

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Førde HF  
Dato: 19.02.2018  
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**  
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per januar 2018**

**Arkivsak**

2018/553

**Styresak 010/2018**

**Styremøte 01.03.2018**

---

## Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per januar 2018 vert teken til vitande.

## Samandrag

### Ventetid

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 46 dagar i januar mot 43 i fjor.

### Tentative timar

Ved utgangen av januar var det om lag 2.500 kommande episodar med tentativ time.

### Aktivitet

Samla var aktiviteten i januar lågare enn planen og også lågare enn førre år. Det er ein nedgang i polikliniske konsultasjonar og døgnopphald medan det er ein auke i dagbehandlingar.

### Resultat

Rekneskapsresultatet etter januar var eit overskot på 2,2 mill. kroner, 162 000 lågare enn budsjett.

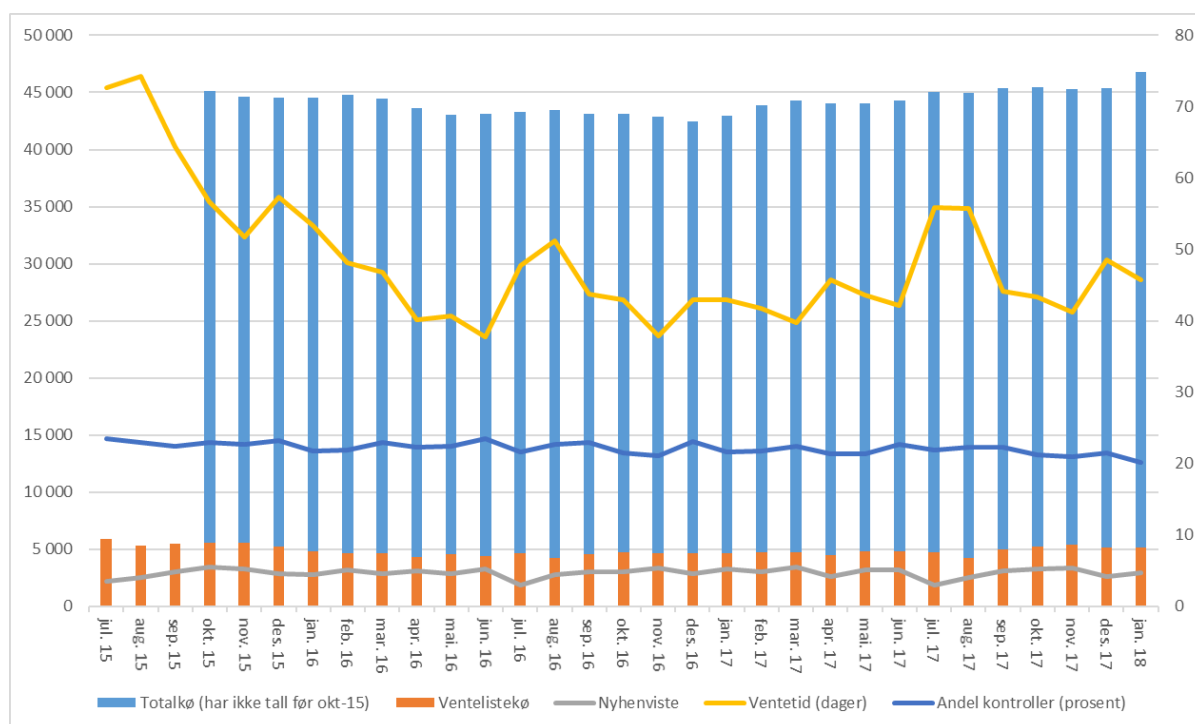
### Avvik fag og HMS

Ingen av klinikkane melder om vesentlege avvik på det faglege nivået i tilbodet eller i arbeidsmiljøet som følgje av gjennomføring av tiltaka i budsjettet.

## FAG

### Ventetid for ventande ved perodeslutt

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 46 dagar i januar (49 dagar i desember). Samla tal ventande pasientar har minka til 5.105 (5.134 i desember).



### Helsehjelp starta i perioden

Ventetid der helsehjelp starta i perioden var 58 dagar i januar (52 dagar i desember). 2.446 fekk starta helsehjelpa i perioden (1.871 i desember).

### Totalkø

Totalkøen var 46.614 i januar (45.383 i desember).

### Fristbrot samla (ventande/starta behandling)

I januar er det registrert 27 fristbrot (7 for ventande/20 helsehjelp har starta) (0 %) og 28 med nye fristbrot i perioden (1%) (OBS – ikkje ferdig registrert. 29 i desember, men ved siste rapportering registrert som 47 i desember).

## Direkte timetildeling

Stabilt på 81 % for første time (81 % i desember), 64 % for oppfølgingstime (62 % i desember).

	jun.15	2015	2016	2017	jan.18
HELSE BERGEN HF	69 %	71 %	85 %	83 %	83 %
HELSE FONNA HF	72 %	75 %	86 %	84 %	79 %
HELSE STAVANGER HF	66 %	75 %	90 %	89 %	88 %
HELSE FØRDE HF	63 %	69 %	93 %	88 %	81 %
<b>KIRURGISK KLINIKK (100315)</b>	<b>67 %</b>	<b>70 %</b>	<b>92 %</b>	<b>91 %</b>	<b>81 %</b>
<b>MEDISINSK KLINIKK (105240)</b>	<b>55 %</b>	<b>67 %</b>	<b>96 %</b>	<b>85 %</b>	<b>81 %</b>
<b>PSYKISK HELSEVERN</b>	<b>72 %</b>	<b>66 %</b>	<b>73 %</b>	<b>75 %</b>	<b>81 %</b>

## Andel ikkje møtt

Gradvis minkande det siste år, og er no litt over 2 %.

## Epikrisetider i januar

Epikrisetider 1 dag: **somatikk** 73 %, **psykisk helsevern** 39 %, **samla** 71 %.

Epikrisetider 7 dager: **somatikk** del 95 %, **psykisk helsevern** 98 %, **samla** 96 %.

## Korridorpatientar

I januar var det 31 korridorpatientar (9 på ortopedisk FSS, 19 medisin FSS, 3 medisin Lærdal), svarande til 0,1 % (desember 7).

## Utskrivingsklare pasientar

47 døgn i januar (Vågsøy 9, Gloppen 25, Eid 12, Aurland 1), svarande til 227.856 kroner.

## Stryking av planlagde operasjonar

I januar var det planlagt 643 operasjonar, med 24 strykningar (3,7 %).

## AKTIVITET

### Somatikk

Somatikk	Perioden				
	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor
DRG-poeng pasientar tilhøyrande eigen region, (A)	2 390	2 440	(50)	2 443	(53)
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	33	53	(20)	40	(7)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 423	2 493	(70)	2 483	(60)
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	167	170	(3)	166	1
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 557	2 610	(53)	2 609	(52)
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	439	413	26	415	24
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 260	1 069	191	1 053	207
Tal sjukehusopphald	1 632	1 710	(78)	1 648	(16)
Tal polikliniske konsultasjonar	11 053	11 996	(943)	11 938	(885)

Aktiviteten i januar var 4,7 prosent lågare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 2,4 prosent lågare enn året før. Tal dagbehandlingar var 17,9 prosent høgare enn planlagt. I januar var den polikliniske aktiviteten 7,9 prosent lågare enn budsjett. Døgnopphald var 4,6 prosent under budsjett, og 1,0 prosent lågare enn førre år.

## Psykisk helsevern

Psykisk helsevern	Denne periode				
	Faktisk	Plan	Avvik frå plan	I fjor	Avvik frå i fjor
<b>Psykisk helsevern voksne</b>					
Tal heildøgnsopphald	1 529	1 605	-76	1 608	-79
Tal utskrivne pasientar	88	92	-4	97	-9
Poliklinisk dagbehandling	36	38	-2	46	-10
Polikliniske kons. m/refusjon	2 211	2 415	-204	2 549	-338
<b>Rus</b>					
Tal heildøgnsopphald	638	657	-19	561	77
Tal utskrivne pasientar	17	17	-0	24	-7
Polikliniske kons. m/refusjon	357	304	53	296	61
<b>Psykisk helsevern barn og unge</b>					
Tal heildøgnsopphald UPH	104	100	4	90	14
Tal utskrivne pasientar UPH	5	8	-3	9	-4
Polikliniske kons. m/refusjon	1 691	1 751	-60	1 789	-98

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

Aktivitet innanfor psykisk helsevern er om lag som planlagt for perioden, både for døgnpostar og poliklinikk. Beleggsprosenten på DPS'a er 79 % i snitt. Akuttposten hadde 94 % belegg i perioden.

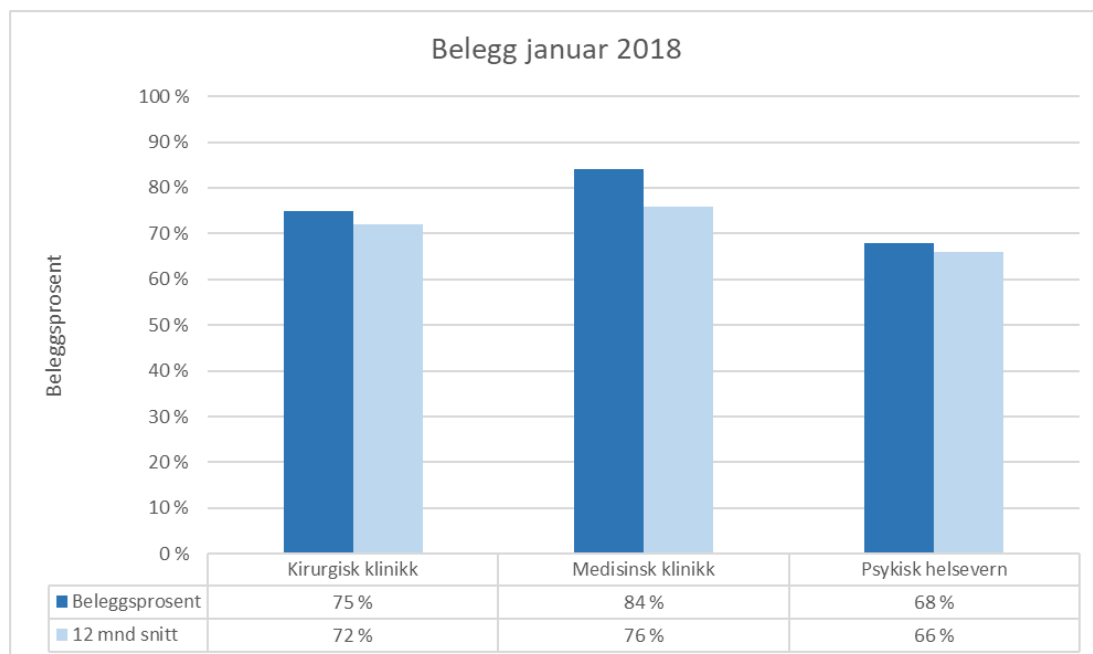
Innanfor rus er aktiviteten på nivå med planbudsjett, og gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er 75 % i perioden.

Akkumulert er aktiviteten litt lågare enn fjoråret innan psykisk helsevern, og litt høgare innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling.

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

Aktiviteten er på nivå med plan for perioden ved poliklinikkane. 56 % belegg på UPH i perioden.

Akkumulert er aktiviteten litt lågare enn fjoråret.



Samla ligg beleggsprosenten på 76 prosent. Pasientar på pasienthotellet fell ut av statistikken på grunn av at det i pasientjournalssystemet ikkje er definert sengekapasitet der. Nyføddavdelinga fell også ut då denne avdelinga ikkje har pasientar (vi tel berre mødrene). Sengepostane registrer i liten grad postoverflytting når dei flyttar pasient over på pasienthotellet (mellom 10 og 15 prosent). Det gjev høgare beleggsprosent på sengepostane enn det reelle belegget. Helse Førde er i ferd med å gjennomgå systemet for registrering av belegg, men endringar har ikkje fått effekt i januar. Det er og viktig å understreke at tala ikkje seier noko om bemanninga.

## ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	156 959	156 959	-
Inntekter pasientbehandling	62 107	64 658	-2 551
Øyremerka tilskot	1 852	2 260	-408
Andre driftsinntekter / Eigendelar	12 781	13 273	-492
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>233 699</b>	<b>237 150</b>	<b>-3 450</b>
Kjøp helsetenester	12 736	12 393	343
Varekostnad	23 159	25 232	-2 073
Innleige personell	1 197	944	253
Personalkostnader	132 216	131 292	924
Pensjonskostnad	19 889	21 650	-1 761
Ordinære avskrivningar	6 165	6 333	-168
Andre driftskostnader	33 760	36 728	-2 968
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>229 122</b>	<b>234 572</b>	<b>-5 450</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4 577</b>	<b>2 578</b>	<b>2 000</b>
Finansinntekter	2	117	-115
Finanskostnader	52	361	-309
<b>Finansresultat</b>	<b>-50</b>	<b>-244</b>	<b>194</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>4 527</b>	<b>2 334</b>	<b>2 194</b>
Korrigering pensjonskostnader	-2 356	0	-2 356
<b>Korrigert resultat</b>	<b>2 171</b>	<b>2 334</b>	<b>-162</b>

Resultatet i perioden blei eit overskot på 2,2 mill. kroner når vi korrigerer for lågare pensjonskostnad – om lag som budsjett. Pensjonskostanden blir korrigert fordi det er slik endringar i pensjonskostnadane har vore handsama tidligare. Budsjettavviket er negativt med 162 tusen kroner.

Inntektene frå aktiviteten er lågare enn forventa. Samla avvik er på om lag 2,5 mill. Det største avviket er for spasiatar som skulle ha kirurgiske inngrep. Inntekter frå H-reseptar er estimert ettersom den vanlege informasjonen ikkje har vore tilgjengeleg. Det er og større uvisse knytt til resten av aktivitetstala ettersom systemet som grupperar aktiviteten enda ikkje er ferdig oppdatert.

Varekostnadane er lågare enn budsjett. Det er særleg medikament som har eit lågare nivå.

Kostnadar til løn har samla eit negativt avvik mot budsjett på 1,2 mill. Det har igjen vore negative avvik for innleige og ekstrahjelp og overtid. Noko av årsaka er utbetalingar etter jula, som blir utbetalt i januar.

Lågare Andre driftskostnadar skuldast i stor grad lågare kostnadar til pasienttransport (1,2 mill.). I tillegg er det mange andre postar som bidreg til det positive avviket.

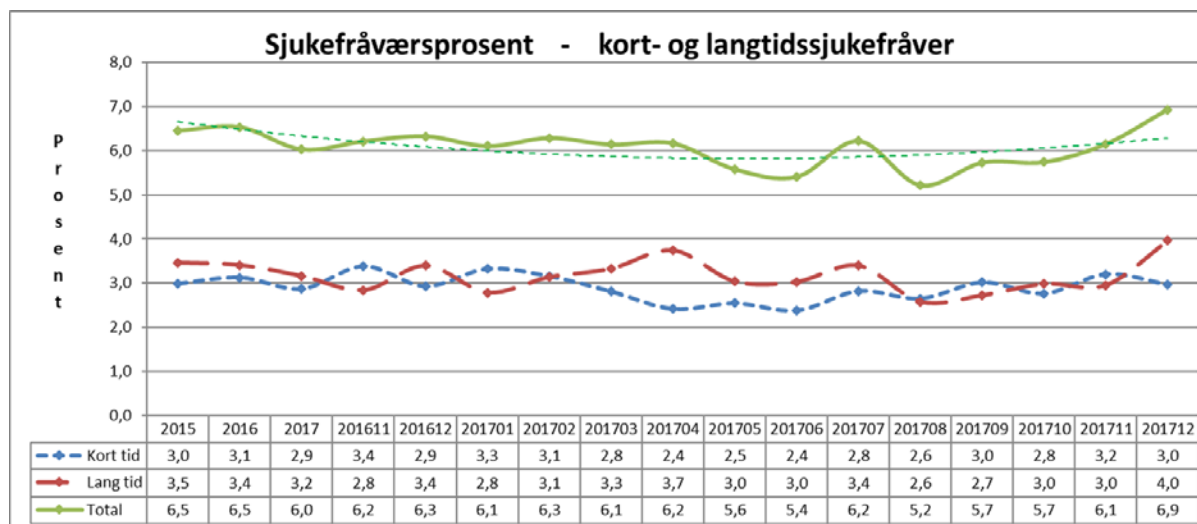
Ettersom det er tidleg på året, kan nokre av fakturaene komme seinare enn vanleg. Så tidleg på året er det og større usikkerheit i resten av rekneskapen. Resultatet etter januar er eit overskot på 2,1 millionar i perioden.

### Likviditet

Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 170,5 mill. kroner. Per 1. februar 2018 hadde Helse Førde 69,9 mill. kroner i positiv likviditet.

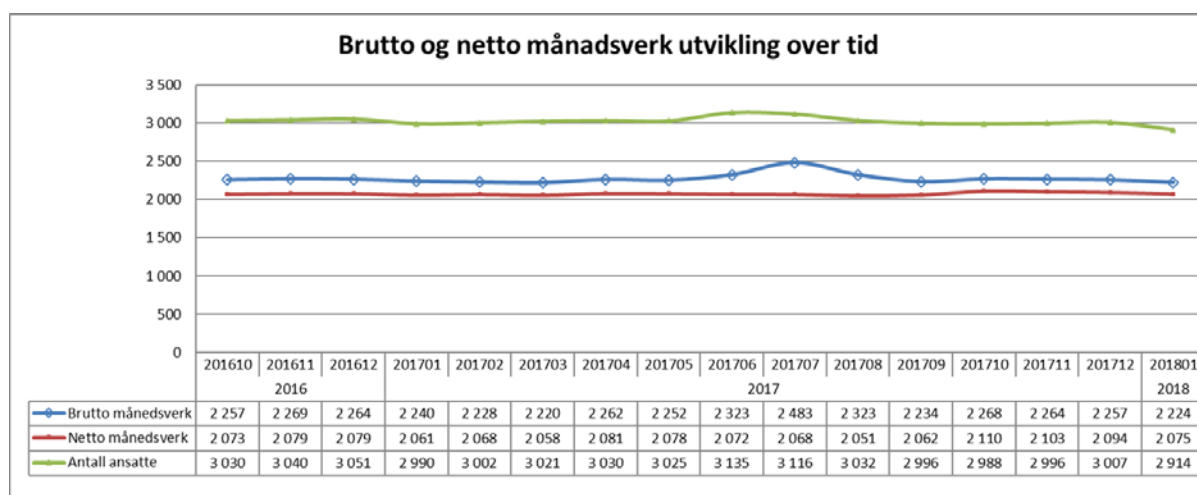
## MEDARBEIDARAR

### Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i desember 6,9 prosent – mot 6,1 prosent førre år.

### Månadsverk



Brutto månadsverk i januar var 2.224. Dette er 16 færre enn rapportert for same periode i 2017.

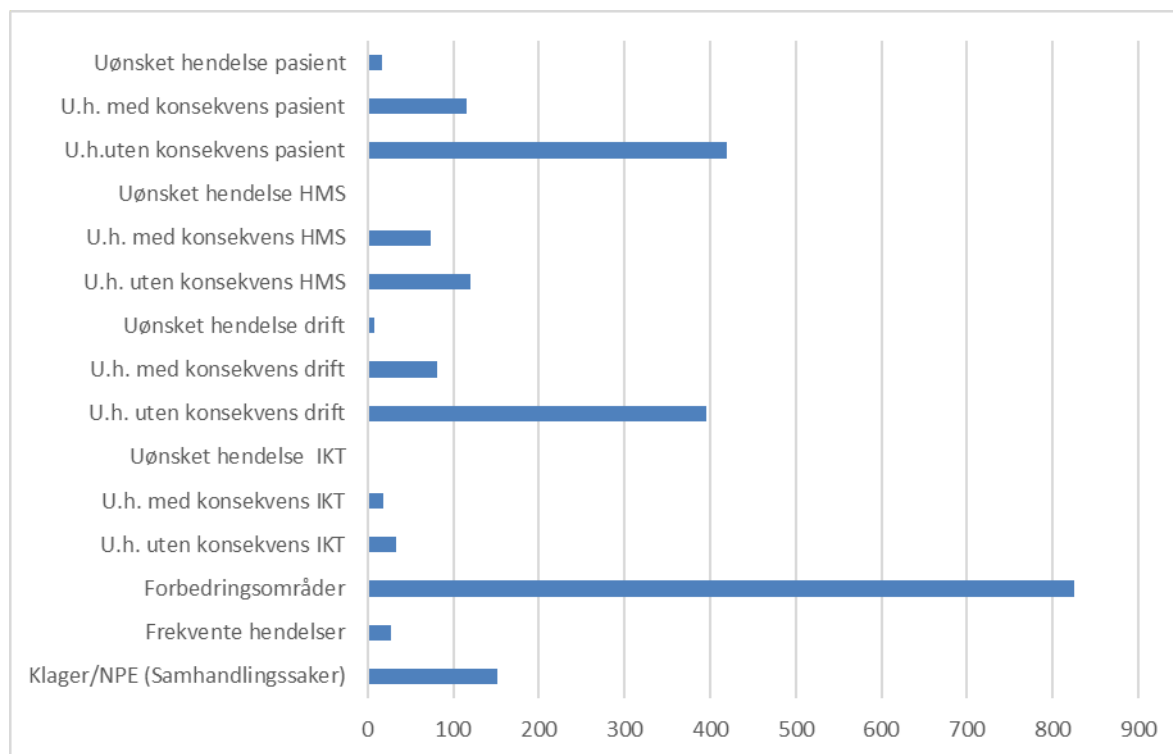
Netto månadsverk i januar var 2.075. Dette er 14 fleire enn rapportert for same periode i 2017.

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

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

## Uønska hendinger melde i avvikssystemet Synergi

Tabellen under viser tal melde saker i Synergi, sortert etter sakstype:  
Diagrammet viser melde saker i perioden 01.01.17 – 31.12.17:



### Pasientrelaterte saker:

Det var lagt inn i det elektroniske kurvesystemet, Meona, dobbel ordinasjon av eit medikament for ein pasient. Sjukepleiar som skulle gje medisin oppdaga det, så det blei ingen skade på pasienten. Meona er eit nytt, omfattande system som det tek tid å bli kjent med. Feilen er retta, men det er ikkje konkludert med om dette var ein brukarfeil eller ein systemfeil.

Eit barn som blei fødd for tidleg, trong pustehjelp med respirator i kuvøse for overføring til Haukeland. FSS hadde ikkje transportkuvøse med respirator til premature. Det tok tid før dei greidde å få på plass rett utstyr for å kunne transportere barnet. I ettertid blei det kjøpt inn slik kuvøse, slik at sjukehuset kan få sende premature frå seg raskare neste gong ein slik situasjon oppstår.

### HMS-saker:

HMS-saker er tilfelle der det har vore helse-, miljø- eller sikkerheitsbrot som gjev fare for eller har medført skade for tilsett.

I desember var det rapportert om 11 hendingar der tilsette var sparka, klora, spytta på, teke kvelartak på og truga av pasientar som utagerte på personalet. Dette skjedde både i psykisk helsevern, i somatisk sengepost, i resepsjonsområde og i ambulanse. Pasientar som reagerer slik kan vere psykisk sjuke, dei kan ha rusproblem, nokre har demens og nokre er psykisk utviklingshemma. Tiltaka er ulike ut frå alvorgrad og diagnose, men felles for alle er at trygge og rolege omgjevnader kan hindre slike reaksjonar. Tilsette får tilbod om debriefing og oppfølging av helsepersonell etter alvorlege hendingar.

### IKT/informasjonsikkerheit-saker:

Kan gjelde brot på personopplysningslova og handtering av sensitive opplysningar, anten ved manglar knytt til IKT-system, aktuelle rutinar eller etterleving av desse.

Ei BIPAP-pustemaskin mangla IKT programvare for å lagre målingar på pasienten. Det førte til at legen ikkje greidde å vurdere kor godt behandlinga fungerte, og kva behandling pasienten skulle ha vidare. Pasientane kunne bli både overventilert og underventilert. Saka vart ikkje prioritert hos HVIKT. Denne Synergimeldinga førte til at konsekvensane blei dokumentert både fagleg og økonomisk. Den faglege grunngjevinga førte til at saka blei løyst etter kort tid.

Det var denne månaden meldt om to hendingar der det blei funne papir på feil pasient i mappene til pasientane. Ei anna sak handla om at legen skreiv journalnotat inn i feil pasient sin journal, og sende det til fastlegen. Årsaka er nok at det ikkje er kvalitetssikra godt nok at ein er inne i rett journal eller at det er rett mappe papira vert lagt inn i. Ved utreise vert papirmappene rydda av sekretærane, så då kjem papira på rett stad.

#### **Driftssaker:**

Driftssaker gjeld hendingar knytt til driftsoppgåver for alle fagområde (administrativ/klinisk).

Ein pasient hadde ein poliklinisk avtale, og det blei bestilt kontroll av blodtypen. Blodbanken hadde nettopp endra rutinar for rekvirering av prøver. Den som tok mot bestillinga misforstod derfor kva som var bestilt, og sletta bestillinga. Blodtypinga var truleg bestilt for å førebygge rhesuskomplikasjonar ved seinare svangerskap. Feilen blei oppdaga då prøvesvaret vart etterlyst seinare same dag, og pasienten fekk teke prøva. Blodbanken skal alltid utføre blodtyping når det er rekvirert. Avdelinga har teke saka opp med alle tilsette.

Ein ambulans køyrde frå Førde til Haukeland for å hente ein pasient. Då dei kom fram, viste det seg at pasienten hadde reist til Førde med pårørande dagen før. Eit tiltak for å hindre bomtur er å ringje til Haukeland dagen før og gjere avtaler kring reisa.

#### **Frekvente hendingar:**

Jamlege hendingar vert nytta for meir detaljert oppfølging og særskilt i Helse Førde sine diagnostiske avdelingar.

Denne månaden var det m.a. meldt fire saker som omhandla konsentrat av blodceller, der celletalet var for lågt. Blodprodukta blei merka med at dei ikkje skulle brukast dersom dei hadde anna på lager.

#### **Forbetringsområde:**

Forbetringsområde er forslag til forbetring, utan at det ligg føre avvik. (Nokre av desse sakene kan vere feilregistrerte, og kan innehalde eigentleg avvik).

Ein sengepost ved FSS har denne månaden meldt inn saker som viser at pasientar har hatt behov for å ligge på rom åleine, men mangelen på einarom har gjort det uråd å gjennomføre.

Ein sengepost har fokus på at plastbruken i avdelinga er for stor. Det er ikkje nødvendig å pakke alt som blir henta ut frå pasientromma inn i plast, når det ikkje er snakk om smittefare.

#### **Klager/NPS (Samhandlingssaker):**

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane.

Det skjedde ei ulukke med fleire skadde nær eit legekontor ein ettermiddag i vaktskifte. Det var dårleg dialog med kommunelegekontoret om utrykking til hendinga, og oppfølging av pasientane etter hendinga. Fleire pasientar blei sende til legekantoret etter ordinær stengetid. Desse skulle vore sende til legevakta.

Ei kommune melde frå om at ein pasient blei send til omsorgssenter i kommunen etter at sjukehuset hadde starta ein antibiotikakur. Men kommunen hadde ikkje slik antibiotika, det førte til at pasienten vart utan medisinar i tre dagar før kuren kunne fortsetje. Sjukehuset skal sikre seg at kommunen har rett medisin før pasienten reiser heim.

Ambulansen skulle transportere ein psykisk sjuk pasient inn til Førde. Dei trong hjelp av politiet. Politiet brukte to timar på å møte opp, slik at transporten vart forseinka, og ambulanseressursen vart bunden opp lenger enn nødvendig.