

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Fonna HF  
**DATO:** 12.06.17  
**SAKSHANDSAMAR:** Olav Klausen  
**SAKA GJELD:** **Rapport frå verksemda**

**STYRESAK:** 46/17

**STYREMØTE:** 19.06.17  
1 vedlegg

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

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

# Rapport frå verksemda, mai 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 .....	11
3.1	Aktivitet.....	11
3.2	Kvalitet.....	12
3.2.1	Ventetid.....	12
3.2.2	Fristbrot.....	12
3.2.3	Epikrise.....	17
4	Utskrivningsklare pasientar .....	20
5	Korridorpasientar .....	21
6	Medarbeidar .....	22
6.1	Bemanning (Månadsverk, overtid og meirarbeid) .....	22
6.1.1	Månadsverk.....	22
6.1.2	Overtid og meirarbeid .....	22
6.2	Sjukefråvær.....	23
6.2.1	Sjukefråvær fordelt på klinikkar/områder og kort- og langtidsfråvær .....	24
6.3	Deltid .....	24
	Juridisk og korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent .....	24
6.4	HMS.....	25

# 1 Administrerende direktør si vurdering

## **Økonomi**

Overskotet i mai 2017 var 1,2 MNOK høgare enn budsjett. Så langt i år er overskotet på 16 MNOK, 0,7 MNOK under budsjett.

## **Aktivitet og kvalitet**

I mai har det vore høg aktivitet både på poliklinikkar og sengepostar.

Gjennomsnittleg ventetid for alle behandla pasientar var 59 dagar.

135 pasientar blei behandla etter fristen gjekk ut i mai. 60 pasientar på ventelistene har ikkje fått time innan fristen som er sett. Årsaker og tiltak er vist i rapporten.

Dei tidlegare rapporterte fristbrota innan kirurgi og ortopedi på Stord er stort sett rydda vekk og talet på behandla pasientar med fristbrot er difor høgt. Det er komen nye fristbrot innan kardiologi og gastroenterologi på Stord og i Haugesund som har andre årsaker, og som det er von om at raskt blir rydda vekk.

11 pasientar hadde venta meir enn eitt år.

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

## **Utskrivningsklare pasientar**

35 somatiske pasientar låg tilsaman 82 døgn i sjukehusa i påvente av eit kommunalt tilbod, og talet på døgn er det lågaste så langt i år.

## **Korridorpasientar**

Fire prosent av sengedøgna i somatikken var i snitt på korridor i månaden. Det er alt for høgt. Arbeid med å oppdatere og tilpasse prosedyrene i føretaket for å unngå korridorpasientar er ferdigstilt og blir tatt i bruk. Det vil gi betre førebyggjande tiltak og føre til tettare oppfølging av den alvorlege situasjonen med for mange pasientar på korridor.

## **Medarbeidar**

Sjukefråveret har gått ned i 2017 og er no på seks prosent, eit halvt prosentpoeng over måttalet.

Resultat-Awik-rapporten	Denne Periode ((Flere elementer))			Hittil i år			Hele Året	
	Regnskap	Budsjett	Awik budsjett	Regnskap	Budsjett	Awik budsjett	Budsjett	Siste låste prognose
Basisramme	194 209	194 159	51	943 791	943 791	-0	2 211 531	2 211 097
Kvalitetsbasert finansiering	1 058	1 058	-	5 291	5 291	-	12 699	12 699
ISF egne pasienter	78 175	72 519	5 656	370 712	368 873	1 839	864 471	858 565
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR syker	4 264	4 903	-638	28 213	26 715	1 497	45 660	47 796
Gjestepasienter	555	722	-167	3 005	3 681	-676	8 693	7 821
Polikliniske inntekter	3 891	3 113	778	17 987	15 638	2 349	36 670	38 752
Utskrivningsklare pasienter	319	404	-85	2 578	2 018	560	4 843	5 488
Øremerkede tilskudd "Raskere tilbake"	381	426	-45	2 525	2 132	394	5 116	5 568
Andre øremerkede tilskudd	1 599	2 536	-937	10 473	14 926	-4 453	30 773	25 307
Andre driftsinntekter	12 092	10 588	1 504	56 739	53 489	3 250	128 833	132 113
Sum driftsinntekter	296 543	290 427	6 116	1 441 314	1 436 554	4 760	3 349 288	3 345 205
Kjøp av offentlige tjenester	12 268	9 150	3 118	50 463	46 492	3 971	154 205	154 698
Kjøp av private helsetjenester	625	2 025	-1 400	5 857	10 293	-4 436	25 677	22 217
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	28 738	27 762	976	139 549	139 836	-287	329 973	328 710
Innleid arbeidskraft	2 651	382	2 270	9 641	1 808	7 832	9 425	14 988
Fast lønn	149 709	151 570	-1 861	734 986	734 772	215	1 626 060	1 627 085
Overtid og ekstrahjelp	9 320	5 606	3 714	41 813	27 588	14 224	71 316	81 827
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	28 309	30 440	-2 132	142 240	152 201	-9 961	365 283	357 454
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr. arbeidskraft	-8 531	-3 715	-4 816	-40 935	-18 355	-22 579	-43 771	-61 534
Annen lønn	21 805	22 047	-242	109 961	107 756	2 206	240 629	243 008
Avskrivninger	10 682	10 953	-271	53 161	54 113	-952	130 339	129 657
Nedskrivninger	-	-	-	122	-	122	12 740	12 862
Andre driftskostnader	34 723	31 031	3 693	169 804	164 163	5 642	389 286	388 487
Sum driftskostnader	290 299	287 250	3 049	1 416 664	1 420 668	-4 004	3 311 163	3 299 460
<b>Driftsresultat</b>	<b>6 244</b>	<b>3 177</b>	<b>3 067</b>	<b>24 649</b>	<b>15 886</b>	<b>8 763</b>	<b>38 125</b>	<b>45 746</b>
Finansinntekter	526	407	119	2 378	2 035	343	4 885	5 110
Finanskostnader	158	251	-93	779	1 254	-475	3 010	2 627
Finansresultat	368	156	211	1 600	781	819	1 875	2 482
<b>Ordinært resultat</b>	<b>6 612</b>	<b>3 333</b>	<b>3 278</b>	<b>26 249</b>	<b>16 667</b>	<b>9 582</b>	<b>40 000</b>	<b>48 228</b>
<b>(Års)resultat</b>	<b>6 612</b>	<b>3 333</b>	<b>3 278</b>	<b>26 249</b>	<b>16 667</b>	<b>9 582</b>	<b>40 000</b>	<b>48 228</b>
Herav økte pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop.	-2 057	-	-2 057	-10 285	-	-10 285	-	-8 228
<b>Resultat justert for økte pensjonskostnader</b>	<b>4 555</b>	<b>3 333</b>	<b>1 221</b>	<b>15 964</b>	<b>16 667</b>	<b>-703</b>	<b>40 000</b>	<b>40 000</b>

## 2 Økonomisk resultat

### 2.1 Økonomisk resultat

Resultatet for perioden syner eit overskot på 4,555 MNOK etter korreksjon for pensjonskostnadar utover forutsetningane i budsjettet mot eit budsjettert overskot på 3,333 MNOK. Dette gjev eit positivt budsjettavvik på 1,221 MNOK.

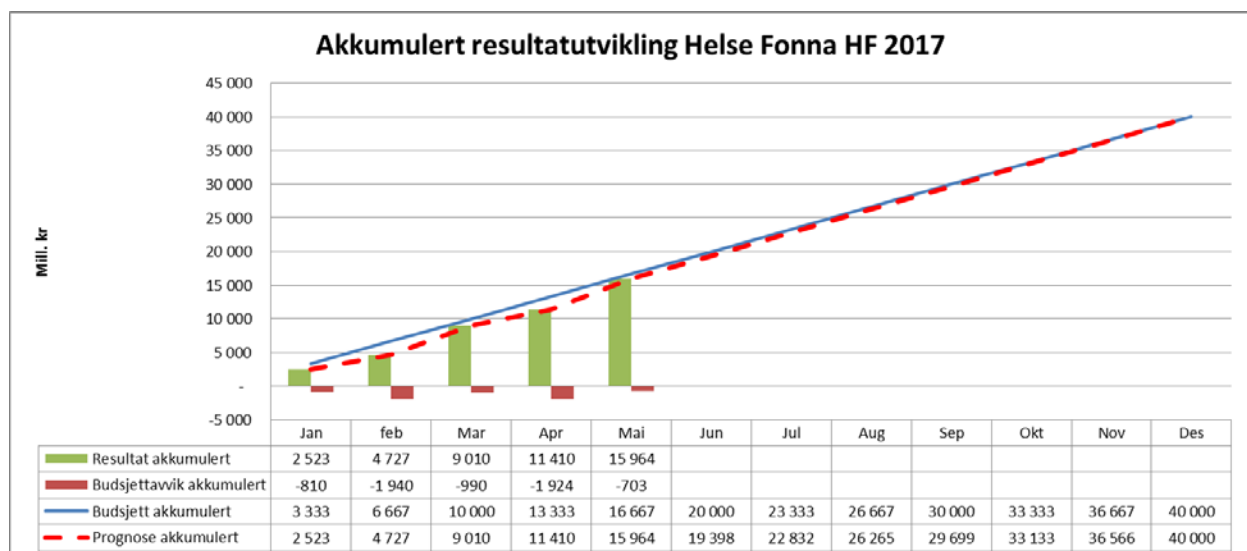
Dei aktivitetsbaserte inntektene (ISF, poliklinikk og gjestepasientinntekter) syner for perioden eit samla positivt avvik på 6,266 MNOK. Dette gjeld i hovudsak ISF-inntekter i eigen helseregion. Det negative aviket for dei aktivitetsbaserte inntektene frå april på 6,079 MNOK er dermed utlikna med denne periodens positive avvik.

Kjøp av offentlige helsetenester viser denne månaden eit negativt avvik på 3,118 MNOK. Dette gjeld kjøp av gjestepasientar fra andre regionar, medan kjøp av private helsetenester viser eit positivt avvik på 1,400 MNOK.

Personalkostnadane inkl. innleige av personell frå byrå viser denne månaden eit positivt avvik på 3,067 MNOK. Det er fortsatt negativt avvik til inneleige frå byrå og overtid/ekstrahjelp, men lønn til faste ansatte er lågare enn budsjettert.

Andre driftskostnadar viser denne månaden samla sett eit negativt avvik på 3,693 MNOK. Dei største avvika ligg på pasientreiser og innkjøp av utstyr.

Akkumulert er det økonomiske korrigerte resultatet positivt på 15,964 MNOK, mot budsjettert overskot på 16,667 MNOK, som igjen gjev eit negativt budsjettavvik på 0,703 MNOK.



## 2.2 Sysselsettingsmidlar

Helse Fonna HF har fått tildelt 10,3 millionar i sysselsetjingsmidlar som skal nyttast til vedlikehaldstiltak i 2017. Følgjande tiltak er iverksett/ferdigstilt:

- 1) Prosjekt 620036 Rehabilitering av kjøkkenlokala ved Hgsd sjukehus.  
Tiltaket er ferdigstilt. Partene er i dialog vedrørende slutfakturering (tillegg og endringar samt dagbøter som følgje av forsinka ferdigstilling). Kostnadane knytt til gjennomføringa av prosjektet vil bli noko høgare enn opphavleg budsjettet.
- 2) Prosjekt nr 620022 Utbetring murfasade Stord sjukehus  
Etter ønske frå klinikken somatikk Stord har ein forskjøvet framdriften – dette av hensyn til pasientane. Revidert framdriftsplan synar at tiltaket vil bli ferdigstilt i august/september 2017.
- 3) Prosjekt nr 620040 Rehabilitering av basseng Stord  
Bassenget ved Stord sjukehus – Gamle Føden har blitt rehabilitert som følgje av ein større vasslekkasje. En har skiftet ein del fliser samt sluk og rør system. Tiltaket ble gjennomført og ferdigstilt i mars 2017.
- 4) Prosjekt nr 620042 Rehabilitering av leiligheter i Vinjesgt 12/14  
Det ble ultimo april satt i gang eit arbeid med å rehabilitere 3 leiligheter i Vinjesgt. Tiltaket har god framdrift og målsettingen er å ferdigstilt tiltaket før ferien.
- 5) Prosjekt nr 620043 Rehabilitering av fraflyttede legevaktslokaler Stord sjukehus  
Etter at legevakten flyttet ut i frå leide lokaler ved Stord sjukehus har ein i april/mai gjennomført ein mindre rehabilitering i lokala slik at dei kan nyttas av klinikk/seksjon.
- 6) Prosjekt nr 620044 Rehabilitering av lokaler i Stord DPS – riving av vegg  
I april/mai ble det fjernet ein vegg samt at ein har rehabilitert lokala, slik at klinikken kan gjennomføre planlagd tiltak/omstilling.
- 7) Prosjekt nr 620045 Takteking Stord Sjukehus  
I 2016 ble det kunngjort eit oppdrag på takteking ved Stord sjukehus. Ein mottok dessverre ikkje tilbod. Det er gjort mindre justeringar i kravspesifikasjonen og

oppdraget er planlagt kunngjort på nytt i juni på Databasen for offentlege anskaffingar.

8) Prosjekt nr 620046 Isolering loft Odda Sjukehus

Ein planlegg å føreta ein isolering av loftet ved Stord sjukehus. Dette er eit ENØK tiltak som er identifisert. ENOVA har bekrefta at dette er eit tiltak kor dei vil yta støtte til føretaket. Føretaket har mottatt tilbod, men ein planlegg ikkje å setje i verk tiltaket før til hausten (etter at ein har gjennomført brannsikringstiltak).

9) Prosjekt nr 620047 Varmesentral Nye Valemoen/Nye Hordbu Valen Sjukehus

Det er foretatt ein tilstandsvurdering av varmesentralane ved Nye Valemon og Nye Hordabu. Anlegga er prega av alder/slitasje, og er modne for total renovering (lekkasjeproblemer i el-ekjel, ventiler, rør og utstyr, defekte shuntventiler/ styringsautmatikk, stort varmetap som følge av mangelfull isolering).

Føretaket har setje i verk eit arbeid med å prosjektera renovering av begge anlegga, med målsetjing om å få gjennomført renovering i eit av bygga i inneværande år.

Det er ikkje starta opp ytterlegare sysselsetjingstiltak i perioden.

## 2.3 Investeringar

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

1. Utskifting ventilasjonsaggregat V Blokk Hgsd (KA 15).

Prosjektet er ferdigstilt. Tiltaket er ferdigstilt. Partene er i dialog vedrørende slutfakturering (forhandlingar knytt til tillegg og endringar samt dagbøter som følgje av forsinka ferdigstilling). Den tekniske kompleksiteten i prosjektet har vore høg med mange og uforutsette utfordringar i prosjektperioden, og kostnadane vil derfor bli noko høgare enn opphavleg budsjett.

2. Utskifting ventilasjonsaggregat M Blokk Hgsd (KA 5).

Prosjektet er ferdigstilt. Tiltaket er ferdigstilt. Partene er i dialog vedrørende slutfakturering (forhandlingar knytt til tillegg og endringar). Prosjektet har vore utfordrande og komplekst og kostnadane vil derfor bli noko høgare enn opphavleg budsjett.



3. Skifte av vinduer hovedbygg Stord sjukehus (forsinkelse som følgje av utfordringer i sysselsettingstiltaket knytt til rehabilitering av murfasaden). Prosjektet vil bli ferdig-stilt hausten 2017.
4. Utskifting av vinduer i 6 etg M Blokk Hgsd og renovering av kjøkken.  
Prosjektet er ferdigstilt.

Følgjande prosjekt har blitt påbyrja i 2017.

- Ombygging av lokaler for å tilrettelegge for lokale til dialyse ble påbyrja ultimo februar og ferdigstilt i mars (G-blokk). Naudsynt ombyggingsarbeid i M-blokk blei påbyrja i mai og arbeidet er planlagt ferdigstilt i august 2017.
- Prosjektering av brannsikringstiltak ved Odda sjukehus. (videreført fra tidligere år). Kontrakt ble inngått medio mai. Arbeidet vil bli påbyrja i juni men som følgje av lang leveringstid på utstyr/vindu vil ein ikkje ferdigstille tiltaket før til hausten).
- Arbeidet med å prosjektere skifte av sentraler for oksygen og lystgass på Stord er påbyrja. På grunn av lang leveringstid på delar av utstyret som skal nyttast vil prosjektet ikkje bli ferdigstilt før etter ferien
- Primo mars ble det påbyrja eit Arbeid med å tilretteleggja for trådløst nettverk ved Odda sjukehus (wlan). Prosjektet ble ferdigstilt ultimo mai.
- Medio mars ble det iverksatt eit arbeid med å rehabiliterer utvalgte sengerom i M blokk 5, 4 og 3 etg ved Haugesund sjukehus. Hovedføremålet er å skifte ut gamle vann og avløpsrør, men en blir samstunds nødt til skifte golvbelegg/male mm. Første sengerom ble ferdigstilt primo mai.

## **Anna**

Føretaket har fått levert og sett i drift tre ambulanseskjoretøy. Det vil bli levert ytterlegare eit kjøretøy i år med avtalt levering medio oktober.

Det er i tillegg levert og sett i drift eit administrativt kjøretøy. Bestilling er sent på ein el bil som i følgje avtalen skal leverast medio juni.

For MTU(medisinsk teknisk utstyr) er det hittil i år investert for 8,1 MNOK.

I prosjektet ByggHaugesund2020 er det investert for 18,6 MNOK hittil i år. Prognosen for 2017 er opprettholdt på budsjettert nivå med 60 MNOK, mens det i forprosjektet er lagt inn ei investering på 87 MNOK (justert til 2017-kroner) dette året. Opptidspunkt for arbeidet med byggegrupp har stor betydning for endeleg investeringsnivå i 2017.

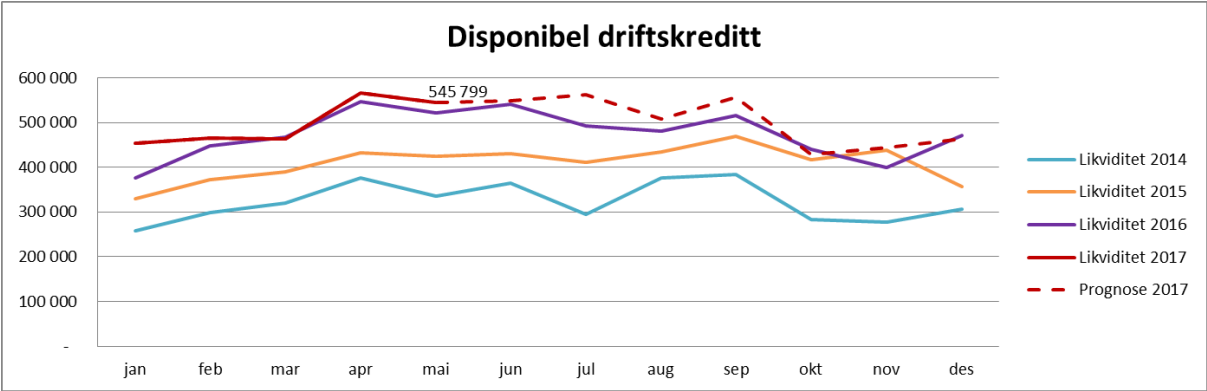
Investeringer 2017						
	Ramme	Brukt hittil i 2017	Prognose	Løpende prognose	Avvik ramme vs prognose	
<b>Bygg</b>						
Brannoppgradering Stord, Valen og Odda	2 000	51	2 000	kr	-	-
Reinvestering i Bygningar	1 626	947	1 626	kr	-	-
Ombyggingar MTU installasjonar	3 200	938	3 200	kr	-	-
Helse miljø og sikkerhetstiltak	500	10	500	kr	-	-
Mindre bygningsmessige ombygningar	4 550	-	4 550	kr	-	-
Utvidelse dialyse Haugesund	6 000	1 156	6 000			
<b>Bygg Totalt</b>	<b>17 876</b>	<b>3 103</b>	<b>17 876</b>			
<b>Tekniske anlegg</b>						
Reinvestering i tekniske anlegg	15 324	3 649	15 324	kr	-	-
<b>Tekniske anlegg Totalt</b>	<b>15 324</b>	<b>3 649</b>	<b>15 324</b>			
<b>Medisinsk teknisk utstyr</b>						
Investeringer påbegynt i 2016, men som avsluttes i 2017	17 700	8 070	17 700	kr	-	-
Enkeltkjøp under 5 mill	25 000	-	25 000	kr	-	-
<b>Medisinsk teknisk utstyr Totalt</b>	<b>42 700</b>	<b>8 070</b>	<b>42 700</b>			
<b>PROSJEKT BYGG 2020</b>						
Forprosjekt Bygg2020	60 000	18 608	60 000	kr	-	-
<b>PROSJEKT BYGG 2020 Totalt</b>	<b>60 000</b>	<b>18 608</b>	<b>60 000</b>			
<b>Andre investeringer</b>						
Ambulansar og administrative kjøretøy	8 400	5 467	8 400	kr	-	-
Anna utstyr	2 500	630	2 500	kr	-	-
<b>Andre investeringer Totalt</b>	<b>10 900</b>	<b>6 097</b>	<b>10 900</b>			
<b>Investeringer 2017</b>	<b>146 800</b>	<b>39 526</b>	<b>146 800</b>			

#### ByggHgsd2020

Beløp i heile tusen kroner	Totalt				
	ByggHgsd2020	Investert i 2016	Investert i 2017	Investert totalt hittil	Nå-2023
Investering (i 2017 kroner)	1 890 097	35 622	18 608	54 230	1 835 868
Bruk av finansieringsgrunnlag(30% egenfinansiering)	567 029	35 622	18 608	54 230	512 800
Opptent ikkje brukt finansieringsgrunnlag				184 134	
Opptent finansieringsgrunnlag både brukt/ubrukt				238 364	328 665

## 2.4 Likviditet

Likviditetsoversikten ved utgangen av månaden viser ein disponibel likviditet på 545,799 MNOK, noko som er ned 20,798 MNOK i forhold til forrige månad. Prognosen for 2017 viser ein gjennomsnittleg disponibel likviditet på 500,725 MNOK. Dette er 25,433 MNOK høgare enn for 2016.



### 3 Aktivitet og kvalitet

#### 3.1 Aktivitet

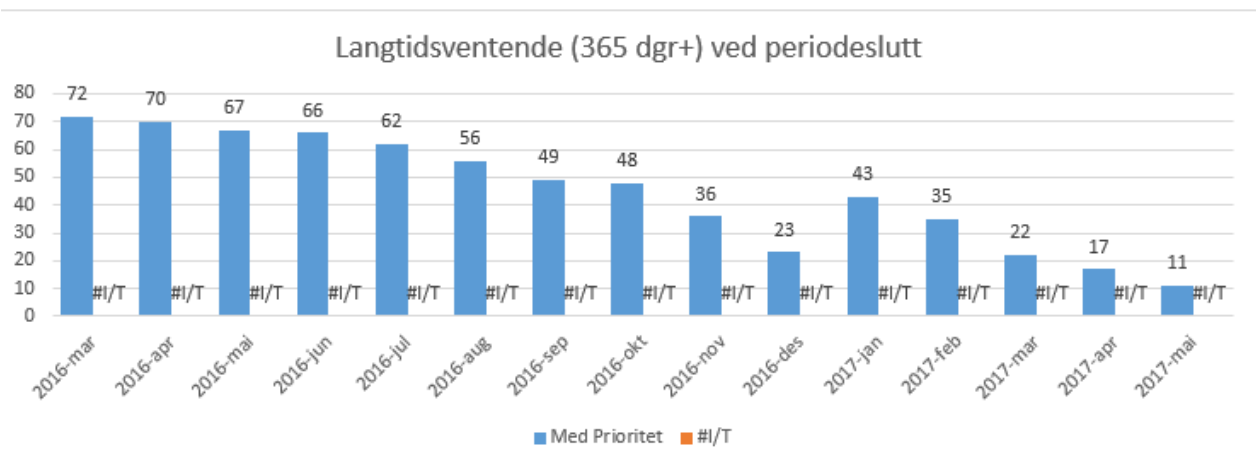
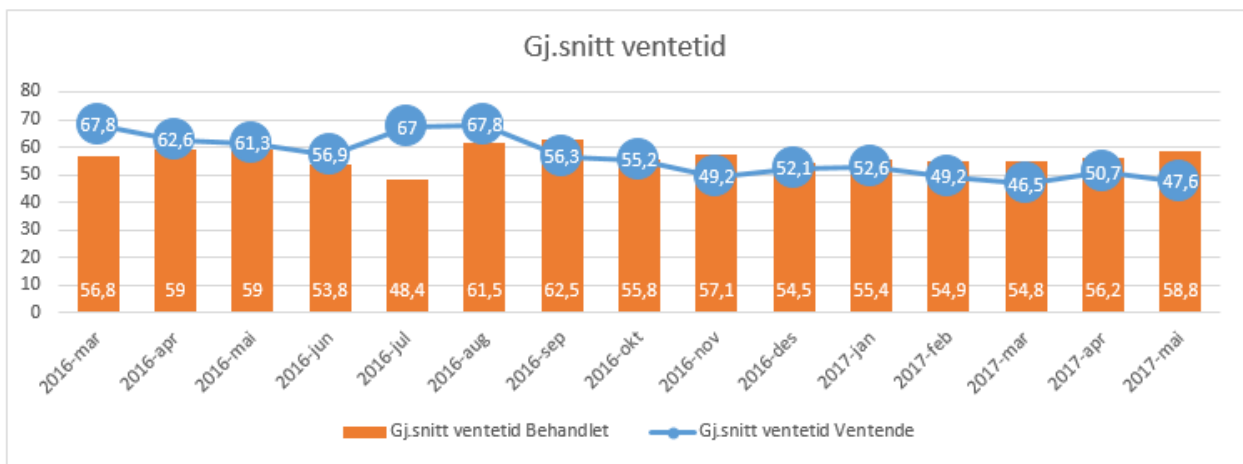
Radetiketter	Denne periode				Resultat hittil i år				Resultat hittil i fjor		
	Faktisk	Plan	Avvik fra plantall	Avvik fra plan %	Faktisk	Plan	Avvik fra plantall	Avvik fra Plan %	Hittil i fjor	Endring Fra i Fjor	Endring fra i fjor %
<b>SOM</b>											
Sykehusopphold Døgn	2271	2071	200	9,7 %	11244	10771	473	4,4 %	11405	-161	-1,4 %
Sykehusopphold Dag	889	842	47	5,6 %	4290	4144	146	3,5 %	4128	162	3,9 %
Polikliniske konsultasjoner	12603	11239	1364	12,1 %	60037	57274	2763	4,8 %	59425	612	1,0 %
Sum liggedøgn, avslutta i perioden	9394	0	9394		44035	0	44035		46549	-2514	-5,4 %
Antall pasienter	0	0	0		36392	0	36392		0	36392	
Sum DRG-poeng	3512	3147	365	11,6 %	16505	16068	437	2,7 %	16488	16	0,1 %
DRG-poeng H-resept	52	53	-1	-2,0 %	393	276	118	42,7 %	276	116	42,2 %
Sum DRG-poeng Helse-Vest regioner	3457	0	3457		15843	0	15843		16095	-252	-1,6 %
Sum DRG-poeng andre regioner	6	0	6		58	0	58		81	-23	-29,0 %

Tal pr. 09.06.17

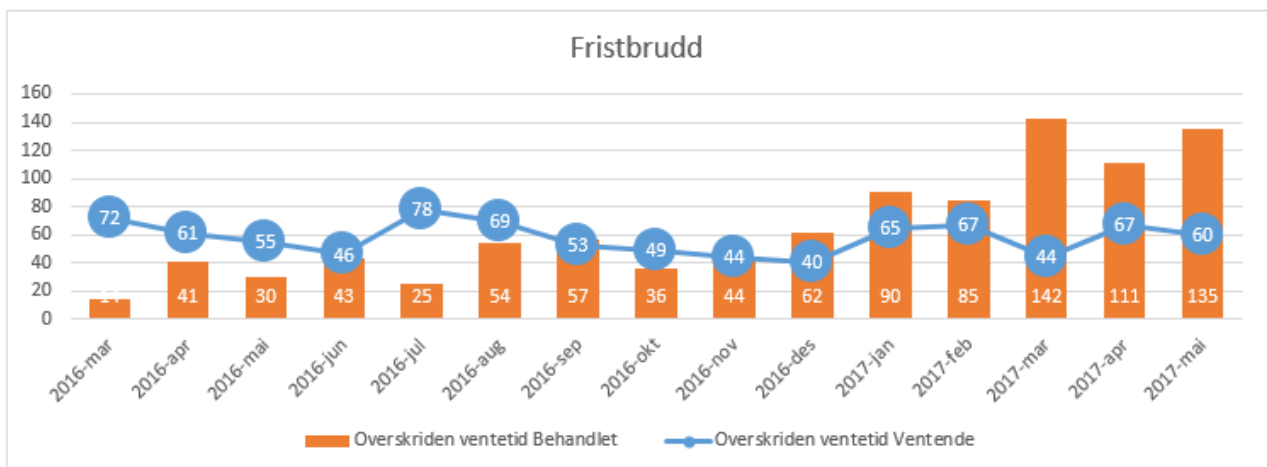
Det foreligg ikkje tal for psykisk helsevern for mai

## 3.2 Kvalitet

### 3.2.1 Ventetid (tal pr. 08.06.17)



### 3.2.2 Fristbrot (tal pr. 08.06.17)



### Fristbrot ventande (tal pr. 09.06.17)

		2017- jan	2017- feb	2017- mar	2017- apr	2017- mai
<b>HELSE FONNA HF</b>	<b>Alle fagområde</b>	<b>65</b>	<b>67</b>	<b>44</b>	<b>67</b>	<b>60</b>
	(010) Generell kirurgi	15	7	1	9	5
	(030) Gastroenterologisk kirurgi	2	2	2	2	2
	(040) Karkirurgi	2		1	2	2
	(050) Ortopedisk kirurgi (inklusive revmakirurgi)	6	32	8	11	2
	(070) Urologi	5	3	3	4	
	(090) Plastikk-kirurgi			1	2	1
	(110) Generell indremedisin		2			
	(120) Blodsykdommer (hematologi)	1		1	1	
	(130) Endokrinologi	2	1	1	1	2
	(140) Fordøyelsesykdommer	15	7	9	7	21
	(150) Hjertesykdommer	3	3	3	5	15
	(160) Infeksjonssykdommer	2	1	1	1	
	(170) Lungesykdommer	4	3	4	11	6
	(180) Nyresykdommer	2	3	1	1	
	(200) Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	2	2	2	1	
	(220) Barnesykdommer	1		3	3	
	(230) Fysikalsk medisin og rehabilitering		1	2	4	1
	(234) Habilitering voksne					1
	(250) Nevrologi	2		1	2	2
	(290) Øre-nese-hals sykdommer	1				
<b>Kirurgisk klinikk Haugesund</b>	<b>Alle fagområde</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>
	(010) Generell kirurgi	2				
	(030) Gastroenterologisk kirurgi					1
	(040) Karkirurgi	1				2
	(050) Ortopedisk kirurgi (inklusive revmakirurgi)			1	1	
	(070) Urologi	5	2	2	3	
	(090) Plastikk-kirurgi			1	2	1
	(200) Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	1				
	(290) Øre-nese-hals sykdommer	1				
<b>Klinikk somatikk Stord</b>	<b>Alle fagområde</b>	<b>42</b>	<b>54</b>	<b>28</b>	<b>42</b>	<b>30</b>
	(010) Generell kirurgi	12	6	1	8	5
	(030) Gastroenterologisk kirurgi	2	1	1	2	1
	(040) Karkirurgi	1		1	2	
	(050) Ortopedisk kirurgi (inklusive revmakirurgi)	6	32	7	10	2
	(070) Urologi		1	1	1	
	(110) Generell indremedisin		2			
	(120) Blodsykdommer (hematologi)	1				
	(130) Endokrinologi	1	1	1	1	1
	(140) Fordøyelsesykdommer	11	3	7	1	3

	(150) Hjertesykdommer	2	2	2	4	12
	(170) Lungesykdommer	4	3	4	11	6
	(180) Nyresykdommer	1				
	(200) Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	1	2	1		
	(230) Fysikalsk medisin og rehabilitering		1	1	2	
	(250) Nevrologi			1		
<b>Medisinsk klinikk Haugesund</b>	<b>Alle fagområde</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>26</b>
	(010) Generell kirurgi	1	1		1	
	(030) Gastroenterologisk kirurgi		1	1		
	(120) Blodsykdommer (hematologi)			1	1	
	(130) Endokrinologi	1				1
	(140) Fordøyelsesykdommer	4	4	2	6	18
	(150) Hjertesykdommer	1	1	1	1	3
	(160) Infeksjonssykdommer	2	1	1	1	
	(180) Nyresykdommer	1	3	1	1	
	(200) Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp			1	1	
	(220) Barnesykdommer	1		3	3	
	(230) Fysikalsk medisin og rehabilitering			1	2	1
	(234) Habilitering voksne					1
	(250) Nevrologi	2			2	2

**Fristbrot ventande (tal pr. 01.06.17)**

## Tiltak fristbrot

### Stord

Klinikk Somatikk Stord har klart å redusera det høge talet brot som var innan kirurgiske fag, men opplever ei aukande utfordring knytt til kardiologi. Utfordringa ved kardiologi blei utløyst då byrå med svært kort frist melde avbod for innleigelege, som var fullbooka på poliklinikk 5 dagar. Alle avtalespesialistane innan kardiologi i vår region har no lengre ventetid enn det dei har hatt tidlegare og opplyser at dei ikkje vil kunne avhjelpe før september. I tillegg er det vanskelegare å få tak i kardiolog via bemaningsbyrå enn det det har vore før. Lunge balanserer i forhold til fristbrot. Fleire fag har lang ventetid for kontrollar.

Det har blitt, og blir gjennomført ei rekke tiltak for å unngå fristbrot:

Tiltak som er/blir gjennomførde i klinikken:

- Det er fokus på å få på plass den langsiktige planlegginga av legeressursar ved alle seksjonane.
- Regelen er at tilvisingar skal vurderast dagleg og i samsvar med prioriteringsforskrift og - rettleiar. Det er dialog og spesiell oppfølging av einingar der dette ikkje fungerer.
- Det blir jobba med å få opp del pasientar som får time i første brev.

- Legeressursar blir forsøkt omprioritert intern for å styrka kapasiteten ved poliklinikken.
- Fleire medisinske og kirurgiske LIS-legar er i opplæring for å kunna avlaste på poliklinikk.
- Pensjonert overlegar har vore leigde inn både ved medisinsk og kirurgisk poliklinikk.
- Det har blitt arrangert og er planlagt kveldspoliklinikkar
- Det blir kontinuerleg rydda i ventelister. Pasientar blir kontakta og informerte om alternative tilbod og listene blir rydda i forhold til pasientar som ikkje lenger er reelle ventande. 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.
- Det er no gjennomgang av status fristbrot og tiltak på klinikknivå kvar veke.
- Det har vore ein god dialog med dei andre sjukehusa i føretaket i forhold til overflytting av pasientar til poliklinikk.
- 

#### Særlege tiltak kirurgisk seksjon:

- Fordeling av pasientar til poliklinikk generell kirurgi er avklart mellom Haugesund og Stord sjukehus.
- Legeressursar blir planlagt flytta frå operasjon til poliklinikk.
- Helse Bergen har blitt kontakta, men hadde ikkje kapasitet til å hjelpe.
- Det er ein tett dialog med Privatsjukehuset i forhold til kirurgiske pasientar.
- Kirurgisk poliklinikk Stord deltek i pilot Optimal timetildeling, eit delprosjekt Alle møter.
- Vakant stilling generell kirurgi vert lyst ut som vikariat fram til 31.12.2017.

#### Særlege tiltak medisinsk seksjon

- Det blir gjennomført ein pilot for felles vurdering av henvisningar pakkeforløp kreft gastro. Oppstart 12.06.2017.
- Det er inngått avtale med lungeeining Haugesund om å vurdere og følgja opp hastehenvisningar i samband med fråvær lungelege Stord.
- Det blir vurdert ordning for felles vurdering av henvisningar pakkeforløp kreft lunge.
- Det vert samarbeida med avtalespesialistar kardiologi og gastro.
- Det vert leigd inn vikar for gastrolege som har delvis permisjon grunna forskning. Byrå har bekrefta vikar 8 veker i haust.
- Vakant overlegestilling blir lyst ut som gen med/kardiolog.
- Det vert forsøkt leigd inn vikar i samband med planlagt fråvær kardiolog. Byrå har bekrefta vikar 7 veker frå veke 27.
- Det har vore kontakt med Odda sjukehus, Haugesund sjukehus og Haraldsplass for å undersøka kapasitet til å avlasta på kardiologi.
- Det er kjøpt inn fleire apparat 24-timars EKG.



## Tiltak fristbrot Haugesund

Pr. 01.06.2017 hadde gastroenterologisk seksjon 20 fristbrudd. Dette skyldes flere ting, men hovedsakelig en økning av antall pasienter satt i pakkeforløp for gastro/rektal kreft og endring i indikasjon og behandlingsregime knyttet opp mot pasienter med Hepatitt C (smittsom gulsott). For den siste pasientgruppen kreves mer oppfølging i spesialisthelsetjenesten og av gastroentereologer.

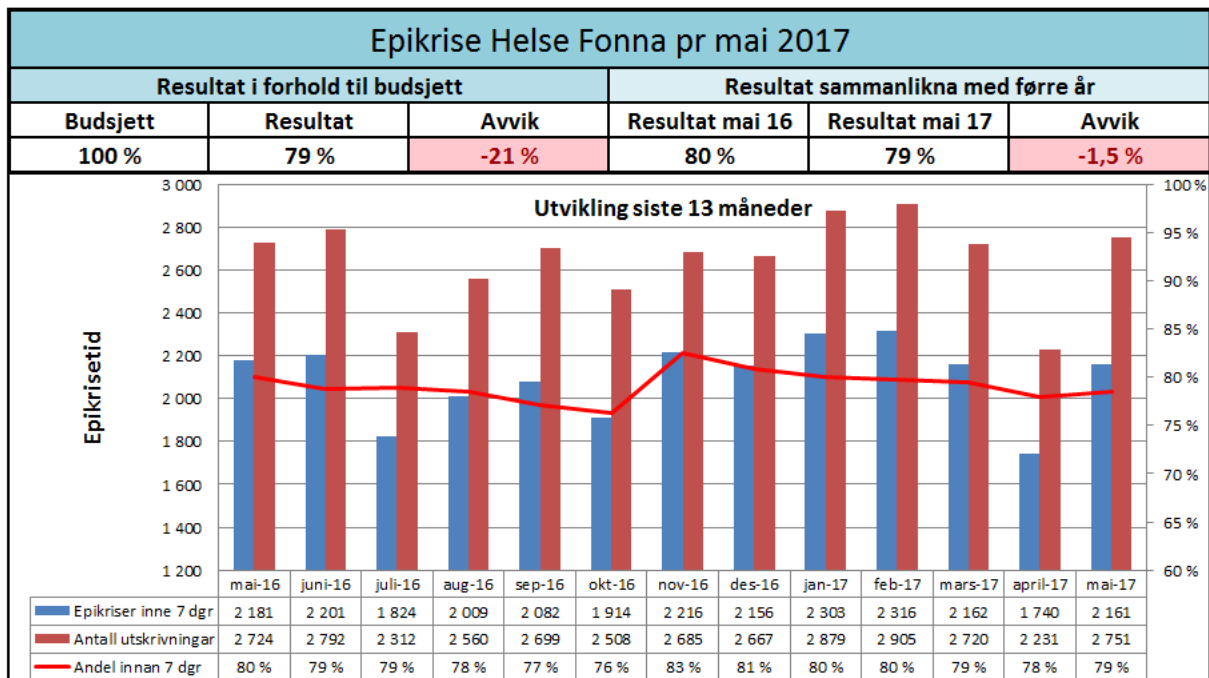
Torsdag den 11.05.17 ble det avholdt et tverrfaglig møte mellom gastroenterologer, gastrokirurger, pakkeforløpskoordinator for gastro/rektal cancer, klinikkoverlege Medisinsk klinikk, klinikkdirektør Medisinsk og Kirurgisk klinikk, planleggingskoordinator gastropoliklinikk og seksjonsleder Gastroseksjonen. Det er et tett samarbeid mellom Medisinsk klinikk og Kirurgisk klinikk i håndteringen av ventelister ved gastroseksjonen. Det er gastropoliklinikken som er flaskehalsen.

Siden nye faglige retningslinjer ble innført for Hepatitt C pasienter har man sett at det ville kunne bli aktuelt med ekstra tiltak for å ta unna pasientmengden. I vår har derfor følgende tiltak vært innført:

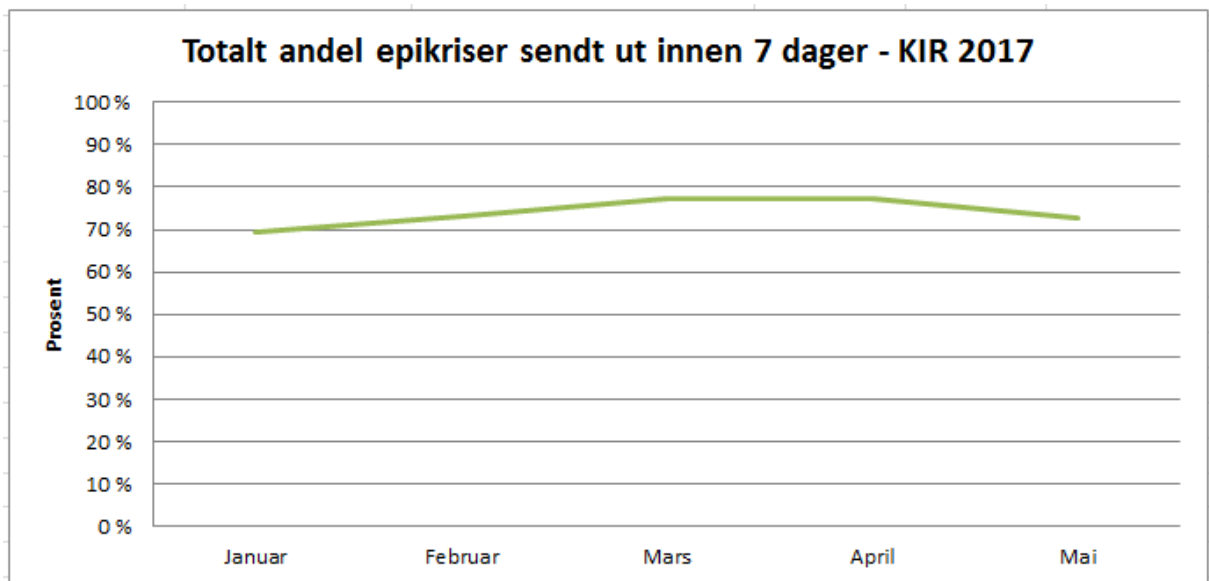
- Ekstra innleie av gastroenterologer fra Sverige i uke 22,23,25,og 26.
- Flere LIS er satt i arbeid ved gastropoliklinikken, særlig med Hepatitt C pasienter
- Gastrokirurgene avlaster gastroentereologene ved å ta gastrokopier hver mandag.
- Pasienter er sendt til Odda sykehus for coloskopi
- Kveldspoliklinikk med egne leger, vikarleger og sykepleiere
- Økt sykepleiekonsultasjoner for Hepatitt C pasienter
- Seksjonsleder har vært i klinisk virksomhet.
- Fra 12.juni innføres felles mottak av henvisning til pakkeforløp for gastro/rektal cancer
- Vært i kontakt med avtalespesialister i Haugesund, Bergen og Stavanger. Alle er fullbooket fram til august/september.
- Vært i kontakt med Haraldsplass som ikke kunne avhjelpe på grunn av leger i overlegepermisjoner.
- Utredning av ny behandlingssack er satt i gang. Høyst sannsynlig må denne sendes i anbudsrunde.

I tillegg til alle disse rutinene har det vært jobbet mye med å innføre gode poliklinikkrutiner i tråd med anbefalingene i Alle møter. Særlig tidlig vurdering av henvisninger har vært prioritert. Gjennomsnittlig tid for prioritering er nå i overkant av 2 døgn. Det har også vært fokus på langtidsplanlegging og tildeling av time i første brev. Andel tildelt time i 1.brev innen 10 dager er 70%. Her jobbes det med tiltak for å øke andelen.

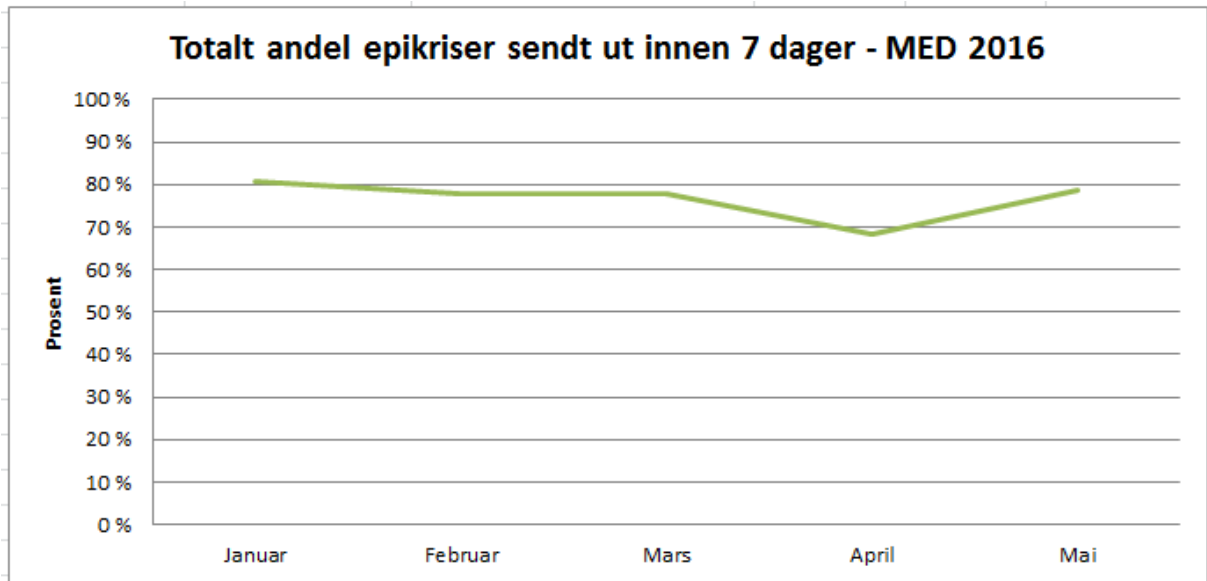
### 3.2.3 Epikrise



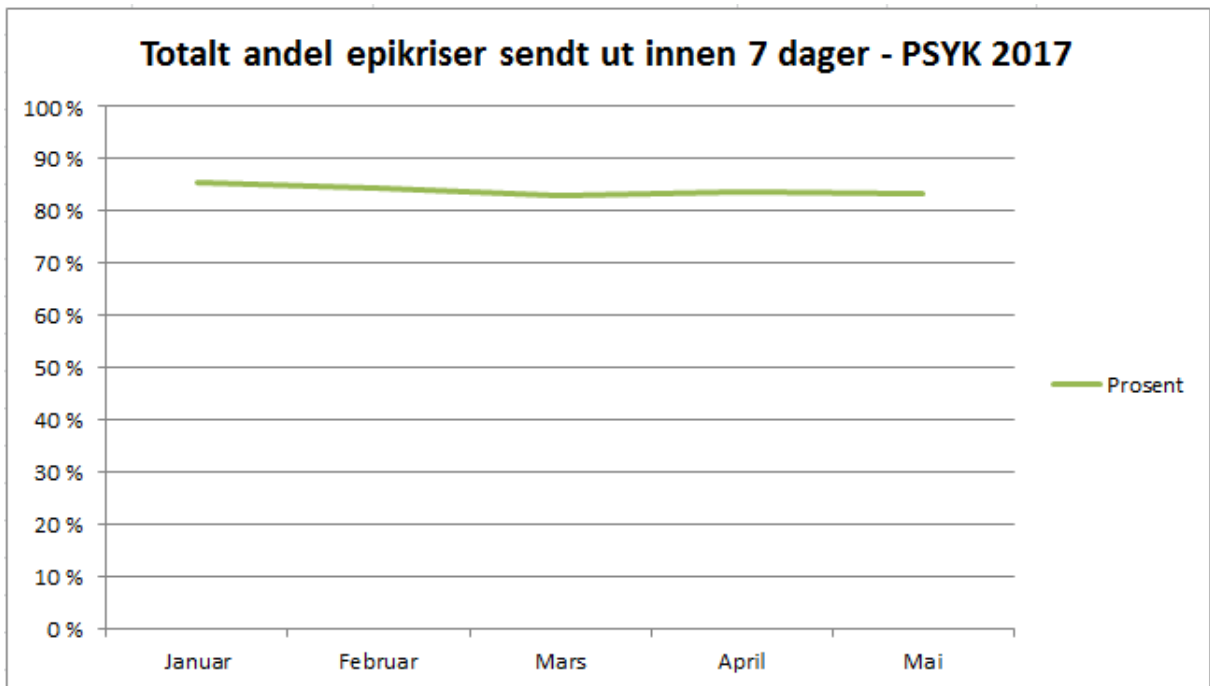
#### Epikrisetid Fonna



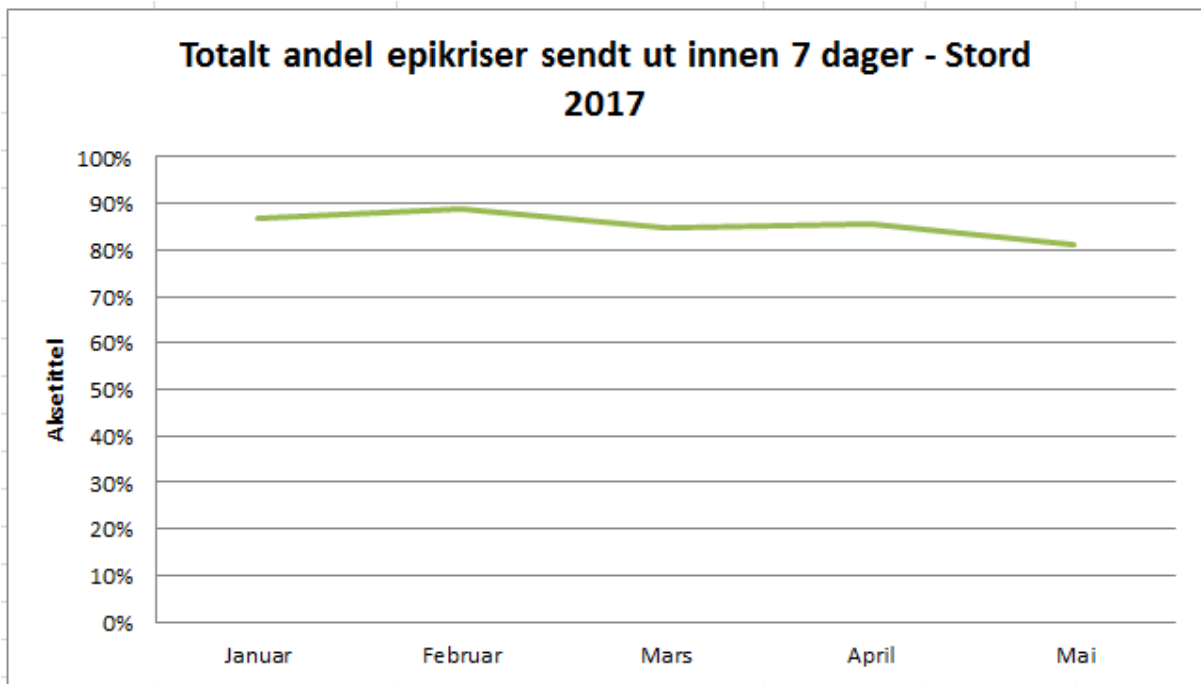
#### Epikrisetid Kir



#### Epikrisetid Med

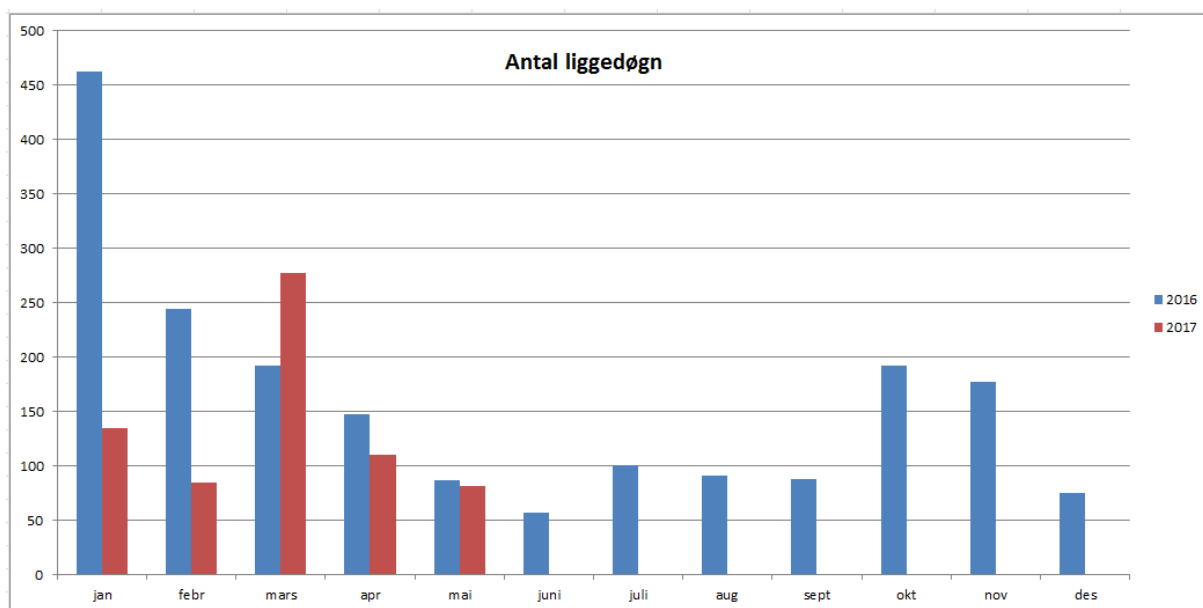


#### Epikrisetid PH

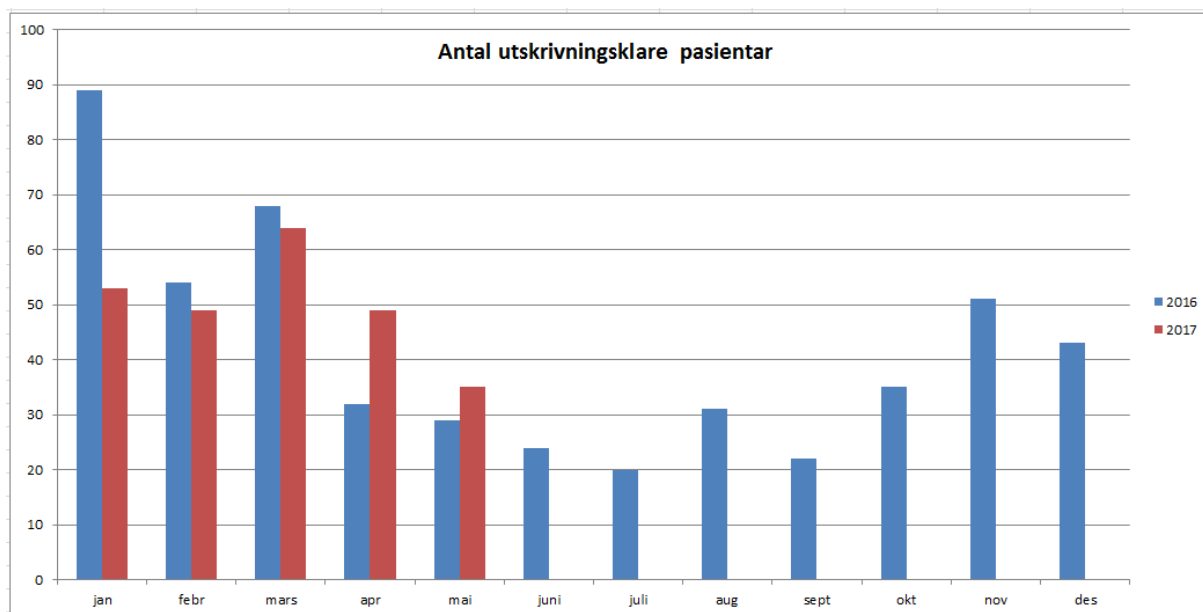


Epikrisetid Stord

## 4 Utskrivningsklare pasientar



Antall liggedøgn for utskrivningsklare pasientar

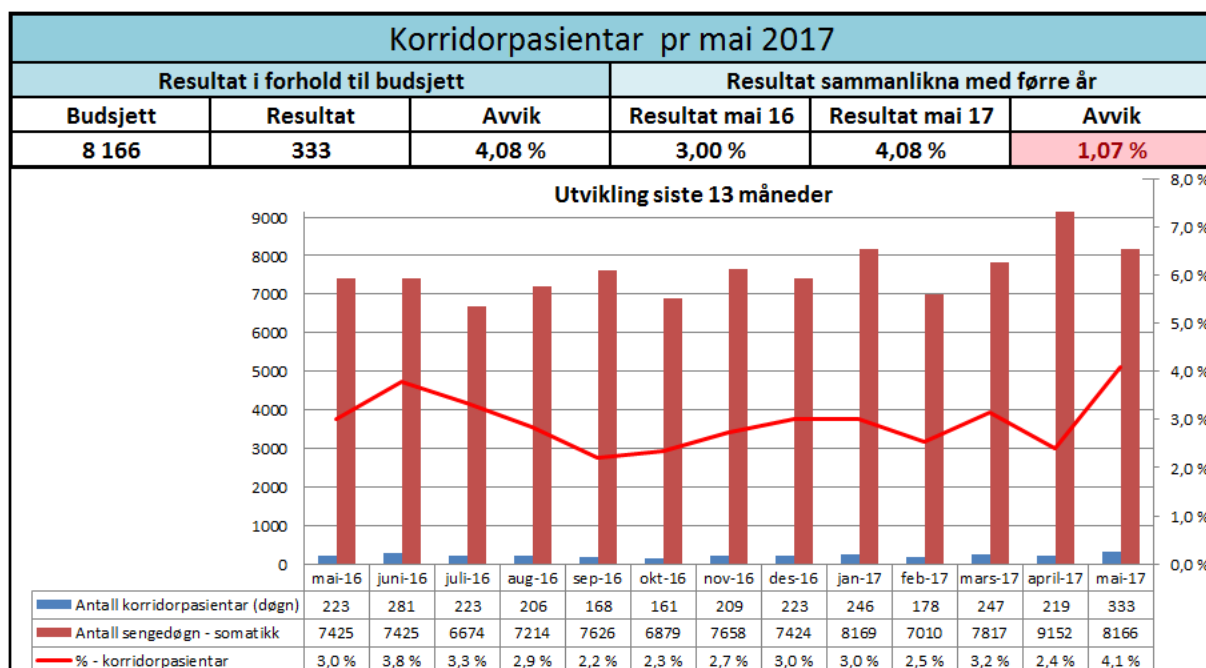


Utskrivningsklare pasientar

Sju av kommunane i Helse Fonna hadde utskrivningsklare pasientar i mai måned.

35 somatiske pasientar låg tilsaman 82 døgn i sjukehusa i påvente av eit kommunalt tilbod, og talet på døgn er det lågaste så langt i år. Det er gledeleg å merke seg at Stord kommune, som i 2016 hadde opp imot 50 % av alle utskrivningsklare pasientdøgn i føretaket, har ei god utvikling dette året. I mai måned er det for kommunen kun registrert to døgn for utskrivningsklare pasientar.

## 5 Korridorpasientar



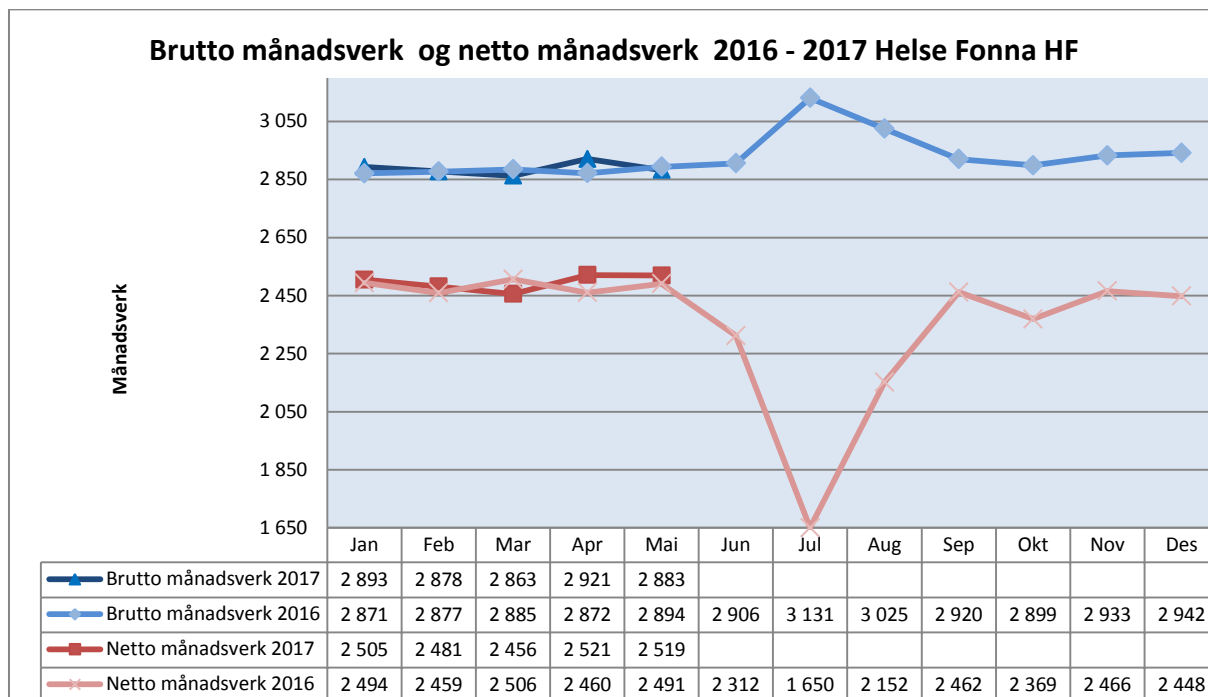
### Korridorpasientar

## 6 Medarbeidar

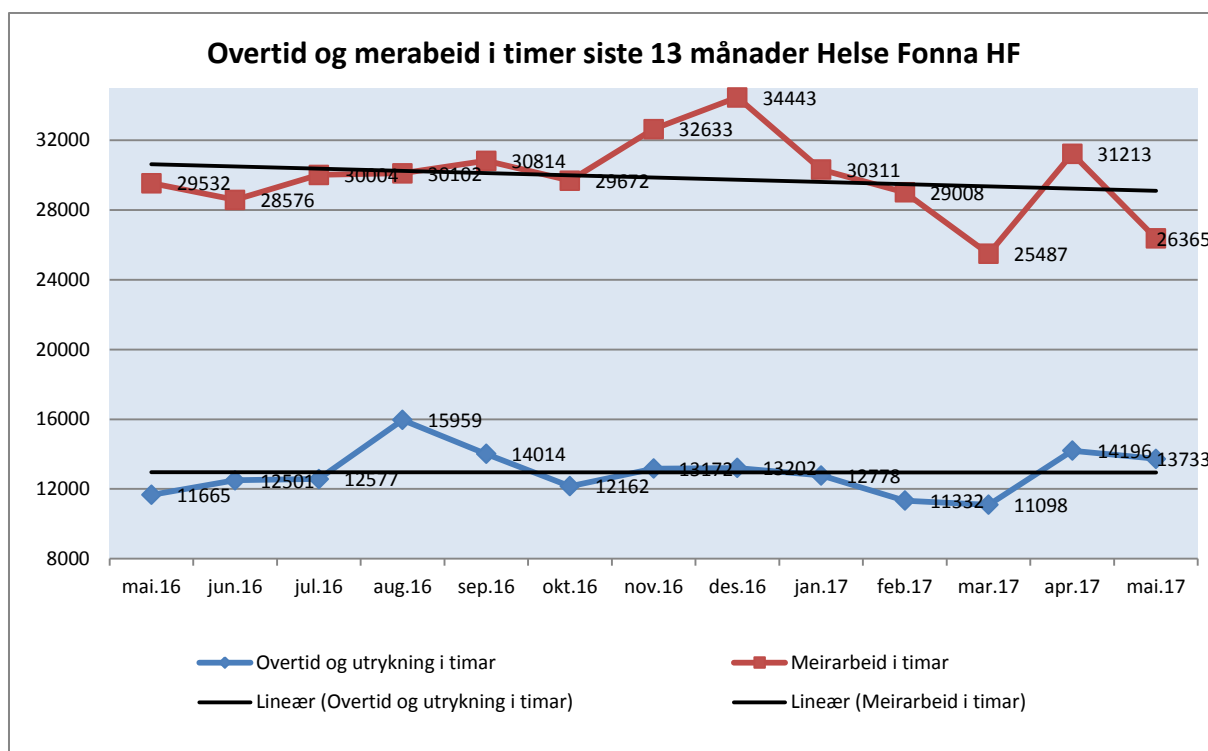
Tal frå styringsportalen per 6.juni 2017

### 6.1 Bemanning (Månadsverk, overtid og meirarbeid)

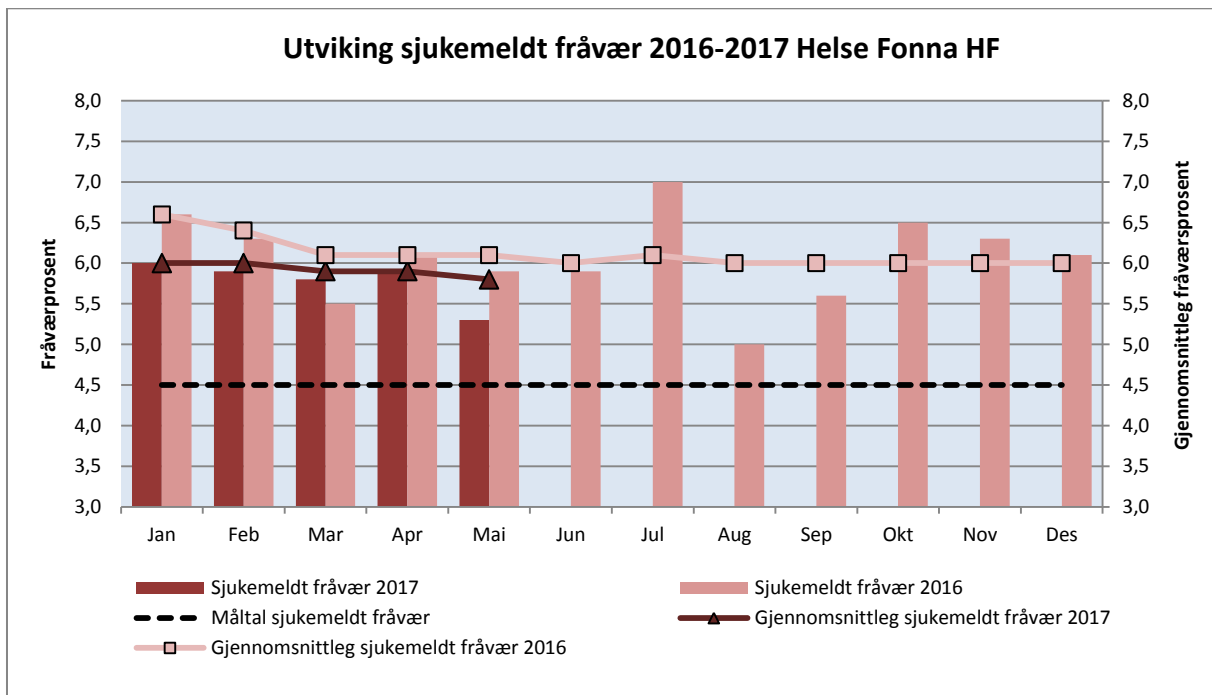
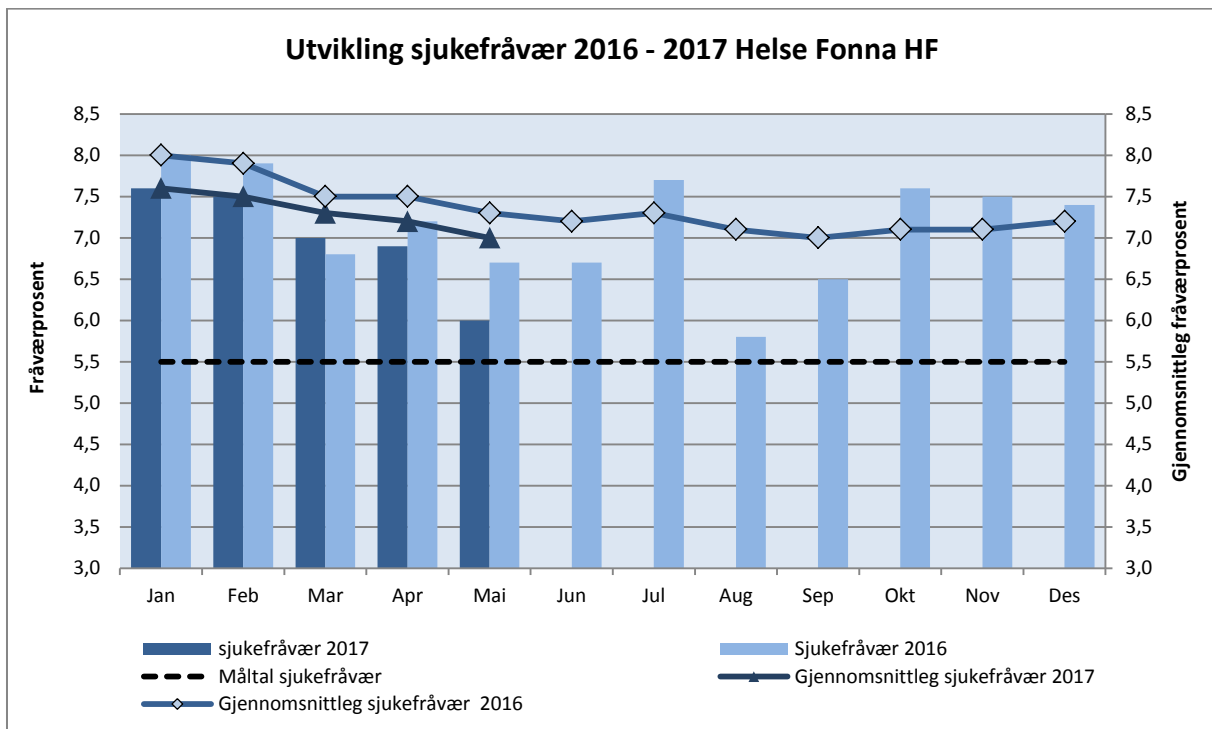
#### 6.1.1 Månadsverk



#### 6.1.2 Overtid og meirarbeid



## 6.2 Sjukefråvær



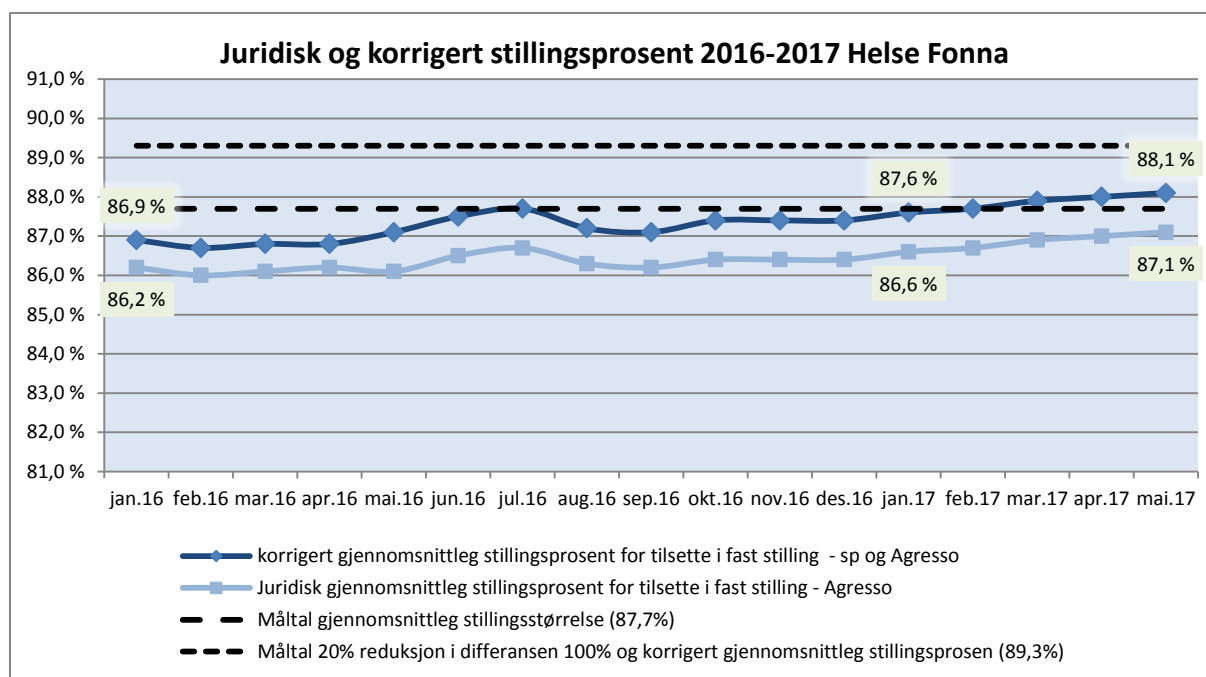


## 6.2.1 Sjukefråvær fordelt på klinikkar/områder og kort- og langtidsfråvær

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

## 6.3 Deltid

### Juridisk og korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent



## 6.4 HMS

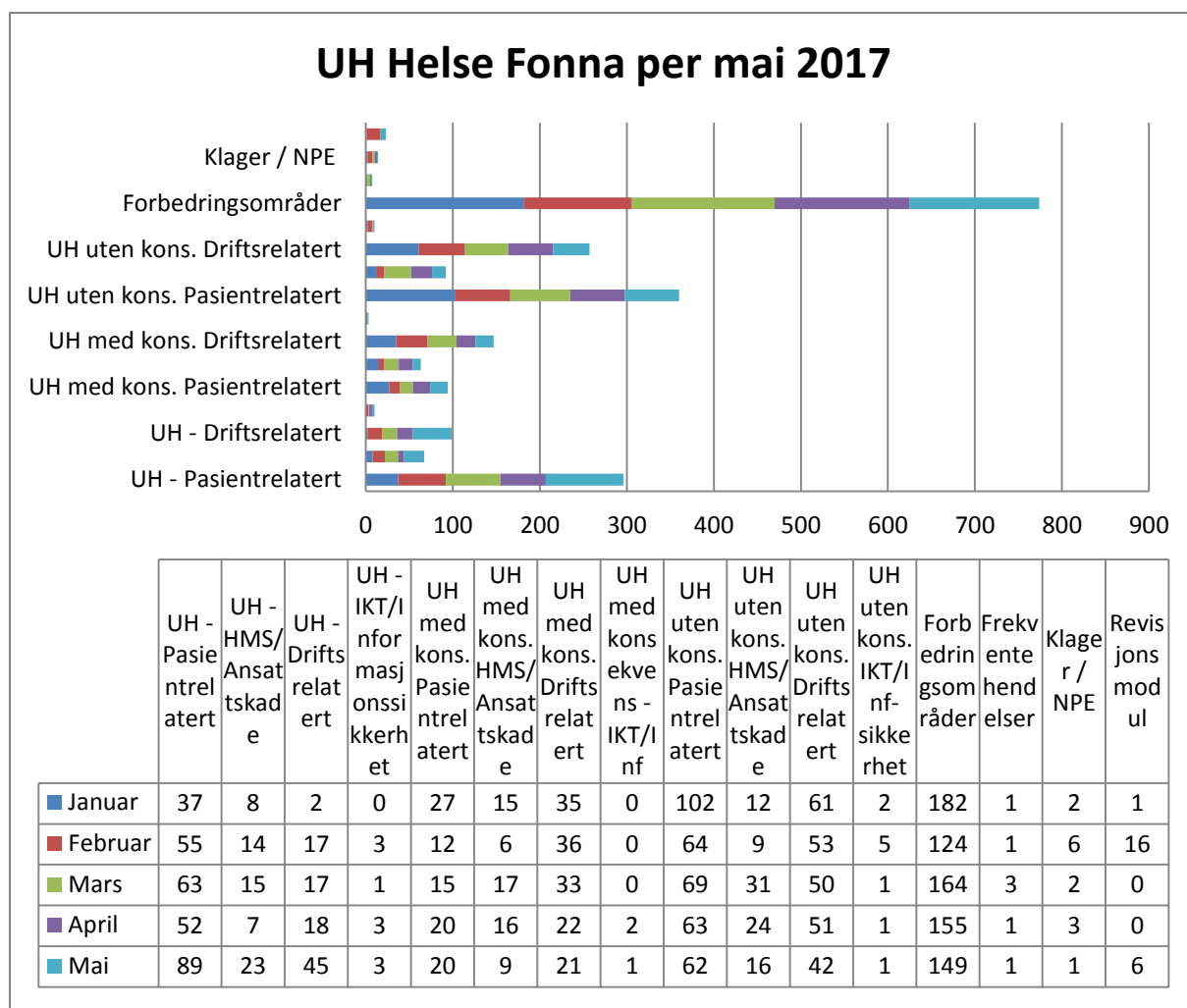
### Månadleg rapportering

I april 2017 blei det meldt 438 saker til forbedringsystemet Synergi, mot 374 i april 2016.

I mai 2017 blei det registrert 489 saker, mot 314 i mai 2016.

Mai 2017 blei programvaren Synergi oppdatert og det er no lagt ut fleire førehandsdefinerte tabellar og grafikk. Dette gjer det enklare for den enkelte leiar å finne fram dei uønska hendingane og å bruke verktøyet i arbeidet for stadig å betre meldekulturen, gjennom enklare rapportering. HMS/ ansattskader er spesifisert i eigne tabellar.

### Uønska hendingar Helse Fonna



Tabell 1: Uønska hendingar i Helse Fonna per måned i 2017. Alle registrerte saker. Statistikk per 5.06.17.

## Uønska hendingar Helse Fonna per mai 2017 – sakstype

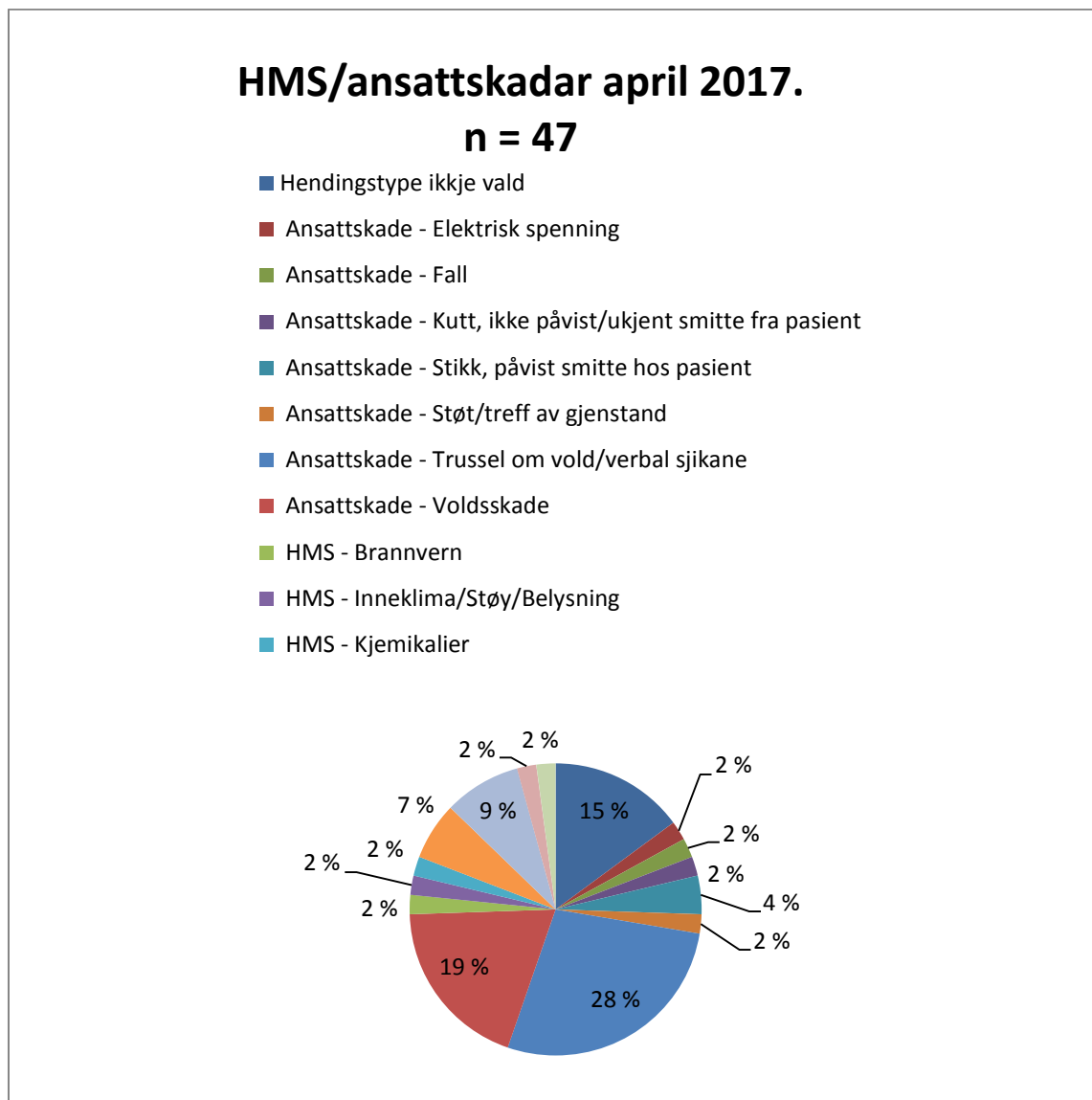
Per mai er 32 % av meldingane pasientretta og 10 % retta mot HMS/ ansattskade.

### Uønska hendingar Helse Fonna per mai 2017

Sakstype	Tal registrerte hendingar	%-del av totalt registrerte hendingar
UH - Pasientrelatert	296	12,8 %
UH - HMS/Ansattskade	67	2,9 %
UH - Driftsrelatert	99	4,3 %
UH - IKT/Inf sikkerheit	10	0,4 %
UH med konsekvens Pasientrelatert	94	4,1 %
UH med konsekvens - HMS/Ansattskade	63	2,7 %
UH med konsekvens - Driftsrelatert	147	6,3 %
UH med konsekvens - IKT/Inf	3	0,1 %
UH uten konsekvens Pasientrelatert	360	15,5 %
UH uten konsekvens HMS/Ansattskade	92	4,0 %
UH uten konsekvens - Driftsrelatert	257	11,1 %
UH uten konsekvens - IKT/Inf	10	0,4 %
Forbedringsområder	774	33,4 %
Frekvente hendelser - Frekvente hendelser	7	0,3 %
Klager / NPE - Klagesaker	14	0,6 %
Revisjonsmodul	23	1,0 %
<b>SUM hittil i år</b>	<b>2316</b>	<b>100,0 %</b>

Tabell 2: Sakstypar per mai 2017

I det følgjande er det fokus berre på HMS/ ansattskadar.



Figur 1: HMS/ansattskadar med og utan konsekvens, april 2017. Statistikk tatt ut 6.6.17.

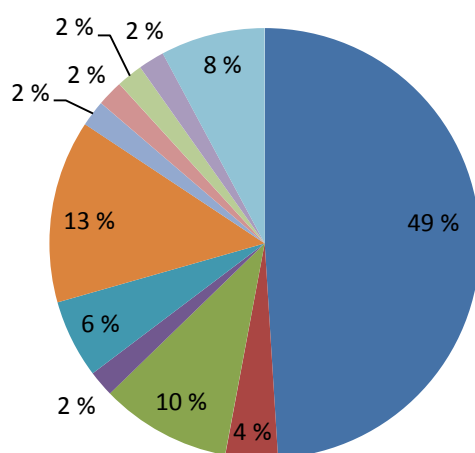
I ny versjon av Synergi er det no mogleg å følge dei sakene som ikkje er tildelt hendingstype, dvs. dei som ikkje er ferdig handsama. Desse er no med i det samla talet, det var dei ikkje før. 15% av HMS/ansattsakene som vart melde i april, er ikkje tildelt hendingstype.

Vald og truslar dominerer, men henholdsvis 28 % for trussel om vold/verbal sjikane og 19 % voldsskade. Stikkskadar utgjør 9 % av sakene.

## HMS/ansattskadar mai 2017.

n = 48

- Hendingstype ikkje vald
- Ansattskade - Kutt, ikke påvist/ukjent smitte fra pasient
- Ansattskade - Stikk, ikke påvist/ukjent om smitte fra pasient
- Ansattskade - Støt/treff av gjenstand
- Ansattskade - Trussel om vold/verbal sjikane
- Ansattskade - Voldsskade
- Hending knyttet til pasientbehandling og pleie - Legemiddelhåndtering
- HMS - Arbeidstøy
- HMS - Brannvern
- HMS - Organisatorisk arbeidsmiljø
- HMS - Smitte/Biologiske faktorer



Figur 2: HMS/ansattskadar med og utan konsekvens, mai 2017. Statistikk tatt ut 6.6.17.

I dette tidsperspektivet - kort tid etter måned slutt - er det mange saker som ikkje er ferdig handsama. Vald og truslar utgjør størst andel 13 %. Stikk, kutt og smitte / biologiske faktorar utgjør 10 %.

### Av meldingar frå april og mai 2017, kan vi nemne:

- Pasient som forsøkte å bite personalet da han blei stoppa i å springe gjennom avdelinga mot kontor, og blir halden fast av to frå personalet til kontroll er gjenvunnet

- Stikk av sprøyte brukt på pasient med påvist smitte, hepatitt C
- Pasient som truar kvar gong ein spesiell sjukepleiar prøver å snakke med han. Den aktuelle sjukepleiaren prøver å unngå pasienten, og lar kommunikasjonen gå via andre i personalet
- Kuttskade ved opplæring på fargemaskinen på laboratoriene - opplæring i bruk av sikringsmekanisme
- Svært travel vakt utan moglegheit for spisepause
- Kjent pasient som truar med å skaffe folk frå sin omgongskrets til å drepe omsorgsarbeider
- Pasient som kastar diverse gjenstandar etter personell og verker truande på medpasient - slår personell i ansiktet slik at briller blir skeive
- Sprintsøl frå dispenser. Glir og slår kneet kraftig. Tiltak: dersom ein dispenser lek må den bytast ut og område må vaskast slik at det ikkje blir glatt.
- Utsatt for sigarettøyk frå pasient på skjermingsrom. Tiltak: Gå ut for å røyke så sant tilstanden til pasienten tilseier det.
- Stor vareleveranse satt langs rømmingsvei frå sentrallageret.
- Feilmelding på motorejector gjorde at glass manuelt måtte dekkes til. Dette fører til eksponering av Xylen. Brukte maske for å fikse problemet, og dekke glassene manuelt. Rommet blei stengt av for andre.
- Truande situasjon frå pasient der politi måtte tilkallast. Fekk roa pasienten. Fekk legen som var pasienten sitt mål i sikkerheit
- Gjentakande problem med svært skitne og rotete skadestuer på morgonen. Hygienen blir ikkje tilstrekkeleg ivaretatt
- Mangelfull informasjon om mistenkt smitteagens, noko som er viktig å oppgi ved mistanke om TBC ved rekvirering i DIPS slik at personell ikkje vert utsett for smitte ved kontakt med pasient.
- Vold/slag frå tilsynelatande rolig pasient som plutselig slår ambulanspersonell i ansiktet
- Innlegging av krevjande pasient med manisk utvikling. Meiner det burde vore høgare grunnbemanning ved kjent fastvakt.
- Drapstruslar der pasient fleire gonger ropar at personalet skal drepast
- Pult står mot vegg, men sollys kjem inn gjennom vindauget mot arbeidspult, og skaper dårlige arbeidsforhold/ pga. manglande gardinoppheng/skarpt lys.
- Lekkasje av formalin, pga. at korkane ikkje har vært tilskrudd når ein bærer med seg eska
- Angrep på personal inne på skjermingsrom, der pasienten forsøkte å slå, sparke og bite personal. Situasjon handtert slik en har lært på TERMA.
- Pasient som har røyka på privatrom og TV stue
- Manglande informasjon til røntgen om at pasient var isolert pga. smitte
- Etter årlig branngjennomgang ble følgjande forhold avdekka: Ikkje framkommelig rømmingsvegar og lite tilgjengelig brannslukkings utstyr ved ei spesifisert eining.
- For få ressursar i forhold til krevjande jobb.
- Elektroentreprenør byta om faseleder og jordleder i komfyrkontakt i leilighet. Steikeomnen blei spenningsførande og leietakar blei utsett for strømgjennomgang. Hending er meldt til ansvarlig installatør.

## Kvartalsvis rapportering - H-verdiane

	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal	Heile året
H1-2017	0				
H2-2017	5,9				
H1-2016	2,9	0,7	0,0	1,4	1,2
H2- 2016	11,0	5,1	1,4	7,9	6,2

*Tabell 3: H1- og H2-verdier for 2016 og 2017*

**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 personskadefrekvensen, 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, dette er slik ikkje medrekna.

Verdiane har utgangspunkt i statistikk frå Synergi. Det er berre slik vi kan gjere tala dokumenterbare og kan etterprøvast. Risikoen er at tala vert for låge og at ikkje alle skadane kjem med.

Kvaliteten på registreringane er i betring, men det tar tid å utvikle kvalitet i registreringane.

I 1. kvartal 2017 er det 3 skadar der det er registrert medisinsk behandling, ein i januar, ein i februar og ein i mars. Saka i januar var spesiell, då 6 personar var involvert i hendinga og det er registrert medisinsk behandling for alle. Det var ein situasjon med vald og truslar, med truslar om drap for medarbeidarar og deira familie, samtidig som ein av medarbeidarane blei utsett for grov vald med kloring og biting. Det vart gjennomført oppfølgingssamtalar for alle, kombinert med stivkrampesprøyte og program for kontroll av at medarbeidaren ikkje er smitta med hepatitt eller anna av pasienten.

Det er berre registrert sjukefrávær i ei av sakene, den som hende i mars. Dette handla om at medarbeidar fall av ein kontorstol og fekk brot i lårhalsen.