

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 26.08.2020
Sakhandsamar: **Øystein Helleseth**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per juli 2020**

Arkivsak
2020/1529

Styresak 049/2020

Styremøte 02.09.2020

Framlegg til vedtak

Styret tek administrerande direktørs rapportering frå verksemda per juli 2020 til vitende.

Administrerende direktør si vurdering

Aktiviteten i juli var høg tatt i betraktning den ekstraordinære situasjonen knytt til pandemien. Innanfor somatikken var aktiviteten målt i DRG-poeng 89 prosent av budsjettert aktivitet og 97,5 prosent målt mot førre år. Administrerende direktør registrer at aktiviteten også var bra innanfor psykisk helsevern.

Resultatet i juli vart eit overskot på 3,6 millionar, som er 0,2 millionar lågare enn budsjett. Administrerende direktør er fornøgd med resultatet, og då spesielt sidan estimert økonomisk effekt knytt til covid-19 i perioden var 9,7 millionar, medan auka ramme var 6,8 millionar.

Til no i år er resultatet eit overskot på 25 millionar, som er 8,1 millionar betre enn budsjett. Økonomiske konsekvensar av covid-19 er estimert til 56 millionar per juli, medan vi har inntektsført 54,2 millionar av ekstraløyvinga på 98,2 millionar. For kvar av dei resterande månadane i år er det sett av 6,8 millionar for å dekke økonomiske konsekvensar knytt til pandemien. Administrerende direktør er også godt nøgd med resultatet per juli, men understreker at auka ramma for resten av året er låg dersom det kjem eit større utbrot i vårt område og/eller smitte hos tilsette som gjer at vi må stengje avdelingar.

For å ivareta smittevernet og samstundes yte god pasientbehandling av pasientar med moglege eller påvist covid-19, etablerte vi i mars eit eige akuttmottak 2 og kohort ved medisinsk avdeling ved Førde sentralsjukehus. Dette medførte at kreftsengeposten vart flytta til anna areal i sjukehuset og at medisinsk sengepost fekk redusert sitt areal frå tre til to korridorar.

Vi har sidan før sommaren, pga. få smitta pasientar i vårt område og svært krevjande driftsform, sett at vi kan redusere storleiken av akuttmottak 2/kohorten når smittepresset er lågt. Administrerende direktør understrekar at ei nedskalering av akuttmottak 2 ikkje vil medføre at pasientane får redusert kvalitet på behandlinga. Men i periodar med lite smitte er det hensiktsmessig å tilpasse ressursbruken til den reelle situasjonen. Vi arbeider no mot, i første omgang, å la medisinsk sengepost få attende både areal og noko personalressursar.

Dersom det blir behov for auka kapasitet igjen, er tilbakemeldingane til administrerende direktør at vi vil bruke kort tid på å auke ressursbruken og mottakskapasiteten igjen.

Innanfor fag har ferieavvikling i juni og juli i tillegg til pandemien, sett sitt preg på resultatata. Vi har framleis uvanleg mange fristbrot, men tal fristbrot er redusert sidan mars. Ventetid har også gått litt opp igjen for somatiske avdelingar, men det er normalt å sjå i samband med ferieavvikling. Pasientar som ikkje møter til time er stabilt lågt. Epikrisetidene for somatikk og psykisk helsevern innan sju dagar ligg jamt og trutt over 90 prosent. Talet på korridorpatientar er lågt, sjølv om vi har hatt auke i juni/juli.

Sjukefråværet i juni var 5,3 prosent, som er ein nedgang på 1,7 prosentpoeng samanlikna med same periode i fjor. Nedgangen er knytt til både kort- og langtidsfråvær. Administrerende direktør registrer at sjukefråværet har auka noko juli, samt at det er skilnader mellom dei ulike klinikkane og avdelingane. For dei somatiske klinikkane er sjukefråværet svært lågt, medan det innanfor drift og eigedom er relativt høgt. Det er derfor satt i gang eit arbeid med å følgje dette opp i klinikken.

FAG

Ventetid for ventande ved perodeslutt

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

- Somatikk: 73 dagar ved utgangen av juli (64 i juni). 62 i juli 2019. Altså +11 frå i fjor.
- PHV: 20 dagar ved utgangen av juli (16 i juni). 29 i juli 2019. Altså -9.
- PBU: 33 dagar ved utgangen av juli (20 i juni). 38 i juli 2019. Altså -5.
- TSB (rus): 26 dagar ved utgangen av juli (12 i juni). 16 i juli 2019. Altså +10.

Ventetid - helsehjelp starta i perioden

Gjennomsnittleg ventetid for dei nyttilviste som fekk starta behandling i juli var:

- Somatikk: 63 hittil i år (62 dagar i juli) – måltal er 53. 61 hittil i fjor. Altså +2 frå i fjor.
- PHV: 25 hittil i år (21 dagar i juli) – måltal er 40. 27 hittil i fjor. Altså -2.
- PBU: 43 hittil i år (27 dagar i juli) – måltal er 35. 39 hittil i fjor. Altså +4.
- TSB (rus): 26 hittil i år (21 dagar i juli) – måltal er 30. 25 hittil i fjor. Altså +1.

Fristbrot samla (ventande/starta behandling) – måltal 0 prosent

Førebels registrert 183 fristbrot på behandla, svarande til 13,2 prosent av behandla i juli (15,8 prosent i juni).

Førebels registrert 254 nye fristbot på behandla og ventande, svarande til 15,4 prosent av alle med frist i juli (13,2 prosent i juni). Gjennomsnitt for nye i Helse Vest er 12,1 prosent.

Direkte timetildeling – måltal 100 prosent (ingen tentative timar)

Feil funne i rapportgrunnlag. Helse Vest og DiIPS jobbar med å få frem riktige tall.

Del ikkje møtt

Stabilt lågt med 0,9 prosent (1,4 prosent i juni). Gjennomsnitt for Helse Vest er 3,5 prosent.

Epikrisetider

- Innan 1 dag: Somatikk 74 prosent i juli og hittil i år 74 prosent (75 prosent i 2019). Psykisk helsevern 58 prosent i juli og hittil i år 41 prosent (34 prosent i 2019)
- Innan 7 dagar: Somatikk 94 prosent i juli og hittil i år 92 prosent (92 prosent i 2019). Psykisk helsevern 98 prosent i juli og hittil i år 94 prosent (89 prosent i 2019).

Korridorpasientar

Stabilt lågt med 31 korridorpasientar, svarande til 0,7 prosent (0,4 prosent i juni). Gjennomsnitt for Helse Vest er 1,6 prosent.

Utskrivingsklare pasientar

Stabilt lågt med 2 døgn i juli, svarande til 0,0 prosent av alle liggedøgn (0,3 prosent i snitt i 2019). Gjennomsnitt for Helse Vest er 1,0 prosent.

Stryking av planlagde operasjonar

Det var 9 strykingar av totalt 114 planlagde operasjonar svarande til 7,9 prosent (2,7 prosent i juni). Gjennomsnitt for 2019 var 4,5 prosent.

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	1 342	1 588	-246	1 402	-60	10 831	12 523	-1 692	11 945	-1 114
DRG-poeng poliklinikk, A	289	274	15	300	-11	2 605	3 030	-425	3 015	-410
DRG-poeng biologiske legemiddel, A	110	101	9	98	12	1 351	1 321	30	1 207	144
DRG-poeng tilhørende andre regionar, (B)	80	81	-1	67	13	316	345	-29	333	-17
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	1 821	2 045	-224	1 867	-46	15 102	17 218	-2 116	16 500	-1 398
DRG-poeng behandla andre regionar, (C)	76	110	-34	122	-46	806	1 053	-248	1 132	-326
Sum DRG-poeng eigne pasientar (A+C)	1 817	2 073	-257	1 922	-105	15 592	17 926	-2 334	17 299	-1 707
Tal dagkirurgi/dagbehandling	943	982	-39	951	-8	8 093	8 327	-234	8 338	-245
Tal sjukehusopphald	1 420	1 459	-39	1 385	35	9 856	11 123	-1 267	10 726	-870
Tal polikliniske konsultasjonar	6 641	6 218	423	7 200	-559	59 339	69 956	-10 617	73 744	-14 405

Perioden

Aktiviteten i perioden var 4 prosent høgare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar, men 5,6 prosent lågare enn førre året. Samla DRG-produksjon i føretaket var 10,9 prosent lågare enn budsjett (- 224 poeng) og 2,5 prosent lågare enn førre året (- 46 poeng).

Til no i år

Akkumulert er aktiviteten 13,6 prosent lågare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar og 16,7 prosent lågare enn fjoråret. I forhold til DRG-produksjon er aktiviteten 12,3 prosent lågare enn budsjett (- 2116 poeng) og 8,5 prosent lågare enn fjoråret (-1398 poeng).

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	1 312	1 476	-164	1 510	-198	9 409	10 979	-1 570	11 099	-1 690
Tal utskrivne pasientar	83	79	4	107	-24	616	613	3	636	-20
Poliklinisk dagbehandling	7	6	1	9	-2	104	56	48	142	-38
Polikliniske kons. m/refusjon	1 090	1 125	-35	1 059	31	14 056	15 033	-977	14 200	-144
Rus										
Tal heildøgnsopphald	572	594	-22	609	-37	3 278	4 290	-1 012	3 995	-717
Tal utskrivne pasientar	22	17	5	18	4	112	143	-31	134	-22
Polikliniske kons. m/refusjon	95	120	-25	125	-30	1 507	1 816	-309	1 546	-39
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	78	26	52	13	65	787	710	77	679	108
Tal utskrivne pasientar UPH	7	3	4	3	4	49	49	0	39	10
Polikliniske kons. m/refusjon	555	471	84	455	100	9 672	10 646	-974	10 140	-468

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

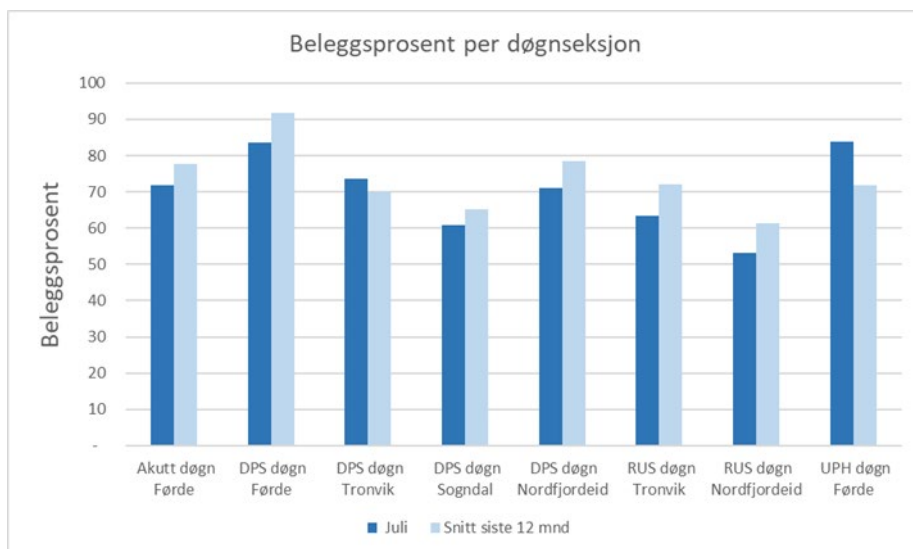
Aktiviteten innan PHV for vaksne i perioden har vore litt lågare enn budsjett innan døgnbehandling, medan dagaktiviteten er om lag som plan og høgare enn førre året. Beleggsprosenten på dei distriktpsikiatriske sentera (DPS) er 72 prosent i snitt. Akuttposten hadde 72 prosent belegg i perioden.

Innanfor TSB har aktiviteten i perioden vore om lag på nivå med både plan og fjoråret. Gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane var 58 prosent i perioden.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten i perioden har vore høgare enn plan, og ein og del høgare enn same periode i 2019. 84 prosent belegg ved ungdomsavdeling for psykisk helsevern (UPH) i perioden.

Beleggsprosent



Beleggsprosenten i perioden er 72 prosent i snitt på DPS, og 58 prosent på ruspostane. UPH hadde eit belegg på 84 prosent i perioden. Akuttposten hadde eit belegg på 72 prosent.

ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	140 023	140 022	0	1 131 614	1 131 614	0
Inntekter pasientbehandling	49 721	53 983	-4 262	411 175	468 907	-57 732
Øyremerka tilskot	2 728	2 803	-75	18 909	19 773	-864
Andre driftsinntekter / Eigendelar	10 958	13 449	-2 491	82 627	96 669	-14 042
Sum driftsinntekter	203 430	210 257	-6 827	1 644 324	1 716 964	-72 639
Kjøp helsetenester	-9 698	-13 163	3 465	-81 300	-100 911	19 611
Varekostnad	-22 292	-20 458	-1 834	-175 512	-168 136	-7 377
Innleige personell	-3 652	-1 866	-1 786	-15 600	-11 646	-3 954
Personalkostnader	-109 422	-107 885	-1 537	-960 767	-958 550	-2 217
Pensjonskostnad	-14 616	-14 605	-11	-102 234	-102 234	0
Ordinære avskrivningar	-6 113	-6 500	387	-42 784	-45 500	2 716
Andre driftskostnader	-33 992	-41 808	7 816	-241 647	-312 250	70 603
Sum driftskostnader	-199 784	-206 284	6 500	-1 619 845	-1 699 227	79 382
Driftsresultat	3 646	3 973	-327	24 480	17 736	6 743
Finansinntekter	57	200	-143	2 284	1 400	884
Finanskostnader	-119	-341	222	-1 796	-2 305	508
Finansresultat	-62	-141	79	488	-905	1 393
Ordinært resultat	3 584	3 832	-248	24 968	16 832	8 136

Perioden

Resultatet i perioden var eit overskot på 3,6 millionar, som er 0,2 millionar lågare enn oppdatert budsjett etter justering for covid-19.

Inntektene er 6,8 millionar lågare enn budsjett. Inntekter knytt til pasientbehandling er 4,2 millionar bak budsjett. Målt i DRG-poeng var aktiviteten 224 poeng lågare enn budsjett. Andre driftsinntekter er knytt til eigendel, refusjon frå Helfo, utanlandske pasientar og anna inntekt. I forhold til budsjett er det spesielt utanlandske pasientar og refusjon frå Helfo som gjer at vi er bak.

Sum driftskostnader i perioden er 6,5 millionar lågare enn budsjett. Mindreforbruk på kjøp av helsetenester er i hovudsak knytt til gjestepasientar innan somatikk. Andre driftskostnader er 7,8 millionar betre enn budsjett. Ekstraløying i samband med covid-19 er lagt inn som auke basisramme og

auke i andre driftskostnader på budsjetteknisk. Dette medfører at klinikkane vil få raude tal, men er gjort for å få best mogleg oversikt over dei økonomiske konsekvensane. Budsjettet for andre driftskostnader er derfor auka med 6,8 millionar kvar månad frå og med juli.

Akkumulert

Akkumulert resultat er eit overskot på 25 millionar, som er 8,1 millionar betre enn budsjett. Økonomiske konsekvensar av covid-19 er estimert til 56 millionar. Per juli har HFD innteksført 54,2 millionar av ekstraløyving på 98,2 millionar.

Inntektene er 72,6 millionar lågare enn budsjett. Inntekter knytt til pasientbehandling er 57,7 millionar bak budsjett. Aktiviteten målt i DRG-poeng er 2116 poeng lågare enn budsjett. Andre driftsinntekter er 14 millionar bak budsjett. Dette er i hovudsak knytt til eigendelar og refusjon frå Helfo.

Innanfor H-resept er inntektene 0,8 betre enn budsjett og kostnadane er 3,1 millionar høgare enn budsjett. Resultateffekten av H-resept er negativ med 2,3 millionar.

Kjøp av helsetenester har eit mindreforbruk på 19,6 millionar. Dette er i hovudsak knytt til reduserte gjestepasientkostnader innan somatikk som følgje av covid-19, samt noko på kjøp av tryggleikspostar i PHV.

Varekostnader har eit meirforbruk på 7,4 millionar. I perioden mars til juli var varekostnadene innanfor kirurgisk klinikk 5 millionar lågare enn budsjett som følgje av redusert elektiv verksemd. Hovudgrunnen til meirforbruket er medikament og då spesielt innanfor kreft, samt noko på H-resept.

Personalkostnader har eit meirforbruk på 6,2 millionar. Meirforbruket er i hovudsak knytt til overtid og ekstraarbeid, samt noko på innleige. Samtidig er fastløna noko lågare enn budsjett, offentlege tilskot og refusjonar er høgare enn budsjett og lågare arbeidsgjevaravgift i tredje termin har påverka positivt.

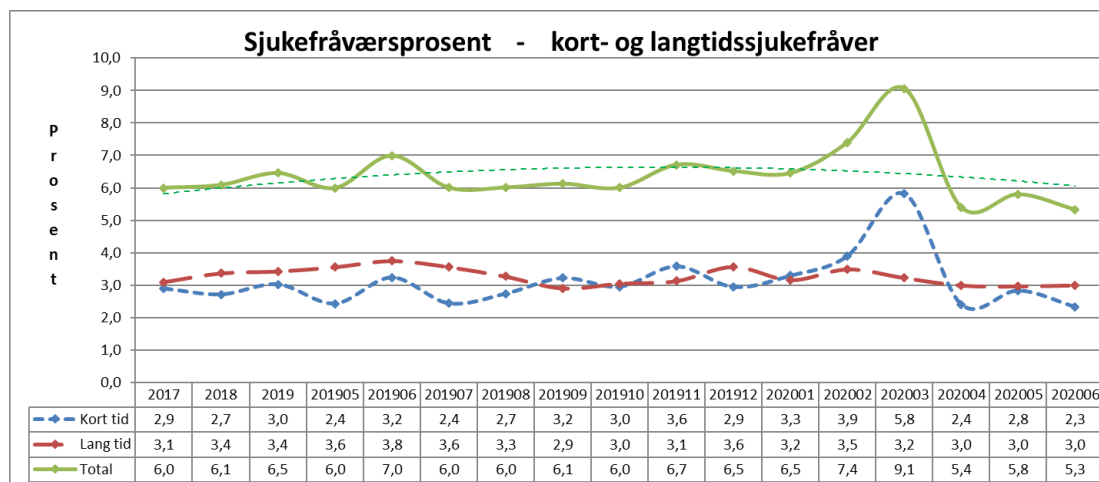
I andre driftskostnader er det eit mindreforbruk på 70,6 millionar. Dette er på grunn av at ekstra midlar frå covid-19 er budsjettert på denne rekneskapslinja, som til no i år utgjer 54,2 millionar. I tillegg har pasienttransport hatt 11,3 millionar lågare kostnader enn budsjett. Resultateffekten for pasienttransport er positiv med 7,8 millionar på grunn av lågare inntekter enn budsjettert.

Likviditet

Per utgangen av juli 2020 hadde Helse Førde ein positiv likviditet på 303,5 millionar kroner. Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 227,5 millionar kroner som ikkje vert nytta.

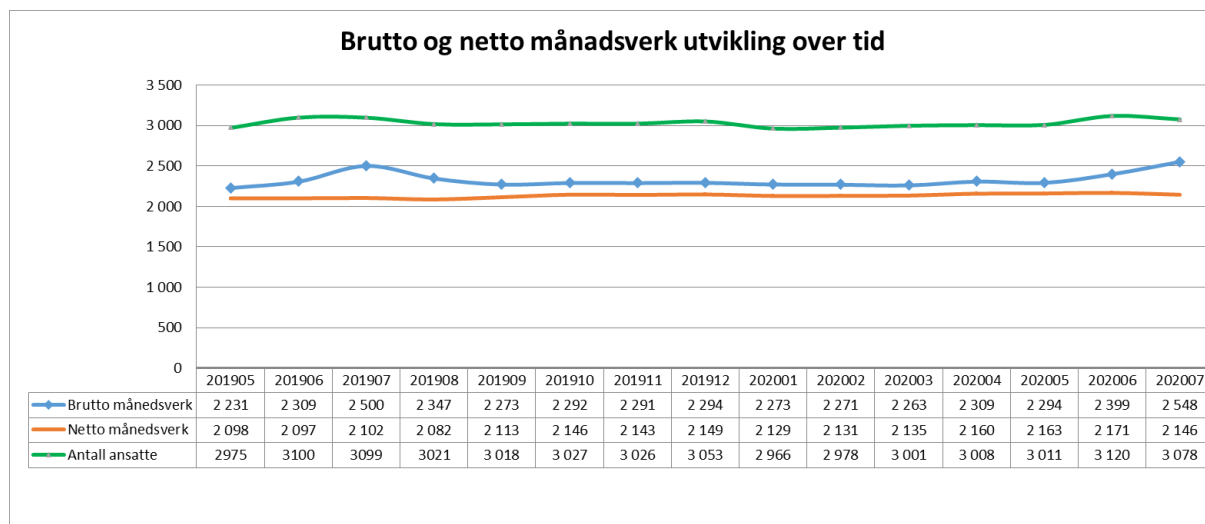
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i juni 5,3 prosent. Det er 1,7 prosentpoeng lågar enn same månad i fjor, og 0,5 prosentpoeng lågare enn førre månad.

Månadsverk

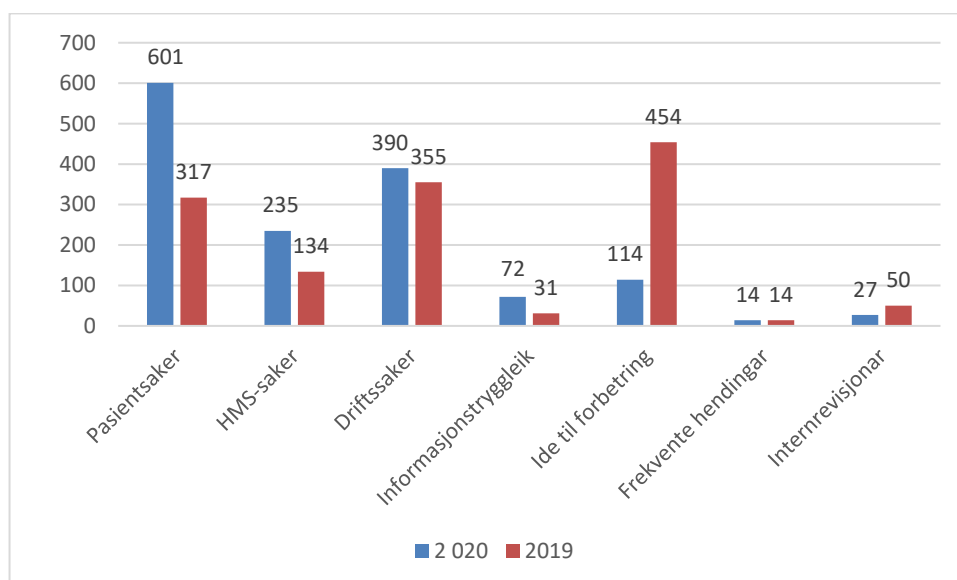


Brutto månadsverk i perioden var 2548. Dette er 48 fleire enn same periode i 2019.
Netto månadsverk i perioden var 2146. Dette er 43 fleire enn same periode i 2019.

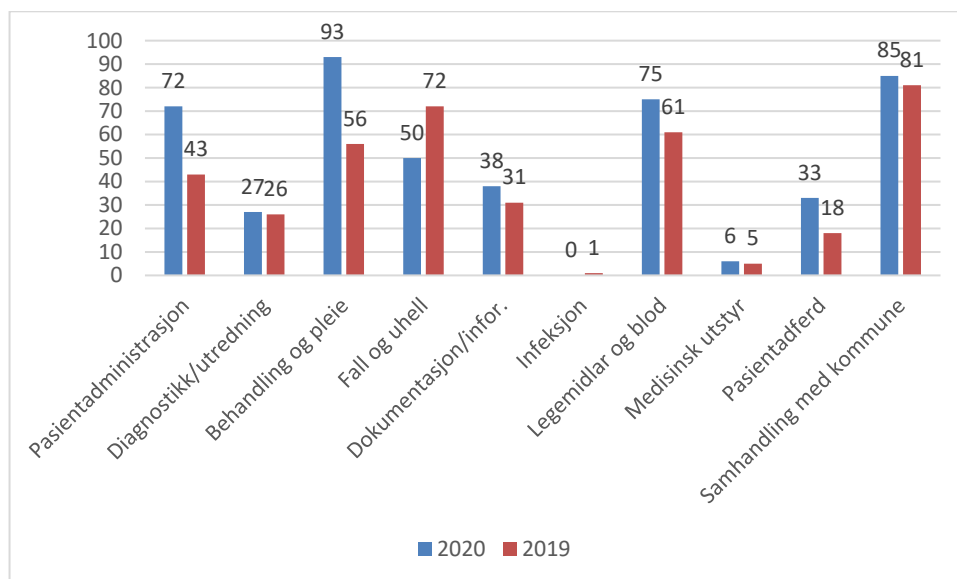
Brutto månadsverk er summen av alle månadsverk som Helse Førde betaler løn for (inklusive betalte permisjonar).
Netto månadsverk er brutto månadsverk minus betalte permisjonar og ferie-/sjukevikarar.

Synergi

Melde saker i perioden januar til juni 2020 samanlikna med same tidsrom i 2019. Kategorisering er basert på innmelding frå tilsette. Totalt melde saker er 1457 mot 1437 saker førre år. Sakstypen «Ide til forbetring» heitte tidlegare «Forbetningsområde». Endring i namnet har ført til færre saker innan denne gruppa. Sakene er i staden plassert under dei andre sakstypane, dette blir rettare.



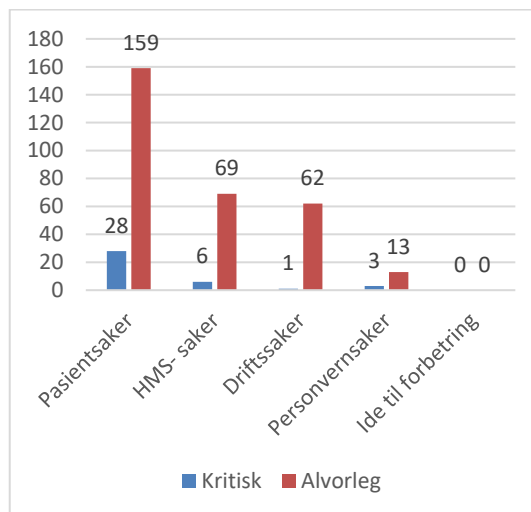
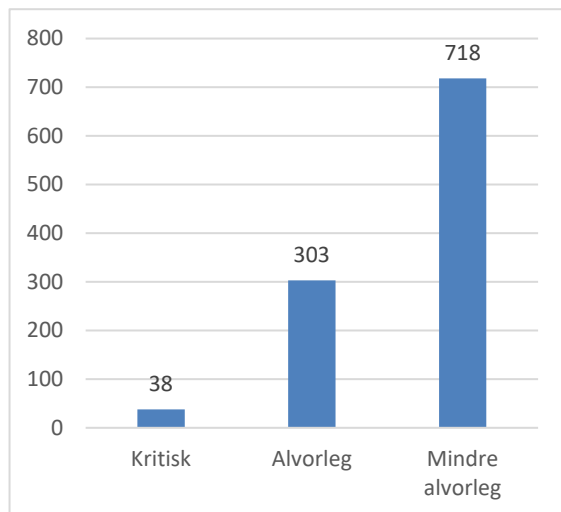
Tabellen under viser melde pasientsaker i perioden januar til juni kategorisert basert på leiarane si klassifisering. Saker som ikkje er klassifisert/behandla av leiar, er ikkje med.



I forhold til alvorgrad i melde saker er det innført eit nytt klassifikasjonssystem i Synergi. Tidlegare vart det skilt mellom saker med eller utan konsekvens innanfor kategoriane pasient, HMS, drift og IKT. Frå nyttår vart det obligatorisk å klassifisere alvorgraden av hendinga og risikoen knytt til liknande hendingar. Sakstypen IKT blei endra slik at denne no heiter «Informasjonstryggleik og personvern». Saker som gjeld IKT er flytta til drift. Samhandlingssaker var tidlegare ein eigen sakstype som no er flytta til pasientsaker.

Det er næraste leiar til den som melde saka, som vurderer alvorgraden. Dette inneber at leiarane får betre oversikt over risikoen for alvorlege hendingar i eiga eining enn før, og at dei derfor kan setje i verk tiltak for å hindre at det skjer igjen.

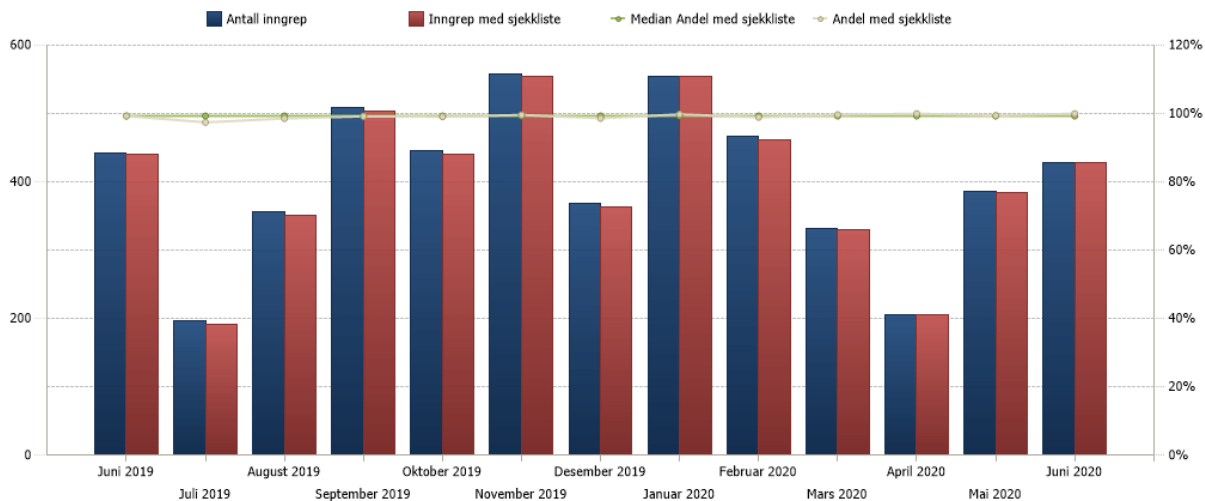
Grafane under viser kor mange saker som er klassifiserte i dei ulike alvorgradane i perioden januar til juni 2020. Ein del saker er ikkje klassifisert av leiar, og er derfor ikkje med.



Trygg kirurgi

Sjekklista for trygg kirurgi er implementert og i bruk i Helse Førde. Utviklinga syner stabil registrert bruk av sjekklista på nær opp til 100 prosent.

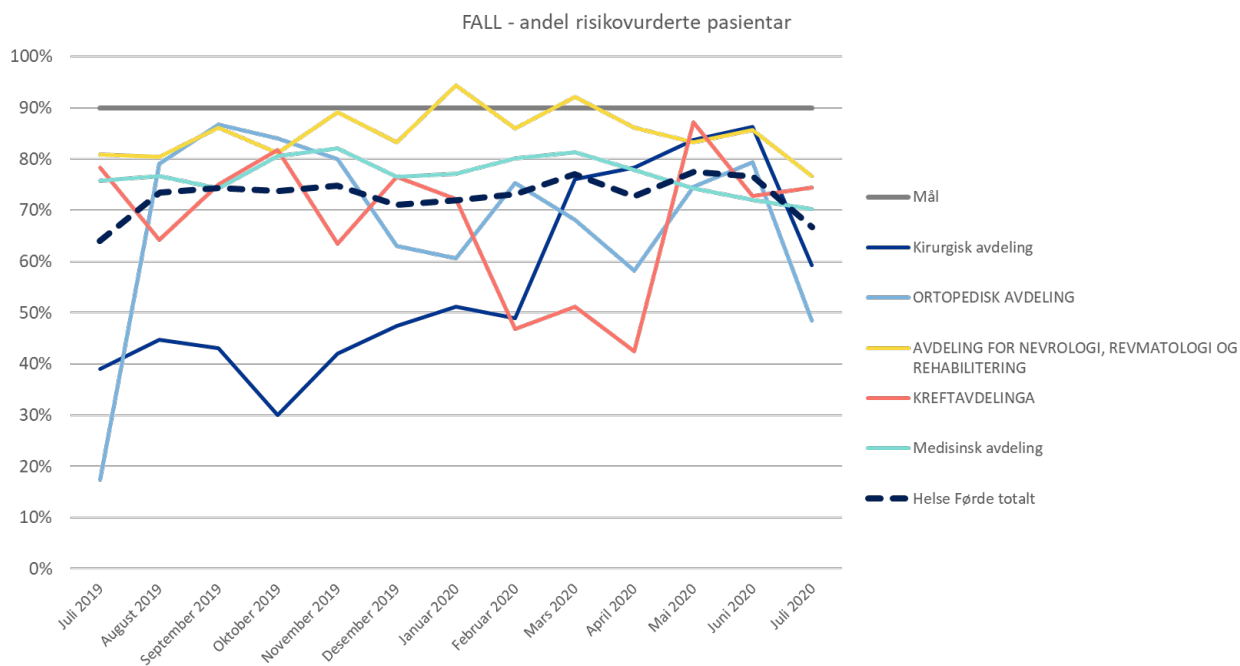
TryggKirurgi



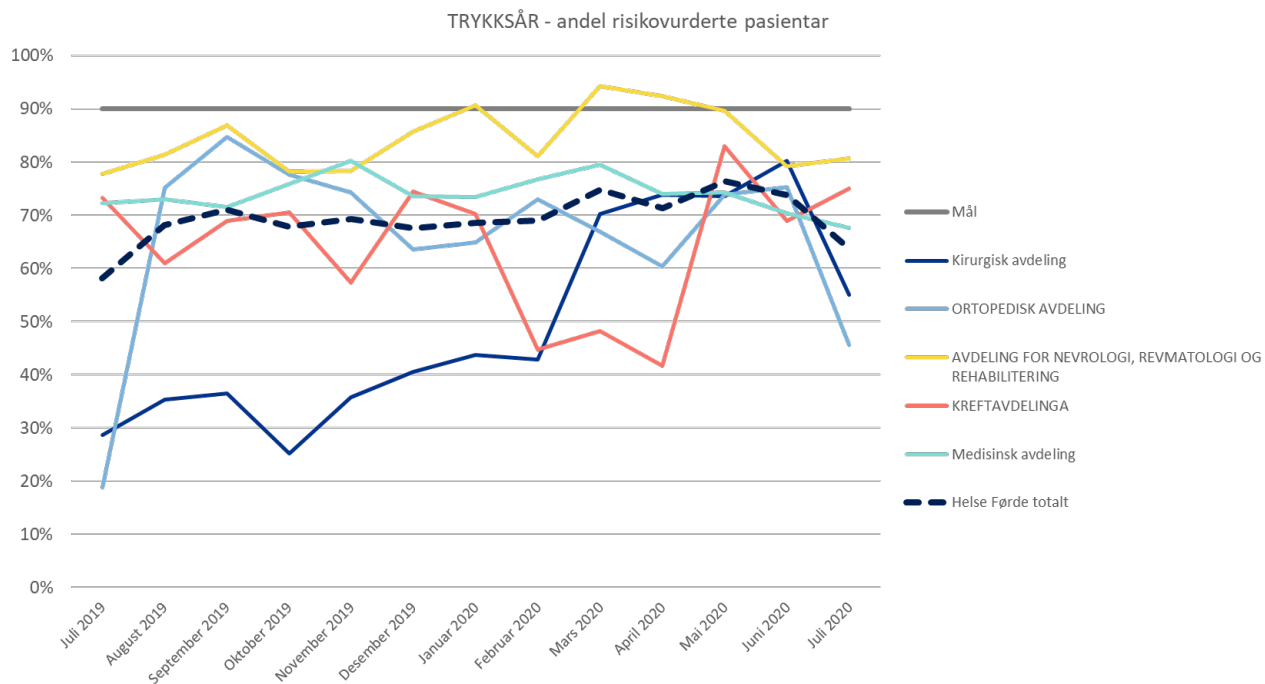
Trygg pleie

Tiltakspakken trygg pleie registrerer gjennomført screening av pasientar for å avdekke risiko for fall, trykksår og ernæring. Figurane viser utvikling for dei siste 12 månadene.

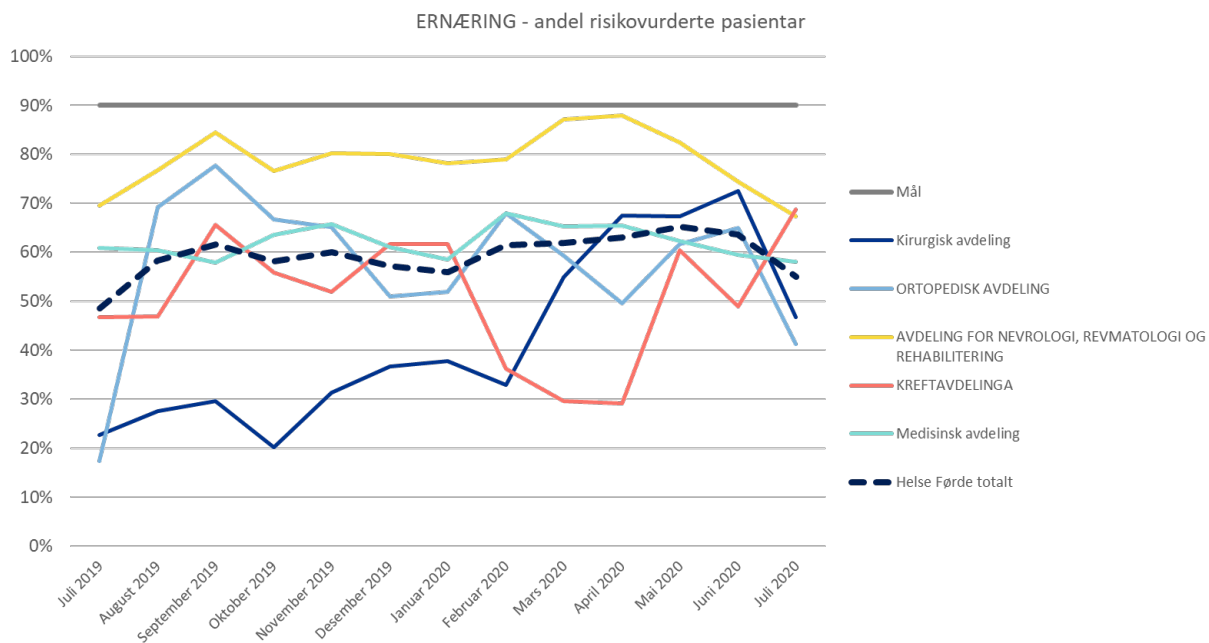
Målet er at 90 prosent av pasientane skal karleggast. Føretaket har ikkje klart å oppfylle målsetjinga for nokon av områda fall, trykksår og ernæring.



Snittet for Helse Førde er 67 prosent i perioden mot 77 prosent i førre månad.



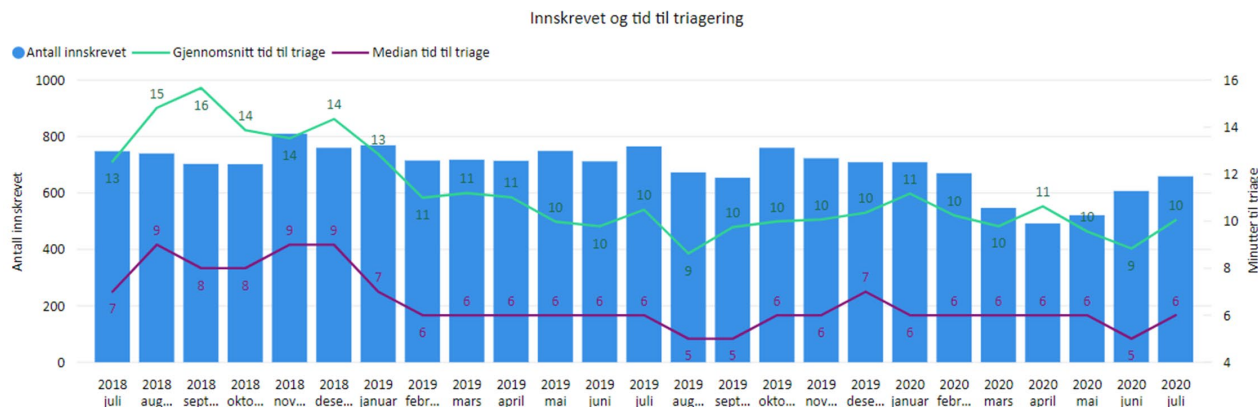
Snittet for Helse Førde er 64 prosent i perioden mot 74 prosent i førre måned.



Snittet for Helse Førde er 55 prosent i perioden mot 64 prosent i førre måned.

Oppfølging sepsis i akuttmottak

Pasientar med mistenkt infeksjon blir triagert innan målet på ti minutt etter at dei har kome i akuttmottak. HFD er innanfor tidsgrensa i forhold til både mediantid og gjennomsnittleg tid.



Tid for oppstart av antibiotika på raude og oransje pasientar. Tidsgrensa er 60 minutt, og HFD er innanfor i forhold til mediantid.

