

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 16.10.2020
Sakhandsamar: **Arve Varden, Evy-Helen Helleseeth og Øystein Helleseeth**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per september 2020**

Arkivsak

2020/1529

Styresak 059/2020

Styremøte 26.10.2020

Framlegg til vedtak

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

Administrerende direktør si vurdering

Aktiviteten i september var betre enn budsjett. Innanfor somatikken og utan H-resept var aktiviteten målt i DRG-poeng 2,4 prosent høgare enn budsjettet og 13,9% prosent høgare enn førre år. I tillegg har ein i samband med stenging av andre tertial og etterkoding funne 166 DRG poeng. Administrerende direktør er nøgd med auka aktivitet og da spesielt innanfor poliklinisk behandling og dagbehandling. Innanfor psykisk helsevern er aktiviteten noko lågare enn plan for vaksne og rus, men høgare enn plan for barn og unge.

Resultatet i september vart eit overskot på 3,8 millionar, som er lik budsjett. Til no i år er resultatet eit overskot på 33 millionar, som er 8,4 millionar betre enn budsjett. Dette er eit godt resultat tatt i betraktning den ekstraordinære situasjonen knytt til pandemien. Administrerende direktør meiner det er grunn for å rose jobben dei tilsette gjer for å sikre eit godt tilbod til pasientane og å auke aktiviteten i perioden, samtidig som ein har fokus på kostnadssida.

Estimert økonomisk effekt knytt til covid-19 er 70,4 millionar og fram til no har vi nytta 67,8 millionar av ekstraløyvinga på 98,2 millionar. For kvar av dei resterande månadene i år er det sett av 6,8 millionar knytt til pandemien. Dersom det ikkje kjem større endringar som følgje av pandemien, er administrerende direktørs vurdering at Helse Førde vil nå budsjettet driftsresultat.

Innafor fag er det generelt ei positiv utvikling. Beleggsprosenten på sengepostane har gått opp samanlikna med tidlegare månader i år, noko som er naturleg med meir aktivitet. Tal fristbrot har gått ned, men vi ligg framleis for høgt. Ventetid for pasientar som har starta helsehjelp har gått opp, og ventetid for ventande har gått ned samanlikna med august innafor somatikk. Dette er teikn på høg aktivitet og eit godt resultat mtp koronasituasjonen. Også innafor Trygg Pleie har det vore ei svært positiv utvikling. Etter nedskalering av akuttmottak 2 medio september har døgn utlokaliserte pasientar frå medisinsk avdeling gått ned. Dette er ei ønska og forventa utvikling. Ei gledeleg nyhende er at hurtigst for korona no er tilgjengeleg heile døgnet. Dette har vore etterlengta blant klinikarar ei tid.

Sjukefråværet har gått noko opp dei to siste månadane og er i august på 6,5 %. Dette er 0,5 prosentpoeng høgare enn same periode i fjor, men på same nivå som gjennomsnittleg sjukefråvær dei siste 12 månadane og i heile 2019. Dette er noko høgare enn målsetninga til føretaket og Administrerende direktør følgjer dette tett opp gjennom månadlege møter med klinikkdirektørane. Sett i lys av situasjonen med pandemien og terskelen for å halde seg heime ved sjukedom er dette vurdert som eit akseptabelt nivå.

FAG

Ventetid for ventande ved periodeslutt

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

- Somatikk: 66 dagar ved utgongen av september (77 i august). 50 i september 2019. Altså +16 frå i fjor.
- PHV: 16 dagar ved utgongen av september (12 i august). 16 i september 2019. Altså uendra.
- PBU: 21 dagar ved utgongen av september (35 i august). 18 i september 2019. Altså -3.
- TSB (rus): 17 dagar ved utgongen av september (8 i august). 18 i september 2019. Altså -1.

Ventetid - Helsehjelp starta i perioden

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

- Somatikk: 66 hittil i år (78 dagar i september) – måltal er 53. 63 hittil i fjor. Altså +3 frå i fjor.
- PHV: 25 hittil i år (21 dagar i september) – måltal er 40. 28 hittil i fjor. Altså -3.
- PBU: 44 hittil i år (44 dagar i september) – måltal er 35. 40 hittil i fjor. Altså +4.
- TSB (rus): 29 hittil i år (16 dagar i september) – måltal er 30. 24 hittil i fjor. Altså +5.

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

- Førebels registrert 219 fristbrot på behandla svarande til 13,4 prosent av behandla i september (12,4 % i august).
- Førebels registrert 199 nye fristbot, svarande til 9,5 prosent av alle med frist i september (10,7 prosent i august). Gjennomsnitt for nye i Helse Vest er 10,4 prosent.

Direkte timetildeling – måltall 100 prosent (ingen tentative timer)

Førebels 82 prosent for første time (80 prosent i august). Gjennomsnitt for Helse Vest er 81 prosent. 86 prosent fikk oppfølgingstime innen 24 timer (81 prosent i august). Gjennomsnitt for oppfølgingstime i Helse Vest er 81 prosent.

Andel ikkje møtt

Stabilt lavt med 1,2 prosent (1,2 prosent i august). Gjennomsnitt for Helse Vest er 3,8 prosent.

Epikrisetider

- Innan 1 dag: somatikk 74 prosent i september og hittil i år 73 prosent (75 prosent i 2019). Psykisk helsevern 41 prosent i september og hittil i år 41 prosent (34 prosent i 2019)
- Innan 7 dagar: somatikk 94 prosent i september og hittil i år 92 prosent (92 prosent i 2019). Psykisk helsevern 99 prosent i september og hittil i år 94 prosent (89 prosent i 2019).

Korridorpasientar

Stabilt lågt med 32 korridorpasientar, svarande til 0,5 prosent (0,4 prosent i august). Gjennomsnitt for Helse Vest er 0,9 prosent.

Utskrivingsklare pasientar

50 døgn i september, svarande til 1,0 prosent av alle liggedøgn (0,3 prosent i snitt i 2019). Gjennomsnitt for Helse Vest er 1,1 prosent.

Stryking av planlagde operasjonar

Det var 18 strykingar av totalt 646 planlagde operasjonar svarande til 3,2 prosent (2,2 prosent i august). 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	1 787	1 744	43	1 536	251	14 260	15 910	-1 650	15 140	-880
DRG-poeng poliklinikk, A	477	454	23	436	41	3 519	3 878	-359	3 881	-362
DRG-poeng biologiske legemiddel, A	90	100	-10	103	-13	1 546	1 518	28	1 406	140
DRG-poeng tilhørende andre regionar, (B)	50	61	-12	59	-9	455	470	-16	528	-73
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 404	2 359	45	2 134	271	19 779	21 776	-1 997	20 955	-1 176
DRG-poeng behandla andre regionar, (C)	147	164	-17	164	-17	1 059	1 354	-295	1 449	-390
Sum DRG-poeng eigne pasientar (A+C)	2 501	2 462	39	2 239	262	20 384	22 660	-2 276	21 876	-1 492
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 381	1 197	184	1 129	252	10 589	10 681	-92	10 746	-157
Tal sjukehusopphald	1 546	1 556	-10	1 373	173	12 832	14 150	-1 318	13 519	-687
Tal polikliniske konsultasjonar	10 665	10 355	310	9 976	689	79 005	89 307	-10 302	86 411	-7 406

Perioden

Aktiviteten i perioden var 3,7 prosent høgare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar, og 8,9 prosent høgare enn førre året. Samla DRG-produksjon i føretaket var 1,9 prosent høgare enn budsjett (+ 45 poeng) og 12,7 prosent høgare enn førre året (+ 271 poeng).

Til no i år

Akkumulert er aktiviteten 10,3 prosent lågare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar og 7,5 prosent lågare enn fjoråret. I forhold til DRG-produksjon er aktiviteten 9,2 prosent lågare enn budsjett (- 1997 poeng) og 5,6 prosent lågare enn fjoråret (-1176 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	1 499	1 537	-38	1 486	13	12 395	14 052	-1 657	14 027	-1 632
Tal utskrivne pasientar	80	89	-9	87	-7	782	788	-6	805	-23
Poliklinisk dagbehandling	18	9	9	20	-2	131	73	58	194	-63
Polikliniske kons. m/refusjon	2 040	2 205	-165	2 289	-249	17 673	19 229	-1 556	18 458	-785
Rus										
Tal heildøgnsopphald	482	644	-162	662	-180	4 176	5 628	-1 452	5 336	-1 160
Tal utskrivne pasientar	10	19	-9	25	-15	140	183	-43	184	-44
Polikliniske kons. m/refusjon	248	260	-12	243	5	1 985	2 339	-354	2 023	-38
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	138	92	46	166	-28	1 006	841	165	893	113
Tal utskrivne pasientar UPH	6	6	0	4	2	62	60	2	47	15
Polikliniske kons. m/refusjon	1 671	1 638	33	1 458	213	12 320	13 505	-1 185	12 645	-325

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/TSB)

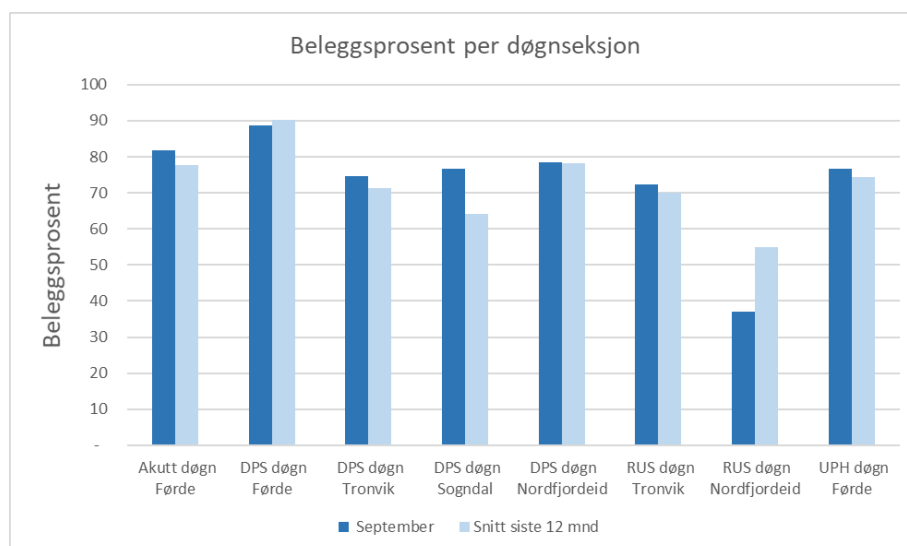
Aktiviteten innan PHV for vaksne i perioden har vore om lag som plan for døgnbehandling, medan poliklinisk aktivitet er litt lågare enn plan. Beleggsprosenten på DPS'a er 80 % i snitt. Akuttposten hadde 82 % belegg i perioden.

Innanfor TSB har aktiviteten i perioden vore låg i høve plan, og han er også lågare enn førre året. Dagaktiviteten har vore god i perioden, og om lag på same nivå som i fjor. Gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane var 55 % i perioden.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten i perioden har vore høgare enn plan, og akkumulert er det om lag som i fjor. 77 % belegg ved UPH i perioden.

Beleggsprosent



Beleggsprosenten i perioden er 80 % i snitt på DPS'ane, og 55 % på ruspostane. UPH hadde eit belegg på 77 % i perioden. Akuttposten hadde eit belegg på 82 %.

ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	176 145	176 145	0	1 485 110	1 485 110	0
Inntekter pasientbehandling	70 595	65 145	5 450	539 711	593 687	-53 976
Øyremerka tilskot	2 704	2 908	-205	21 685	25 484	-3 799
Andre driftsinntekter / Eigendelar	14 711	14 695	16	111 751	125 122	-13 371
Sum driftsinntekter	264 155	258 893	5 262	2 158 257	2 229 404	-71 147
Kjøp helsetenester	-11 592	-13 426	1 834	-102 361	-127 524	25 163
Varekostnad	-29 437	-24 684	-4 753	-232 914	-215 918	-16 996
Innleige personell	-5 907	-1 069	-4 839	-27 736	-14 917	-12 819
Personalkostnader	-152 440	-149 909	-2 531	-1 261 449	-1 256 199	-5 251
Pensjonskostnad	-14 876	-14 854	-22	-131 715	-131 693	-22
Ordinære avskrivningar	-6 125	-6 500	375	-55 046	-58 500	3 454
Andre driftskostnader	-39 964	-44 482	4 518	-314 731	-398 972	84 242
Sum driftskostnader	-260 342	-254 924	-5 418	-2 125 952	-2 203 724	77 771
Driftsresultat	3 813	3 969	-156	32 305	25 680	6 625
Finansinntekter	128	200	-72	2 633	1 800	833
Finanskostnader	-88	-336	248	-1 970	-2 982	1 012
Finansresultat	39	-136	175	663	-1 182	1 844
Ordinært resultat	3 852	3 833	19	32 967	24 499	8 469

Perioden

Resultatet i perioden var eit overskot på 3,8 millionar, som er lik oppdatert budsjett etter Covid-19.

Inntektene er 5,3 millionar høgare enn budsjett, noko som heng saman med høgare aktivitet enn budsjett og etterkoding. Målt i DRG-poeng var aktiviteten 45 poeng høgare enn budsjett i perioden og i tillegg kjem etterkoding på 166 poeng. Andre driftsinntekter er knytt til eigendel, refusjon frå Helfo, utanlandske pasientar og anna inntekt, som samla er på budsjett.

Sum driftskostnader i perioden er 5,4 millionar høgare enn budsjett. Mindreforbruk på kjøp av helsetenester er i hovudsak knytt til Psykisk helsevern og gjestepasientar innan somatikk. Varekostnad

har eit meirforbruk på 4,7 millionar. Av dette er 1 millionar knytt til Kirurgisk klinikk og heng saman med høgare aktivitet enn budsjett på Kirurgisk avdeling og Ortopedisk avdeling. Innan Medisinsk klinikk er aktiviteten høg på kreftavdelinga som har eit meirforbruk på 0,8 millionar knytt til medikament, Mikrobiologisk avdeling har eit meirforbruk på 0,9 millionar som i stor grad er knytt til Covid-19. I tillegg har ein 2 millionar i meirforbruk på H-resept. På grunn av lågare inntekter er resultateffekten knytt til dette området 2,3 millionar dårlegare enn budsjett.

Personalkostnader har eit meirforbruk på 7,4 millionar samanlikna med budsjett. Av dette er det estimert at 6,3 millionar er knytt til Covid-19. Meirforbruket er på innleigd arbeidskraft og overtid og ekstrahjelp, samtidig som lønn til fast tilsette, refusjonar og anna lønn er lågare enn budsjett.

Andre driftskostnader er 4,5 millionar betre enn budsjett. Ekstraløyving i samband med covid-19 er lagt inn som auke basisramme og auke i andre driftskostnader på budsjetteknisk på 6,8 millionar. Pasienttransport bidreg positivt med 0,7 millionar. Drift & Eigedom har hatt eit meirforbruk på 1,4 millionar som er knytt Teknisk driftsavdeling og Medisinsk teknisk avdeling. I tillegg har det vore eit meirforbruk innanfor Stab og da knytt til IKT og ekstern bistand.

Akkumulert

Akkumulert resultat er eit overskot på 33 millionar, som er 8,5 millionar betre enn budsjett. Økonomiske konsekvensar av covid-19 er estimert til 70,4 millionar. Per september har HFD inntektsført 67,8 millionar av ekstraløyving på 98,2 millionar.

Inntektene er 71,1 millionar lågare enn budsjett noko som heng saman med pandemien. Inntekter knytt til pasientbehandling er 54 millionar bak budsjett. Aktiviteten målt i DRG-poeng er 2276 poeng lågare enn budsjett. Andre driftsinntekter er 13,4 millionar bak budsjett. Dette er i hovudsak knytt til eigendelar og refusjon frå Helfo.

Innanfor H-resept er inntektene 0,6 betre enn budsjett og kostnadane er 6,1 millionar høgare enn budsjett. Resultateffekten av H-resept er negativ med 5,2 millionar.

Kjøp av helsetenester har eit mindreforbruk på 25,2 millionar. Av dette er 21 million knytt til reduserte gjestepasientkostnader innan somatikk som følgje av covid-19, samt noko på kjøp av tryggleikspostar i PHV.

Varekostnader har eit meirforbruk på 17 millionar. Til no i år er varekostnadene innanfor kirurgisk klinikk 3,2 millionar lågare enn budsjett som følgje av redusert elektiv verksemd. Hovudgrunnen til meirforbruket er medikament og då spesielt innanfor kreft på 8,1 millionar, H-resept på 6,1 millionar og dialyse på 1 million, samt 3 millionar på Mikrobiologisk avdeling som er knytt til Covid-19.

Personalkostnader har eit meirforbruk på 18,1 millionar. Meirforbruket er i hovudsak knytt til overtid og ekstraarbeid, samt innleie. Samtidig er fastløna noko lågare enn budsjett, offentlege tilskot og refusjonar er høgare enn budsjett og lågare arbeidsgjevaravgift i tredje termin har påverka positivt.

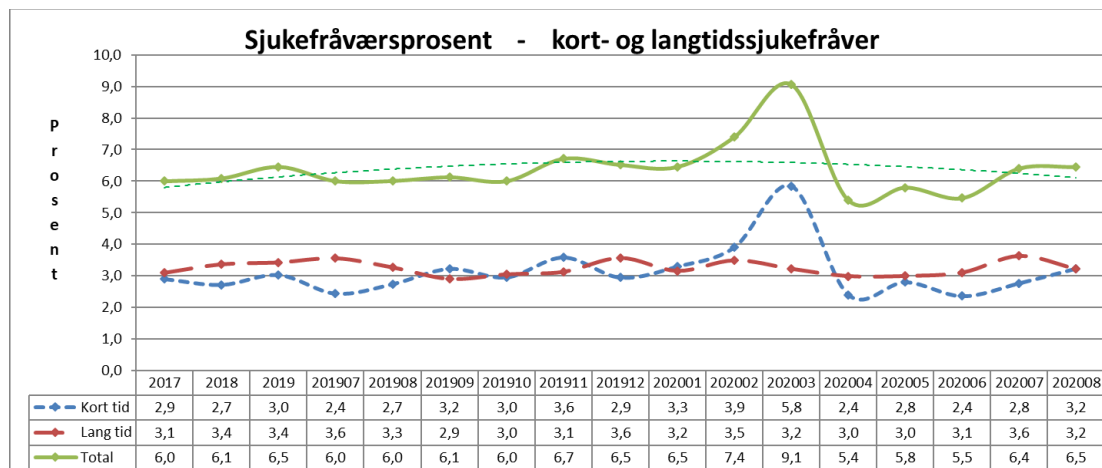
I andre driftskostnader er det eit mindreforbruk på 84,2 millionar. Dette er på grunn av at ekstra midlar frå covid-19 er budsjetttert på denne rekneskapslinja, som til no i år utgjør 67,8 millionar. I tillegg har pasienttransport hatt 11,8 millionar lågare kostnader enn budsjett. Resultateffekten for pasienttransport er positiv med 8,1 millionar på grunn av lågare inntekter enn budsjetttert.

Likviditet

Per utgangen av september 2020 hadde Helse Førde ein positiv likviditet på 307,5 millionar kroner. Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 299,5 millionar kroner som ikkje vert nytta.

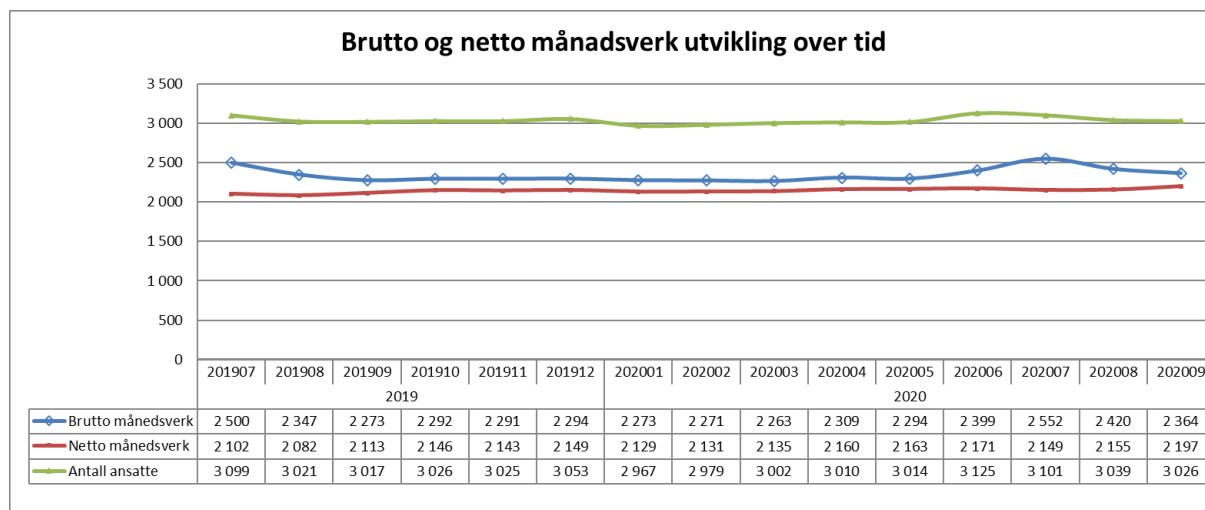
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i august 6,5 prosent. Det er 0,5 prosentpoeng høgare enn same månad i fjor, og 0,1 prosentpoeng høgare enn førre månad. Gjennomsnittleg sjukefråvær dei siste 12 månadane er 6,5 prosent.

Månadsverk



Brutto månadsverk i perioden var 2364. Dette er 91 fleire enn same periode i 2019.

Netto månadsverk i perioden var 2197. Dette er 84 fleire enn same periode i 2019.

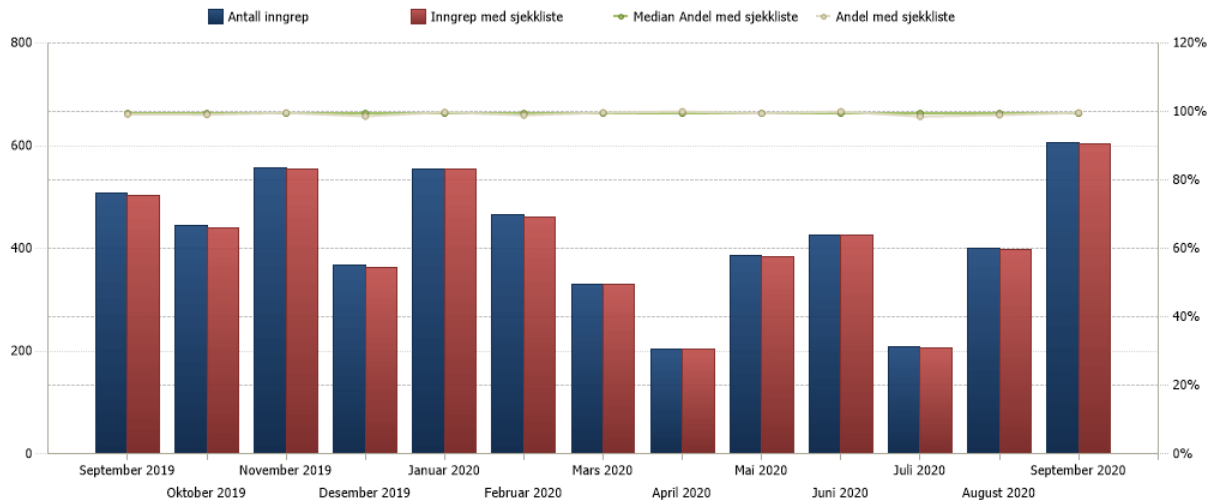
Brutto månadsverk er summen av alle månadsverk som Helse Førde betaler løn for (inklusive betalte permisjonar).

Netto månadsverk er brutto månadsverk minus betalte permisjonar og ferie-/sjukevikarar.

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.

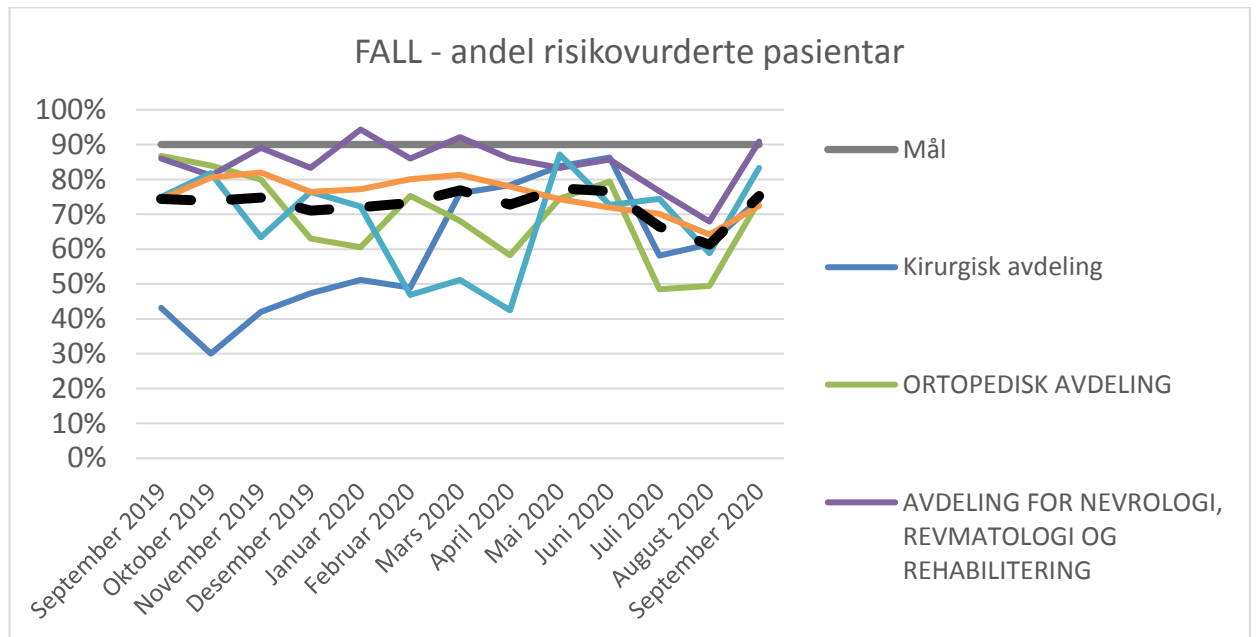
TryggKirurgi



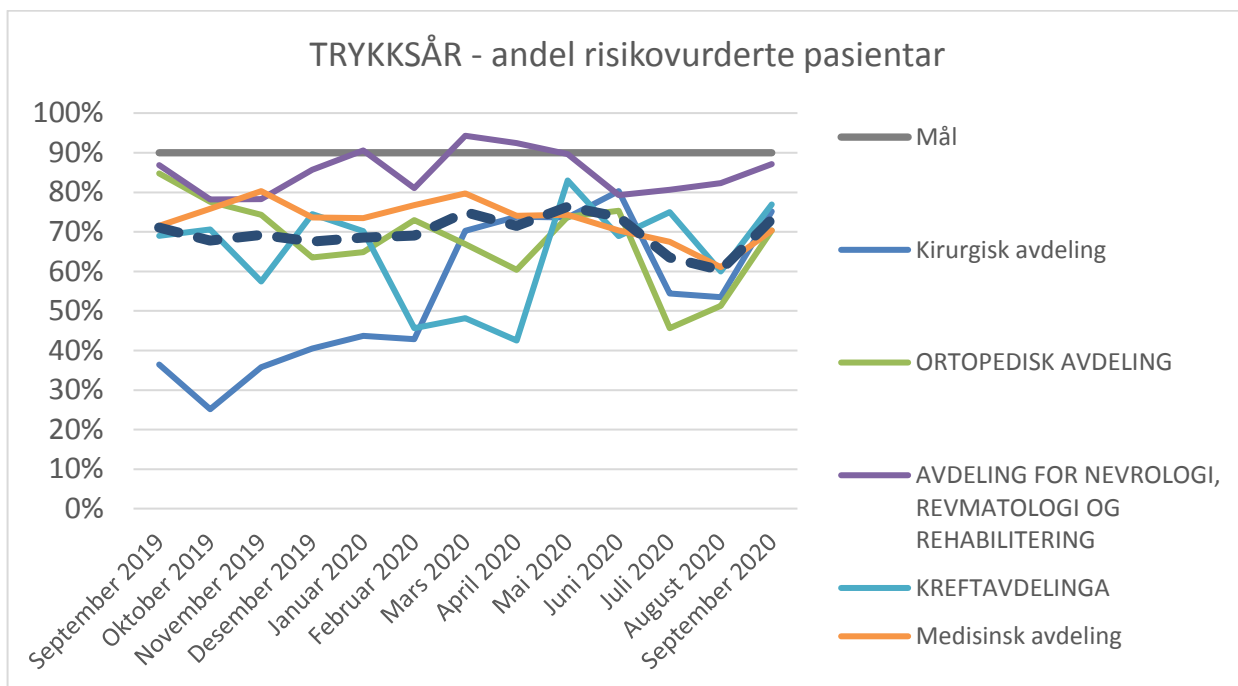
Trygg pleie

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

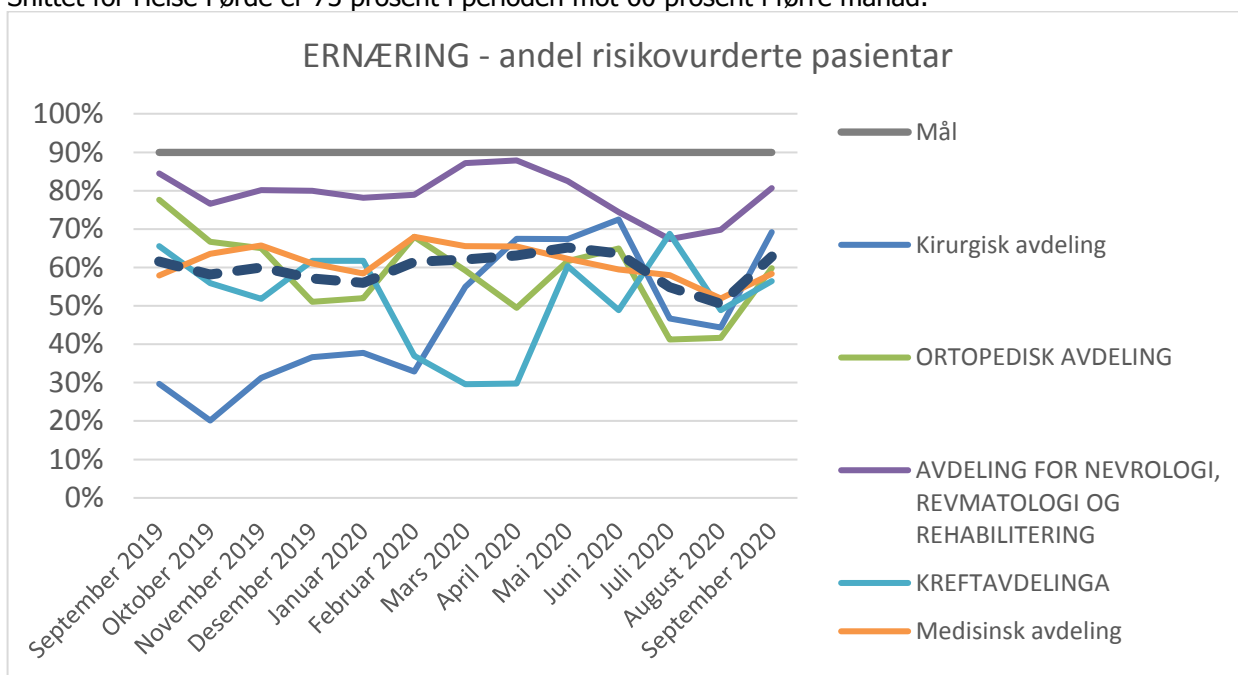
Målet er at 90 prosent av pasientane skal karleggast. Føretaket har ikkje klart å oppfylle målsetjinga for nokon av områda fall, trykksår og ernæring.



Snittet for Helse Førde er 75 prosent i perioden mot 61 prosent i førre månad.



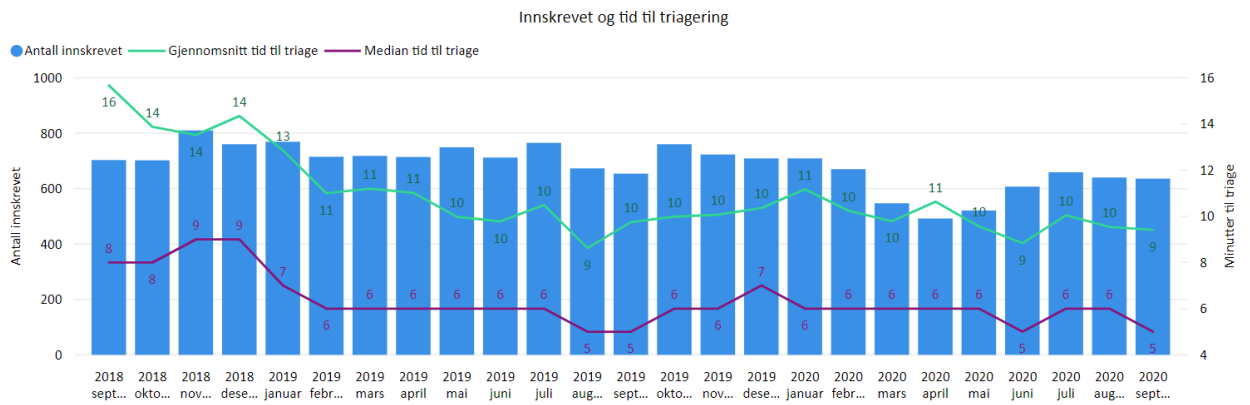
Snittet for Helse Førde er 73 prosent i perioden mot 60 prosent i førre måned.



Snittet for Helse Førde er 63 prosent i perioden mot 51 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 måletalet 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.

Oppstart av antibiotika

