Verksemdsrapport psykisk helsevern

Månad: april 2021

AKTIVITET

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	972	1 525	-553	1 087	-115	5 842	6 151	-309	5 649	193
Tal utskrivne pasientar	68	89	-21	78	-10	315	349	-34	371	-56
Polikliniske kons. m/refusjon	2 064	2 125	-61	1 968	96	7 842	9 600	-1 758	8 669	-827
Rus										
Tal heildøgnsopphald	581	588	-7	273	308	2 205	2 322	-117	1 849	356
Tal utskrivne pasientar	18	17	1	5	13	66	83	-17	64	2
Polikliniske kons. m/refusjon	258	237	21	223	35	913	1 123	-210	987	-74
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	57	122	-65	87	-30	403	487	-84	535	-132
Tal utskrivne pasientar UPH	4	7	-3	9	-5	28	30	-2	28	0
Polikliniske kons. m/refusjon	1 951	1 403	548	1 356	595	6 635	6 720	-85	6 200	435

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/TSB)
Aktiviteten innan PHV for vaksne i perioden var lågare enn plan for døgnpostane, med det har vore god aktivitet ved poliklinikkane, både innan PHV og TSB. Vi har teke igjen mykje aktivitet, og ligg no føre 2020 i poliklinisk aktivitet både i april og så langt i år.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)
Aktiviteten i perioden har vore høg, men vi har hatt få innlagde brukarar ved ungdomsposten for psykisk helsevern (UPH). Vi har teke igjen mykje aktivitet, og ligg no føre 2020 i poliklinisk aktivitet både i april og så langt i år.

Beleggsprosent døgnseksjonar

Reell beleggsprosent, april 2021, klokka 7

Institusjon	Klinikk	Post	Siste 12 mnd	I vald periode	Avvik frå gj.snitt siste 12 mnd	Pasient på korridor
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	Akutt Døgn, Psyk.Førde	84 %	78 %	-6 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	DPS Døgn Førde	80 %	76 %	-3 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	DPS psykose Førde	33 %	57 %	24 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	ISP Døgn	65 %	78 %	14 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	NPS Døgn	71 %	77 %	7 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	NPS Rus	50 %	62 %	12 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	Ruspost Tronvik	65 %	77 %	12 %	0
HELSE FØRDE HF	PSYKISK HELSEVERN	Ungdomspost for psyk.helsevern	48 %	29 %	-19 %	0
Totalt			**68 %**	**71 %**	**3 %**	**0**

Beleggsprosenten syner auke på dei fleste døgnseksjonane. Det er ønskeleg og kvalitativt bra at beleggsprosent ved DPS døgn Førde og akutt døgn er noko lågare enn siste 12 mnd.

ØKONOMI

Artskonto	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil
Pasientrelatert inntekt	4 170	3 909	261	16 217	17 483	-1 267
Basistilskudd	33 284	33 292	-8	130 873	130 906	-33
Andre inntekter	375	342	33	2 285	2 470	-185
Sum Driftsinntekter	37 828	37 543	285	149 375	150 859	-1 484
Varekostnader og Helsetjenester	-850	-1 117	268	-4 465	-4 583	119
Lønn- og personalkostnader	-34 937	-35 659	722	-138 292	-142 735	4 443
Øvrige kostnader	-2 617	-2 333	-284	-9 943	-9 803	-140
Sum Driftskostnad	-38 403	-39 109	706	-152 699	-157 121	4 422
Driftsresultat	-575	-1 565	991	-3 324	-6 262	2 937
Totalresultat	-575	-1 565	991	-3 324	-6 262	2 937

Denne perioden:
Totale inntekter i perioden er 0,3 mill. høgare enn budsjett. Forklaringa er høg aktivitet knytt til ISF-inntekt.

I perioden hadde vi låge kostnader til kjøp av ordinære behandlingsplassar innan PHV og TSB i andre føretak, men vi betaler for ein tryggingsplass.

Vi har ikkje planlagt med å kjøpe tryggingsplassar i andre føretak i 2021, då vi har planlagt med bemanning i eigen tryggingspost frå 1.1.2021. Tilsettingar får ikkje verknad før frå mars, så vi brukar mindre enn budsjettert på eigen bemanning i starten av året, medan vi vil bruke litt meir enn budsjett på kjøp av plassar i same periode. Samla sett har vi brukt mindre enn budsjett på tryggingstilbod i perioden. Frå mai er tryggingsposten sett i drift, og vi ventar difor ikkje gjestepasientkostnader knytt til trygging med det første.

Personalkostnadene er 0,4 mill. lågare enn budsjett i perioden, og reisekostnader er 0,3 mill. lågare. Vi brukar mindre enn plan på tryggingspost, men covidsituasjonen bidreg til om lag 40 prosent høgare kostnader til overtid og ekstrahjelp. Denne kostnaden er framleis på nivå med det vi har hatt gjennom hausten og vinteren 2020/2021.

Sum driftskostnader i perioden er 0,7 mill. lågare enn budsjett, og bokført resultat i perioden er 1,0 mill. betre enn budsjett.

Til no i år:
Bokførte inntekter er 1,5 mill. lågare enn budsjett.

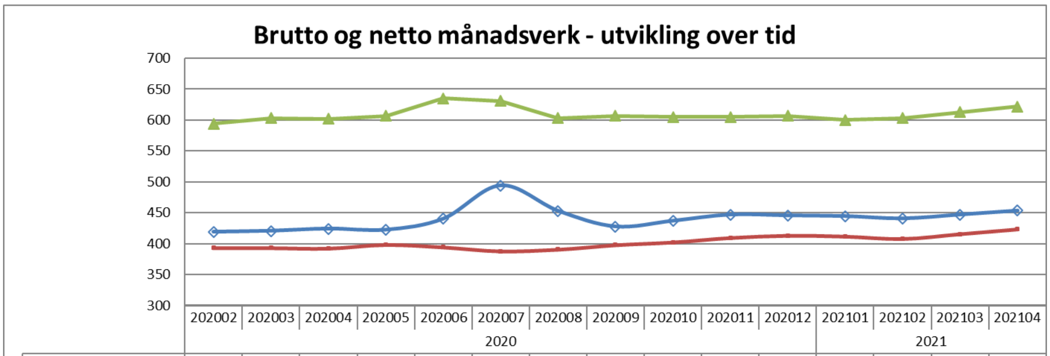
Totale driftskostnader er 4,4 mill. lågare enn budsjett til no i år. Kostnader til kjøp av behandlingsplassar i andre føretak har samla sett vore om lag som plan så langt i år, sjølv om vi har hatt kostnad med kjøp av tryggingsplass om ikkje har vore budsjettert.

Personalkostnadene til no i år er 3,2 mill. lågare enn budsjettert, og reisekostnader er 1,2 mill. lågare enn budsjett. Mykje av årsaka til dette mindreforbruket er at vi har budsjettert med bemanning på lokal tryggleikspost frå januar, medan start med pasientbehandling vil skje frå mai. Mesteparten av bemanninga var på plass frå mars. I tillegg har vi høgare refusjonar for sjukefråvær enn budsjettert.

Resultatet hittil i år er 2,9 mill. betre enn budsjett.

MEDARBEIDARAR

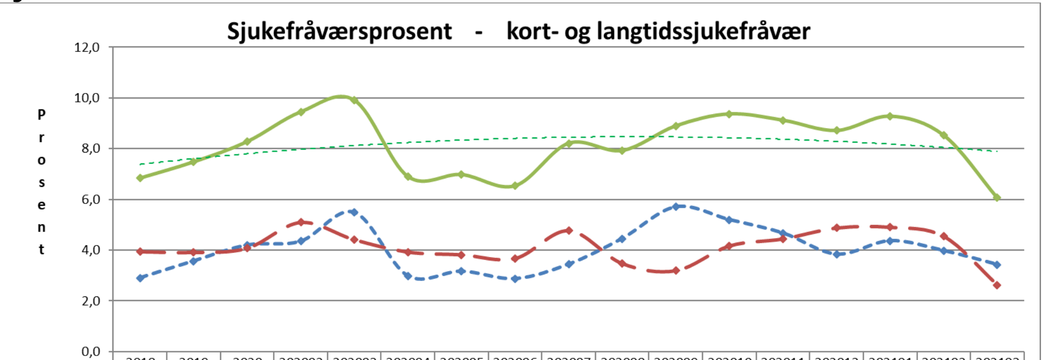
Månadsverk:



	202002	202003	202004	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	202101	202102	202103	202104
Brutto månadsverk	419	421	424	422	440	494	453	427	437	447	445	444	441	447	453
Netto månadsverk	393	393	392	398	394	388	391	398	402	410	413	412	408	416	423
Tal tilsette	594	603	602	607	635	631	603	607	605	605	607	600	603	613	622

Gjennomsnittleg tal brutto månadsverk siste tolv månader er 446. For eitt år sidan var dette talet 429. Auken skuldast etablering av tryggingspost i Førde.

Sjukefråvær:



	2018	2019	2020	202002	202003	202004	202005	202006	202007	202008	202009	202010	202011	202012	202101	202102	202103
Kort tid	2,9	3,6	4,2	4,3	5,5	3,0	3,2	2,9	3,4	4,5	5,7	5,2	4,7	3,8	4,4	4,0	3,4
Lang tid	3,9	3,9	4,1	5,1	4,4	3,9	3,8	3,7	4,8	3,5	3,2	4,2	4,4	4,9	4,9	4,5	2,6
Total	6,8	7,5	8,3	9,4	9,9	6,9	7,0	6,5	8,2	7,9	8,9	9,4	9,1	8,7	9,3	8,5	6,1

Sjukefråværet var 6,1 prosent i mars mot 9,9 prosent i same periode førre år.

Gjennomsnittleg sjukefråvar siste tolv månader var 8,0 prosent. For eitt år sidan var dette talet 7,8 prosent.

KVALITET

Epikrise

Grunnlagstallene innen PHV

HF	Andel innen 7 dgr PHV	Andel innen 1 dag PHV	Innen 7 dgr PHV	Innen 1 dag PHV
HELSE FØRDE HF	**92,2 %**	**44,0 %**	**732**	**349**
PSYKISK HELSEVERN	**92,2 %**	**44,0 %**	**732**	**349**
INDRE SOGN PSYKIATRISENTER	78,2 %	35,6 %	68	31
NORDFJORD PSYKIATRISENTER	96,5 %	47,1 %	166	81
Psykiatrisk klinikk	93,0 %	44,4 %	495	236
PSYKISK HELSEVERN FOR BARN OG UNGE	100,0 %	33,3 %	3	1
Totalt	**92,2 %**	**44,0 %**	**732**	**349**

I april var 92 prosent av epikrisane innan PHV sendet innan sju dagar, og 44 prosent var sende innan ein dag.

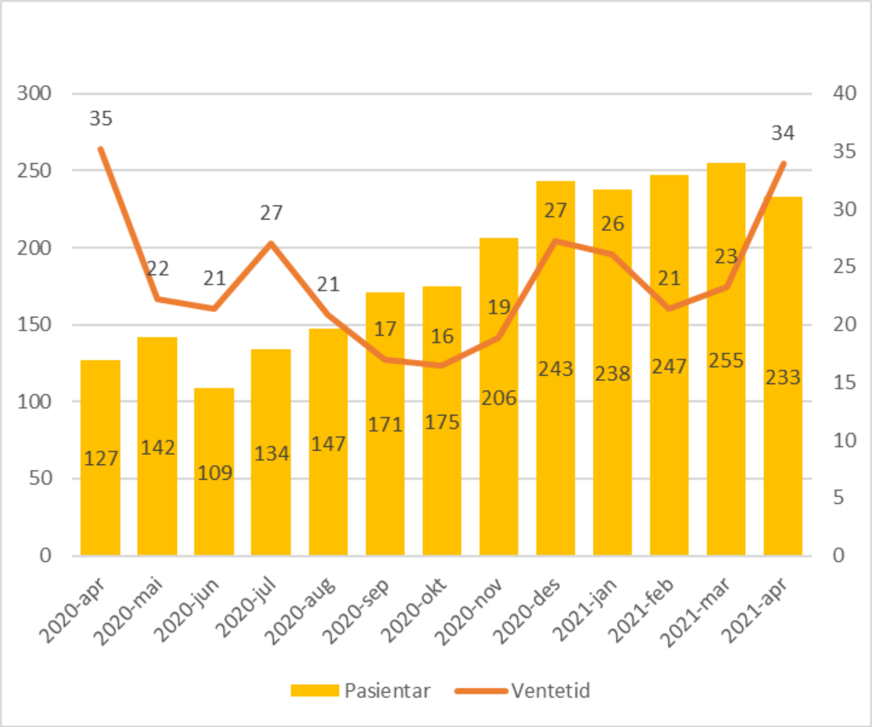
Grunnlagstallene innen TSB

HF	Andel innen 7 dgr TSB	Andel innen 1 dag TSB	Innen 7 dgr TSB	Innen 1 dag TSB
HELSE FØRDE HF	**94,3 %**	**41,7 %**	**181**	**80**
PSYKISK HELSEVERN	**94,3 %**	**41,7 %**	**181**	**80**
INDRE SOGN PSYKIATRISENTER	75,0 %	37,5 %	6	3
NORDFJORD PSYKIATRISENTER	98,5 %	47,1 %	67	32
Psykiatrisk klinikk	93,1 %	38,8 %	108	45
Totalt	**94,3 %**	**41,7 %**	**181**	**80**

I april var 94 prosent av epikrisene innan TSB sende innan sju dagar, og 42 prosent var sende innan ein dag.

Korridorpasientar
Det er ikkje registrert korridorpasientar i april 2021.

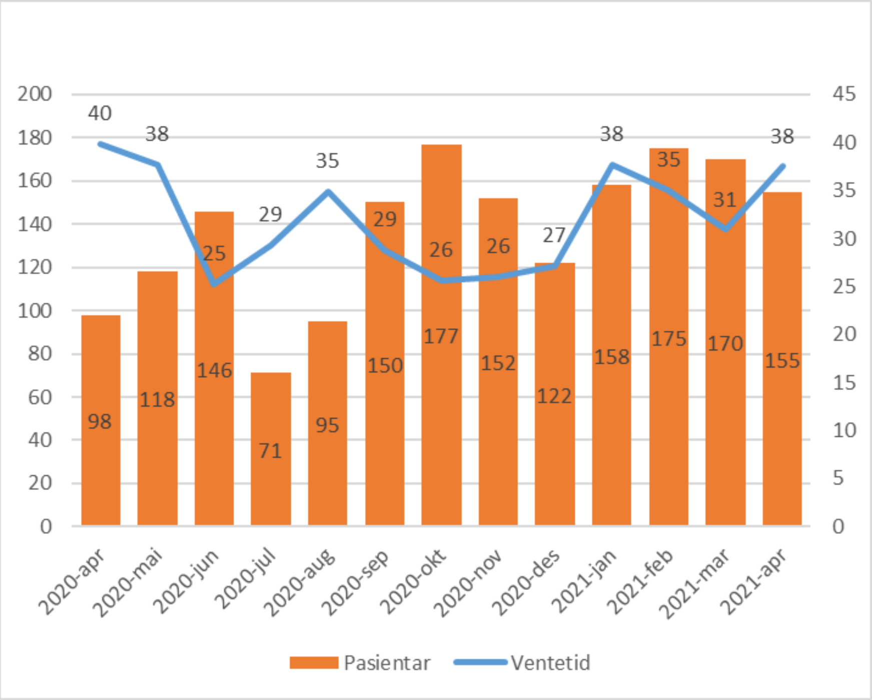
Ventetid for ventande ved slutten av perioden



Det er 233 pasientar som ventar på behandling ved utløpet av perioden. Dei har i snitt venta i 34 dagar.

I same periode i 2020 var det 127 pasientar som venta på behandling, med gjennomsnittleg ventetid på 35 dagar.

Ventetid der behandling er starta i perioden



Dei 155 pasientane som har fått starta si behandling i perioden, har i snitt venta 38 dagar før behandlinga tok til.

I same periode i 2020 var det 98 pasientar som hadde gjennomsnittleg ventetid på 40 dagar før dei fekk starta behandlinga si.

Fristbrot

Eining med fristbrot	For ventande ved periodeslutt
	Pasientar
Psykisk Helsevern Barn og Unge	0
Indre Sogn Psykiatrisenter	1
Nordfjord Psykiatrisenter	0
Psykiatrisk klinikk	0

Eit fristbrot ved ISP i perioden. Dette skuldast kapasitetsutfordringar.