

# Styresak

---

Går til: Styremedlemmer  
Føretak: Helse Førde HF  
Dato: 13.03.2017  
Sakhandsamar: **Halfdan Brandtzæg**  
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per februar 2017**

**Arkivsak**  
2017/457  
**Styresak 018/2017**

**Styremøte 24.03.2017**

---

## Framlegg til vedtak

Rapportering frå verksemda per februar 2017 vert teken til vitande.

## Rapportering fag

### Ventetid ventande ved periodeslutt

Ventetid for dei ventande på 39 dagar i februar (39 i januar).

### Tal på ventande

Samla tal ventande pasientar er 4689 i februar (4673 i januar).

### Ventetid for starta behandling

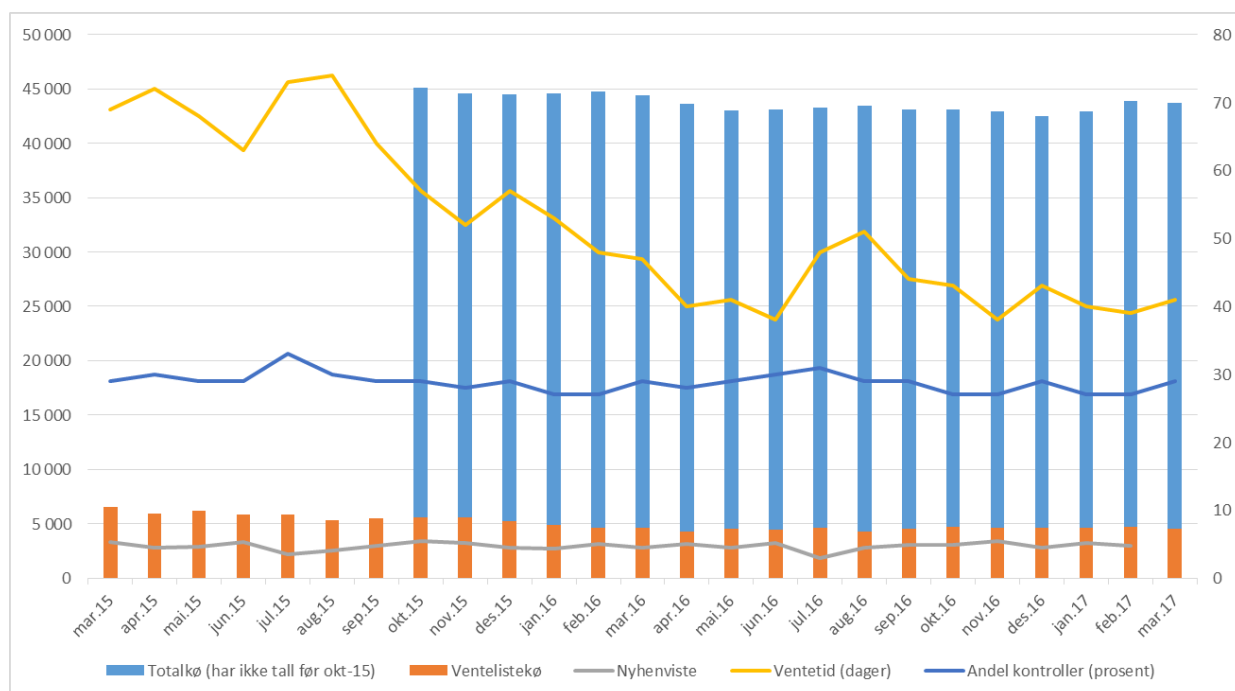
Ned til 49 dagar i februar (mot 58 i same periode i 2016). Det er starta behandling av 2174 i februar (mot 2300 i fjor).

### Fristbrot samla (ubehandla/behandla)

(Ved rapportering i februar var det i januar registrert sju fristbrot (ventande ved periodeslutt), der åtte har fått helsehjelp i perioden - endra til høvesvis tre og åtte no.) I februar i alt 10 + 3 fristbrot – men talet ti kjem truleg til å gå ned.

Har reduksjonen i ventetid gjort at pasientar som ventar på ytterligare utgreiing eller kontroll må vente lenger?

Gitt at behandlingsskapasiteten er den same, så er det to måtar ventetida kan bli lågare på. Enten at tal nyttilviste går ned. Det kan vi ikkje sjå at har skjedd. Eller ved å prioritere nyttilviste i større grad framfor ytterligare utgreiing og kontroller av pasientar som allereie er i systemet. Vi kan heller ikkje finne tal som syner at dette har skjedd. Ei nærliggjande forklaring på nedgang i ventetid er da at behandlingsskapasiteten har auka. Føretaket har prioritert kveldspoliklinikk og har aktivt arbeida med tiltak som påverkar logistikken i føretaket gjennom Alle Møter-programmet. Det er arbeida med tiltak som planleggingsteam og 'Direkte time', og det kan ha gitt ei effektivisering av eksisterande kapasitet. Betre oversikt over kva for pasientar som årsaker dei lange ventetidene kan og ha gjort at desse pasientane har fått time.



Totalkø = alle planlagde konsultasjonar framover i tid. Denne gruppa inneheld alle pasientar uansett om dei ventar på å komme til fyste behandling, er i eit behandlingssforløp eller ventar på ein kontroll.  
Ventelistekø = pasientar som ventar på å komme inn til første behandling eller utgreiing.  
Nyttilviste = Nye tilvisingar mottatt i perioden  
Kontroller = del av alle gjennomførte konsultasjonar som var ein kontroll av tilstand eller tidligare behandling.

## Direkte timetildeling

93 prosent for første time (94 prosent i januar). Delen for oppfølgingstimar er 67 prosent i februar, (69 i januar).

	jul.15	nov.15	jan.16	apr.16	okt.16	feb.17
HELSE BERGEN HF	70 %	86 %	85 %	83 %	84 %	82 %
HELSE FONNA HF	75 %	84 %	84 %	88 %	84 %	84 %
HELSE STAVANGER HF	71 %	90 %	90 %	88 %	88 %	86 %
HELSE FØRDE HF	68 %	90 %	93 %	93 %	90 %	93 %
<b>KIRURGISK KLINIKK (100315)</b>	<b>73 %</b>	<b>86 %</b>	<b>91 %</b>	<b>92 %</b>	<b>88 %</b>	<b>94 %</b>
<b>MEDISINSK KLINIKK (105240)</b>	<b>62 %</b>	<b>95 %</b>	<b>96 %</b>	<b>96 %</b>	<b>96 %</b>	<b>94 %</b>
<b>PSYKISK HELSEVERN</b>	<b>66 %</b>	<b>86 %</b>	<b>78 %</b>	<b>81 %</b>	<b>70 %</b>	<b>73 %</b>

## Del ikkje møtt

Gjekk ned til 1,89 prosent i februar (2,1 prosent i januar, stabilt rundt 2 prosent).

## Epikrisetider i desember

Epikrisetider 7 dager: Somatisk del 96 prosent, psykisk helsevern 93 prosent (96 og 90 prosent i januar). Epikrisetider 1 dag: Somatisk 79 prosent (73 prosent i januar), psykisk helsevern 46 prosent (38 i jan., 45 i des.).

## Korridorpatientar

Talet har gått ned i februar til 13 (9 på medisinsk klinikk, 4 kirurgisk klinikk).

## Utskrivingsklare pasientar

9 døgn i februar (Vågsøy 5, Flora 2, Jølster 1, Sogndal 1).

## Stryking av planlagde operasjonar

18 strykingar ut av 490 planlagde operasjonar, 3,7 prosent (4,4 prosent i januar).

## 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)	2 111	2 245	(133)	2 184	(73)	4 467	4 575	(108)	4 463	4
DRG-poeng pasientar tilhøyrande andre regionar - fakturering av gjestepasientar, (B)	28	39	(11)	41	(13)	67	63	3	78	(12)
SUM DRG poeng produsert i HF (A+B)	2 139	2 283	(144)	2 225	(86)	4 533	4 639	(105)	4 541	(7)
DRG-poeng pasientar beh andre regionar	146	187	(41)	158	(13)	322	374	(52)	394	(72)
Sum drg-poeng eigne pasientar	2 257	2 432	(175)	2 342	(85)	4 789	4 949	(161)	4 856	(68)
Herav DRG-poeng poliklinikk (inkl. i A)	388	372	16	386	3	778	733	46	743	35
Tal dagkirurgi/dagbehandling	925	1 001	(76)	1 013	(88)	1 979	2 010	(31)	2 110	(131)
Tal sjukehusopphald	1 434	1 573	(139)	1 491	(57)	3 064	3 214	(150)	3 076	(12)
Tal polikliniske konsultasjonar	10 342	10 901	(559)	11 421	(1 079)	22 242	21 956	286	22 718	(476)

### Perioden

Aktiviteten i perioden var 8,8 prosent lågare enn førre året, målt i tal behandla/undersøkte pasientar. Samla DRG-produksjon i føretaket i perioden er 3,9 prosent lågare enn året før. Samla har dei somatiske klinkkane halde fram trenden med lågare tal døgnopphald enn planlagt. I februar var den polikliniske aktiviteten 5,1 prosent lågare enn budsjett. Dagbehandling var 7,5 prosent lågare enn budsjett, men 8,7 prosent lågare enn førre år.

### Til no i år

Akkumulert ligg aktiviteten 105 DRG-poeng etter budsjettet (-2,3 prosent). Vi ligg 0,2 prosent bak fjorårsproduksjonen målt i tal DRG-poeng (4 poeng), og har ein nedgang på 2,2 prosent frå førre året målt i tal pasientar. Reduksjonen er på alle område. Dagkirurgi/dagopphald har ein nedgang på 6,2 prosent mot fjoråret (131 pasientar). Poliklinisk aktivitet er 2,1 prosent lågare enn fjoråret (476 konsultasjonar). Vi har 12 færre heildøgnsopphald enn førre året (-0,4 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	1 547	1 609	-62	1 524	23	3 155	3 218	-63	3 194	-39
Tal utskrivne pasientar	85	91	-6	80	5	182	182	0	179	3
Poliklinisk dagbehandling	39	28	11	28	11	93	55	38	54	39
Polikliniske kons. m/refusjon	2 324	2 166	158	2 326	-2	4 985	4 332	653	4 585	400
<b>Rus</b>										
Tal heildøgnsopphald	546	696	-150	554	-8	1 107	1 391	-284	1 102	5
Tal utskrivne pasientar	14	15	-1	17	-3	38	30	8	35	3
Polikliniske kons. m/refusjon	264	313	-49	260	4	565	627	-62	589	-24
<b>Psykisk helsevern barn og unge</b>										
Tal heildøgnsopphald UPH	118	109	9	74	44	208	218	-10	154	54
Tal utskrivne pasientar UPH	7	8	-1	8	-1	16	17	-1	19	-3
Polikliniske kons. m/refusjon	1 644	1 756	-112	1 645	-1	3 713	3 645	68	3 424	289

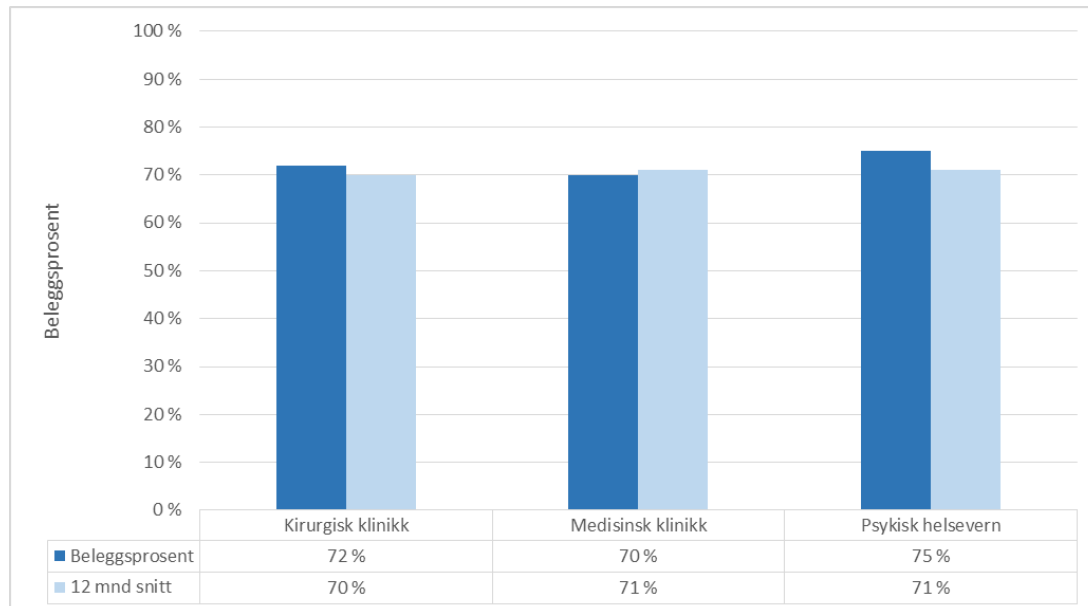
### Psykisk helsevern for vaksne (VOP/RUS)

Det har vore god aktivitet innanfor psykisk helsevern i perioden. Aktiviteten er om lag på nivå med fjoråret, og litt betre enn budsjett. Beleggsprosenten på DPS'a er 90 prosent i snitt. Akuttposten hadde 77 prosent belegg i februar.

Innanfor rus er aktiviteten litt lågare enn plan i perioden, noko som skuldast utfordring med flyten mellom avrusing og rehabilitering ved rusposten på Tronvik. Det er gjort endringar i oppgåvefordelinga, og vi reknar med å ha verknad av dette frå mars. Gjennomsnittleg beleggsprosent på ruspostane er 77 prosent i februar. Akumulert er aktiviteten høgare enn førre året.

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

God aktivitet i perioden, både på UPH og ved poliklinikkane. 70 prosent belegg på UPH i februar. Akumulert er aktiviteten høgare enn førre året.



Samla ligg beleggsprosenten på 72 prosent i februar. Det er på linje med februar dei tre siste åra. Beleggsprosenten dei siste 12 månadene har vore 69 prosent. Spesielt ortopedisk i Lærdal har hatt noko lågare belegg enn normalt hittil i år (78 prosent mot 92 prosent). Ortopedisk i Førde har derimot ein auke (89 prosent mot 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.

Når vi vurderer tala, er det viktig å ha klart føre seg skilnaden mellom kva avdeling pasienten er innskrevet i og kvar pasienten ligg (til dømes kan ein medisinsk pasient ligge på ein annan sengepost). Det er og viktig å understreke at tala ikkje fortel noko om bemanninga.

## ØKONOMI

Helse Førde	Denne periode			Til no i år		
	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett	Rekneskap	Budsjett	Avvik budsjett
Basisramme	159 329	159 329	0	318 589	318 589	0
Inntekter pasientbehandling	53 251	58 237	-4 986	113 704	118 417	-4 713
Øyremerka tilskot	2 348	2 355	-7	4 404	4 710	-306
Andre driftsinntekter / Eigendelar	11 915	12 827	-911	25 417	26 557	-1 139
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>226 843</b>	<b>232 748</b>	<b>-5 905</b>	<b>462 115</b>	<b>468 274</b>	<b>-6 159</b>
Kjøp helsetenester	9 063	10 890	-1 827	21 631	21 780	-149
Varekostnad	19 974	20 396	-422	41 639	40 759	880
Innleige personell	1 985	1 735	249	3 296	3 471	-174
Personalkostnader	131 980	134 258	-2 279	266 388	268 713	-2 325
Pensjonskostnad	19 754	23 325	-3 571	43 079	46 650	-3 571
Ordinære avskrivningar	5 958	6 083	-125	11 969	12 166	-197
Andre driftskostnader	35 075	34 527	548	71 101	71 647	-546
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>223 788</b>	<b>231 214</b>	<b>-7 426</b>	<b>459 103</b>	<b>465 185</b>	<b>6 082</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>3 055</b>	<b>1 534</b>	<b>1 522</b>	<b>3 012</b>	<b>3 088</b>	<b>-77</b>
Finansinntekter	203	117	86	205	233	-28
Finanskostnader	139	400	-261	240	821	-581
<b>Finansresultat</b>	<b>63</b>	<b>-283</b>	<b>347</b>	<b>-35</b>	<b>-588</b>	<b>553</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>3 119</b>	<b>1 250</b>	<b>1 868</b>	<b>2 976</b>	<b>2 500</b>	<b>476</b>
Korrigerings pensjonskostnader	-3 571	0	-3 571	-3 571	0	-3 571
<b>Korrigert resultat</b>	<b>-452</b>	<b>1 250</b>	<b>-1 703</b>	<b>-595</b>	<b>2 500</b>	<b>-3 095</b>

### Perioden

Resultatet i perioden er negativt med 0,5 millionar kroner. Budsjettavviket er negativt med 1,7 millionar.

Redusert forventet pensjonskostnad er ca 1,9 mill. kroner kvar månad. Vi har følgd Helse Vests retningslinjer og ført endringa for januar og februar no i februar. Det påverkar ikkje resultatet då det vert korrigert som ein ekstraordinær post.

Største årsaka til månadens avvik er lågare inntekter frå pasientbehandling. Det er og noko lågare kostnader på kjøp av helsetjenester samt personalkostnader.

Den ujevne aktiviteten frå i haust har halde fram. Inntektssvikten vil bli analysert nærare for å sjå om det er ein månadseffekt eller varig effekt.

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

### Akkumulert

Akkumulert resultat er negativt med 0,6 mill. kroner. Budsjettavviket er på 3,1 mill. kroner. Inntektssvikten er på 6,2 mill. kroner medan driftskostnadene er 2,5 mill. kroner lågare enn budsjett. Finansposter er 0,5 mill. kroner betre enn budsjettet.

### Likviditet

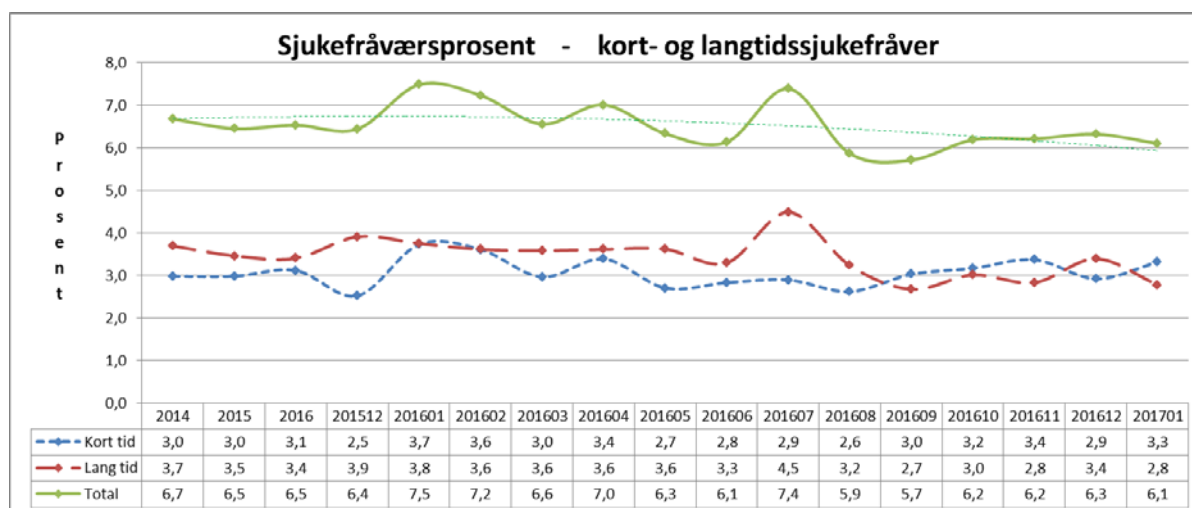
Føretaket har ei disponibel trekkramme på driftskreditten med 300 mill. kroner. Per 1. mars hadde Helse Førde trekt opp 48,8 mill. kroner av trekkramma.

### Prognose

Helse Førde vel å ikkje endre prognosen for året trass i eitt akkumulert avvik på 3,1 mill. kroner. Første fullstendige gjennomgang av prognose for einingane i Helse Førde er ved rapportering av aprilresultatet.

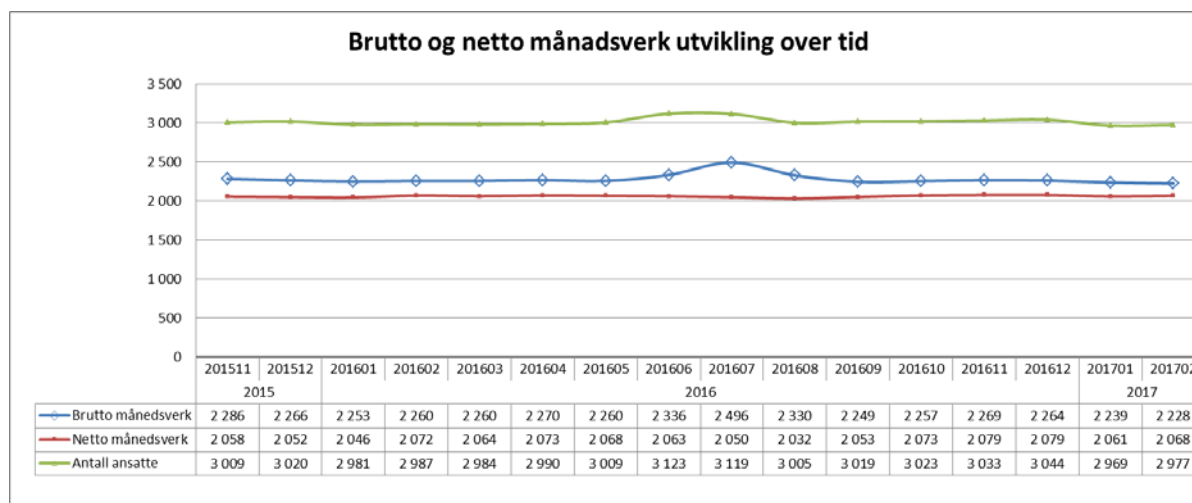
## MEDARBEIDARAR

### Sjukefråvær



Samla var sjukefråværet i januar 6,1 prosent mot 7,5 prosent førre år.

### Månadsverk



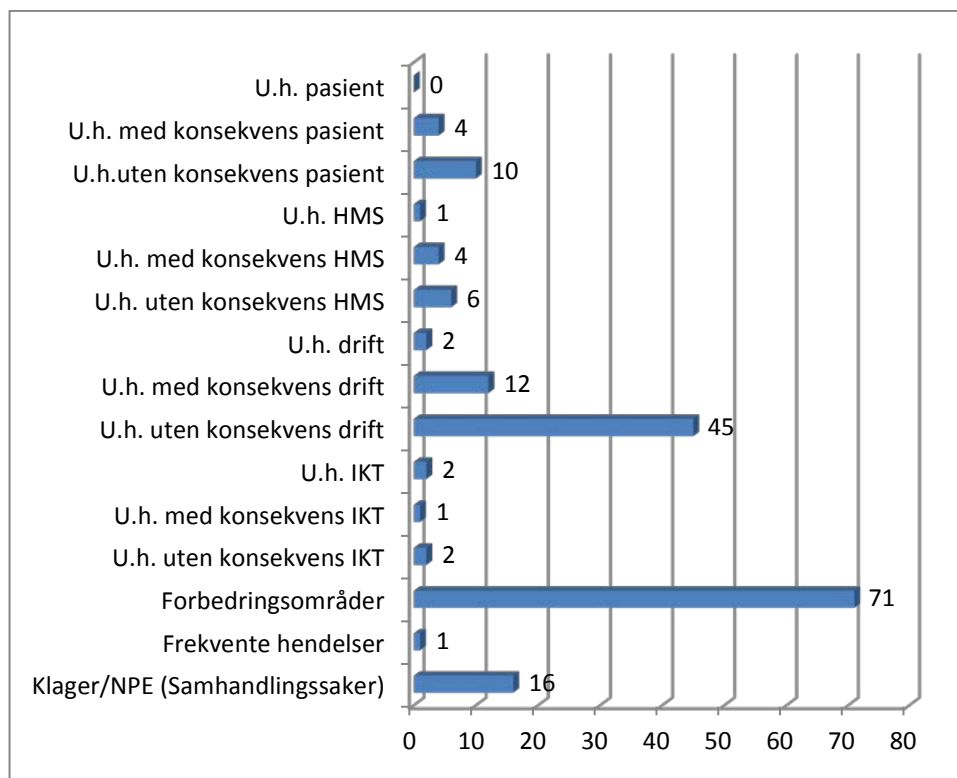
Brutto månadsverk i januar var 2228. Dette er 32 færre enn rapportert for same periode i fjor. Netto månadsverk i januar var 2068. Dette er 4 færre enn rapportert for same periode i fjor.

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 01.01.16-31.01.17:



### Pasientrelaterte saker:

I januar var det meldt saker som omhandla mangel på felles rutinar på kva type antibiotika pasientane skulle få rutinemessig under operasjon. Vidare blei det meldt om vanskar med å få tak i personell på vakt.

### HMS-saker:

HMS-saker er tilfelle der det har vore helse-, miljø- eller tryggleiksbrot som gjev fare for eller har medført skade for tilsett. Denne månaden blei det meldt om dårleg luftkvalitet. Det var og meldt om ei fallskade.

### IKT/informasjonssikkerheitssaker:

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 blei det meldt om brot på teieplikta som følgje av for lite aktsam bruk at tekniske innretningar.

### Driftssaker:

Driftssaker gjeld hendingar knytt til driftsoppgåver for alle fagområde (administrativ/klinisk). Sist periode er det meldt om ulukker i samband med drifta samt ikkje tilgjengelige tekniske innretningar nær pasientar.

### 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 to blodgjevarar vart forkjølte dagen etter at dei hadde gitt blod. Blodet frå desse to pasientane måtte difor kastast.

### Forbetningsområde:

Forbetningsområde 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 heisane på FSS ikkje alltid fungerer godt. Det blei meldt om rot i pasientars private verdisaker. Det var og meldt om at det ikkje fins trykkavlastande madrassar til alle som treng det.

### Klager/NPS (Samhandlingssaker):

Samhandlingssaker er saker som vedkjem samhandling mellom føretaket og kommunane. Sist månad var det meldt om at ein pasient ikkje nådde timen sin fordi transporten var for sein. Ei anna melding handla om at det vart sendt sensitiv pasientinformasjon utan at den var sikra. Ei sak handla om dårleg kommunikasjon mellom sjukehuset og heimesjukepleien i kommunen om at pasienten var innlagt.

### Tilsynsrapport som grunnlag for læring – per 28. februar 2017

HELSE-FØRETAK	OMRADE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA
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 sjukepleieressursar til rask triagering /prioritet ved stor pasienttilstrøyming.  Endeleg rapport mottatt 8.9.2016. Tilbakemelding om forbedringstiltak sendt FM den 4.11.2016. Brev frå FM 11.11 – gode tilbakemeldingar på tiltaka, ønsker ny status frå HFD innan 15.2.17 <b>Tilbakemelding til FM i brev av 10.02.2017 ePhorte sak 2016/1139. Skildring av iverksatte tiltak.</b>
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.  For å oppfylle krav, og lukke avvik, er det utarbeidd oppdaterte eller nye prosedyrar/planverk/analyser knytt til det enkelte avvik. Svarbrev til Statens strålevern er sendt 12.01.2017 <b>Inga ny hending i ePhorte sak 2016/3169</b>

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 fire tilsyn og revisjonar i perioden 1.1. – 28.02.2017 – alle desse vidareført frå 2016.

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



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

MYNDIGHETS-ORGAN	HELSE-FØRETAK	OMRÅDE OG TEMA FOR TILSYNET	DATO FOR TILSYNSRAPPORT	HAR RAPPORTEN DOKUMENTERT AVVIK?	FRIST FOR LUKKING AV AVVIK	STATUS I SAKA
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. Feilen ligg på nettet utanfor vår bygningsmasse, men vi får registrert feilen på oss. Sunnfjord Energi er engasjert. Det vert arbeidd med saka. <a href="#">Inga ny hending - Ephorte sak 2012/2566</a>
Arbeidstilsynet	Helse Førde	Ambulansetenesta. Nasjonal tilsynskampanje «Føre var» med særleg fokus på forebygging 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 – ny frist 1.04.2017	Helse Førde har hatt dispensasjon når det gjeld, Selje, Bremanger, Askvoll, Fjaler, Gulen, Vik, Høyanger, Lavik, Fjaler og Sogndal. Helse Førde har søkt Arbeidstilsynet om ny dispensasjon til 30.6.17. Oppsummering frå møte med tilsynet gjennomført 26.01.2017: Helse Førde sender Arbeidstilsynet ei oversikt over alle ambulansestasjonane der det blir gitt status OK eller Avvik på følgjande punkt: Garasje - utrykkingskøyretøy Garderobe Vaskerom Toalett-dusj Ventilasjon Kvilerom/soverom <b>Frist for tilbakemelding 1. april 2017.</b> Når det gjeld Sogndal ambulansestasjon opplyste Helse Førde at det står att nokre forhold som må avklarast med Sogndal kommune før ein kan setje i gang med nybygg. <b>Frist for tilbakemelding 1. april 2017.</b> Helse Førde må dokumentere at dei tilsette har medverka båd når det gjeld utforming av nye lokale og midlertidige tiltak der dette er aktuelt. <a href="#">Inga ny hending Ephorte sak 2011/1349</a>