

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 18.06.2017
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per mai 2017**

Arkivsak
2017/457
Styresak 054/2017

Styremøte 30.06.2017

Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per mai 2017 vert teken til vitande.

FAG

Ventetid ventande ved periodeslutt

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande har auke til 41 dagar i mai (42 dagar i april).

Tal på ventande

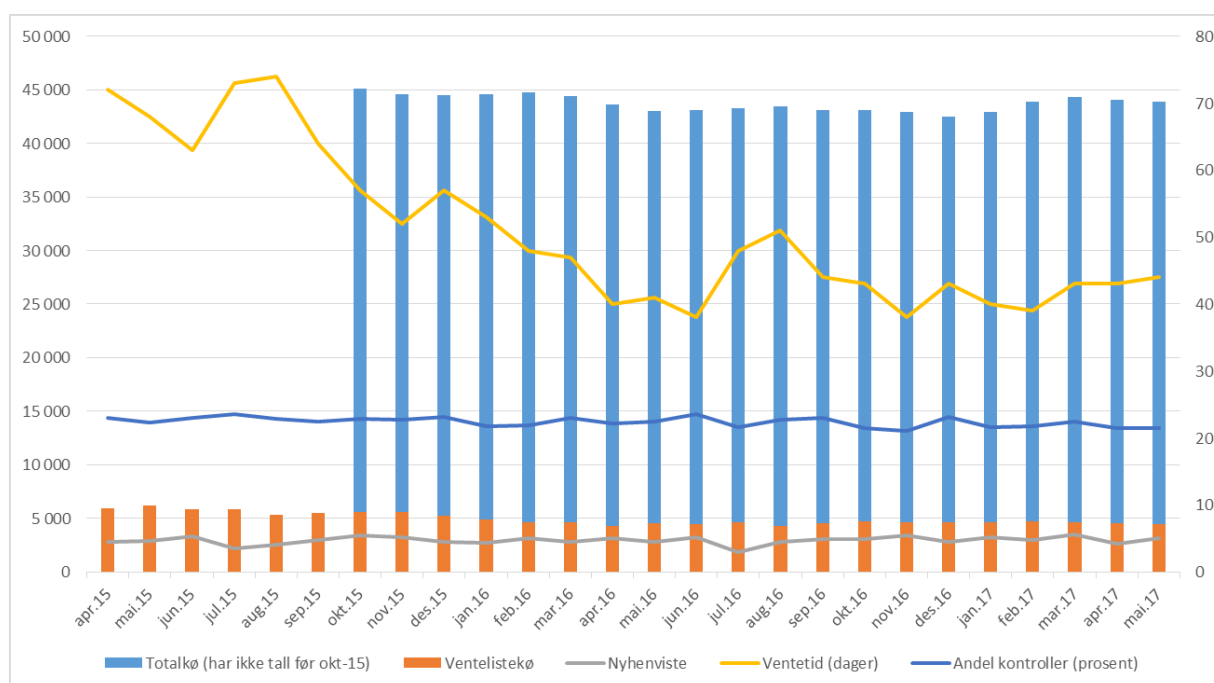
Samla tal ventande pasientar har auka til 4743 (4448 i april, 4723 i mars, 4689 i februar).

Ventetid for starta behandling

Opp til 50 dagar i mai (51 i april, 48 i mars). 2300 fekk starta behandling i mai (1852 i april, 2633 i mars).

Tabellen under syner at reduksjonen i ventetid ikkje har gjort at pasientar som ventar på ytterlegare utgreiing eller kontroll, må vente lenger.

Ei nærliggjande forklaring på nedgang i ventetid er at behandlingsskapiteten har auka. Føretaket har aktivt arbeidd med tiltak som påverkar logistikken i føretaket gjennom Alle Møter-programmet. Det er arbeid med tiltak som planleggingsteam og «Direkte time», og det kan ha gitt meir effektiv utnytting av eksisterande kapasitet. Betre oversikt over kva for pasientar som skaper dei lange ventetidene kan og ha gjort at desse pasientane har fått time. Tidlegare har føretaket også prioritert kveldspoliklinikk. For å redusere kostnadene, er delar av dette tilbudet no avvikla.



Totalkø = alle planlagde konsultasjonar framover i tid. Denne gruppa inneheld alle pasientar same om dei ventar på å komme til første behandling, er i eit behandlingsforløp eller ventar på ein kontroll.
Ventelistekø = pasientar som ventar på å komme inn til første behandling eller utgreiing.
Nytillviste = nye tilvisingar mottatt i perioden.
Kontrollar = del av alle gjennomførte konsultasjonar som var ein kontroll av tilstand eller tidlegare behandling.

Fristbrot samla (ventande/starta behandling)

I mai er det registrert 20 fristbrot (9 + 11). (Mars 16 fristbrot (7 + 9), april 21 (9+12)).

Direkte timetildeling

Stabilt (88 prosent for første time, 64 prosent for oppfølgingstimar).

	jun.15	jan.16	jun.16	okt.16	jan.17	mai.17
HELSE BERGEN HF	69 %	85 %	87 %	84 %	85 %	79 %
HELSE FONNA HF	72 %	84 %	87 %	84 %	85 %	83 %
HELSE STAVANGER HF	66 %	90 %	91 %	88 %	89 %	85 %
HELSE FØRDE HF	63 %	93 %	93 %	90 %	95 %	88 %
KIRURGISK KLINIKK (100315)	67 %	91 %	92 %	88 %	95 %	90 %
MEDISINSK KLINIKK (105240)	55 %	96 %	97 %	96 %	97 %	85 %
PSYKISK HELSEVERN	72 %	78 %	75 %	70 %	71 %	64 %

Del ikkje møtt

Uendra litt over 2 prosent.

Epikrisetider i mai

Epikrisetider sju dagar: somatisk del 94,5 prosent, psykisk helsevern 92 prosent (95 og 97 prosent i april).

Epikrisetider ein dag: somatisk 77 prosent (71 prosent i april), psykisk helsevern 28 prosent (43 prosent i april).

Korridorpatientar

Berre fem korridorpatientar (to på medisinsk klinikk, tre ortoped/kirurgisk klinikk).

Utskrivingsklare pasientar

20 døgn i mai (11 frå Gloppen, 6 Eid, 1 Stryn, 1 Flora, 1 Selje).

Stryking av planlagde operasjonar

24 strykingar av 506 planlagde operasjonar 4,7 prosent i mai (3,7 prosent i april).

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)	2 163	2 177	(14)	2 090	73	11 112	11 141	(29)	10 868	244
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	49	39	10	45	3	192	194	(2)	213	(22)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 212	2 216	(4)	2 135	76	11 304	11 335	(31)	11 081	223
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	139	173	(34)	115	24	743	865	(122)	808	(65)
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 302	2 350	(48)	2 205	97	11 855	12 006	(151)	11 676	179
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	386	349	37	349	37	1 943	1 799	144	1 841	101
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 009	1 007	2	974	35	5 002	5 017	(15)	5 071	(69)
Tal sjukehusopphald	1 606	1 569	37	1 491	115	7 867	7 979	(112)	7 614	253
Tal polikliniske konsultasjonar	10 871	10 630	241	10 568	303	54 760	53 978	782	56 143	(1 383)

Perioden

Aktiviteten i perioden var 3,5 prosent høgare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 3,6 prosent høgare enn året før. Tal dagbehandlingar var om lag som planlagt. I mai var den polikliniske aktiviteten 2,3 prosent høgare enn budsjett. Døgnopphald var 2,4 prosent høgare enn budsjett og 7,7 prosent høgare enn førre år.

Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten 29 DRG-poeng etter budsjettet (- 0,3 prosent). Vi ligg 2,0 prosent før fjorårsproduksjonen målt i tal DRG-poeng (223 poeng), men har ein nedgang på 1,7 prosent frå førre året målt i tal pasientar. Dagkirurgi/dagopphald har ein nedgang på 1,4 prosent mot fjoråret (69 pasientar). Poliklinisk aktivitet er 2,5 prosent lågare enn fjoråret (1383 konsultasjonar). Vi har 253 fleire heildøgnsopphald enn førre året (3,3 prosent).

Psykisk helsevern

Psykisk helsevern	Denne periode					Til no i år					
	Faktisk		Plan	Avvik	I	Faktisk		Plan	Avvik	I	
			frå	frå	fjor			frå	frå	fjor	
Psykisk helsevern vaksne											
Tal heildøgnsopphald	1 577	1 390	187	1 743	-166	7 795	7 571	224	8 114	-319	
Tal utskrivne pasientar	96	91	5	92	4	455	454	1	500	-45	
Poliklinisk dagbehandling	35	25	10	32	3	188	131	57	154	34	
Polikliniske kons. m/refusjon	2 573	1 954	619	1 916	657	12 323	10 266	2 057	10 923	1 400	
Rus											
Tal heildøgnsopphald	622	601	21	712	-90	2 943	3 273	-330	3 136	-193	
Tal utskrivne pasientar	20	15	5	18	2	94	75	19	83	11	
Polikliniske kons. m/refusjon	197	283	-86	260	-63	1 291	1 485	-194	1 437	-146	
Psykisk helsevern barn og unge											
Tal heildøgnsopphald UPH	159	109	50	104	55	627	546	81	458	169	
Tal utskrivne pasientar UPH	12	8	4	6	6	46	42	4	39	7	
Polikliniske kons. m/refusjon	1 637	1 603	34	1 514	123	8 171	8 549	-378	8 218	-47	

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

God aktivitet innanfor psykisk helsevern i perioden. Aktiviteten i døgnsesjonane er om lag på nivå med budsjett, medan poliklinikkane har fleire konsultasjonar enn budsjett. Beleggsprosenten på DPSa er 84 prosent i snitt. Akuttposten hadde 71 prosent belegg i perioden.

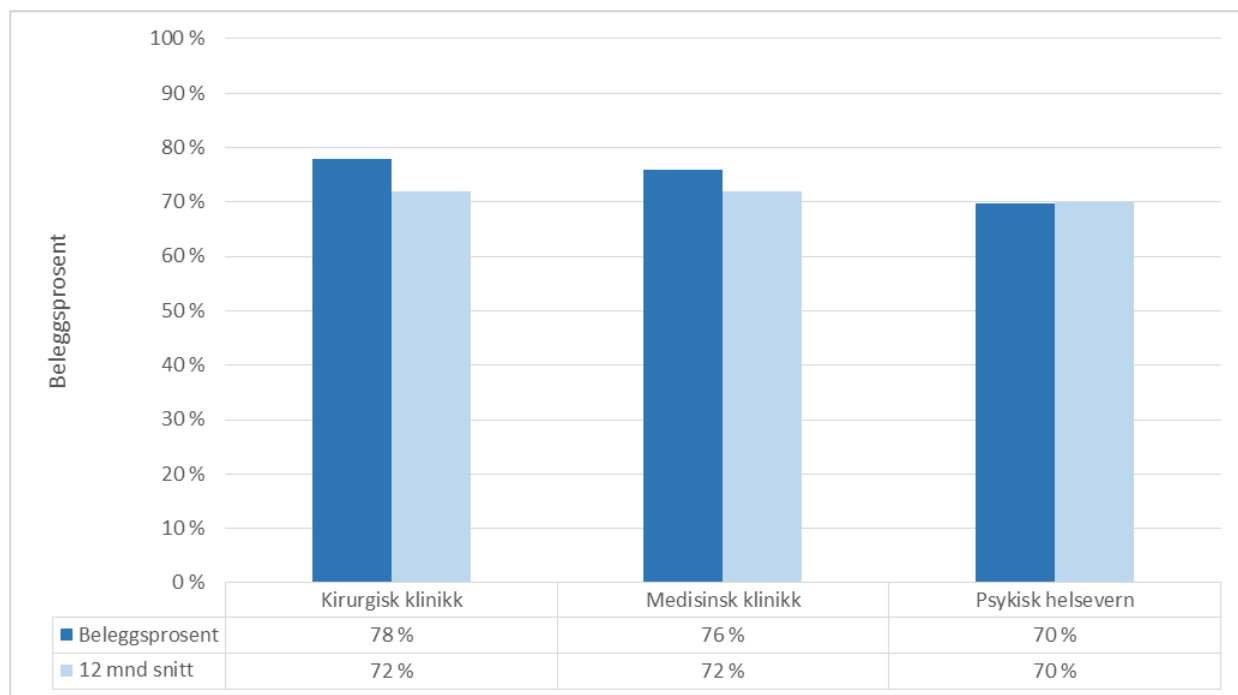
Innanfor rus er aktiviteten om lag på plan i perioden, men litt lågare enn førre året. Gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er 76 prosent i perioden.

Akkumulert er aktiviteten høgare enn fjoråret innan PHV, men litt lågare innan TSB.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten er litt høgare enn plan for perioden, både på UPH og ved poliklinikkane. 85 prosent belegg på UPH i perioden.

Akkumulert er aktiviteten høgare enn fjoråret.



Samla ligg beleggsprosenten på 75 prosent i mai. 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. Det er og 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	171 597	171 476	121	813 467	812 863	604
Inntekter pasientbehandling	56 319	56 874	-555	284 244	289 562	-5 319
Øyremerka tilskot	2 515	2 355	160	11 245	11 776	-531
Andre driftsinntekter / Eigendelar	11 560	12 748	-1 188	61 257	64 930	-3 673
Sum driftsinntekter	241 992	243 454	-1 462	1 170 213	1 179 131	-8 918
Kjøp helsetenester	11 379	10 890	490	57 012	54 449	2 563
Varekostnad	20 324	19 942	382	102 537	101 185	1 352
Innleige personell	2 245	2 200	45	11 921	9 374	2 547
Personalkostnader	144 392	144 965	-573	675 291	682 064	-6 774
Pensjonskostnad	21 540	23 325	-1 786	108 548	116 626	-8 078
Ordinære avskrivningar	5 914	6 083	-169	29 756	30 415	-659
Andre driftskostnader	33 472	34 484	-1 012	174 803	177 269	-2 466
Sum driftskostnader	239 266	241 890	-2 624	1 159 867	1 171 382	11 515
Driftsresultat	2 726	1 564	1 162	10 346	7 750	2 596
Finansinntekter	121	117	4	581	583	-2
Finanskostnader	100	421	-321	553	2 075	-1 522
Finansresultat	21	-305	325	29	-1 491	1 520
Ordinært resultat	2 747	1 260	1 487	10 375	6 258	4 116
Korrigering pensjonskostnader	-1 786	0	-1 786	-7 142	0	-7 142
Korrigert resultat	961	1 260	-298	3 233	6 258	-3 026

Perioden

Resultatet i perioden er positivt med 961 000. Budsjettavviket er negativt med 298 000 kroner.

Det er lagare inntektsføring av prosjektmiddel enn venta. Det er 1 190 000 lågare netto kostnader til pasientreiser. Noko som gjev utslag i lågare inntekter (310 000) og lågare andre driftskostnader (1 500 000).

Drifta i somatikken viser negative avvik mot budsjett. Totalt er drifta ca. 2 millionar kroner svakere enn budsjettet i mai.

Låg rente og lite bruk av driftskreditten gjev eit betre finansresultat enn budsjettet.

Akkumulert

Akkumulert resultat er positivt med 3,2 mill. kroner. Budsjettavviket er negativt med 3,0 mill. kroner. Inntektssvikten er på 8,9 mill. kroner. Det har vore lågare ISF-inntekter enn venta. Særleg har vi svikt i inntekter frå H-reseptar. Når det gjeld inntekter frå poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, er inntektene så langt lågare enn budsjett. Vi er framleis usikre på om budsjettet på området er sett for høgt.

Vi har og lågare eigenbetaling frå pasientar enn venta. Dette skuldast lågare kostnader til pasientreiser enn budsjettet og dermed og lågare eigenbetaling frå pasientane.

På kostnadssida er det høgare kostnader til labrekvisita, behandlingshjelpemiddel, fritt behandlingsval og innleige av personell, medan vi har lågare kostnader til løn.

Finansposter er 1,5 mill. kroner betre enn budsjettet. Låg rente og seinare opptak av lån forklarar resultatet.

Likviditet

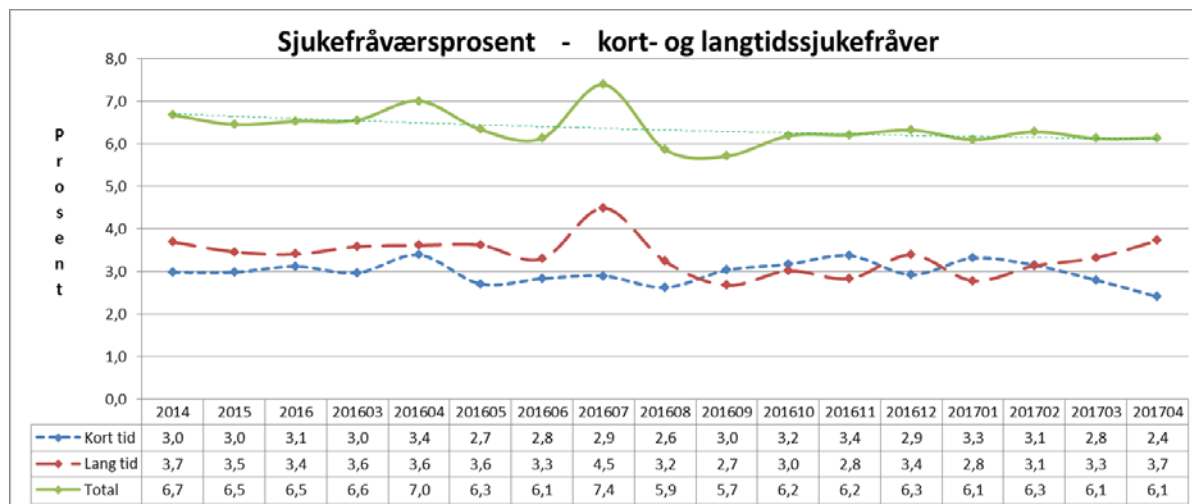
Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 300 mill. kroner. Per 1. juni hadde Helse Førde innestående 1,8 mill. kroner på konto.

Prognose

Helse Førde har så langt eitt akkumulert avvik på 3,0 mill. kroner. Det er postar på inntektssida som er lågare enn venta og som det er knytt uvisse til. Det kan hende at desse postane så langt er vurderte for lågt. Likevel gjev framdrifta i dei prosjekta som skulle gjeve effekt frå juli, særleg grunn til uro. Helse Førde reknar no med at resultatet vil bli lågare enn budsjettet. Føretaket arbeider for at resultatet for året skal vere positivt. Det er sett i gang eit omfattande arbeid for å få gjennomgå drifta for å redusere kostnader.

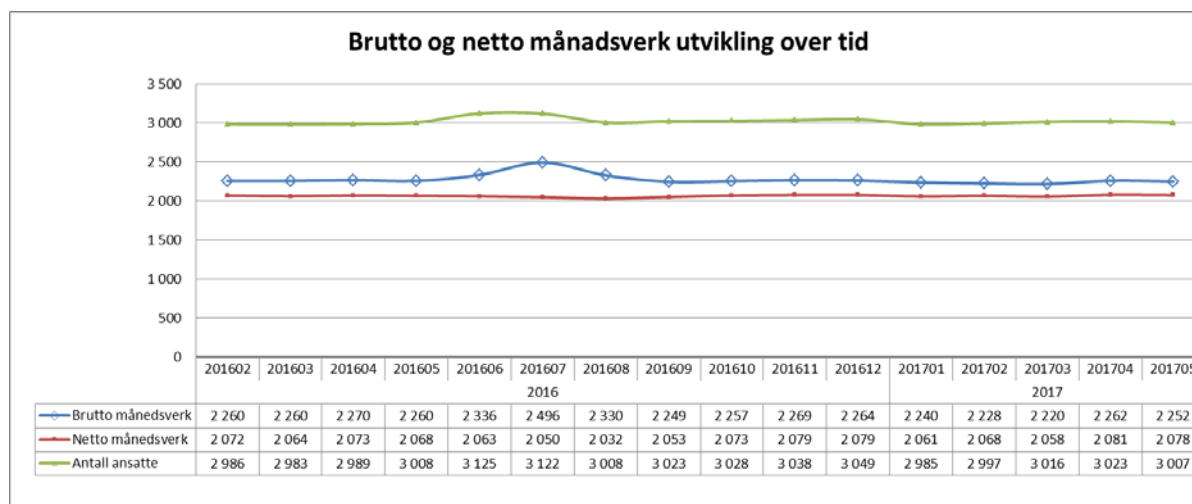
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i april 6,1 prosent mot 6,3 prosent førre år.

Månadsverk



Brutto månadsverk i mai var 2252. Dette er 8 færre enn rapportert for same periode i fjor.
Netto månadsverk i mai var 2068. Dette er 10 flere enn rapportert for same periode i fjor.

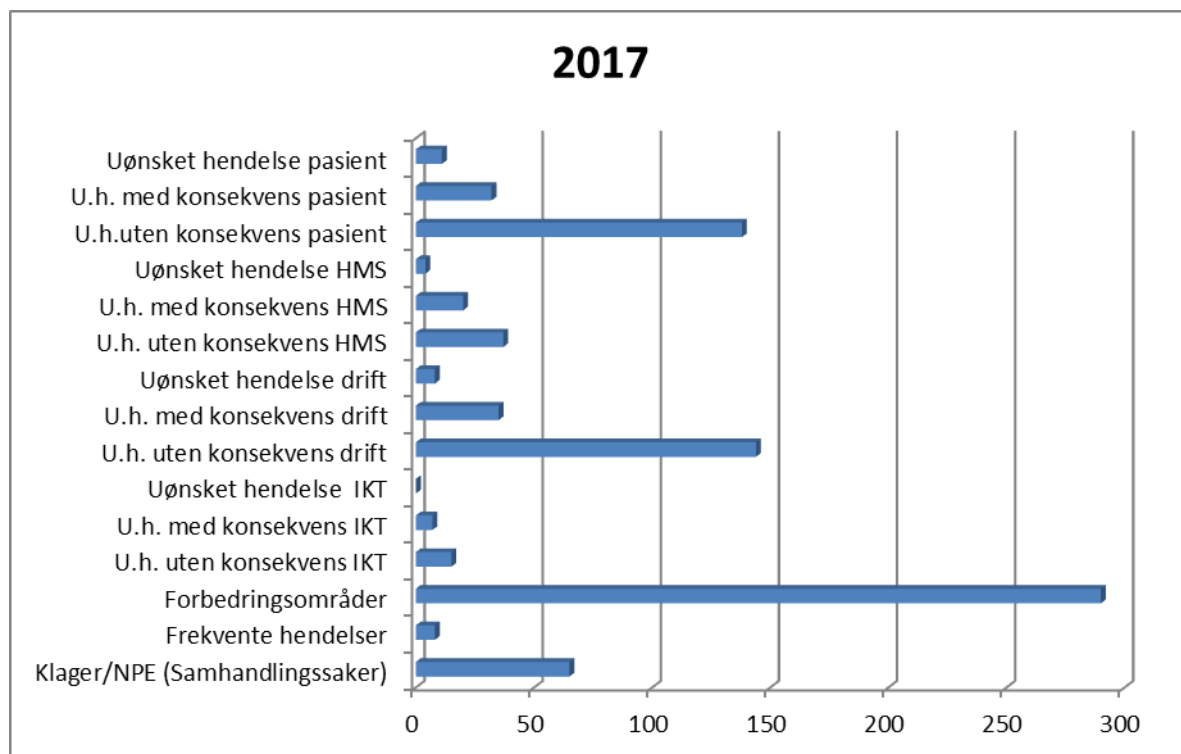
Brutto månadsverk er summen av alle månadsverk som Helse Førde betalar løn for (inklusive betalte permisjonar).

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 – 30.04.17:



Saker frå april 2017:

Pasientrelaterte saker:

I april var det meldt ei sak som handla om at ambulansane ikkje har godt nok utstyr for å sikre nyfødde barn under transport til sjukehus. Ambulanseavdelinga samarbeider med kvinneklinikken for å finne ei god løysing på saka. Det blei også meldt om feil bruk av utstyr og meldt om svikt i utstyr som medførte at ein pasient fekk for låg kroppstemperatur.

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 blei det meldt om at ein tilsett fall fordi golvet var glatt. Det var og meldt om at ein pasient brått tok tak i ein pleiar og kneip pleiaren kraftig i armen. Ein tilsett har meldt frå om smerter som følgje av ugunstig arbeidsstilling.

IKT/informasjonsikkerheitssaker:

Kan gjelde brot på personopplysningslova og handtering av sensitive opplysningar, anten ved manglar knytt til IKT-system, aktuelle rutinar eller etterleving av desse. Denne perioden er det meldt om ei sak der liste over pasientar har blitt liggande på ein skrivar. Det har også vore meldt om at det blei sendt tilvising på feil pasient.

Driftssaker:

Driftssaker gjeld hendingar knytt til driftsoppgåver for alle fagområde (administrativ/klinisk). Sist periode er det meldt ei sak om at ein plastslange vart skada av laserstråle under ein prosedyre. Det var og meldt om at det var tilløp til brann på utsida av nybygget ved sjukehuset i Førde. Det var også meldt ei sak om at det var manglande samsvar mellom ressursar og oppgåver.

Frekvente hendingar:

Jamlege hendingar vert nytta for meir detaljert oppfølging og særskilt i Helse Førde sine diagnostiske avdelingar. Denne perioden er det meldt om at informasjonen til pasientane i innkallingsbrevane om førebuing til prosedyren, ofte ikkje blir lese fordi det ligg saman med mykje informasjon om lovverk og rettar. Dette har ført til at pasientar ikkje har fått gjort undersøkinga til rett tid, og dei tilsette ikkje fekk nytta tida godt. Innkallingsbrevane er utarbeidde etter ein fast mal, men sekretærene som skriv brevane har høve til å legge til informasjon om til dømes at pasienten skal faste på den første sida.

Forbetringsområde:

Forbetringsområde er forslag til forbedring, utan at det ligg føre avvik. (Nokre av desse sakene er feilregistrerte, og inneheld eigentlege avvik). Denne månaden kom det melding om at det kom maur opp frå sluket på eit pasientbad. Fleire saker handla om at legane ikkje alltid gjer ferdig dokumenta på pasientane etter poliklinikkbesøk, då får ikkje pasientane betale same dag og sekretærene får ikkje sende ut giroar til pasientane. Mange giroar ventar på å bli sende ut, frå fleire månader tilbake i tid. Sekretærene sjekkar dette dagleg, og sender påminning til legane.

Klager/NPS (Samhandlingssaker):

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane. Sist månad var det meldt om at sjukehuset hadde sendt heim ein pasient utan å informere kommunen om at pasienten trong hjelp til medisinar. Ei anna saka handla om at fysioterapeut i kommunen etterlyste informasjon frå fysioterapeut ved sjukehuset.