

Møtedato: 23.10.2019
Arkivnr: 2019/1666

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:
Mo/15.10.2019

Styresak 100-2019 Virksomhetsrapport pr. september 2019

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. september 2019 til orientering.

Mo i Rana, 15.10.2019

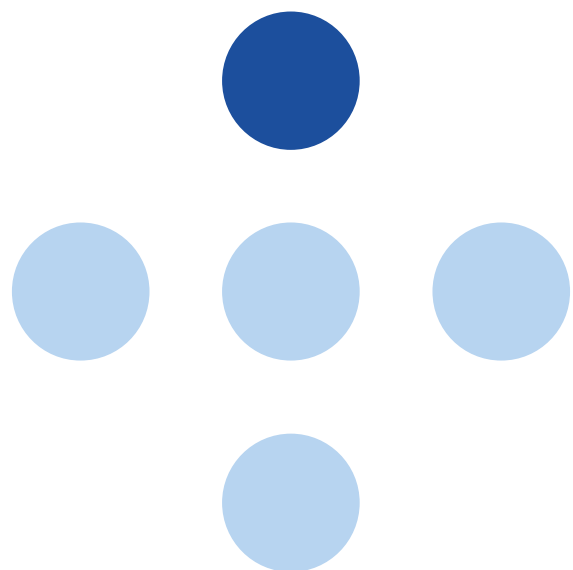
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

September 2019

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Kvalitet

Gjennomsnittlig ventetid for Helgelandssykehuset i september er 55 dager, hvilket er under målkravet på 60 dager samt under landsgjennomsnittet på 67 dager. Det er likevel litt høyere enn forrige måned. Gjennomsnittlig ventetid hittil i år er 51 dager. Antall ventende fristbrudd er vesentlig redusert denne måneden, og antallet er nå på 73. Andel avviklede fristbrudd i september er 5,1 %, en økt andel fra forrige måned. Det er stort fokus og arbeides målrettet med avvikling og forhindring av fristbrudd, og det forventes ytterligere reduksjon fremover. Andel utsettelse av planlagte operasjoner samme dag var i september 5,4%, en nedgang sammenlignet med tidligere måneder. Antall behandlingsbeskrivelser publisert på HF-et sitt nettsted er for august 17 stk og hittil i år er 97 tekster publisert. Målkravet fra Helse Nord er 150 i året og for 2018 hadde Helgelandssykehuset 205. Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er per september på 61 % som er en økning fra forrige måned, men fortsatt under målkrav fra Helse Nord på 90 %. Fra og med neste månedsrapport vil også pakkeforløp for kreft inngå med andel pakkeforløp gjennomført innen fastsatt tid.

Aktivitet somatikk

Det er en reduksjon i polikliniske konsultasjoner sammenlignet med samme tid i fjor samt noe under plan. De andre omsorgsnivåene har økt aktivitet sammenlignet med fjoråret. Aktiviteten her er høyere enn planlagt, hvilket gjelder særlig for polikliniske dagopphold som omfatter dagkirurgi og cytostatikakurer. Aktivitet målt i DRG-poeng er godt over planlagt. Reduksjonen i poliklinikk gir liten effekt på ISF-inntekten, og den økte aktiviteten for heldøgn og polikliniske dagopphold gjør at vi ligger høyere enn plan.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Tendensene fra forrige måned fortsetter i september. ISF-berettiget poliklinisk aktivitet målt i antall opphold er vesentlig høyere for PHBU sammenlignet med i fjor, og noe høyere for TSB. For PHV er denne aktiviteten noe lavere. De tilhørende DRG-poengene viser samme tendens. For inneliggende opphold har PHBU og PHV et noe høyere antall enn fjoråret, mens liggedøgnene er redusert for PHBU. For TSB er antall inneliggende opphold og tilhørende liggedøgn noe lavere sammenlignet med i fjor. Andelen avviste henvisninger er noe høyere for PHBU og PHV enn ved samme tid i fjor, og det er behov for å undersøke dette nærmere samt følge med på utviklingen.

Personell

I september var totalforbruket på 1656,4 årsverk. Dette er en økning på 73,1 årsverk sammenlignet med samme periode i fjor. Gjennomsnittlig årsverksforbruk hittil i år er 1615,3. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 35,8 årsverk. Økning i faste årsverk (37,4) samtidig som det reduseres i variable årsverk (1,6), totalt 35,8 årsverk. Sykefravær pr. august er på 6,4 % som er på nivå med tidligere år. Innleie fra firma er på samme nivå som i fjor.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for september måned er positivt med 0,7 mill. kroner, som er dårligere enn budsjett denne måneden. Resultatet hittil i år er på 12,9 mill.kr noe som gir et negativt avvik mot budsjett på 2,1 mill.kr.

For september måned er de totale lønnskostnadene over budsjett med 3,2 mill.kr. Det er overforbruk både på fast lønn og variabel lønn sammenlignet mot budsjett. Den økte lønnskostnaden skyldes og er i samsvar med økt personell forbruk.

Kjøp av helsetjenester, varekostnader og andre driftskostnader har en økning sammenlignet med i fjor. Dette skyldes en økning i gjestepasientkjøpet noe som gir høyere kostnader på kjøp av helsetjenester og økte reisekostnader på pasientreiser. Varekostnadene har økt og økningen er i hovedsak innenfor medikamenter.

Hittil i år er det foretatt investeringer på 72,8 mill.kr. Overført ramme fra tidligere år er på 204 mill.kr. der det aller meste er disponert og er i arbeid. Helgelandssykehuset har ikke ad-hoc anskaffelser.

Tiltak

Tiltakseffekten for september måned er beregnet til 13,7 mill.kr som gir en tiltakseffekt hittil i år på 33 %.

Vurdering

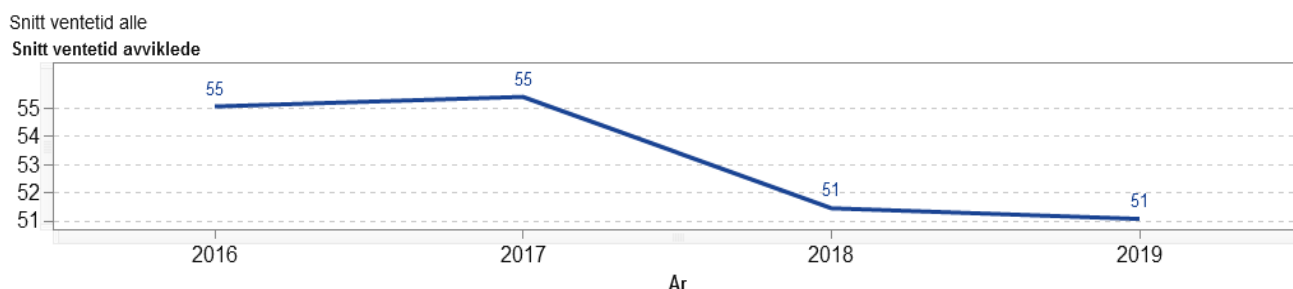
Aktiviteten har for sommermånedene og høsten vært høy med blant annet mange akutte oppdrag, noe som har medført høye kostnader innen somatikken og ambulanse området. Det er i tillegg økning av kostnader innen gjestepasienter, prehospital og medikamenter. Foretaket har per september måned en positiv utvikling i fristbrudd selv om det fremdeles står mange ventende fristbrudd ved utgangen av måneden. Det arbeides løpende med tiltak for å redusere fristbruddsituasjonen.

Det økonomiske resultatet er bra i september måned men likevel bak budsjett. Prognosen med et overskudd på 20,0 mill.kr er under press på grunn av dårlig september resultat og ekstra kostnader i forbindelse med Helgelandssykehuset 2025. Prognosen justeres til et overskudd mellom 18,0 til 20,0 mill.kr.

2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

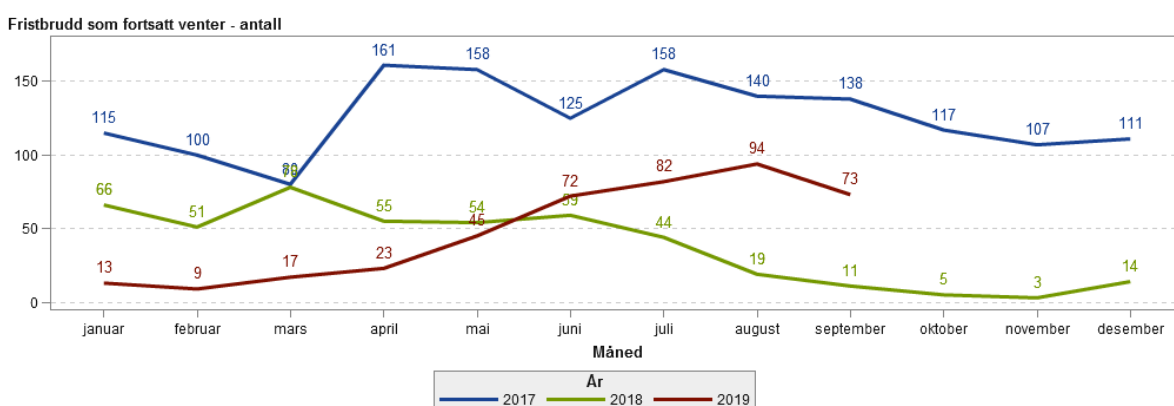
Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (HN og HSYK mål)



Gjennomsnittlig ventetid for Helgelandssykehuset i september er 55 dager. Dette er under målkravet på 60 dager, samt under gjennomsnittlig ventetid på landsbasis som utgjør 67 dager. Ventetiden i september er på samme nivå sammenlignet med september i fjor, men det er en økning på 2 dager fra forrige måned. Fagområdene for lungesykdommer, plastikkirurgi og geriatri har høyest ventetid i denne måneden. Ofte fører lavere aktivitet ved noen fagområder i sommermånedene til at ventetiden blir lengre for de som avvikles i september. Hittil i år er gjennomsnittlig ventetid 51 dager.

2.2 Fristbrudd

Mål: Det skal ikke være fristbrudd (HN og HSYK mål)



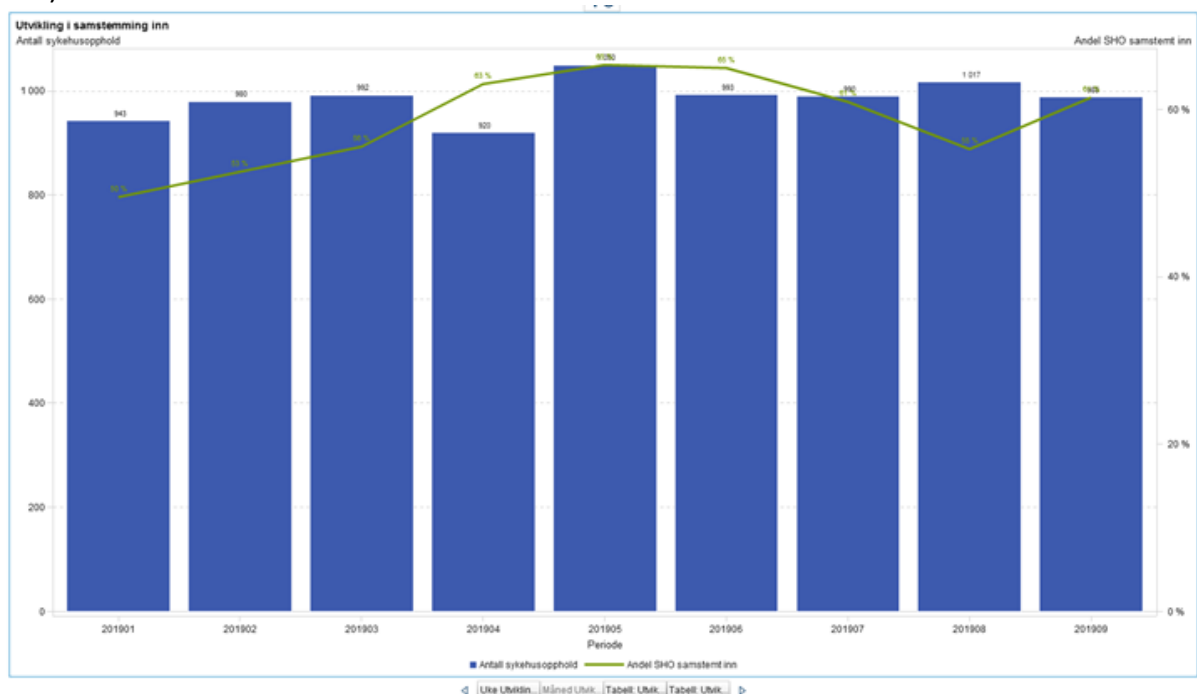
I løpet av september er andelen fristbrudd avviklet 5,1 %, som utgjør en økning fra forrige måned. Per utgangen av september står det 73 fristbrudd på ventelisten for foretaket, en reduksjon på 22 % fra forrige måned.

I september har det vært stort fokus på å avvikle fristbrudd og forhindre nye. Fagområdet for fordøyelsessykdommer i Mo i Rana har fremdeles høyest antall ventende fristbrudd i september slik som i august, men det er en reduksjon på 40 % sammenlignet med forrige

måned på grunn av tiltak som er igangsatt. Det er opprettet en arbeidsgruppe bestående av helsesekretærer som jobber målrettet med inntak, koordinering av ressurser og detaljstyring. I tillegg er det god koordinering mellom enhetene, og Sandnessjøen tar fast imot 5 pasienter i uka. Fokuset på avvikling og forhindring av fristbrudd vil fortsette fremover, og man forventer en ytterligere nedgang. Arbeidet er ressurskrevende, og krever kontinuerlig fokus og helsesekretærer som målrettet kan arbeide med dette. Fagområdet for nevrologi har en økning av ventende fristbrudd denne måneden, der mye av årsaken relateres til reduksjon i kapasitet for bemanningen.

2.3 Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse

Mål: Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse skal være over 90% (HN og HSYK mål)

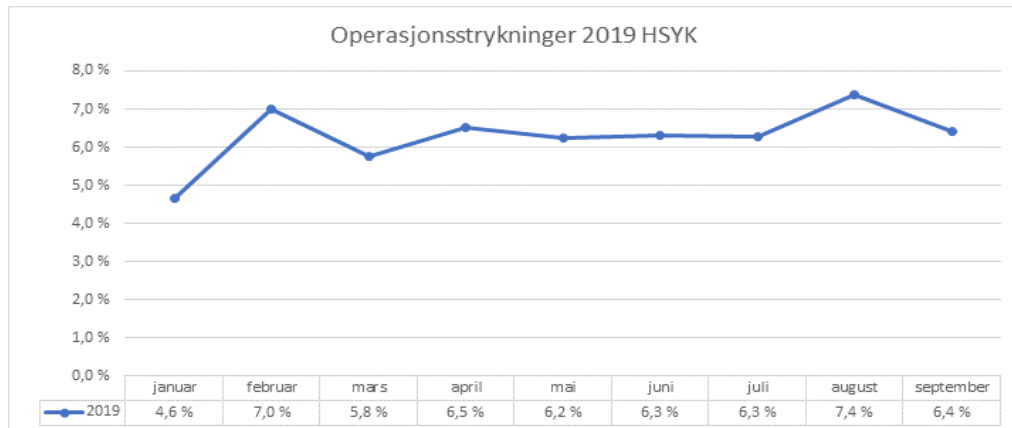


Ved utgangen av september er andel legemiddellister samstemte ved innleggelse er på 61%, som er en bedring fra forrige måned (53%). Dette er fortsatt under målkravet, så det vil bli ytterligere fokus på dette tiltaket.

2.4 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

Mål: Andel strykninger av planlagte operasjoner skal være under 5 %

I 1. tertial 2019 hadde Helgelandssykehuset lavest andel utsettelse i forhold til planlagte operasjoner i hele Helse Nord. Andelen var 5,9 %, sammenlignet med et spenn på 6,8-9,1 % for de andre helseforetakene i regionen og 5,7 % på landsbasis.



I september var andelen utsettelse etter at operasjonsprogrammet er satt for planlagte operasjoner 6,4 % ved Helgelandssykehuset. Dette utgjør en nedgang sammenlignet med forrige måned. I september er de tre hyppigste årsakene til strykninger dagen før, samme dag eller etter planlagt operasjon oppgitt som pasient syk, utsatt grunnet øyeblikkelig hjelp hos annen pasient og ikke indikasjon for operasjon. Hittil i år er de tre hyppigste årsakene pasient syk, utsatt grunnet øyeblikkelig hjelp hos annen pasient og ikke kapasitet kirurg.

3.0 Aktivitet

3.1 Aktivitet somatikk

Pr September	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	77 625	-939	-2758	-3 %
	Heldøgn	8 360	183	453	6 %
	Innlagte dagopphold	3 514	156	128	4 %
	Polikliniske dagopphold	5 255	238	725	16 %
	Polikliniske konsultasjoner	60 496	-1516	-4064	-6 %
	Total antall DRG poeng	13 645	408	912	7 %
	Heldøgn	9444,4	366,3	921,3	11 %
	Innlagte dagopphold	307,7	17,0	-26,9	-8 %
	Polikliniske dagopphold	1298,0	47,4	76,5	6 %
	Polikliniske konsultasjoner	2594,5	-22,8	-58,6	-2 %

På foretaksnivå er aktiviteten målt i antall opphold 3 % under plan per september, samt noe lavere enn fjoråret. Det er i all hovedsak reduksjon i de polikliniske konsultasjonene som medfører dette. Heldøgn ligger over plan, samt høyere enn fjoråret på samme tid, og innlagte- og polikliniske dagopphold har også høyere aktivitet enn planlagt med henholdsvis 4 % og 16 % over plan. ISF-regelverket for 2019 har endret logikk for hvordan noen opphold skal defineres, og det er bl.a. noen opphold som tidligere ble definert som polikliniske konsultasjoner som nå grupperes til polikliniske dagopphold. Dette må tas hensyn til når man sammenligner aktiviteten med plantallene her som ble laget da ISF-regelverket for 2018 var gjeldende, da avviket fra plan ville vært noe mindre ved uendret regelverk.

Helgeland har et høyt sykehusforbruk særlig innen poliklinikk og heldøgn, og ratene pr 1000 innbygger ligger høyere enn ratene for pasienter bosatt i hele Helse Nord samlet. Per september 2019 er det totale sykehusforbruket likevel noe lavere enn per samme tid i fjor. Føringer for aktivitet i 2020 blir å fokusere på vridning av aktivitet fra heldøgn til dagbehandling, særlig for korte heldøgnsopphold. Aktiviteten per september for polikliniske dagopphold, som innebærer dagkirurgi og cytostatikakurer, ligger 16 % over plan samt høyere enn fjoråret. Det meldes om økt pasientmengde for flere avdelinger her i år sammenlignet med tidligere, hvilket har vært en tendens fra tidlig i år. En rapport fra SAMDATA i 2018 kalt «Utvikling og variasjon i kirurgisk behandling 2013-2017» viser at Helgeland har nest høyest vekst i andel dagkirurgi av all kirurgi av alle bostedsområder i Norge, og dette vil være et fokusområde også fremover.

Aktivitet målt i antall DRG-poeng pr september ligger godt over plan samt høyere enn målt ved samme tid i fjor. Reduksjonen i poliklinikk pr september gir liten effekt på ISF-inntektene sammenlignet med andre omsorgsnivå, og det er den økte aktiviteten for heldøgn og polikliniske dagopphold som gjør at vi ligger over plan. Innlagte dagopphold, som oftest innebærer dialysepasienter, ligger noe over sammenlignet med september i fjor, men likevel noe under planlagt nivå.

3.2 Aktivitet psykisk helse og TSB

Enhet	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Pr sept 2019	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor i %	Pr sept 2019	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor i %
PHBU	9 730	1 485	18,0 %	3 422	716	26,5 %
PHV	20 049	-430	-2,1 %	3 096	-21	-0,7 %
TSB	2 207	39	1,8 %	308	12	4,1 %

Antall opphold/konsultasjoner (omsorgsnivå inneliggende)

Avdeling_HSYK	Omsorgsniva	2019			2018		
		Liggedøgn	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold	Liggedøgn	Antall opphold	%-vis vekst i antall opphold
PHBU	Inneliggende	1 097	29	16,0 %	1 505	25	.
PHV	Inneliggende	3 313	263	3,1 %	3 206	255	.
TSB	Inneliggende	1 650	72	-6,5 %	1 718	77	.
Sum		6 060	364	2,0 %	6 429	357	.

Den øverste tabellen viser ISF-berettiget poliklinisk aktivitet per september, målt i antall sykehusopphold med tilhørende antall DRG-poeng. For PHBU har antall opphold økt med 18 % sammenlignet med samme periode i fjor, og økningen er større enn per august. DRG-poengene er økt med 26,5 %. Aktiviteten ligger også over plan. Antall inneliggende opphold er noe høyere enn i fjor, mens tilhørende antall liggedøgn er 27 % lavere. Helgeland har generelt for PHBU høyere forbruk av tjenester enn Helse Nord og Norge per innbygger, og føringene for aktivitet 2020 er dermed å lage plantall på samme nivå som plantallene for 2019.

For PHV er den polikliniske aktiviteten på omtrent samme nivå som i fjor, med en liten nedgang. Inneliggende aktivitet målt i antall opphold og liggedøgn er noe høyere enn fjoråret. Generelt i landet samt for Helgeland er det stor variasjon i bruk av tjenestene i psykisk helsevern basert på alder, og særlig eldre har vesentlig lavere bruk enn andre aldersgrupper. Ivaretagelse av den eldre delen av befolkningen vil være et fokusområde framover.

For TSB har den polikliniske aktiviteten økt noe fra i fjor, både for antall opphold og DRG-poeng. Antall inneliggende opphold og liggedøgn er noe lavere enn fjoråret. En rapport fra SAMDATA kalt «Befolkningens bruk av tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2017» viser at for Helse Nord samlet var pasientratene pr 1000 innbygger fra 2013-2017 gjennomgående lavest i landet, men ratene i vår region har økt for alle aldersgrupper i disse årene. Føringene for aktivitet i 2020 er å ha minst like høyt nivå som planlagt aktivitet for i år.

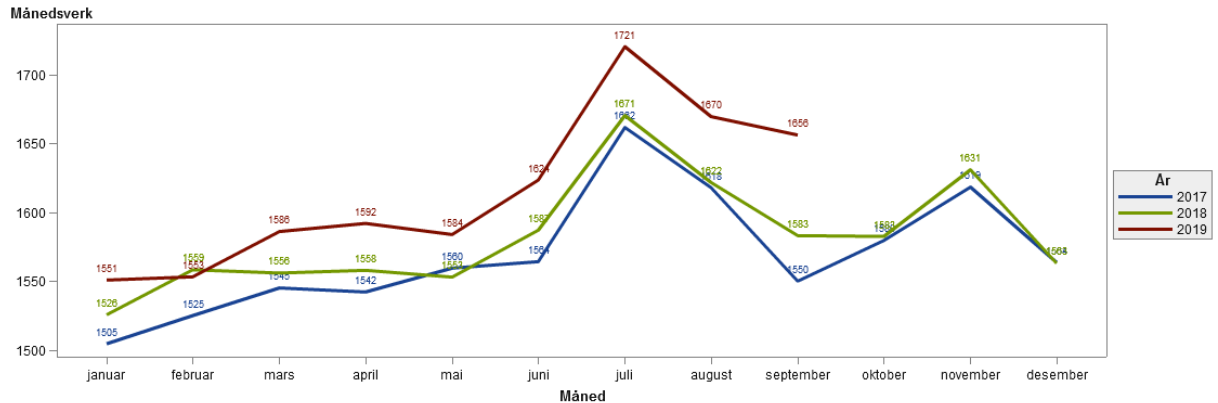
For både PHBU og PHV er det en noe økt andel avviste henvisninger sammenlignet med i fjor. Det er behov for å undersøke årsaken til dette, og følge med på utviklingen fremover.

3.3 Gylne regel

Pr september	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	56	33	39	34
Funksjonsregnskapet**	4,7 %	7,5 %	9,6 %	7,1 %
Aktivitet poliklinikk***	-2,5 %	-2,1 %	18,0 %	1,8 %
* Aggregert ventetid, målt i dager				
** Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon, sammenlignet med i fjor				
*** ISF-godkjent poliklinisk aktivitet, sammenlignet med i fjor				

Ventetiden for PHV og TSB er betraktelig redusert med henholdsvis 12 og 18 dager denne måneden sammenlignet med forrige, og for PHBU er ventetiden halvert.

4.0 Personell



Forbruk pr. måned

Periode: januar september

2019 pr. sep	Fastlønn			Variabellønn			Totalt		
	Budsjett	Forbruk	Avvik	Budsjett	Forbruk	Avvik	Budsjett	Forbruk	Avvik
MIR	484,04	484,86	0,82	29,04	39,41	10,37	513,08	524,26	11,18
MSJ	268,02	250,29	17,73	16,08	15,68	0,40	284,10	265,98	18,12
SSJ	397,97	383,22	14,75	23,88	35,63	11,75	421,85	418,85	3,00
Drift & eiendom	113,58	111,54	2,04	13,63	14,14	0,51	127,21	125,68	1,53
Prehospitalt tje	182,11	179,22	2,89	27,32	36,07	8,75	209,43	215,29	5,86
Fellesområdet	68,40	64,90	3,50	0,36	0,34	0,02	68,76	65,24	3,52
Foretaket	1514,12	1474,03	40,09	110,31	141,26	30,95	1624,43	1615,30	9,13

Gjennomsnittlig forbruk i perioden januar til august

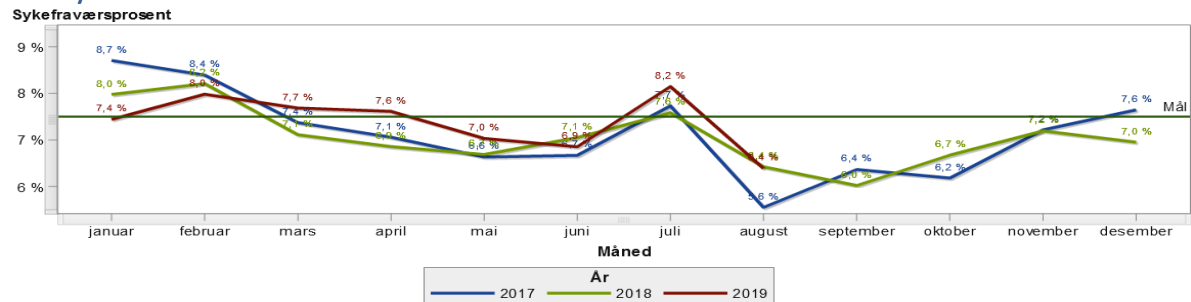
Gjennomsnittlig årsverkforbruk hittil i år er 1615,3. Sammenlignet med samme periode i fjor er dette en økning på 35,8 årsverk. Økning i faste årsverk (37,4) samtidig som det reduseres i variable årsverk (1,6), totalt 35,8 årsverk.

I september var totalforbruket på 1656,4 årsverk. Dette er en økning på 73,1 årsverk sammenlignet med samme periode i fjor. Av disse relaterer ca 50 årsverk seg til økning i arbeidsforhold. Differansen er størst for stillingskodene Rådgiver (10), Helsefagarbeider (7,7), Spes. utd. sykepleier (7,5), sykepleier (4,7) og ambulansarbeider (4,3).

Senter for fag, forskning og utvikling er faglig styrket med 5 nye rådgivere gjennom omgjøring av konsulentstillinger og nyansettelser. Senter for HR har økt med 2,8 rådgiverstillinger for å styrke fagområdene rekruttering, HR-data og lønnsberegning, arbeidstidsplanlegging og ny LIS-ordning. Helgelandssykehuset har hatt større satsing på spesialsykepleierutdanning det siste året, derfor en økning i spes. utd. sykepleier.

Variable årsverk er økt med ca 18,5. Økningen av variable årsverk er størst ved ambulansen mir (3,6), kirurgiske leger mir (3,5) og kirurgisk sengepost mir (2,7).

4.1 Sykefravær



Totalt sykefravær for august 2019 er 6,4%. Sykefraværet august 2018 var også 6,4%

- Langtidssykefraværet 4,8%. I 2018 var langtidsfraværet for august 4,7%. Økning på 0,1%
- Korttidssykefravær 1,5%. I 2018 var korttidsfraværet for august 1,7%. Reduksjon på 0,2%
- Hittil i år (tom august) er totalfraværet i HSYK 7,4% mot 7,2% samme periode 2018.

Tiltak:

- Kurs for ledere « Den viktige samtalen » . Gjennomført i Sandnessjøen 12.02.19, Mosjøen 12.04.19: Mo 25.06.19.
- Etter bestilling «IA- bistandsknappen» bistår Team Arbeidsmiljø/HR ledere i enkeltsaker fortløpende.
- Team Arbeidsmiljø tilbyr også bistår i arbeidsmiljøprosesser og nærværarbeid som omfatter en hel avdeling.

5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

Resultatrapportering	Aug	September				Akkumulert per September				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2018	Endring i %
Basisramme	105,1	117,3	117,3	0,0	0 %	1 014,6	1 014,6	0,0	0 %	45,3	5 %
ISF egne pasienter	36,4	45,8	42,4	3,5	8 %	375,6	357,1	18,5	5 %	30,6	9 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,2	1,9	2,5	-0,6	-25 %	21,2	28,3	-7,1	-25 %	-2,1	-9 %
Gjeste pasientinntekter	1,4	1,1	1,1	0,0	-2 %	9,1	5,1	4,0	78 %	3,4	60 %
Polikliniske inntekter	1,8	2,3	2,0	0,3	13 %	18,8	16,4	2,4	15 %	1,5	9 %
Utskrivningsklare pasienter	0,4	0,1	0,4	-0,3	-70 %	4,5	3,3	1,2	36 %	0,4	9 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	-4,1	-100 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,2	0,0	-4 %	1,4	1,5	-0,1	-4 %	0,8	117 %
Andre driftsinntekter	8,5	9,2	9,2	0,0	0 %	75,9	76,5	-0,5	-1 %	2,9	4 %
Sum driftsinntekter	156,0	177,9	175,1	2,8	2 %	1 521,2	1 502,9	18,3	1 %	78,6	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,5	13,2	11,5	1,7	14 %	111,1	103,9	7,1	7 %	6,9	7 %
Kjøp av private helsetjenester	2,8	3,6	3,4	0,2	7 %	29,7	30,4	-0,6	-2 %	2,7	10 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	16,5	17,5	16,1	1,4	9 %	142,6	137,0	5,6	4 %	9,3	7 %
Innleid arbeidskraft	3,4	1,6	1,6	0,0	1 %	22,7	11,9	10,9	91 %	-1,5	-6 %
Lønn til fast ansatte	69,5	85,9	83,5	2,4	3 %	715,7	714,5	1,1	0 %	42,4	6 %
Overtid og ekstrahjelp	5,2	4,8	2,4	2,3	95 %	40,5	22,3	18,2	82 %	3,9	11 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,9	11,9	11,9	0,0	0 %	106,7	106,7	0,0	0 %	-1,2	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,3	-4,7	-3,2	-1,5	47 %	-41,9	-28,4	-13,5	48 %	-0,2	0 %
Annen lønnskostnad	4,7	7,2	7,3	-0,1	-1 %	52,3	57,7	-5,3	-9 %	3,4	7 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	78,4	94,7	91,6	3,2	3 %	789,3	778,0	11,3	1 %	47,9	6 %
Avskrivninger	7,7	7,1	7,2	-0,1	-1 %	64,2	64,5	-0,3	0 %	2,5	4 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	29,3	30,1	32,3	-2,2	-7 %	271,6	271,5	0,1	0 %	15,3	6 %
Sum driftskostnader	154,1	178,1	173,9	4,2	2 %	1 515,2	1 492,0	23,2	2 %	83,4	5,8 %
Driftsresultat	1,8	-0,1	1,2	-1,3	-110 %	6,0	10,8	-4,8	-45 %	-4,8	45 %
Finansinntekter	0,8	0,9	0,5	0,4	84 %	7,0	4,3	2,7	63 %	2,1	-44 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	162 %	0,1	0,1	0,0	4 %	0,0	-7 %
Finansresultat	0,8	0,9	0,5	0,4	83 %	6,9	4,2	2,7	64 %	2,1	-45 %
Ordinært resultat	2,6	0,7	1,7	-0,9	-55 %	12,9	15,0	-2,1	-14 %	-2,7	17 %

For september måned er resultatet litt bak budsjett. Inntektene er litt over plan og kostnadene er over budsjett.

Enheter med negativt resultat og økte kostnader vil bli fulgt nærmere for å ha kontroll på den økonomiske utviklingen.

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	28 842	45 350	74 192	0
Investering MTU	91 661	0	91 661	27 361
Investering Ambulanse		4 650	4 650	742
Investering Felles/KLP kapital innskudd		5 500	5 500	5 898
Investering Bygg	83 926	22 000	105 926	38 803
SUM	204 429	77 500	281 929	72 803

Hittil i år er det foretatt investeringer på 72,8 mill.kr. Overført ramme fra tidligere år er på 204 mill.kr. der det aller meste er disponert og er i arbeid.

5.2 Gjestepasienter

Gjestepasienter pr. september 2019									
	2018		2019		2018 vs 2019				
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %	
I Helse Nord poliklinikk	617	10 307	655	10 781	38	6,2 %	474	4,6 %	
I Helse Nord døgn/dag	3 666	2 182	3 881	2 189	215	5,9 %	7	0,3 %	
Utenfor Helse Nord poliklinikk	461	6 342	462	6 742	1	0,3 %	400	6,3 %	
Utenfor Helse Nord døgn/dag	2 024	1 316	2 088	1 306	64	3,2 %	-10	-0,8 %	
Sum	6 768	20 147	7 087	21 018	319	4,7 %	871	4,3 %	

I Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpt 4,6% flere polikliniske kontakter og 4% færre heldøgn/dag kontakter. Utenfor Helse Nord har Helgelandssykehuset kjøpt 6,3% flere polikliniske kontakter og -0,8% færre dag/døgn kontakter. Totalt har Helgelandssykehuset kjøpt 4,7% flere DRG poeng og 4,3% flere kontakter

5.3 Tiltak

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2019/ risiko vektet beløp	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	8 414 000	7 257 000	4 791 940
⊕ Pasientreiser	4 500 000	3 600 000	387 981
⊕ Variable årsverk	15 194 000	7 099 000	4 806 303
⊕ Faste årsverk	1 350 000	1 110 000	917 000
⊕ Aktivitet	17 152 200	10 642 200	2 646 513
⊕ Reduksjon reiser	600 000	450 000	183 779
⊕ Fellestiltak	22 000 000	11 000 000	-
Totalsum	69 210 200	41 158 200	13 733 516

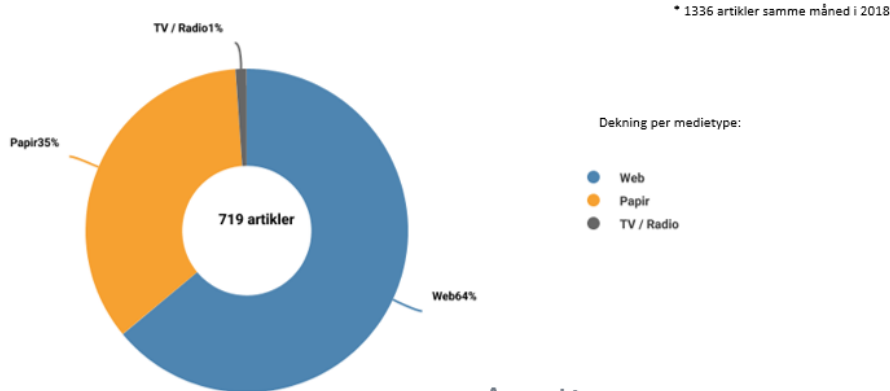
Tiltakseffekten for september måned er beregnet til 13,7 mill.kr.

5.4 Prognose

Prognosen med et overskudd justeres ned til et resultat på 18 – 20 mill.kr på grunn av et dårlig september resultat og ekstra kostnader i forbindelse med Helgelandssykehuset 2025.

6.0 Kommunikasjon

Kommunikasjon – september 2019



Kommunikasjonstiltak:

- [Streaming](#) styremøte september (Værnes)
- Kronikk Hulda
- Løypemelding ukentlig 2025 internt
- Positive saker – media, nett og [SoMe](#) (økt bruk av [Instagram](#))
- Klart språk (nye brev) skrevet inn i nasjonal helse- og sykehusplan av Helgelandssykehuset

Annet:

- **Nettsidene:**
 - Svak økning i bruk fra forrige måned
 - 320 behandlingssider per august – 17 nye
 - Økt bruk av behandlingssidene
- **FB: 7111 følgere**
 - Nyansettelser i ledelsen ga positiv oppmerksomhet
 - Årets sykepleier, Miljøsertifisering, Nye LIS og læringer, samfunnsanalysen i gang, BEST-kurs

7.0 Samhandling

September 2019

Samhandling

- Møtedag Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helse og rus, Helseforetaket og 6 kommuner på Helgeland
 - Pakkeforløp og FACT
- Regionalt arbeidsgruppemøte
 - Tema: Elektronisk samhandling via PLO
- Samarbeidsmøte 1 og 2 mellom Helgelandssykehuset og kommunene for [henh.vis adm./faglig ledelse](#) og øverste [adm.ledelse/helseledere](#) i SHT/KHT
 - Mo i Rana 30.sept. for Hemnes, Nesna, Rana, Rødøy
 - Antall møtedeltakere 32, derav 18 fra kommunene
- Arbeider med rapport til [adm.direktør](#) vedr. samhandling mellom helseforetak og kommunene, jf. styresak HSYK 2025

OSO

OSO møte i Sandnessjøen 10. september. Hovedfokus i møtet:

- Strategi og tiltaksplan for samhandlingsfeltet for perioden 2019 - 2022
- Trygg og sikker overføring av ansvar mellom sykehusene i Helse-Nord og lokalsykehuskommunen for «Barn som pårørende»
- Orientering om «Prosjekt Digitale Helgeland»
- Fastlegeråd Helgeland
- Status og utfordringer i fastlegeordningen i Nord- Norge
- Samhandlingskonferansen 2020

Læring og mestring

Lokal: Lærings- og mestringkurs gjennomført for pasienter og pårørende på Helgeland

- Diabeteskurs i Sandnessjøen
- Kreftkurs i Mo i Rana
- Hjerneslagkurs i Mosjøen
- Hjertekurs i Mo i Rana
- Hjertekurs i Sandnessjøen

- Prosjekt møte etter tildelingsbrev fra Helse Nord på søknad om «prosjektmidler til oppfølging av regional utviklingsplan i Helse Nord»

Regionalt: Helgelandssykehusets rådgiver SFS, LMS oppnevnt til å være medlem i fagråd for PPO (Pasient og pårørendeopplæring) i Helse Nord.

Nasjonalt: Helgelandssykehusets rådgiver SFS, LMS har vært på møte i nasjonal referansegruppe for Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring innen helse.

Samhandlingsavvik

Inngående: 9 avvik m/fordeling:

MIR: 5

MSJ: 1

SSJ: 2

Utgående: 0 avvik