

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Fonna HF  
**DATO:** 21.05.18  
**SAKSHANDSAMAR:** Olav Klausen  
**SAKA GJELD:** **Rapport frå verksemda**

**STYRESAK:** 29/18

**STYREMØTE:** 28.05.18

1 vedlegg

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

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

# Rapport frå verksemda, april 2018

---

## Innhald

1	Administrerende direktør si oppsummering.....	3
2	Økonomi .....	4
2.1	Økonomisk resultat .....	4
2.2	Investeringar.....	5
2.3	Likviditet .....	6
3	Aktivitet og kvalitet.....	7
3.1	Aktivitet .....	7
3.2	Kvalitet .....	7
3.2.1	Ventetid .....	7
3.2.2	Fristbrot .....	9
3.2.3	Korridorpatientar .....	10
3.2.4	Epikrise .....	11
3.2.5	Pasienttryggleik .....	12
4	Utskrivningsklare pasientar .....	12
5	Medarbeidar .....	14
5.1	Bemanning.....	14
5.2	Sjukefråvær .....	14
6	HMS.....	14

Avdeling Alle avdelinger  
 År-Mnd 201804

Økonomi

Aktivitet

HR

Venteliste



Mailadresse: [Selvbetjening@helse-fonna.no](mailto:Selvbetjening@helse-fonna.no)

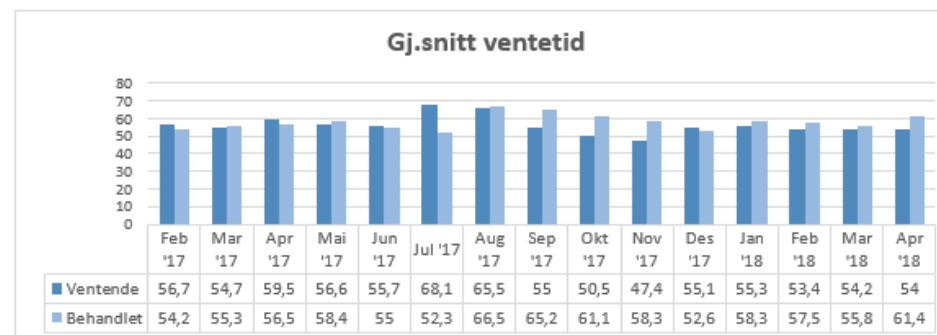
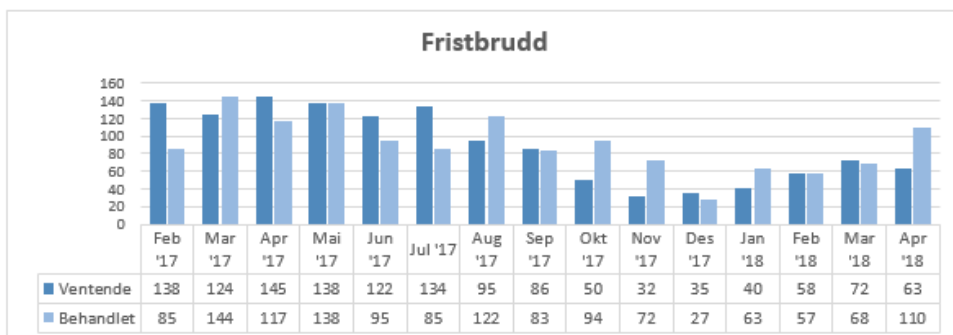
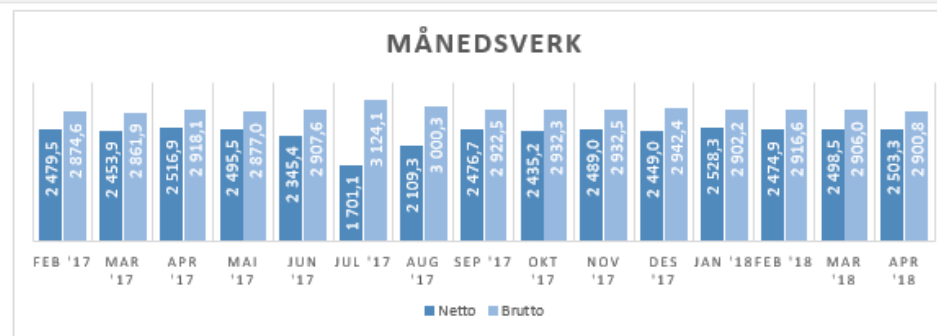
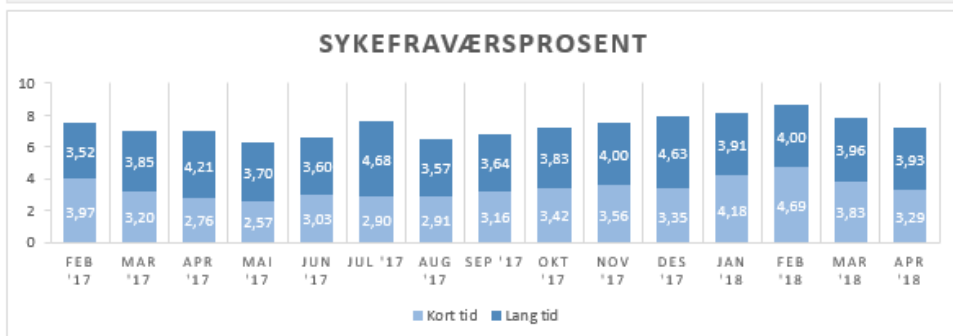
Avvik budsjett	2018-apr	Hittil i år	Månedsverk	2018-apr	Hittil i år	Hittil i fjor
Salgs- og driftsinntekter	6 270	1 815	Netto månedsverk	2 503,3	2502,3	2 489,0
Varekostnad (uten innleie)	450	-2 754	Brutto månedsverk	2 900,8	2906,4	2 885,9
Lønnskostnad (med innleie og bs)	-7 928	-3 214				
Andre Driftskostnader	1 574	135	Sykefraværprosent	2018-apr	Hittil i år	
Netto finans	-496	-1 758	Kort tid	3,3	4,0	
Korrigerende pensjonskostnader	3 061	12 245	Lang tid	3,9	3,9	
<b>Resultat</b>	<b>2 932</b>	<b>6 469</b>	Totalt sykefravær	7,2	8,0	

Venteliste	Ventende	Behandla
Gj.snitt ventetid	54	61,4
Antall Fristbrudd	63	110

Korridorpasienter	2018-apr	Hittil i år
Gj.snitt per dag	8,4	9,2
Antall pasienter	251	1101

Aktivitet (Dynamisk)	2018-apr	Plan	Avvik %	Hittil i år	Plan Hittil	Avvik %
Sykehusopphold Døgn	2 212	2 469	↓ -10 %	9 242	9 683	↓ -5 %
Sykehusopphold Dag	876	927	↓ -5 %	3 526	3 662	↓ -4 %
Poliklinikk	18 353	16 938	↑ 8 %	75 078	72 953	↑ 3 %
Avdelingsopphold Døgn	2 333	2 676	↓ -13 %	9 873	10 504	↓ -6 %
Avdelingsopphold Dag	948	951	↓ 0 %	3 827	3 772	↑ 1 %

Langtidsventende	Ventende	Behandla
Langtidsventende (+365)	24	17
Langtidsventende (181-365)	196	38



# 1 Administrerende direktør si oppsummering

## **Økonomi**

Overskotet i april 2018 var på 1,429 MNOK mot eit budsjettert overskot på 4,361 MNOK. Dette gir eit negativt budsjettavvik på 2,932 MNOK. Inntektene var nærare 8 MNOK lågare enn budsjettert og bidrog vesentleg til avviket i månaden.

## **Aktivitet**

I februar har på føretaksnivå det vore høgare aktivitet på poliklinikkane men lågare aktivitet enn planlagd for døgn- og dagbehandling.

## **Kvalitet**

Gjennomsnittleg ventetid for alle behandla pasientar var 62 dagar. Innan somatikken var ventetida for behandla pasientar 63 dagar (eigarkrav under 60 dagar), innan BUP-feltet 52 dagar (eigarkrav under 35 dagar), innan psykisk helsevern for vaksne 38 dagar (eigarkrav under 40 dagar). Innan rusfeltet er det feilregistrert data for 3 av 15 pasienter som gjer at ein kjem ut med ei ventetid på 144 dagar (eigarkrav under 30 dagar) i styringsportalen. Desse tre pasientane er registrert med ei ventetid over eitt år.

23 pasientar hadde venta meir enn eitt år.

123 pasientar blei behandla etter fristen gjekk ut i februar. 43 pasientar på ventelistene har ikkje fått time innan fristen som er sett. Årsaker og tiltak er vist i rapporten.

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

## **Utskrivningsklare pasientar**

53 pasientar låg tilsaman 147 døgn i sjukehus etter at dei var melde utskrivningsklare til kommunane. Utskrivningsklare døgn er halvert frå mars månad, men er allikevel blant dei høgaste for april sidan Samhandlingsreforma tok til å virke i 2012.

## **Korridorpatientar**

Det var ingen korridorpatientar i Psykisk helsevern og innan rusområdet. 3.1 prosent av sengedøgna i somatikken var i snitt på korridor i månaden.

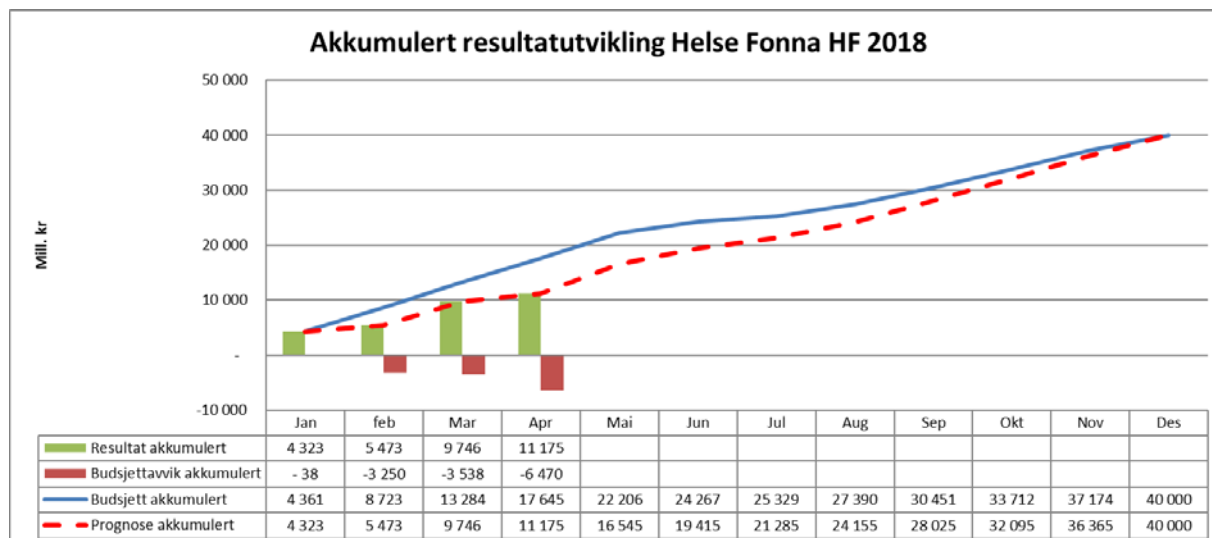
## **Medarbeidar**

Sjukefråværet var 7,2 prosent i april

## 2 Økonomi

### 2.1 Økonomisk resultat

Resultatet for mars var 0,288 MNOK under budsjett. I april er det eit overskot på 1,429 MNOK mot eit budsjettert overskot på 4,361 MNOK. Dette gjev eit negativt budsjettavvik på 2,932 MNOK. Akumulert er overskotet på 11,175 MNOK, som er 6,470 MNOK lågare enn budsjettert.



Helse Fonna	Denne Perioden		
	Faktisk	Budsjett	Avvik budsjett
Inntekter aktivitetsbasert (inkl ISF)	88 537	96 210	-7 673
Rammeinntekt og tilskudd	196 663	195 780	884
Andre inntekter	3 235	2 716	519
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>288 435</b>	<b>294 706</b>	<b>-6 270</b>
Varekostnad aktivitet	32 579	31 220	1 359
Annen varekostnad/tjenestekjøp	11 035	11 944	-908
Personalkostnad ordinær drift	188 432	195 806	-7 374
Overtid og ekstrahjelp	5 722	8 337	-2 616
Innleie av personell	2 295	233	2 062
ADK	33 807	32 146	1 661
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>273 870</b>	<b>279 686</b>	<b>-5 817</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>14 566</b>	<b>15 019</b>	<b>-453</b>
Av- og nedskrivning	10 651	10 737	-86
Netto finans	-576	-79	-496
<b>Resultat</b>	<b>4 490</b>	<b>4 361</b>	<b>129</b>
Korrigert pensjonskostnad	-3 061		-3 061
Korrigert Resultat	1 429	4 361	-2 932

	Hittil		
	Faktisk	Budsjett	Avvik budsjett
	379 221	384 668	-5 448
	779 979	777 913	2 065
	12 375	10 807	1 568
<b>1 171 574</b>	<b>1 173 389</b>	<b>-1 815</b>	
	126 555	125 339	1 216
	43 910	47 881	-3 971
	757 207	773 711	-16 504
	37 914	32 564	5 350
	9 073	1 133	7 940
	132 925	132 124	801
<b>1 107 584</b>	<b>1 112 752</b>	<b>-5 167</b>	
<b>63 990</b>	<b>60 637</b>	<b>3 353</b>	
	42 645	43 310	-665
	-2 075	-317	-1 758
<b>23 420</b>	<b>17 644</b>	<b>5 776</b>	
	-12 245		-12 245
	11 175	17 644	-6 469

### Negative resultatbidrag

Drøg-aktiviteten innan somatikk både for døgn, dag og poliklinikk, har vore lågare i april og bidreg til det negative budsjettavvik for ISF-inntektene på 7,7 MNOK. I mars månad var ISF-inntektene 4,9 MNOK høgare enn budsjett. Desse to månadane bør sjåast samla og det negative avviket på ISF-inntektene innanfor somatikk for desse to månadane var 2,3 MNOK. Tilhøyrande personalkostnadar innan somatikk visar eit overforbruk på både fastlønn og

variabel lønn. Dette kjem av fleire arbeida timer enn planlagt og timekostnaden er høgare enn budsjettert, samsundes som aktiviten er lågare enn planlagt.

### **Positive resultatbidrag**

Gjestepasient somatikk utenfor regionen bidreg med eit positivt budsjettavvik innen varekostnader/tenestekjøp på 1,5 MNOK.

## **2.2 Investeringar**

Ny MR ved Haugesund sjukehus blei montert 6 mars og satt i drift i april. Ombyggingsarbeidene ble gjennomført som avrop mot gjeldende rammeavtaler for håndverkstjenester. Sluttsammen for byggarbeida vil bli høgare enn budsjettert. Føretaket er i dialog med firmaet som har levert elektrotjenestane som følgje av at ein er ueinig i fleire av dei mottekne fakturaene. Målsetjinga er å slutføre prosjektet i løpet av mai.

Føretaket har i tråd med gjeldande plan kunngjort fleire oppdag på Databasen for offentlige anskaffingar (DOFFIN) i april. Dette gjeld blant anna prosjekt rehabilitering av varmesentral i Odda og på Valen.

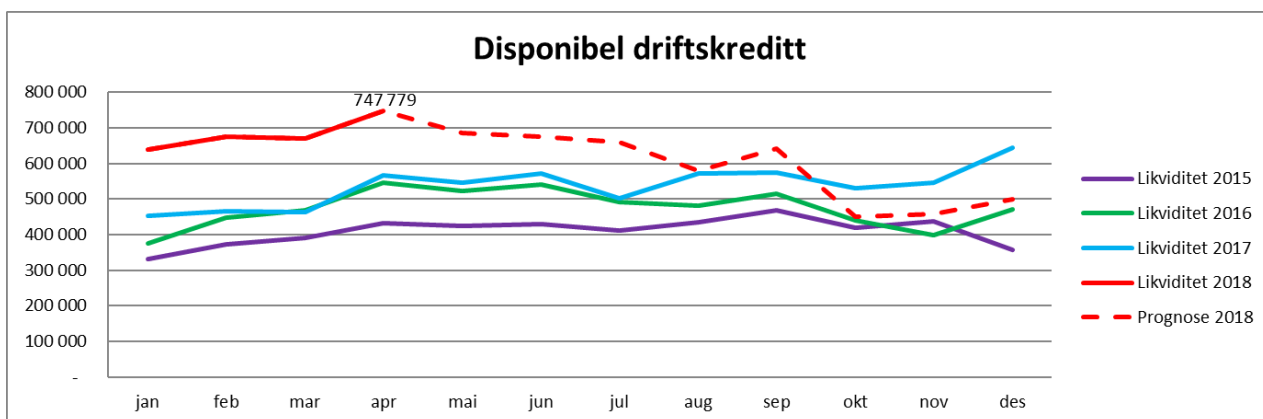
Det er hittil å år er det gjennomført MTU-investeringer på 15,307 MNOK. ByggHaugesund2020 har ei investering på 31,481 MNOK hittil i år.

Investeringer 2018					
Bygg	Ramme	Brukt hittil i 2018	Prognose	Løpende prognose	Avvik ramme vs prognose
Brannoppgradering Stord	1 000	1	1 000	kr -	-
Reinvestering i Bygningar	14 535	3 236	14 535	kr -	-
Ombyggingar MTU installasjonar	4 000	4 967	4 000	kr -	-
Helse miljø og sikkerhetstiltak	500	-	500	kr -	-
<b>Bygg Totalt</b>	<b>20 035</b>	<b>8 260</b>	<b>20 035</b>	-	-
<b>Tekniske anlegg</b>					
Reinvestering i tekniske anlegg	13 335	1 835	13 335	kr -	-
<b>Tekniske anlegg Totalt</b>	<b>13 335</b>	<b>1 835</b>	<b>13 335</b>	-	-
<b>Medisinsk teknisk utstyr</b>					
Investeringer påbegynt i 2017, men som avsluttes i 2018	21 500	14 238	21 500	kr -	-
Enkeltkjøp under 5 mill	25 000	1 069	25 000	kr -	-
<b>Medisinsk teknisk utstyr Totalt</b>	<b>46 500</b>	<b>15 307</b>	<b>46 500</b>	-	-
<b>PROSJEKT BYGG 2020</b>					
Forprosjekt Bygg2020	200 000	31 481	200 000	kr -	-
<b>PROSJEKT BYGG 2020 Totalt</b>	<b>200 000</b>	<b>31 481</b>	<b>200 000</b>	-	-
<b>Andre investeringer</b>					
Ambulansar og administrative kjøretøy	6 500	404	6 500	kr -	-
Anna utstyr	2 430	1 492	2 430	kr -	-
<b>Andre investeringer Totalt</b>	<b>8 930</b>	<b>1 896</b>	<b>8 930</b>	-	-
<b>Investeringer 2018</b>	<b>288 800</b>	<b>58 779</b>	<b>288 800</b>		-

### ByggHgsd2020

Beløp i heile tusen kroner	Totalt				
	ByggHgsd2020	Investert i 2016	Investert i 2017	Investert totalt hittil	Nå-2023
Investering (i 2017 kroner)	1 928 571	108 022	31 481	139 503	1 789 068
Bruk av finansieringsgrunnlag(30% egenfinansiering)	578 571	108 022	31 481	139 503	439 068
Opptent ikkje brukt finansieringsgrunnlag				195 669	
Opptent finansieringsgrunnlag både brukt/ubrukt				335 172	243 399

## 2.3 Likviditet



## 3 Aktivitet og kvalitet

### 3.1 Aktivitet

I psykisk helsevern var det 1402 fleire refusjonsberettiga konsultasjonar enn i 2017. I høve budsjett er dette 33,8% meir enn april 2017. Tala må sjåast i samanheng med avvikling av påske som i 2017 var i april mot mars i 2018. Generelt viser produksjon større grad av stabilitet i forhold til fjoråret og ligg på eit høgare nivå dei fire første mnd sett under eitt. Totalt sett ligg ein 4% over budsjett.

I somatisk klinikk Stord, ligg døgnopphald 18% lågare enn budsjett for april. Dagopphald og poliklinikk viser 5% og 4% lågare aktivitet enn budsjettet.

I Kirurgisk klinikk, Haugesund sjukehus er døgnopphalda 1% lågare enn budsjett. Dagopphald er også 6% lågare enn planlagd. Pasientar til poliklinikk auka derimot med 12%. Om lag 600 fleire pasientar enn planlagd fekk poliklinisk time.

I Medisinsk klinikk har aktiviteten vore høg i april. Døgnopphalda er 11% over budsjett, medan dagbehandling hadde ei auke på 19%. Det var 4380 pasientar som fekk poliklinisk time. Det var 52 fleire enn planlagd.

### 3.2 Kvalitet

#### 3.2.1 Ventetid

Klinikk for psykisk helsevern:

Gjennomsnittleg ventetid for BUP-feltet per 30.04.18 var på 51 dagar innan BUP feltet. BUP Stord hadde ei ventetid på 30 dagar og er innafor dei regionale måltala. BUP Haugesund har ei ventetid på 58 dagar som er over det regionale kravet, men innanfor det nasjonale kravet. Det er iverksatt fleire tiltak for komme under dei regionale måltala. I løpet av første tertial 2018 har ein omorganisert det polikliniske tilbudet ved BUP Haugesund samt innført ein standardisert og forenkla utgreiingspakke. Tiltaket støtter opp om komande pakkeforløp innan BUP-feltet og vil sikre meir effektive pasientforløp og dermed kortare ventetider. Vidare har ein arbeidd aktivt med rekruttering i ledige stillingar samt omprioritert ressursbruk i klinikken til BUP-feltet i langtidsbudsjett.



Når det gjeld VOP feltet er gjennomsnittleg ventetid behandla per 30.04.18 på 38 dagar. Dette er innafør det regionale målkravet. Det er ein del forskjeller i ventetid mellom dei ulike DPSa. HDPS har f.eks ei ventetid på 44 dagar. For å sikre eit likare behandlingstilbud ved dei ulike DPSa, har ein i langtidsbudsjett for 2019-2023 lagt opp til ein styrking av det polikliniske tilbudet ved HDPS.

Innan rusfeltet er det feilregistrert data for 3 av 15 pasienter som gjer at ein kjem ut med ei ventetid på 144 dagar (eigarkrav under 30 dagar) i styringsportalen. Desse tre pasientane er registrert med ei ventetid over eitt år. Innan TSB er gjennomsnittleg ventetid per 30.04.18 på 42 dagar etter at ein har korrigert for feilregistreringar. Dette er over det regionale målkravet, men godt innanfor det nasjonale kravet. Det vert arbeidd med integrering av TSB tilbudet ved DPSa og ein er i prosess mhp organisering og utforming av tenestene. I langtidsbudsjett for 2019-2023 er det lagt til rette for å vidareføre og vidareutvikle FACT og ACT prosjekt i ordinær drift (ambulante tenester til mennesker med rus og psykisk liing).

For å sikre effektiv ressursutnyttelse i både VOP, BUP og TSB arbeider ein aktivt med å følgje opp tiltak i «Alle møter».

Samla ventetid for Somatisk klinikk Stord 58,5 for behandla og 37,7 for ventande

I Kirurgisk klinikk er ventetid for behandla 64,7 dagar.

Medisinsk klinikk har 62,9 i ventetid for behandla.

I både Medisinsk og Kirurgisk klinikk er det auka ventetid på behandling. Det kan skuldast påskeferieavvikling.

### 3.2.2 Fristbrot

FIL ÅPNE I EXCEL

Brot på frist for seinaste forsvarlege start helsehjelp, i absolutte tal og i prosent av aktuell gruppe. (Flere elementer) i 2018-apr. Alle fagområde, alle omsorgsnivå

Tid	Fristbrot							
	For ventande ved periodeslutt		Der helsehjelpa har starta i perioden		Totalt (NPR-utrekning)		Nye fristbrot (Med frist i per.)	
	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst
2017-apr	145	2 %	117	5 %	262	3 %	167	6 %
2017-mai	138	2 %	138	5 %	276	3 %	158	6 %
2017-jun	122	2 %	95	3 %	217	2 %	101	4 %
2017-jul	134	2 %	85	5 %	219	3 %	112	5 %
2017-aug	95	2 %	122	6 %	217	3 %	113	5 %
2017-sep	86	1 %	83	3 %	169	2 %	84	4 %
2017-okt	50	1 %	94	4 %	144	2 %	69	3 %
2017-nov	32	0 %	72	3 %	104	1 %	67	3 %
2017-des	35	1 %	27	1 %	62	1 %	31	1 %
2018-jan	40	1 %	63	2 %	103	1 %	52	2 %
2018-feb	58	1 %	57	2 %	115	1 %	83	3 %
2018-mar	72	1 %	67	3 %	139	2 %	92	3 %
2018-apr	43	1 %	123	5 %	166	2 %	109	4 %

Det er registrert 4 fristbrot innan psykisk helsevern for vaksne og TSB. Alle fristbrota er feilregistrert.

Somatisk klinikk Stord har over tid jobba målretta for å redusere antal fristbrot. Ser ein attende på samme tid forrige år, så har ein lukkast i forbetningsarbeidet. Det er likevel slik at ein framleis har fristbrot, og desse fordeler seg på fleire fagområde. For april månad, så ver det registrert 15 fristbrot for ventande og 41 behandla. Ved fråvær er klinikken sårbar på grunn av at ein har fleire fagfelt der ein berre har 1-2 spesialistar. På andre fagfelt treng ein ambulant spesialist frå Haugesund, sjølv om dette samarbeidet fungerer godt, så er det ikkje alltid at ein klarer å unngå fristbrot. Samla sett, så ser ein at klinikken framleis har forbetningspotensiale når det gjeld planleggingshorisont, det er tiltaket som har absolutt høgaste prioritet.

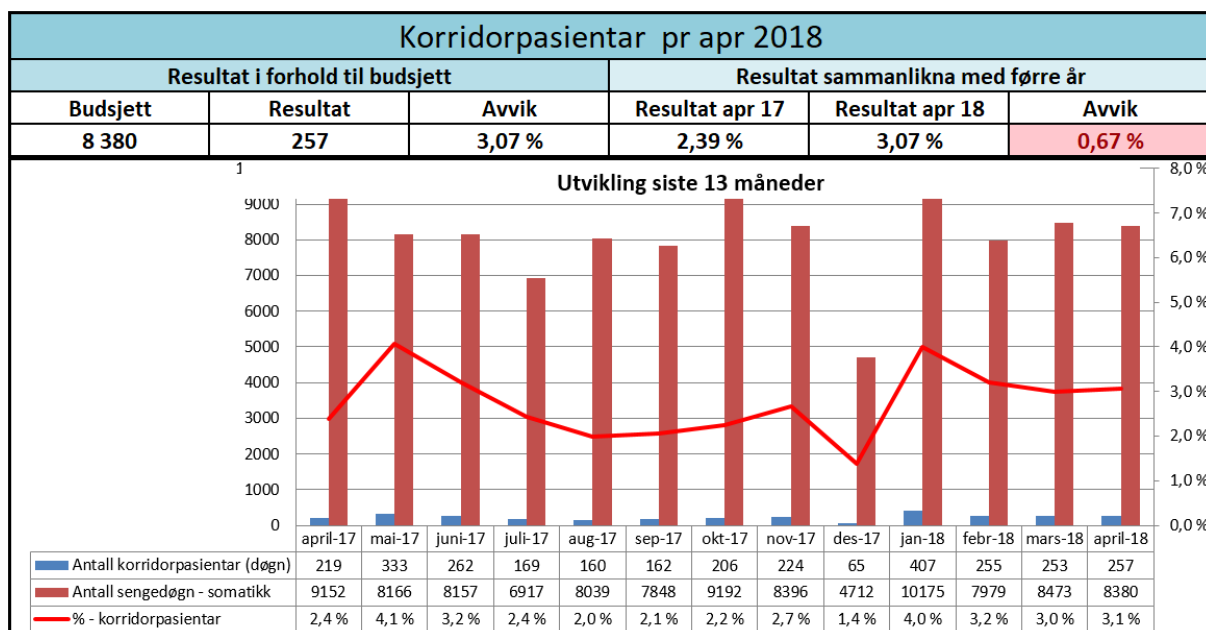
Kirurgisk klinikk har 13 registrerte fristbrot for ventande i april. 3 var feilregistrerte. Dei 11 fristbrota hører inn under fagområda plastikk kirurgi og urologi. Resten av fagområda i Kirurgisk klinikk har ikkje fristbrot.

Medisinsk klinikk har 15 fristbrot for ventande i ved utgangen av april. Her er det nokre på barneseksjonen, medan dei fleste er innan nevrologisk fagområde og skuldast samhandlinga mellom akitivteten på Stord sjukehus og Haugesund sjukehus.

Det er 4 fagområder som har fristbrot i Kirurgisk og Medisinsk klinikk. Samtlege har hatt utfordringar med spesialistkompetanse. Det er satt i verk tiltak for rekruttering, ekstrapoliklinikkar og samhandling med andre sjukehus. Pasientane er og meldt til HELFO.

Ved barneseksjonen har ressurspersonar innan planlegging vore sjukemeldte. Her har det vore innhenta kompetanse frå annen seksjon og opplæring har pågått i heile april. Ved utgangen av månaden har fristbrota blitt redusert. Store fagområder som ortopedi, ØNH, auge, gynekologi, lunge og hjarte har ikkje fristbrot for ventande.

### 3.2.3 Korridorpasientar



Tal pr. 01.05.18

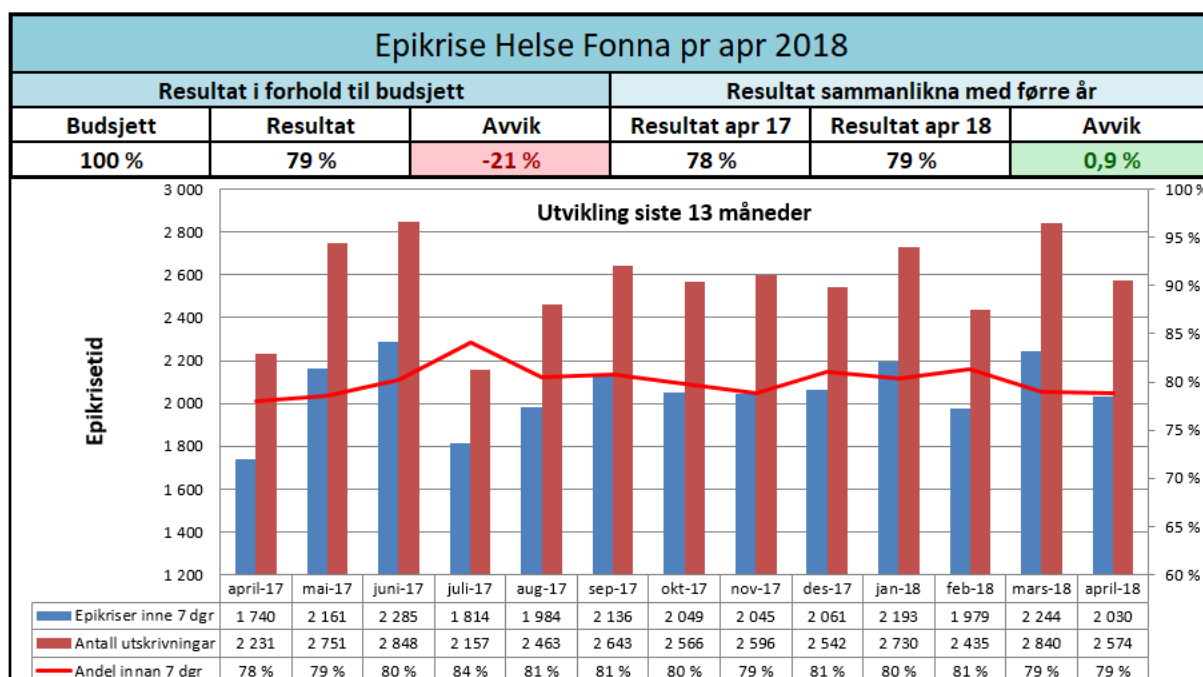
Somatisk klinikk Stord har jobba intensivt med tiltak for å unngå pasienter på korridor. I april månad, var det i klinikken i gjennomsnitt 1 pasient på korridor pr dag. Ein følgjer retningslinjer med tiltak både seksjonsvis og på tvers av sjukehusa i foretaket. Det er på dei medisinske sengepostane det har vore flest tilfelle med overbelegg og korridorpasientar, når det er medisinsk avklart, så har ein nytta ledige kirurgiske senger som interne gjestesenger. Ein har også nytta egne obs-senger i aukande grad, styrke vurderingskompetanse i akuttmottak og hatt dialog med kommunane om utskrivingsklare pasientar. Mangel på einerom er størst enkeltårsaka til at det trass i tiltak, framleis ligg pasientar på korridor i klinikken.

I Kirurgisk klinikk var det i snitt 2,4 pasientar kvar dag på korridor. Det er litt færre enn i fjor på same tid. Seksjonsvis og overordna retningslinjar har vore iverksatt. Det er enkelte døgn som toppar seg med pasientar. Ein stor andel utskrivingsklare pasientar opptek ein gor del av sengeplassane.

I Medisinsk klinikk har det vore ei stor mengde innlagde pasientar. 4,4 pasientar på korridor i gjennomsnitt kvart døgn. Det er ei auke frå i fjor, men det var også om lag 120 fleire sykehusopphald på døgn. Mange av desse er utskrivingsklare pasientar som ventar på tilbod i kommunane.

Dei somatiske sengepostane i Haugesund har hatt eit høgt press på sengane i april. Det gjeld særleg medisinske sengepostar. Dei kirurgiske sengepostane har vore til avlastning samtidig som det har vore endra foretaksgrensar fleira gonger. Elektivt operativt program har også vore råka av det høge belegget på indremedisinske sengeposter ( 95% belegg ).

### 3.2.4 Epikrise



Tal pr.01.05.18

I april var talet for epikrisar sendt innan 7 dagar på 79% totalt for Helse Fonna. Talet for mars var det same. Dette er ein liten nedgang frå februar. Kirurgisk klinikk ligg på ein prosentandel som på månad med 73%, medan Medisinsk klinikk har ein andel på 81%, noko som er ein oppgang frå mars. Klinikk for psykisk helsvern har andel på 86% og 87% for mars og april. Klinikk somatikk Stord har hatt ein nedgang i andel og ligg på 79% og 76% for mars og april.

### 3.2.5 Pasienttryggleik

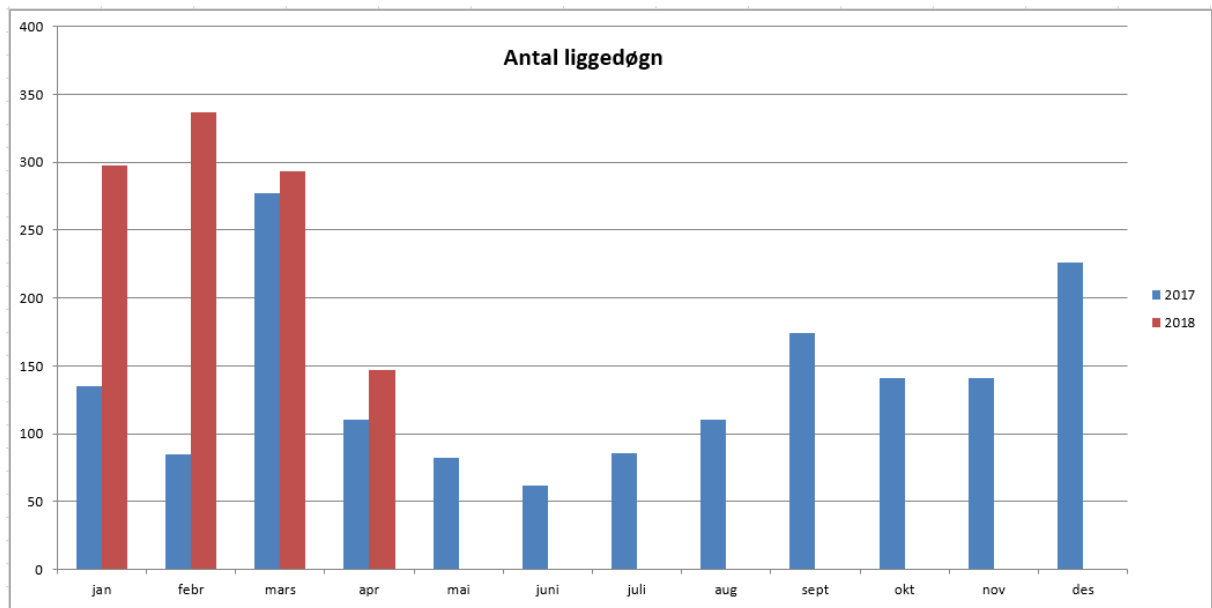
Det er ein trend mot at ein større andel av pasientane i Helse Fonna blir vurdert med tanke på risiko for fall, trykksår og ernæring (trygg pleie) i månadane frå januar til april. Klinikkane har prioritert tema i oppfølgingsmøter med seksjonar og einingar, og kvalitetsmedarbeidar i føretaket gir støtte til forbetningsarbeid. Det er framleis for stor variasjon mellom einingar i føretaket. Eit godt døme er kirurgisk avdeling i Klinikk somatikk Stord, der om lag 90 % av pasientane blei vurdert med tanke på risiko for fall, trykksår og ernæring i april 2018.

Helse Fonna har god måloppnåing (over 95%) når det gjeld registrert bruk av WHO si sjekklister for Trygg kirurgi. Det er gjennomført ein internrevisjon på bruk av sjekklister hausten 2017. Det er fokus på rett bruk av sjekklister. Klinikkane lagar oppfølgingsplanar for å sikre rett bruk av sjekklister. Det er planar om eit regionalt læringsnettverk for å sikre rett og lik bruk regionalt.

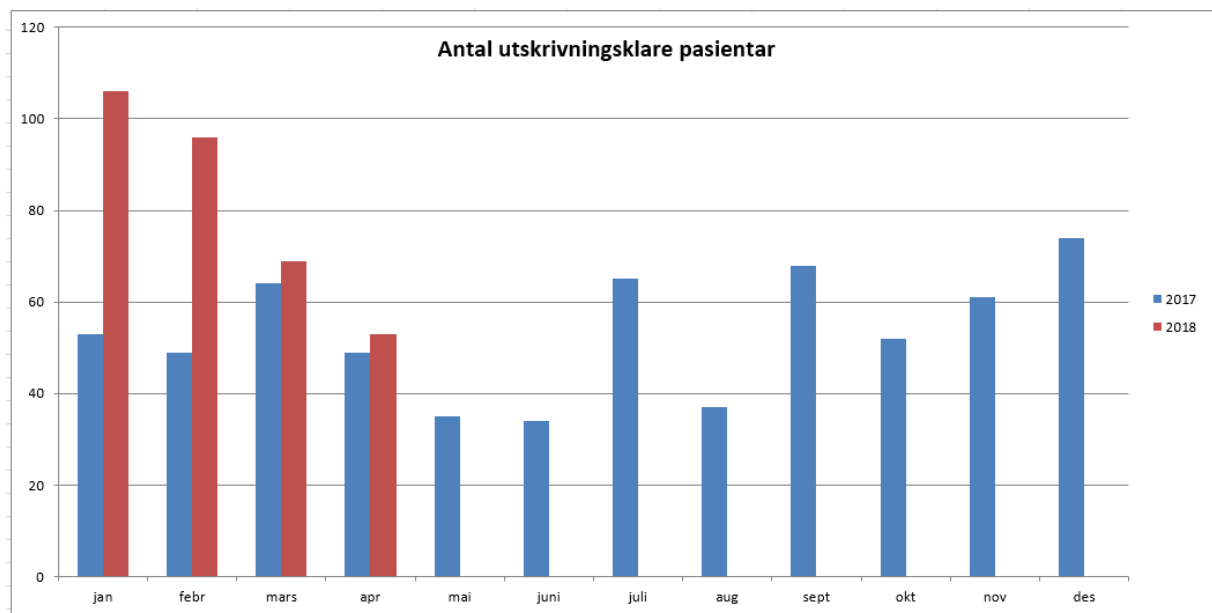
Det er ei positiv utvikling i tal på registrerte kriseplaner i Psykisk helsevern. Det har vore arbeid systematisk for å få dette til. Fokus no er på å sikre implementering av tiltaka.

## 4 Utskrivningsklare pasientar

I april månad var det 53 pasientar som var registrerte som utskrivningsklare ved dei somatiske sjukehuseiningane i føretaket. Pasientane låg tilsaman 147 døgn i sjukehus medan dei venta på tilbod om bistand frå kommunen. Utskrivningsklare døgn er halvert frå mars månad, men er allikevel blant dei høgaste for april sidan samhandlingsreforma tok til å virke i 2012. Det er kommunane Karmøy, Stord og Haugesund som også i april har dei fleste utskrivningsklare pasientane, tilsaman 43 pasientar.



Antall liggedøgn for utskrivningsklare pasientar



Utskrivningsklare pasientar

## 5 Medarbeidar

### 5.1 Bemanning

Brutto månadsverk hittil i år er 2.906. Dette er 20 fleire enn for same periode føregående år.

For april 2018 er brutto månadsverk 2.901.

Netto månadsverk hittil i år er 2.502. Det er 13 fleire enn for same periode føregående år.

For april 2018 er netto månadsverk 2.503.

### 5.2 Sjukefråvær

Føretaket har eit registrert sjukefråvær på 7,2 prosent i april, mot 7,0 prosent i april 2017.

Kortidsfråværet er 3,3 prosent og langtidsfråværet 3,9 prosent i april 2018.

Korttidsfråværet har auka med 0,5 prosent medan langtidsfråværet er redusert med 0,3 prosent samanlikna med april 2017.

I april var eigenmeldt fråvær 1,0 prosent og sjukemeldt fråvær 6,2 prosent.

Hittil i år er sjukefråværet 8,0 prosent. Korttidsfråværet er 4,0 prosent og langtidsfråværet 4,0 prosent. Eigenmeldt er 1,5 prosent og sjukemeldt fråvær er 6,5 prosent hittil i år.

Følgjande klinikk/omåde har høgast fråvær per april 2018:

- Internservice området har eit sjukefråvær på 9,6 prosent (1,0 prosent eigenmeldt og 8,6 prosent sjukemeldt), mot 10,1 prosent april 2017.
- Klinikk somatikk Stord har eit sjukefråvær på 8,1 prosent (1,0 prosent eigenmeldt og 7,1 prosent sjukemeldt), mot 6,7 prosent april 2017.
- Medisinsk klinikk har eit sjukefråvær på 7,2 prosent (1,2 prosent eigenmeldt og 6,0 prosent sjukemeldt), mot 6,0 prosent april 2017.

## 6 HMS

### Uønska hendingar HMS/ansatteskarar i perioden

April 2018

Uønska hendingar	April 2017	April 2018	Per april 2017	Per april 2018
Usortert (ikkje sakshandsama)	0	28	2	56
Med konsekvens	18	7	70	52
Utan konsekvens	28	25	112	174
SUM	46	60	184	282

Tal på melde saker som gjeld vald og truslar er aukande:

Vald og truslar	Per april 2017	Per april 2018
Usortert (ikkje saksbehandla)	0	1
Vald	41	21
Truslar	34	96
SUM	75	118

### Eksempel på saker i perioden:

- Verbale truslar frå pasient/pårørande
- Fysisk vald eller forsøk på fysisk vald frå pasient mot personale
- Fysiske arbeidsforhold knytt til skjerming av pasientar
- Smitteeksponeringar, inkl. stikk

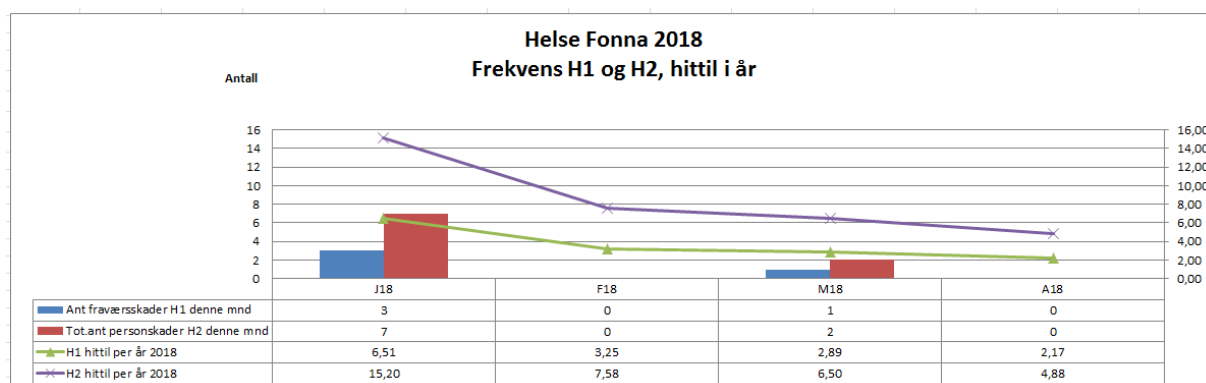
### Tilsyn frå Arbeidstilsynet

Arbeidstilsynet gjennomfører i perioden 19.4.18 – 15.6.18 tilsyn i ambulansen i Helse Fonna. 5 stasjonar får tilsyn. Dette er ein del av ein landsdekkande tilsyn. Føremålet er å sikre at det i tilstrekkeleg grad vert jobba systematisk for å førebyggje helsebelastningar og skadar og å sikre at dette arbeidet vert prioritert.

Tilsynet legg vekt på ergonomi, smittefare og vald og truslar (psykiske belastningar), med gjennomgang av organisering/system, roller/ansvar, førebygging, gjennomføring og oppfølging.

### Kvartalsvis rapport 1. kvartal

Vi har i perioden hatt 4 skadar der det er meld om sjukefråvær og 5 skadar der det er meld om medisinsk behandlingsskade eller varig mén.



Figur 1: H1 og H2 1. kvartal. Statistikk i Synergj per 10.05.18. (J18 betyr Januar 2018, osv.).



- **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.