

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 08.12.2016
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per november 2016**

Arkivsak
2016/691
Styresak 074/2016

Styremøte 16.12.2016

Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per november 2016 vert teken til vitande.

Rapportering fag

Ventetid ventande

Ventetid for dei ventande på 38 dagar i november. Det er ned frå 43 dagar i førre månad.

Tal på ventande inn

Samla tal ventande pasientar er 4642, om lag som i førre månad, og klart handterleg mengd.

Samla ventande til poliklinikk

Samla tal av alle typar ventande har gått ned siste året.

Ventetid for starta behandling

Ned til 51 dagar i november. Det er behandla 2594 pasientar i november, på line med fjoråret.

Fristbrot samla (ubehandla/behandla)

Samla sett er det i november registrert 21 fristbrot (0 prosent), og må enno ha konstant merksemd.

Direkte timetildeling

88 prosent for første time, som er betring frå førre månad. Delen for oppfølgingstimar er uendra i november, 63 prosent. Det er klart eit mål om å auke sistnemnde.

	jul.15	nov.15	jan.16	apr.16	okt.16	nov.16
HELSE BERGEN HF	70 %	86 %	85 %	83 %	84 %	81 %
HELSE FONNA HF	75 %	84 %	84 %	88 %	84 %	84 %
HELSE STAVANGER HF	71 %	90 %	90 %	88 %	88 %	85 %
HELSE FØRDE HF	68 %	90 %	93 %	93 %	90 %	88 %
KIRURGISK KLINIKK (100315)	73 %	86 %	91 %	92 %	88 %	83 %
MEDISINSK KLINIKK (105240)	62 %	95 %	96 %	96 %	96 %	92 %
PSYKISK HELSEVERN	66 %	86 %	78 %	81 %	70 %	58 %

Andel ikkje møtt

I Helse Førde ligg dette stabilt over dei siste månadane på noko over to prosent.

Epikrisetider

Epikrisetider innan sju dagar i somatisk del var 95 prosent i november, og tilsvarande 74 prosent for ein dag. Psykisk helsevern har 96 prosent for sju dagar, og har gått ned til 46 prosent for 1. dag i november.

Korridorpasientar

Talet har gått opp noko i november med samla sett ti stk. (0,13 prosent).

Utskrivingsklare pasientar

22 slike i november.

Stryking av planlagde operasjonar

Stabilt i november med 3,1 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)	2 241	2 215	25	2 117	123	22 768	23 842	(1 074)	23 461	(693)
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	37	43	(6)	29	7	524	567	(43)	547	(23)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 277	2 258	19	2 147	131	23 291	24 409	(1 118)	24 008	(717)
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	80	157	(77)	181	(101)	1 725	1 557	168	1 876	(151)
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 321	2 372	(52)	2 298	23	24 493	25 399	(907)	25 337	(844)
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	402	397	6	393	9	3 918	3 955	(37)	3 860	58
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 027	1 060	(33)	1 016	11	10 753	11 393	(640)	11 246	(493)
Tal sjukehusopphald	1 576	1 656	(80)	1 575	1	16 527	17 640	(1 113)	17 770	(1 243)
Tal polikliniske konsultasjonar	11 944	11 072	872	11 370	574	116 665	112 497	4 168	113 204	3 461

Perioden

Aktiviteten i perioden var 4,2 prosent høgare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG produksjon i føretaket i perioden er 0,8 prosent høgare enn året før. Samla har dei somatiske klinikkane halde fram trenden med lågare tal dagbehandlingar og døgnopphald enn planlagt. I november var den polikliniske aktiviteten for fyste gang, etter to månadar på rad med lågare aktivitet, høgare enn budsjett.

Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten 1.118 DRG poeng etter budsjettet (-4,6 prosent). Vi ligg 3,0 prosent bak fjorårsproduksjonen målt i tal DRG poeng (717 poeng), men har ein auke på 1,2 prosent frå førre året målt i tal pasientar. Veksten skjer i polikliniske konsultasjonar. Dagkirurgi/dagopphald har ein nedgang på 4,4 prosent mot fjoråret (493 pasientar). Mellom anna er det gjennomført færre dialysebehandlingar. Poliklinisk aktivitet er 3,1 prosent høgare enn fjoråret (3.461 konsultasjonar). Vi har 1243 færre heildøgnsopphald enn førre året (-7,0 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	1 573	1 423	150	1 508	65	17 001	15 077	1 924	16 121	880
Tal utskrivne pasientar	106	92	14	95	11	1 088	968	120	954	134
Poliklinisk dagbehandling	43	104	-61	34	9	369	1 146	-777	355	14
Polikliniske kons. m/refusjon	2 494	2 074	420	2 221	273	22 573	21 059	1 514	21 656	917
Rus										
Tal heildøgnsopphald	623	624	-1	612	11	7 112	6 746	366	6 607	505
Tal utskrivne pasientar	8	13	-5	15	-7	174	127	47	163	11
Polikliniske kons. m/refusjon	246	276	-30	282	-36	2 865	2 835	30	2 959	-94
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	177	118	59	127	50	968	1 182	-214	1 182	-214
Tal utskrivne pasientar UPH	4	5	-1	7	-3	86	55	31	99	-13
Polikliniske kons. m/refusjon	1 821	1 714	107	1 513	308	16 383	15 485	898	16 436	-53

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

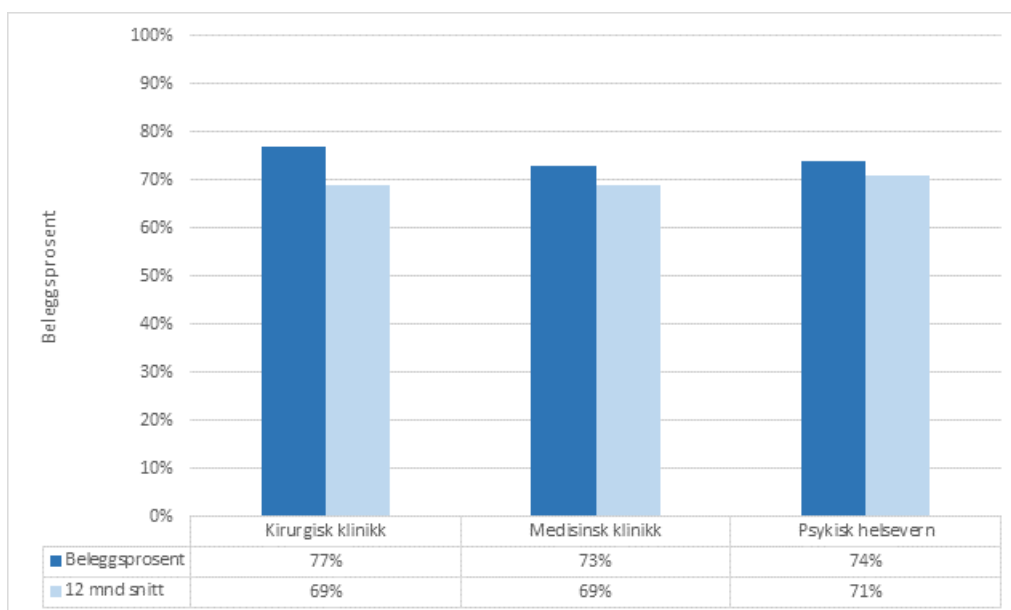
Det har vore god aktivitet i november. Akkumulert ligg vi høgare enn både budsjett og førre året.

Innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling er tal heildøgnsopphald over både budsjett og fjoråret. Aktiviteten i november var om lag som budsjett. Når det gjeld poliklinisk aktivitet var den litt lågare enn planen i november. Samla er tal konsultasjonar om lag som planlagt.

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Tal heildøgnsopphald er lågare enn budsjett og førre året. Poliklinisk aktivitet i november er på nivå med gjennomsnittet i 2016, men lågare enn budsjett for perioden.

Akkumulert er det litt færre polikliniske konsultasjonar enn fjoråret, men vi har høgare aktivitet enn budsjett for 2016.



Samla sett ligg beleggsprosenten på 74 i november medan den har vore 69 prosent dei siste 12 månadene. Beleggsprosenten har vore rimeleg stabil over tid.

Det har blitt gjort ein endring i definisjonen av belegg sidan rapporteringa for oktober. Dette påverkar gjennomsnittet for dei siste 12 månadene. Sengepostar som ikkje har pasientar eller ein definert sengekapasitet i løpet av året, inngår ikkje lenger i grunnlaget. For Helse Førde sin del tyder det at pasientar på pasienthotellet fell ut 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 registrerer i liten grad postoverflytting når de flyttar pasient over på pasienthotellet (mellom 10 og 15 prosent). Det gjev høgare beleggsprosent på sengepostane enn det reelle belegget.

Fleire avdelingar justerer tal senger i samband med ferieavvikling og lågaktivitetsperiodar. Ortopedisk sengepost FSS har justert tal senger frå 37 til 31 medan Kirurgisk sengepost FSS har justert talet frå 34 til 28. Begge postane med verknad frå 3. oktober. Dette er meint som ein permanent endring.

Beleggsprosent er i Helse Førde ikkje knytt direkte opp mot kor mange senger som er bemanna. Til dømes er det ikkje tatt ned tal senger i helger, sjølv om det færre på jobb då.

Når vi vurderer tala er det viktig å ha klart for seg forskjellen mellom i kva for avdeling pasienten er innskriven i og kor pasienten ligg (til dømes kan ein medisinsk pasient ligge på ein anna sengepost).

ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	175 425	176 342	-917	1 769 847	1 772 598	-2 751
Inntekter pasientbehandling	54 695	57 107	-2 412	579 490	613 196	-33 705
Øyremerka tilskot	5 304	5 379	-75	35 946	40 278	-4 333
Andre driftsinntekter / Eigenandelar	13 651	12 307	1 344	144 768	139 534	5 234
Sum driftsinntekter	249 075	251 135	-2 060	2 530 051	2 565 606	-35 555
Kjøp helsetenester	12 664	12 293	371	125 332	135 223	-9 891
Varekostnad	26 345	24 231	2 115	263 906	255 118	8 787
Innleige personell	2 407	1 037	1 370	23 772	20 538	3 233
Personalkostnader	133 019	136 570	-3 551	1 361 748	1 366 951	-5 203
Pensjonskostnad	25 721	25 721	0	261 558	261 558	0
Ordinære avskrivningar	8 049	8 429	-380	89 285	92 721	-3 436
Andre driftskostnader	40 416	42 118	-1 703	417 744	425 133	-7 389
Sum driftskostnader	248 622	250 400	-1 778	2 543 342	2 557 242	13 899
Driftsresultat	453	736	-283	-13 291	8 364	-21 656
Finansinntekter	123	117	6	1 651	1 283	368
Finanskostnader	- 25	269	-294	1 130	3 231	-2 101
Finansresultat	149	-152	301	521	-1 948	2 469
Ordinært resultat	602	583	18	-12 770	6 417	-19 187

Perioden

Perioderesultatet er positivt med 600 000 som er om lag på budsjett. Aktiviteten i november var som budsjettet, men grunna fleire pasienter behandla i Helse Bergen er dei aktivitetsbaserte inntekter noko lågare enn budsjett. Basisramma er justert i tråd med Helse Førdes betaling for overføring av Gulen. Dette motsvarast mot lågare *andre driftskostnader*. Når det gjeld varekostnad held trenden med høgare varekostnad enn budsjett fram. Det er særleg labrekvisita og andre medisinske forbruksvarar som kostar meir. Tal brutto månadverk har dei to siste månadane vist ein litt lågare tendens enn tidligare. Personalkostnadane er då også litt lågare enn budsjett.

Hittil i år

Aktivitetsbaserte inntekter er så langt i år vore lågare enn venta. Det har vore ein nedgang i tal innlagte pasientar og dagbehandlingar samanlikna med budsjett og førre år. Samstundes har det vore lågare kostnader til kjøp av tenester i andre regionar. Truleg vil det vere ei kraftig auke i bruk av Helse Bergen sine tenester, men vi veit for lite om Helse Bergen behandlar pasientar som som tidligare blei behandla i Helse Førde eller reiste ut av regionen. Dei område som særskilt har lågare inntekter er Medisin, Nevrologi, Ortopedi og Øyre, Nase, Hals. Vi har ingen god forklaring på kvifor vi har lågare etterspurnad etter øyeblikkeleg hjelp-tenester. Det har og vore lågare tal elektive behandlingar. Noko av inntektstapet skuldast omlegging av drifta som gjev lågare inntekter. Særleg omlegginga av drifta i ØNH-avdelinga forklarar mykje av nedgangen for inneliggjande elektive pasientar. Innanfor ortopedi har også endring av behandlingsmetodar gitt lågare inntekter. Vi har ikkje i stor nok grad justert ned driftkostnadene i tråd med lågare inntekter gjennom året. Difor ser vi no på korleis vi kan justere kostnadene ved å justere tal døgnseigar og også andre måtar for korleis vi kan ta ned personalkostnadene.

Kostnadane til medikament har auka dei seinaste månadene. Biletet med dei låge kostnadene til medikament som vi har hatt tidligare i år, er i ferd med å endre seg. Vidare auker kostnadene til implantat, labrekvisita og anna medisinsk forbruksmateriale meir enn venta. Personalkostnadene verkar å vere under kontroll sjølv om kostnadene til innleige av naudsynt personell har vore litt høgare enn planlagt. Dette gjeld særleg innleige av legar. Kostnader til overtid og ekstrahjelp har og vore høgare enn venta. For *andre driftskostnader* er det lågare kostnader til Gulen og pasienttransport som er dei store avvika frå budsjett. I tillegg er det lågare kostnader på ei heil rekke postar som summerast opp til mindreforbruket. IKT-kostnadane er høgare enn venta.

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

Likviditet

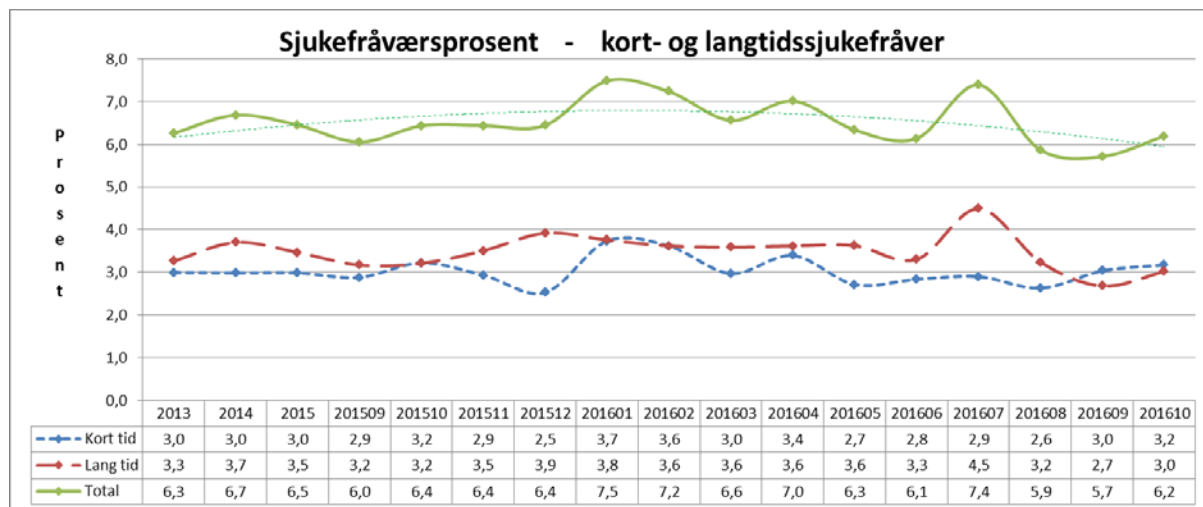
Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 300 millionar kroner. Per 1. desember hadde Helse Førde trekt opp 94,8 millionar kroner av trekkramma.

Prognose

Helse Førde har i år store årsoppgjærpostar og andre uavklarte postar. Dei vil påverke det endelege rekneskapsresultatet. Etter ei vurdering av korleis dei vil påverke resultatet meiner vi at resultatet vil bli i balanse for 2016.

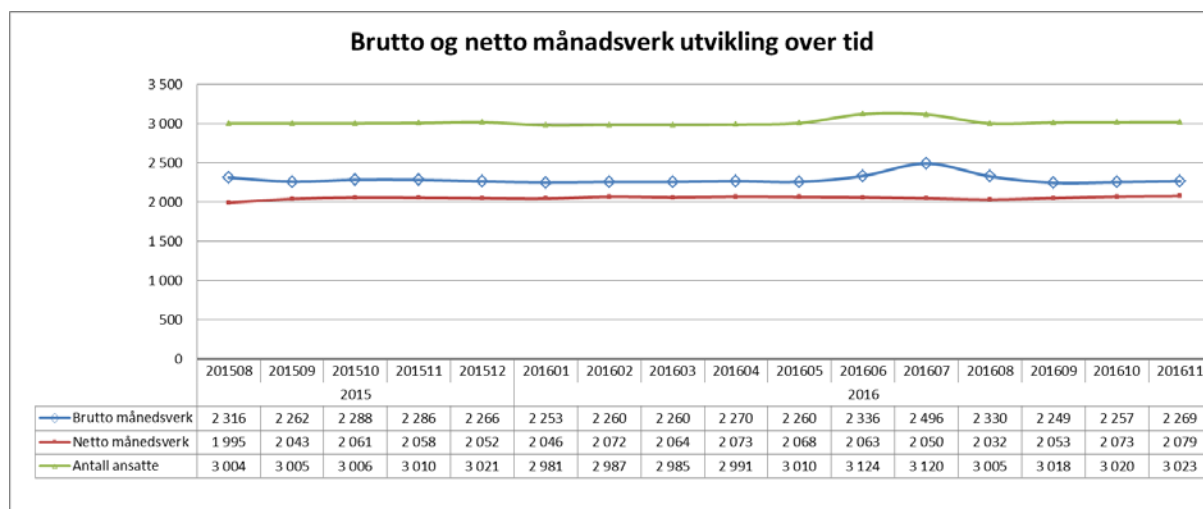
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i oktober 6,2 prosent mot 6,4 prosent førre år.

Månadsverk



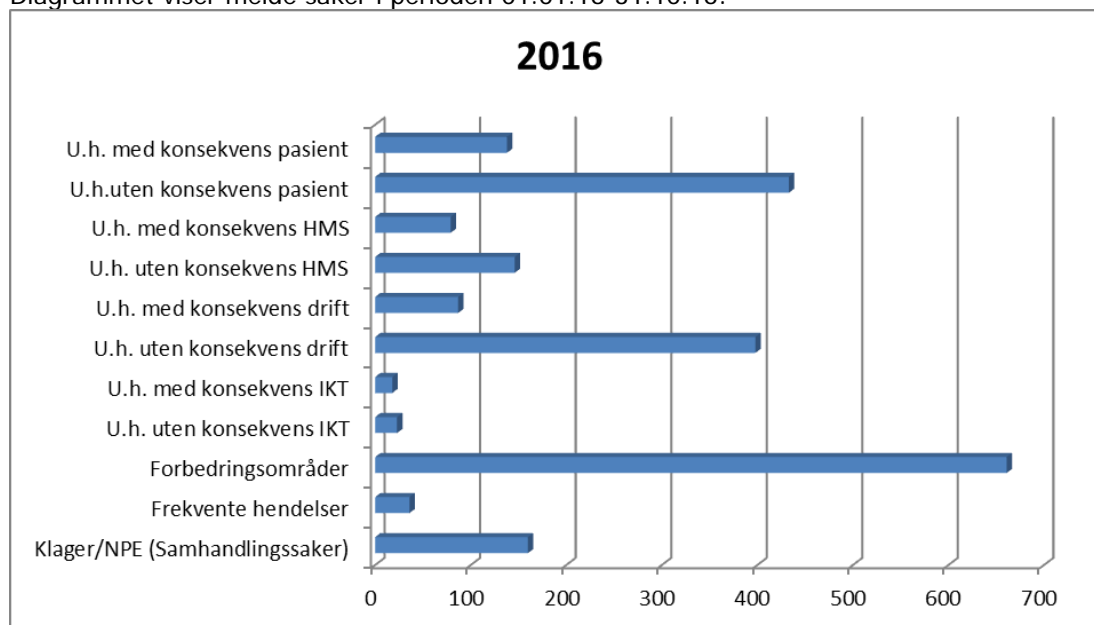
Brutto månadsverk i november var 2.269. Dette er 17 færre enn rapportert for same periode i fjor. Netto månadsverk i mai var 2.079. Dette er 21 fleire enn rapportert for same periode i fjor.

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 meldt i avvikssystemet Synergi

Tabellen under viser tal melde saker i Synergi, sortert etter sakstype:

Diagrammet viser melde saker i perioden 01.01.16-31.10.16:



Pasientrelaterte saker:

Det har den siste månaden vore meldt saker knytt til pasientflyten, at pasientane ikkje straks kom rettidig til rett eining/avdeling og rett sjukehus. Det har også vore meldt ei sak som omhandla at prøver blei merka med feil identitet, slik at to pasientar blei bytta om. Dette blei avdekkja, og prøvesvara kom i rett journal. Ein pasient var på poliklinikken og fekk ordinert sterke smertestillande medisinar. Etterpå var pasienten til fastlege og fekk ordinert andre smertestillande medisinar. Dette medførte at dokumentasjon for legemiddelbruk ikkje vart tilstrekkeleg samstemt og det vart uklart for heimesjukepleien kva medisinar pasienten skulle bruke.

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 lekkasje av kjemikaliar, der det var fare for at tilsette kom i berøring med dette. Det var og meldt om auka belastning ved løft på grunn av senger som ikkje er elektriske. Ei seng med skade på støpselet førte til at fleire tilsette fekk støt.

IKT/informasjonsikkerheit-saker:

Kan gjelde brot på personopplysningslova og handtering av sensitive opplysningar, enten ved manglar knytt til IKT-system, aktuelle rutinar eller etterleving av desse. Denne perioden er det meldt om at ein pasient fekk med seg dokument som tilhørde ein annan pasient.

Driftssaker:

Driftssaker gjeld hendingar knytt til driftsoppgåver for alle fagområde (administrativ/klinisk). Sist periode er det meldt om at heisane på sentralsjukehuset har hyppig driftsstans, noko som påverkar både pasientopplevinga og særleg er til hinder for portørane sine arbeidstilhøve, då desse har tidspress på å køyre senger med pasientar mellom avdelingar. I ei avdeling var det for mykje lause leidningar og bruk av skøyteleidning, noko som kan vere brannfarleg.

Frekvente hendelser:

Jamlege hendingar vert nytta for meir detaljert oppfølging og særskilt i Helse Førde sine diagnostiske avdelingar. Denne perioden er det meldt om at blodgjevar vart sjuk om kvelden etter at han hadde gitt blod. Blodet måtte kasserast, då det kunne innehalde smittestoff.

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 framlegg om at legane som behandlar pasientar på sjukehuset må få tilgang til prøvesvar på prøver som er rekvirert av kommunehelsetenesta. Ei anna sak handla om at leverandørar av matvarer leverer varer utanom opningstida til kjøkkenet, slik at matvarene kan bli ståande ute i alt slags ver og i alle temperaturtilhøve.

Klager/NPE (Samhandlingssaker):

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane. Sist månad var det meldt om at pasientar kjem direkte til røntgen frå legevakta, utan at det er meldt frå om at pasienten kjem. Ein kan då risikere at pasienten ikkje blir teken hand om så raskt som det er ønskjeleg. Ei anna sak omhandlar at sjukehuslegen informerte pasienten om at han skulle redusere medisinbruken gradvis, medan kommunelegen ikkje fekk informasjon om nedtrappingsplanen.

Tilsynsrapport som grunnlag for læring – per 30. november 2016

HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Helse Førde	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	Førebels rapport av 01.07.16	2 systemavvik, gjeldande oppstart tid behandling og organisering i mottak.		Om avvika: - Gjennomgang av journalar viser manglar gjeldande start av behandling med antibiotika innan tidsfristar sett i nasjonale faglege retningslinjer og interne prosedyrer. - Leiinga har ikkje organisert akuttinntak med tilstrekkelege sjukepleierressursar til rask triagering /prioritet ved stor pasienttilstrøyming. Endeleg rapport mottatt 8.9.2016. Tilbakemelding om forbetringstiltak sendt FM den 4.11. 2016. Brev frå FM 11.11 – gode tilbakemeldingar på tiltaka, ønsker ny status frå HFD innan 15.2.17	
Helse Førde	Statens Strålevern	Tilsynsrapport og varsel om pålegg av 24.10.16	3 avvik / pålegg		Avvik knytt til at: -arbeid med opne radioaktive kjelder vert utført i godkjent type B isotoplaboratorium -nukleærmedisinsk verksemd tilgang til kompetanse innan medisinsk fysikk -etablere system for regelmessige kvalitetskontrollar av nukleærmedisinsk apparatur, inkl. for stråledose og bildekvalitet. Tilbakemelding frå Helse Førde 16.11, med innspel. På bakgrunn av dette er tilsynsrapport revidert og oversendt Helse Førde 30.11. Tiltak er under utarbeiding. Frist for retting av pålegg er sett til 15.01.2017.	

Tabellane inneheld systemtilsyn under oppfølging. Rapporten inneheld ikkje kommande tilsyn eller der tilsynsbesøk er gjennomført, men rapport ikkje ligg føre. Heller ikkje tilsyn utan avvik.

Helse Førde har registrert totalt 32 tilsyn og revisjonar i perioden 1.1. – 1.12.2016. Nokre saker er starta opp før 2016.

Desse kontrollane vert utført av både eksterne offentlege tilsynsorgan og andre revisjonsorgan. I tillegg interne eigarrevisjonar frå Helse Vest RHF.

Ti saker gjeld varsel av tilsyn/innhenting av dokumentasjon og opplysningar før eventuelt tilsynsbesøk. 14 saker er registrert avslutta i 2016.

Desse kontrollane vert utført av både eksterne offentlege tilsynsorgan og andre revisjonsorgan. I tillegg interne eigarrevisjonar frå Helse Vest RHF.

Av opne saker med avvik er der siste månad fire saker, sjå tabell ovanfor. Lærings-/forbetringstiltak er under implementering i alle desse sakene.

Andre tilsyns- og klageorgan: Oversikt over saker som ikkje er avslutta i perioden.

MYNDIGHETS-ORGAN	HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSR APPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA	SAK AVSLUTTA DATO
Lokale EI-tilsyn v/Sunnfjord Energi	Helse Førde HF	Psykiatrisk klinikk, Førde. Tilsyn av el-anlegg	25.09.2015	1 jordfeil påvist	Løpande, saka «open»	Rapportmålingar utført av Caverion konkluderer med at dette er ein feil som kjem og går. Sunnfjord Energi er engasjert. Det er sett opp kontrolltiltak i veke 41 2016.	
Arbeidstilsynet	Helse Førde	Ambulansetenesta. Nasjonal tilsynskampanje «Føre var» med særleg fokus på førebygging av muskel- og skjelettplager, tilsyn mai 2011.	19.10.2011 Nytt brev frå Arbeids- Tilsynet av 02.12.15	Det blei gitt 11 pålegg. 10 er lukka, 1 er søkt disp. frå gjeld arbeidslokale og personalrom på ambulansestasj.	01.01.2016 Ny frist for Sogndal er 31.08.16	Helse Førde har hatt dispensasjon når det gjeld, Selje, Bremanger, Askvoll, Fjaler, Gulen, Vik, Høyanger, Lavik, Fjaler og Sogndal. Forhold er med i bygningsmessig utviklingsplan styrevedtatt i haust -15. Prossessar anbod, anskaffelsar og forhandlingar for Høyanger og Vik. Teke i bruk mellombels lokale Selje. Helse Bergen overtok drift av Gulen 1.9.16. Ad Sogndal avventar Helse Førde kommunal handsaming. Helse Førde har søkt Arbeidstilsynet om ny dispensasjon til 30.6.17. Gjennomført møte med Arbeidstilsynet 12.9.16. Aktuelle dokumentasjon og framdriftsplanar er avtalt oversendt. På bakgrunn av desse vil AT vurderer søknaden. Tilhøva vert rapportert i drift og er tatt inn i HMS- handlingsplan for 2016/2017. Der er planar og arbeidsgrupper med TVVO ved alle aktuelle stasjonar.	