

Møtedato: 28.10.2020
Arkivnr.: 20/26

Saksbeh/tlf:
Foretaksledelsen og stabspersonell

Sted/Dato:
Mo i Rana/21.10.2020

Styresak 98-2020 Virksomhetsrapport pr. september 2020

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport for nærmere informasjon om status for Helgelandssykehuset.

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar virksomhetsrapport pr. september 2020 til orientering.

Mo i Rana, 21.10.2020

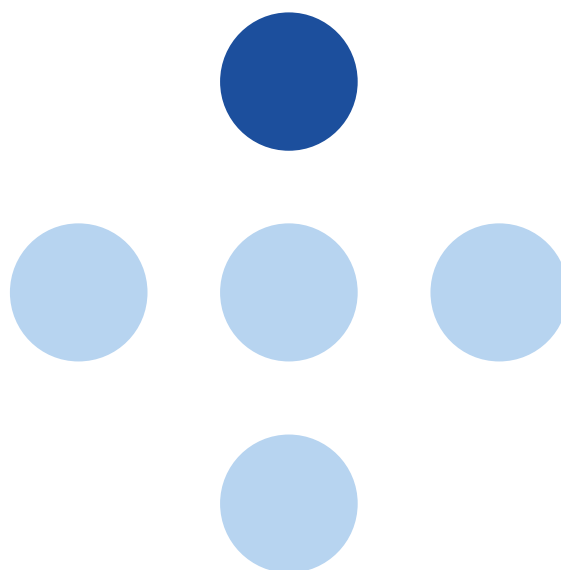
Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. Direktør

Helgelandssykehuset

Virksomhetsrapport

September 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal



1.0 Oppsummering av utvikling

Covid-19 status

Beredskap i Helgelandssykehuset for å kunne øke intensiv- og sengekapasiteten er i tråd med oppdrag gitt av Helse Nord. Det er fokus på øving og vedlikehold av kompetanse for behandling av Covid-19-pasienter.

Det er etablert hurtigtest ved alle sykehushetene. På grunn av kapasitet og kostnader er dette forbeholdt innlagte pasienter og prioriterte vikarer, der det er kritisk med rask avklaring av smittestatus. Det er under vurdering investering for å øke kapasitet for analyser på hurtigtestmaskiner.

Alle sykehusenhetene har utarbeidet planer for hvordan etterslepet i aktiviteten skal tas inn samtidig som beredskapen opprettholdes.

Kvalitet

Etterslepet i aktivitet fortsetter å ha påvirkning på noen av kvalitetsindikatorerne for foretaket. Gjennomsnittlig avviklet ventetid hittil i år er 58 dager mot 50 i fjor, og for september er ventetiden noe økt sammenlignet med forrige måned. Ventetiden for fortsatt ventende pasienter er hittil i år 71 dager. Antall ventende med fristbrudd er redusert til 510 i utgangen av september, mens andelen kontakter med fristbrudd som ble avviklet denne måneden var 17 %, en reduksjon fra forrige måned. Andel operasjonsstrykninger i september var 6,5 %, som er på samme nivå som i fjor men møter ikke målkravet. Andel samstemte legemiddellister ved innleggelse var i september 73 %. Andel gjennomførte pakkeforløp for kreft innen standard forløpstid var 62 % per september, noe lavere enn målkravet.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten er nå samlet sett 14 % bak plan målt i antall sykehusopphold, og 11 % bak plan målt i DRG-poeng, mens i september alene er aktiviteten 6 % bak plan men likevel 1 % høyere enn september i fjor. Da epidemisituasjonen inntraff forsøkte foretaket å endre aktiviteten fra fysiske til digitale konsultasjoner der det var hensiktsmessig. På det meste var andelen slike konsultasjoner 9 % i april, men de siste månedene har andelen vært stabil på 3 %. Det er fremdeles et mål å vri aktivitet om til digitale konsultasjoner i de tilfeller der det kan være hensiktsmessig for pasienten, og målet er 30 % andel på foretaksnivå.

Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Den polikliniske ISF-berettigede aktiviteten innen psykisk helsevern og TSB har også gradvis økt, men aktivitetsnivået er i september likevel ikke på fjorårets nivå. Hittil i år er aktiviteten om lag 15 % lavere sammenlignet med fjoråret, og reduksjonen er størst innen PHBU. Epidemisituasjonen medførte en betydelig omstilling til bruk av digitale konsultasjoner, der andelen i september utgjør 13 %. For inneliggende opphold er antallet samlet sett noe redusert sammenlignet med fjoråret. TSB er redusert, mens PHBU og PHV har en økning. Den gjennomsnittlige liggetiden er per september redusert for alle områdene, med en relativt stor reduksjon for PHBU på 11 dager sammenlignet med i fjor.

Personell

Gjennomsnittlig årsverksforbruk for september var 1737, mens hittil i år per september var forbruket 1707. Sammenlignet med samme periode i fjor var dette en økning på 80 årsverk. Dersom man justerer årsverksforbruket i september med årsverk knyttet til Covid-19 vil er årsverksøkningen på 31 årsverk.

Sykefraværet i august utgjør 6,9 %, som er som er litt høyere enn august 2019.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for september måned er positivt med 3,2 mill. kroner og gir et akkumulert positivt resultat med 5,8 mill.kr. For september måned er det inntektsført 5,5 mill.kr ekstra i økt basisbevilgning for dekning av økte kostnader som følge av virusutbruddet. De aktivitetsbaserte inntektene er fremdeles bak budsjett og gjelder i hovedsak ISF inntekter. På kostnadssiden har økningen på lønnsområdet eksklusiv pensjonskostnader, vært høy med 58,0 mill.kr sammenlignet med hittil i fjor. Av denne økningen skyldes 24,6 mill.kr kostnader som er direkte relatert til Covid-19.

Prognose

Det er fortsatt vanskelig å estimere prognose, da det fremdeles er mange usikkerhetsfaktorer knyttet til driften både på inntektssiden og kostnadssiden. Det er også usikkert hvordan øvrige tapte aktivitetsbaserte inntekter blir kompensert. Ny prognose slik det ser ut pr. september er et årsresultat med ett overskudd på 10,0 mill.kr, 10 mill.kr bak resultatkravet.

Tiltak

Beregning av tiltakseffekten er krevende på grunn av den spesielle situasjonen med Covid-19. Effekten per september er estimert til 18,5 mill.kr.

Vurdering

Helgelandssykehuset HF har pr. september et positivt resultat etter inntektsføring av kompensasjon av økte kostnader i forhold til Covid-19. Resultatet er likevel bak plan.

Den elektive virksomheten er trappet opp, men fortsatt medfører smitteverntiltak at kapasitet ikke kan utnyttes fullt ut. Å hente inn etterslep av aktivitet utover høsten vil også generere økte kostnader.

Foretaket har en god del ikke avvirket ferie og avspasering på grunn av Covid-19 situasjonen. Dette jobbes det aktivt med, men er krevende samtidig som man skal ta igjen et etterslep. Ikke avvirket ferie og avspasering kostnadsføres først ved årets slutt i forbindelse med årsavslutningen.

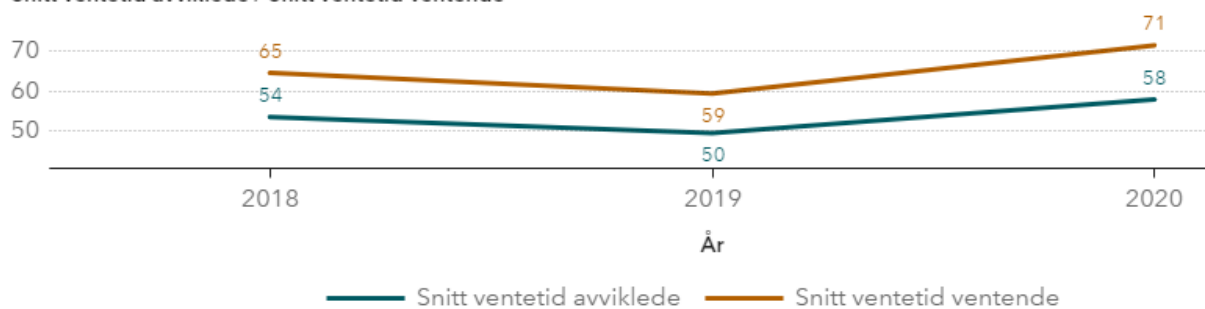
2.0 Kvalitet

2.1 Gjennomsnittlig ventetid

Mål: Gjennomsnittlig ventetid skal være under 50 dager innen utgangen av 2021

Snitt ventetid per år

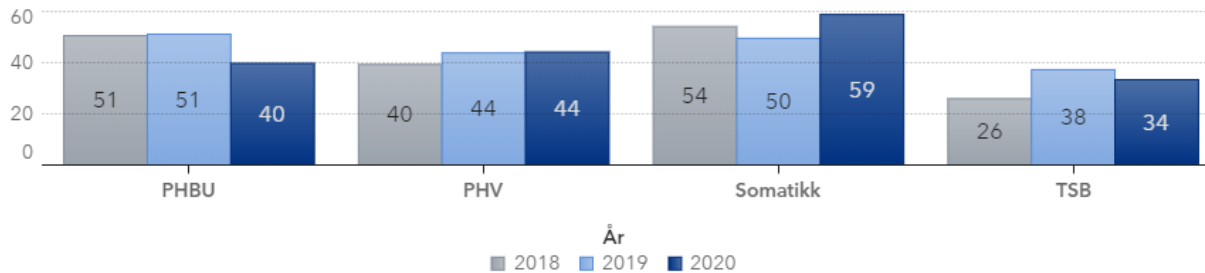
Snitt ventetid avviklede / Snitt ventetid ventende



Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter er 58 dager hittil i år, som er 8 dager flere sammenlignet med fjoråret. Dette må sees i lys av epidemisituasjonen. Aktiviteten i foretaket er økende som gir effekt på ventetid, og ventetiden for de fremdeles ventende pasientene er redusert fra 82 dager i august til 77 dager i september. De tre fagområdene med høyest avviklet ventetid i september er øyesykdommer, ortopedi og klinisk nevrofysiologi.

Snitt ventetid per år

Snitt ventetid avviklede

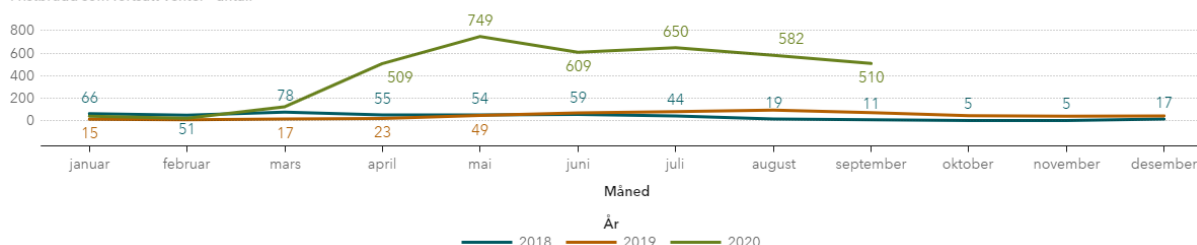


Ventetiden for avviklede kontakter per september sammenlignet med tidligere år fordeler seg slik mellom somatikk og psykisk helsevern og TSB. Der somatikk øker sammenlignet med fjoråret, er PHV på samme nivå, mens PHBU og TSB har en reduksjon. Ventetiden i september alene er redusert fra forrige måned for psykisk helsevern og TSB, mens det er en økning innen somatikk. For TSB var ventetiden i september på 12 dager, samt 32 og 34 dager for henholdsvis PHBU og PHV. For somatikk var den 72.

2.2 Fristbrudd

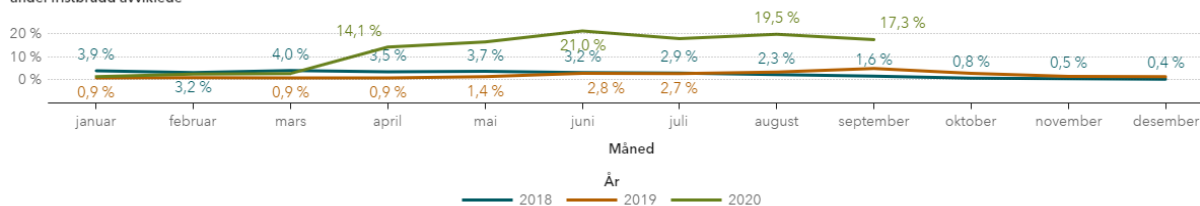
Mål: Det skal ikke være fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Fristbruddene som fortsatt venter etter epidemisituasjonen startet har gradvis blitt redusert etter hvert som aktiviteten har hatt en økning, og ved utgangen av september sees en ytterligere reduksjon. Fristbrudd som fortsatt venter utgjør nå 510, mot 582 forrige måned og en topp i mai på 749.

andel fristbrudd avviklede

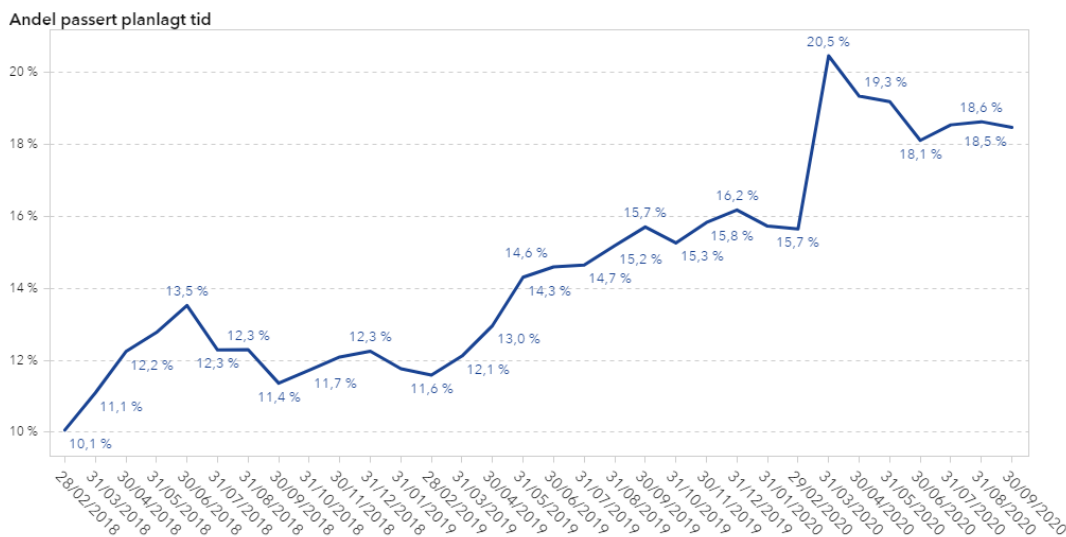


Andelen avviklede fristbrudd av gjennomførte opphold utgjør i august 17,3 %, en reduksjon fra forrige måned.

Ved utgangen av september har fem av fagområdene som samlet har omtrent 75 % av fristbruddene. Disse er øre-nese-hals (ØNH), fordøyelse, hud, ortopedi og øye. Fristbruddene for fordøyelse og øye har økt, mens de andre tre har en reduksjon. Psykisk helsevern og TSB har heller ikke i september fristbrudd i utgangen av måneden.

2.3 Andel passert planlagt tid

Mål: Andel pasientkontakter passert planlagt tid skal være under 5 % innen utgangen av 2021

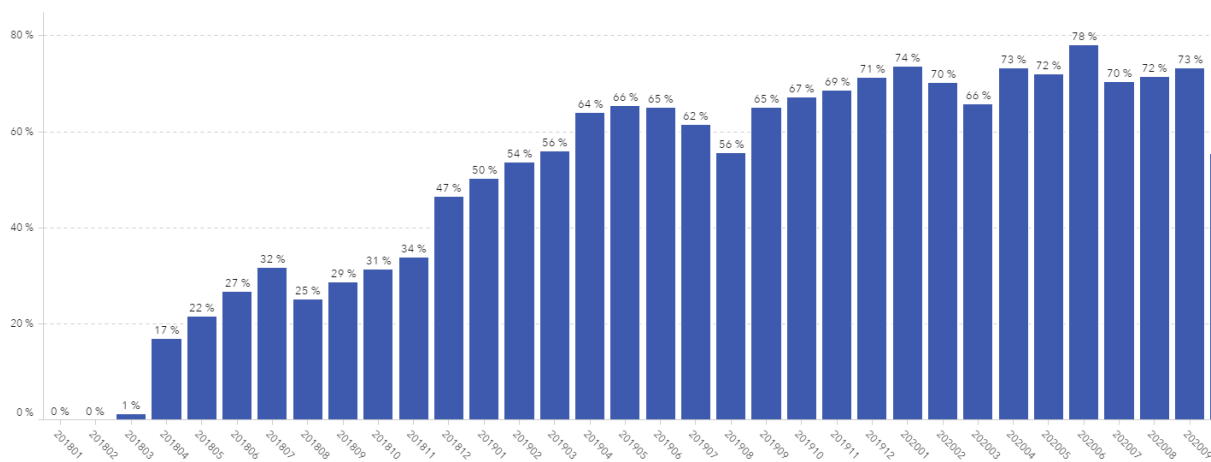


Ved utgangen av september var andel kontakter passert planlagt tid 18,6 % ved Helgelandssykehuset. Andelen har økt siden 2018, og i mars under epidemisituasjonen økte denne andelen til 20,5 %, med en reduksjon på om lag 2 prosentpoeng siden da. Fagområdene med flest antall kontakter med passert planlagt tid ved månedsslutt er hjerte, øye, fordøyelse, lunge og barnesykdommer.

Det planlegges tiltaksarbeid for å redusere andel passert planlagt tid, og oppnå målet i 2021. I dette arbeidet vil erfaringer fra prosjektarbeid i Finnmarkssykehuset bli brukt.

2.4 Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse

Mål: Andel legemiddellister samstemte ved innleggelse skal være over 90 %

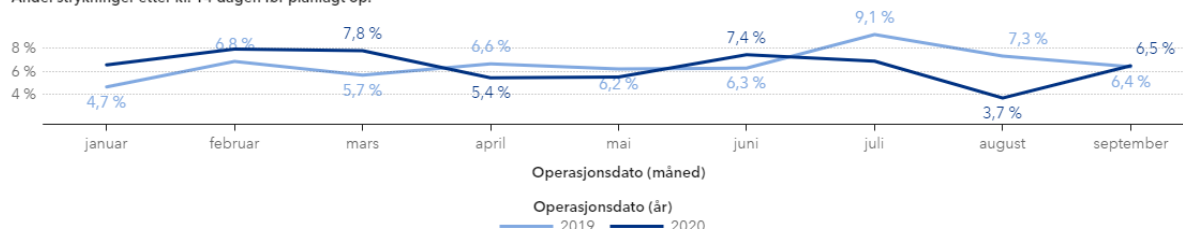


Ved utgangen av september er andel legemiddellister samstemte ved innleggelse på 73 %, som er på samme nivå som forrige måned. Dette utgjør den høyeste andelen i Helse Nord, der gjennomsnittet i Helse Nord var på 48 % i september, men det er fortsatt under målkravet. Hittil i år er andelen 73 % innen somatikk og 44 % innen psykisk helsevern og TSB. En av årsakene til at målkravet ikke oppnås angår registreringspraksis, hvilket innebærer at samstemming faktisk utføres, men at et arbeid med registreringsrutiner er nødvendig for å oppnå en høyere prosentandel.

2.5 Utsettelse av planlagte operasjoner (strykninger)

Mål: Andel strykninger av planlagte operasjoner skal være under 5 %

Andel strykninger etter kl. 14 dagen før planlagt operasjon, etter måned gruppert etter år
Andel strykninger etter kl. 14 dagen før planlagt op.



I september var andelen strykninger av planlagte operasjoner etter satt operasjonsprogram 6,5 %, som er en økning fra forrige måned og på samme nivå som samme tid i fjor. De tre hyppigst forekommende årsakene til strykningene hittil i år er *utsatt grunnet ø-hjelp på annen pasient, pasient syk og ikke indikasjon for operasjon*. For september alene er det totalt 44 strykninger, og her er det de samme årsakene som hyppigst er oppgitt og utgjør halvparten av strykningene. Det pågår et arbeid i foretaket med å redusere operasjonsstrykninger i de tilfellene årsaken til strykningen kan påvirkes av sykehuset.

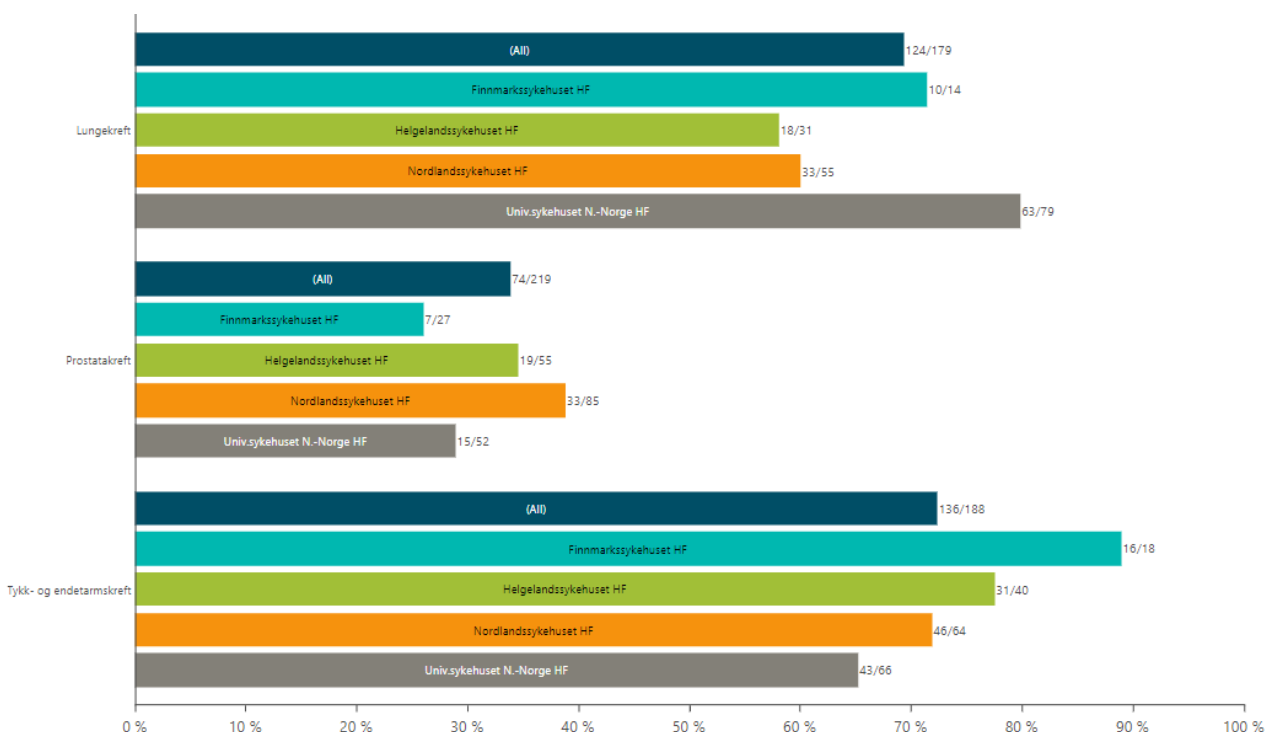
2.5 Pakkeforløp for kreft

Mål: Andel pakkeforløp for kreft gjennomført innen standard forløpstid skal være over 70 % (Helsedirektoratet)

HF	Andel	Antall innen standard forløpstid	Totalt antall gjennomførte pakkeforløp
1 Univ.sykehuset N.-Norge HF	74 %	437	589
2 Nordlandssykehuset HF	65 %	280	429
3 Finnmarkssykehuset HF	65 %	68	105
4 Helgelandssykehuset HF	62 %	124	200

Per september var andelen pakkeforløp kreft gjennomført innen standard forløpstid 62 % ved Helgelandssykehuset. Dette er stabilt fra forrige måned, men under målkravet samt under landsgjennomsnittet på 72 %.

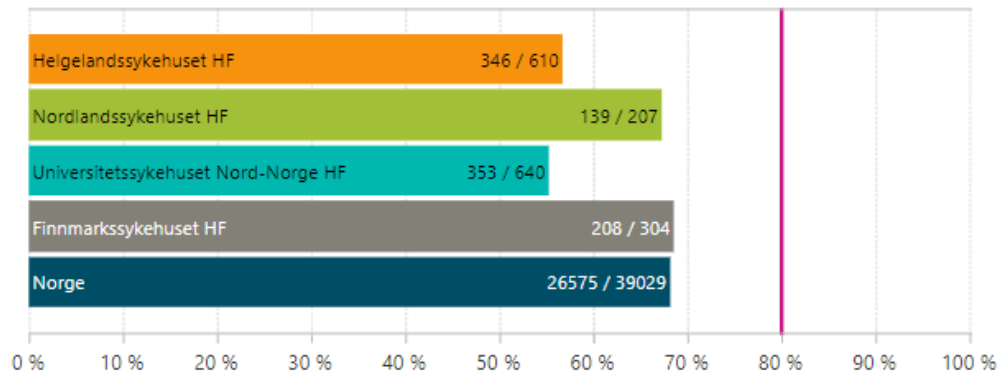
Pakkeforløpene for tykk- og endetarmskreft, lungekreft og prostatakreft har de fleste pasientene ved Helgelandssykehuset. For tykk- og endetarmskreft er andelen gjennomført innen standard forløpstid 78 %, som møter målkravet og er høyere enn landsgjennomsnittet på 74 %. For lungekreft var andelen 58 % og for prostatakreft 35 %, som begge er lavere enn målkravet, men utgjør en svak økning sammenlignet med forrige måned. Andelen for prostatakreft er under 40 % i Helse Nord, der det er felles utfordringer angående ventetider for visse typer undersøkelser.



2.7 Pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB

Mål: Andel pakkeforløp for psykisk helsevern og TSB gjennomført innen standard forløpstid skal være over 80 % (Helsedirektoratet)

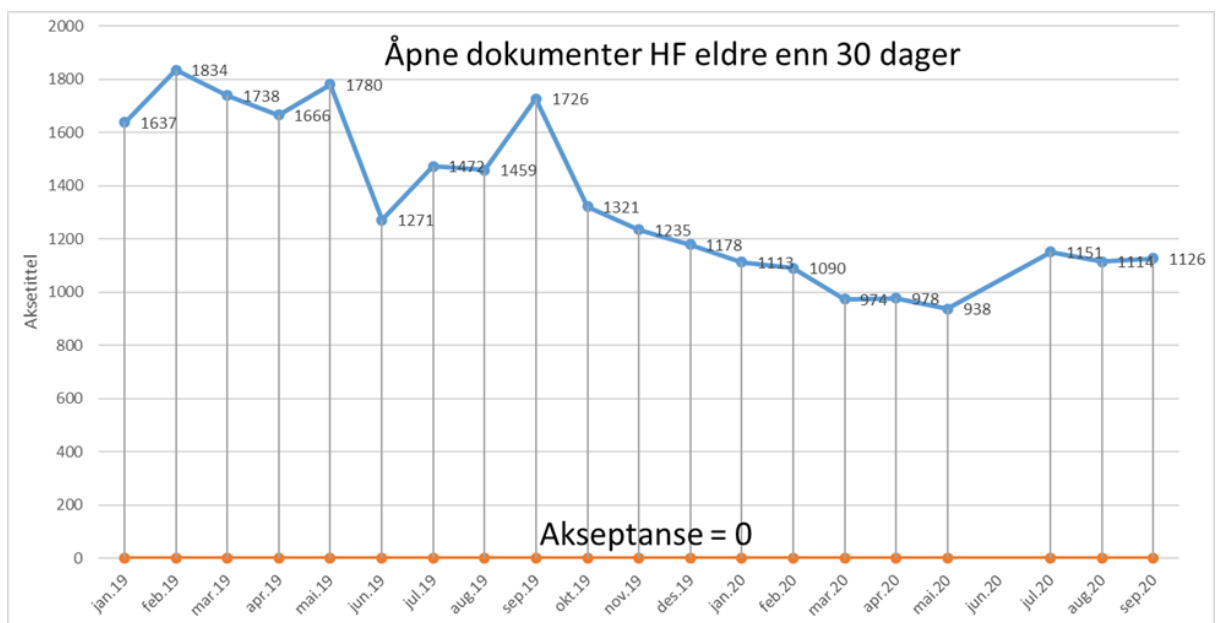
Forløpstid for utredning - andel innen anbefalt forløpstid (PF01)



Per september var andelen pakkeforløp gjennomført innen anbefalt forløpstid for utredning 57 %. Andelen varierer imidlertid for de ulike pakkeforløpene, der TSB har en andel på 73 %, PHV på 61 % og PHBU på 45 %. Det pågår et forbedringsarbeid innen pakkeforløpene for å øke andelen gjennomført innen anbefalt forløpstid.

2.8 Åpne dokumenter

Antall åpne dokumenter på Helgelandssykehuset som er eldre enn 30 dager er omtrent uforandret siste måned. Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt har i løpet av 2020 vært stabil.



3.0 Aktivitet

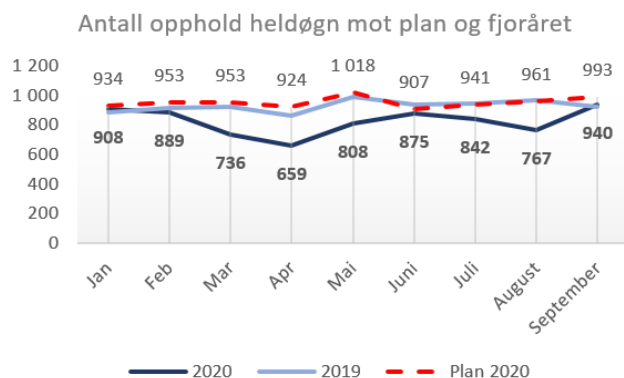
3.1 Aktivitet somatikk

Per sept 2020	Somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Endring fra i fjor %	Avvik fra plan	Avvik fra plan %
Helgelandssykehuset HF	Totalt antall opphold	72 389	-6 700	-8 %	-11 926	-14 %
	Heldøgn	7 424	-933	-11 %	-1 160	-14 %
	Innlagte dagopphold	3 286	-226	-6 %	-435	-12 %
	Polikliniske dagopphold	5 840	-150	-3 %	129	2 %
	Polikliniske konsultasjoner	55 839	-5 391	-9 %	-10 460	-16 %
	Total antall DRG poeng	12 248	-1 588	-11 %	-1 490	-11 %
	Heldøgn	8 172	-1 291	-14 %	-1 044	-11 %
	Innlagte dagopphold	295	-6	-2 %	-30	-9 %
	Polikliniske dagopphold	1 293	-92	-7 %	-97	-7 %
	Polikliniske konsultasjoner	2 488	-200	-7 %	-319	-11 %

Aktiviteten innen somatikk målt i antall sykehusopphold er per september 14 % bak plan, og 8 % redusert sammenlignet med fjoråret, der avviket er redusert med 2 prosentpoeng for hver. Aktiviteten målt i DRG-poeng er til sammenligning 11 % bak plan og fjoråret hittil i år.

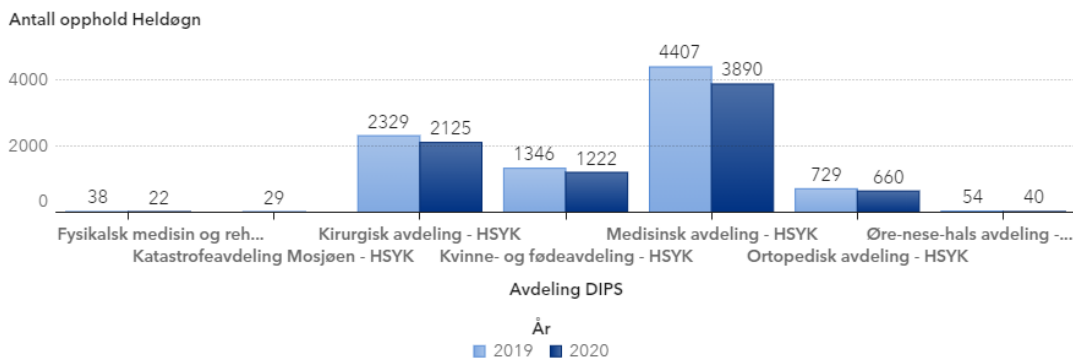
Etter foretaket gikk over i grønn beredskap har aktiviteten økt gradvis. I september alene er aktiviteten, på grunn av økning i heldøgn og polikliniske dagopphold, høyere enn i fjor. Polikliniske konsultasjoner er på nivå med fjoråret. Likevel var aktiviteten planlagt til å være om lag 5 % høyere.

Heldøgn



Per februar før epidemisituasjonen var antall heldøgn 5 % lavere enn plan, mens aktiviteten målt i DRG-poeng var som planlagt. Hittil i år er aktiviteten 14 % lavere enn planlagt, mens for september alene er aktiviteten om lag 5 % bak både plan men likevel 2 % høyere enn fjoråret.

Antall opphold Heldøgn etter Avdeling DIPS gruppert etter År



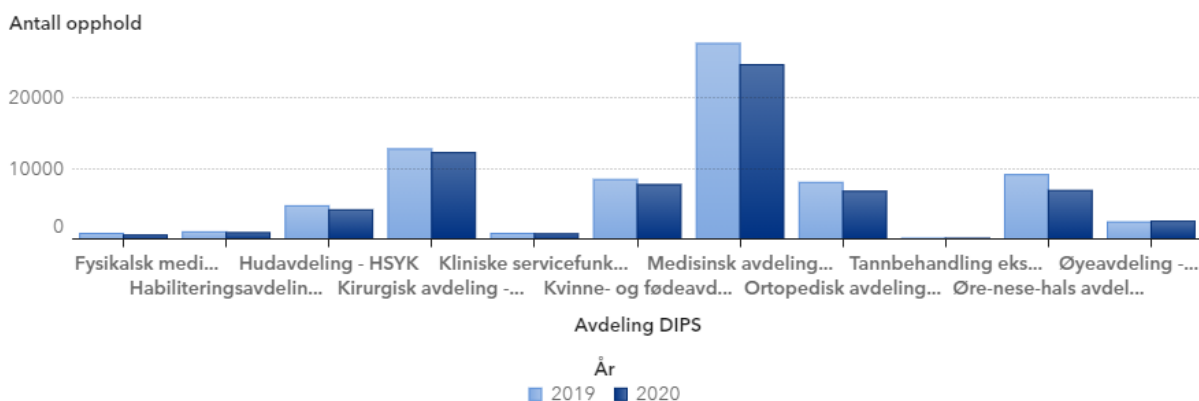
Alle avdelingene har per september en reduksjon sammen lignet med fjoråret og plan, men avviket målt i antall er størst for medisinsk og kirurgisk avdeling. I september alene har likevel kvinne- og føde samt medisinsk avdeling flere opphold enn fjoråret, mens de resterende er noe bak.

Poliklinikk og dagbehandling



Per februar var antallet poliklinikk og dagbehandling omtrent likt plantall. For mars-mai samlet var antallet poliklinikk og dag kun 2/3 av planlagt nivå. Aktiviteten her økte betydelig igjen i mai, og fra og med juni har aktiviteten vært på samme nivå som fjoråret, men likevel noe under plan. I september alene er aktiviteten 6 % under plan. Samtidig er polikliniske dagopphold alene hittil i år over plan, og i september har det vært 12 % høyere aktivitet enn september 2019.

Antall opphold poliklinikk og dagbehandling etter Avdeling DIPS gruppert etter År

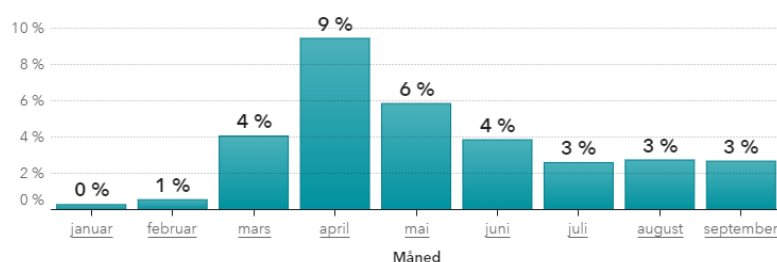


Per september er de fleste avdelingene innen somatikk bak plan for poliklinikk og dag, bortsett fra kirurgisk og medisinsk avdeling for dagopphold som er henholdsvis 3 % og 14 % over. Målt i antall har ortopedisk avdeling og ØNH størst avvik fra planlagt aktivitet, mens disse avdelingene i tillegg til FMR har størst avvik målt i prosent. Sammenlignet med fjoråret viser figuren at det per september er ØNH, ortopedi og medisinsk avdeling som har størst avvik målt i antall opphold. I september alene har kirurgisk-, ortopedisk- og kvinne- og fødeavdeling høyere aktivitet enn i fjor, mens de andre fremdeles har noe redusert aktivitet.

Digitale konsultasjoner

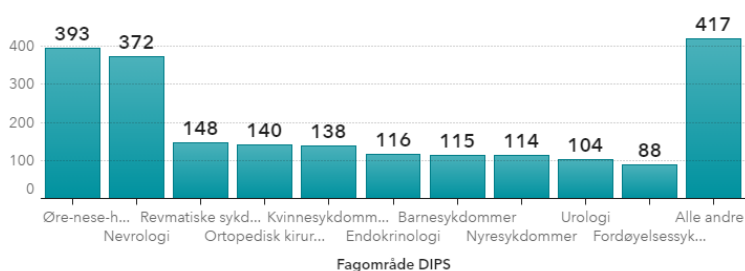
Andel telefon- og videokonsultasjoner etter Måned

Andel telefon- og videokonsultasjoner



Antall telefon- og videokonsultasjoner etter Fagområde DIPS

Antall telefon- og videokonsultasjoner



Etter epidemisituasjonen inntraff ble noe aktivitet innen somatikk omstilt til digitale konsultasjoner. I april var andelen høyest, men bruken er gradvis blitt redusert etter foretaket gikk over i grønn beredskap. Siden juni har andelen holdt seg stabil på om lag 3-4 %. Fordelt på fagområde er det ØNH og neurologi som hittil i år har flest slike konsultasjoner målt i antall, mens i andel er det nyresykdommer og revmatologi som har brukt digitale konsultasjoner mest.

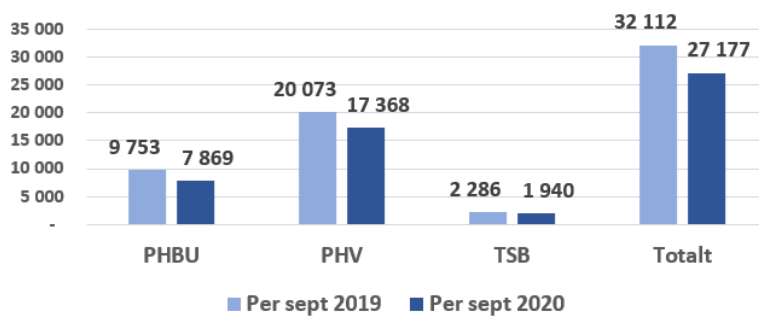
Det er et mål fremover å øke bruken av slike konsultasjoner der det er hensiktsmessig for pasienten og behandlingsformen, og målet på foretaksnivå er 30 % andel. Fra og med 1. juli i år ble telefonkonsultasjoner likestilt i finansiering som konsultasjoner utført på video eller ved fysisk oppmøte, slik at finansiering ikke skal være hinder for økt bruk av telefon, og for å støtte opp om arenanøytral behandling i helsetjenestene.

3.2 Aktivitet psykisk helsevern og TSB

Poliklinisk aktivitet (ISF-godkjent)

Område	Sykehusopphold			DRG-poeng		
	Pr sept 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor	Pr sept 2020	Endring fra i fjor	Relativ endring fra i fjor
PHBU	7 869	-1 884	-19,3 %	2 891	-521	-15,3 %
PHV	17 368	-2 705	-13,5 %	2 705	-385	-12,5 %
TSB	1 940	-346	-15,1 %	250	-69	-21,6 %
Totalt	27 177	-4 935	-15,4 %	5 846	-975	-14,3 %

Antall opphold poliklinikk

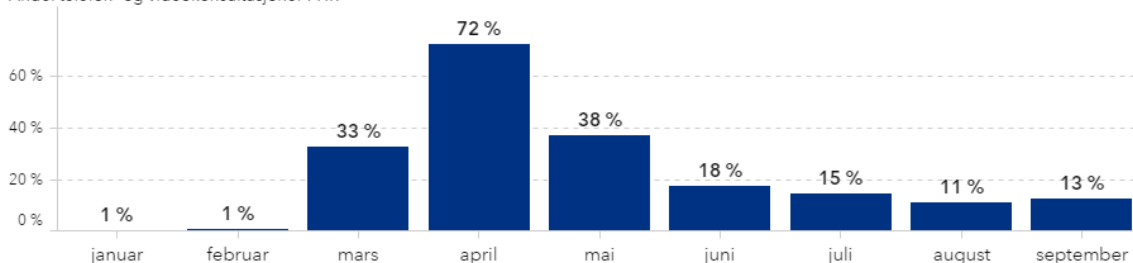


Aktivitetstall per februar viste en samlet reduksjon i ISF-berettiget poliklinisk aktivitet sammenlignet med samme tid i fjor på om lag 6 %, som hovedsakelig skyldtes en reduksjon i PHBU. Fra og med april økte aktiviteten, men i september er det fremdeles en del lavere aktivitet enn fjoråret. Hittil i år er avviket fra i fjor redusert til 15 %, og det er i PHBU avviket fra fjoråret er størst, etterfulgt av TSB og deretter PHV.

Digitale konsultasjoner

Andel digitale konsultasjoner

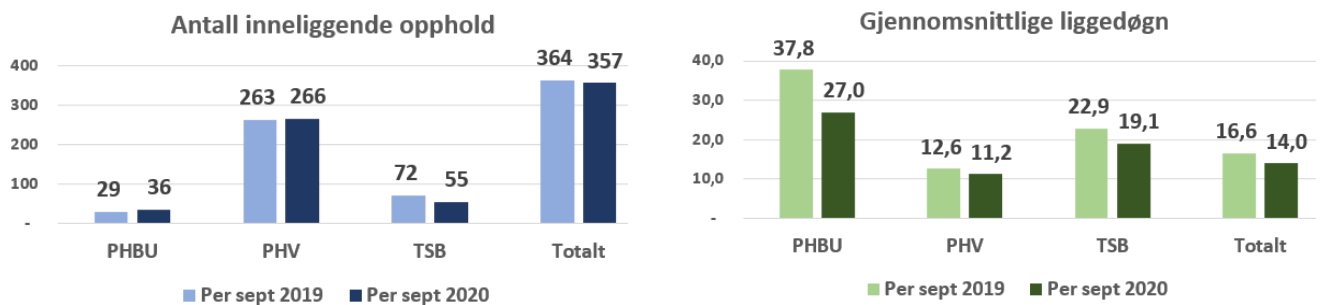
Andel telefon- og videokonsultasjoner PHR



Psykisk helsevern økte bruken av telefon- og videokonsultasjoner betydelig etter epidemisituasjonen inntraff. Andelen digitale konsultasjoner var størst i april, men etter aktivitetsøkningen startet igjen i mai har bruken av telefon og video blitt gradvis redusert hver måned. I september er det likevel en svak økning fra forrige måned. Et av målene

fremover er å øke bruken av digitale konsultasjoner der det er hensiktsmessig for pasient og behandlingstype, og på foretaksnivå er det et mål om 30 % andel av de totale konsultasjonene.

Inneliggende aktivitet for utskrevne pasienter



Inneliggende aktivitet har samlet sett hatt en svak reduksjon på 2 % sammenlignet med fjoråret målt i antall opphold. Både PHBU og PHV har hatt en økning, på henholdsvis 24 % og 1 %. Liggetiden for disse pasientene er redusert fra i fjor, med en betydelig reduksjon innen PHBU på 11 dager. For TSB er det hittil i år en reduksjon i antall opphold på 24 % sammenlignet med 2019, og her er den gjennomsnittlige liggetiden redusert med om lag 3 dager. Det gjennomsnittlige belegget per dag ble redusert for alle døgnpostene etter epidemisituasjonen inntreff, men fra juni og utover følger belegget omtrent det samme nivået som samme tid i 2019.

3.3 Gylne regel

Per september	Somatikk	PHV	PHBU	TSB
Ventetid*	59	44	40	34
Funksjonsregnskapet**	7,3 %	15,8 %	16,5 %	1,1 %
Aktivitet poliklinikk***	-8,8 %	-13,5 %	-19,3 %	-15,1 %

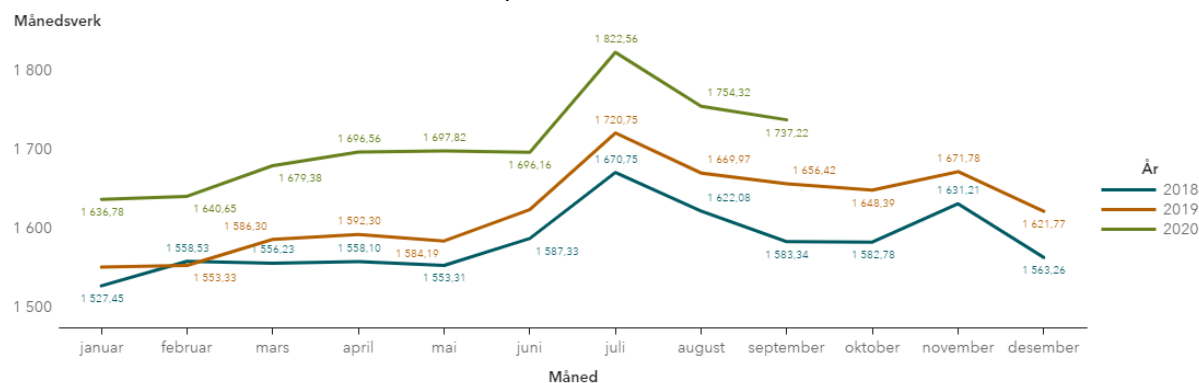
* Gjennomsnittlig ventetid i perioden, målt i dager
 ** Korrigerte kostnader uten avskrivninger, legemiddel og pensjon, sammenlignet med i fjor
 *** Aggregert ISF-berettiget poliklinisk aktivitet, sammenlignet med i fjor

Den gylne regel sier at det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og TSB enn i somatikk, og måles ved hjelp av ventetid, kostnadsnivå og aktivitet. Gjennomsnittlig avviklet ventetid hittil i år har økt ytterligere for somatikk, og er nå 59 dager, mens ventetidene for

PHV, PHBU og TSB er på et lavere nivå. For PHBU og TSB er ventetiden redusert sammenlignet med i fjor, mens PHV er på samme nivå. Kostnadsmessig har alle fagområdene økt sammenlignet med i fjor, men økningen er størst innenfor PHBU og PHV på hhv. 16,5 % og 15,8 %. Den polikliniske aktiviteten har blitt betydelig redusert for alle fagområder sammenlignet med fjoråret, som i all hovedsak skyldes epidemisituasjonen. Reduksjonen er likevel størst innen psykisk helsevern og TSB. Helgelandssykehuset oppfyller dermed ikke den gylne regel per september.

4.0 Personell

Forbruk av brutto månedsverk fordelt på måned.



I september måned var sum brutto årsverk ved Helgelandssykehuset 1737,2 mot 1656,4 i samme periode i fjor. Dette er en økning på 80,8 brutto årsverk.

September 2020 sammenlignet mot september 2019 har økt forbruk vært størst i de tre stillingsgruppene helsefagarbeidere/hjelpepleier, leger og sykepleiere. Samtidig har det vært en reduksjon for ambulanspersonell, som tabellen under viser.

Månedsverk	sep 2019	Sep 2020	Endring
Overordnet stillingsgruppe			
01. Adm. og ledere	246,2	258,1	11,9
02. Pasientrettede stillinger	194,9	207,1	12,2
03. Lege	213,5	227,6	14,2
04. Psykologer	44,2	46,8	2,5
05. Sykepleiere	530,5	544,2	13,7
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	70,6	86,9	16,3
07. Diagnostisk personell	72,8	75,8	2,9
09. Drifts/teknisk personell	122,6	124,0	1,4
10. Ambulanspersonell	146,2	143,8	-2,4
11. Forskning/utdanning	14,7	23,0	8,2
Totalsum	1656,4	1737,2	80,8

Årsverk som relaterer seg til Covid-19 er synkende i helseforetaket. Totalt har reduksjonen i perioden august til september vært 5,9 årsverk. Endringen fordeler seg på 2,8 fast- og 3,1 variabel lønn.

	Fast	Variabel	Total
Korona relaterte årsverk i august	18,4	24,0	42,4
Korona relaterte årsverk i september	15,6	20,9	36,5
Endring	2,8	3,1	5,9

Gjennomsnittlig de siste 6,5 månedene har det vært et forbruk på 60,5 årsverk som spesifikt relaterer seg til Covid-19 (årsverk merket med prosjektnummer 92503).

Dersom man justerer økt forbruk i forhold til dette vil endringen være på 31 årsverk.

Gjennomsnitt hittil i år

	Fast	Variabel	Total
Brutto årsverk 2020	1554,9	151,9	1706,8
Brutto årsverk 2019	1474,1	141,3	1615,3
Differanse 2019 vs. 2020	80,8	10,7	91,5

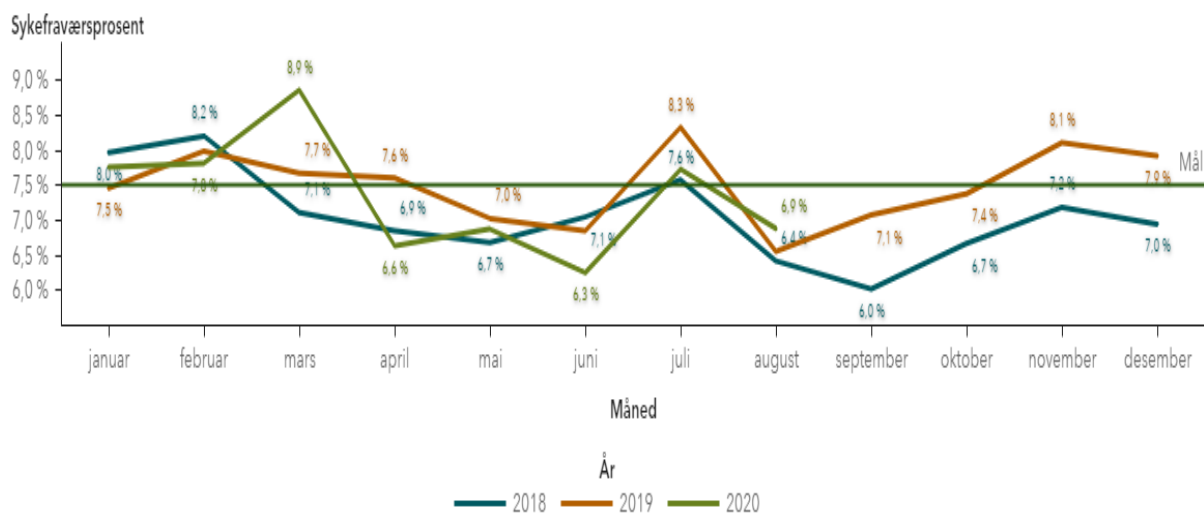
Differanse 2019 vs. 2020	80,8	10,7	91,5
Korona relaterte årsverk 2020*	23,8	36,7	60,5
Justert endring	57,1	-26,0	31,0

*Gjennomsnittlig koronarelaterte årsverk = sum (månedssverk(92503))/6,5 mnd, pr. sept.

Pr. september 2020 var forbruk av faste årsverk 15,18 lavere enn budsjettert. Samtidig var avviket for variabel lønn 56,72 årsverk høyere enn budsjett, totalt forbruk 41,54 over budsjett.

Gjennomsnittlig totalforbruk for Helgelandssykehuset hittil i år 1707,4 årsverk. Dette er 92,1 årsverk høyere enn for samme periode i fjor (1615,3).

4.1 Sykefravær



Samlet sykefravær i august var på 6,9 %. Dette er litt høyere enn august 2019. Langtidsfraværet er på 5,4% og korttidssykefravær er på 1,5%.

5.0 Økonomi

Mål: Budsjettlojalitet/kostnadskontroll (HN og HSYK mål)

5.1 Resultat

Resultatrapportering	Aug	September				Akkumulert per September				Akkumulert per	
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2019	Endring i %
Basisramme	132,0	127,4	121,9	5,5	5 %	1 070,3	1 034,3	36,0	3 %	55,7	5 %
ISF egne pasienter	65,3	41,5	46,9	-5,4	-12 %	381,1	398,5	-17,4	-4 %	5,5	1 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,6	1,8	2,1	-0,3	-14 %	25,7	23,8	1,9	8 %	4,5	21 %
Gjestepasientinntekter	2,1	0,1	1,7	-1,6	-94 %	7,5	7,6	-0,1	-1 %	-1,6	-17 %
Polikliniske inntekter	1,4	2,5	2,3	0,2	10 %	16,7	18,2	-1,5	-8 %	-2,1	-11 %
Utskrivningsklare pasienter	1,0	0,8	0,4	0,4	111 %	3,6	3,6	0,0	1 %	-0,9	-20 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,5	0,5	0,0	1 %	1,9	4,3	-2,4	-56 %	0,4	30 %
Andre driftsinntekter	6,7	9,9	9,7	0,2	2 %	66,4	81,0	-14,6	-18 %	-9,5	-13 %
Sum driftsinntekter	211,3	184,5	185,5	-0,9	-1 %	1 573,2	1 571,3	1,9	0 %	52,0	3 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,9	8,6	12,0	-3,4	-28 %	114,9	106,3	8,7	8 %	3,9	3 %
Kjøp av private helsetjenester	2,5	2,7	3,2	-0,5	-16 %	25,9	29,1	-3,2	-11 %	-3,9	-13 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	15,5	19,1	17,1	2,0	12 %	154,2	143,3	10,9	8 %	11,6	8 %
Innleid arbeidskraft	4,7	3,1	2,0	1,1	58 %	30,7	15,6	15,0	96 %	7,9	35 %
Lønn til fast ansatte	72,8	91,5	89,1	2,4	3 %	776,3	767,8	8,5	1 %	60,6	8 %
Overtid og ekstrahjelp	6,3	5,8	3,2	2,6	82 %	50,0	28,8	21,2	73 %	9,5	24 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9,8	9,9	9,8	0,1	1 %	88,6	88,4	0,2	0 %	-18,1	-17 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,1	-5,4	-3,3	-2,0	62 %	-51,7	-29,1	-22,6	78 %	-9,8	23 %
Annen lønnskostnad	6,2	6,5	7,5	-1,0	-13 %	42,1	61,5	-19,4	-32 %	-10,3	-20 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	85,0	101,5	98,4	3,1	3 %	847,3	844,7	2,6	0 %	58,0	7 %
Avskrivninger	7,5	6,7	6,5	0,1	2 %	65,0	64,6	0,5	1 %	0,8	1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,5	0,0	0,5	0 %	0,5	0 %
Andre driftskostnader	27,1	33,0	37,2	-4,2	-11 %	274,8	284,8	-10,0	-3 %	3,3	1 %
Sum driftskostnader	158,3	181,5	184,3	-2,8	-2 %	1 571,3	1 561,1	10,2	1 %	56,1	3,7 %
Driftsresultat	53,0	3,0	1,1	1,8	163 %	1,9	10,2	-8,3	-81 %	-4,1	68 %
Finansinntekter	0,2	0,2	0,5	-0,3	-57 %	4,0	4,9	-0,9	-19 %	-3,0	43 %
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	-20 %	0,1	0,1	0,0	-11 %	0,0	-15 %
Finansresultat	0,2	0,2	0,5	-0,3	-57 %	3,9	4,8	-0,9	-19 %	-3,0	44 %
Ordinært resultat	53,2	3,2	1,7	1,5	92 %	5,8	15,0	-9,2	-61 %	-7,1	55 %

Det økonomiske resultatet for september måned er positivt med 3,2 mill. kroner og gir et akkumulert positivt resultat med 5,8 mill.kr. For september måned er det inntektsført 5,5 mill.kr ekstra i økt basisbevilgning for dekning av økte kostnader som følge av virusutbruddet. De aktivitetsbaserte inntektene er fremdeles bak budsjett og gjelder i hovedsak ISF inntekter.

På kostnadssiden er totale lønnskostnader økt med 58,0 mill.kr fra i fjor. Mye av denne økningen skyldes ekstra kostnader i forbindelse med Covid-19 med mye innleie, overtid og ekstrahjelp. Beregnet kostnader til Covid-19 hittil i år er på 24,6 mill.kr. Foretaket har høyere gjestepasientkostnader enn budsjett og forrige år. De største gjestepasient kostnadene er innen somatikk, mens TSB har hatt den største økningen. Pasientreisekostnadene er etter noen lave måneder i vår på nivå med tidligere år og i fjor. Dette selv om antall pasientreiser er lavere enn tidligere, så er kostnaden pr. reise blitt dyrere som medfører at total kostnad ikke blir lenger redusert.

Tallen under viser den beregnede effekten av kostnader og inntekter i forbindelse med Covid-19:

Økonomiske effekter korona (mill. kroner)	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	Sum
Basisramme								-
Kvalitetsbasert finansiering								-
ISF egne pasienter	9,8	9,8	11,4	3,1	2,0	1,4	2,7	40,2
ISF av legemidler utenfor sykehus								-
Gjestepasientinntekter								-
Polikliniske inntekter	2,5	0,4	0,1	0,1	0,2	0,2	-	3,5
Utskrivningsklare pasienter	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2			0,9
Inntekter "raskere tilbake"								-
Andre øremerkede tilskudd								-
Andre driftsinntekter	2,1	3,0	1,7	0,7	0,3	0,3	-	8,1
Sum driftsinntekter	14,6	13,4	13,4	4,0	2,7	1,9	2,7	52,7
Kjøp av offentlige helsetjenester	-	-	- 4,9	- 1,0	- 1,0	- 0,5	-	- 7,4
Kjøp av private helsetjenester								-
Varekostnader knyttet til aktivitet	0,1	0,5	- 1,0	-	- 0,2	0,3	0,1	0,2
Innleid arbeidskraft	0,3	0,5	0,7	0,7	0,2	0,9	0,7	4,0
Lønn til fast ansatte	-	4,9	4,2	2,7	1,9	2,0	1,3	17,0
Overtid og ekstrahjelp	3,7	3,5	1,1	0,7	0,5	1,9	0,5	11,9
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift		0,1	0,4	0,3	0,1	0,1	0,1	1,1
Off. tilskudd og ref. vedr arb kraft	-	-	- 2,0	- 1,0	-	-	-	- 3,0
Annen lønn		0,3	- 3,0	- 4,3	0,2	0,2	0,2	- 6,4
Avskrivninger								-
Nedskrivninger								-
Andre driftskostnader	- 1,7	- 2,4	- 2,0	0,1	2,3	0,8	0,6	- 2,3
Sum driftskostnader	2,4	7,4	- 6,5	- 1,8	4,0	5,7	3,5	14,7
Effekt på driftsresultat	17,0	20,8	6,9	2,2	6,7	7,6	6,2	67,4

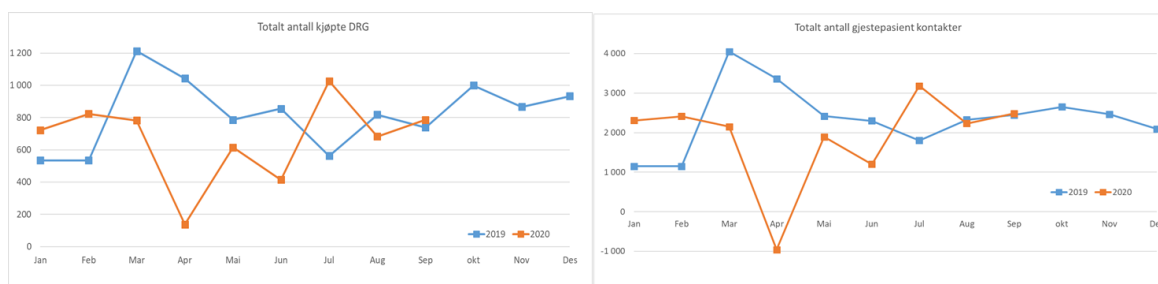
Tiltakspakke for vedlikehold og oppgradering av sykehus, er for Helgelandssykehuset startet opp for de fleste prosjektene. Foreløpig er ikke noe belastet i regnskapet av kostnader på disse prosjektene. Ferdigstillelsedato er fortsatt i henhold til den planen som ble lagt. Det vil si at det forventes at det blir ferdigstilt før årsskiftet.

Gjennomførte investeringer	Overført ramme	Investeringsramme i år	Investeringsramme SUM	Investert hittil i år
Investering HF - til disponering	17 523	18 340	35 863	0
Investering MTU	65 639	12 000	77 639	29 394
Investering Ambulanse		8 160	8 160	1 854
Investering Felles/KLP kapital innskudd		6 500	6 500	6 105
Investering Bygg	83 405	10 000	93 405	53 018
SUM	166 567	55 000	221 567	90 372

Hittil i år er det foretatt investeringer på 84,9 mill.kr. Av dette er 20,9 mill.kr brukt ekstra i forbindelse med Covid-19 situasjonen.

I tilknytning til epidemien er det satt i bestilling investeringer for ca. 22,1 mill. kr. Dette gjelder i hovedsak intensivsenger, infusjons- og sprøytepumper og mobile røntgenapparater. I tillegg til dette er det nå igangsatt innkjøp av hurtig PCR-maskiner for diagnostikk for luftveisinfeksjoner.

5.2 Gjestepasienter



Grafen over viser det totale gjestepasientkjøpet målt i DRG-poeng. I januar og februar hadde vi høyere gjestepasientkjøp enn fjoråret, mens fra mars og utover er gjestepasientkjøpet en del lavere målt mot samme tid i fjor. De siste månedene er kjøpet på nivå med i fjor.

Tabellen under viser gjestepasientkjøpet målt i DRG-poeng og antall kontakter fordelt på utenfor og innad i Helse Nord, samt fordelt på omsorgsnivå.

Gjestepasienter somatikk pr. september 2020								
	2019		2020		2019 vs 2020			
	DRG	Kontakt	DRG	Kontakt	DRG	DRG %	Kontakt	Kontakt %
I Helse Nord poliklinikk	655	10 781	425	7 584	-230	-35,2 %	-3 197	-29,7 %
I Helse Nord døgn/dag	3 881	2 189	3 144	1 660	-737	-19,0 %	-529	-24,2 %
Utenfor Helse Nord poliklinikk	462	6 742	399	6 494	-63	-13,6 %	-248	-3,7 %
Utenfor Helse Nord døgn/dag	2 088	1 306	2 022	1 175	-66	-3,2 %	-131	-10,0 %
Sum	7 087	21 018	5 990	16 913	-1 096	-15,5 %	-4 105	-19,5 %

5.3 Tiltak

Tiltakseffekt pr. september er estimert til 18,5 mill.kr.

Radetiketter	Summer av Verdi	Summer av Budsjett 2020/ risiko vektet beløp per april	Summer av Effekt endring hif-hiå
⊕ Annet	10 110 000	5 580 000	943 012
⊕ Pasientreiser	10 800 000	4 580 000	2 703 632
⊕ Variable årsverk	12 577 750	5 564 000	1 936 231
⊕ Faste årsverk	3 325 500	2 322 000	660 049
⊕ Aktivitet	11 250 500	6 081 000	3 465 855
⊕ Fellestiltak	31 160 000	19 160 000	8 748 251
Totalsum	79 223 750	43 287 000	18 457 030

5.4 Prognose

Det er fortsatt vanskelig å estimere prognose, da det fremdeles er mange usikkerhetsfaktorer knyttet til driften både på inntektssiden og kostnadssiden. Det er også usikkert hvordan øvrige tapte aktivitetsbaserte inntekter blir kompensert. Ny prognose slik det ser ut pr. september er et årsresultat i med ett overskudd på 10,0 mill.kr , 10 mill.kr bak resultatkravet.

6.0 Kommunikasjon

Kommunikasjonstiltak:

- [Streaming](#) styremøte 1/9 og ekstraordinært styremøte 24/9. Løypemeldinger Nye Helgelandssykehuset
- Kommunikasjon [HN-samarbeid](#) (Covid-19)
- Innsynssaker [tarmkreftkir](#) i samarbeid med jurist
- Egne nyhetssaker/PM om VID, DMS [Brs](#), hurtigstest [covid](#) m.fl. positive saker
- Samarbeid med rekruttering på rekrutteringskampanjer

Nett og sosiale medier

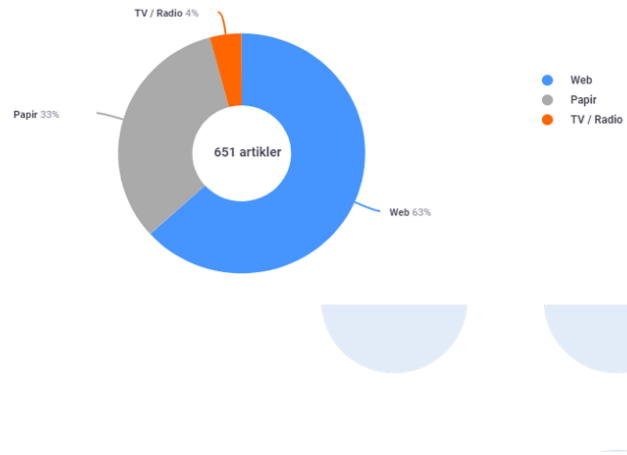
Helgelandssykehuset.no – 47902 sidevisninger, 16228 brukere

- 415 publiserte behandlingstekster (59 i år, målet er 100)
- Behandlingsside: covid-19 topper fremdeles
- Covid-19-siden oppdateres fortløpende i samarbeid med [HN](#)
- Topp 10: Styremøter, covid-19 nytt om hurtigtesting, felles digitalt mediearkiv og VID.

Sosiale medier:

- FB 8093 [følgere](#). Stor aktivitet – profilering av aktivitet i sykehusene.
- God aktivitet på [Twitter](#) (583) og Instagram (1748). [You Tube](#) - Til sammen [ca 3000 views](#) på de to styremøtene.

Dekning per medietype, totalt 651: Helgelandssykehuset - all omtale



7.0 Samhandling

Samhandlingsavvik

Innkome avvik: 24 (MSJ-7, SSI-5, [MiR](#)- 12)

Utgående avvik: 3

Senter for samhandling

- Møte med Pasient og brukerombudet i Nordland
- Samarbeidsmøter med kommuner:
 - ✓ Prosjekt diabetespasienter Hemnes kommune
 - ✓ Prosjekt dialysepasienter Hemnes kommune
 - ✓ Psykiatritjenesten og Hattfjelldal kommune
 - ✓ Beredskapsplaner på Helgeland
- KSU for Helsefelleskap har møtevirksomhet hver 14 dag
- Møte med [Sjiti Jarne](#)-samisk kultur og utviklingssenter Hattfjelldal
- Presentasjon i Regionrådene 17.09 angående Helsefelleskap
- Møte i [KSU](#) for prosedyrer som krever samhandling mellom kommuner og sykehus.
- **Regionalt og Nasjonalt arbeid SFS :**
- Møter i arbeidsgruppe- pakkeforløp psykisk helse og rus i Nord-Norge
- Møte i regionalt fagråd for samhandling
- Møte i regionalt fagråd for Pasient- og pårørendeopplæring
- Planlagt digitalt kurslederkurs i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (NK LMH.)
- Nasjonalt: deltatt på ressursgruppemøte angående evaluering av Lærings og mestringstjenesten i Norge.
- Prosjektsamarbeid med NK LMH.

OSO

- Avholdt møte i OSO den 09.09.20 via Skype

Oppgaver i SFS grunnet Koronasituasjonen:

- Kontakt med kommuner på Helgeland
- Ukentlige møter gjenopptatt

Læring og mestring

- Utarbeidet nye smittevernsprosedyrer for gruppebaserte fysiske LMS kurs.
- Samarbeidsmøter med direktør for psykisk helse og rus og områdesjefer/avdelingsledere angående gradvis oppstart av fysiske LMS kurs og hvilke diagnosegrupper som skal prioriteres.
- Koordinerer og planlegger oppstart av hjertekurs, sykkelig overvekskurs og diabeteskurs.
- Planlegger utprøving av digitale LMS-tjenester.
- Alle pasientkurs over på nye arrangementsmaler på nettsidene
- Prosjektarbeid, regionalt og nasjonalt arbeid pågår

Brukerutvalg: BU-møte 18. september

Deltagelse digitale konferanser:

- Pårørendekonferansen 2020
- Fremtidens helsetjeneste, samhandling, innovasjon og beredskap.
- Rehabiliterings-Webinar i regi av RKR og NK LMH.