

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 14.01.2019
SAKSHANDSAMAR: Kent E. Wangsvik m. fleire
SAKA GJELD: **Rapportering frå verksemda per november og desember 2018**

ARKIVSAK: 2018/194
STYRESAK: **004/19**

STYREMØTE: **05.02 .2019**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 31. desember 2018 til etterretning.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. desember 2018. Økonomisk resultat blir rapportert med utgangspunkt i tall per november. Helse Vest arbeider med å avslutte rekneskapet for 2018. Førebels rekneskapstall for 2018 skal rapporterast til Helse- og omsorgsdepartementet 1. februar 2019. Helse Vest RHF vil presentere førebels rekneskapstall for 2018 i styremøtet den 5. februar 2019.

Kommentarar

Administrerende direktør si vurdering

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status Desember 2018	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,4% [•]	1,8% [•]	2,6% [!]	0,8% [•]	0,6% [•]
Epikristid SOM	100 %	100 %	86%	82%	83%	86%	90%
Epikristid PH	100 %	100 %	88%	79%	88%	88%	96%
DRG-poeng prosentvis avvik	1,5%	1,5%	3,1% [✓]	3,3% [✓]	1,1% [•]	3,3% [✓]	4,2% [✓]
Sykefråvær	5,5%	5,5%	7,5% [!]	7,6% [!]	6,3% [•]	8% [!]	6,3% [•]

Status Desember 2018	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	2,4% [!]	1,9% [•]	3,1% [!]	2,7% [!]	1,9% [•]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	58	60 [•]	64 [•]	57 [✓]	58 [•]	59 [•]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	60	35	35 [•]	44 [!]	36 [•]	26 [✓]	29 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	60	40	39 [✓]	41 [•]	37 [✓]	43 [•]	26 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	60	30	27 [✓]	27 [✓]	32 [•]	25 [✓]	17 [✓]

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget. Epikrise tallene for Helse Førde er per dags dato ikkje klar.

Statusen på helsefaglege indikatorar per november syner at utviklinga når det gjeld ventetider har vore rimeleg stabil i 2018, med ein svak nedgang gjennom hausten, men ligg framleis for høgt spesielt målt mot regionale mål. Det samla talet på korridorpatientar innan somatikken har flata ut gjennomsnittleg rundt 1,3% i løpet av hausten.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	November			Hittil pr. November		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	3 083	1 129	1 954	16 116	11 584	4 532
Helse Bergen HF	28 028	9 100	18 928	76 681	100 101	-23 420
Helse Fonna HF	7 295	3 478	3 817	23 990	36 615	-12 625
Helse Førde HF	5 151	2 333	2 818	45 215	25 667	19 548
Helse Stavanger HF	5 433	6 667	-1 233	13 370	73 333	-59 963
Reservar/fellestenester/finans	23 421	22 470	950	313 343	314 194	-851
Administrasjon morselskap	-14	-706	692	13 075	700	12 375
Helse Vest IKT AS	2 113	4 827	-2 714	-6 671	-9 716	3 045
Til saman	74 510	49 299	25 212	495 119	552 478	-57 359

Alle tall i heile tusen

Ventetider

Ventetidsutviklinga per desember 2018 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder, låg på 58 dagar, noko som er ein nedgang på 3 dagar frå førre månad. I oppdragsdokumentet for 2018 er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021.

Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei eigne regionale målsettingane som Helse Vest har satt, ser ein at utfordringane på regionalt nivå no er størst innan somatikken. Helse Stavanger var det einaste helseføretaket som hadde ventetider innan BUP som var lengre enn dei regionale målsettingane per desember. Innan PHV låg Helse Bergen og Helse Stavanger marginalt over det regionale kravet i desember.

Årsaka til noko lenger ventetider i Stavanger innan BUP har vore mangel på fagfolk, mens årsakene innan somatikk og PHV er meir samansett. Det er store forskjellar i grad av måloppnåing mellom avdelingar og einingar.

I Helse Stavanger arbeider kvar einskild avdeling med spesifikke tiltak opp mot eigen situasjon. Avdelings- og einingsvise prosjekt har sett på kva som skuldast feilregistrering, dårleg planlegging og leing, samt underkapasitet for deretter å sette inn målretta tiltak tilpassa klinikk og situasjon med tydelige ansvarsområde og leiarforankring. Poliklinikkane er i ferd med å implementere endringar med optimal ressursutnytting og lengre planleggingshorisont i tråd med prosjektet "Alle møter" (HV). Helse Stavanger tilset fleire behandlarar på tross av stram økonomi.

I Helse Fonna sitt langtidsbudsjett er ei utvikling og styrking av det polikliniske og ambulante tilbudet innanfor BUP gitt høg prioritet. Det skjer no ein omorganisering av tenestene frå spesialiserte team til geografisk inndelt allmennpsykiatriske poliklinikkar samt innføring av forenkla basisutgreiing. Effekt av tiltaka var forventet i løpet av 2. tertial 2018. Samanlikna med nivået i 2017 ligg Fonna lågare no, men det er for tidleg å konkludere med om tiltaka gjev ein permanent positiv effekt på ventetida.

Fristbrot

Talet på fristbrot gjekk markant ned i november og låg uendra sist månad. Særleg Helse Stavanger har redusert talet fristbrot dei seinaste månadane.

Helse Stavanger hadde tidlegare klart flest fristbrot i Kvinne- og barneklubben. Førretaket har arbeidd med etablerte tiltak for å få kontroll på situasjonen, her under utviding av klinisk areal for poliklinikk/dagbehandling, oppgåveforskyving frå lege til sjukepleiar og sekretær, gjennomføring av avansert oppgåveplanlegging for legar og sjukepleiarar, fortløpande tildeling av timar i poliklinikk og del pasientar med tentative timar er redusert. Det er i tillegg sett inn ekstra kapasitet i poliklinikken. Ved begge desse einingane er talet fristbrot no redusert markant.

I Helse Bergen er utfordringa med fristbrot særskilt knytta til Brystdiagnostisk senter, Klinikkk for hovud/hals, avdeling for endokrinologi, og avdeling for plastisk kirurgi.

Korridorpasientar

Prosentdel korridorpasientar i somatikken har flata ut og har vore kring 1,3 -1,4 % i løpet av hausten. Det er i nærleiken av det lågaste nivået helseregionen hadde i september 2017 (1,2%) – før noro- og influensaepidemien bidrog til å skape store utfordringar i alle føretak. Innan psykisk helsevern er det framleis svært få pasientar på korridor.

Helse Stavanger og Helse Fonna ligg fortsatt høgast med ein prosentdel korridorpasientar på 1,8 % og 2,6 % i desember. Helse Stavanger ser ein stadig aukende pasientpågang i akuttinntak, i kombinasjon med eit betydeleg høgare tal på utskrivingsklare pasientar, samt aukende behov for isolering. Det viktigaste tiltaka i Mottaksklubben er etablering av framskutt kompetanse («frå døgn til dag»). Sjukehuset er i kontinuerlig dialog med alle kommunar for å overføre pasientar til kommunehelsetenesta («ekstern plan for høg aktivitet»). Helse Stavanger arbeider med betre intern samhandling rundt flytområde og barrieresenger for å kunne auke det samla pasientbelegget («intern plan for høg aktivitet»). Det er satt i gang preventive tiltak retta mot vinteren 2018-19.

Utskrivingsklare pasientar er også ei utfordring i Helse Fonna, men Helse Fonna har etter ein god sommar klart å redusere talet noko. I Helse Fonna er variasjonen gjennom året større enn i dei andre helseføretaka. Helseføretaket har fokus på omlegging av pasientforløp frå døgn til

dag og styrking av vurderingskompetanse i akuttmottaka. Føretaket har revidert retningslinjene for bruk av obs-post og utarbeidd nye retningslinjer for belegg og korridorpasientar med klinikkvise tiltak. I tillegg blir poster og avdelingar på tvers av sjukehus samkjørt i føretaket.

Epikriser

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju dagar etter utskriving, så har utviklinga vore rimeleg «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan psykisk helsevern og somatikk. Helse Førde og deretter Helse Bergen ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100 % utsendt innan sju dagar. I mars 18 klarte Helse Førde 100 % innan psykisk helsevern.

I Helse Stavanger er det store variasjonar mellom einingane innan psykisk helsevern for vaksne, og dei som arbeider med flest akutte pasientar kjem dårligast ut på målingane. Dette blir no følgt opp med den einskilde avdelingsleiar på månadleg basis.

Regional epikrise-mal er ein del av prosjektkandidaten «Vel heim». Det vil vere eit samarbeid mellom prosjektet og føretaka om utarbeiding og endring av den regionale epikrisemalen som skal sikre epikrise «i handa». «Vel heim» planlegg å vere ferdig med sitt prosjekt i løpet av 2020.

Sjukefråvær

Per desember 2018 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 7,5 %. Det sjukemeldte fråværet for november 2018 var på 6,3 %.

Frå desember 2017 til desember 2018 har både det samla sjukefråværet og sjukemeldt sjukefråvær gått ned med 0,4 % og 0,2 %. Samtidig var det 1,6 % fleire moglege dagsverk i desember 2018 enn det var i desember 2017. Oppsummert er det færre sjukefråværsdagsverk i desember 2018 enn i desember 2017.

Per desember 2018 hadde 61,83 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 62,03 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Heiltid

7 124 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til januar 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 4 856 fleire medarbeidarar som har 100 % stilling og 2 268 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,31 %. Målalet er på 89,30 %.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa pr. november 2018 er kr 74,51 mill., kr 25 mill. høgare enn budsjett. Hittil i år per november er resultatet kr 495,1 mill. som er kr 57,4 mill. lågare enn budsjett. Det er ikkje gjort vesentlege endringar i prognosen for året denne månaden.

Helse Stavanger

Helse Stavanger rapporterer eit positivt resultat i november på kr 5,4 mill. som utgjer eit negativt budsjettavvik på kr 1,2 mill.

Samla positivt avvik knytta til driftsinntektene er kr 28,4 mill. Oppjusteringa av DRG pris i november ga føretaket meirinntekter på kr 22 mill., og kr 2,2 mill. i ISF-avrekninga for 2017. Føretaket har sett av kr 10 mill. i reduserte ISF-inntekter for å ta høgde for feil i praksis knytta til permisjonsdøgn. Totalt gjer det kr 14,2 mill. i positiv effekt for november.

Helse Stavanger melder også om positive inntektsavvik på H-resept og gjestepasientar.

Føretaket har i november kr 31,6 mill. høgare totale driftskostnadar enn budsjettert. Negativt avvik på varer og tenester utgjer kr 11,2 mill. Løn- og personalkostnadar viser eit negativt avvik på kr 12 mill. og skuldast i hovudsak overtid, ekstrahjelp og kurs- og reisekostnadar. Øvrige kostnadar er kr 11,8 mill. høgare enn planlagd.

Føretaket har eit negativt budsjettavvik på om lag kr 60 mill. hittil i år per november. Totale driftsinntekter er kr 90,3 mill. høgare enn budsjettert og driftskostnadane er kr 166,8 mill. høgare enn budsjett. Netto finanskostnadar viser meirinntekter på kr 16,5 mill.

Det positive driftsinntektsavviket er relatert til sal av leilegheiter, positivt avvik på H-resept inntekter lab/røntgen refusjonar. Det blir meldt om låg aktivitet på døgnopphald så langt i år, men høg aktivitet på dagopphald og poliklinikk.

Meirkostnadane hittil i år per november skuldast hovudsakleg kjøp av varer og tenester som har eit negativt budsjettavvik på kr 51,4 mill. Det rapporterast også om eit negativt budsjettavvik på kr 90,3 mill. på personalkostnadar.

Helse Stavanger har satt i gang fleire prosjekter og strukturelle endringar for å betre dei økonomiske resultatane. Samstundes er det sett i verk ein kontinuerleg prosess for å sikre at tiltaka gjev ønska effekt.

Helse Fonna

Helse Fonna rapporterer om eit overskot på kr 7,3 mill. for november, som er kr 3,8 mill. høgare enn budsjettert.

Det er rapportert eit positivt inntektsavvik på kr 11,1 mill. i november. Meirinntektene består hovudsakeleg av inntekter frå den aktivitetsbaserte aktiviteten i tillegg til justering av DRG pris som utgjorde kr 10,48 mill.

Kostnadar til kjøp av varer og tenester viser eit samla positivt avvik på kr 0,99 mill. I dette ligg blant anna eit positivt avvik på varekostnadar på kr 2,2 mill. Løn- og personalkostnadar var kr 5,14 mill. over budsjett.

Hittil i år per november har Helse Fonna eit positivt resultat på kr 24 mill som er kr 12,6 mill. lågare enn budsjettert.

Helse Fonna har fokus på å halde personalkostnadane på planlagd nivå. Nye tilsettingar på pleie- og merkantile stillingar i klinikkane blir tilsett i eit bemanningssenter, og stillingane skal godkjennast av eit stillingsutval før utlysning. Overtid skal avtalast på førehand dersom det ikkje gjeld situasjonar som kan gå ut over kvaliteten på pasientbehandlinga. Seksjonar og klinikkar skal utarbeide konkrete tiltak for å halde seg innan budsjett for personalkostnadar.

Helse Bergen

Føretaket melder om eit positivt resultat på kr 28 mill. i november, kr 18,9 mill. høgare enn budsjettert.

Driftsinntektene denne månaden var kr 72,9 mill. høgare enn planlagd. Helse Bergen fikk ein meirinntekt på kr 36,1 mill. som følgje av at DRG beløp for 2018 blei oppjustert med verknad for heile året. Føretaket hadde eit positivt avvik på kr 10,2 mill. knytta til eksterne tilskot til dekking av byggekostnader for traumesjukehus i Malawi. Inntekten har ein tilsvarende kostnadsside under kostnadar lokale. I tillegg blir det meldt om ein gevinst ved sal av eigedom på kr 8,9 mill. Nettoeffekt av lågare satsar for fylkesdelar lab gjev føretaket per november ein samla negativ effekt på om lag kr 11 mill.

Helse Bergen rapporterer eit meirforbruk på kostnadssida inkludert netto finanskostnad på kr. 54 mill. i november. Det er gjort ein større opprydding på varekostnadane da fleire bestillingar har vore kobla mot feil artskonti i bestillingssystemet. I tillegg har det blitt ompostert kostnadar frå andre område til varekostnadar i november.

Personalkostnadar viser eit negativt budsjettavvik på kr 23 mill. denne månaden, og delar av dette kan sjåast mot streiken som ramma pasienthotellet ved at enkelte einingar fikk høgare variable kostnadar som følgje av større arbeidsmengde. Overlegepermisjonar utgjør eit avvik

på om lag kr 7 mill. i november. Helse Bergen melder om vesentleg høgare gjestepasientkostnadar enn budsjettert og avvik på andre driftskostnadar som blant anna skuldast reparasjonar og vedlikehald av utstyr.

Hittil i år per november viser rekneskapet eit positivt resultat på kr 76,7 mill. Dette er kr 23,4 mill. lågare enn budsjettert.

Det blir meldt om eit positivt inntektsavvik på kr 143,3 mill. som skuldast blant anna høgare gjestepasientinntekt enn budsjettert, positivt avvik ISF innan psykisk helsevern og oppjusteringen av DRG beløp som ble inntektsført i november.

Driftskostnadane inkludert finansresultat hittil i år per november er på kr 166,7 mill. og må sjåast mot ein ekstrakostnad på kr 18,6 mill. for pasientar som har fått eit særskilt medikament godkjent i beslutningsforum i 2018 som det ikkje har vært budsjettert for. Løn- og personalkostnadane viser eit negativt avvik og meirkostnadar knytta til overlegepermisjonar utgjer kr 39,9 mill. Føretaket melder at strukturelle tiltak som allereie er gjennomført for å betre situasjonen fortsatt blir følgt opp.

Kostnadar relatert til kjøp av helsetenester somatikk aukar fortsatt meir enn budsjettert, og viser hittil per november eit negativt budsjettavvik på kr 31,5 mill. Netto utgjer gjestepasientar somatikk eit negativt avvik på kr 15,8 mill.

Helse Bergen følgjer opp koding av medisinsk behandling og oppfølging av medikamentkostnadar for å minimere negative resultatavvik i tillegg til å fullføre iverksetting av omstillingsprosessar.

Helse Førde

Helse Førde melder i november eit positivt resultat på kr 5,1 mill. som er kr 2,8 mill. betre enn budsjettert, og auke i DRG pris gav ein ekstraintekt på kr 6,5 mill. Føretaket melder at aktiviteten per november er som forventa.

Resultatet hittil per november er på kr 45,2 mill. som er kr 19,5 mill. betre enn budsjettert. Det positive avviket skuldast hovudsakeleg høgkostmedisin og pasientreiser som til saman gir meirinntekter på kr 31,9 mill.

Helse Førde melder om kontinuerlig arbeid med tiltak som kan forbetra resultatet og dermed dempe neste års innsparingskrav.

Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	14 000	12 000	2 000
Helse Bergen HF	90 000	110 000	-20 000
Helse Fonna HF	25 000	40 000	-15 000
Helse Førde HF	45 000	28 000	17 000
Helse Stavanger HF	45 000	80 000	-35 000
Reservar/fellestenester/finans	310 000	150 000	160 000
Administrasjon morselskap	0	0	0
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	530 000	421 000	109 000

Alle tall i heile tusen

Helse Vest RHF har oppjustert sin prognose til kr 310 mil., som er kr 160 mill. høgare enn budsjett. I vurderinga av prognosen har Helse Vest RHF tatt høgde for reserven og resultatutviklinga så langt. Helse Vest RHF vurderer at det er risiko knytta til prognosane til helseføretaka og har tatt omsyn til denne risikoen i den oppdaterte prognosen for året.

Helse Førde melder om ein ny prognose på kr 45 mill. for 2018.

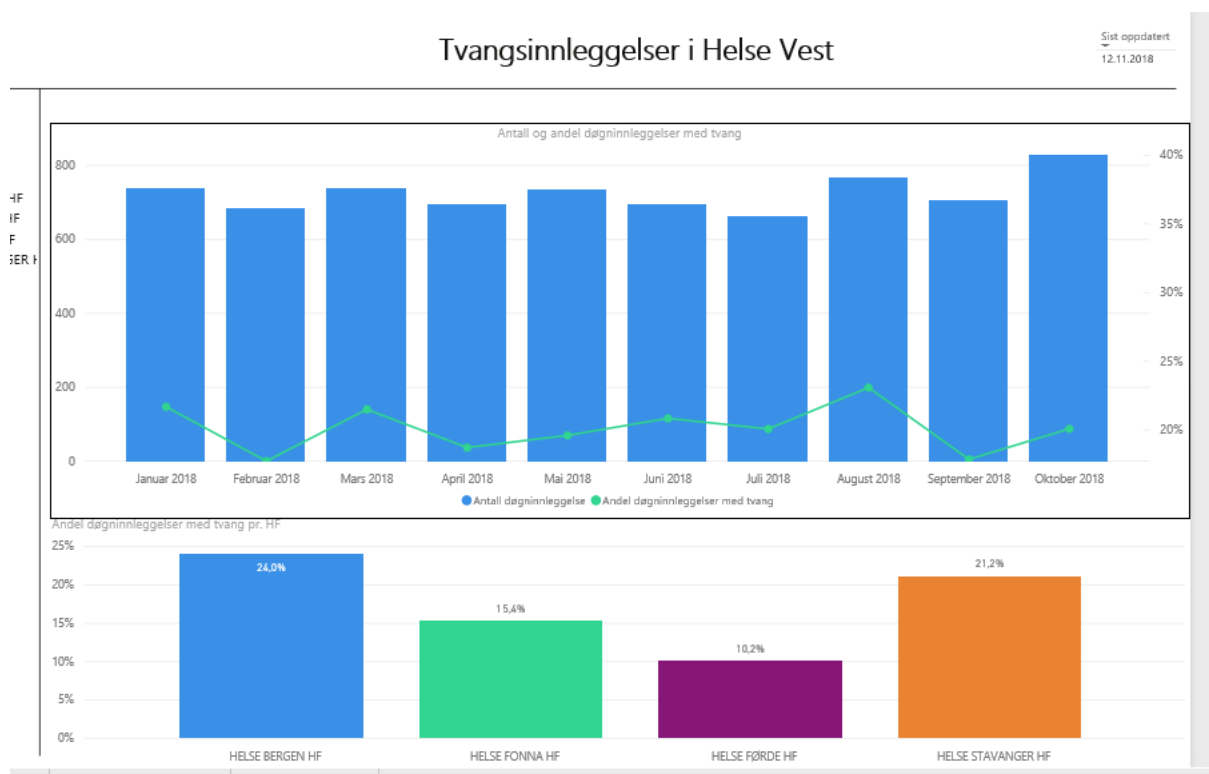
Vedlegg:

1. Tvang i psykisk helsevern
2. Talgrunnlag og analyser

Vedlegg 1

Tvang i psykisk helsevern

Dei nasjonale tala viser at Helse Vest har høgast del tvangsinnleggingar med 18 prosent i 1. tert. 2018, og Helse Sør-Øst nest høgast med 17,4 prosent, landet totalt har 16,1 prosent. Det er ei negativ endring for heile landet sidan førre kvartal, delen tvangsinnleggingar har gått noko opp. Når det gjeld tvangsmiddelbruk inne i institusjon viser tala at Helse Vest har høgast del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak med 8,5 prosent i 2017, medan Helse Nord har lågast, med 5,4 prosent. Gjennomsnitt i landet er 7,2 prosent. Helse Vest har no utvikla ein rapport om tvang i styringsportalen, med oppdaterte tal, og med utgangspunkt i same talgrunnlag som dei nasjonale. Helseføretaka kan no lettare følgje med på eiga utvikling i bruk av tvang.

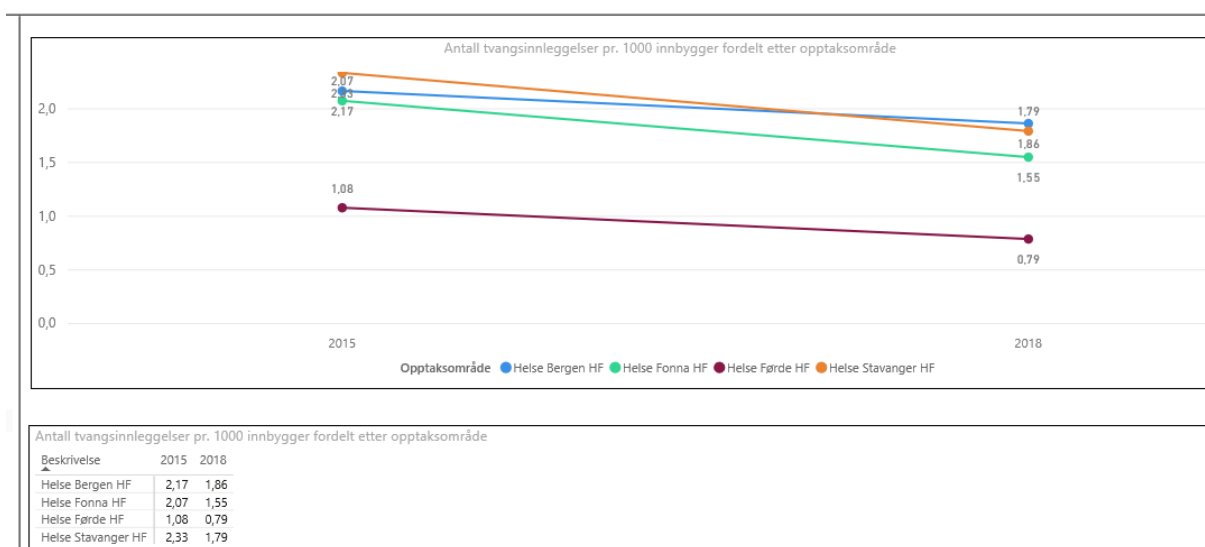


Tala i tabellen over viser del tvangsinnleggingar av totalt tal innleggingar per månad i heile Helse Vest, utviklinga hittil i 2018 og delen innlagde på tvang i helseføretaka hittil i år. Dei blå søylene viser tal døgninnleggingar, og den grønne streken del innleggingar på tvang, tal per månad. Søylene med ulik farge, viser del tvangsinnleggingar per helseføretak hittil i år. Tal tvangsinnleggingar er teljar og alle innleggingar totalt er nevnt. Delen tvang varierer frå månad til månad avhengig av totalt tal innleggingar og tal på tvangsinnleggingar. På helseføretaksnivå er ikkje dei private ideelle tatt med i berekninga, så i framstillinga vil delen tvang stå fram som høgare for dei helseføretaksområda som har private ideelle som ikkje er med i berekninga, dette gjeld spesielt i Helse Bergen.

Tal per 1000 innbyggjar blir ikkje påverka av kor mange som er innlagt totalt, og blir dermed eit meir riktig tal å sjå til når ein skal måle om tvangsinnleggingar går i riktig retning. Tala viser stor variasjon i dei ulike helseføretaksområda. I Helse Førde sitt opptaksområde er det 0,79 tvangsinnleggingar per 1000 innbyggjar hittil i 2018, og 1,86 i Helse Bergen sitt opptaksområde. Tala viser utviklinga frå 2015 til 2018, og at alle helseføretaka går i riktig retning. Tala per 1000 innbyggjar viser at Helse Bergen og Helse Stavanger ligg på omtrent likt nivå. Det er gledeleg å sjå at utviklinga går i retning av mindre bruk av tvang for alle helseføretaka.

Tvangsinnleggelser pr. 1000 innbygger i Helse Vest

5
1



Rapporten under viser del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak. Rapporten tek for seg tvangsmiddelbruk i institusjon. Tvangsmidlar som kan bli brukt er:

- Mekaniske tvangsmidlar, beltelegging
- Isolering
- Enkeltstående bruk av korttidsverkande legemidlar
- Kortvarig fastholding

Det eine bilde viser tal samla i Helse Vest, medan det andre viser per helseføretak. Dei blå søylene på det øverste bilde viser tal tvangsmiddelvedtak, medan den grøne linja viser del pasientar med minst eit tvangsmiddelvedtak. Tal tvangsmiddelvedtak auka sterkt i oktober, mens del pasientar i døgnbehandling med minst eit tvangsmiddelvedtak gjekk ned. Det kan skuldast at nokre få pasientar blei utsett for mange vedtak om tvang. Rapporten viser at det i Helse Bergen i 2018 blei nytta minst eit tvangsmiddel overfor 11,5 % av dei innlagte pasientane, medan det i Helse Førde blei nytta tvang overfor 6,4 % av dei innlagde.

Tvangsmiddelvedtak i Helse Vest

Sist oppdatert
12.11.2018

