

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 11.03.2022
Sakhandsamar: **Arve Varden, Øystein Helleseith og Asle Kjørlaus**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per februar 2022**

Arkivsak

2022/89

Styresak 012/2022

Styremøte 18.03.2022

Framlegg til vedtak

Styret tek administrerande direktør si rapportering frå verksemda per februar 2022 til vitende.

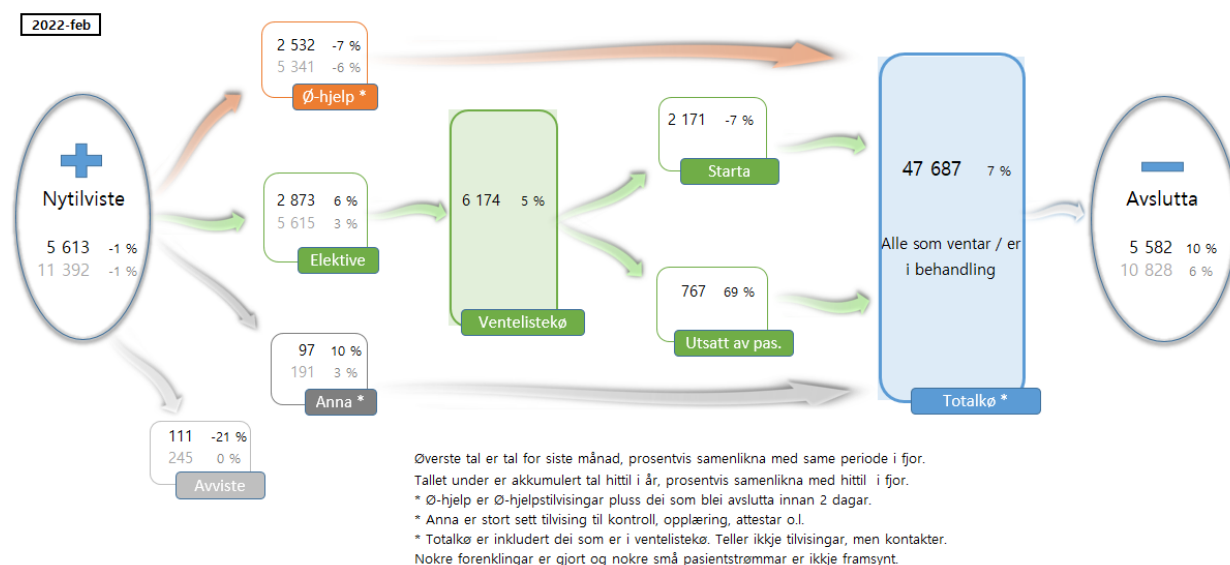
Administrerende direktør si vurdering

Resultatet i perioden er positivt med 6,4 millionar, som er 3,9 millionar betre enn budsjett. Estimerte kostnader knytt til pandemien for perioden er 3,5 millionar. Til no i år er resultatet -1,8 millionar, som er 6,8 millionar bak budsjett. Hovedårsakene til at vi er bak budsjett er nedgang i aktivitet og høgt sjukefråvær. Det er overforbruk på personalkostnader, medan det per februar er mindreforbruk på H-resept og gjestepasientar.

Pandemien er slik administrerende direktør vurderer det, hovedforklaringa til avviket. Det er gjeve ekstraløyvingar også for 2022 for å dekke beredskapskostnader, og dette blir inntektsført i løpet av første halvår. Inntektsnedgangen som har komme som følgje av lågare aktivitet i januar og februar enn budsjettet, kan verte krevjande å hente inn gjennom året.

Aktiviteten innanfor somatikk, målt i DRG-poeng og utan H-resept, var 7,3 prosent lågare enn budsjett. Til no i år er aktiviteten 93,3 prosent målt mot budsjett. Innanfor psykisk helsevern er aktiviteten bak plan, men høgare enn fjoråret på same tidspunkt.

Nytilviste i perioden var ein prosent lågare enn same periode i fjor. Samtidig har vi avslutta 10 prosent fleire pasientkontaktar enn same periode i fjor. Det er også ei positiv utvikling i forholdet mellom nytilviste og avslutta forløp, som no er på om lag same nivå. Dersom dette held fram vil vi få reduksjon i ventetider. Administrerende direktør understreker at det derfor blir viktig og nødvendig med fokus på å halde god aktivitet framover.



Når det gjeld fag er ventetida innan somatikk for pasientar som har starta behandling, vedvarande høg på rundt 70 dagar (denne månaden 69, måltal 50). Det forhøga talet skuldast som tidlegare i hovudsak lang ventetid for pasientar med kroniske tilstandar og låg alvorgrad innan augesjukdommar og ØNH (kjeveavdeling). Med avtalespesialist på plass i løpet av våren innan augesjukdommar er det forventning om at ventetidene vil gå ned. Den pågåande pandemien er nok også delvis årsak til at ventetida er utfordrande å redusere. 12 prosent av pasientane starta behandling innan 0-10 dagar, medan 29 prosent starta innan 11-30 dagar. Administrerende direktør meiner dette viser at pasientar med identifisert behov for raskare tilgang på helsehjelp blir prioriterte. Vurderinga er at total ventetid innan somatikk er for høg, men at nødvendig prioritering blir gjennomført for å sikre eit forsvarleg tilbod.

Innan psykisk helsevern er ventetida for barn og ungdom som har starta behandling, noko synkende (48 dagar, måltal 35). Det er framleis svært stor tilstrøyming av nye tilvisingar til psykisk helsevern for born og unge, og dette er krevjande å følgje opp med tilgjengelege ressursar. Administrerende direktør er uroa over situasjonen. Det er heilt klart nødvendig med vidare fokus på målretta tiltak for å sikre at vi er tilgjengelege for barn og ungdom som treng psykisk helsehjelp.

Det vart registrert 119 nye fristbrot i februar. Av alle fristbrot hadde 75 pasientar fått time før eller på målepunktet (dato for fristbrot), men ventetidsluttdato (dvs. registrering av oppmøte til første kontakt) er ikkje sett. 22 pasientar har ikkje fått tildelt time. Administrerende direktør vurderer at det blir jobba

bra med å halde tal fristbrot nede, og at mange pasientar får tilbod om helsehjelp tett rundt tidspunkt for fristbrot. Det er nødvendig å halde fokus på å tilby time til alle som blir tilviste, og som er på venteliste. Vi ser og at det i denne månaden har vore uvanleg mange fristbrot som har skuldast behandlar sitt fråvær.

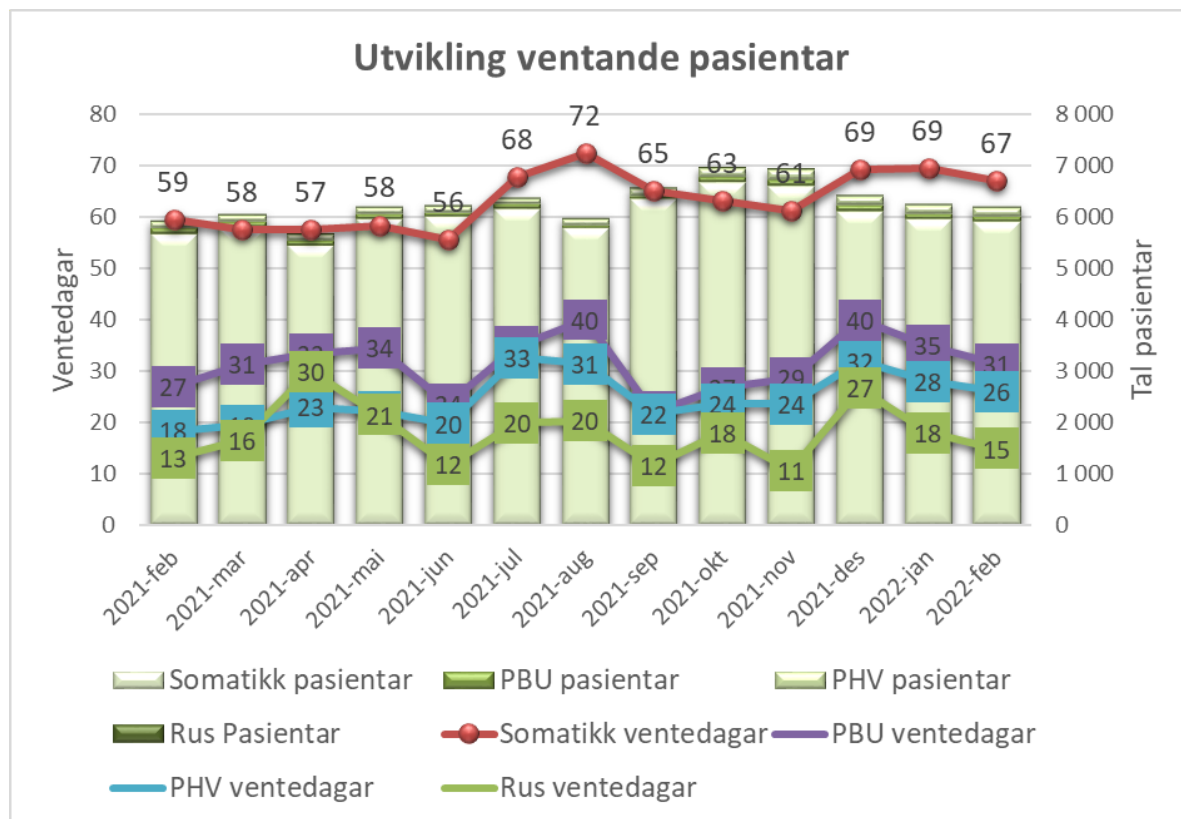
Helse Førde hadde i januar eit sjukefråvær på 7,7 prosent. Dette er på linje med dei siste månadene, men høgare enn normalt. Forklaring er pandemien. I tillegg at sjukefråværet har vore høgt har og det totale fråværet vore utfrodrande fordi vi har hatt mage tilsette som har vore heime i karantene og med sjukt bar. Førebelse tal for februar viser og ein kraftig auke. Administrerande direktør er glad og nøgd med at Helse Førde stort sett har klart å gjennomføre planlagd aktivitet trass det høge fråværet. Tilbakemeldinga frå klinikkane er at det har vore krevjande, men mogleg på grunn av stor fleksibilitet og arbeidsinnsats hos leiarar og tilsette, og at vi har hatt redusert aktivitet knytt til øyeblikkeleg hjelp.

FAG

Ventetid for ventande ved periodeslutt

Gjeld ventetid for nytilviste til første behandling eller utgreiing. Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var:

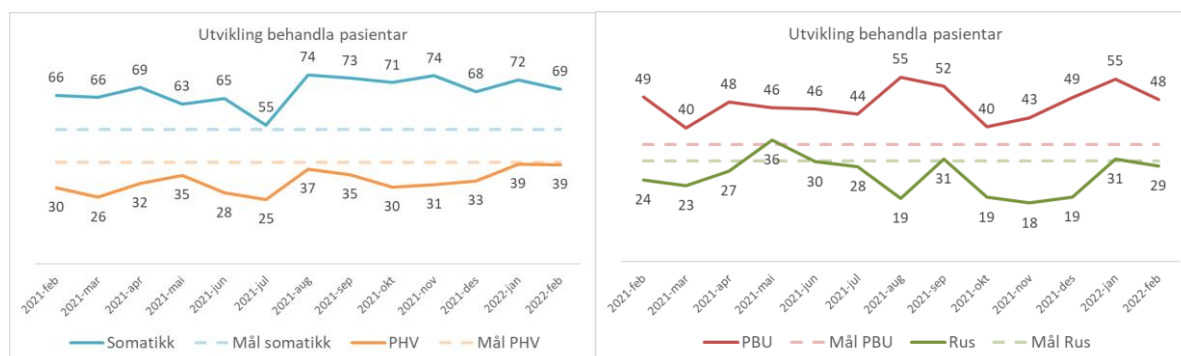
- Somatikk: 67 dagar ved utgangen av februar (69 i januar). 59 i februar i fjor. Altså +8 frå i fjor.
- PHV: 26 dagar ved utgangen av februar (28 i januar). 18 i februar i fjor. Altså +8 frå i fjor.
- PBU: 31 dagar ved utgangen av februar (35 i januar). 27 i februar i fjor. Altså +4 frå i fjor.
- TSB (rus): 15 dagar ved utgangen av februar (18 i januar). 13 i februar i fjor. Altså +2 frå i fjor.



Ventetid - helsehjelp starta i perioden

Gjennomsnittleg ventetid for dei nytilviste som fekk starta behandling i februar var:

- Somatikk: 71 hittil i år (69 dagar i februar) – måltal er 50. 67 hittil i fjor. Altså +4 frå i fjor.
- PHV: 39 hittil i år (39 dagar i februar) – måltal er 40. 31 hittil i fjor. Altså +8 frå i fjor.
- PBU: 52 hittil i år (48 dagar i februar) – måltal er 35. 48 hittil i fjor. Altså +4 frå i fjor.
- TSB (rus): 29 hittil i år (29 dagar i februar) – måltal er 30. 27 hittil i fjor. Altså +2 frå i fjor.



Fristbrot – måltal 0

- Førerebels registrert 95 fristbrot på behandla pasientar i februar, svarande til 4,7 prosent av behandla i februar (4,0 prosent i januar). Gjennomsnitt for Helse Vest er 6,3 prosent.
- Førerebels registrert 119 nye fristbot i februar, svarande til 4,2 prosent av alle med frist i februar (3,4 prosent i januar).



AKTIVITET

Somatikk

Somatikk	Denne periode					Til no i år				
	Faktisk	Budsjett	Avvik	I fjor	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	I fjor	Avvik
DRG-poeng dag/døgn, A	1 627	1 775	-147	1 647	-20	3 346	3 634	-288	3 434	-88
DRG-poeng poliklinikk, A	403	448	-44	406	-3	858	907	-49	854	4
DRG-poeng biologiske legemiddel, A	261	224	36	213	47	751	717	34	650	101
DRG-poeng tilhøyrande andre regionar, (B)	71	44	27	45	25	116	89	27	104	12
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 362	2 491	-129	2 312	49	5 071	5 346	-276	5 041	29
DRG-poeng behandla andre regionar, (C)	102	163	-61	126	-24	211	324	-113	246	-35
Sum DRG-poeng eigne pasientar (A+C)	2 393	2 610	-217	2 393	0	5 166	5 582	-416	5 184	-18
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 216	1 325	-109	1 164	52	2 647	2 705	-58	2 442	205
Tal sjukehusopphald	1 325	1 531	-206	1 437	-112	2 746	3 127	-381	3 026	-280
Tal polikliniske konsultasjonar	10 147	10 187	-40	9 978	169	21 181	20 643	538	20 106	1 075

DRG indeks	Faktisk	Budsjett	Avvik	I fjor	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	I fjor	Avvik
Dag/døgn	0,640	0,621	0,019	0,633	0,007	0,620	0,623	-0,003	0,628	-0,008
Poliklinikk	0,040	0,044	-0,004	0,041	-0,001	0,041	0,044	-0,003	0,042	-0,002

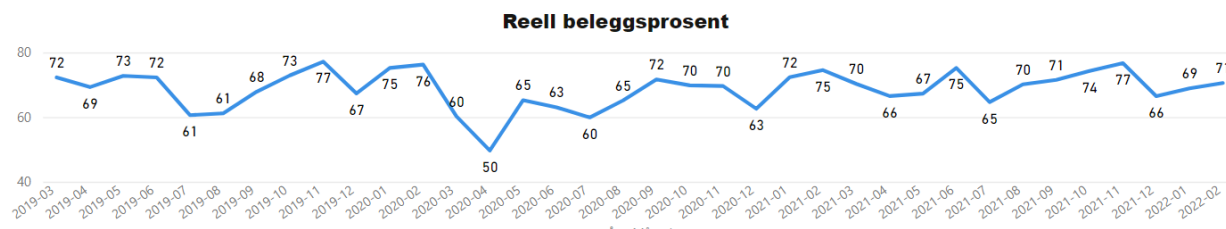
Perioden

Aktiviteten i perioden var 2,7 prosent lågare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar, men 0,9 prosent høgare enn tilsvarande periode i fjor. Samla DRG-produksjon i føretaket var 5,2 prosent lågare enn budsjett (- 129 poeng), noko som er 2,1 prosent høgare enn førre året (+ 49 poeng).

Til no i år

Akkumulert er aktiviteten 0,4 prosent høgare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar, og 3,9 prosent høgare enn fjoråret. I forhold til DRG-produksjon er aktiviteten 5,2 prosent lågare enn budsjett (- 276 poeng), men 0,6 prosent høgare enn fjoråret (+ 29 poeng).

Beleggsprosent



Psykisk helsevern

Psykisk helsevern	Denne periode					Til no i år				
	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor
Psykisk helsevern vaksne										
Tal heildøgnsopphald	1 423	1 565	-142	1 574	-151	3 009	3 252	-243	3 481	-472
Tal utskrivne pasientar	79	80	-1	78	1	169	171	-2	159	10
Polikliniske kons. m/refusjon	2 014	2 509	-495	1 810	204	4 161	5 062	-901	3 665	496
Rus										
Tal heildøgnsopphald	435	576	-141	618	-183	882	1 160	-278	1 267	-385
Tal utskrivne pasientar	9	19	-10	16	-7	26	41	-15	33	-7
Polikliniske kons. m/refusjon	211	286	-75	195	16	436	622	-186	410	26
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	162	123	39	93	69	304	225	79	200	104
Tal utskrivne pasientar UPH	13	7	6	9	4	23	14	9	15	8
Polikliniske kons. m/refusjon	1 595	1 685	-90	1 573	22	3 361	3 624	-263	3 037	324

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/TSB)

Aktiviteten innan PHV for vaksne har vore høgare enn førre året, men ikkje så høg som plan i perioden. Vi har utfordringar med vakante stillingar, og arbeider aktivt med rekruttering.

Innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) har aktiviteten vore lågare enn plan i perioden. Tal døgnopphald er vesentleg lågare enn førre året, medan poliklinisk aktivitet er litt høgare enn i fjor.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten i perioden har vore høgare enn førre året for dei fleste poliklinikkane, men det er utfordrande å nå budsjettmålet samla sett. Det er framleis svært stor tilstrøyming av nye tilvisingar til psykisk helsevern for born og unge, og dette er krevjande å følgje opp med tilgjengelege ressursar. Også ved ungdomsposten for psykisk helsevern (UPH) har aktiviteten vore høg i perioden.

Beleggsprosent



ØKONOMI

	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Prognose	Årsbudsjett
Pasientrelatert inntekt	75 770	80 015	-4 245	157 527	168 396	-10 869		950 953
Basistilskudd	195 357	194 957	400	374 235	373 567	669		2 244 258
Andre inntekter	5 778	5 588	189	10 096	11 176	-1 080		68 190
Sum Driftsinntekter	276 904	280 559	-3 655	541 859	553 139	-11 280		3 263 401
Varekostnader og Helsetjenester	-32 493	-41 726	9 233	-71 465	-83 358	11 893		-492 708
Lønn- og personalkostnader	-188 153	-188 973	821	-374 745	-369 633	-5 112		-2 181 199
Øvrige kostnader	-41 416	-39 159	-2 257	-80 835	-78 612	-2 222		-459 994
Av- og Nedskrivning	-8 035	-7 914	-121	-15 948	-15 827	-121		-95 000
Sum Driftskostnad	-270 097	-277 772	7 676	-542 993	-547 430	4 437		-3 228 901
Driftsresultat	6 808	2 787	4 021	-1 134	5 710	-6 843		34 500
Finansresultat	-423	-287	-136	-661	-710	49		-4 500
Finans	-423	-287	-136	-661	-710	49		-4 500
Sum Finans	-423	-287	-136	-661	-710	49		-4 500
Totalresultat	6 385	2 500	3 885	-1 794	5 000	-6 794		30 000

Perioden

Resultatet i perioden er positivt med 6,4 millionar, som er 3,9 millionar betre enn budsjett. Helse Førde har fått 22 millionar i ekstraløyvingar for å handtere kostnader knytt til pandemien dei første seks månadene. I februar er det inntektsført 7,3 millionar som gjeld januar og februar. Estimerte kostnader knytt til pandemien i februar var 3,5 millionar.

Aktiviteten innanfor både somatikk og psykisk helsevern er lågare enn budsjettet.

Driftskostnadene er samla 7,7 millionar betre enn budsjett i perioden, med eit mindreforbruk knytt til H-resept på 3,8 millionar i høve budsjett. Det er også eit mindreforbruk i høve gjestepasientar i perioden. Under øvrige kostnader er det auka utgifter til pasienttransport som gjev størst negativ effekt i perioden.

Løn- og personalkostnader balanserer i høve budsjett for perioden, men dette må sjåast i samanheng med inntektsføring av covid-midlar på budsjetteknisk. Det er eit overforbruk på løn, der høgt sjukefråvær siste perioden er viktigaste forklaringsfaktoren.

Akkumulert

Resultatet til no i år er -1,8 millionar, som er 6,8 millionar bak budsjett. Driftsinntektene er 11,3 millionar lågare enn budsjettet, medan driftskostnadene er 4,4 millionar lågare enn budsjett. Estimerte kostnader knytt til pandemien er 4,8 millionar. Samtidig har vi inntektsført og budsjettet med 7,3 millionar til no i år.

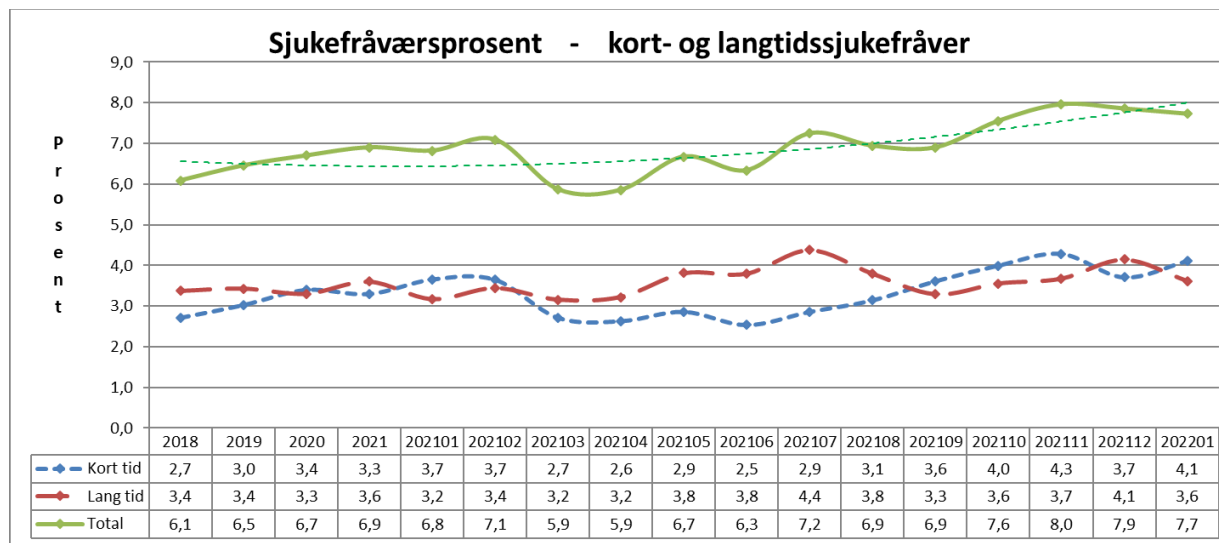
På inntektssida er avviket knytt til aktivitetsbasert inntekt. På kostnadssida er det eit mindreforbruk på H-resept, gjestepasientar somatikk og pandemikostnader samanlikna med budsjett, men det er meirforbruk på personalkostnader.

Likviditet

Per utgangen av februar 2022 hadde Helse Førde ein positiv likviditet på 234 millionar kroner. Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 417,5 millionar kroner som ikkje vert nytta.

MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i januar 7,7 prosent. Det er 0,9 prosentpoeng høgare enn same månad i fjor, men 0,2 prosentpoeng lågare enn førre månad.