

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 12.10.2017
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per september 2017**

Arkivsak
2017/457
Styresak 073/2017

Styremøte 27.10.2017

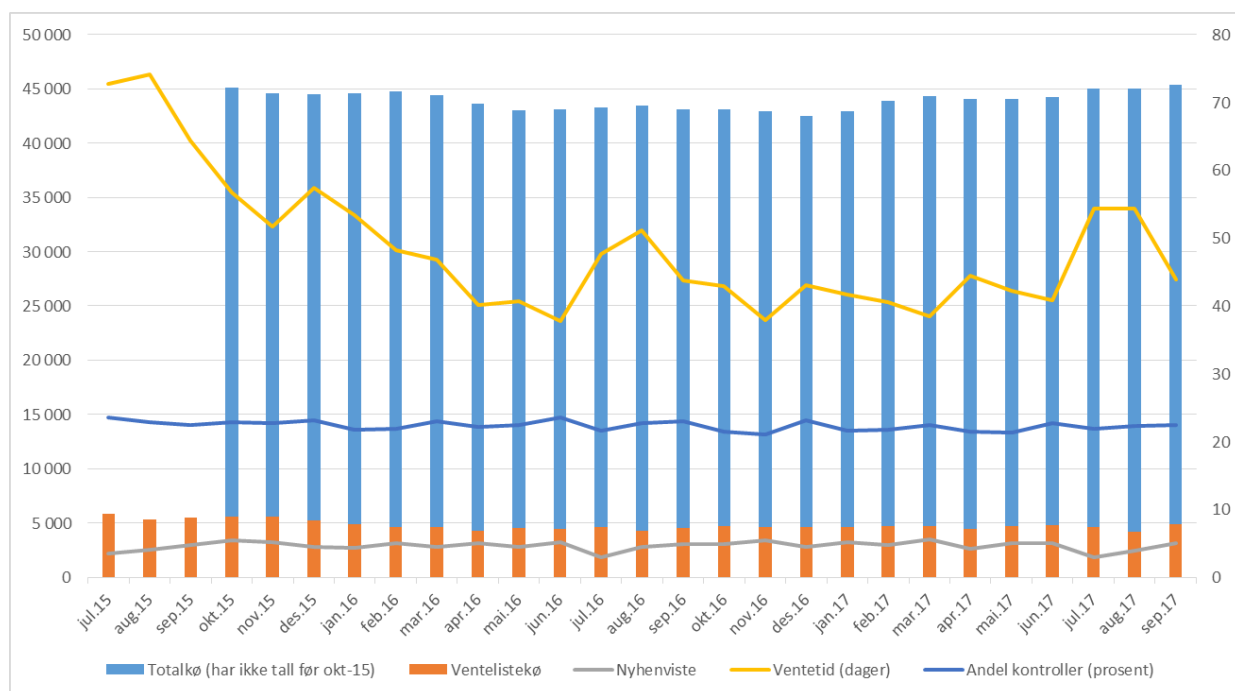
Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per september 2017 vert teken til vitande.

FAG

Ventetid for ventande ved perodeslutt

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 44 dagar i september (54 i juli og august). Samla tal ventande pasientar har auka til 4854 i september. Tabellen under syner heile den polikliniske verksemda. Delen kontrollar er stabil. Vi meiner difor at vi har same vurdering om kven som skal ha time som tidlegare.



Helsehjelp starta i perioden

Ventetid der helsehjelp starta i perioden var 61 dagar i september (63 dagar i august). 1999 fekk starta helsehjelpa i perioden.

Fristbrot samla (ventande/starta behandling)

I september er det registrert 13 nye fristbrot for dei ventande, svarande til 0 prosent. For dei der helsehjelpa starta i perioden, var det fristbrot hos 20, svarande til 1 prosent. (ikkje ferdig registrert, august hadde 27 ved siste rapportering, no retta til 13).

Direkte timetildeling

Nedgang til 82 prosent for første time (89 prosent i august), stabilt på 64 prosent for oppfølgingstime. Tabellen under syner status per september.

	jun.15	2015	2016	2017 hittil	sep.17
HELSE BERGEN HF	69 %	71 %	85 %	82 %	84 %
HELSE FONNA HF	72 %	75 %	86 %	84 %	80 %
HELSE STAVANGER HF	66 %	75 %	90 %	88 %	87 %
HELSE FØRDE HF	63 %	69 %	93 %	90 %	82 %
KIRURGISK KLINIKK (100315)	67 %	70 %	92 %	92 %	82 %
MEDISINSK KLINIKK (105240)	55 %	67 %	96 %	88 %	81 %
PSYKISK HELSEVERN	72 %	66 %	73 %	72 %	78 %

Del ikkje møtt

Uendra i september, 2,2 prosent.

Epikrisetider i september

Epikrisetider sju dagar: **somatisk** del 94 prosent (94 prosent i august), **psykisk helsevern** 99 prosent (96 prosent i august).

Epikrisetider ein dag: **somatisk** 73 prosent (76 prosent i august), **psykisk helsevern** 38 prosent (55 prosent i august).

Korridorpatientar

I september var det ni korridorpatientar, sju på medisinsk sengepost og to ortopedisk (august 5).

Utskrivingsklare pasientar

101 døgn i september, svarande til 466 822 kroner. (94 Vågsøy, Hornindal 4, Stryn 1, Naustdal 1, Florø 1).

Stryking av planlagde operasjonar

I september var det planlagt 566 operasjonar, med 19 strykningar (3,3 prosent).

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)	2 140	2 269	(129)	2 210	(70)	18 994	19 137	(143)	18 711	283
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	44	77	(33)	60	(16)	406	397	8	434	(29)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 185	2 346	(161)	2 270	(85)	19 400	19 534	(134)	19 145	255
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	165	156	9	165	-	1 336	1 400	(64)	1 411	(75)
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 305	2 425	(120)	2 375	(70)	20 330	20 537	(207)	20 122	208
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	374	393	(20)	367	7	3 317	3 121	195	3 136	180
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 050	1 067	(17)	1 075	(25)	8 784	8 769	15	8 820	(36)
Tal sjukehusopphald	1 635	1 652	(17)	1 519	116	13 926	13 956	(30)	13 514	412
Tal polikliniske konsultasjonar	10 471	11 735	(1 264)	11 170	(699)	91 742	92 212	(470)	94 190	(2 448)

Perioden

Aktiviteten i perioden var 4,4 prosent lågare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 3,7 prosent lågare enn året før. Tal dagbehandlingar var 2,3 prosent lågare enn planlagt. I september var den polikliniske aktiviteten 6,3 prosent under budsjett. Døgnopphald var 1,0 prosent lågare enn budsjett, og 7,6 prosent høgare enn førre år.

Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten i 0,7 prosent etter budsjett målt i DRG-poeng. Vi ligg 1,3 prosent før fjorårsproduksjonen målt i tal DRG-poeng (255 poeng), men har ein nedgang på 1,8 prosent frå førre året målt i tal pasientar. Dagkirurgi/dagopphald har ein nedgang på 0,4 prosent mot fjoråret (36 pasientar). Poliklinisk aktivitet er 2,6 prosent lågare enn fjoråret (2448 konsultasjonar). Vi har 412 fleire heildøgnsopphald enn førre året (3,0 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
Psykisk helsevern vaksne										
Tal heildøgnsopphald	1 484	1 609	-125	1 174	310	13 588	13 569	19	13 867	-279
Tal utskrivne pasientar	87	91	-4	105	-18	790	818	-28	890	-100
Poliklinisk dagbehandling	33	28	5	44	-11	334	220	114	280	54
Polikliniske kons. m/refusjon	2 239	2 166	73	2 192	47	20 071	17 214	2 857	17 986	2 085
Rus										
Tal heildøgnsopphald	625	696	-71	627	-2	5 175	5 866	-691	5 819	-644
Tal utskrivne pasientar	11	15	-4	21	-10	158	136	22	153	5
Polikliniske kons. m/refusjon	214	313	-99	304	-90	2 185	2 491	-306	2 379	-194
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	102	109	-7	83	19	850	872	-22	694	156
Tal utskrivne pasientar UPH	6	8	-2	10	-4	65	75	-10	72	-7
Polikliniske kons. m/refusjon	1 392	1 889	-497	1 689	-297	12 341	14 005	-1 664	13 046	-705

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

Aktiviteten i døgnseksjonane er litt lågare enn budsjett, medan poliklinikkane har fleire konsultasjonar enn både budsjett og fjoråret. Beleggsprosenten på dei distriktpsykiatriske sentera (DPS) er 83 prosent i snitt. Akuttposten hadde 77 prosent belegg i perioden.

Innanfor rus er aktiviteten lågare enn budsjett, og gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er

70 prosent i perioden.

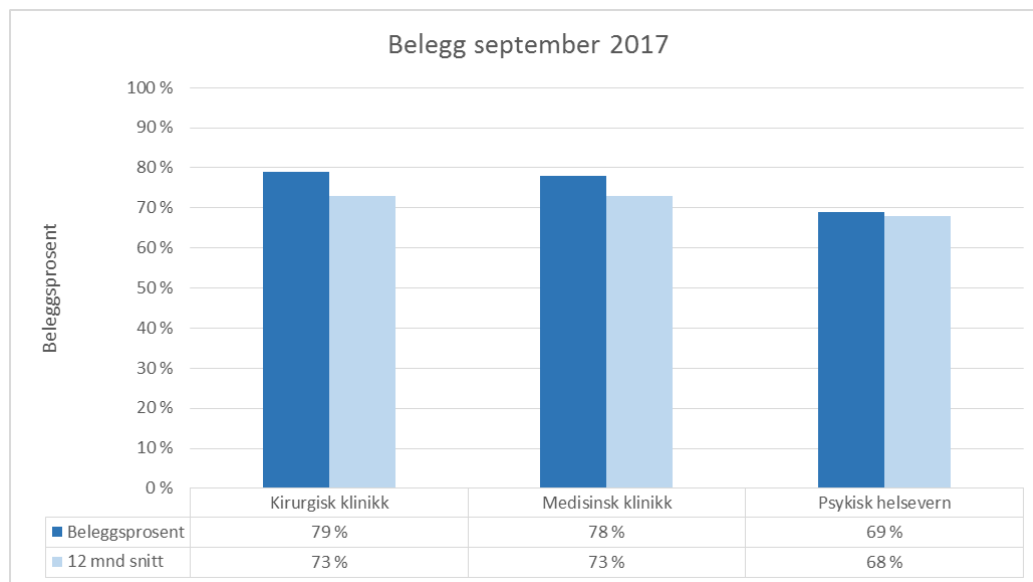
Akkumulert er aktiviteten høgare enn fjoråret innan PHV, men litt lågare innan TSB.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten er lågare enn plan for perioden ved poliklinikkane. 57 prosent belegg på UPH i perioden.

Akkumulert er aktiviteten litt lågare enn fjoråret, og også den planen som er lagt for året.

Tabellen under syner belegget i klinikkane i sjukehuset i september og dei siste tolv månedene.



Samla ligg beleggsprosenten på 75 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. 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	162 853	161 600	1 254	1 353 033	1 350 813	2 220
Inntekter pasientbehandling	56 983	60 391	-3 408	487 607	497 918	-10 311
Øyremerka tilskot	2 275	2 355	-80	21 807	21 197	611
Andre driftsinntekter / Eigendelar	14 701	13 444	1 257	111 791	118 262	-6 472
Sum driftsinntekter	236 813	237 790	-977	1 974 238	1 988 190	-13 952
Kjøp helsetenester	7 452	10 890	-3 438	100 239	98 008	2 231
Varekostnad	23 789	20 947	2 842	191 086	177 165	13 921
Innleige personell	2 511	1 667	844	24 289	19 590	4 699
Personalkostnader	138 192	138 483	-291	1 108 244	1 113 143	-4 899
Pensjonskostnad	21 956	21 956	0	196 175	195 357	818
Ordinære avskrivningar	6 386	6 583	-197	54 857	56 247	-1 390
Andre driftskostnader	33 879	35 726	-1 846	304 349	314 720	-10 371
Sum driftskostnader	234 165	236 251	-2 086	1 979 240	1 974 230	-5 009
Driftsresultat	2 648	1 539	1 109	-5 002	13 960	-18 962
Finansinntekter	203	117	87	960	1 050	-90
Finanskostnader	96	410	-314	1 251	3 749	-2 498
Finansresultat	107	-293	401	-292	-2 699	2 407
Ordinært resultat	2 756	1 245	1 510	-5 294	11 261	-16 554

Perioden

Resultatet i perioden er positivt med 2,8 mill. Det er eit positivt budsjettavvik på 1,5 mill. kroner.

I september var det igjen eit negativt avvik frå pasientbehandlinga. Avviket skyldast særleg lågare inntekter frå vanleg ISF-aktivitet (2,6 mill.) og inntekter frå gjestepasientar (1,3 mill.).

Det var uvanleg mange døgnopphald for utskrivingsklare pasientar i september. Inntektene frå eigendelar og andre inntekter var i september høgare enn venta. Det skuldast eit bilag frå Helfo frå juli som då ikkje vart ført. Dette auka inntektene i september med 1,6 mill.

Vi har denne månaden rydda i kostnadsføring og budsjettering av gjestepasientar. Dette har ført til at vi har funne feil. Endringane har ikkje ført til at dei samla kostnadene til føretaket har gått ned, men for gjestepasientområdet gjev det ein effekt på 3,4 mill. i september. Samla er det eit positivt avvik på 1,2 mill. så langt i år. Tal frå Helse Bergen syner at dei så langt har behandla færre av våre pasientar. Volumet så langt svarar til i overkant av 600 DRG-poeng – tilsvarande om lag 7,5 mill. Kostnadene på dette området er budsjettert med effekt seinare i år.

Varekostnaden ligg vel 2,8 mill kroner over budsjett. Dette er igjen særleg knytt til medikament med eit avvik frå budsjett på om lag 2,7 mill.

Kostnader til løn har samla eit lite avvik mot budsjett (0,5 mill.), men ikkje så stort som frykta. Det har vore mykje bruk av overtid, men det blir motverka av lågare kostnader til arbeidsgjevaravgift enn venta. Samla har vi færre brutto månadsverk enn for eit år sidan, men vi har fleire netto månadsverk samt lågare langtidssjukefråvær.

Lågare andre kostnader skuldast lågare kostnader til pasienttransport. I september var nettoeffekten 850 000.

Akkumulert

Akkumulert resultat er negativt med 5,3 mill. kroner. Budsjettavviket er negativt med 16,6 mill. kroner. Inntektssvikten er på 13,9 mill. kroner. Det har vore lågare ISF-inntekter enn venta. Samla er avviket på 10,6. Det er både lågare inntekter frå H-reseptar og vanleg ISF-aktivitet. Noko av svikten i inntekter frå H-reseptar skuldast at medikament til behandling av hepatitt C blei godkjent så seint at dei ikkje er tatt inn i DRG-systemet. 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 korleis inntektene på dette området vil utvikle seg for året.

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

På kostnadssida er det høgare kostnader til medikament. Budsjettavviket for medikament per september er på 7,0 mill. Det er og høgare kostnader til labrekvisita, behandlingshjelpemiddel. Når det gjeld gjestepasientkostnader har vi høgare kostnader til fritt behandlingsval enn venta. Samla er det likevel eit positivt avvik på 1,2 mill. for kjøp av helsetenester så langt i år.

Vi har høgare kostnader til innleige av personell, særleg legar. Nivået på dei samla personalkostnadene er likevel om lag som budsjett. Når vi reknar med innleige, har vi eit negativt avvik på 0,6 mill. på lønsområdet så langt.

Lågare andre kostnader har si årsak i pasienttransport. Så langt har vi eit positivt budsjettavvik på 11,9 mill. på denne posten. Nettoeffekten i rekneskapan er på 6,1 mill. ettersom vi og har lågare inntekter på dette området. Vi har sett av for eventuelt større etterslep av innrapportering av krav, då det er knytt uvisse til området. Det er difor mogeleg at det positive avviket veks i månadene framover. Analysar så langt syner at det er lågare utbetalingar per krav enn tidlegare. Dette kan tilseie at i alle fall delar av kostnadene ikkje skuldast lengre etterslep før innsendingar av krav.

Finansposter er 2,4 mill. kroner betre enn budsjettet. Låg rente og seinare opptak av lån forklarar resultatet.

Likviditet

Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 243,8 mill. kroner. Per 1. oktober hadde Helse Førde 53,9 mill. kroner i positivt likviditet.

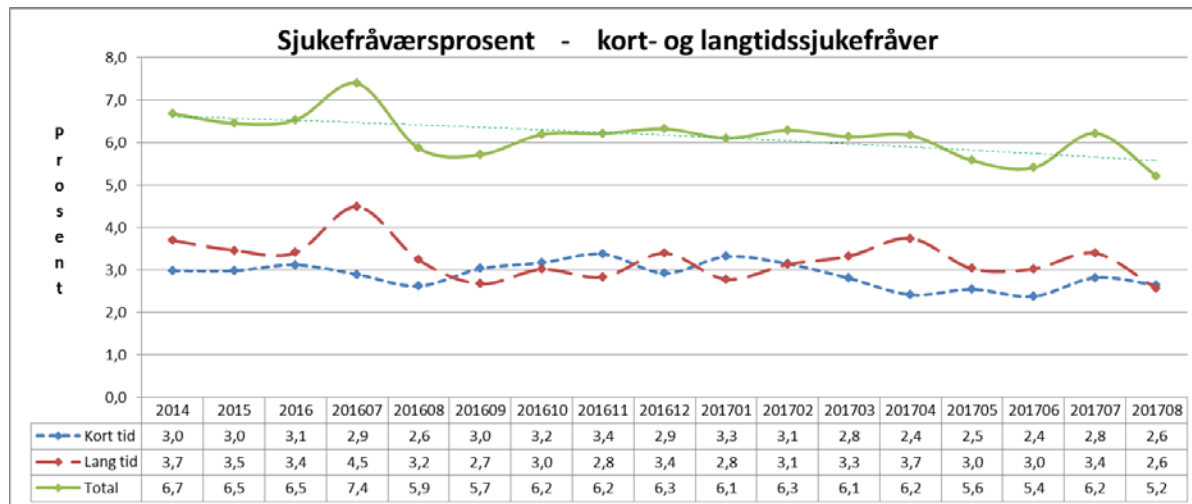
Prognose

Helse Førde har tidlegare varsla ein prognose på 25 mill. kroner. Prognosen er 40 millionar svakare enn budsjettet. Prognosen er satt på bakgrunn av eit grundig arbeid i dei fire klinikkane. Det er likevel

framleis uvisse knytt til forventa årsresultat. Tidlegare har Helse Førde meldt av vi har intensivert arbeidet med eksisterande tiltak samt å finne nye tiltak som kan forbetre årets resultat. Sjølv om fleire enkeltpostar så langt har påverka resultatutviklinga, gjer utviklinga for kostnader til pasienttransport, løn og interne gjestepasientar at det kan sjå ut til at resultatet blir betre enn dei melde 25. mill. i underskot.

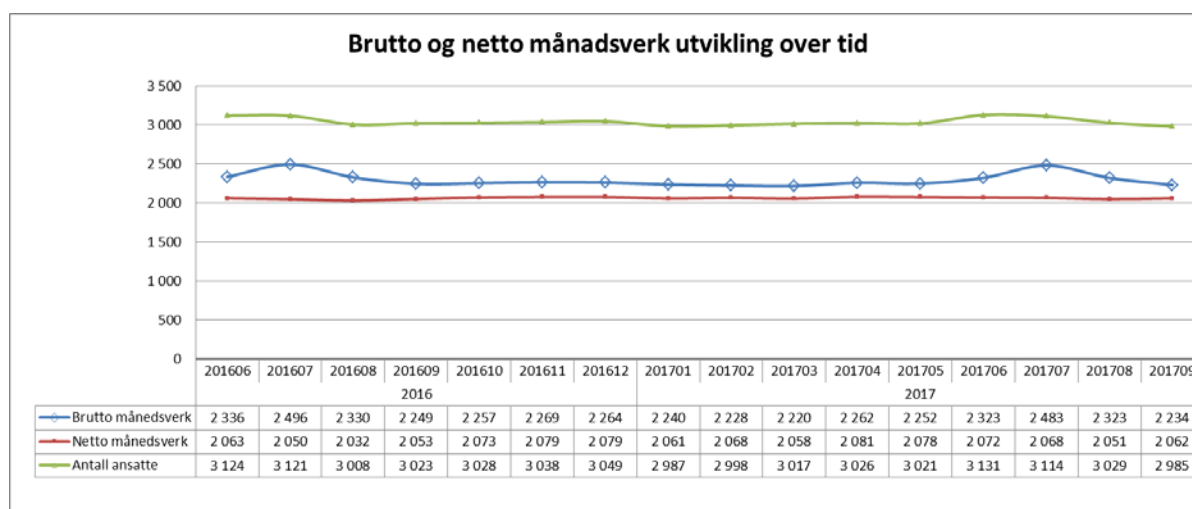
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i august 5,2 prosent mot 5,9 prosent førre år.

Månadsverk



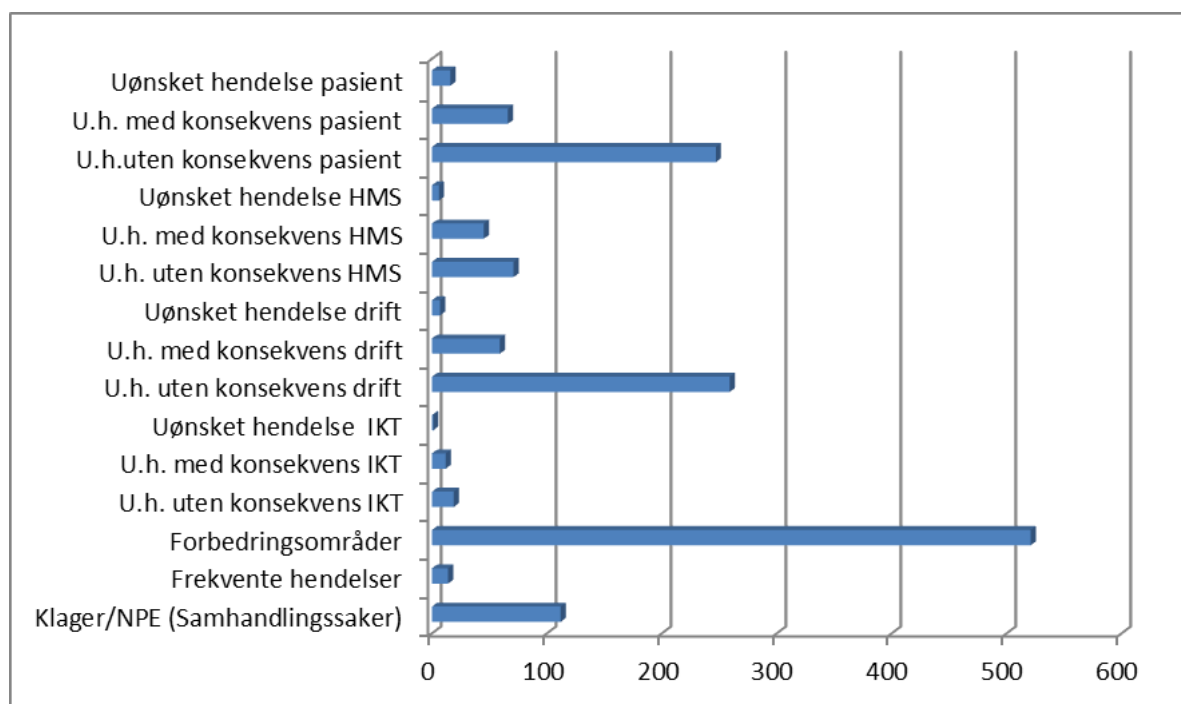
Brutto månadsverk i september var 2234. Dette er 15 færre enn rapportert for same periode i fjor. Netto månadsverk i september var 2051. Dette er 11 færre enn rapportert for same periode i fjor.

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 – 31.08.17:



Pasientrelaterte saker:

I august blei det meldt om ein pasient som måtte vente på behandling då utstyr det var behov for, ikkje var sterilisert. Det gjekk bra med pasienten.

Ein pasient hadde glutenintoleranse, og gav beskjed om dette. Likevel fekk pasienten mat med gluten. Det blir no arbeid med kva tiltak som skal setjast i verk som følgje av hendinga.

Etter ein operasjon trong pasienten å late vatnet under transport tilbake til avdelinga. Då pasienten endeleg fekk late vatnet, var det meir urin i blæra enn det som er tilrådd.

HMS-saker:

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

Denne månaden er det meldt fleire saker som omhandlar at tilsette har vore utsett for sterk lukt. Årsaka er at nybygget til SYS-IKL har endra luftstraumane rundt innsug og utblåsing til vifteanlegget på påbygg 2000. Teknisk avdeling har løfta avtrekket til ventilasjonen for å unngå å trekke avkastluft inn i ventilasjonsanlegget. Så no er dette problemet løyst.

Ein tilsett blei låst inne i eit rom fordi knappen for dørøpning på innsida var ute av drift.

Ein tilsett køyrde ein leasingbil for jobbreiser og blei påkjørt bakfrå. Den tilsette fekk lettare skader.

Ei avdeling oppdaga i løpet av eit opphald at ein pasient vert vurdert som farleg når han er rusa på stoff. Dette var ikkje oppgitt til dei tilsette ved innlegginga.

Det er oppdaga manglande kjennskap til kjemikaliane og kva helsefare desse utgjer i høve brann, eksplosiv, fordamping, avtrekk osv. blant reparatørane av kjemikalieanlegget.

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.

Under transport av ein pasient oppdaga dei at saman med papira på pasienten var det pasientsensitiv informasjon som ikkje galdt den aktuelle pasienten.

Det har vore ei sak om feil merking etter eit dødsfall. Dette blei klara opp i før transport.

Ved eit lokalsjukehus kom det ut sensitive dokument på ein skrivar. Desse omhandla ein pasient som dei ikkje kjende til. Det viste seg at utskrifta var send til feil skrivar.

Driftssaker:

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

Denne perioden er det meldt fleire saker om at tilsette meiner det er for sjeldan reinhald av lokale, både for pasientar og tilsette.

Ved mottak av ein pasient med eit traume, fungerte ikkje utstyret som venta. Det gjekk bra for denne pasienten å vente på at utstyret var i orden.

To prøver sende frå laboratoriet til eit eksternt laboratorium for analyse, har kome bort. Pasientane får då ikkje svar på desse hudprøvane.

Frekvente hendingar:

Jamlege hendingar vert nytta for meir detaljert oppfølging og særskilt i Helse Førde sine diagnostiske avdelingar. Denne månaden er det meldt berre to saker av denne sakstypen. Begge gjeld blodprodukt med noko låge celletal. Begge produkta blei likevel brukt til pasientar.

Forbetringsområde:

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

Denne månaden kom det melding om at ambulansen transporterte ein pasient som ut frå helsetilstanden med fordel kunne blitt send med drosje.

Det var også rapportert om at det er dårleg reinhald bak enkelte radiatorar, med funn av både klede og store mengder støv, og at dette utgjør brannfare.

Ein kasse med medisinar frå apoteket blei levert til ei avdeling utan at det blei kvittert for mottak av den som tok imot.

Klager/NPS (Samhandlingssaker):

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane.

Sist månad var det meldt om at ein pasient med demens blei send til heimen utan at det var oppretta dialog med kommunen om utskrivinga. Det førte til at pasienten var heime åleine eitt døgn utan mat og medisinar før det blei oppdaga.

Ei anna hending var at det blei sendt elektronisk melding til ein lege på ein sjukeheim om ein pasient som skulle skrivast ut. Men pasienten høyrde ikkje til sjukeheimen, og legen var slutta der. Helseopplysningane blei då lese av tilsette som ikkje ytte tenester til pasienten. Legen hadde fleire ulike roller i systemet, og opplysningane skulle vore sende til ei anna rolle. Rekvirentkoden på legen til sjukeheimen er no fjerna for å unngå at dette skjer igjen.