

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Førde HF  
Dato: 16.11.2022  
Sakhandsamar: **Arve Varden, Øystein Helleseeth og Atle Kjørhaug**  
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per oktober 2022**

**Arkivsak**

2022/89

**Styresak 067/2022**

**Styremøte 24.11.2022**

---

## Framlegg til vedtak

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

## Administrerende direktør si vurdering

Rapportering for oktober syner ei negativ utvikling frå føregåande månad, der aktiviteten har vore vesentleg lågare enn plan. Det har i oktober vore særskild nedgang i øyeblikkelig hjelp. Låg aktivitet på enkelte område har like fullt ikkje medført endringar knytt til ventande pasientar, og Helse Førde har framleis høge ventetider og mange fristbrot.

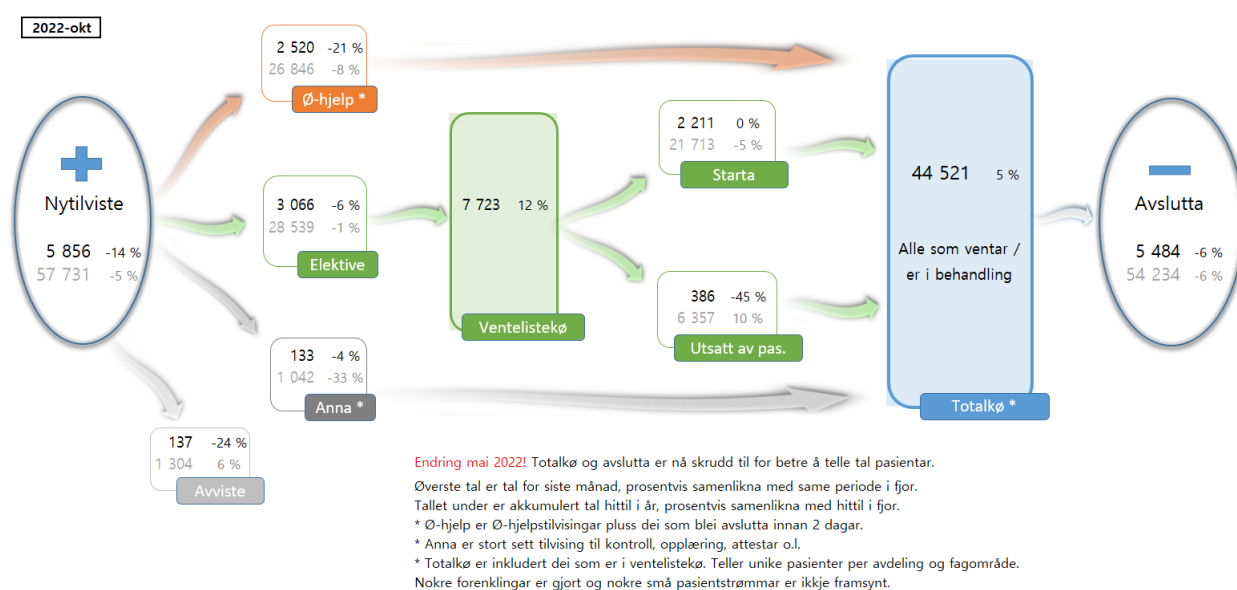
Resultatet for oktober er rett i underkant av -10,0 millionar kroner. Hittil i år er samla resultatet -35,4 millionar kroner. Avviket er 60,4 millionar kroner i høve budsjett. Det er særleg negativt avvik knytt til inntektssida i perioden, samt eit overforbruk på løns- og personalkostnader, samt øvrige kostnader.

Administrerende direktør kommuniserte i sist styremøte at ein måtte førebu seg på at resultatet for oktober ville bli dårligare enn i september. Eit resultat på -10,0 millionar er likevel svakare enn det ein hadde forventa. I dialog med klinikkane kjem det fram at det som nemnd er særleg inntektssida som har svikta. Færre innlagde pasientar i perioden på øyeblikkeleg hjelp påvirkar resultatet i negativ lei. Resten av året meiner administrerende direktør det er nødvendig med enda strammare styring for å kunne oppnå best mogeleg inngangsfart i 2023.

Administrerende direktør er nøgd med at sjukefråværet for september. Eit fråvær på 6,2 prosent, er relativt lågt samanlikna med tidlegare i år. Samstundes er det urovekkande at overforbruket på løns- og personalkostnader, då særskilt overtid og innleige, framleis er høgt, og ikkje vert redusert meir som følgje av lågare fråvær. Dette indikerer slik administrerende direktør vurderer det behov for ytterlegare tiltak for å få lønskostnadene i føretaket i balanse.

Budsjettarbeidet i forhold til 2023 følgjer planlagd framdrift. Det er som tidlegare peika på, eit svært stramt budsjett, og styringsfarten som Helse Førde held per oktober gjer at inngangen til 2023 og nytt budsjettår blir svært utfordrande. Det vil verte naudsynt med ytterlegare tiltak for å redusere forbruket, og administrerende direktør vil setje sterkt fokus på dette framover. Administrerende direktør ser ein auka risiko for at det vil vere krevjande å kome i mål utan også å utfordre kjerneoppgåvene og pasienttilbodet. Med dei føresetnadene som ligg i framlegg til statsbudsjett for 2023, vil heile organisasjonen måtte handtere ei vesentleg innstramming i rammene for neste budsjettår.

Aktiviteten har som tidlegare nemnd, vore langt bak plan for somatikken i perioden med ein aktivitet utanom H-resept som er 13,1 prosent lågare enn budsjett. Hittil i år er avviket på 1040 DRG-poeng i somatikken, og det er 376 DRG-poeng under enn fjoråret. Aktiviteten innan psykisk helsevern (PHV) har i perioden også vore lågare enn budsjett, men høgare enn fjoråret.



Innan somatikk erkjenner administrerende direktør at situasjonen framleis er utfordrande når vi ser på indikatorane for tilgjengelegheit. Vi har framleis lange ventetider og mange fristbrot. Situasjonen er i stor grad uendra frå førre månad: Ventetid for ventande er litt redusert frå 85 til 81 dagar, ventande ved perodeslutt har auke frå 73 til 74 dagar og nye fristbrot er redusert frå 382 til 372. Det er blitt gitt tilbod

til 306 pasientar med fristbrot (289 i Helse Førde, 17 via Helfo), medan det er 568 pasientar med fristbrot som framleis ventar. Fristbrot kjem i hovudsak frå ortopedisk, nevrologisk og kirurgisk avdeling, og vi har fokus på tiltak for desse tre avdelingane. I PHV er det ytterlegare betring knytt til redusert ventetid for barn og unge (38 dagar), medan det innan PHV og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) som vanlig er god tilgjengelegheit.

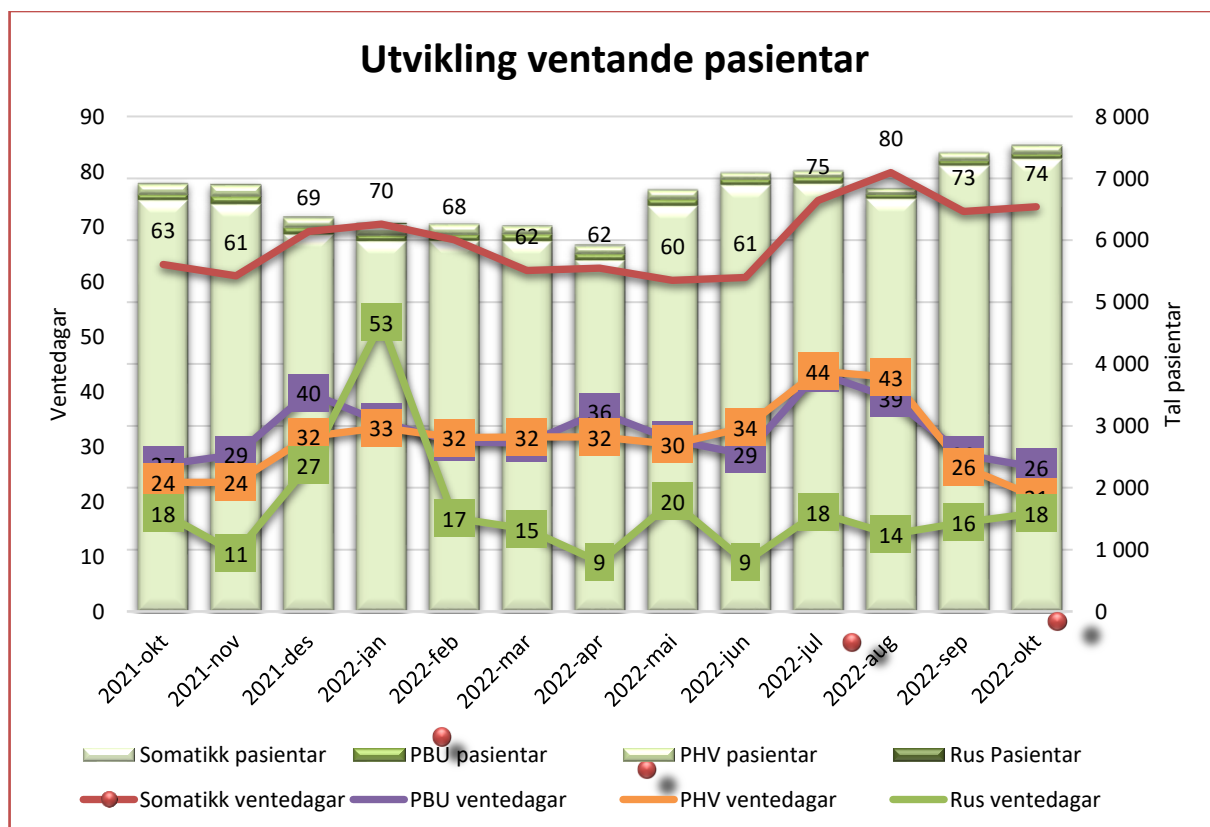
Administrerande direktør er nøgd med at andel utsende brev og tildelt direkte time innan 10 dagar framleis er aukande, og er i oktober oppe i 81 prosent. Betringa er eit resultat av målretta fokus over tid.

## FAG

### Ventetid for ventande ved periodeslutt

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

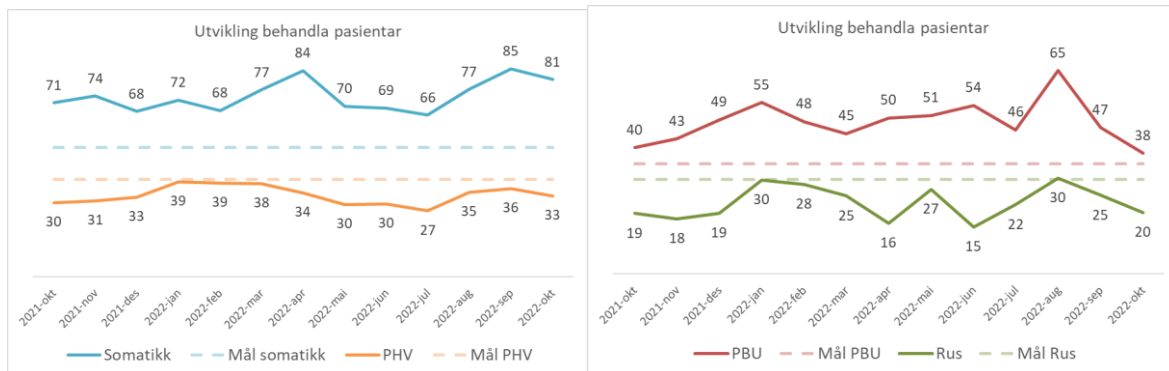
- Somatikk: 74 dagar ved utgangen av oktober (73 i september). 63 i oktober i fjor. Altså +11 frå i fjor.
- PHV: 21 dagar ved utgangen av oktober (26 i september). 24 i oktober i fjor. Altså -3 frå i fjor.
- PBU: 26 dagar ved utgangen av oktober (29 i september). 27 i oktober i fjor. Altså -1 frå i fjor.
- TSB (rus): 18 dagar ved utgangen av oktober (16 i september). 18 i oktober i fjor. Altså +0 frå i fjor.



### Ventetid - helsehjelp starta i perioden

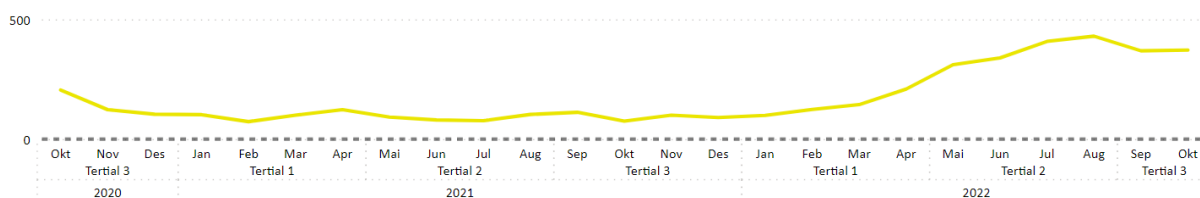
Gjennomsnittleg ventetid for dei nyttilviste som fekk starta behandling i oktober, var:

- Somatikk: 75 hittil i år (81 dagar i oktober) – måltal er 50. 67 hittil i fjor. Altså +8 frå i fjor.
- PHV: 34 hittil i år (33 dagar i oktober) – måltal er 40. 31 hittil i fjor. Altså +3 frå i fjor.
- PBU: 50 hittil i år (38 dagar i oktober) – måltal er 35. 47 hittil i fjor. Altså +3 frå i fjor.
- TSB (rus): 24 hittil i år (20 dagar i oktober) – måltal er 30. 27 hittil i fjor. Altså -3 frå i fjor.



### Fristbrot – måltal 0

- Førebels registrert 289 fristbrot på behandla pasientar i oktober svarande til 15,7 prosent av behandla i oktober (17,6 prosent i september). Gjennomsnitt for Helse Vest er 9,0 prosent.
- Førebels registrert 372 nye fristbot i oktober, svarande til 14,1 prosent av alle med frist i oktober (13,5 prosent i september).



### Direkte timetildeling – måltal 100 prosent (ingen tentative timer)

- Førebels 81 prosent for første time (71 prosent i september). Gjennomsnitt for Helse Vest er 84 prosent.
- Førebels fekk 63 prosent oppfølgingstime innen 24 timer (60 prosent i september). Gjennomsnitt for oppfølgingstime i Helse Vest er 64 prosent.

*Føreløpige tall*

	2020	2021	2022 hittil	okt.22
HELSE BERGEN HF	80 %	81 %	76 %	81 %
HELSE FONNA HF	75 %	74 %	73 %	84 %
HELSE STAVANGER HF	78 %	82 %	81 %	87 %
HELSE FØRDE HF	69 %	69 %	63 %	81 %
<b>KIRURGISK KLINIKK</b>	<b>64 %</b>	<b>64 %</b>	<b>59 %</b>	<b>72 %</b>
<b>MEDISINSK KLINIKK</b>	<b>74 %</b>	<b>73 %</b>	<b>63 %</b>	<b>91 %</b>
<b>PSYKISK HELSEVERN</b>	<b>86 %</b>	<b>84 %</b>	<b>82 %</b>	<b>82 %</b>

### Rapportering i høve årshjul

- Det er dessverre enno ikkje oppdaterte tal knytt til tvunge vern innan psykiatri og somatikk – dette heng saman med innføring av DIPS Arena.
- Beleggsprosenten dei siste tre månadene på sengepostar ligg i området 60-70 prosent. Innlagde ligg i all hovudsak på sengepost ved eiga avdeling (om lag 90 prosent). Nokre er innlagde frå avdelingar som ikkje har eigen sengepost (om lag 5 prosent), og nokre er utlokaliserte til sengepost på andre avdelingar (om lag 5 prosent). Oftast er det ikkje korridorpatientar, men i korte periodar (1-3 dagar) kan det vere mellom 1 og 5 korridorpatientar.
- Bruk av breispektra antibiotika er i 2022 redusert med 33 prosent samanlikna med 2012 – dette er innanfor måltalet på 30 prosent reduksjon.
- Det er dessverre ikkje oppdaterte tal på andel sjukehusinfeksjonar.

## 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	1 539	1 868	-330	1 769	-230	16 567	17 666	-1 098	17 117	-549
DRG-poeng poliklinikk, A	461	459	2	432	29	4 319	4 388	-68	4 398	-79
DRG-poeng biologiske legemiddel, A	88	92	-4	87	1	1 737	1 703	33	1 522	215
DRG-poeng tilhørende andre regionar, (B)	69	52	17	75	-6	680	587	93	642	38
<b>SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)</b>	<b>2 157</b>	<b>2 472</b>	<b>-315</b>	<b>2 364</b>	<b>-207</b>	<b>23 303</b>	<b>24 344</b>	<b>-1 040</b>	<b>23 679</b>	<b>-376</b>
DRG-poeng behandla andre regionar, (C)	62	163	-101	109	-47	1 144	1 505	-360	1 202	-58
<b>Sum DRG-poeng eigne pasientar (A+C)</b>	<b>2 150</b>	<b>2 583</b>	<b>-433</b>	<b>2 397</b>	<b>-247</b>	<b>23 768</b>	<b>25 261</b>	<b>-1 494</b>	<b>24 239</b>	<b>-471</b>
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 084	1 357	-273	1 321	-237	12 073	12 905	-832	12 854	-781
Tal sjukehusopphald	1 420	1 625	-205	1 590	-170	14 374	15 469	-1 095	15 326	-952
Tal polikliniske konsultasjonar	10 405	10 463	-58	10 164	241	99 329	100 617	-1 288	101 642	-2 313

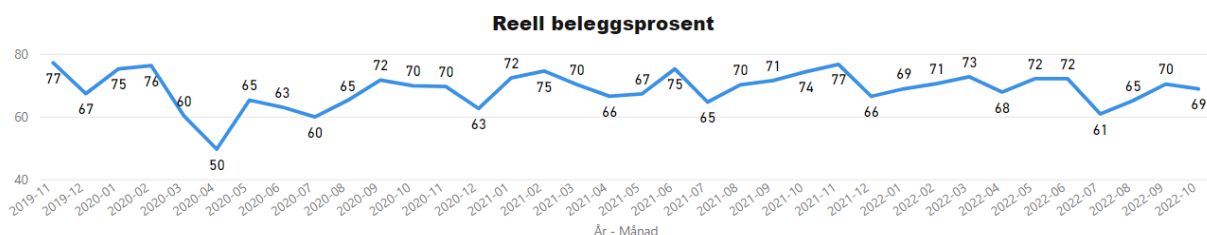
#### Perioden

Samla DRG-produksjon i somatikken var 12,8 prosent lågare enn budsjett (-315 poeng) i perioden, noko som er 8,8 prosent lågare enn tilsvarende periode i fjor (-207 poeng). Aktiviteten i perioden er 4,0 prosent lågare enn budsjett målt i totale tal behandlingar. Dette er 1,3 prosent lågare aktivitet enn tilsvarende periode i fjor.

#### Til no i år

DRG-produksjonen hittil i år er 4,3 prosent under budsjett (-1040 poeng), og 1,6 prosent lågare enn akkumulerte tal per september i fjor (-376 poeng). Det er registrert kodeforbetring med 24 poeng i perioden. Samla er aktiviteten 2,5 prosent lågare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar, og 3,1 prosent under fjoråret.

#### 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
<b>Psykisk helsevern vaksne</b>										
DRG poeng	428	383	45	324	104	3 787	3 526	261	2 924	863
Tal heildøgnsopphald	1 654	1 604	50	1 645	9	15 018	15 877	-859	14 893	125
Tal utskrivne pasientar	78	91	-13	70	8	785	868	-83	756	29
Polikliniske kons. m/refusjon	2 267	2 509	-242	1 923	344	20 222	23 069	-2 847	18 395	1 827
<b>Rus</b>										
DRG poeng	32	41	-9	30	2	368	378	-10	341	27
Tal heildøgnsopphald	528	597	-69	456	72	5 165	6 157	-992	5 062	103
Tal utskrivne pasientar	22	20	2	13	9	179	200	-21	146	33
Polikliniske kons. m/refusjon	194	287	-93	205	-11	2 051	2 626	-575	2 051	0
<b>Psykisk helsevern barn og unge</b>										
DRG poeng	477	584	-107	581	-104	4 266	5 293	-1 027	5 039	-773
Tal heildøgnsopphald UPH	109	138	-29	166	-57	1 018	1 014	4	1 040	-22
Tal utskrivne pasientar UPH	10	9	1	8	2	105	68	37	67	38
Polikliniske kons. m/refusjon	1 673	1 712	-39	1 694	-21	15 289	15 512	-223	15 124	165

#### Psykisk helsevern for vaksne (VOP/TSB)

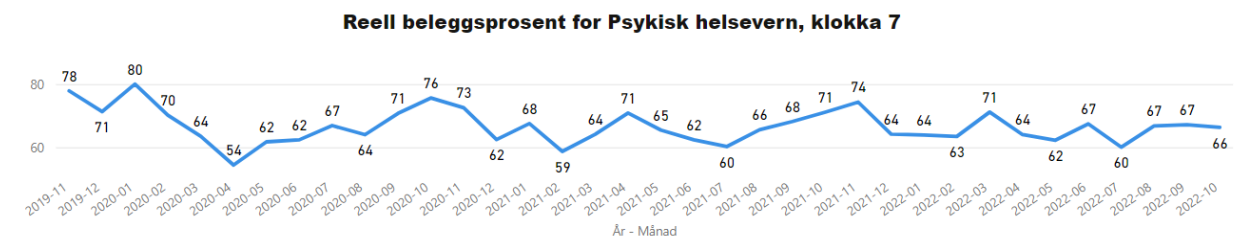
Aktiviteten innan PHV for vaksne har vore moderat i perioden med aktivitet litt lågare enn plan. I høve fjoråret har vi auke i aktiviteten.

Innan TSB ser vi det same biletet, der døgnopphald er lågare enn venta. Også her har vi høgare aktivitet enn i fjor.

### Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten i perioden har totalt sett vore god både for poliklinikkar og ved ungdomsposten for psykisk helsevern (UPH), men vi har vanskar med å oppnå planlagd avtivet ved ein av poliklinikkane. Det er framleis relativt stor tilstrøyming av nye tilvisingar til psykisk helsevern for barn og unge. Ventetida syner positiv utvikling, og er i oktober på 38 dagar for dei som har starta behandlinga.

### Beleggsprosent



### ØKONOMI

Artskonto	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Arsbudsjett
☒ Pasientrelatert inntekt	73 486	82 633	-9 147	752 904	788 653	-35 749	950 953
☒ Basistilskudd	187 756	187 786	-30	1 873 699	1 853 552	20 147	2 261 003
☒ Andre inntekter	6 010	5 911	98	54 899	56 234	-1 335	68 190
☐ Sum Driftsinntekter	267 252	276 330	-9 078	2 681 503	2 698 440	-16 938	3 280 146
☒ Varekostnader og Helsetjenester	-34 763	-42 426	7 663	-375 898	-395 271	19 373	-492 242
☒ Lønn- og personalkostnader	-192 503	-185 219	-7 284	-1 867 265	-1 813 878	-53 388	-2 198 410
☒ Øvrige kostnader	-41 628	-37 822	-3 806	-390 325	-381 511	-8 814	-459 994
☒ Av- og Nedskrivning	-8 035	-7 923	-112	-80 191	-79 164	-1 028	-95 000
☐ Sum Driftskostnad	-276 928	-273 389	-3 539	-2 713 680	-2 669 822	-43 857	-3 245 646
☐ Driftsresultat	-9 676	2 941	-12 617	-32 177	28 618	-60 795	34 500
☒ Sum Finans	-319	-441	122	-3 228	-3 618	390	-4 500
☐ Totalresultat	-9 995	2 500	-12 495	-35 405	25 000	-60 405	30 000

### Perioden

Resultatet i oktober er negativt med -10,0 millionar kroner, noko som er 12,5 millionar kroner svakare enn budsjett. Aktiviteten er vesentleg lågare enn budsjettert, og er største forklaringa til avviket denne månaden. Dette heng saman med lågare aktivitet som skildra ovanfor, der særleg nedgang i øyeblikkeleg hjelp påverkar inntektene og aktiviteten negativt.

Det er eit generelt mindreforbruk på varekostnader denne månaden, noko som er naturleg ved lågare aktivitet. Det er like fullt eit meirforbruk knytt til øvrige kostnader, særleg knytt til energikostnader. Nærare forklaring av dette knyter seg til større innkjøp av fyringsolje til beredskap, korrigering av ein tidlegare feil i det finansielle oppgjeret knytt til straumsikringsavtalane i Helse Vest, samt meirkostnad på straum. I sum er meirforbruket på 1,6 millionar kroner. Pasienttransport har eit mindreforbruk i oktober.

Løns- og personalkostnader er i perioden 7,3 millionar høgare enn budsjett, i hovudsak knytt til overtid og innleige. Det er i tillegg eit meirforbruk på reisekostnader på 1,2 millionar kroner. Sjukefråværet i september var på same låge nivået som i august, med eit samla fråvær på 6,2 prosent. Det er urovekkande at avviket på løns- og personalkostnader ikkje er redusert meir som følge nedgangen i sjukefråværet som har vore sidan i sommar. Estimerte kostnader til pandemien for oktober er 0,3 millionar kroner i perioden.

### Akkumulert

Resultatet hittil i år er -35,4 millionar kroner, som er 60,4 millionar bak budsjett. Pasientrelaterte inntekter er akkumulert 35,7 millionar kroner bak budsjett. Samla er inntektsavviket på -16,9 millionar

kroner, då Helse Førde tidlegare har fått kompensasjon for tapte ISF-inntekter i samband med covid-19 pandemien.

Hittil i år er det eit meirforbruk på H-resept og medisinsk heimebehandling, medan det er mindreforbruk knytt til gjestepasientar og pasienttransport. Vareforbruk elles i Helse Førde er lågare enn budsjettert, men det er eit meirforbruk på øvrige kostnader. Dette må sjåast i samanheng, og samla er det eit meirforbruk. Dette gjeld særleg på kjøp av utstyr, kostnader til lokale og drift av køyretøy/drivstoff.

Det er eit samla meirforbruk knytt til løns- og personalkostnader på 53,4 millionar kroner så langt i år. I dette biletet er utgifter som følgje av covid-19, kompensert gjennom tildelte midlar, og avviket illustrerer overforbruket akkumulert i klinikkane. Det er særskild store avvik knytt til løns- og personalkostnader i somatikken, men også innan psykisk helsevern.

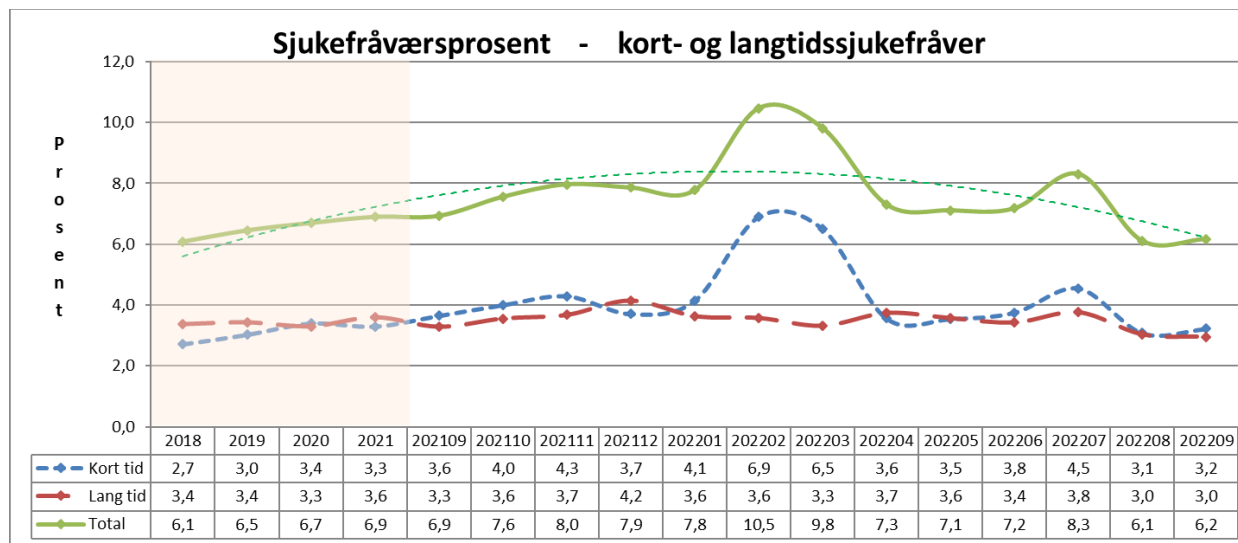
### **Likviditet**

Per utgangen av oktober 2022 hadde Helse Førde eit trekk på kassekreditten med -26 millionar kroner. Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 473,5 millionar kroner som skal dekke pensjonsforpliktingar.

Utviklinga i likviditeten til helseføretaket er framleis negativ som følgje av manglande resultatoppnåing, men har betra seg sidan førre månad som følgje av opptrekk på byggelån for Nye Førde Sjukehus som er utbetalt til driftskonto.

# MEDARBEIDARAR

## Sjukefråvær



Samla sjukefråvær i september var 6,2 prosent. Dette er framhald av gode tal frå august månad, og ei gledeleg utvikling. Det er også 0,7 prosentpoeng lågare enn tilsvarande månad i fjor. Det har vore ein svak oppgang i korttidssjukefråværet frå august til september, medan langtidssjukefråværet har halde seg stabilt.