

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Førde HF  
Dato: 15.11.2019  
Sakhandsamar: **Øystein Helleseth**  
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per oktober 2019**

**Arkivsak**

2018/552

**Styresak 089/2019**

**Styremøte 22.11.2019**

---

## Framlegg til vedtak

Styret tek administrerande direktør si rapportering frå verksemda per oktober 2019 til vitende.

## Administrerende direktør si vurdering

Helse Førde fekk eit overskot på 4,1 millionar kroner i oktober. Dette er 1,1 millionar betre enn budsjett. Aktiviteten var noko lågare enn budsjett for dei somatiske avdelingane. Målt i DRG-poeng var aktiviteten 21 poeng lågare. Medisinsk klinikk hadde høgare aktivitet enn budsjett, medan det var motsett for kirurgisk klinikk. Dette er ein trend administrerende direktør har registrert gjennom heile året. Til no har medisinsk klinikk levert 155 poeng meir enn budsjett, medan kirurgisk klinikk har 348 poeng mindre enn budsjett. ISF-inntektene er hittil 3 millionar bak budsjett. Andre driftsinntekter er 6,8 millionar betre enn budsjett. I hovudsak er dette knytt til eigendelar, refusjon frå HELFO og utanlandske pasientar. Totalt er inntektene 2,3 millionar betre enn budsjett.

Når det gjeld varekostnader er det eit mindreforbruk til no i år på 6,3 millionar. Av dette utgjer H-resept 14,3 millionar, noko som vil seie at vi har meirforbruk på andre varer. I oktober var meirforbruket 1,7 millionar. H-resept hadde eit mindreforbruk på 0,5 millionar. Administrerende direktør har registrert at Helse Førde si utvikling i forhold til reduksjon i legemiddelkostnader sett i relasjon til andre sjukehus i Helse Vest har hatt ei negativ utvikling. På den bakgrunn har administrerende direktør, saman med Sjukehusapoteket, no starta eit arbeid med å finne årsaker til kvifor Helse Førde har ei anna utvikling enn dei andre føretaka.

Føretaket har i oktober eit meirforbruk på personalkostnader med 4,7 millionar. Dette inkluderer ei forventa korrigerings av tidlegare inntektsførte krav knytt til sjukefråvær. Meirforbruket i oktober er ein del høgare enn tidlegare periodar. Administrerende direktør vedgår at noko av dette heng saman med periodisering av budsjettet for 2019. I oktober ser vi no at lønsbudsjettet var 4,7 millionar lågare enn budsjettet for september. Faktiske lønskostnader var likevel 2,8 millionar lågare i oktober enn i september. Administrerende direktør vurderer det slik at budsjettet for 2019 er stramt i forhold til personalkostnader, og at det vil vere eit meirforbruk dei siste månadene i året.

Til trass for meirforbruket på personalkostnader, meiner administrerende direktør at resultatkravet på 36 millionar for 2019 framleis er realistisk å nå.

Innanfor fag har føretaket samla sett hatt god utvikling i haust i høve ventetid, og det gjeld både ventande og pasientar behandla i perioden. Administrerende direktør erkjenner likevel at vi framleis innan einskilde fagområde fortsatt har utfordringar med kapasitet.

Trass at tal fristbrot no er noko lågare enn tidlegare i år, er det framleis grunn til å halde fokus på denne utfordringa. Administrerende direktør opprettheld difor tiltaket om at kirurgisk og medisinsk klinikk føretek særskilte gjennomgangar og rapporterer tilbake på status. Bestillinga er dels å sjå på fristbrottilfella og vurdere desse, men viktigast er å gå gjennom i høve potensielle fristbrot framover og rapportere på kva tiltak ein arbeider med for å unngå så mange som råd.

For fleirtalet av dei polikliniske fagområda er det likevel verd å understreke at Helse Førde når måla som er sett om ventetider og 0 (null) fristbrot.

Når det gjeld trygg pleie-tiltaka registrerer administrerende direktør at resultatata samla sett ligg stabilt, men at vi framleis er eit stykke unna målet. Det pågår ulike aktivitetar for å oppnå vidare forbetring, og desse legg sengepostane inn i handlingsplanane.

Administrerende er fornøgd med at vi no leverer stabilt gode resultat for akuttmottaket når det gjeld triage innan ti minutt og antibiotikaoppstart innan ein time. Det er og positivt at vi igjen er nede på låge tall i forhold til tal strykingar av planlagde operasjonar.

Innan HMS registrerer administrerende direktør at sjukefråværet ikkje har endra seg vesentleg frå august. Samla sjukefråvær i Helse Førde i september vart 6,1 prosent som er 0,1 prosentpoeng høgare enn august 2019 og 0,2 prosentpoeng over september 2018. Det er ein nedgang i langtidssjukefråvær, men korttidssjukefråværet har auka noko. Administrerende direktør ser og at det har vore ein auke innan psykisk helsevern og stabsområda. Gjennomsnittleg fråvær hittil for Helse Førde er på 6,5 prosent, medan vi på same tidspunkt i fjor hadde 6,2 prosent. Arbeidsmiljøutvala i klinikkane følgjer opp fråværet kvar månad og vurderer og set inn eventuelle tiltak ved behov.

Sjølv om snitt fråvær er 0,3 prosentpoeng høgare enn på same tid i fjor, registrerer administrerende direktør ikkje noko auke i tal HMS-saker. Tala våre viser faktisk ein nedgang i tal HMS-saker frå våren i år og fram til i dag.

## **FAG**

### **Ventetid for ventande ved periodeslutt**

Gjeld ventetid for nyttilviste til første behandling eller utgreiing. Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 47 dagar ved utgangen av oktober (48 i september). Ventetida er fire dagar mindre enn den var i oktober 2018.

### **Ventetid - helsehjelp starta i perioden – måltal 50 dagar**

Gjennomsnittleg ventetid for dei nyttilviste som fekk starta behandling i oktober, var 58 dagar (70 dagar i september). Det er seks dagar mindre enn dei som vart behandla i oktober 2018.

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

Førebels totalt 24 fristbrot svarande til 0 prosent av alle ventande (82 i september).

Det var 26 nye fristbot svarande til 1,3 prosent av alle med frist i perioden (2,2 prosent i september).

Gjennomsnitt for Helse Vest er 3,8 prosent.

### **Direkte timetildeling – måltal 100 prosent (ingen tentative timar)**

Førebels 87 prosent for første time (89 prosent i september). Gjennomsnitt for Helse Vest er 83 prosent.

67 prosent fikk oppfølgingstime innen 24 timer (66 prosent i september). Gjennomsnitt for

oppfølgingstime i Helse Vest er 67 prosent.

### **Del ikkje møtt**

Stabilt lågt med 1,7 prosent i oktober (1,7 prosent i september). Gjennomsnitt for Helse Vest er 3,8 prosent.

### **Epikrisetider**

Innan 1 dag: Somatikk 74 prosent i oktober og hittil i år 75 prosent (74 prosent i 2018). Psykisk helsevern 27 prosent i oktober og hittil i år 33 prosent (32 prosent i 2018)

Innan 7 dagar: Somatikk 92 prosent i oktober og hittil i år 92 prosent (92 prosent i 2018). Psykisk helsevern 88 prosent i oktober og hittil i år 90 prosent (94 prosent i 2018).

### **Korridorpasientar**

Stabilt lågt med 8 korridorpasientar, svarande til 0,1 prosent (0,1 prosent i september). Gjennomsnitt for Helse Vest er 1,2 prosent.

### **Utskrivingsklare pasientar**

Stabilt lågt med 8 døgn i oktober (3 Leikanger, 2 Flora, 1 Stryn, 1 Vågsøy og 1 Gaular), svarande til 0,1 prosent av alle liggedøgn (0,9 prosent i snitt i 2018). Gjennomsnitt for Helse Vest er 1,4 prosent.

### **Stryking av planlagde operasjonar**

Det var 11 strykingar av totalt 449 planlagde operasjonar svarande til 2,5 prosent (4,1 prosent i september). Gjennomsnitt for 2018 var 2,7 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	1 728	1 719	9	1 630	98	16 969	17 111	-142	16 785	185
DRG-poeng poliklinikk, A	470	463	7	463	7	4 377	4 238	139	4 097	280
DRG-poeng biologiske legemiddel, A	85	117	-33	104	-19	1 491	1 742	-250	1 545	-53
DRG-poeng tilhørende andre regionar, (B)	41	46	-5	36	5	475	415	60	399	76
<b>SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)</b>	<b>2 323</b>	<b>2 345</b>	<b>-21</b>	<b>2 232</b>	<b>91</b>	<b>23 312</b>	<b>23 506</b>	<b>-193</b>	<b>22 825</b>	<b>487</b>
DRG-poeng behandla andre regionar	178	165	13	160	18	1 627	1 500	126	1 533	94
<b>Sum DRG-poeng egne pasientar</b>	<b>2 460</b>	<b>2 464</b>	<b>-4</b>	<b>2 356</b>	<b>104</b>	<b>24 464</b>	<b>24 591</b>	<b>-127</b>	<b>23 960</b>	<b>504</b>
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 181	1 208	-27	1 235	-54	11 764	11 541	223	11 437	327
Tal sjukehusopphald	1 582	1 549	33	1 543	39	15 123	15 623	-500	15 471	-348
Tal polikliniske konsultasjonar	11 177	11 239	-62	11 308	-131	106 054	102 696	3 358	101 391	4 663

### Perioden

Aktiviteten i perioden var 0,4 prosent lågare enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar og 1 prosent lågare enn førre året. Samla DRG-produksjon i føretaket var 0,9 prosent lågare enn budsjett (21 poeng), men 4,1 prosent høgare enn førre året.

### Til no i år

Akkumulert er aktiviteten 2,4 prosent betre enn budsjett målt i tal behandla eller undersøkte pasientar og 3,6 prosent høgare enn fjoråret. I forhold til DRG-produksjon er aktiviteten 0,8 prosent lågare enn budsjett (193 poeng), men 2,1 prosent høgare enn fjoråret.

### 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>										
Tal heildøgnsopphald	1 625	1 578	47	1 573	52	15 681	14 887	794	14 435	1 246
Tal utskrivne pasientar	89	87	2	100	-11	899	871	28	851	48
Poliklinisk dagbehandling	0	28	-28	26	-26	194	247	-53	300	-106
Polikliniske kons. m/refusjon	2 614	2 433	181	2 323	291	20 996	21 771	-775	20 653	343
<b>Rus</b>										
Tal heildøgnsopphald	612	660	-48	573	39	5 922	6 229	-307	6 255	-333
Tal utskrivne pasientar	25	20	5	25	0	201	196	5	207	-6
Polikliniske kons. m/refusjon	247	293	-46	313	-66	2 346	2 622	-276	2 695	-349
<b>Psykisk helsevern barn og unge</b>										
Tal heildøgnsopphald UPH	200	109	91	135	65	1 093	982	111	939	154
Tal utskrivne pasientar UPH	6	7	-1	6	0	53	67	-14	58	-5
Polikliniske kons. m/refusjon	1 565	1 494	71	1 724	-159	14 210	14 546	-336	13 759	451

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

Aktiviteten innan psykisk helsevern (PHV) har i perioden vore høgare enn både budsjett og same periode i fjor. Beleggsprosenten på dei distriktpsikiatriske sentera (DPS) er 87 prosent i snitt. Akuttposten hadde 77 prosent belegg i perioden. Akkumulert er aktiviteten om lag som budsjettet, men høgare enn fjoråret.

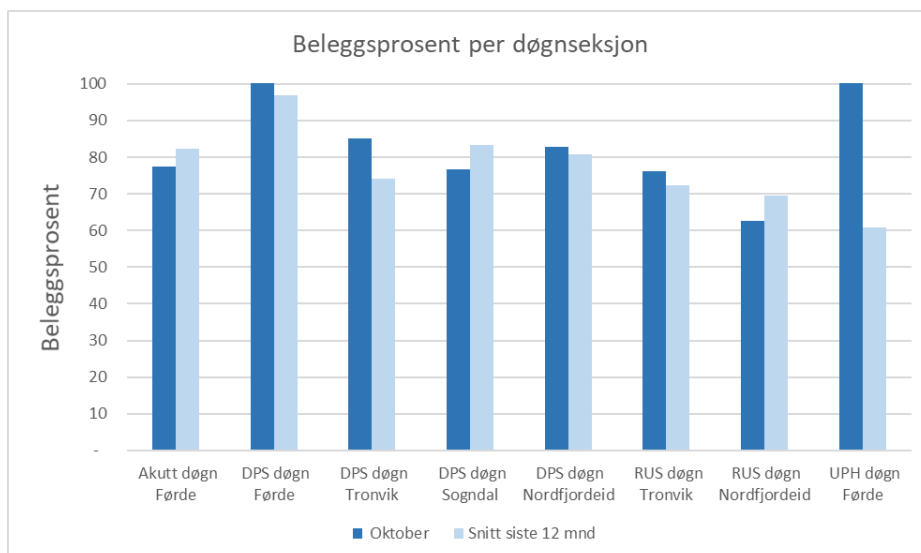
Innanfor rus er aktiviteten litt lågare enn budsjett, men på same nivå som i fjor. Hittil i år er aktiviteten lågare enn både planlagt og fjoråret. Gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er 69 prosent i perioden.

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

I perioden var aktiviteten høgare enn budsjett, men litt lågare enn same periode i fjor. Til no i år er aktiviteten noko bak budsjett, men samanlikna med fjoråret er aktiviteten høgare.

### Beleggsprosent

Rapporteringa viser tal pasientar i seng klokka 07.00 målt mot tal fysiske senger.



Beleggsprosenten i perioden er 87 prosent i snitt på DPS og 69 prosent på ruspostane. UPH hadde eit belegg på 100 prosent i perioden. Akuttposten hadde eit belegg på 77 prosent.

## ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	164 380	164 380	0	1 603 363	1 603 363	0
Inntekter pasientbehandling	63 744	63 036	708	620 451	623 450	-2 999
Øyremarka tilskot	4 239	2 711	1 527	25 616	27 113	-1 497
Andre driftsinntekter / Eigendelar	16 715	14 369	2 346	140 117	133 343	6 774
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>249 077</b>	<b>244 496</b>	<b>4 581</b>	<b>2 389 547</b>	<b>2 387 269</b>	<b>2 278</b>
Kjøp helsetenester	-12 261	-13 937	1 676	-129 678	-130 822	1 144
Varekostnad	-26 960	-25 275	-1 685	-239 722	-246 063	6 341
Innleige personell	-2 684	-1 151	-1 533	-24 008	-17 571	-6 437
Personalkostnader	-139 215	-136 023	-3 192	-1 345 822	-1 327 187	-18 635
Pensjonskostnad	-20 982	-20 982	0	-207 936	-207 936	0
Ordinære avskrivningar	-6 234	-6 333	100	-62 555	-63 333	778
Andre driftskostnader	-36 568	-37 680	1 112	-356 904	-362 986	6 082
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>-244 904</b>	<b>-241 381</b>	<b>-3 523</b>	<b>-2 366 624</b>	<b>-2 355 898</b>	<b>-10 726</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4 174</b>	<b>3 115</b>	<b>1 059</b>	<b>22 923</b>	<b>31 371</b>	<b>-8 448</b>
Finansinntekter	563	117	446	4 675	1 167	3 508
Finanskostnader	-597	-232	-365	-2 650	-2 538	-112
<b>Finansresultat</b>	<b>-34</b>	<b>-115</b>	<b>81</b>	<b>2 025</b>	<b>-1 371</b>	<b>3 396</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>4 139</b>	<b>3 000</b>	<b>1 139</b>	<b>24 948</b>	<b>30 000</b>	<b>-5 052</b>

### Perioden

Resultatet i perioden er eit overskot på 4,1 millionar kroner, som er 1,1 millionar betre enn budsjett.

Inntektene er 4,6 millionar høgare enn budsjett. Inntekter knytt til pasientbehandling er 0,7 millionar høgare enn budsjett. Dette er i hovudsak knytt til gjestepasientinntekter. Øyremarka tilskot er i hovudsak knytt til prosjektmidlar. Dette vil svinge i takt med framdrifta på prosjekta. Når det gjeld andre driftsinntekter består dette i hovudsak av eigendelar, refusjonar frå Helfo og andre driftsinntekter. Meirinntektene er i hovudsak knytt til andre driftsinntekter og dei største postane er ENØK-midlar frå Enova og utdanningstipend.

Sum driftskostnader i perioden var 3,5 millionar høgare enn budsjett. Det var eit mindreforbruk til kjøp av helsetenester og andre driftskostnader, medan det var eit meirforbruk på varekostnad og personalkostnader.

Når det gjeld kjøp av helsetenester har det i perioden vore eit mindreforbruk innanfor PHV og somatikken. Andre driftskostnader har eit mindreforbruk på 1,1 millionar. Pasienttransport bidrar positivt med 2,1 millionar og IKT-kostnader med 1,4 millionar. Det er eit meirforbruk på teknisk driftsavdeling på 1,2 millionar, kostnader knytt til PHV på 0,9 millionar og 0,4 millionar knytt til ambulansetil.

Varekostnad var det eit meirforbruk på 1,7 millionar i perioden. H-resept hadde i perioden eit mindreforbruk på 0,5 millionar.

Personalkostnader har eit meirforbruk på 4,7 millionar. Dette inkluderer 0,5 millionar knytt til korrigering av tidlegare inntektsførte krav i samband med sjukefråvær. Auken i meirforbruket samanlikna med tidlegare periodar må også sjåast opp mot budsjettet for perioden, som var 4,7 millionar lågare enn september. Faktisk lønskostnader i oktober var 2,8 millionar lågare enn september.

### Akkumulert

Akkumulert resultat er 24,9 millionar, som er 5,1 millionar dårlegare enn budsjett. Inntekter er 2,3 millionar høgare enn budsjett, medan driftskostnader er 10,7 millionar høgare enn budsjett. Finansresultat bidreg positivt med 3,4 millionar.

Varekostnaden er 6,3 millionar lågare enn budsjett. Av dette utgjør H-resept 14,3 millionar. I forhold til resultat, og då avvik mot budsjett, bidreg H-resept positivt med 8,6 millionar. Personalkostnad og innleige har eit meirforbruk samanlikna med budsjett på 25,1 millionar.

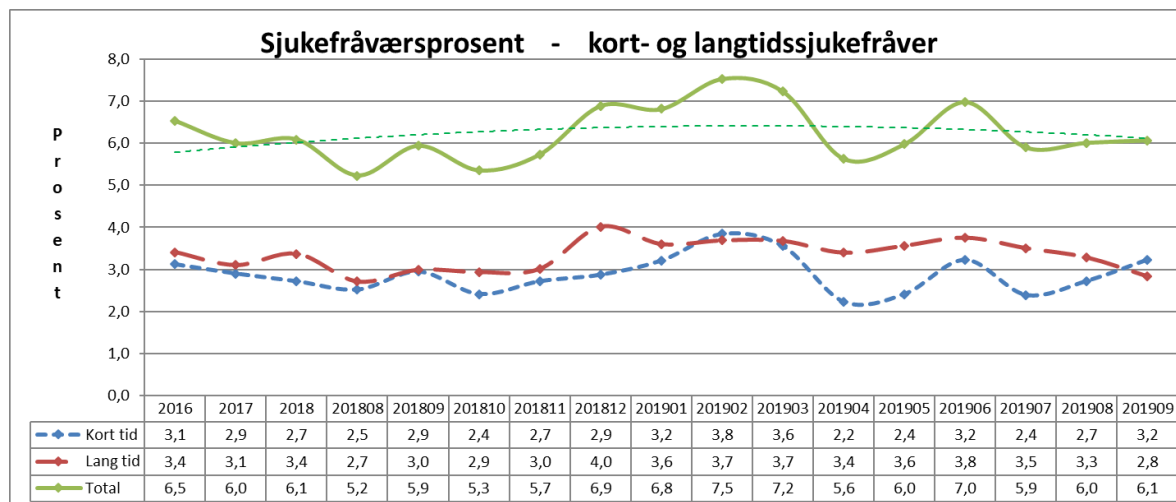
I andre driftskostnader er det eit mindreforbruk på 6,1 millionar. Pasienttransport har eit positivt avvik mot budsjett på 11 millionar. Resultateffekten for Pasientreiser er positiv med 10,9 millionar på grunn av litt lågare inntekter enn budsjettet.

### Likviditet

Per utgangen av oktober 2019 hadde Helse Førde ein positiv likviditet på 292,8 millionar kroner. Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 185,5 millionar kroner som ikkje vert nytta.

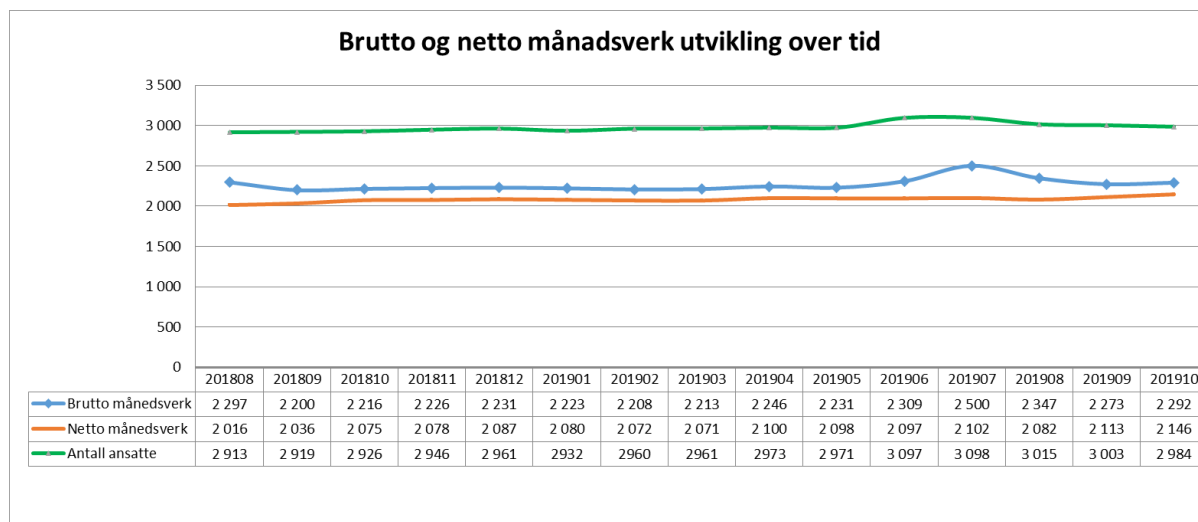
## MEDARBEIDARAR

### Sjukefråvær



Samla sjukefråværet i september var 6,1 prosent. Det er 0,2 prosentpoeng høgare enn same månad i fjor, og 0,1 prosentpoeng høgare enn førre månad.

## Månadsverk

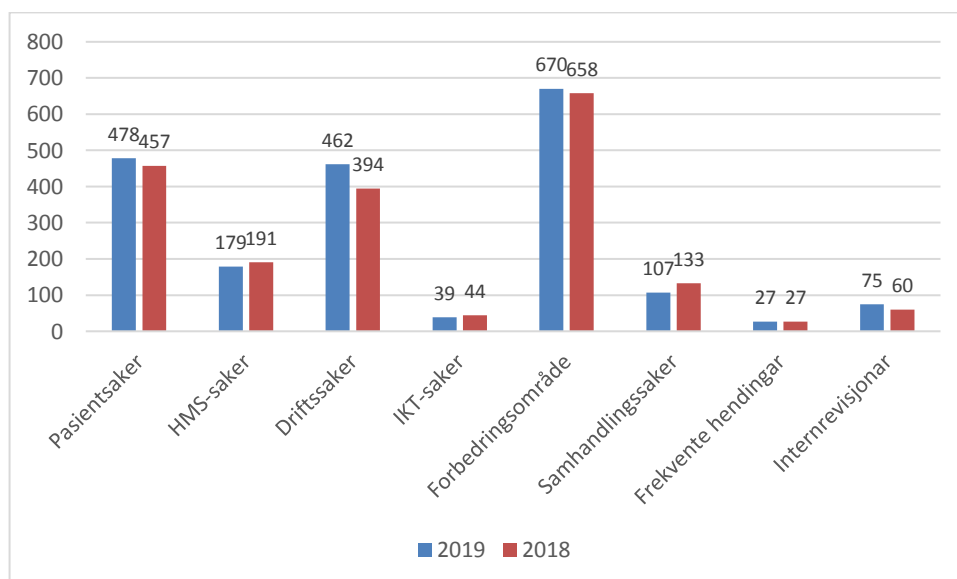


Brutto månadsverk i perioden var 2292. Dette var 76 fleire enn same periode i 2018.  
 Netto månadsverk i august var 2146. Dette var 71 fleire enn same periode i 2018.

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.

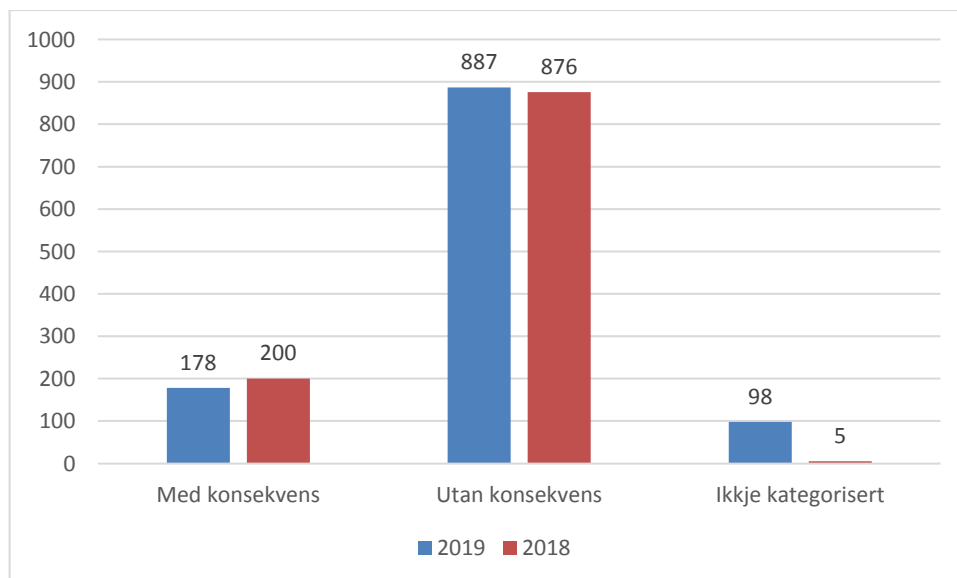
## Synergi

Melde saker i perioden januar til september 2019 samanlikna med same tidsrom i 2018, fordelt på sakstypar:



Totalt melde saker er 2037 mot 1964 førre år.

Tal saker med og utan konsekvens for gruppene pasientsaker, HMS-, drift- og IKT-saker:



Samla var det per september i 2019 meldt 7,6 prosent fleire saker enn same periode i 2018. Delen melde saker med konsekvens er 15,3 prosent. Dette er ein nedgang frå 2018 då andelen var 18,5 prosent. 98 saker er ikkje ferdig kategoriserte av leiarar i forhold til om sakene er med eller utan konsekvens.

Pasientrelaterte saker melde fordelt på type hending:

Tal hendingar	Januar – september 2018		Januar – september 2019	
	Utan konsekvens	Med konsekvens	Utan konsekvens	Med konsekvens
Pasientadministrasjon	72	7	63	3
Diagnostikk/utredning	32	13	23	5
Behandling og pleie	74	24	69	10
Fall og uhell	51	21	69	22
Dokumentasjon/infor.	44	5	39	0
Infeksjon	0	0	0	2
Legemidlar og blod	82	6	64	11
Medisinsk utstyr	7	1	2	2
Pasientadferd	30	8	19	8

Oversikta viser pasienthendingar melde i Synergi. Tabellen inkluderer ikkje hendingar som ikkje er kategoriserte.

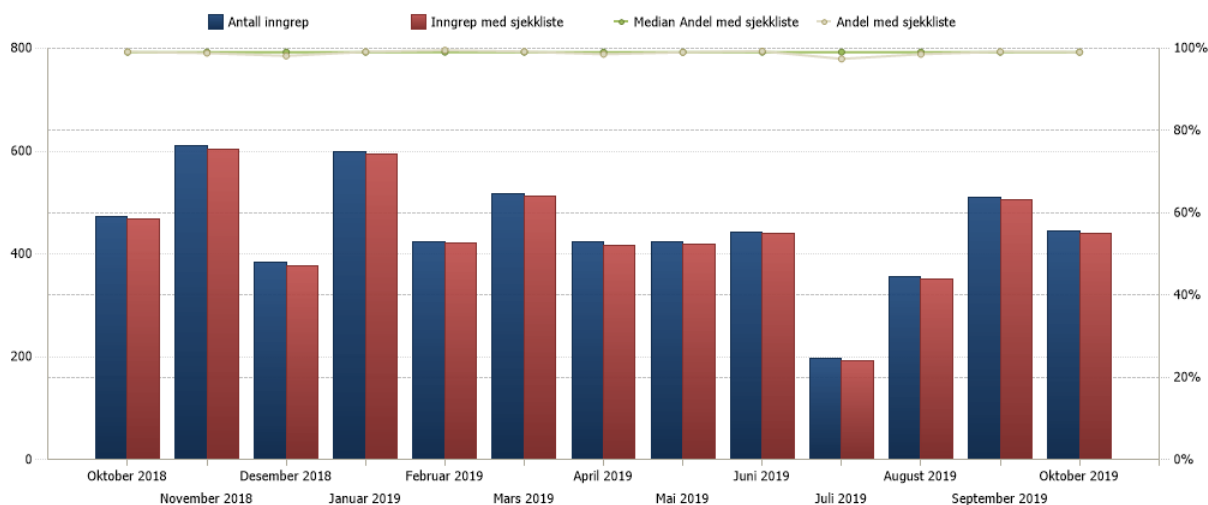
Hendingar med konsekvens betyr at pasienten er skadelidande på ein eller annan måte. Hendingar utan konsekvens var hendingar som ikkje hadde konsekvens for pasienten, men avviket har potensiale for å påføre konsekvensar. Inndelinga i emne skjer etter ei nasjonal klassifisering.



## 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.

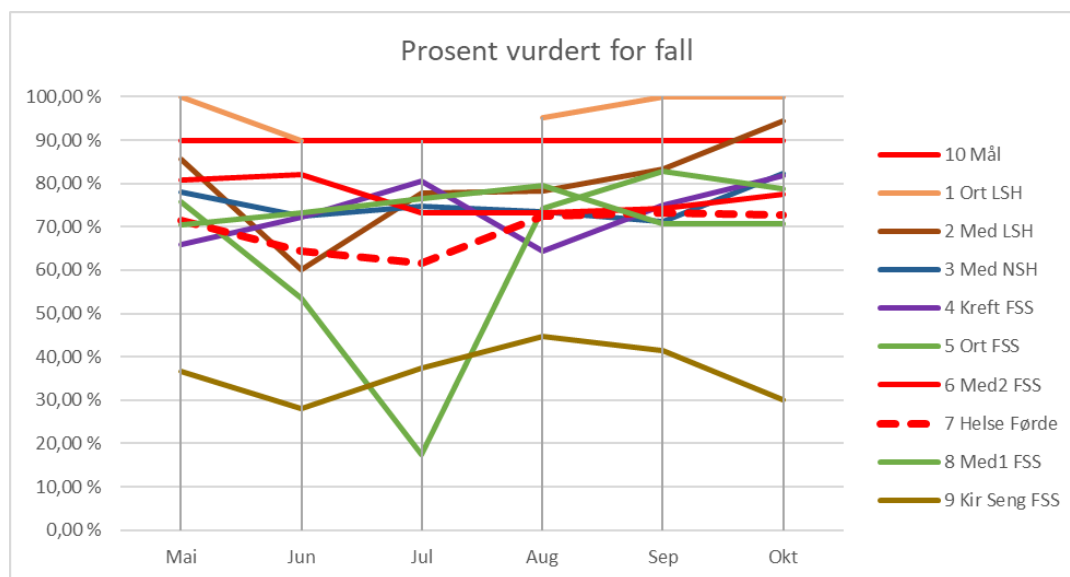
TryggKirurgi



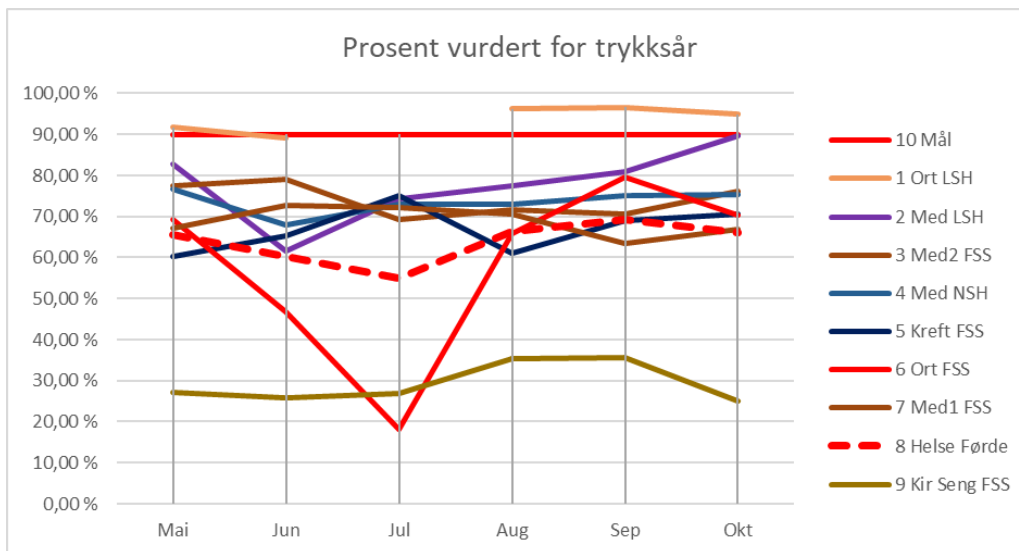
## Trygg pleie

Tiltakspakken trygg pleie registrerer gjennomført screening av pasientar for å avdekke risiko for fall, trykksår og ernæring. Figurane viser utvikling for dei seks siste månadene. Til høgre i figurane er avdelingane sortert i rekkefølge etter oppnådd prosent.

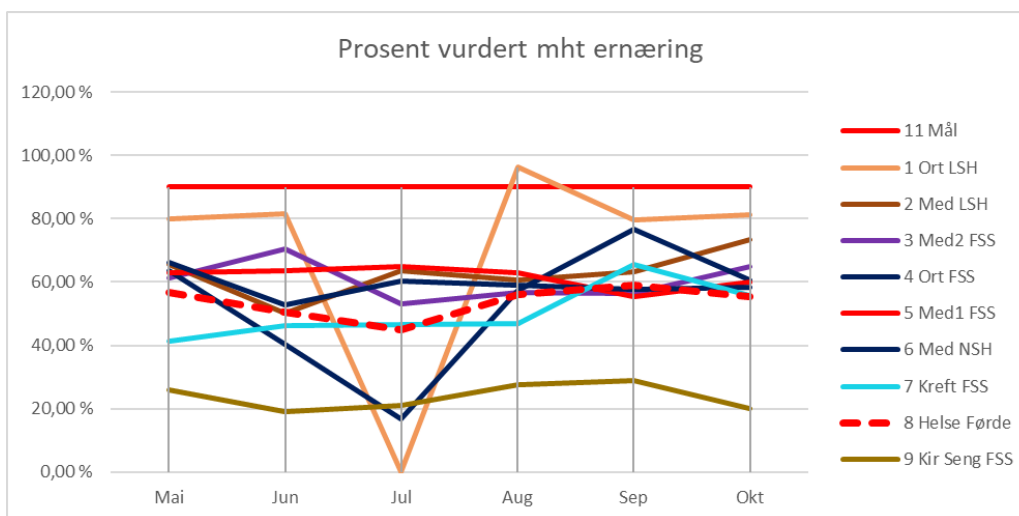
Målet er at 90 prosent av pasientane skal screenast. Føretaket har ikkje klart å oppfylle målsetjinga for nokon av områda fall, trykksår og ernæring.



Snittet for Helse Førde er 72,6 prosent mot 73,2 prosent i september.

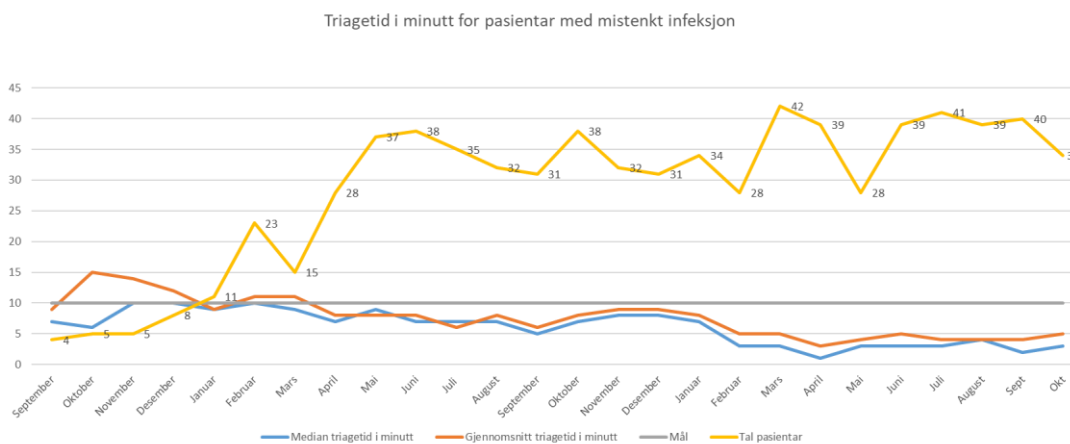


Snittet for Helse Førde er 66,1 prosent mot 69,2 prosent i september.

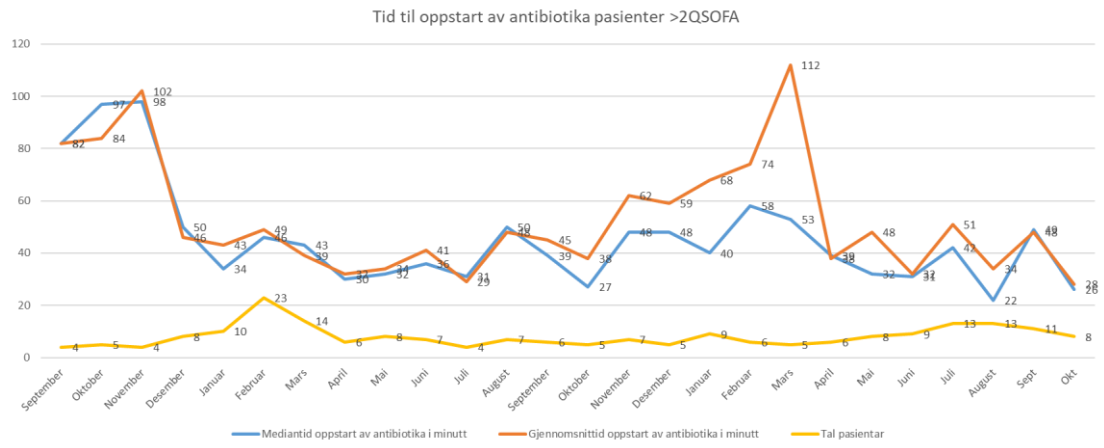


Snittet for Helse Førde er 55,5 prosent mot 58,9 prosent i september.

## Oppfølging sepsis i akuttmottak



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



Pasientar som fyller to eller fleire kriterium i QSOFA (quick Sepsis related organ failure Assessment), og som får antibiotikabehandling innan ein time. Vi er innanfor tidsgrensa i forhold til både mediantid og gjennomsnittleg tid.