

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Førde HF
Dato: 17.01.2018
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per desember 2017**

Arkivsak
2017/457
Styresak 004/2018

Styremøte 26.01.2018

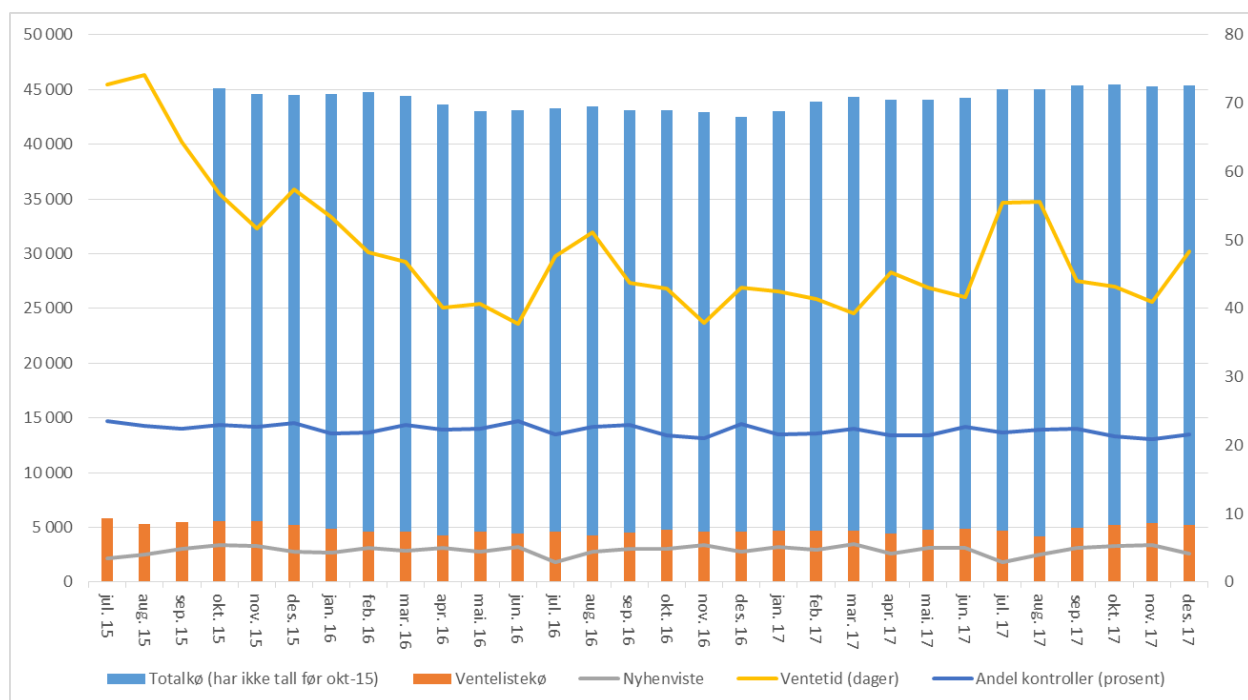
Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per desember 2017 vert teken til vitande.

FAG

Ventetid for ventande ved periodeslutt

Gjennomsnittleg ventetid for dei ventande var 48 dagar i desember (42 dagar i november). Samla tal ventande pasientar har auka til 5199 i desember (5175 i november).



Helsehjelp starta i perioden

Ventetid der helsehjelp starta i perioden var 52 dagar i desember (54 dagar i november). 1871 starta helsehjelp i perioden (2390 i november).

Totalkø

Totalkøen var 45 383 i desember, om lag det same som i november (45 309).

Fristbrot samla (ventande/starta behandling)

I desember er det registrert 47 fristbrot (27 for ventande/20 helsehjelp har starta) (1 prosent) og 36 med fristbrot i perioden (2 prosent).

Direkte timetildeling

Stabilt på 81 prosent for første time (79 prosent i november), 62 prosent for oppfølgingstime (64 prosent i november).

	jun.15	2015	2016	2017	des.17
HELSE BERGEN HF	69 %	71 %	85 %	82 %	78 %
HELSE FONNA HF	72 %	75 %	86 %	84 %	78 %
HELSE STAVANGER HF	66 %	75 %	90 %	88 %	85 %
HELSE FØRDE HF	63 %	69 %	93 %	88 %	81 %
KIRURGISK KLINIKK (100315)	67 %	70 %	92 %	91 %	79 %
MEDISINSK KLINIKK (105240)	55 %	67 %	96 %	86 %	83 %
PSYKISK HELSEVERN	72 %	66 %	73 %	74 %	82 %

Andel ikkje møtt

Stabilt, ca. 2,25 prosent.

Epikrisetider i november

Epikrisetider 1 dag: **somatikk** 76 prosent, **psykisk helsevern** 34 prosent, **samla** 74 prosent.

Epikrisetider 7 dagar: **somatikk** del 95 prosent, **psykisk helsevern** 95 prosent, **samla** 95 prosent.

Korridorpatientar

I desember var det sju korridorpatientar (1 kirurgisk, 1 på ortopedisk FSS, 5 medisin FSS), svarande til 0,1 prosent (november 14 pas.).

Utskrivingsklare pasientar

31 døgn i desember (8 døgn i november) (Vågsøy 12, Gaular 8, Selje 5, Naustdal 3, Gloppen 2, Eid 1), svarande til 143.282 kroner.

Stryking av planlagde operasjonar

I desember var det planlagt 401 operasjonar, med 16 strykningar (4 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)	1 980	1 955	25	2 002	(23)	25 646	25 663	(17)	25 011	634
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	42	50	(8)	57	(15)	518	535	(17)	580	(63)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 022	2 004	17	2 059	(37)	26 164	26 198	(34)	25 592	572
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	131	154	(23)	70	61	1 807	1 924	(117)	1 392	415
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 110	2 108	2	2 072	38	27 453	27 587	(134)	26 403	1 050
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	332	323	9	337	(5)	4 459	4 223	236	4 226	233
Tal dagkirurgi/dagbehandling	1 002	909	93	945	57	11 976	11 774	202	11 704	272
Tal sjukehusopphald	1 522	1 573	(51)	1 469	53	18 559	18 754	(195)	18 015	544
Tal polikliniske konsultasjonar	9 090	9 460	(370)	9 989	(899)	123 387	124 820	(1 433)	126 592	(3 205)

Perioden

Aktiviteten i perioden var 6,4 prosent lågare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 1,8 prosent lågare enn året før. Det står framleis att å kvalitetssikre tala. Dette vil påverke nivået for desember. Tal dagbehandlingar var 10,2 prosent høgare enn planlagt. I desember var den polikliniske aktiviteten 3,9 prosent lågare enn budsjett. Døgnopphald var 3,2 prosent under budsjett, men 3,6 prosent høgare enn førre år.

Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten 0,1 prosent etter budsjett målt i DRG-poeng. Vi ligg 2,2 prosent før fjorårsproduksjonen målt i tal DRG-poeng (572 poeng), men har ein nedgang på 1,5 prosent frå førre året målt i tal pasientar. Dagkirurgi/dagopphald har ein vekst på 2,3 prosent mot fjoråret (272 pasientar). Poliklinisk aktivitet er 2,5 prosent lågare enn fjoråret (3205 konsultasjonar). Vi har 544 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	1 337	1 463	-126	1 595	-258	17 562	18 250	-688	18 599	-1 037
Tal utskrivne pasientar	81	91	-10	91	-10	1 047	1 090	-43	1 181	-134
Poliklinisk dagbehandling	31	25	6	41	-10	443	300	143	410	33
Polikliniske kons. m/refusjon	1 841	1 954	-113	2 008	-167	26 870	23 500	3 370	24 623	2 247
Rus										
Tal heildøgnsopphald	615	633	-18	614	1	6 968	7 890	-922	7 726	-758
Tal utskrivne pasientar	17	15	2	14	3	213	181	32	188	25
Polikliniske kons. m/refusjon	241	283	-42	273	-32	3 003	3 400	-397	3 154	-151
Psykisk helsevern barn og unge										
Tal heildøgnsopphald UPH	71	109	-38	117	-46	1 145	1 200	-55	1 085	60
Tal utskrivne pasientar UPH	2	8	-6	5	-3	87	100	-13	91	-4
Polikliniske kons. m/refusjon	1 113	1 603	-490	1 288	-175	16 384	19 100	-2 716	17 713	-1 329

Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

Aktivitet innanfor psykisk helsevern er litt lågare enn plan i perioden, både for døgnpostar og poliklinikk. Beleggsprosenten på dei distriktpspsykiatriske sentera (DPS) er 70 prosent i snitt. Akuttposten hadde 77 prosent belegg i perioden.

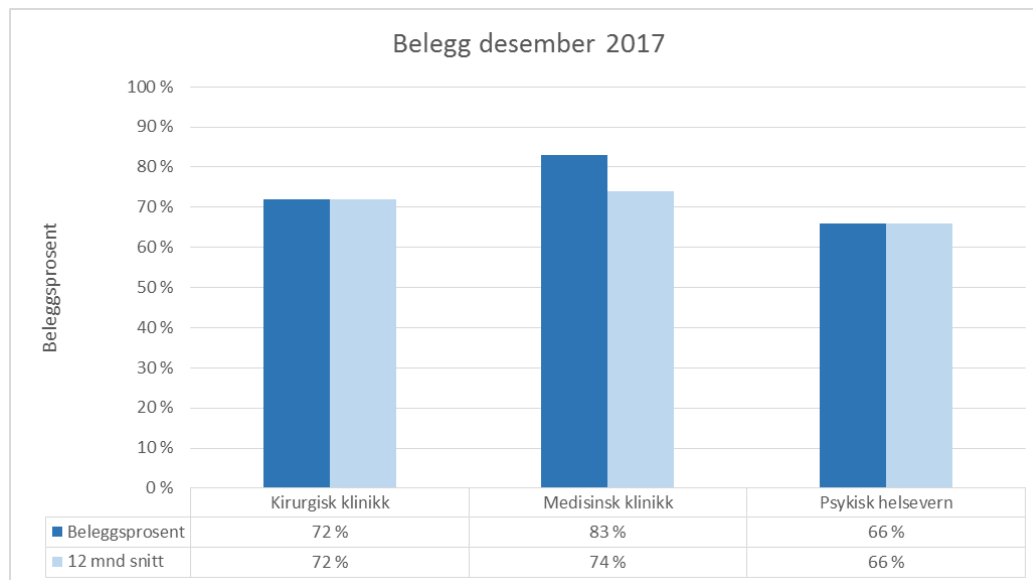
Innanfor rus er aktiviteten litt lågare enn budsjett, og gjennomsnittleg beleggprosent på ruspostane er 70 prosent i perioden.

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

Psykisk helsevern for barn og unge (PBU)

Aktiviteten er litt lågare enn plan for perioden ved poliklinikkane. 38 prosent belegg på UPH i perioden.

Akkumulert er aktiviteten litt lågare enn fjoråret.



Samla ligg beleggsprosenten på 65 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	181 925	182 136	-211	1 870 661	1 866 912	3 749
Inntekter pasientbehandling	53 587	52 661	926	659 089	668 707	-9 618
Øyemerka tilskot	4 039	2 355	1 684	30 402	31 962	-1 560
Andre driftsinntekter / Eigendelar	12 080	15 014	-2 934	152 026	160 840	-8 814
Sum driftsinntekter	251 632	252 166	-535	2 712 177	2 728 421	-16 243
Kjøp helsetenester	17 280	21 436	-4 156	150 811	154 113	-3 302
Varekostnad	20 690	19 642	1 048	260 007	237 729	22 278
Innleige personell	3 508	472	3 035	33 147	21 236	11 911
Personalkostnader	141 126	142 778	-1 652	1 520 035	1 529 911	-9 877
Pensjonskostnad	21 958	21 956	2	261 993	261 225	768
Ordinære avskrivningar	6 143	6 587	-444	73 979	76 000	-2 021
Andre driftskostnader	36 409	37 740	-1 331	410 041	429 605	-19 565
Sum driftskostnader	247 114	250 611	-3 497	2 710 012	2 709 821	-192
Driftsresultat	4 518	1 555	2 962	2 165	18 600	-16 435
Finansinntekter	17	117	-100	1 127	1 400	-273
Finanskostnader	92	420	-328	1 569	5 000	-3 431
Finansresultat	-75	-304	228	-442	-3 600	3 158
Ordinært resultat	4 442	1 251	3 191	1 723	15 000	-13 277

Rekneskopen for 2017 er enno ikkje avslutta. Tala som blir omtala kjem frå ei mellombels stenging i starten av januar. Det kjem endringar.

Perioden

Resultatet etter den førebelse stenginga er eit overskot på 4,4 mill. i perioden. Budsjettavviket er positivt med 3,2 mill. kroner.

Aktiviteten i perioden var om lag som budsjett i desember. Det gjenstår framleis kvalitetssikring av aktivitetsdata for tredje tertial, samt nokre årspostar. Kvalitetssikring av H-reseptar blei i stor grad gjort før nyttår.

Når det gjeld andre driftsinntekter og eigendelar har det vore lågare refusjonar frå Helfo samt lågare inntekter frå pasientbetalte eigendelar. Dels skuldast det lågare kostnader til pasienttransport.

Kostnadene til gjestepasientar er lågare enn budsjettet. For desember er kostnadene 5,7 mill. kroner under budsjett. Mellom anna er det behandla færre pasienter i Bergen enn venta. Området er ikkje ferdig gjennomgått for året. Det står att å vurdere om alle fakturaer har kome, og storleiken på avsetjingane.

Varekostnadene er igjen høgare enn forventa. Høgstmedikament har eit avvik frå budsjett på om lag 1,4 mill.

Personalkostnader er i desember noko høgare enn budsjettet. Samla avvik var på om lag 1,4 mill.

Andre driftskostnader er 1,3 millionar lågare enn budsjett. Kostnader til pasienttransport er ført om lag som budsjett, men dette området skal kvalitetsikrast i samband med årsoppgjeret.

Akkumulert

Akkumulert resultat er positivt med 1,7 mill. kroner. Budsjettavviket er negativt med 13,3 mill. kroner. Dette er ei betydeleg forbetring frå dei prognosane som blei meldt før sommaren.

Inntektssvikten er på 16,2 mill. kroner. Det har vore lågare ISF-inntekter enn venta. I samband med årsoppgjeret er det venta at avviket blir mindre. Det er og lågare inntekter frå Helfo og eigendelar betalt av pasientane. Mykje av nedgangen på desse postane skuldast mindre bruk av pasienttransport enn venta.

Kostnadene til legemiddel er ved den første stenginga av rekneskapen for desember 6,5 mill. høgare enn prognosen frå september tyda på, og vesentleg høgare enn budsjett. Dette området, samt kostnader til behandlingshjelpemiddel, forklarar i stor grad avviket i varekostnader.

I 2016 reiste pasientar i mindre grad til andre regionar for behandling og meir til Bergen målt i kroner. Auken i kostnader mot Helse Bergen var om lag 10 mill. kroner. Tal frå Helse Bergen syner at dei i 2017 har behandla færre av våre pasientar enn budsjett. Kostnadene er difor lågare enn venta. Føretaket blei merksam på denne utviklinga i midten av september og fanga den difor ikkje opp i prognosearbeidet. Straumen av pasientar til andre regionar har ikkje tatt seg opp igjen etter fallet i 2016. Samla forklarar dette mykje av det positive avviket på budsjetteknisk område. Etersom enkelte føretak og institusjonar brukar lang tid på å fakturere, må vi gjennomgå området nøye i samband med årsoppgjeret. Samla er det 3,3 mill. i lågare kostnader til kjøp av helsetenester der psykisk helsevern har eit meirforbruk og somatiske gjestepasientar har eit lågare forbruk enn venta. Det har også vore mindre bruk av fritt behandlingsval enn venta. Dette området har vore vanskeleg å budsjettere ettersom området er nytt.

Personalkostnader har eit avvik på 2,8 mill. Avviket har kome dei to siste månadene av året. Likevel er avviket 12,9 mill. lågare enn prognosen i september. Deler av betringa skuldast godt arbeid i føretaket med å få ned kostnadene.

Lågare andre driftskostnader har årsak i lågare kostnader til pasienttransport. Så langt har vi eit positivt budsjettavvik på 23,7 mill. på denne posten. Nettoeffekten i rekneskapen er på 13,4 mill. ettersom vi også har lågare inntekter på dette området. Vi har ikkje noko god forklaring på den lågare bruken av ordninga. Dei seinaste åra har det vore sterk vekst på området. Sett i lys av denne veksten verker ikkje budsjettet urimeleg høgt. I samband med årsoppgjeret vil avsetjingane på området bli gjennomgått og vurdert på nytt.

Finansposter er 3,2 mill. kroner betre enn budsjettet. Låg rente og seinare opptak av lån forklarar resultatet.

Likviditet

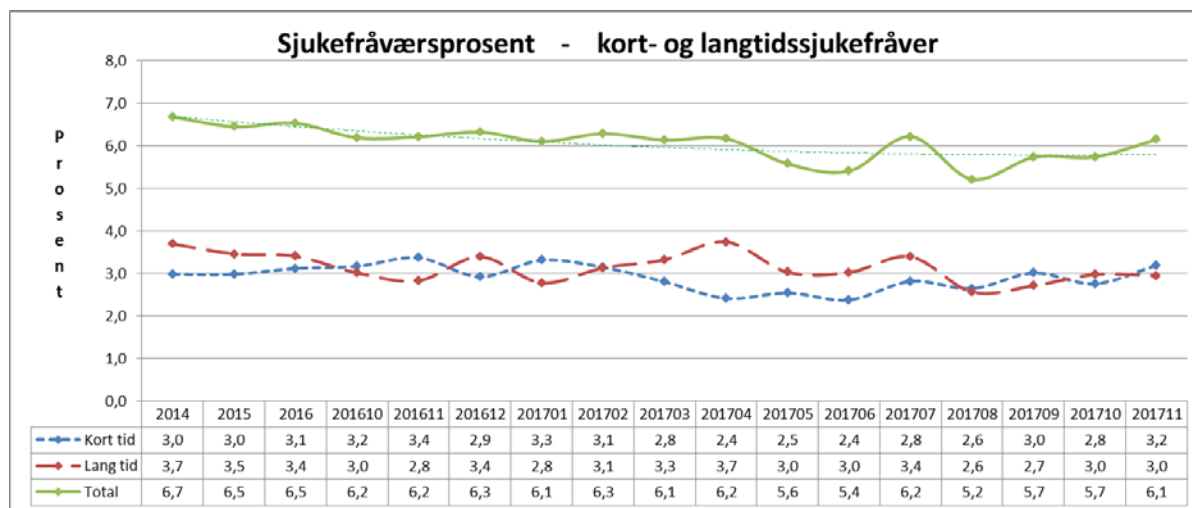
Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 170,5 mill. kroner. Per 1. januar 2018 hadde Helse Førde 100,5 mill. kroner i positivt likviditet.

Prognose

Rekneskapsresultatet til Helse Førde 2017 blir betre enn tidlegare varsla. Med den kunnskap vi har no, er det fleire postar som dreg i positiv enn negativ retning. Det er difor sannsynleg at føretaket får eit betre resultat enn det den førebelse stenginga av rekneskopen syner.

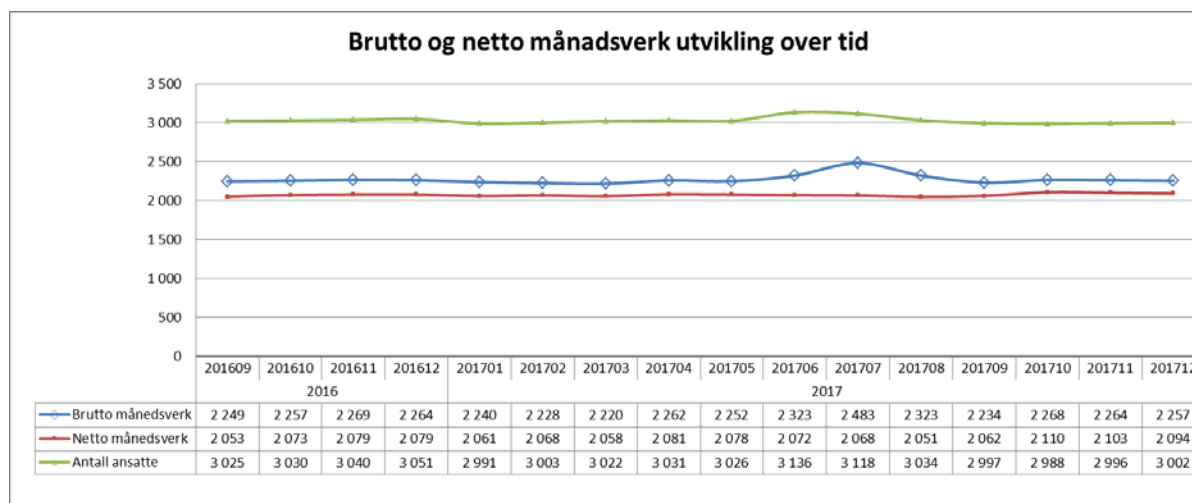
MEDARBEIDARAR

Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i november 6,1 prosent – mot 6,2 prosent førre år.

Månadsverk



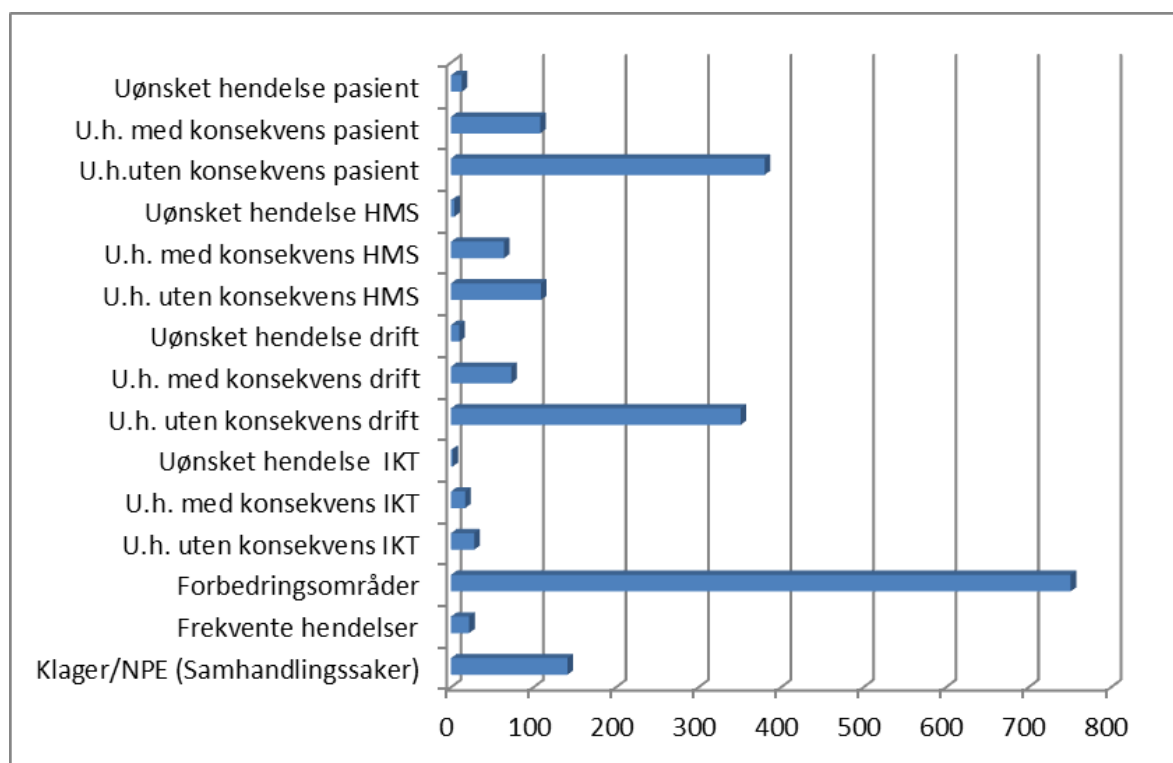
Brutto månadsverk i desember var 2257. Dette er 7 færre enn rapportert for same periode i 2016. Netto månadsverk i desember var 2094. Dette er 15 fleire enn rapportert for same periode i 2016.

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 – 30.11.17:



Pasientrelaterte saker:

I november var det meldt 14 saker som omhandla fall hos pasientar. Førebygging av fall er eit prioritert område i arbeidet med pasienttryggleik. Det gjev og eit ekstra fokus på å melde slike saker. Eit tiltak som er sett i verk er screening av alle pasientar ved innlegging for å identifisere pasientar med risiko for fall. For risikopasientar skal det setjast i verk ulike fallførebyggande tiltak. På ortopedisk sengepost er det i tillegg sett i gang eit eige prosjekt med særleg fokus på bruk av velferdsteknologi og utforming av pasientrom med tiltak for mellom anna fallførebygging.

To saker handla om at pasientar i samband med alvorleg sjukdom ikkje hadde fått hjelp til å tømme urinblæra i rett tid. Overstrekt urinblære kan gje varige plager. Då desse hendingane blei avdekka, blei det sett i verk gode tiltak for å hindre varig skade.

I samband med ein akutt prosedyre var ikkje utstyr klargjort. Det tok tid å leite fram nødvendig utstyr. Det gjekk bra med pasienten. I ettertid har avdelinga arbeidd med gjeldande rutine for å gjere klart utstyr, og kontrollrutinar for nødvendig utstyr.

Ein pasient som vart innlagt fekk teke standard blodprøver ved innkomst. Ei av desse prøvene var svært unormal, og pasienten trong raskt tiltak for å rette opp i dette. Ein nyttilsett på laboratoriet hadde ikkje kunnskap om rutinane kring varsling ved særleg unormale prøver, og varsla difor ikkje avdelinga om dette. Ein lege på avdelinga oppdaga likevel raskt det unormale svaret, og pasienten fekk den akutthjelpa han trong. Laboratoriet har no hatt gjennomgang med alle tilsette om ringegrenser ved unormale prøver.

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 er det meldt om fleire mindre hendingar som omhandlar m.a. utagering frå pasientar, lukt av kjemikalie og låge romtemperaturar i kontorlokale.

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:

- Manglande IKT-programvare til ei pustemaskin, slik at det ikkje var råd å få ut rapport om pasientverdiar frå maskina.
- Telemedisinutstyr på lokalsjukehus fungerte ikkje, slik at dei ikkje fekk delta på møte.
- Utskrift av sensitiv informasjon på feil skrivar.

Driftssaker:

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

- Smittevernrutinar ved ei avdeling i psykisk helsevern
Ei avdeling i psykisk helsevern som sjeldan har pasientar med smitte, hadde ikkje gode rutinar for dette då dei fekk ein pasient med smitte. Det førte til at både skittentøy og avfall blei handtert feil. I etterkant har avdelinga hatt opplæring.

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 om samtidskonflikt som førte til at ikkje alle pasientar fekk god nok observasjon i eit kortare tidsrom då mykje skjedde i avdelinga.

Forbetringsområde:

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

- Kommunikasjon og informasjon
Denne månaden kom det melding om at ei framandspråkleg mor med ein baby skulle få hjelp av pasientreiser til å finne rett buss heim. Dei fekk transport til busstasjonen, men fann ikkje rett buss vidare. Dei kom seg etter kvart tilbake til sjukehuset. Dei var då både våte og kalde.
- Rutinar ved bestilling av rom på pasienthotellet.
Ei sak handla om at det var reservert plass på pasienthotellet til ein pasient som skulle inn til planlagt operasjon. Pasienten møtte ikkje på hotellet, og andre vart avvist då rommet var oppbestilt. Ved nærare undersøking viste det seg at pasienten var innlagt. Ingen hadde tenkt på å avbestille hotellrommet.

Klager/NPS (Samhandlingssaker):

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane.

- Overflytting av pasient frå sjukehus til kommune
Sist månad var det meldt om at ein svært alvorleg sjuk pasient døyde få timar etter utskriving, og kommunen stiller spørsmål ved om det var etisk rett å flytte pasienten i ein slik fase.
- Informasjon om medikament ved utskriving
Ein pasient skulle halde fram med antibiotikakur etter utskriving, men utskrivingsdokumenta inneheldt ikkje dosering av medikamentet. Det førte til at pasienten fekk for høg dose inntil kommunen fekk informasjon om rett dosering. Det gav ikkje skade på pasienten.
- Ansvar og bruk av akuttmedisinske ressursar
Ein pasient blei dårleg i ambulansen på veg til sjukehuset. Luftambulansen blei kontakta og dei ordinerte tiltak utan å informere vaktlegen i kommunen. Det skulle vore avklart med kommunelegen om kven som hadde det medisinske ansvaret for pasienten på dette tidspunktet.