

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Fonna HF
DATO: 28.02.17
SAKSHANDSAMAR: Olav Klausen
SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 14/17

STYREMØTE: 07.03.17
1 vedlegg

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Fonna HF tar rapport frå verksemda til etterretning.

Rapport frå verksemda, januar 2017

Innhold

1	Administrerende direktør si vurdering	3
2	Økonomisk resultat	5
2.1	Økonomisk resultat.....	5
2.2	Sysselsettingsmidlar	6
2.3	Investeringar	7
2.4	Likviditet	9
3	Aktivitet og kvalitet	10
3.1	Aktivitet.....	10
3.2	Kvalitet.....	11
3.2.1	Ventetid.....	11
3.2.2	Fristbrot.....	11
3.2.3	Epikrise.....	14
4	Utskrivningsklare pasientar	17
5	Korridorpasientar	18
6	Medarbeidar	19
6.1	Bemanning (Månadsverk, overtid og meirarbeid)	19
6.1.1	Månadsverk.....	19
6.1.2	Overtid og meirarbeid	19
6.2	Sjukefråvær.....	20
6.2.1	Sjukefråvær fordelt på klinikkar/områder og kort- og langtidsfråvær	21
6.3	Deltid	21
	Juridisk og korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent	21
6.4	HMS.....	22

1 Administrerende direktør si vurdering

Økonomi

Av samla omsetnad på 3,4 milliardar kroner var overskotet for Helse Fonna 45,1 million kroner i 2016. Rekneskapen er førebels ikkje ferdig revidert.

Resultatet for 2016 var såleis 5,1 MNOK betre enn budsjettet og resultatkravet på 40 MNOK.

Overskotet i januar 2017 var på 2,5 MNOK, som er 0,8 MNOK lågare enn budsjett. Ikkje planlagd erstatning av to defekte røntgenrøyr (Odda og Stord) på til saman 2,7 MNOK har bidratt til at resultatet er noko lågare enn budsjett.

Aktivitet og kvalitet

I januar har det vore høg aktivitet både på poliklinikkar og sengepostar samt for dagbehandling innan psykisk helsevern og somatikk.

Gjennomsnittleg ventetid for alle behandla pasientar var 55 dagar, godt innanfor det nye målkravet på 60 dagar.

89 pasientar blei behandla etter fristen gjekk ut i januar. 53 pasientar på ventelistene har ikkje fått time innan fristen som er sett. Årsaker og tiltak er vist i rapporten.

26 pasientar hadde venta meir enn eitt år.

Fire av fem epikriser blei sendt innan fristen på sju dagar.

Utskrivningsklare pasientar

53 pasientar låg til saman 135 døgn på sjukehusa i føretaket i januar etter at dei var ferdig behandla.

Korridorpasientar

Tre prosent av sengedøgna i somatikken var i snitt på korridor i månaden. Administrerende direktør har starta eit arbeid med å oppdatere prosedyrene i føretaket for å unngå korridorpasientar.

Medarbeidar

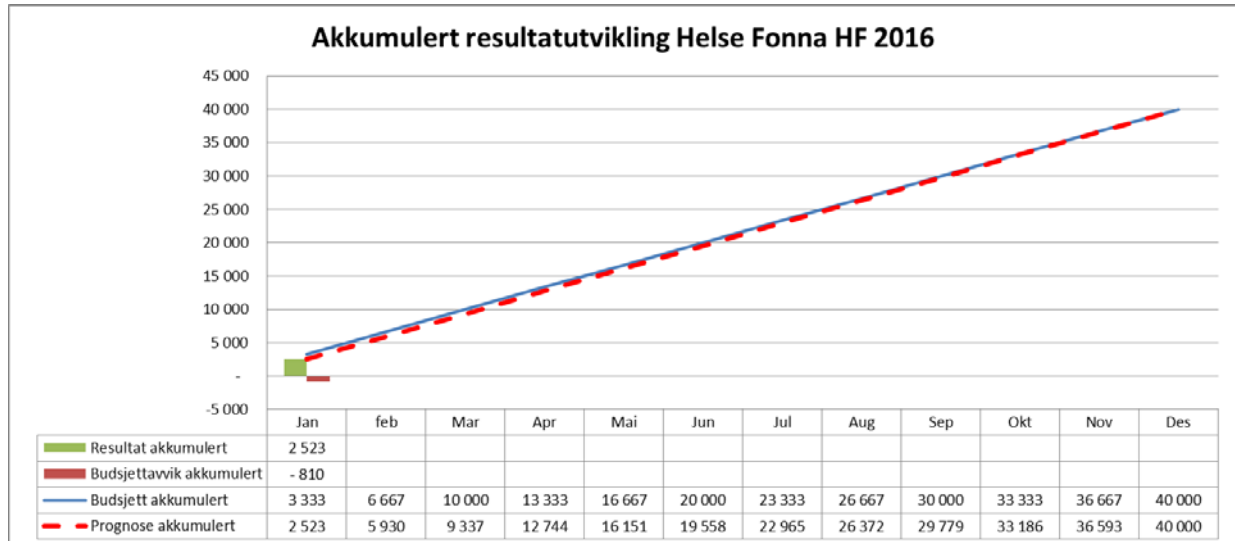
Sjukefråveret var 7,3 prosent i januar. Det var noko høgare korttidsfråver enn langtidsfråver.

Samanlikna med januar 2016 har medarbeidarane meldt 38 prosent fleire meldingar i det elektroniske forbetringssystemet (Synergi).

Resultat-Awik-rapporten	Denne Periode (201701)			Hittil i år			Hele Året	
	Regnskap	Budsjett	Awik budsjett	Regnskap	Budsjett	Awik budsjett	Budsjett	Siste låste prognose
Basisramme	183 287	183 287	-0	183 287	183 287	-0	2 210 431	183 287
Kvalitetsbasert finansiering	1 058	1 058	-	1 058	1 058	-	12 699	1 058
ISF egne pasienter	76 882	74 735	2 147	76 882	74 735	2 147	861 810	76 882
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	5 637	5 637	0	5 637	5 637	0	45 660	5 637
Gjestepasienter	914	628	286	914	628	286	8 149	914
Polikliniske inntekter	3 436	3 200	236	3 436	3 200	236	37 300	3 436
Utskrivningsklare pasienter	455	404	51	455	404	51	4 843	455
Øremerkede tilskudd "Raskere tilbake"	73	428	-355	73	428	-355	5 136	73
Andre øremerkede tilskudd	2 390	3 724	-1 334	2 390	3 724	-1 334	27 847	2 390
Andre driftsinntekter	13 007	11 685	1 323	13 007	11 685	1 323	130 795	13 007
Sum driftsinntekter	287 138	284 785	2 353	287 138	284 785	2 353	3 344 670	287 138
Kjøp av offentlige tjenester	10 050	9 095	954	10 050	9 095	954	153 585	10 050
Kjøp av private helsetjenester	1 283	2 022	-739	1 283	2 022	-739	25 073	1 283
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	30 868	28 132	2 736	30 868	28 132	2 736	329 973	30 868
Innleid arbeidskraft	939	332	607	939	332	607	9 425	939
Fast lønn	144 632	144 295	337	144 632	144 295	337	1 626 696	144 632
Overtid og ekstrahjelp	7 365	5 411	1 953	7 365	5 411	1 953	71 316	7 365
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	28 548	30 440	-1 892	28 548	30 440	-1 892	365 283	28 548
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr. arbeidskraft	-7 684	-3 580	-4 103	-7 684	-3 580	-4 103	-43 771	-7 684
Annen lønn	21 636	21 068	568	21 636	21 068	568	240 472	21 636
Avskrivninger	10 598	10 765	-167	10 598	10 765	-167	130 339	10 598
Nedskrivninger	100	-	100	100	-	100	12 740	100
Andre driftskostnader	34 505	33 628	877	34 505	33 628	877	385 413	34 505
Sum driftskostnader	282 841	281 608	1 233	282 841	281 608	1 233	3 306 545	282 841
Driftsresultat	4 297	3 177	1 120	4 297	3 177	1 120	38 125	4 297
Finansinntekter	447	407	40	447	407	40	4 885	447
Finanskostnader	164	251	-86	164	251	-86	3 010	164
Finansresultat	283	156	127	283	156	127	1 875	283
Ordinært resultat	4 580	3 333	1 247	4 580	3 333	1 247	40 000	4 580
Ekstraord inntekter	-	-	-	-	-	-	-	-
Ekstraord kostnader	-	-	-	-	-	-	-	-
Skattekostnad	-	-	-	-	-	-	-	-
(Års)resultat	4 580	3 333	1 247	4 580	3 333	1 247	40 000	4 580
Herav økte pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	-2 057	-	-2 057	-2 057	-	-2 057	-	-2 057
Resultat justert for økte pensjonskostnader	2 523	3 333	-810	2 523	3 333	-810	40 000	2 523

2 Økonomisk resultat

2.1 Økonomisk resultat



Resultatet for perioden syner eit overskot på 2,523 MNOK etter korreksjon for pensjonskostnadar mot eit budsjettert overskot på 3,333 MNOK. Dette gir eit negativt budsjettavvik på 0,810 MNOK.

Inntekter:

Inntektene totalt denne månaden viser eit positivt avvik på 2,353 MNOK.

Inntektene frå den aktivitetsbaserte aktiviteten (ISF, poliklinikk og gjestepasientinntekter) viser for perioden eit samla positivt avvik på 2,669 MNOK. Årsaka ligg både i auka aktivitet innan somatikk og psykisk helsevern/rus, samt noko kodeforbetring. Fullstendig løysing for ISF psykisk helsevern er ikkje på plass pr. utgang av januar, slik at ISF inntekt psykisk helsevern er basert på skjønsmessig vurdering med utgangspunkt i faktisk aktivitet.

Inntekter knyttet til kostnadskrevene legemidler er denne måneden i balanse.

Sjukepengeprosjektet raskare tilbake viser eit negativt avvik på 0,355 MNOK denne perioden.

Utskrivingsklare pasientar bidrar positivt med 0,051 MNOK.

Andre øyremerka tilskot og andre driftsinntekter viser samla sett balanse

Varekostnader

Rekneskapen for månaden syner at kostnadane til kjøp av varer og tenester gir eit samla budsjettmessig negativt avvik på 2,951 MNOK.

Varekostnadene knyta til vår eigen aktivitet viser eit negativt avvik på 2,736 MNOK og er knytt i sin heilhet opp mot aukt aktivitetsnivå. 1,7 MNOK av dette er knytta til kostnadskrevande legemidler.

Kjøp av offentlige helsetjenester viser denne månaden eit negativt avvik på 0,954 MNOK, som gjelder gjestepasienter internt i regionen. Kjøp av private helsetjenester viser positivt avvik på 0,739 MNOK.

Personalkostnadar

Personalkostnadane inkl. innleige av personell frå byrå viser denne månaden eit positivt avvik på 2,530 MNOK. Korrigert for besparelser på pensjonskostnadane som skyldas lågare akturarberekening enn føresett i budsjettet er avviket på 0,638MNOK.

I avviket ligg lågare kostnader til fast bemanning inkl sjukepengerefusjoner 3,766MNOK hovedsakleg grunna etterslep i refusjonar. I negativ retning trekkar auka kostnadar til inneleige frå byrå 0,607MNOK , og overtid/ekstrahjelp 1,953MNOK.

Andre driftskostnadar

Andre driftskostnadar viser denne månaden samla sett eit negativt avvik på 0,877MNOK. I dette avviket ligg kostnadane til break-down på to røntgenrøyr med tilsamman 2,7 MNOK. Dette er kostnadar som må ansees å være av ekstraordinær karakter.

Finans

Rekneskapen syner eit positivt budsjettavvik for finans på 0,127 MNOK for perioden.

2.2 Sysselsettingsmidlar

Helse Fonna HF har fått tildelt 10,3 millionar i sysselsetjingsmidlar i 2017 som skal nyttast til vedlikehaldstiltak. I føretakets søknad om sysselsetjingsmidlar til Helse Vest RHF ble det opplyst at ein ville nytte delar av midlane til å ferdigstila følgjande tiltaks om ble påbyrja i 2016:

- 1) Prosjekt 620036 Rehabilitering av kjøkkenlokala ved Hgsd sjukehus.
Tiltaket ble ferdigstilt i februar 2017.

2) Prosjekt nr 620022 Utbetring murfasade Stord sjukehus

Tiltaket har god framdrift, men vil i følgje gjeldande framdriftsplan ikkje bli ferdigstilt før april/mail 2017.

Det er ikkje planlagt oppstart av fleire sysselsetjingstiltak før tidligast mars/april 2017.

2.3 Investeringar

Investeringane ekskl. BygggHaugesund2020 og MTU var i 2016 4,1 MNOK lågare enn budsjettert investeringsramme. Desse midlene er lagt til investeringsramma for 2017.

Føretaket fekk ferdigstilt alle planlagde investeringsprosjekt i 2017 med unntak av følgjande prosjekt:

1. Utskifting ventilasjonsaggregat V Blokk Hgsd (KA 15) (forsinket som følgje av manglande kapasitet hos entreprenør).
Prosjektet blei ferdigstilt i januar 2017.
2. Utskifting ventilasjonsaggregat M Blokk Hgsd (KA 5) (forsinket som følgje av manglande kapasitet hos entreprenør).
Prosjektet blei ferdigstilt i februar 2017.
3. Skifte av vinduer hovedbygg Stord sjukehus (forsinkelse som følgje av utfordringer i sysselsettingstiltaket knytt til rehabilitering av murfasaden).

Prosjektet ferdigstillast i løpet av våren 2017, og må sjåast i samanheng med sysselsetjingstiltak rehabilitering av murfasaden ved Stord sjukehus.

4. Utskifting av vinduer i 6 etg M Blokk Hgsd og reovering av kjøkken (forsinkelser som følgje av at det ble avdekka asbest i rehabilitering av kjøkkenlokala kor vinduene skulle skiftast).

Prosjektet ble ferdigstilt i januar 2017

Følgjande prosjekt har blitt påbyrja i 2017.

- Ombygging av lokaler for å tilrettelegge for poliklinikk dialyse, samt prosjektering av nye behandlingslokaler til dialysepasienter ved Haugesund sjukehus

- Prosjektering av brannsikringstiltak ved Odda sjukehus (videreført fra tidligere år). Ein ventar inn tilbod på gjennomføring av kartlagte tiltak i februar 2017.

For MTU (medisinsk teknisk utstyr) blei det investert 2,7 MNOK mindre enn den justerte ramma for 2016. Desse midlene saman med dei 15 MNOK som allereie er beslutta å overføre til 2017 i styresak 049/16 Verksemda for august og 073/16 Investeringsbudsjett 2017, gjer at investeringsramma i 2017 for MTU samla er på 42,7 MNOK. For 2017 er det så langt gjennomført investeringer på 0,177 MNOK.

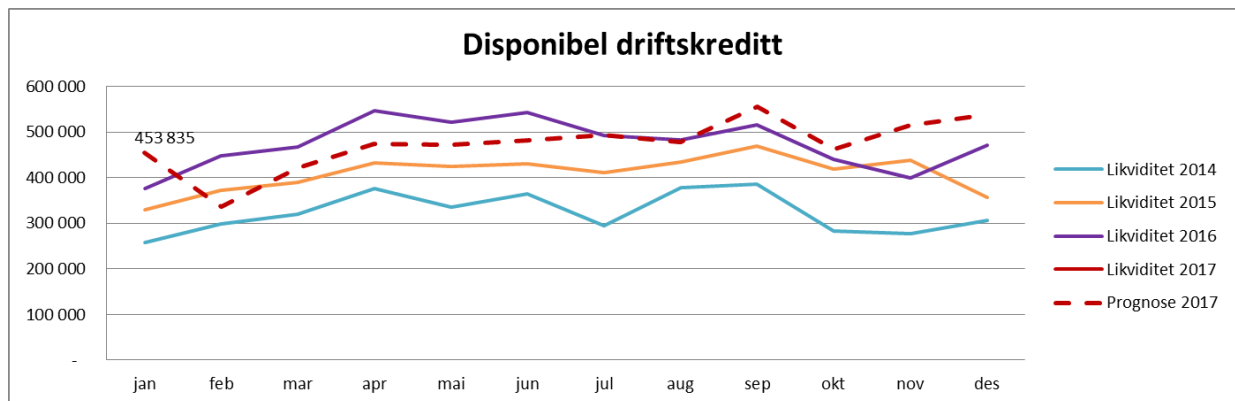
ByggHaugesund2020 ligg føre tidsplanen som blei lagt til grunn i budsjettet for 2016. Meir av konseptfasens driftskostnadar blei teke i 2015 og mindre i 2016 enn planlagt. Dette har ført til at meir av forprosjektets investeringskostnader kom i 2016. Investeringane blei dermed 10,6 MNOK høgare enn budsjettet i 2016. Aktiviteten som er gjennomført i prosjektet i 2016, er innanfor ramma som er lagt til grunn i kostnadskalkylen. Det er i 2017 så langt bokført investeringar på 0,132 MNOK for ByggHaugesund2020.

Investeringer 2017						
Bygg	Ramme	Brukt hittil i 2017	Prognose	Løpende prognose	Avvik ramme vs prognose	
Brannoppgradering Stord, Valen og Odda	2 000	-	2 000	kr	-	-
Reinvestering i Bygningar	1 626	249	1 626	kr	-	-
Ombyggingar MTU installasjonar	3 200	132	3 200	kr	-	-
Helse miljø og sikkerhetstiltak	500	10	500	kr	-	-
Mindre bygningsmessige ombygningar	4 550	-	4 550	kr	-	-
Utvidelse dialyse Haugesund	6 000	1	6 000			
Bygg Totalt	17 876	392	17 876			
Tekniske anlegg						
Reinvestering i tekniske anlegg	15 324	-52	15 324	kr	-	-
Tekniske anlegg Totalt	15 324	-52	15 324			
Medisinsk teknisk utstyr						
Investeringer påbegynt i 2016, men som avsluttes i 2017	17 700	177	17 700	kr	-	-
Enkeltkjøp under 5 mill	25 000	-	25 000	kr	-	-
Medisinsk teknisk utstyr Totalt	42 700	177	42 700			
PROSJEKT BYGG 2020						
Forprosjekt Bygg2020		132	-	kr	-	-
PROSJEKT BYGG 2020 Totalt	-	132	-			
Andre investeringer						
Ambulansar og administrative kjøretøy	8 400	-	8 400	kr	-	-
Anna utstyr	2 500	-	2 500	kr	-	-
Andre investeringer Totalt	10 900	-	10 900			
Investeringer 2017	86 800	649	86 800			

ByggHgsd2020

Beløp i heile tusen kroner	Totalt				
	ByggHgsd2020	Investert i 2016	Investert i 2017	Investert totalt hittil	2018-2023
Investering (i 2017 kroner)	1 890 097	35 622	132	35 754	1 854 343
Bruk av finansieringsgrunnlag(30% egenfinansiering)	567 029	35 622	132	35 754	531 275
Opptent ikkje brukt finansieringsgrunnlag				184 134	
Opptent finansieringsgrunnlag både brukt/ubrukt				219 888	347 141

2.4 Likviditet



Likviditetsoversikten ved utgangen av månaden viser ein disponibel likviditet på 453,835 MNOK, noko som er ned 16,834 MNOK i forhold til forrige månad. Prognosen for 2017 viser ein gjennomsnittleg disponibel likviditet på 473,305 MNOK. Dette er tilnærma likt som i 2016 (475,292 MNOK).

3 Aktivitet og kvalitet

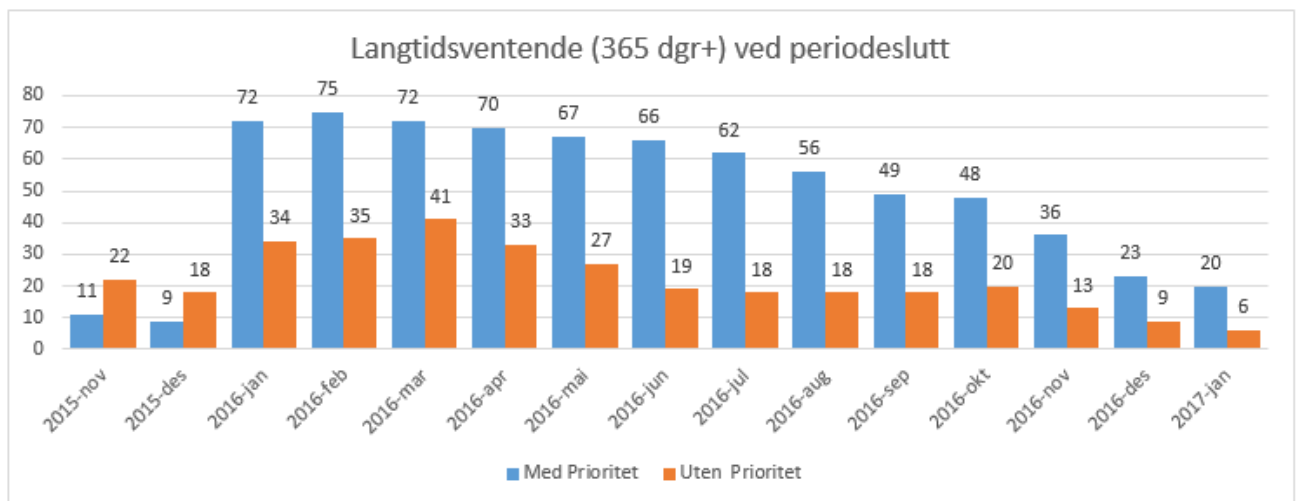
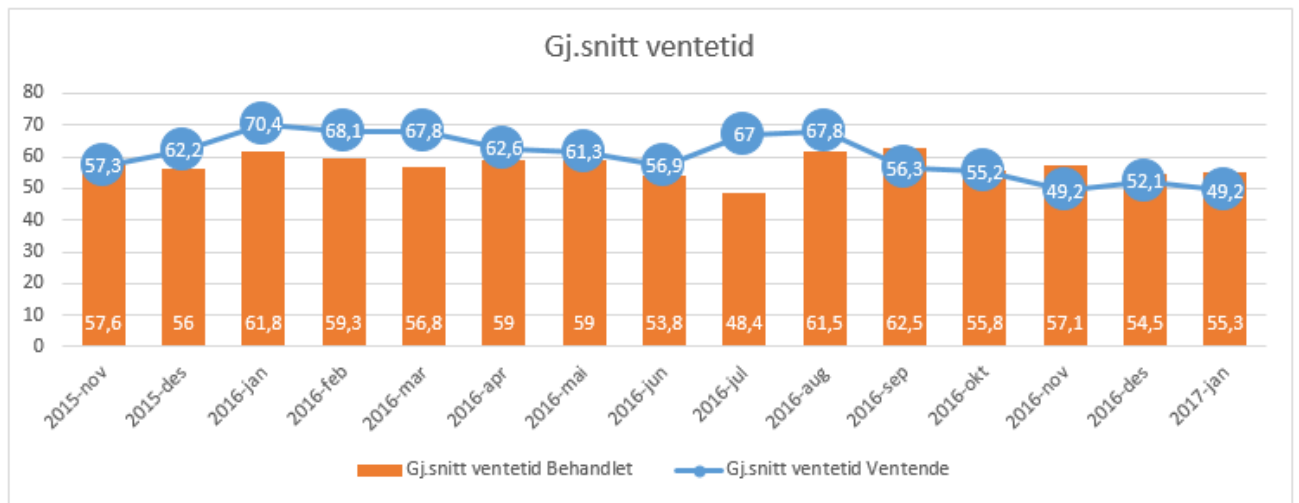
3.1 Aktivitet

Radetiketter	Denne periode				Resultat hittil i år				Resultat hittil i fjor		
	Faktisk	Plan	Avvik fra plantall	Avvik fra plan %	Faktisk	Plan	Avvik fra plantall	Avvik fra Plan %	Hittil i fjor	Endring Fra i Fjor	Endring fra i fjor %
☐ SOM											
Sykehusopphold Døgn	2410	0	2410		2410	0	2410		2210	200	9,0 %
Sykehusopphold Dag	977	0	977		977	0	977		816	161	19,7 %
Polikliniske konsultasjoner	12429	0	12429		12429	0	12429		11757	672	5,7 %
Sum liggedøgn, avslutta i perioden	9565	0	9565		9565	0	9565		9536	29	0,3 %
Antall pasienter	0	0	0		11937	0	11937		0	11937	
Sum DRG-poeng	3483	0	3483		3483	0	3483		3429	53	1,6 %
DRG-poeng H-resept	131	0	131		131	0	131		84	46	55,5 %
Sum DRG-poeng Helse-Vest regioner	3085	0	3085		3085	0	3085		3318	-232	-7,0 %
Sum DRG-poeng andre regioner	13	0	13		13	0	13		22	-10	-44,7 %
☐ BUP											
Sykehusopphold Døgn	10	0	10		10	0	10		3	7	233,3 %
Polikliniske konsultasjoner	2126	0	2126		2126	0	2126		1822	304	16,7 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	265	0	265		265	0	265		212	53	25,0 %
Antall pasienter med aktivitet i perioden	0	0	0		854	0	854		0	854	
☐ VOP											
Sykehusopphold Døgn	153	0	153		153	0	153		147	6	4,1 %
Polikliniske konsultasjoner	3639	0	3639		3639	0	3639		2931	708	24,2 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	3191	0	3191		3191	0	3191		2859	332	11,6 %
Antall pasienter med aktivitet i perioden	0	0	0		1798	0	1798		0	1798	
☐ TSR											
Sykehusopphold Døgn	12	0	12		12	0	12		13	-1	-7,7 %
Polikliniske konsultasjoner	1629	0	1629		1629	0	1629		654	975	149,1 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	347	0	347		347	0	347		444	-97	-21,8 %
Antall pasienter med aktivitet i perioden	0	0	0		366	0	366		0	366	

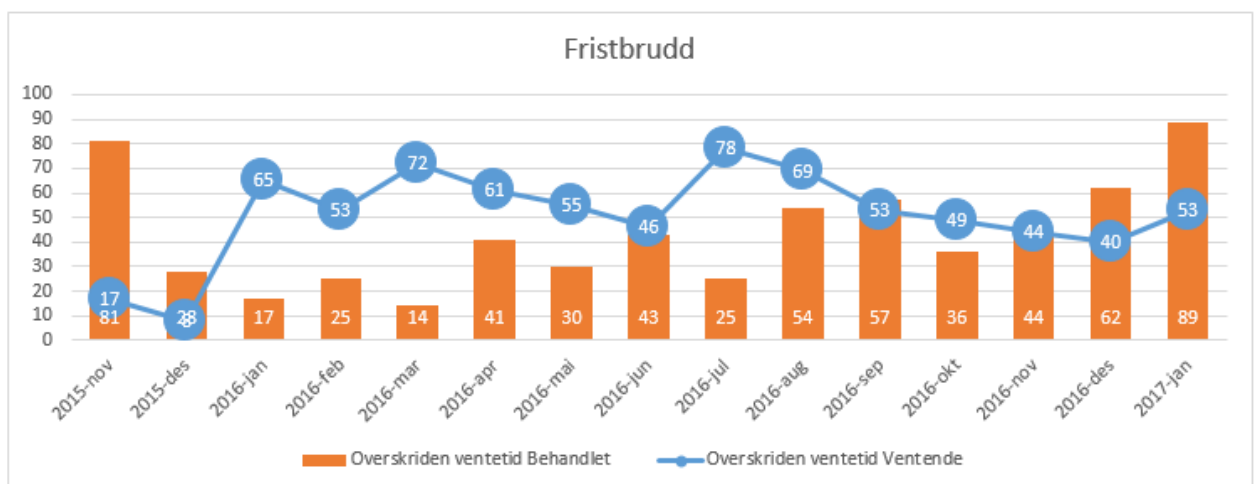
Plantala er førebels ikkje lagt inn i styringsportalen. Tal pr. 09.02.17

3.2 Kvalitet

3.2.1 Ventetid (tal pr. 09.02.17)



3.2.2 Fristbrudd (tal pr. 09.02.17)



HELSE FONNA	Alle fagområde	58
	(010) Generell kirurgi	19
	(030) Gastroenterologisk kirurgi	3
	(040) Karkirurgi	1
	(050) Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	6
	(070) Urologi	5
	(120) Blodsykdommer (hematologi)	1
	(130) Endokrinologi	2
	(140) Fordøyelsessykdommer	10
	(150) Hjertesykdommer	2
	(160) Infeksjonssykdommer	1
	(170) Lungesykdommer	1
	(200) Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	3
	(220) Barnesykdommer	1
	(250) Nevrologi	3
Kirurgisk klinikk Hgsd	Alle fagområde	11
	(010) Generell kirurgi	2
	(030) Gastroenterologisk kirurgi	1
	(070) Urologi	5
	(200) Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	3
Klinikk somatikk Stord	Alle fagområde	34
	(010) Generell kirurgi	16
	(030) Gastroenterologisk kirurgi	2
	(040) Karkirurgi	1
	(050) Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	6
	(120) Blodsykdommer (hematologi)	1
	(140) Fordøyelsessykdommer	7
	(170) Lungesykdommer	1
Medisinsk klinikk Hgsd	Alle fagområde	13
	(010) Generell kirurgi	1
	(130) Endokrinologi	2
	(140) Fordøyelsessykdommer	3
	(150) Hjertesykdommer	2
	(160) Infeksjonssykdommer	1
	(220) Barnesykdommer	1
	(250) Nevrologi	3

Fristbrot ventande (tal pr. 31.01.17)

Når det gjeld fristbrota innan somatikken ved Haugesund sjukehus har klinikkdirektør gått gjennom alle fristbrota. Dei alle fleste skuldast feilregistreringar og er retta. Nokre få skuldast akutt sjukdom hos legar og kapasitesutfordringar i samband med innføring av elektronisk medikamentkurve (Meona).

For fristbrota innan somatikken ved Stord sjukehus er det følgjande årsaker og tiltak:

Bakgrunn

- Sårbare fagmiljø med ein eller få spesialistar knytt til kvart fag, særleg medisinske fag.
- Aktiviteten ved poliklinikkane aukar.
- 1 gastrolege har vore sjukemeld i 3 veker i januar.
- 1 ortoped har hatt sjukefråvær i 2 veker, ein annan i 1 veke i samme periode i januar.
- Me har ikkje klart å erstatta generell kirurg som tidlegare hadde eit delt stillingsforhold mellom Kirurgisk klinikk og Somatisk klinikk Stord, og har ikkje lukkast å få til ei tydeleg oppgåvefordeling mellom dei to klinikkane. Dei brota me no ser innan kirurgi er knytt til misforhold mellom tilgjengeleg legeressurs på poliklinikken og tal tilviste pasientar. Det pågår ein avklaringsprosess mellom dei to klinikkane for å finna ei løysing på fordeling.

Generelle tiltak – alle fag

- Regelen er at tilvisingar skal vurderast dagleg og i samsvar med prioriterings- forskrift og - rettleiar. Det er dialog og spesiell oppfølging av einingar der dette ikkje fungerer.
- Det blir jobba med å utvida planleggingshorisonten for legar, slik at timar er klar minst 6 månader fram i tid.
- Ventelister blir gjennomgått dagleg.
- Pasientar som kjem til å få fristbrot blir kontakta, og Helfo blir varsla i samband med aktuelle henvisningar.
- Årsak til fristbrot vert rapportert på pasientnivå kvar veke.
- Korrigerande og førebyggjande tiltak er tema på månadlege rapporteringsmøter og på eigne statusmøter knytt til Alle møter.
- Interne møter og dialog i forhold til arbeidsflyt.
- Låner rom frå andre seksjonar/fagområde dagar med for liten romkapasitet.
- Kontakt med Odda sjukehus og Haugesund sjukehus for å undersøka om dei kan hjelpe til i situasjonar med fare for fristbrot.
- Kontakt med private spesialistar som har avtale med Helse Vest.

Kardiologi

- Når den faste kardiologen har lenge fråvær vert det leigd inn vikar i den grad ein får tak i. I periodar med vikar, vert det arrangert kveldspoliklinikk 3 dagar per veke.

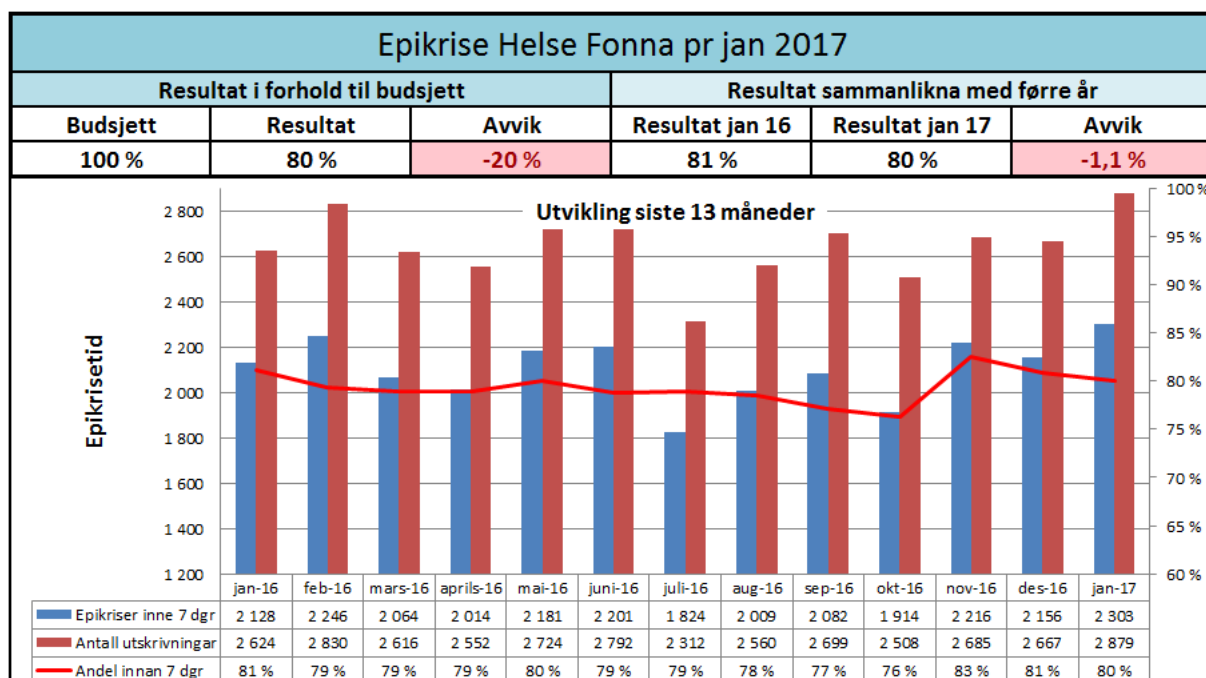
Gastro

- Pensjonert overlege blir leigd inn
- Overlege som har deler av stillinga si knytt til forskning vert omdisponert i den grad det let seg gjera

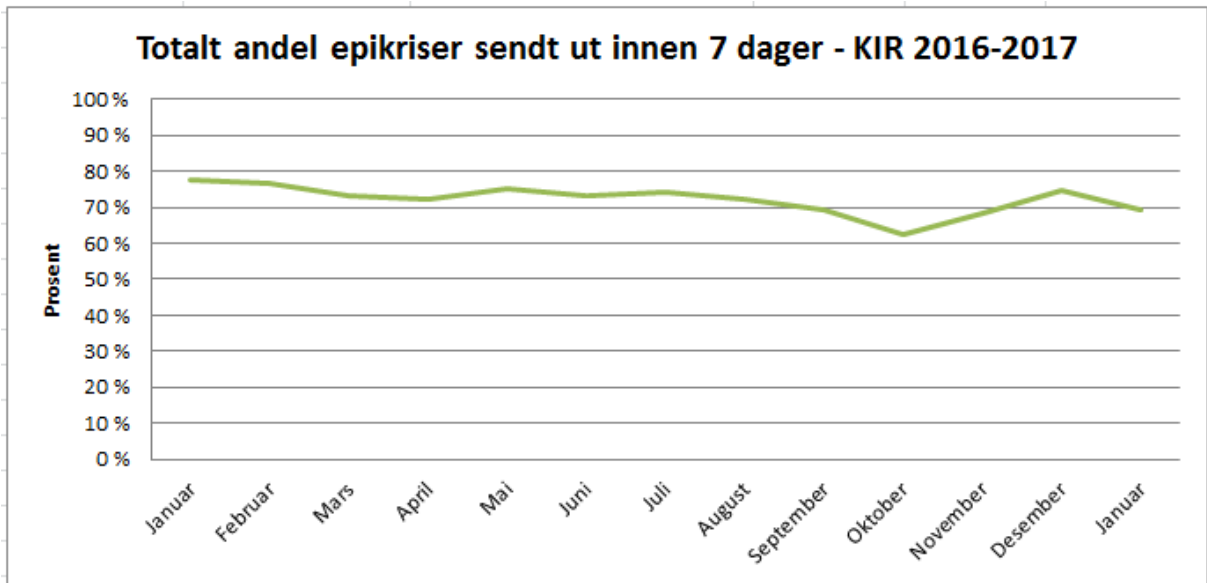
Generell kirurgi/ortopedi

- Ekstra innleige til poliklinikk for både sjukepleiar og lege
- Styrka sårpoliklinikk for ein periode (sårpoliklinikk avlaster ordinær poliklinikk med pasienter som har sårproblematikk)
- Arrangerer kveldspoliklinikk
- Flyttar ressursar frå operasjon til poliklinikk
- Har dialog med Kirurgisk klinikk i forhold til å avgrensa mottak av poliklinikkpasientar generell kirurgi til dei som høyrer heime i Sunnhordland.

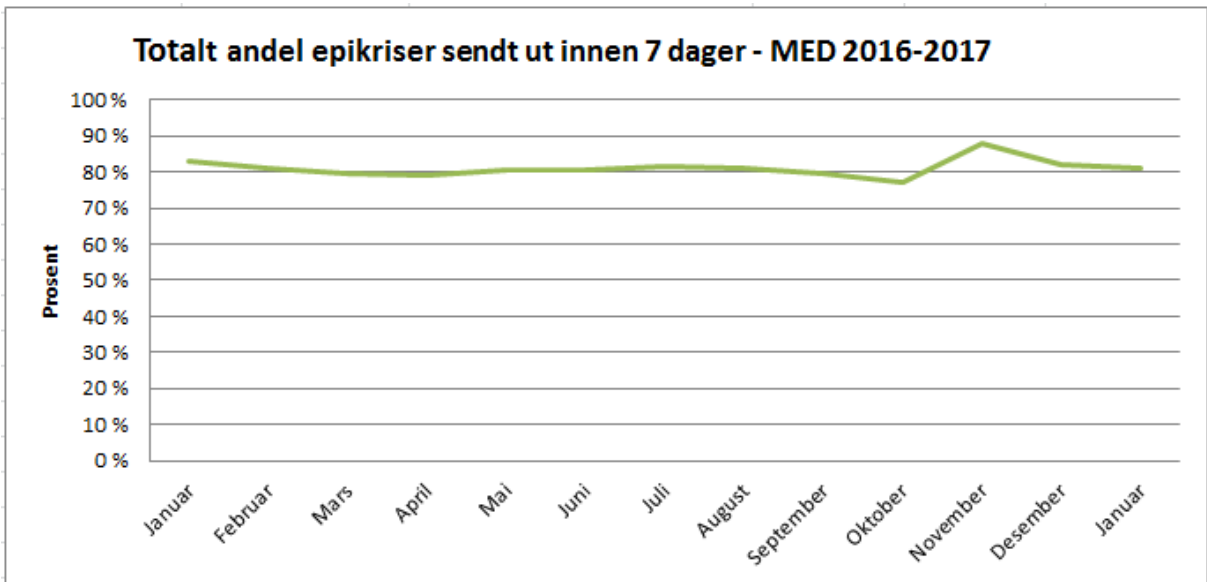
3.2.3 Epikrise



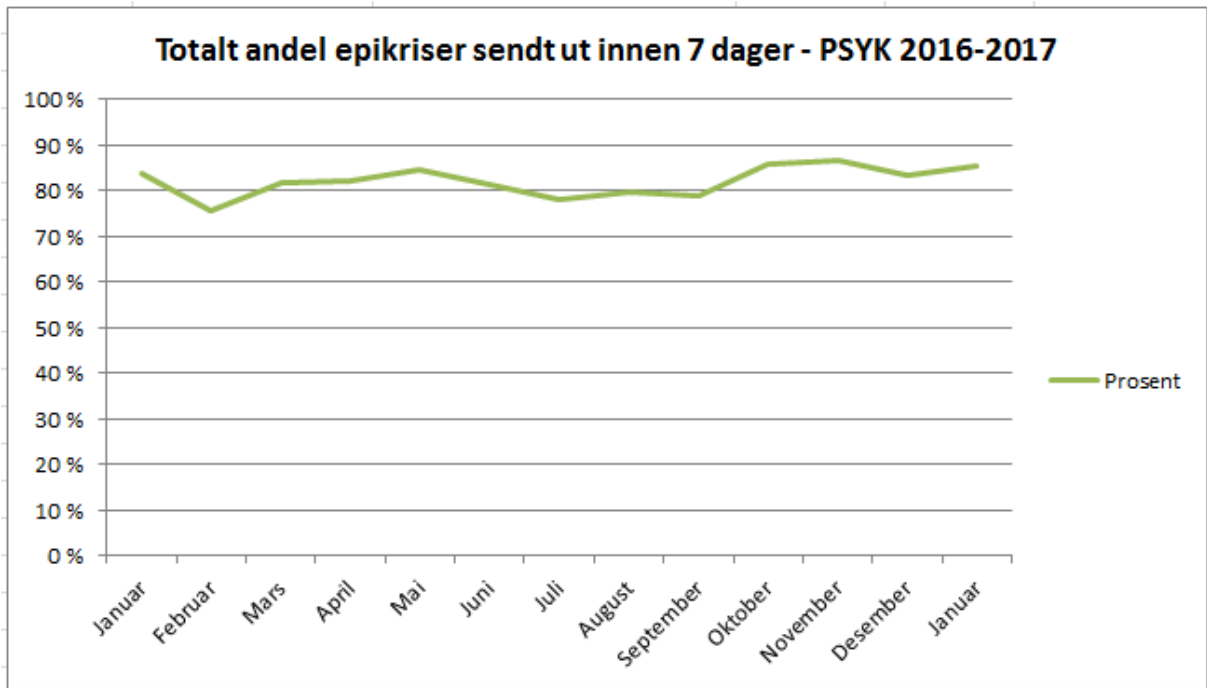
Epikrisetid Fonna



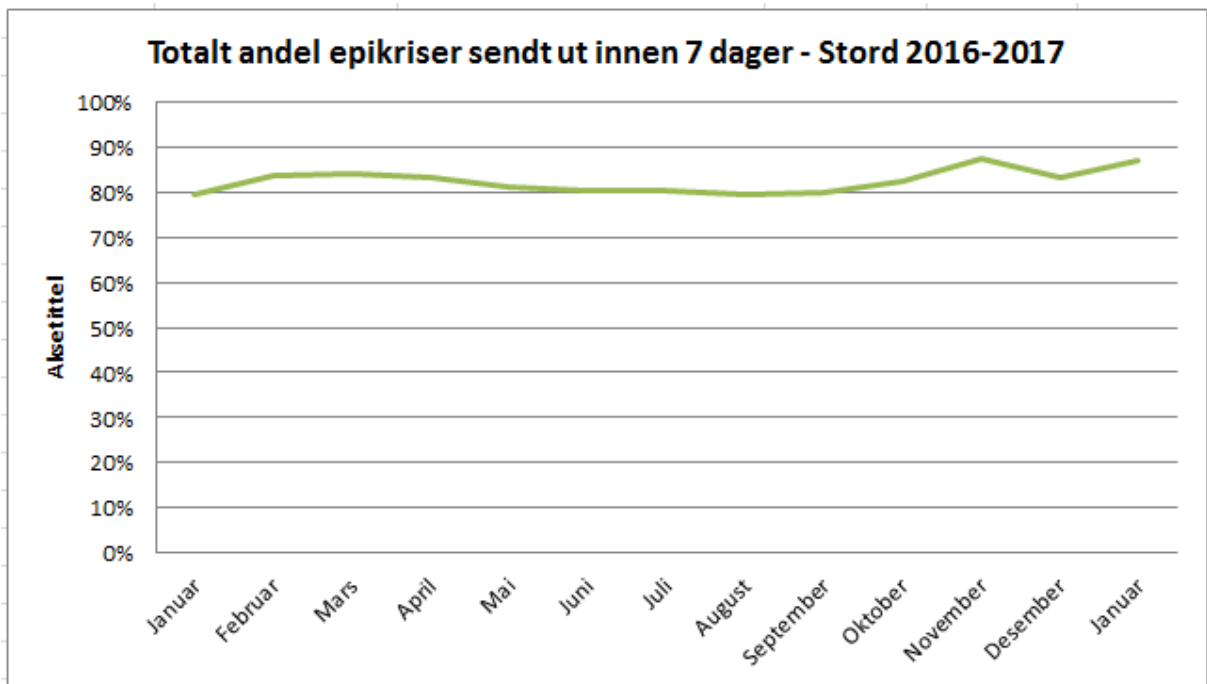
Epikrisetid Kir



Epikrisetid Med

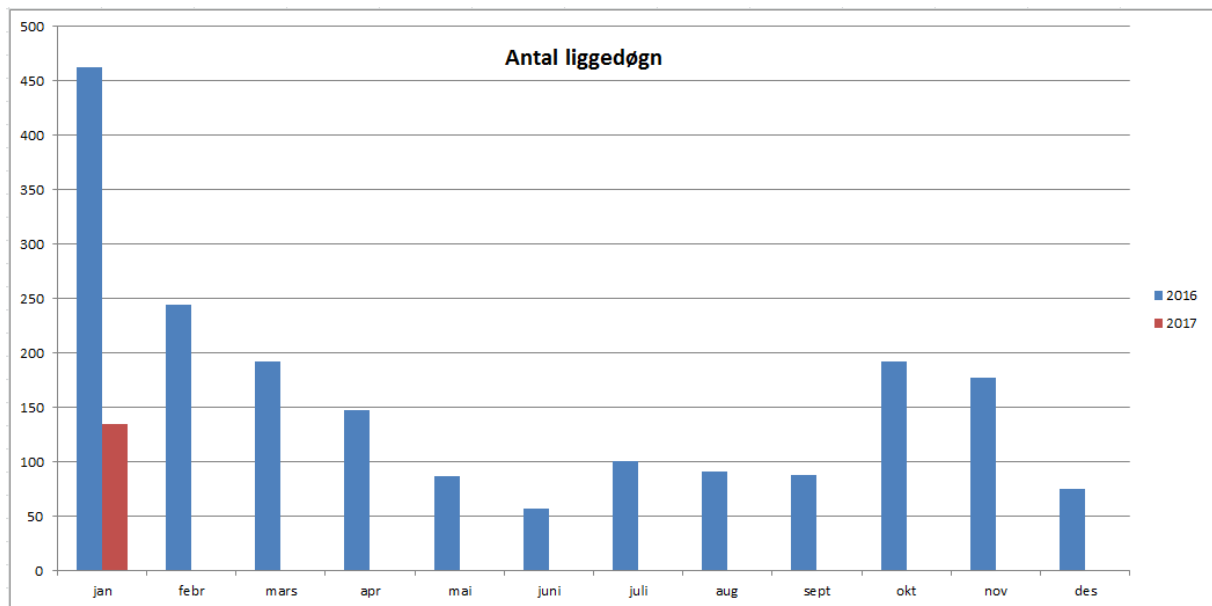


Epikrisetid PH

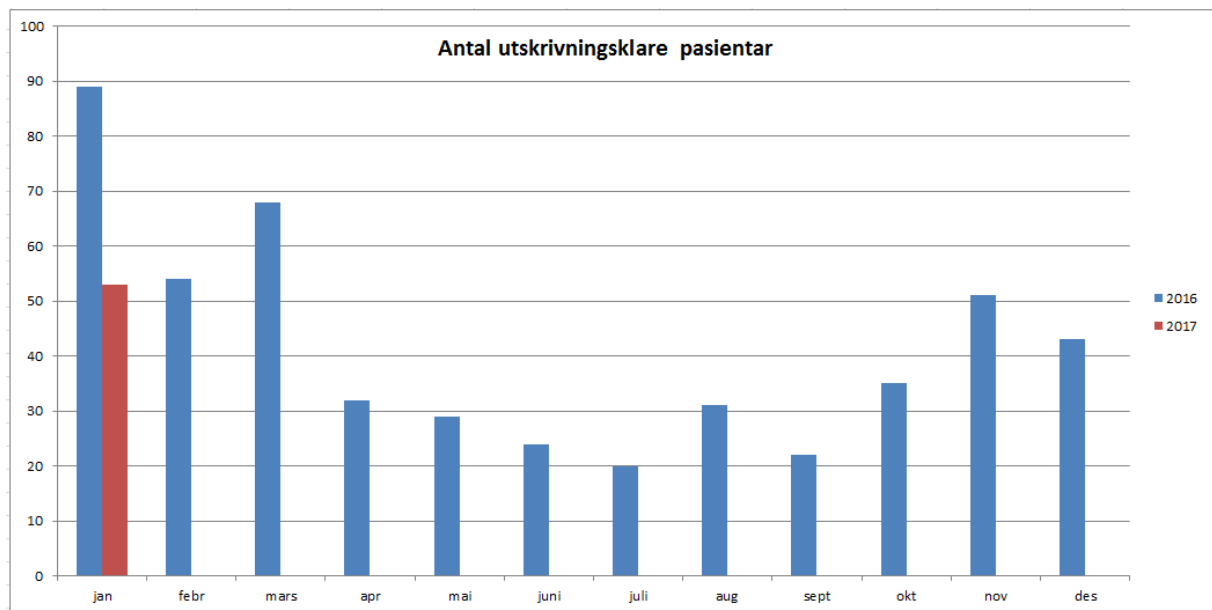


Epikrisetid Stord

4 Utskrivningsklare pasientar

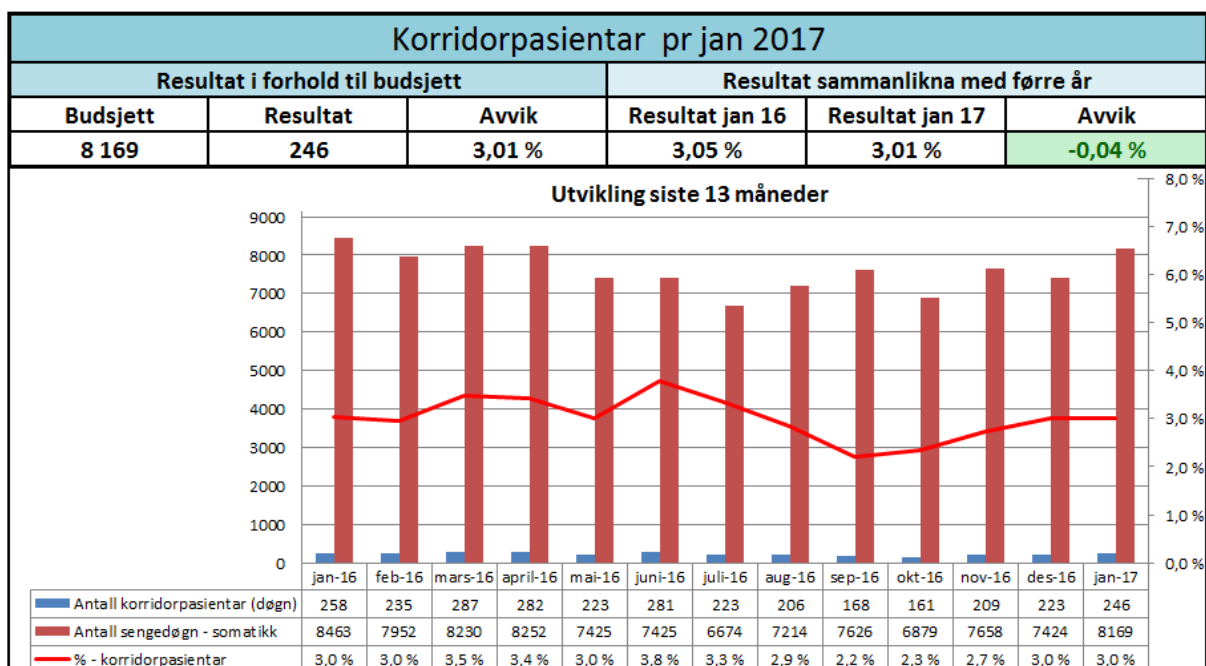


Antall liggedøgn for utskrivningsklare pasientar



Utskrivningsklare pasientar

5 Korridorpasientar



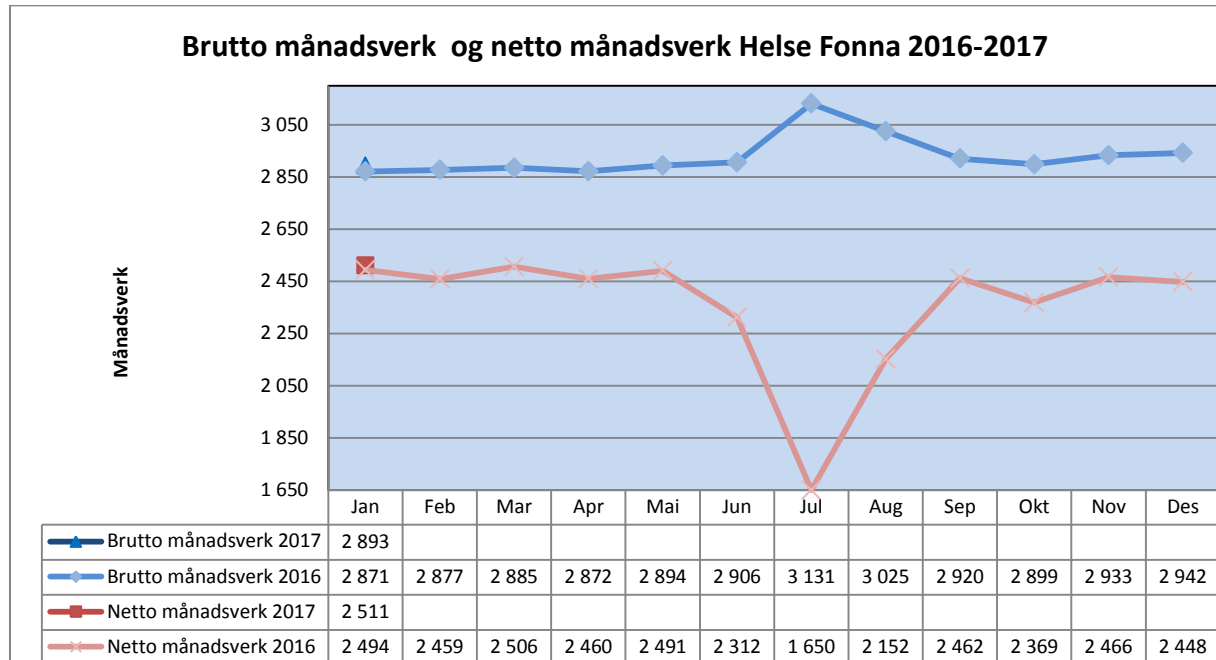
Korridorpasientar

6 Medarbeidar

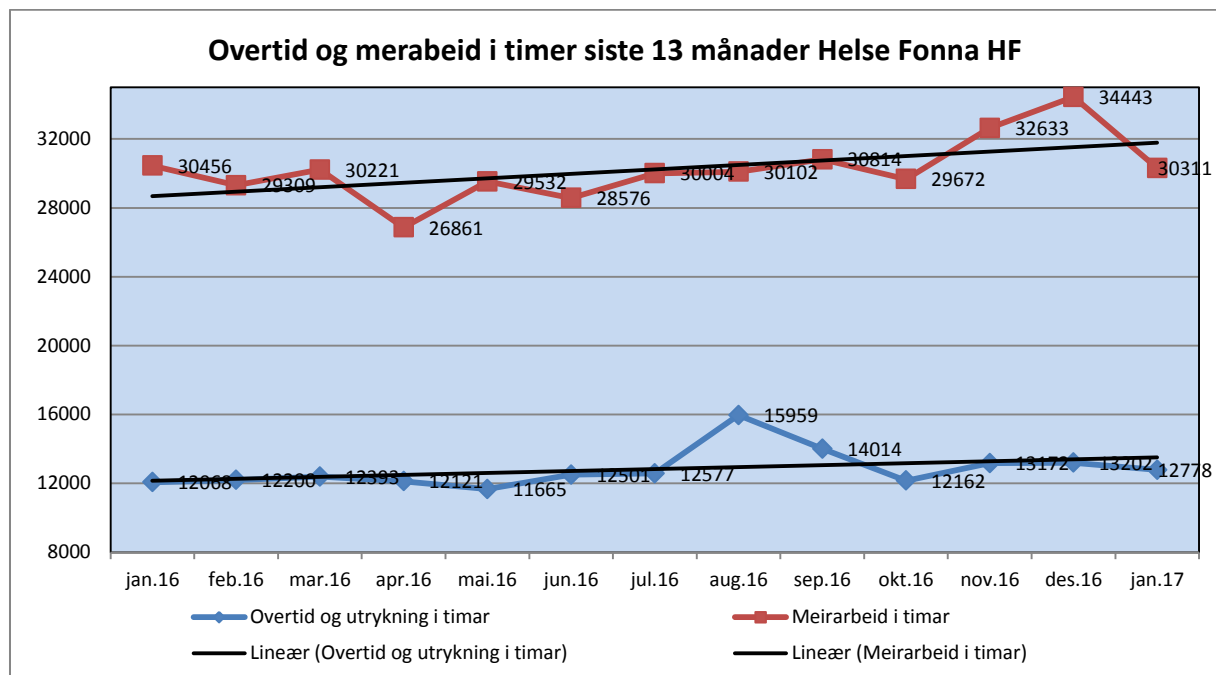
Tal frå styringsportalen per 16.februar 2017

6.1 Bemanning (Månadsverk, overtid og meirarbeid)

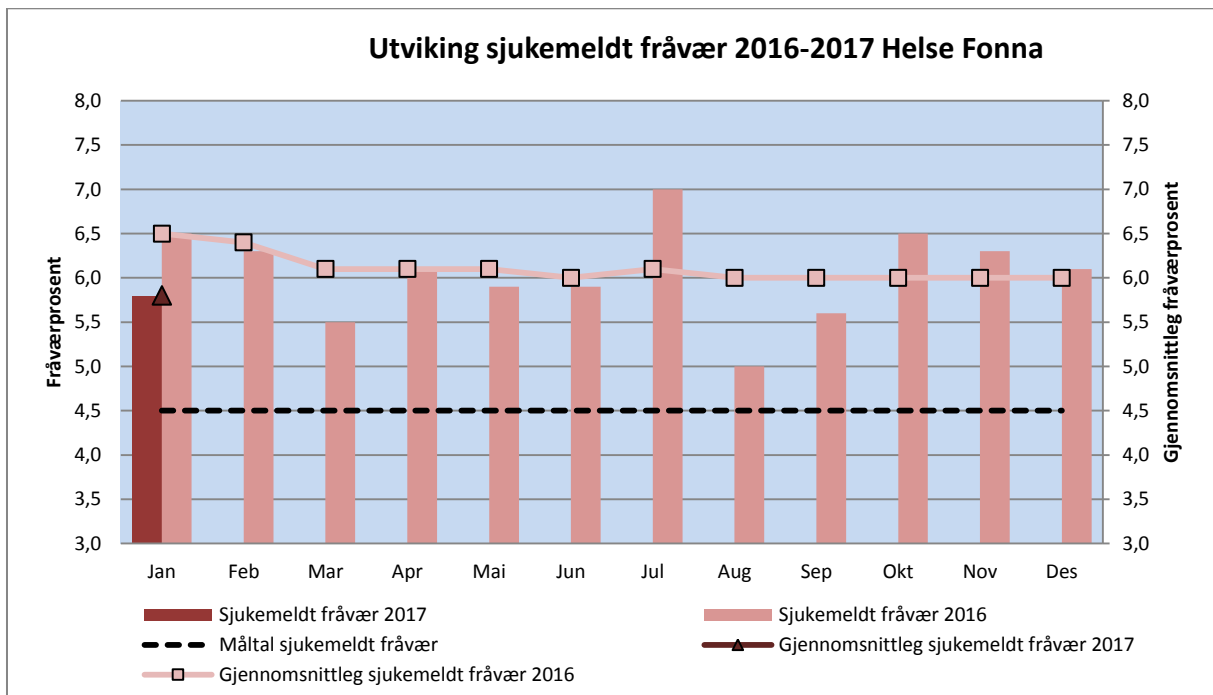
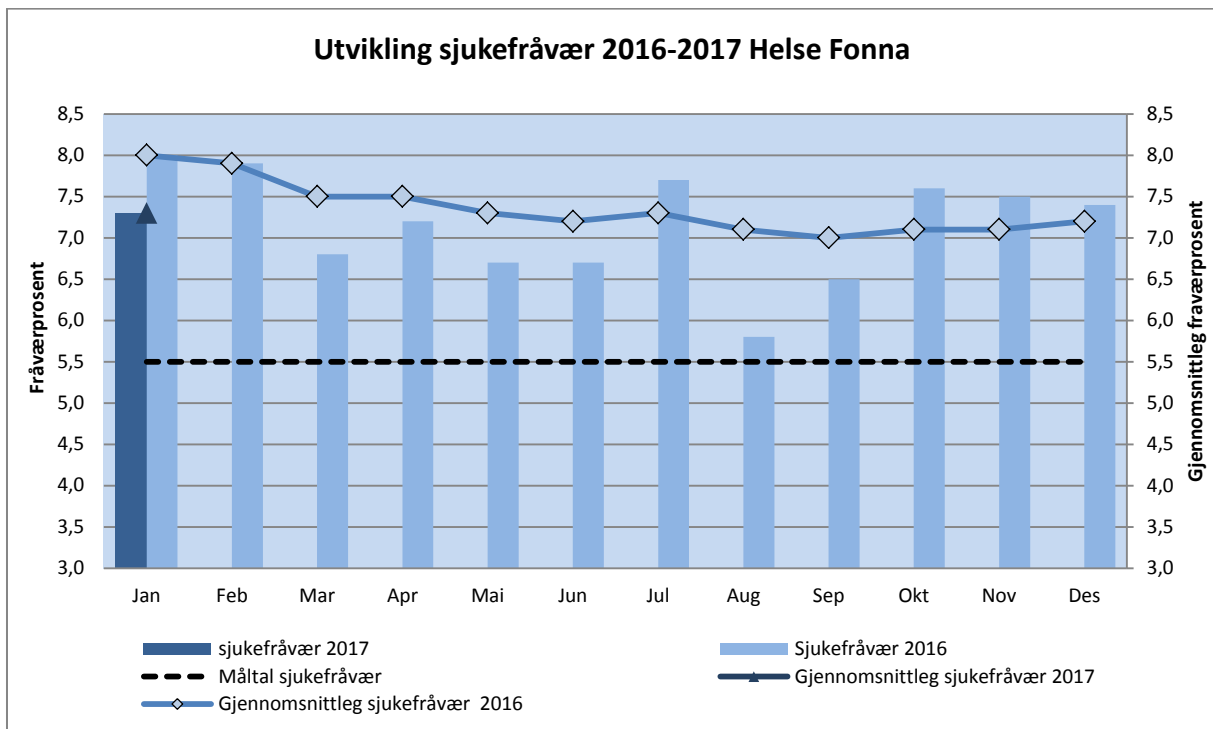
6.1.1 Månadsverk



6.1.2 Overtid og meirarbeid



6.2 Sjukefråvær

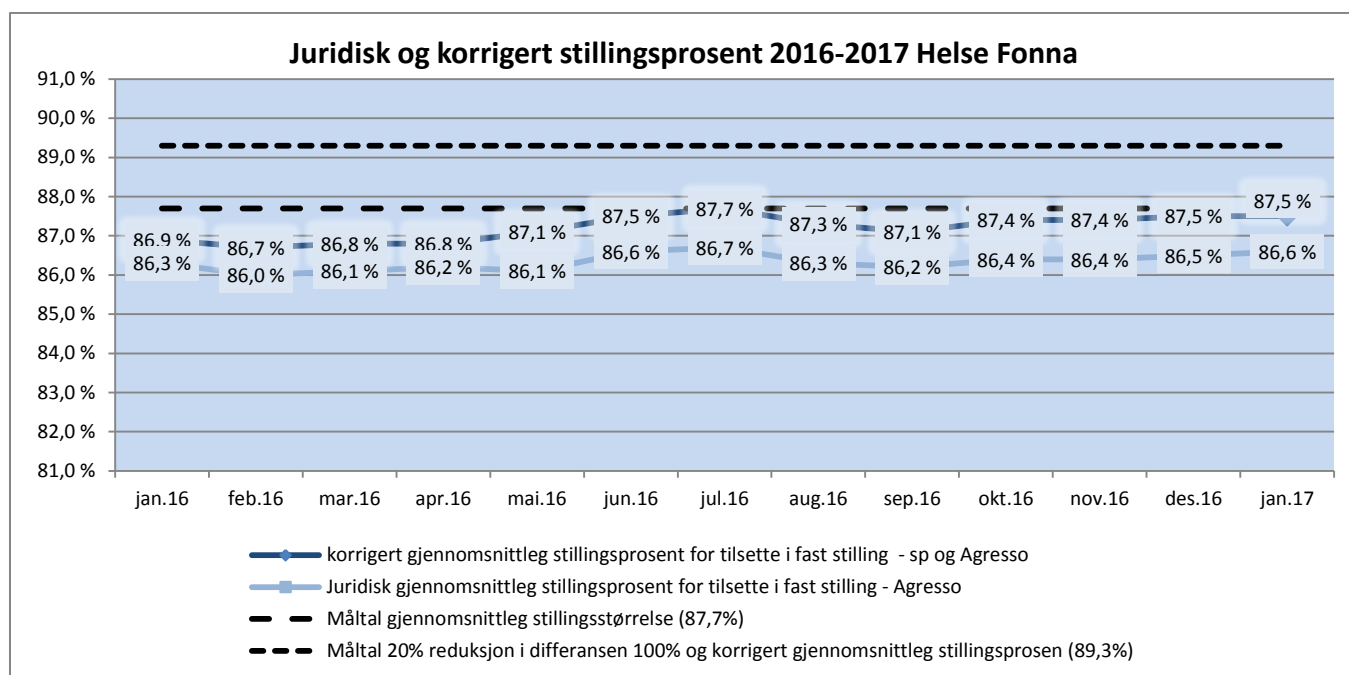


6.2.1 Sjukefråvær fordelt på klinikkar/områder og kort- og langtidsfråvær

	2017 (januar måned)			2016 (januar måned)		
	Sjukefråvær %	Korttid (1-16 dg)	Langtid (17 dg +)	Sjukefråvær %	Korttid (1-16 dg)	Langtid (17 dg +)
Helse Fonna HF	7,3	3,9	3,4	8,0	3,8	4,2
Føretaksleiinga/Fag og føretaksutvikling	5,7	3,4	2,3	6,7	4,9	1,8
Økonomi området	14,7	5,2	9,5	8,4	7,2	1,2
HR området	6,3	4,2	2,1	6,8	3,6	3,2
Medisinsk klinikk	7,1	4,5	2,6	6,4	3,4	3,0
Kirurgisk klinikk	6,4	2,9	3,5	6,7	2,9	3,8
Klinikk for psykisk helsevern	7,8	3,8	4,0	8,3	4,4	3,9
Klinikk somatikk Stord	6,4	4,5	1,9	8,8	3,7	5,1
Kl. for medisinsk service og beredskap	6,3	2,9	3,4	8,0	3,3	4,7
Internservice området	11,6	5,8	5,8	12,4	5,2	7,2

6.3 Deltid

Juridisk og korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent

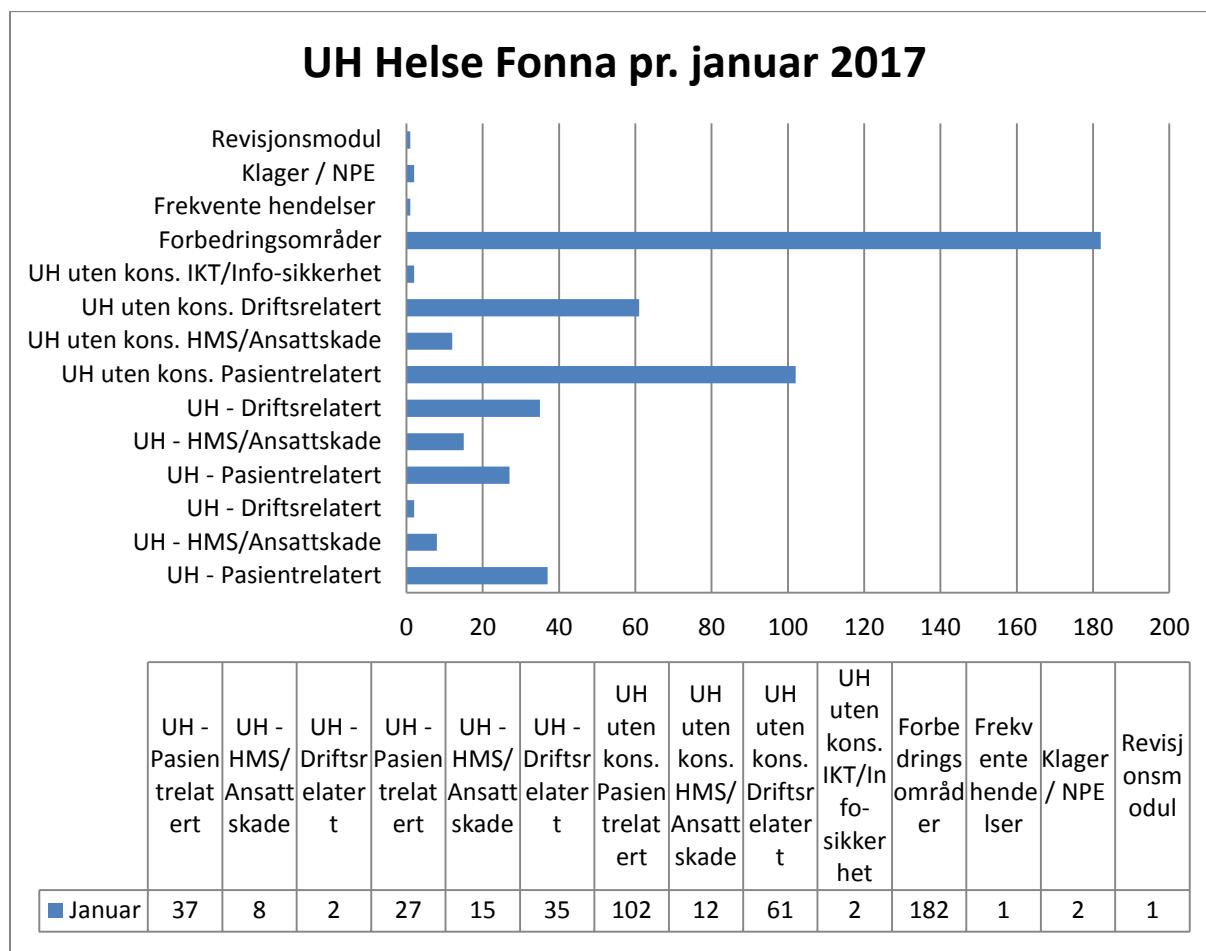


6.4 HMS

Månadleg rapportering

I januar 2017 blei det meldt 487 sakar til forbetringssystemet Synergi, mot 353 i januar 2016. Det er ein god auke.

Uønska hendingar Helse Fonna pr. januar 2017. Fordelt pr. sakstype



Tabell 1: Uønska hendingar i Helse Fonna pr. mnd. i 2017 – fordelt pr. sakstype. Alle registrerte sakar. Statistikk pr. 16.02.17.

Frå 1.1.2017 er det gjort endringar i rapporteringssystemet Synergi. Personen som sender melding treng ikkje velje sakstype. Sakstype blir ført på når saka blir sakshandsama av leiar. I tabellen er det no fleire sakstypar enn tidlegare – desse er: Uønska hending – driftsrelatert, Uønska hending HMS/ansattskade og Uønska hending pasientrelatert, - alle utan spesifisering om det er med eller utan konsekvens.

Talet på meldingar som gjeld forbetningsområder var 94 i januar 2016. Talet for januar 2017 er nærast dobla - 182 meldingar.

Uønska hendingar Helse Fonna pr. januar 2017 – sakstype

Pr. januar er 34 % av meldingane pasientretta og 7 % retta mot HMS/ansattskade.

Uønska hendingar Helse Fonna pr. januar 2017		
Sakstype	Tal registrerte hendingar	%-del av totalt registrerte hendingar
UH med konsekvens - Pasientrelatert	37	7,6 %
UH med konsekvens - HMS/Ansattskade	8	1,6 %
UH med konsekvens - Driftsrelatert	2	0,4 %
UH med konsekvens - IKT/Informasjonssikkerhet	0	0 %
UH uten konsekvens - Pasientrelatert	27	5,5 %
UH uten konsekvens - HMS/Ansattskade	15	3,1 %
UH med konsekvens - Driftsrelatert	35	7,2 %
UH – Pasientrelatert	102	20,9 %
UH – HMS/ Ansattskade	12	2,5 %
UH uten konsekvens - Driftsrelatert	61	12,5 %
UH uten konsekvens - IKT/Informasjonssikkerhet	2	0,4 %
Forbedringsområder	182	37,4 %
Frekvente hendelser	1	0,2 %
Klager / NPE - Klagesaker skriftlig/muntlig	2	0,4 %
Revisjonsmodul	1	0,2 %
SUM hittil i år	487	100,0 %

Tabell 2: Prosentvis fordeling av tal uønska hendingar pr. januar 2017.

Radetiketter	Sum av tal registreringar
UH med konsekvens - HMS/Ansattskade	14
Ansattskade – Brann / eksplosjon	1
Ansattskade – Fall	1
Ansattskade – Forflytning/løft – skyv/dra	1
Ansattskade – Stikk	2
Ansattskade - Voldsskade	5
HMS – Ergonomi	1
HMS – Inneklima/Støy/Belysning	1
HMS – Psykososialt arbeidsmiljø	1
HMS - Smitte/Biologiske faktorer	1
UH uten konsekvens - HMS/Ansattskade	11
Ansattskade – Smitteeksponering (ikkje kutt/stikk)	1
Ansattskade - Trussel om vold/verbal sjikane	1
Ansattskade – Voldsskade	2
HMS – Arbeidslokaler	3
HMS – Avfall	1
HMS - Ergonomi	1
HMS – Kjemikalier	1
HMS – Smitte/biologiske faktorer	1
Totalsum	25

Tabell 3: HMS/tilsetteskadar i januar, fordelt etter hendingstype

Av melde sakar i januar, kan vi trekkje fram:

- Person som ropte og ødela skjerm til PC i resepsjonen. Blei henta av Politiet. Portør tilkalla for hjelp.
- Pasient prøvde å knuse vindu og gjekk til angrep på personale
- Slag, kloring og forsøk på å skalle ned ein medarbeidar
- Truslar om vald og drap på medarbeidar og familien hans
- Laus stang og bolt i pasientrom i psykisk helsevern. Kunne vore brukt som slagvåpen, men pasienten ga beskjed utan å true eller skade nokon
- Stikkskade, kanyle funne på pasient, på nattbord, m.m.
- Stakk seg då ein skulle sette hylsa på spissen etter bruk (skal ikkje gjerast)
- Spiss frå blodglassprøvar kasta i vanleg boss, ikkje i gul bøtte. «Skjer ofte».

- Overfylte gule bøtter for kanyler. Måtte ta ut nokre for å få lokket igjen. Stikkrisiko.
- Manglande smittemerking på pasientrom. Smitterisiko.
- Manglande informasjon om smitterisiko ved pasient som ble overført frå ei eining til ei anna.
- Fekk ein dråpe i auge då venflon blei fjerna frå pasient
- Ulik forventning om arbeidsdeling mellom lege og sjukepleiar. Diskusjon, ubehag.
- Desinfeksjonsmiddel i umerka glass etterlatt på benken. Kunne forvekslast med destilert vatn.
- Arbeid med utrente kollegaer er meir krevjande enn det er rom for i arbeidsdagen.
- Svært glatt utanfor sjukehuset. Manglande strøing.
- For varmt, gir hodeverk
- Trekk og kulde
- Tøytraller med dårlige hjul, tungt å frakte rundt.
- På nye Vacutainer prøveglass er det vanskelege å få lokket av

Kvartalsvis rapportering - H-verdiane

	1. kvartal	2.kvartal	3.kvartal	4.kvartal	Heile 2016
H1	2,9	0,7	0,0	1,4	1,2
H2	11,0	5,1	1,4	7,9	6,2

Tabell 4: H1- og H2-verdier

H1-verdien er fráværsskedefrekvensen, definert som arbeidsrelatert personskade som har ført til frávær ut over skadedagen (egenmeldt og/eller sjukemeldt). H1 er berekna pr. million arbeidde timar.

H2-verdien er personskedefrekvensen, definert som det totale tal arbeidsrelaterte personskader (dvs. summen av tal fráværsskader, tal dødsulukker, tal tilfelle av alternativt arbeid etter skade, og andre personskader, eksklusiv førstehjelpsskade) både med frávær og utan. H2 er berekna pr. million arbeidde timar.

Vi har ikkje system for å fange opp tal på tilfelle av alternativt arbeid etter skade, det er slik ikkje medrekna.