

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 17.01.2020
SAKSHANDSAMAR: Kent E. Wangsvik m. fleire
SAKA GJELD: **Rapportering frå verksemda per november og desember 2019**

ARKIVSAK: 2020/101
STYRESAK: **009/20**

STYREMØTE: **05.02.2020**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 31. desember 2019 til etterretning.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 30. november 2019.

Kommentarer

Administrerende direktør si vurdering

Helsefaglege indikatorar og sjukefråvær

Status Desember 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Korridorpasienter	0%	0%	1,7% [!]	2,6% [!]	4% [!]	0,5% [·]	0,6% [·]
* Epikristid SOM	100 %	100 %	86,7% [·]	84,7% [·]	81,1% [·]	88,3% [·]	91,7% [·]
* Epikristid PH	100 %	100 %	87,5% [·]	77,5% [!]	97,2% [·]	94,2% [·]	84,1% [·]
Sykefråvær	5,5%	5,5%	7,3% [!]	6,9% [·]	8,3% [!]	7,8% [!]	6,4% [·]

Status Desember 2019	Nasjonalt mål	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Fristbrot behandla	0	0%	2,8% [!]	2,9% [!]	4,4% [!]	2,7% [!]	0,6% [·]
Gj.snitt ventetid, behandla SOM	60	56	61 [·]	60 [·]	59 [·]	62 [·]	59 [·]
Gj.snitt ventetid, behandla BUP	40	35	31 [✓]	33 [✓]	35 [✓]	26 [✓]	38 [·]
Gj.snitt ventetid, behandla PHV	45	40	38 [✓]	45 [·]	34 [✓]	41 [✓]	23 [✓]
Gj.snitt ventetid, behandla TSB	35	30	32 [·]	20 [✓]	30 [·]	23 [✓]	33 [·]

*Tala for Epikrise viser tal for november månad.

Tabellen viser status av målkrava denne perioden. Oversikt over grenseverdiar er presentert i vedlegget. Innføring av TenesteForløpsGrupper (TFG) og endringar i grupper-effektane innan ISF gjer det vanskeleg å samanlikne DRG-poeng i 2019 mot 2018. Prosentvis endring av DRG-poeng er derfor ikkje rapportert. Måletala for gjennomsnittleg ventetid TSB inkluderer tal frå dei private ideelle.

Mange av dei helsefaglege indikatorane har betra seg gjennom hausten, etter å ha gått feil veg i sommar grunna lågare aktivitetsnivået i helseføretaka i samband med ferieavvikling. Dei samla gjennomsnittlege ventetidene var uendra frå november, og var på 61 dagar i gjennomsnitt for alle fagområde. Den gjennomsnittlege ventetida betra seg noko innan

somatikken og psykisk helsevern for barn og unge, men gjekk litt opp siste månad innan dei to andre fagområda. Innan BUP og PHV låg den samla ventetida innanfor dei regionale måla i desember, medan ein ligg over målet innan somatikken og TSB. Innan TSB er HF-a samla sett innanfor kravet, medan dei private institusjonane har ei gjennomsnittleg ventetid på 36 dagar i desember. Prosentdelen fristbrot for dei som starta behandling i desember gjekk vidare ned frå toppen ein hadde i august, og var på 2,8 % samla for HF-a. Prosentdelen korridorpasientar innan somatikken har halde seg stabil kring 1,6 – 1,7 % gjennom heile 2019, men var på 1,7 % i desember 2019.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	November			Hittil pr. November		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	624	-64	688	10 947	5 950	4 996
Helse Bergen HF	-26 177	10 000	-36 177	35 680	109 999	-74 319
Helse Fonna HF	-3 525	3 333	-6 858	15 081	36 667	-21 585
Helse Førde HF	3 569	3 000	569	28 358	33 000	-4 642
Helse Stavanger HF	20 124	7 500	12 624	45 444	82 500	-37 056
Helse Vest RHF	9 954	32 763	-22 809	463 876	412 010	51 866
Helse Vest IKT AS	-3 738	92	-3 830	7 735	1 380	6 355
Til saman	831	56 624	-55 794	607 121	681 507	-74 386

Ventetider

Ventetidsutviklinga syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling, innanfor alle tenesteområder var på 61 dagar i desember. I oppdragsdokumentet er det nasjonale kravet frå HOD at ventetida skal under 50 dagar i gjennomsnitt innan 2021. Samla resultata på ventetid for desember 2019 er om lag 3 dagar høgare enn for desember 2018, samt for høge relatert til den regionale målsettinga.

Gjennom 2019 har Helse Stavanger redusert ventetidene innan alle tenesteområde. Både innan BUP og poliklinikkane generelt er det sett i verk eit arbeid med å innføre endringar med optimal ressursutnytting og lengre planleggingshorisont. Behandlarkapasiteten er i ferd med å auke gjennom å tilsette fleire behandlarar i mellom anna BUP og PHV.

I Helse Fonna er det sett i verk ei omorganisering av tenestene frå spesialiserte team til geografisk inndelte allmennpsykiatriske poliklinikkar, samt innføring av forenkla basisutgreiing. I Helse Fonna sitt langtidsbudsjett er utvikling og styrking av det polikliniske og ambulante tilbodet innanfor BUP gitt høg prioritet.

Innan BUP har den samla ventetida gått ned frå 52 dagar i august til 31 dagar i desember, medan den gjennomsnittlege ventetida har gått ned fra 53 til 38 dagar innan PVH i same periode.

Fristbrot

Talet på fristbrot for dei som starta behandling har samla gått ned frå 4,9 % i august til 2,8 % i desember.

Talet på fristbrot i Helse Stavanger viser ein markant nedgang i delen for behandla, samt ein nedgang for ventande gjennom seinsommaren, men har igjen auka noko mot slutten av 2019. Tiltaka i Barneklubben og Ortopedisk avdeling, som har vore einingane med flest fristbrot, kan sjå ut til å ha hatt effekt tross stigninga knytt til ferieavviklinga. Tidlegare beskrivne tiltak som betre oppgåveplanlegging og ekstra operasjonskapasitet blei følgt opp vidare i 2019. Manglande anestesikapasitet har og vore ein medverkande årsak. Tiltak som blir sett i verk er flytting av ortopediske inngrep til Flekkefjord, nyorganisering og nye tilsettingar innan anestesi.

I Helse Fonna har manglande legeressursar og replanlegging på grunn av uventa fråvær medverkande årsaker til fristbrota. Det er fokus på det regionale prosjektet «Vel planlagt» i mange einingar og det er mellom anna utarbeidd ein rapport frå styringsportalen til klinikkane, med oversikt over kommande fristbrot. Ein ønsker og å nytte meir kapasitet hjå avtalespesialistar.

I Helse Bergen er utfordringane med fristbrot no størst innan plastikkirurgi og ØNH. Fristbrota ved Hovud-Hals skuldast at kapasiteten til ØNH-poliklinikken har vore sprengt. Alle pasientar med fristbrot har likevel fått timeavtale. For å hindre nye fristbrot har ein løypande gjennomgang av truande fristbrot. Det vert også gitt tilbod om time på kveldspoliklinikk eller behandling ved andre sjukehus i regionen. Helse Bergen har utarbeidd ein handlingsplan som blir presentert for styret. Tiltaka skulle virke frå oktober, med forventa innverknad både på ventetider, fristbrot og pakkeforløpstidar.

Helse Førde hadde den lågaste delen fristbrot og i november og desember. Føretaket har tidlegare rapportert at dei arbeidar med å rekruttere fagfolk, og samarbeider med Helse Bergen om pasientbehandling.

Korridorpasientar

Prosentdelen korridorpasientar har samla sett halde seg kring 1,6 – 1,7 % gjennom heile 2019, og var på 1,7 % i desember. Av helseføretaka er det framleis Helse Fonna som har den høgaste prosentdelen korridorpasientar i regionen, med 4,0 % i desember.

Helse Fonna har hatt store utfordringar med utskrivingsklare pasientar og høgt belegg. Fonna har fokus på omlegging av pasientforløp frå døgn til dag, og styrking av vurderingskompetanse i akuttmodninga for å kunne avklare fleire pasientar i mottaket. Nye pasientforløp innan kardiologi blir innført, med meir utgreiing som dagpasient. Ein jobbar med at fleire pasientar skal tilvisast til kommunalt ØH-tilbod, og med flytting av pasientar som ut frå medisinsk faglege vurderingar kan flyttast. Helseføretaket har møter med kommunar

som har mange utskrivingsklare pasientar. Særleg gjeld dette Karmøy kommune som ikkje har vore flinke til å ta i mot utskrivingsklare pasientar. Karmøy kommune har no oppretta fleire korttisd plassar og planlegg for ytterlegare nye plassar.

I Helse Stavanger er utfordringane med korridor pasientar i all hovudsak og knytt til utskrivingsklare pasientar (UKP) til kommunane.

Epikriser

Utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju virkedagar etter utskriving har vore rimeleg flat over fleire år for alle dei fire helseføretaka. Den samla epikrisetida har stort sett variert mellom 85 % og 90 % både innan somatikken og psykisk helsevern. Helse Førde og der nest Helse Bergen er dei to føretaka som ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100 % utsendt epikrise innan sju dagar innan somatikken, medan Helse Stavanger og Helse Fonna ligg lengst unna denne målsettinga.

Innan psykisk helsevern låg Helse Bergen og Helse Fonna på 94% og 97% i november, medan Helse Stavanger har hatt den lågaste prosentdelen epikriser sendt innan sju dagar dei seinaste 15 månedane. I føretaket er det framleis stor variasjon i oppnådd grad av målkrava mellom dei ulike einingane innan PHV og det er satt inn spesifikke tiltak som skal betre situasjonen i 2019.

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 2019 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa i Helse Vest på 7,3 %. Det sjukemeldte fråværet for desember 2019 var på 6,0 %.

Frå desember 2018 til desember 2019 har både det samla sjukefråværet og sjukemeldt sjukefråvær gått ned med 0,41 % og 0,46 %. Samtidig var det 6,8 % fleire moglege dagsverk i desember 2019 enn det var i desember 2018. Summert er det færre sjukefråværsdagsverk i desember 2018 enn i desember 2019.

Per desember 2019 hadde 59,42 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 61,26 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Heiltid

8 484 fleire medarbeidarar har sidan desember 2010 til desember 2019 fått høgare stillingsprosent i føretaksgruppa Helse Vest. Det er 5 842 fleire medarbeidarar som har 100 %

stilling og 2 642 fleire som har høgare stillingsprosent. Korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent er på 90,73 %. Måltalet er på 89,30 %.

HMS/kvalitet

Hittil per desember 2019 er det meldt totalt 44 323 hendingar. Dette er 6 373 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018.

Vald og truslar mot tilsette hittil per desember 2019 er totalt 2 294. Dette er 468 færre enn same periode 2018. Det har vore 211 tilfelle med truslar om drap, mens det var 185 truslar om drap i same periode 2018.

Uønskte hendingar har samla gått opp med 2 380 tilfelle samanlikna med same periode 2018.

OBS – Uønska hendingar med og utan konsekvens er slått saman til felles sakstype, Uønska hendingar – HMS (og pasientrelatert, Drift og Informasjonssikkerhet og personvern). Dette er grunna dei endringane som er gjort i Synergi (rapporteringsverktøyet) med mellom anna obligatoriske felt: Årsaksvurdering, Alvorlighet/Faktisk konsekvens, Risikovurdering/Potensiell konsekvens. Dette blei sett iverk per 1. januar 2020, og får konsekvens for rapportering på uønska hendingar for desember 2019.

Tal på forbetningsområde per desember 2019 er 11 433. Dette er 1 326 fleire tilfelle samanlikna med same periode 2018. Totalt meldte hendingar per desember 2019 utgjør 0,43 hending per netto månadsverk.

Økonomi og finans

Det samla resultatet i føretaksgruppa er per november 2019 er kr 607 mill., som er kr 74 mill. lågare enn budsjetttert. Resultatet for november er positivt med kr 0,8 mill., det er kr 55,8 mill. lågare enn budsjetttert.

I forbindelse med etablering av nytt ERP-system, vil det være noko usikkerheit knytta til tala.

Helse Stavanger

Helse Stavanger rapporterer eit resultat på kr 20,1 mill. for november, som er kr 12,6 mill. høgare enn budsjetttert.

I november var ISF inntektene i eigen helseregion lågare enn budsjetttert som følge av lågare aktivitet enn planlagt. Avviket blir dekkja opp i stor grad av positive avvik på andre inntekter, og dei samla driftsinntekter i føretaket er kr 1,4 mill. lågare enn budsjetttert i november.

Dei samla driftskostnadane viser er kr 11,7 mill. lågare enn budsjetttert i november. Det skuldast i hovudsak at kostnadar knytt H-resept er lågare enn budsjetttert. Løn- og personalkostnadar har eit negativt budsjettavvik i november på kr 7,4 mill. og dei største

avvika er hos Mottaksklinikken, Klinikk A, avdeling for fag, forskning og utvikling og avdeling for personale og organisasjonsutvikling.

Føretaket melder at det framleis er etterslep i behandlinga av faktura som skapar usikkerheit knytta til resultatet.

Akkumulert per november har Helse Stavanger eit positivt resultat på kr 45,4 mill., som er kr 37,1 mill. lågare enn budsjett. Dei samla driftsinntektene er kr 33,6 mill. høgare enn budsjettert hittil i år og er i hovudsak knytt til ISF-inntekter og høgare aktivitet.

Per november er driftskostnadane kr 92,3 mill. høgare enn budsjettert. Løn- og personalkostnadar er det største avviket, og er på kr 92,3 mill. Varekostnadar og helsetenestar utgjør eit positivt avvik på kr 11,5 mill. og er knytt til gjestepasientar. Andre kostnader utgjør kr 31,4 mill. og er knytt til blant anna elektrisk utstyr, medisin teknisk utstyr og andre eksterne tenester.

Helse Fonna

Resultatet for november viser eit negativt resultat på kr 3,5 mill. som er kr 6,8 lågare enn budsjettert.

Inntektene denne månaden viser eit positivt avvik på kr 0,8 mill. og skuldast hovudsakleg andre driftsinntekter. Dei aktivitetsbaserte inntektene viser for perioden eit negativt avvik på kr 2,2 mill. På kostnadssida har føretaket eit positivt avvik på kjøp av varer og tenester på kr 1,8 mill. og er i hovudsak knytt til eit positivt avvik på kjøp av helsetenestar. Personalkostnadane inkl. innleige av byrå viser eit negativt avvik på kr 7,5 mill. og skuldast i hovudsak innleige frå byrå og løn til fast tilsette.

Hittil per november har Helse Fonna eit positivt resultat på kr 15,1 mill., som gjev eit negativt budsjettavvik på kr 21,6 mill. akkumulert.

Føretaket har kr 32,4 mill. i meirinntekter per november og er knytt til høgare inntekter på pasientbehandling og ulike prosjekt og tilskot. Driftskostnadene i føretaket er høgare enn budsjettert og skuldast i hovudsak eit overforbruk på lønns- og personalkostnadar på kr 19,3 mill. og innleige av personale på kr 27,5 mill. I tillegg har Helse Fonna hatt meirkostnadar innan blant anna pasienttransport og utstyr som er høvesvis kr 4,3 mill. og 13,8 mill. høgare enn budsjettert.

Helse Bergen

Resultatet for november viser eit negativt resultat på kr 26,2 mill., som er kr 36,2 mill. lågare enn budsjettert. Hittil i år er det økonomiske resultatet til Helse Bergen på kr 35,7 mill. som er kr 74,3 mill. lågare enn budsjettert.

Driftsinntektene er kr 27,1 mill. høgare enn budsjettert i november. Det skuldast i hovudsak eit positivt avvik i basistilskot som følge av tilført ramme på kr 8,5 mill. Resterande positivt avvik på om lag kr 17,9 er knytt til forskning og andre refusjonar, stort sett med tilhøyrande negative kostnadsavvik. Føretaket meldar at dei held fram med å endre frå døgn til dag og poliklinikk og at aktiviteten i november var vesentleg lågare enn planlagt. Det fører med seg eit negativt avvik på pasientrelatert inntekter på kr 6 mill.

Dei samla driftskostnadene i november er kr 64,1 mill. høgare enn budsjettert. Avviket er i hovudsak knytt til løn- og personalkostnader. Det er i november eit vesentleg meirforbruk på kr 34,4 mill. Delar av det negative avviket er knytt til etterbetaling av trappetrinnsmodell som er kostnadsført i november og utgjer om lag kr 7 mill. Uttak av overlegepermisjonar og psykologspesialister utgjer eit avvik på kr 0,5 mill. i november og kr 6 mill. hittil i år. Noko av det negative avviket er knytt til forskning som ikkje er budsjettert og har eit tilhøyrande positivt avvik på andre inntekter. Føretaket melder at dei arbeider vidare med analyser for å finne konkrete årsaker til meirforbruket. I tillegg er einingar med dei største avvika kalla inn til oppfølgingsmøter med administrerande direktør i føretaket.

Budsjettet for varekostnadar og kjøp av helsetenester er om lag i balanse per november. Føretaket sine totale driftskostnadar hittil i år per november viser eit negativt budsjettavvik på kr 201,5 mill.

Helse Førde

Helse Førde har eit resultat på kr 3,5 mill. i november som er kr 0,5 mill. høgare enn budsjett. Akkumulert per november er resultatet til Helse Førde kr 28,3 mill., som er kr 4,6 mill. under budsjett.

I november er dei samla akkumulerte driftsinntekter kr 2,1 mill. høgare enn budsjettert, og skuldast i hovudsak eit positivt avvik på basisramma som følge av tilført ramme. På kostnadssida er det eit meirforbruk på kr 1,8 mill. i oktober. Det er i hovudsak knytt til personalkostnader som er kr 5,3 mill. høgare enn budsjett. Kostnader knytt til pasienttransport, kjøp av helsetenester og h-resept er noko lågare enn budsjettert.

Føretaket meldar at ein har aktivitet om lag på budsjett og at ein arbeidar med tiltak for å få eit årsresultat som er lik budsjettert resultat.

Helse Vest RHF

Helse Vest RHF sitt rekneskap for november viser eit negativt budsjettavvik på kr 22,8 mill. Hovudårsaka til det negative avviket er knytta til styrking av basisramma som er fordelt til helseføretaka som blir ført som ein kostnad i Helse Vest RHF. I tillegg er det høgare kostnader

knytt til forskning i november enn budsjettert. Hittil i år er det økonomiske resultatet til Helse Vest RHF på kr 464 mill. som er kr 52 mill. høgare enn budsjettert.

Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	10 500	7 000	3 500
Helse Bergen HF	70 000	120 000	-50 000
Helse Fonna HF	20 000	40 000	-20 000
Helse Førde HF	36 000	36 000	0
Helse Stavanger HF	90 000	90 000	0
Helse Vest RHF	460 000	150 000	310 000
Helse Vest IKT as	5 000	1 000	4 000
Til saman	691 500	444 000	247 500

Alle tall i heile tusen

Helse Bergen melder om ei ny prognose på kr 70 mill. for 2019, som er kr 50 mill. lågare enn opphavleg budsjett. Sjukehusapoteka Vest HF melder om ei ny prognose på kr 10,5 mill. som er kr 3 mill. høgare enn budsjettert.

Helse Fonna, Helse Stavanger og Helse Vest IKT meldte tidligare i år om ei endring i prognosen, dei andre føretaka rapporterer ein prognose som er lik budsjett. Helse Vest RHF har oppretthaldt sin prognose til kr 460 mill., som er kr 310 mill. høgare enn budsjett. Samla prognose for føretaksgruppa er kr 691,5 mill. for året.

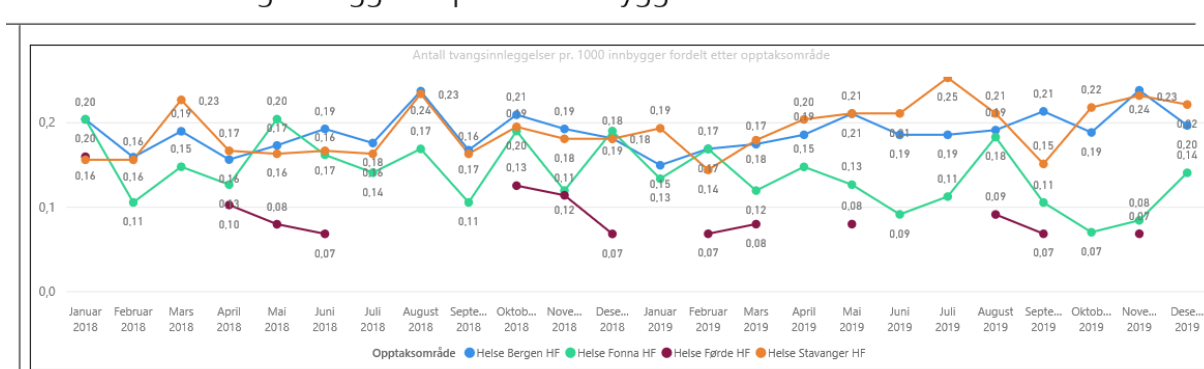
Vedlegg:

1. Tvang i psykisk helsevern
2. Talgrunnlag og analyser

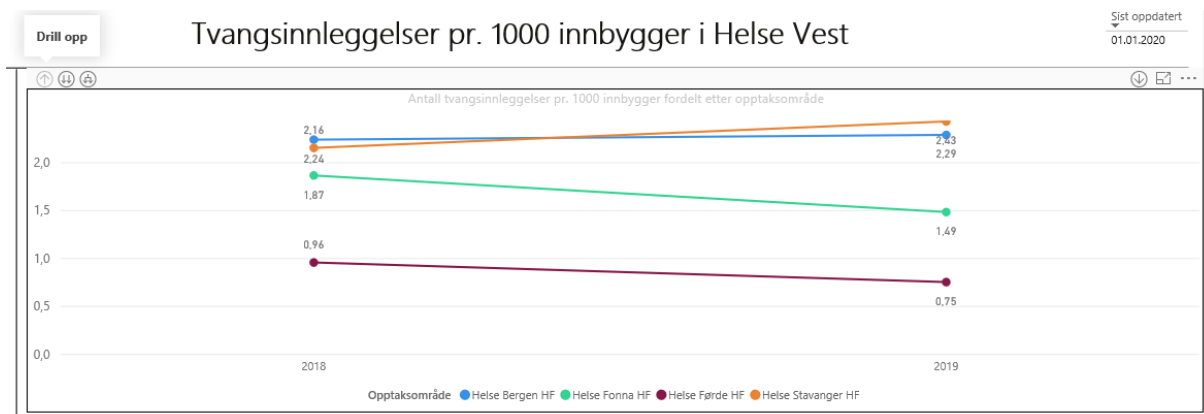
Vedlegg 1**Tvang i psykisk helsevern****Tal tvangsinnlegginger pr. 1000 innbygger i Helse Vest**

Figuren / grafen under syner tal tvangsinnlegginger pr. 1000 innbyggjarar i Helse Vest RHF, der kvar graf representerer eit lokalt helseføretak. Tala dekker perioden frå og med januar 2018 til og med desember 2019. Helse Førde har så få tvangsinnleggingar at det ikkje er relevant å utføre statistiske analyser. For dei andre føretaka er det relativt stabilt.

Tvangsinnleggelser pr. 1000 innbygger i Helse Vest



Dei same tala kan bli rekna om til årlege gjennomsnitt, då ser biletet slik ut:



Ut frå denne grafiske framstillinga kan det sjå ut som om det er jamn nedgang i tal tvangsinnleggingar i psykisk helsevern i perioden 2018 til 2019, med unntak av Helse Stavanger.

Av alle innleggingar i psykisk helsevern i 2. tert. 2019 i regionen var det 20,1 % som var tvangsinnleggingar. Helse Vest er med det den regionen som har høgast del tvangsinnleggingar i landet, landsgjennomsnittet er 18,6 %.

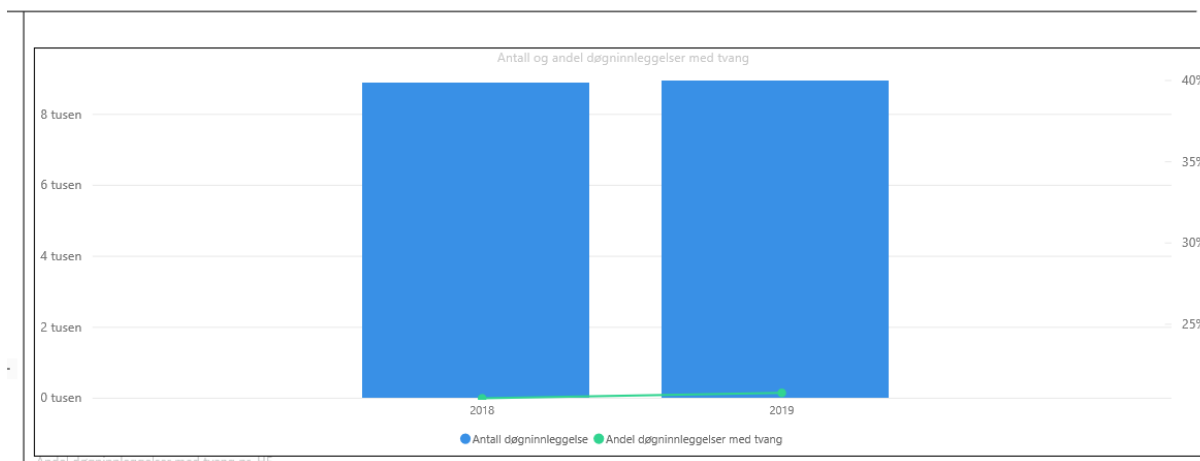
Del av innleggingar i psykisk helsevern som er tvangsinnlegging

Grafen/figuren syner det totale talet innleggingar i psykisk helsevern i regionen i åra frå og med 2018 til og med desember 2019, representert ved dei blå søylene med skala frå 0 til 8 tusen på y-aksen til venstre. Talet er omtrent på same nivå i 2018 som i 2019.

Den grønne linja syner kor stor del av det totale talet innleggingar som er tvangsinnleggingar, med skala frå 0 til 80% på y-aksen til høgre. Inntrykket er at det er relativt stabilt. Dersom det

kan stadfestast statistisk at det er ein nedgang i det totale talet innleggingar, vil ein lett auke i andelen som blir innlagt ved tvang i realiteten kunne vere ein nedgang i tal pasientar som blir innlagt gjennom tvangstiltak.

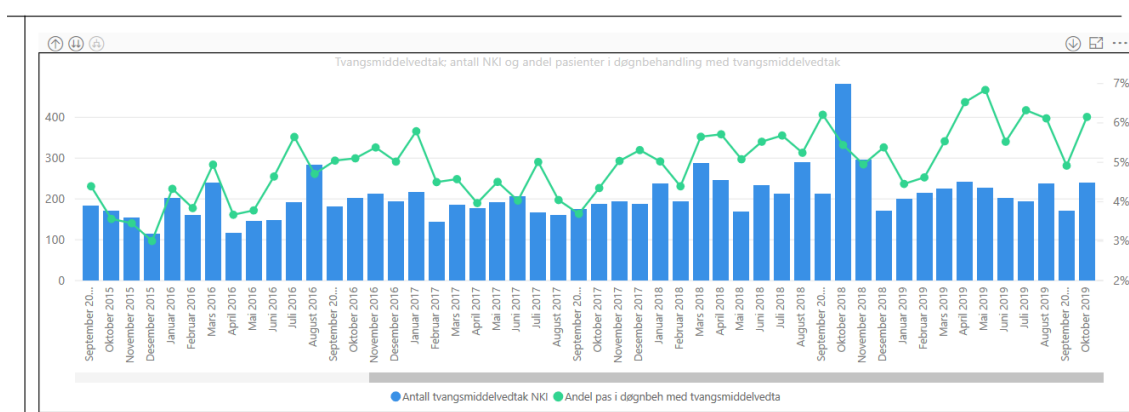
Tvangsinnleggelser i Helse Vest

Sist oppdatert
01.01.2020 ...


Bruk av tvangstiltak i døgnsinstitusjonar

Bruken av tvangstiltak blir registrert i DIPS, og gjennom teljing av dokumenterte vedtak om bruk av tvang får ein ut data til analyser. Figuren / grafen syner det totale talet dokumenterte vedtak om iverksetting av tvangstiltak pr. måned, representert ved dei blå søylene med skala frå 0 til 400 på y-aksen til venstre.

Den grønne linja/grafen er andelen av pasientane som er innlagt på døgnavdelingar, der det er fatta vedtak om iverksetting av tvangsvedtak, med skala frå 0 til 7 % på y-aksen til høgre.



I Helse Vest regionen var det 8,6 % av pasientane som var innlagt i døgnsinstitusjon, der det blei fatta minst eitt vedtak om tvang i 2. tert. 2019. Også her ligg Helse Vest høgast i landet, landsgjennomsnittet er 7,2 %.

Tvangsmidla som blir inkludert i teljing av vedtak om bruk av tvangsmiddel er:

- Mekaniske tvangsmidler (beltelegging)
- Isolering
- Enkeltstående bruk av korttidsverkande legemidler
- Kortvarig fastholding