

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Førde HF  
Dato: 12.03.2018  
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**  
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per februar 2018**

**Arkivsak**

2018/552

**Styresak 017/2018****Styremøte 23.03.2018**

---

**Framlegg til vedtak**

Rapportering frå verksemda per februar 2018 vert teken til vitande.

## Samandrag

### Ventetid

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 44 dagar i februar mot 42 førre år.

### Tentative timer

Ved utgangen av februar var det 12 673 kommande episodar med tentativ time. Ein nedgang på 1092 sidan januar.

### Aktivitet

I februar har det vore auke i døgn- og dagbehandlingar i høve til planen og også førre år, men ein nedgang på 866 polikliniske konsultasjonar i planen innan somatiske tenester. For psykisk helsevern har det vore lågare aktivitet både for liggedøgn og polikliniske konsultasjonar enn planlagt. Målt i tal pasientar som har fått konsultasjon eller behandling, er det samla ein nedgang. DRG-inntektene er så langt over budsjett.

### Resultat

Rekneskapsresultatet etter februar var eit overskot på 8,4 mill. kroner, 3,7 mill. høgare enn budsjett. Inntektene er høge, men det er og høgare kostnader på lønsområdet enn venta. Vi har både høgare bruk av innleigd personell og bruk av ekstrahjelp enn venta, men og høgare kostnader til fast løn. Det er dei somatiske klinikkane som har dei største avvika.

### 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, men veksten i sjukemeldingar må følgjast opp. Fråveret er opp med 0,9 prosentpoeng sidan i førre år. Det har vore ei særleg auke innan psykisk helsevern.

## FAG

### Ventetid for ventande ved perodeslutt – måltal 50 dagar

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 44 dagar i februar mot 46 dagar i januar og 49 dagar i desember). Samla tal ventande pasientar er stabilt, på 5144 i februar (5105 i januar, 5134 i desember).

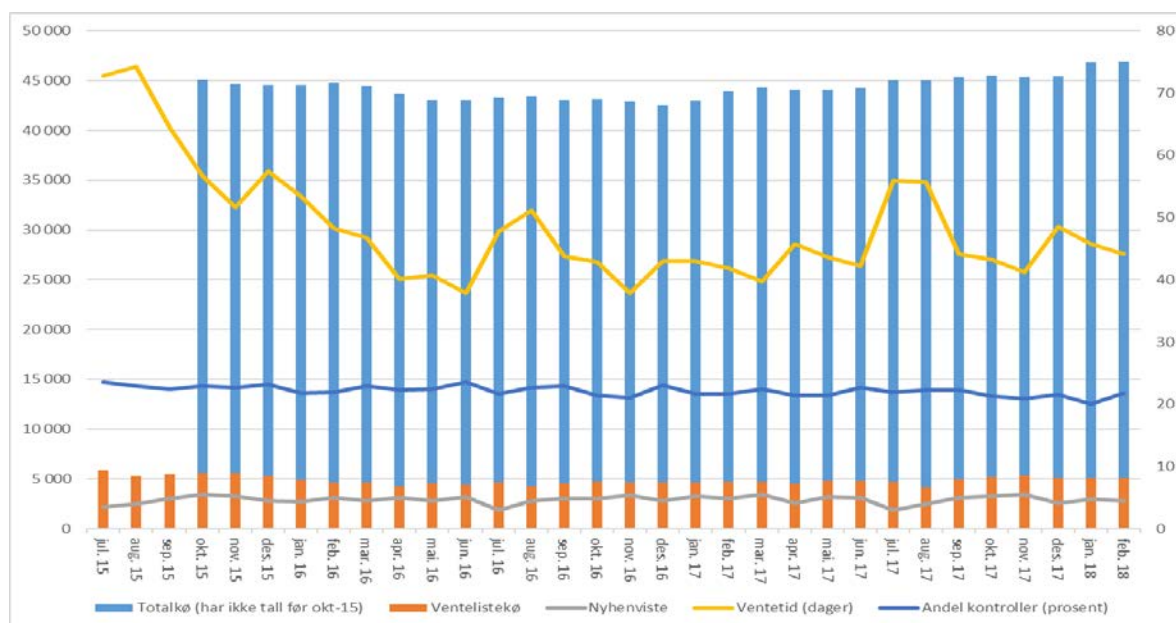
### Helsehjelp starta i perioden – måltall 50 dagar

Ventetid der helsehjelp starta i perioden var 57 dagar i februar mot 58 dagar i januar, og 52 dagar i desember. 2073 fekk starta helsehjelpa i perioden (2446 i januar, 1871 i desember).

### Totalkø

Totalkøen var 46 914 i februar, mot 46 614 i januar og 45 383 i desember.

Totalkøen har siste 12 månadene vakse med 4 prosent samanlikna med føregåande 12 månader, ei endring på 1873 pasientar.



## Fristbrot – måltal 0

I februar er det registrert 39 fristbrot. Av desse fekk 22 behandling i løpet av februar, og 17 hadde framleis ikkje fått ved utgangen av månaden. Del av fristbrot var svarande til 1 prosent.

### Direkte timetildeling for første time – måltal 100 prosent (ingen tentative timar)

Stabilt på 81 prosent for første time mot 81 prosent både i januar og desember. For påfølgjande timar er måлтаlet 70 prosent. I februar fekk 66 prosent ny time innan 24 timar (64 prosent i januar og 62 prosent i desember).

	jun.15	2015	2016	2017	feb.18
HELSE BERGEN HF	69 %	71 %	85 %	83 %	80 %
HELSE FONNA HF	72 %	75 %	86 %	84 %	77 %
HELSE STAVANGER HF	66 %	75 %	90 %	89 %	86 %
HELSE FØRDE HF	63 %	69 %	93 %	88 %	81 %
KIRURGISK KLINIKK (100315)	67 %	70 %	92 %	91 %	81 %
MEDISINSK KLINIKK (105240)	55 %	67 %	96 %	85 %	81 %
PSYKISK HELSEVERN	72 %	66 %	73 %	75 %	72 %

## Del ikkje møtt

Igjen gradvis minkande det siste året til no litt over 2 prosent. Dette er lågaste nivået i Helse Vest.

## Epikrisetider i februar – måltal 100 prosent innan 7 dagar

Andelen epikrisar som i februar blei sende innan 1 dag, var i **somatikke** 72 prosent og 32 prosent i **psykisk helsevern**. Den delen av epikrisane som var sende innan 7 dagar, var 93 prosent i **somatikken** og 86 prosent i **psykisk helsevern**.

## Korridorpatientar – måltal 0

I februar var det 19 korridorpatientar mot 31 i januar. Det var 3 på kirurgi, 1 på ortopedisk FSS, 15 medisin FSS. Dette svarar til 0,3 prosent (januar 0,1 prosent).

## Utskrivingsklare pasientar

Helse Førde hadde 28 sengedøgn for utskrivingsklare pasientar i februar (Vågsøy 14, Gloppen 13, Aurland 1), svarande til 132 916 kroner.

## Stryking av planlagde operasjonar

I februar var det 11 strykingar av 486 planlagde operasjonar som var 2 prosent av operasjonane.

## AKTIVITET

### Somatikk

Somatikk	Perioden					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
DRG-poeng pasientar tilhøyrande eigen region, (A)	2 253	2 166	87	2 106	147	4 911	4 606	306	4 549	362
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	45	46	(1)	29	16	58	99	(42)	69	(12)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 297	2 212	86	2 135	162	4 969	4 705	264	4 619	350
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	150	150	1	146	4	313	313	(0)	322	(9)
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 403	2 315	87	2 252	151	5 225	4 919	306	4 871	354
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	393	368	25	371	22	837	782	56	786	51
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 124	981	143	932	192	2 396	2 050	346	1 985	411
Tal sjukehusopphald	1 506	1 500	6	1 457	49	3 147	3 210	(63)	3 105	42
Tal polikliniske konsultasjonar	10 121	10 577	(456)	10 320	(199)	21 222	22 574	(1 352)	22 258	(1 036)

### Perioden

Aktiviteten i perioden var om lag på same nivå som førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 7,6 prosent lågare enn året før. Tal dagbehandlingar var 14,6 prosent høgare enn planlagt. I februar var den polikliniske aktiviteten 4,3 prosent lågare enn budsjett. Døgnopphald var om lag som budsjett, men 3,4 prosent over førre år.

### Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten 5,6 prosent før budsjettet målt i DRG-poeng. Vi ligg 7,6 prosent over fjorårsproduksjonen målt i tal DRG-poeng (350 poeng), men har ein nedgang på 2,1 prosent frå førre året målt i tal pasientar. DRG-poeng frå H-reseptar står så langt for to tredelar av auken.

Dagkirurgi/dagopphald har ein vekst på 20,7 prosent mot fjoråret (411 pasientar). Poliklinisk aktivitet er 4,7 prosent lågare enn fjoråret (1036 konsultasjonar). Vi har 42 fleire heildøgnsopphald enn førre året (1,4 prosent).

## 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	1 385	1 605	-220	1 547	-162	2 914	3 209	-295	3 155	-241
Tal utskrivne pasientar	86	92	-6	85	1	174	184	-10	182	-8
Poliklinisk dagbehandling	32	38	-6	39	-7	68	76	-8	85	-17
Polikliniske kons. m/refusjon	2 227	2 415	-188	2 331	-104	4 423	4 830	-407	4 880	-457
<b>Rus</b>										
Tal heildøgnsopphald	612	657	-45	546	66	1 250	1 314	-64	1 107	143
Tal utskrivne pasientar	22	17	5	14	8	39	34	5	38	1
Polikliniske kons. m/refusjon	310	304	6	277	33	682	608	74	573	109
<b>Psykisk helsevern barn og unge</b>										
Tal heildøgnsopphald UPH	138	100	38	118	20	242	200	42	208	34
Tal utskrivne pasientar UPH	6	8	-2	7	-1	11	15	-4	16	-5
Polikliniske kons. m/refusjon	1 431	1 627	-196	1 493	-62	3 122	3 378	-256	3 282	-160

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

Aktivitet innanfor psykisk helsevern er litt lågare enn planlagt for perioden, både for døgnpostar og poliklinikk. Beleggsprosenten på dei distriktspsykiatriske sentera (DPS) er 82 prosent i snitt. Akuttposten hadde 78 prosent belegg i perioden.

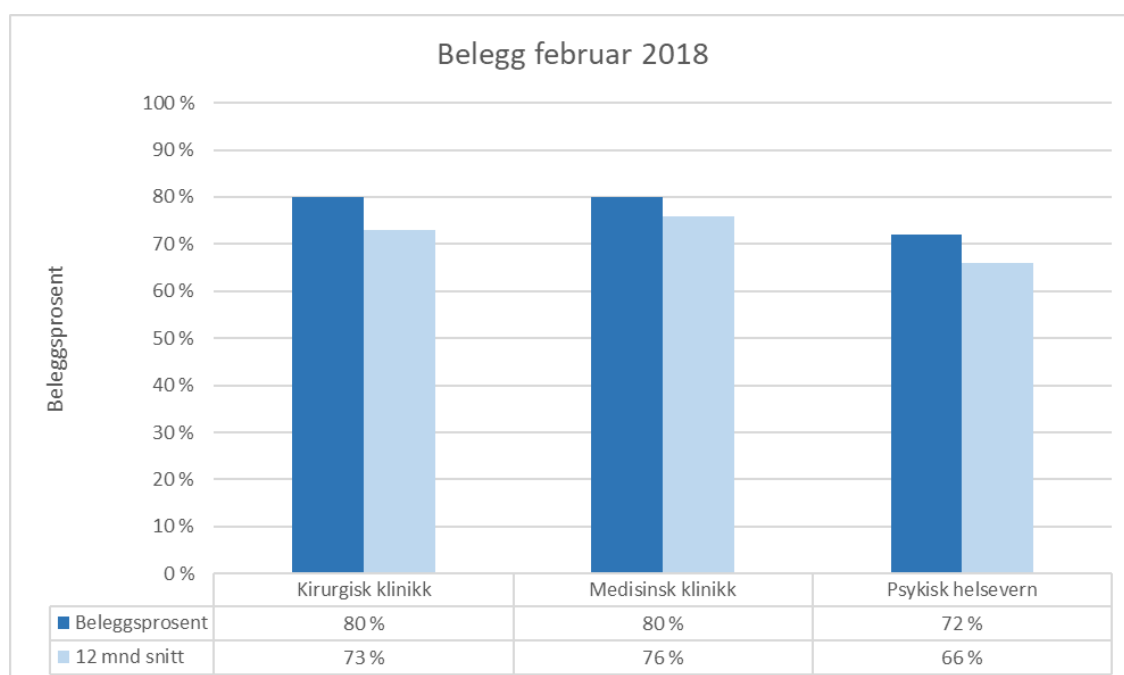
Innanfor rus er aktiviteten på nivå med budsjett, og gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er 80 prosent i perioden.

Akkumulert er aktiviteten litt lågare enn fjoråret innan PHV, og om lag som planlagt innan TSB.

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

Aktiviteten er på nivå med plan for perioden ved poliklinikkane. 82 prosent belegg på UPH i perioden.

Akkumulert er aktiviteten litt lågare enn plan.



Samla ligg beleggsprosenten på 78 prosent. Pasientar på pasienthotellet fell ut av statistikken på grunn av at det i pasientjournalsystemet 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 òg viktig å understreke at tala ikkje seier noko om bemanninga.

## ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	160 164	161 498	-1 333	317 123	318 457	-1 333
Inntekter pasientbehandling	63 834	57 789	6 045	125 941	122 448	3 494
Øyremarka tilskot	1 907	2 260	-353	3 759	4 520	-761
Andre driftsinntekter / Eigendelar	12 612	12 131	481	25 393	25 404	-11
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>238 518</b>	<b>233 678</b>	<b>4 839</b>	<b>472 217</b>	<b>470 828</b>	<b>1 389</b>
Kjøp helsetenester	13 290	12 393	897	26 026	24 786	1 240
Varekostnad	23 305	24 153	-849	46 463	49 385	-2 922
Innleige personell	1 895	905	990	3 092	1 849	1 243
Personalkostnader	131 213	130 395	818	263 428	261 687	1 741
Pensjonskostnad	19 277	21 650	-2 373	39 166	43 301	-4 134
Ordinære avskrivningar	6 183	6 333	-150	12 348	12 667	-319
Andre driftskostnader	35 045	35 271	-226	68 805	71 999	-3 194
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>230 208</b>	<b>231 101</b>	<b>-893</b>	<b>459 329</b>	<b>465 673</b>	<b>6 345</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>8 310</b>	<b>2 577</b>	<b>5 732</b>	<b>12 889</b>	<b>5 155</b>	<b>7 734</b>
Finansinntekter	305	117	189	307	233	74
Finanskostnader	42	361	-318	95	721	-627
<b>Finansresultat</b>	<b>263</b>	<b>-244</b>	<b>507</b>	<b>212</b>	<b>-488</b>	<b>700</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>8 573</b>	<b>2 333</b>	<b>6 239</b>	<b>13 101</b>	<b>4 667</b>	<b>8 434</b>
Korrigering pensjonskostnader	-2 356	0	-2 356	-4 711	0	-4 711
<b>Korrigert resultat</b>	<b>6 217</b>	<b>2 333</b>	<b>3 883</b>	<b>8 390</b>	<b>4 667</b>	<b>3 723</b>

### Perioden

Resultatet etter den førebelse stenginga er eit overskot på 6,2 millionar i perioden når vi korrigerer for lågare pensjonskostnad. Pensjonskostanden blir korrigert fordi det er slik endringar i pensjonskostnadene har vore handsama tidlegare. Budsjettavviket er positivt med 3,9 mill. kroner.

Inntekter frå aktiviteten var 6,0 mill. betre enn budsjett i februar. Inntekter frå H-reseptar står for det største positive avviket med 4,2 mill. Vidare har vi høgare inntekter frå laboratoria. Dels skuldast avviket høg aktivitet, men kan òg ha si årsak i omlegging av finansieringssystemet. Elles er det mindre avvik på inntektssida.

Varekostnadene var i februar lågare enn budsjett. Det er særleg medikament som har eit lågare nivå. Kostnader til løn har eit samla negativt avvik mot budsjett på 1,8 mill. i perioden. Det har igjen vore negative avvik for innleige, ekstrahjelp og overtid.

Lågare andre driftskostnader skuldast i stor grad lågare kostnader til pasienttransport. I tillegg er det mange poster som bidreg til det positive avviket.

### Akkumulert

Akkumulert resultat er positivt med 8,4 mill. kroner. Budsjettavviket er positivt med 3,7 mill. kroner.

Inntekter frå aktiviteten er 3,5 mill. høgare enn planlagt. Store delar av avviket skuldast inntekter frå H-reseptar. Føretaket er no meir å jour med kodinga av H-reseptar enn på same tid førre år. Det kan delvis forklare avviket. I tillegg har vi så langt hatt høge inntekter frå verksemda på laboratoria. Elles har det vore mindre avvik på inntektssida.

Lågare kostnader til medikament forklarar avviket for varekostnader. Det samla negative avviket på lønsområdet er no 3,6 mill. i høve til budsjett. Lågare kostnader til pensjon ventar vi blir motrekna mot lågare basisinntekt. Lågare andre driftskostnader har i stor grad si årsak i lågare kostnader til pasienttransport (samla 1,6 mill.). I tillegg er det mange mindre poster som bidreg til det positive avviket.

### Likviditet

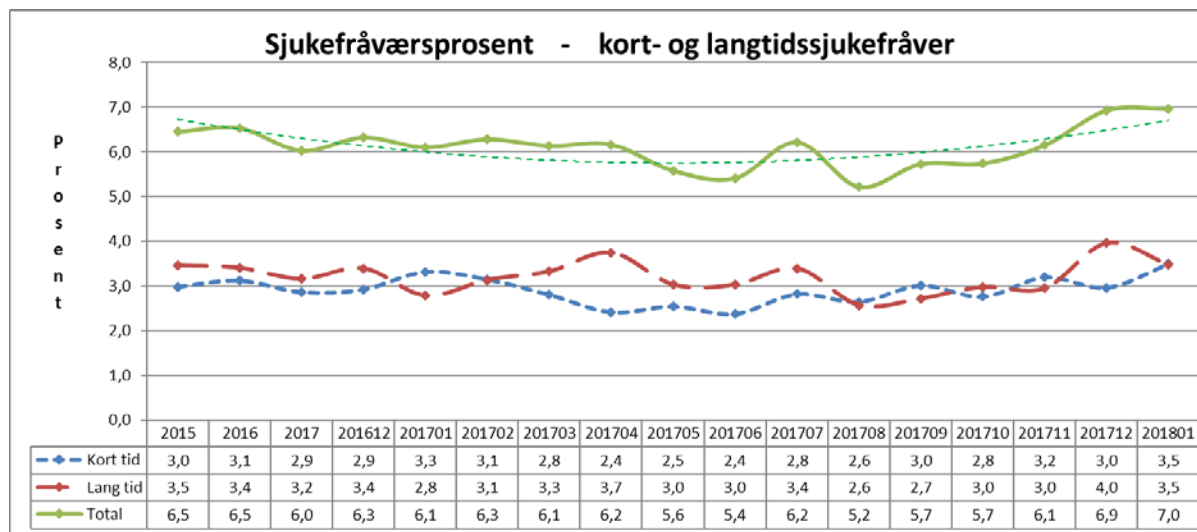
Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 170,5 mill. kroner. Per 1. mars 2018 hadde Helse Førde 146,5 mill. kroner i positivt likviditet. Delar av det skuldast utbetaling av lån.

## Prognose

Sjølvs om rekneskapsresultatet så langt syner eit positivt avvik, ventar vi å nå budsjettert resultat.

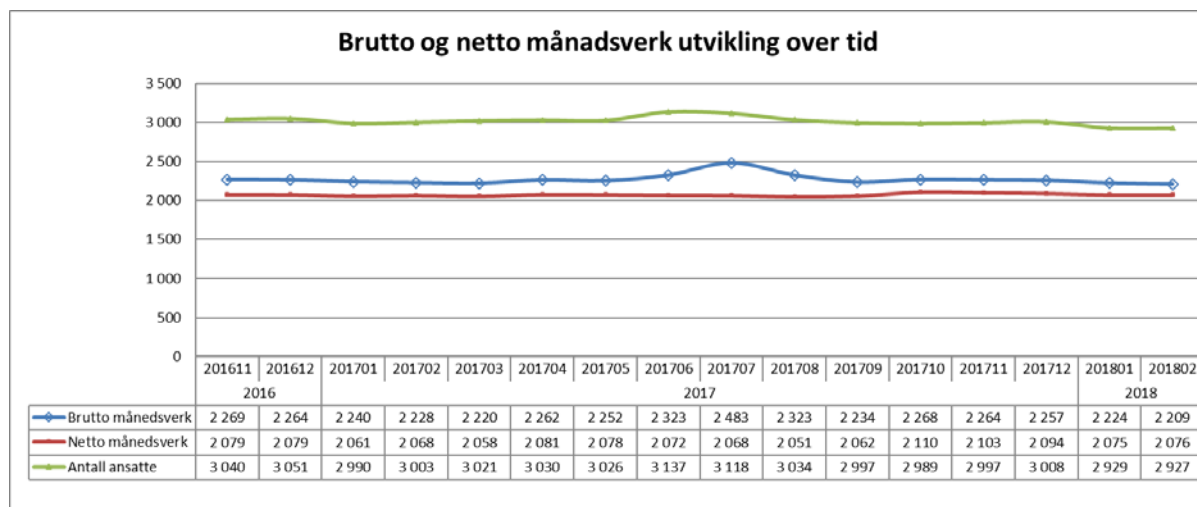
## MEDARBEIDARAR

### Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i januar 7,0 prosent – mot 6,1 prosent førre år.

### Månadsverk



Brutto månadsverk i februar var 2209. Dette er 19 færre enn rapportert for same periode i 2017.

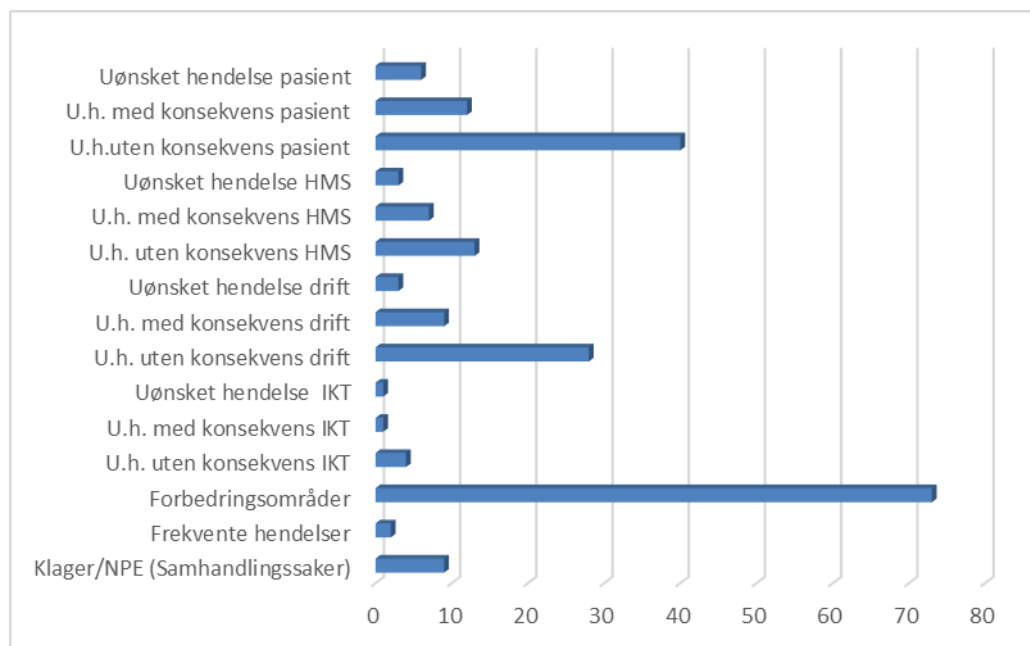
Netto månadsverk i januar var 2076. Dette er 10 fleire enn rapportert for same periode i 2017.

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 01.01.18 – 28.02.18:



Under følger dei viktigaste sakane melde i januar 2018.

### Pasientrelaterte saker:

Det blei meldt om ei alvorleg ulukke denne månaden der ein pasient fall ned ei trapp og døydde av skadane. Det blir utarbeidd hendingsanalyse av det som skjedde.

Ei sak handla om at ein pasient fekk med seg feil pasientmappe inn til operasjon. Det var rett etternamn, men papira hørde til ein pasient som skulle opererast dagen etter. Det skjedde likevel ingen feilbehandling av pasienten.

Ei melding handla om at ein pasient frå psykiatrisk klinikk blei somatisk sjuk og blei send til akuttmottak. Der utagerte pasienten. Tilsette frå psykiatrisk klinikk kom då og festa pasienten med transportbelte og transporterte pasienten tilbake til psykiatrisk klinikk. Belta er ikkje godkjende for bruk av tvang, men det var ein nødrettsituasjon som oppstod, og belte blei brukt for å hindre skade på inventar og personar. Hendinga blei evaluert i ettertid i møte mellom dei involverte avdelingane. Dei tilsette fekk tilbod om debrifing frå bedriftshelsetenesta.

### HMS-saker:

HMS-saker er tilfelle der det har vore helse-, miljø- eller sikkerheitsbrot som gjev fare for eller har medført skade for tilsett. Denne månaden var det fleire saker som handla om at tilsette sklei på glatt uteområde kring sjukehusa. Dette førte mellom anna til brotskade og sjukmelding.

Fleire tilsette er også denne månaden blitt skadde av at pasientar har gått til fysisk angrep på dei tilsette.

### IKT/informasjonsikkerheit-saker:

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

Ei melding fortel om ein behandlar som skreiv eit brev til ein pasient i ein anna pasient sin journal. Brevet om endring av medisinerer blei såleis send til feil pasient.

Det var også denne månaden meldt saker som omhandlar dårleg kvalitet på konvoluttane. Konvoluttane i C6-format har dårleg lim og svak perforering, slik at mange brev er opne når dei kjem fram til mottakar. Både pasientar og legekantar har meldt frå om dette. Det har vore forsøkt å skifte konvolutt-type, men den nye typen er like dårleg som den førre. Det er difor tilrådd at all sensitiv post som blir send i slike konvoluttar, blir teipa i tillegg.

**Driftssaker:**

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

Ein type skop som blir brukt til undersøking av urinvegar, har fleire gonger blitt defekt etter ein gongs bruk. Total reparasjonskostnad siste året er over 100 000 kroner. Dette er drøfta med firma, og det blir vurdert å gå over til eingongsutstyr. Avdelinga vil prøve å få til at firmaet som leverer utstyret, underviser i bruk av skop i tilfelle feil bruk er årsaka til skaden på utstyret.

Ein pasient skulle køyrast i drosje mellom to behandlingsstader som ligg ganske tett. Grunna ei misforståing blei pasienten køyrd heilt til Førde. Der måtte pasienten vente nokre timar før vedkomande fekk transport tilbake til rett stad.

**Frekvente hendingar:**

Jamlege hendingar vert nytta for meir detaljert oppfølging, særskilt i Helse Førde sine diagnostiske avdelingar. Denne månaden var det mellom anna meldt om at ein blodgjevar vart sjuk dagen etter tapping, slik at blodet måtte destruerast.

**Forbetringsområde:**

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

Ein behandlar skreiv melding om at det blei sett i gang eit nytt kodesystem i DIPS som inneber at behandlarane må registrere meir sjøve enn dei gjorde før. Dei tilsette har fått e-postar om dette, men dei etterlyser meir informasjon og opplæring om det nye kodesystemet.

Fleire saker handlar om at pasientar har møtt fram feil stad. Når pasientane får brev frå Helse Førde trur fleire at dei skal møte fram i Førde. Det blir no ein gjennomgang av brevmalane og SMS-meldingane som blir sende til pasientane, for gjere frammøtestad endå klårare.

Ein tilsett melder ei sak om at ein pasient som har kreft er fortvila fordi pasienten møter nye legar kvar gong pasienten skal ha ny kur. Avdelingane skal nemne opp kontaktlege til alle som har langvarig og alvorleg sjukdom, men rutinane for dette er ikkje godt innarbeidde enno.

**Klager/NPS (samhandlingssaker):**

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane.

Ein kommune melde frå om at ein pasient var innkalla til eit mindre kirurgisk inngrep. Dagen før inngrepet fekk kommunen telefon om at blodtynnande medisin måtte vere avslutta ei veke før inngrepet. Prosedyren måtte derfor utsetjast, og blei gjennomført ei veke seinare.

Ein pasient trong innlegging på sjukehus frå ein sjukeheim. Under transporten blei pasienten utrygg og gjekk til angrep på den tilsette. Ambulansepersonellet ønskjer at denne pasientgruppa blir trygga betre ved transport til sjukehus.