

Virksomhetsrapport

Betanien sykehus AS

2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi, personal



Innhold

1	Sykehusdirektør sin vurdering.....	3
2	Pasientbehandling	5
2.1	Inntak av pasienter - alle	5
2.2	Ventetider – alle	5
2.2.1	Ventetider enhet for psykisk helse.....	5
2.2.2	Ventetider enhet for somatisk helse.....	6
2.3	Fristbrudd 2020.....	8
2.3.1	Fristbrud psykisk helsevern	8
2.3.2	Fristbrudd enhet for somatisk helse	9
2.4	Enhet for psykisk helse pasientflyt 2020.....	9
2.4.1	Enhet for psykisk helse – pasientflyt barn og unge (BUP)	9
2.4.2	Enhet for psykisk helse – poliklinisk behandling voksne	10
2.4.3	Pasientaktivitet – enhet for psykisk helse 2018-2020	10
2.4.4	Enhet for somatisk helse – pasientflyt	12
2.5	Oppfølging og samhandling.....	15
2.5.1	Psykisk helsevern – epikrisetid.....	15
2.5.2	Enhet for somatisk helse – epikrisetid – dagkirurgisk avdeling og røntgenavdeling ..	16
2.6	Behandlingsresultat og kvalitetsmål	16
3	Personell	17
3.1	Bemanning	17
3.2	Overtid	18
3.3	Fravær	18
4	Økonomi.....	21
4.1	Regnskap og budsjett.....	21
4.2	Uforutsette og ekstraordinære hendelser	22

1 Sykehusdirektør sin vurdering

Samlet sett har vi kommet gjennom Covid-19 pandemien med akseptable konsekvenser for våre pasienter. Det har vært mindre inntak i perioder, og noe økt ventetid, men alle som har rettigheter innen spesialisthelsetjenesten har fått hjelp. De sykeste blir prioritert. Det har vært praktisert hjemmekontor der det er mulig og delte arbeidslag der det er hensiktsmessig. Vi har brukt video- og telefonkonsultasjon der det er mulig. To ansatte har vært smittet av Covid-19. I begge tilfeller var det ingen nærkontakter og heller ikke smitte på sykehuset. En pasient kom til oss med kjent smitte fra en annen sykehusavdeling. Det har vært noe økt ventetid innen enhet for psykisk helse de siste månedene av 2020, men god aktivitet. Dagkirurgisk avdeling har hatt en fin utvikling siste 2-3 månedene, med økt aktivitet og reduksjon i ventetid.

Vi har i skrivende stund ikke mottatt bestilling for 2021, men det er gitt signaler om at krav til blant annet epikrisetid blir skjerpet og økt fokus på samarbeid og samhandling med andre tjenester (Helsefellesskapet).

Akkumulert sykefravær i sykehuset er 8,33 % pr. desember 2020. I dette ligger også Covid-19 relatert fravær. Vi ønsker en reduksjon av fravær til neste år. Dette har vært drøftet med ledere, i AMU og tatt opp med tillitsvalgte. Vi ønsker å sette oss avdelingsvise mål om 10 % reduksjon i fravær for 2021. Vi har stort fokus på nærvær hvor vi har etablert nærværsgupper i alle avdelinger, startet på HMS ROS-analyse og har spesielt fokus på de avdelingene som er mest belastet med fravær. Opplæring er gitt.

Forbedringsundersøkelsen som blir svart ut i løpet av mars 2021 vil gi oss en retning for HMS-arbeidet i 2021. Første mål er å øke svarprosent i forhold til 2020.

DNV GL gjennomførte miljørevisjon, med fokus på innkjøp i oktober 2020 med forutgående internrevisjon i flere avdelinger. Avvikene er utbedret innen frist som var 01.03.21.

Arbeidstilsynet hadde tilsyn i enhet for psykisk helse i november 2020 med fokus på vold og trusler om vold. Det arbeides med å lukke de to påleggene som ble gitt av Arbeidstilsynet etter tilsynet, knyttet til vold og trusler om vold. Frist 31.03.21.

01.01.20 ble Betanien sykehus AS opprettet som et datterselskap under Stiftelsen Betanien i Bergen. Det er laget en ny organisasjonsstruktur for å styrke tjenestene våre. Vi har fortsatt et arbeid å gjøre for å implementere ny organisering, men er kommet godt i gang. Det vil i 2021 bli gjennomført en evaluering i hele stiftelsen. I 2021 vil sykehuset ha spesielt fokus på samarbeidsarenaer innen enhet for psykisk helse og merkantiltjenesten for å jobbe med fellesfunksjoner og for å bedre arbeidsflyt både knyttet til pasient og administrativt arbeid.

MOT-porteføljen har blitt delvis implementert i 2020, i tillegg har vi forberedt implementering av nytt kvalitetssystem. Dette har vært krevende for de ansatte og arbeidet fortsetter inn i 2021. Våren/sommeren 2021 vil vi begynne å se effekten av flere systemer, slik at det kan frigis arbeidskraft til andre oppgaver.

Covid-19 har medført både tapte inntekter og økte kostnader for sykehuset. Helse Vest har meldt skriftlig at private ideelle skal få kompensasjon på lik linje med helseforetakene. Vi har mottatt en samlet kompensasjon for å dekke tap av aktivitetsbaserte inntekter og økte kostnader på 5,5 millioner kroner.

Prognosen for 2020 viser et bedre resultat enn budsjettert for 2020. Dette er blant annet relatert til pensjonskostnader og kompensasjon tapte inntekter grunnet Covid-19.

I kjølvannet av å ha etablert Betanien sykehus AS er det noe administrativt arbeid som har tatt lengre tid enn vi så for oss. Dette gjelder for eksempel implementering av fullmaktmatriksen. Det arbeides med dette i samarbeid med de andre virksomhetene.

Prioriterte oppgaver 2021:

- Utbygging og endring av areal til bruk dagkirurgisk avdeling og resepsjon
- Planlegging av pasientflyt enhet for psykisk helse (voksne) – med kontroll
- Epikrisetid enhet for psykisk helse
- Forbedre rapportene som vi får tilgang på gjennom Helse Vest (tidligere styringsportalen)
- Implementering av systemer og følge opp Alle møter/Vel møtt program
- Forbedre administrativ arbeidsflyt
- Nærvær
- Etablere plattform for kvalitet- og utviklingsarbeid og forskning.
- Effektivisere drift for å kunne bruke mest mulig ressurser inn mot pasientarbeid

2 Pasientbehandling

2.1 Inntak av pasienter - alle

Det har vært redusert inntak av pasienter i alle avdelinger men Covid-19 effekten har vært størst innen enhet for somatisk helse.

2.2 Ventetider – alle

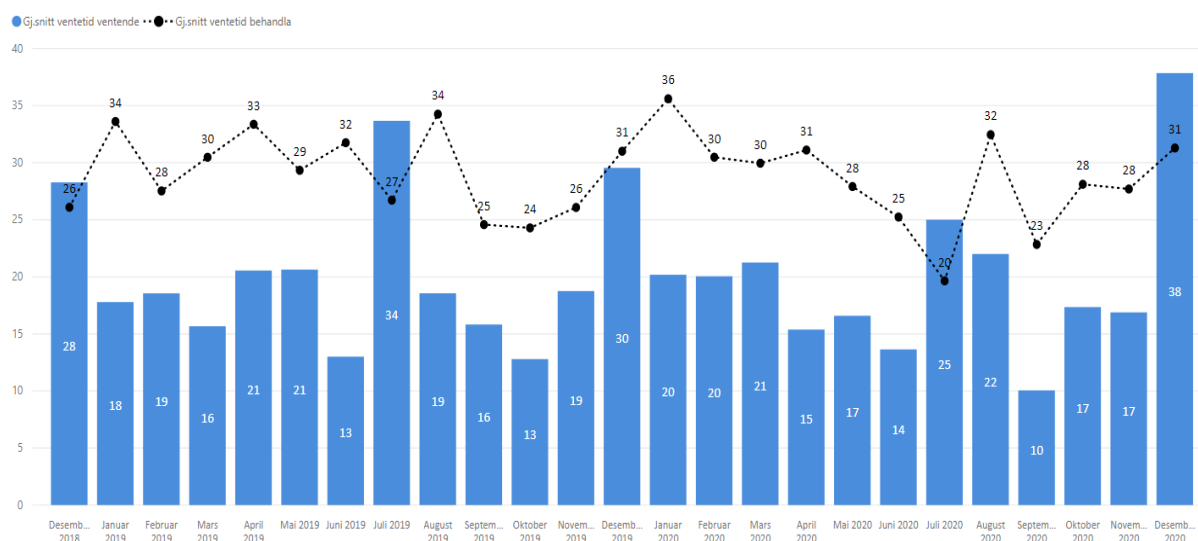
Ventetid innen enhet for psykisk helse har i løpet av de siste årene ligget stabilt og for det meste under kravet fra Helse Vest. Innen enhet for somatisk helse har det vært en god utvikling spesielt de siste 2-3 månedene av 2020.

2.2.1 Ventetider enhet for psykisk helse

BUP - ventetid

- Krav fra Helse Vest ventetid < 35 dager

Kravet er ivaretatt 11 av 12 måneder i 2020 tross Covid-19, økt antall henvisninger (20-25 %), mer alvorlige tilstander og hastehenvendelser. Gjennomsnittlig ventetid 2020 er 28,5 dager, i 2019 var ventetid i gjennomsnitt 29,4 dager.

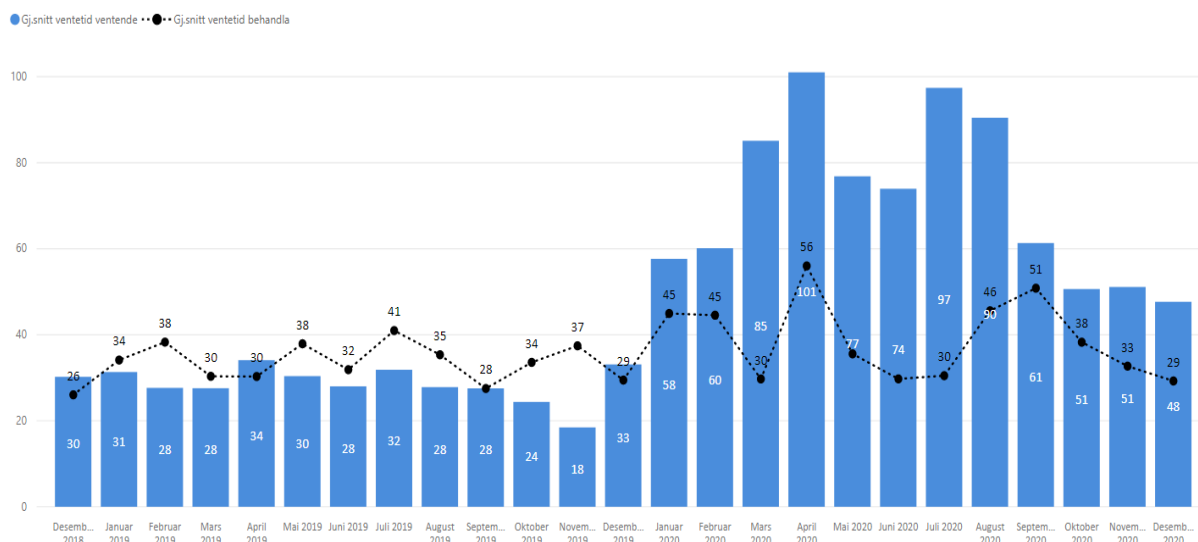


Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk - ventetid

Psykisk helsevern voksne – ventetid

- Krav fra Helse Vest < 40 dager

Poliklinikk for voksne har vært under måltall 7 av 12 måneder. Gjennomsnitt ventetid totalt 2020 ble 39 dager, mot 34 i 2019.



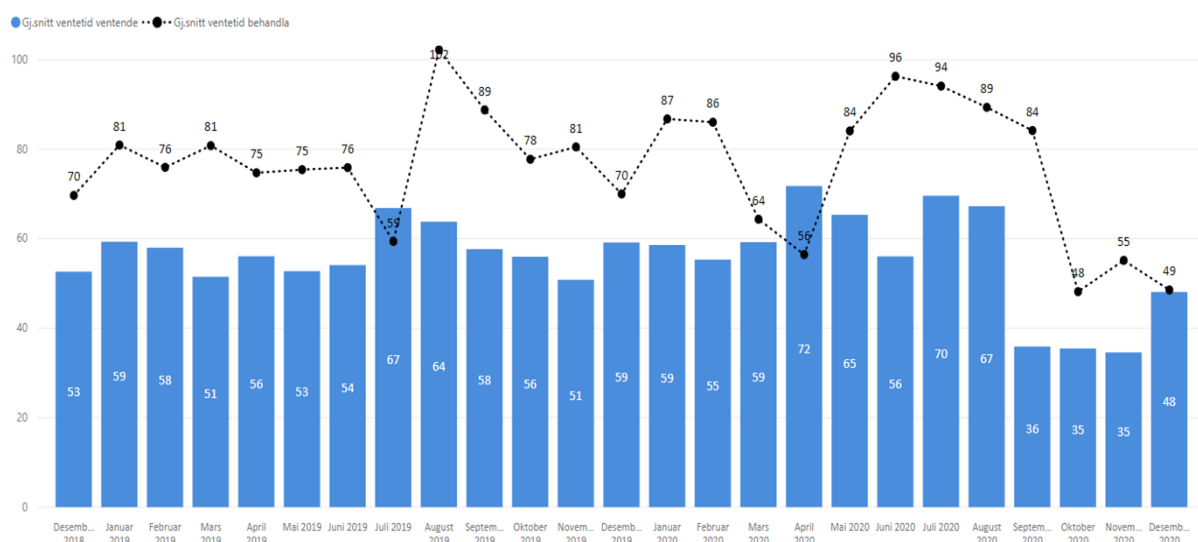
Psykisk helsevern voksne poliklinikk (allmenn- og psykosepoliklinikk) - ventetid

2.2.2 Ventetider enhet for somatisk helse

Dagkirurgisk avdeling – ventetid

- Krav fra Helse Vest < 53 dager

Dagkirurgisk avdeling hadde gjennom store deler av 2020 en ventetid som lå over måltallet fra bestillingen, med et gjennomsnitt på 74 dager. I hovedsak har den forhøyete ventetiden skyldtes Covid-19 og de utfordringer denne har gitt, men det har også vært knyttet til legefravær. Siste kvartal av 2020 fikk vi på plass innleid kirurg som bidro til å senke ventetiden innen generell kirurgi. I tillegg sluttet en gynekolog i avdelingen som bidro til at en pasientgruppe som genererte en del ventetid ble overflyttet til annet sykehus. Utviklingen gjennom 2020 har vist en nedadgående ventetid. I 2019 lå ventetiden i gjennomsnitt på 78 dager.

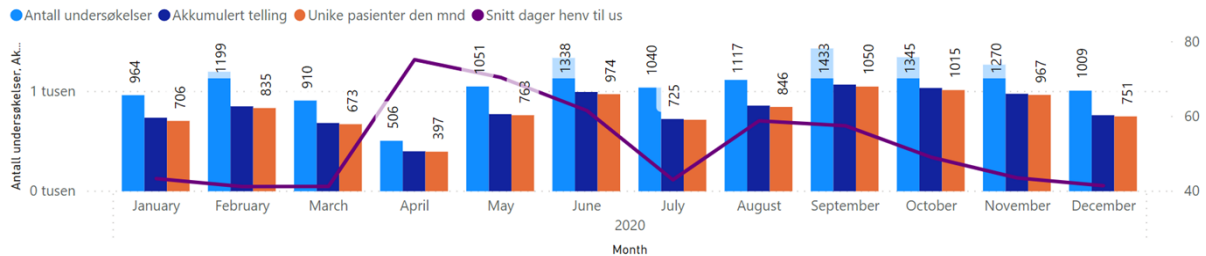


Somatisk enhet Dagkirurgisk avdeling - ventetid

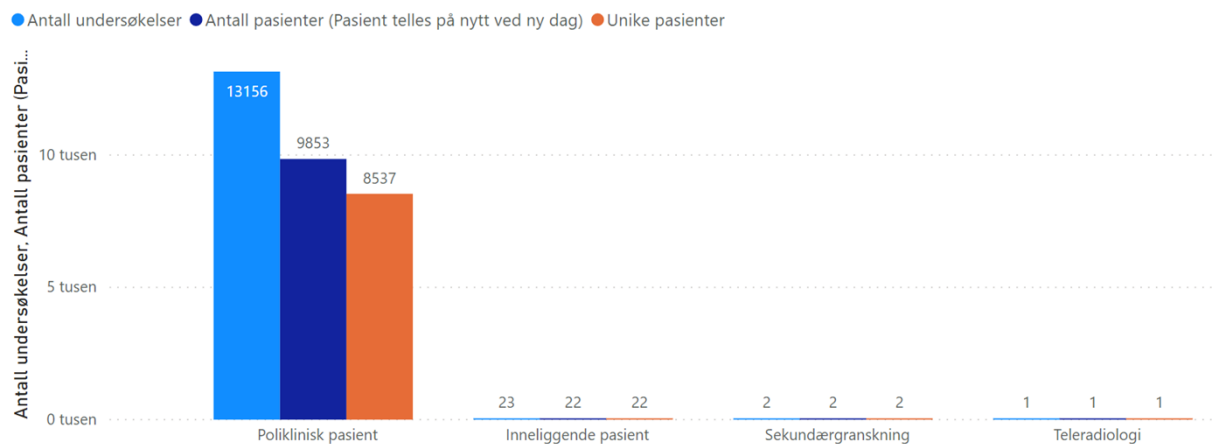
Røntgenavdeling - ventetid

Ventetid for radiologiske undersøkelser har også økt i 2020. I røntgenavdelingen skyldes økningen i ventetid en kombinasjon av Covid-19 og fravær av lege. Vi har i siste del av 2020 hatt stort fokus på å rekruttere radiologer, samtidig som vi har sett på mulighetene for å øke programmet igjen. Avdelingen har fått på plass flere radiologer og vi forventer en nedgang i ventetid i 2021.

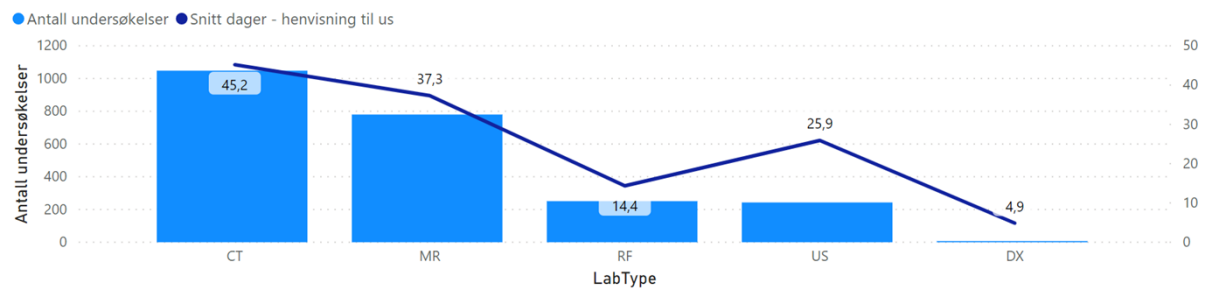
Månedsfordeling- Undersøkelser, akkumulert og unike pasienter



Henvisningskategori



Prioritet



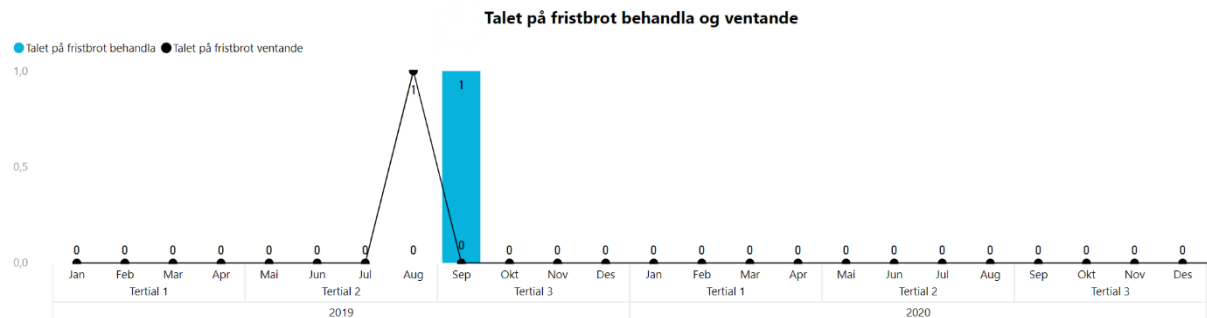
Laboratoriet – ventetid

Ingen ventetid.

2.3 Fristbrudd 2020

2.3.1 Fristbrud psykisk helsevern

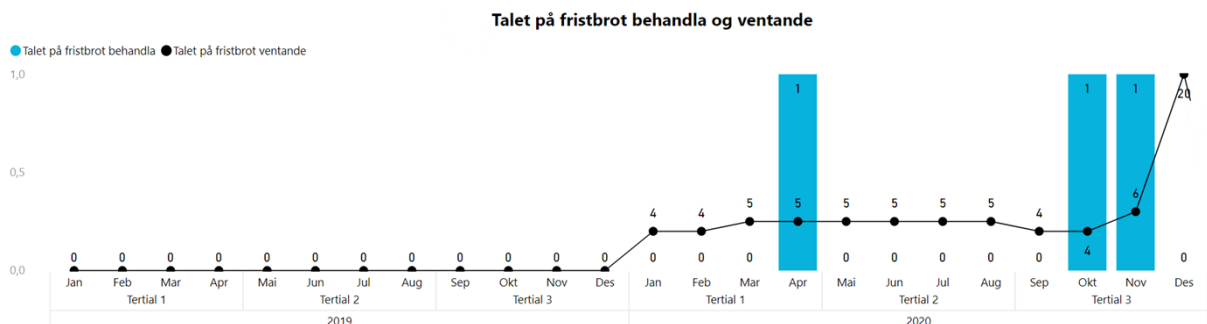
BUP har ikke hatt fristbrudd siden november 2018.



Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk - fristbrudd

I DPS har det vært registrert fristbrudd i 2020. De fleste registrerte fristbrudd har ikke vært reelle. Det har for eksempel vært snakk om registreringsfeil i overføring av pasienter mellom helseforetak og start behandling (fristbrudd ventende).

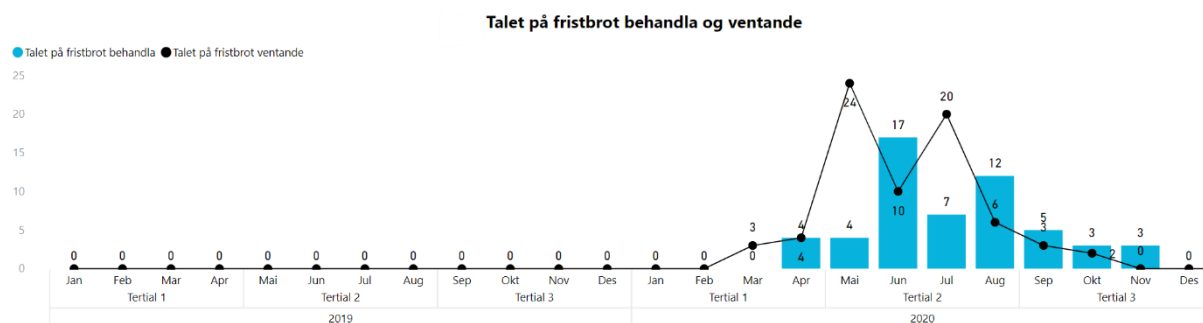
Vi har i en overgangsfase hatt redusert tilgang på kompetanse innen kontroll og oppfølging av aktivitet. Vi har ansatt merkbart leder med rett kompetanse, øker kompetansen til behandlere og merkbart i bruk av DIPS Arena. Fokus arbeidsflyt og det er nye rutiner etter innføring av DIPS Arena. Bedre kontrollrutiner.



Psykisk helsevern voksne poliklinikk (allmenn- og psykosopoliklinikk) - fristbrudd

2.3.2 Fristbrudd enhet for somatisk helse

De siste årene har det ikke vært fristbrudd ved dagkirurgisk avdeling. Da Covid-19 pandemien kom opplevde vi for første gang på lang tid at vi fikk fristbrudd i behandlingen. Fra april til august hadde vi stigende trend med fristbrudd, men i årets siste måneder klarte vi å snu trenden. Både i oktober og november hadde vi svært få fristbrudd, mens i desember klarte vi å unngå fristbrudd. Vi forventer at de grepene som er gjort med å øke legebemanningen vil medføre at vi holder oss lavt på fristbrudd også i 2021.

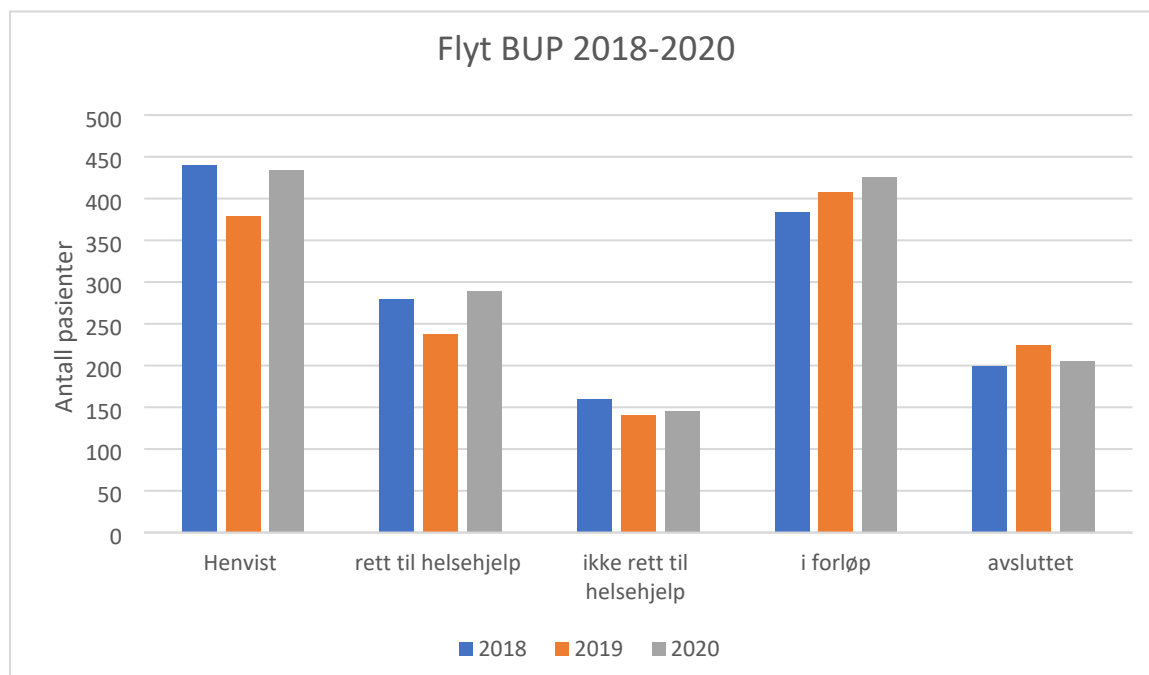


Somatisk enhet Dagkirurgisk avdeling – fristbrudd

2.4 Enhet for psykisk helse pasientflyt 2020

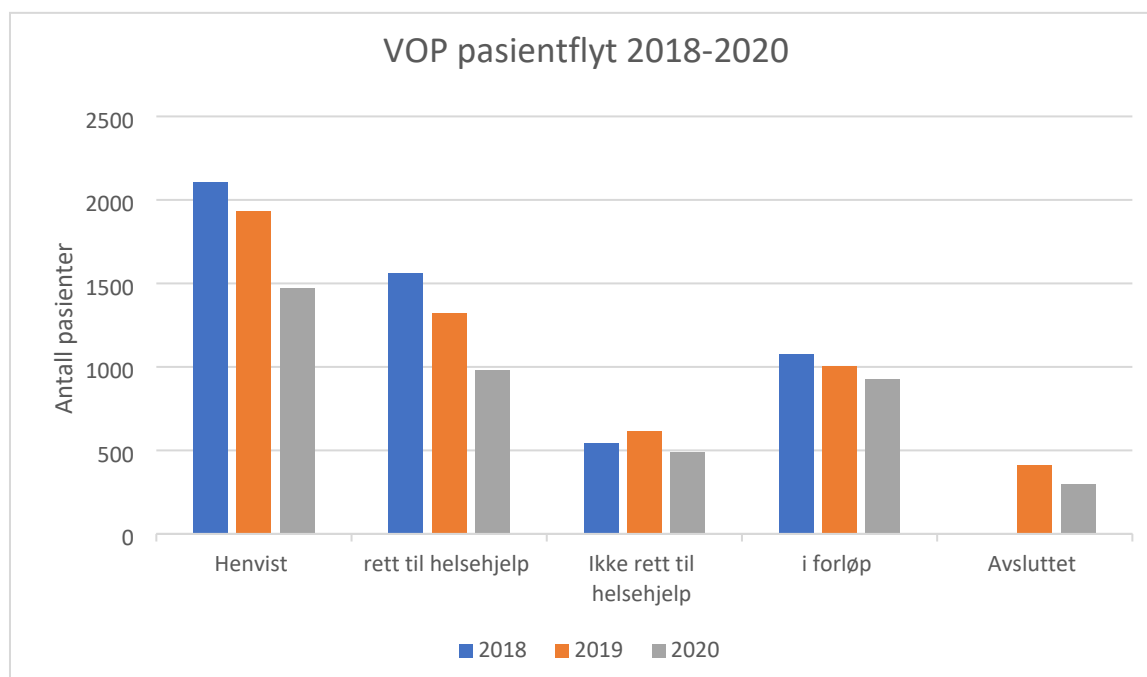
2.4.1 Enhet for psykisk helse – pasientflyt barn og unge (BUP)

Kurven viser aktivitet i BUP perioden 2018 til og med 2020. Antall henvisninger mottatt 2020 har økt sammenlignet med 2019, men ligger litt under antall henvisninger 2018. Flere har fått rett til helsehjelp i 2020 enn de to foregående årene. Færre saker har vært avsluttet i 2020, noe som gir flere saker i forløp. Det har fra BUP vært meldt om flere pasienter med alvorlige forløp og behov for sammensatte tjenester. Dette kan være en av forklaringene på økt press i poliklinikken i tillegg til økt antall pasienter henvist. Bemanning har vært uendret siste 5-6 årene.



2.4.2 Enhet for psykisk helse – poliklinisk behandling voksne

Oversikten viser trenden de siste tre årene for poliklinikkene i psykisk helsevern voksne. Det har vært en reduksjon i antall henvisninger siste tre årene. Avvisningsprosenten har blitt noe redusert, men vi tar imot færre pasienter enn tidligere år. Det er en liten reduksjon i antall pasienter i forløp og lett reduksjon i avsluttede saker fra 2019 til 2020. Dette kan skyldes at noen går over i andre forløp med avtalespesialister eller spesialiserte løp for eksempel fire dagers klinikk. Det meldes fra om tyngre pasientgrupper og mer sammensatte behov.



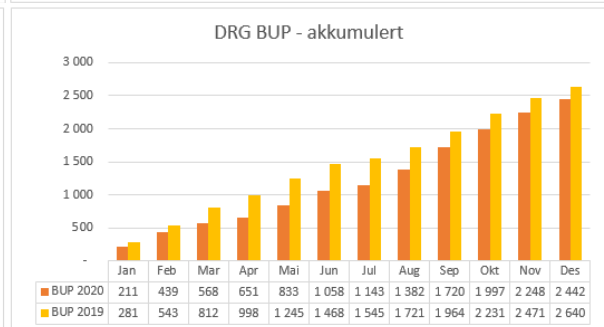
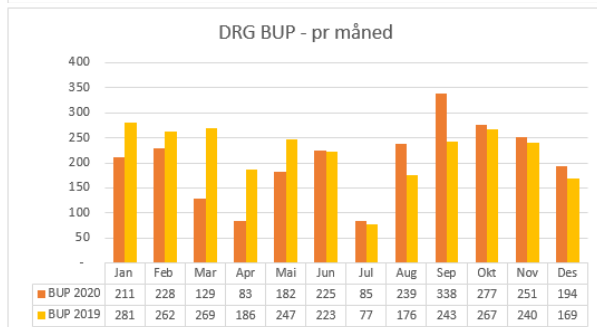
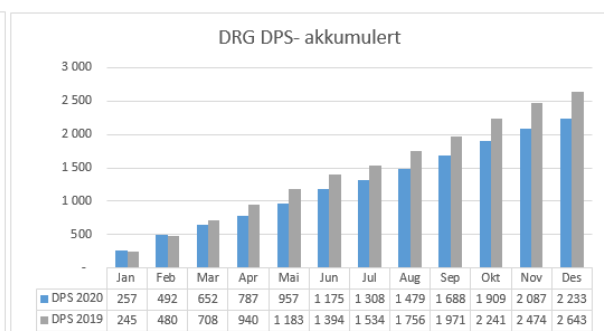
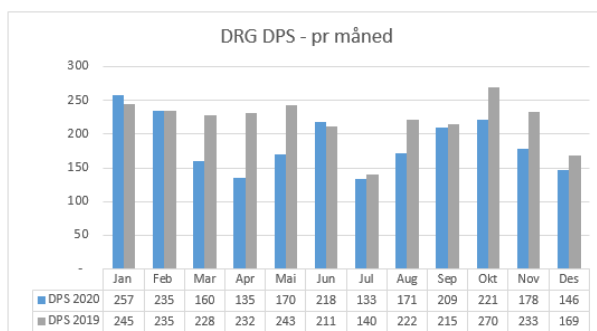
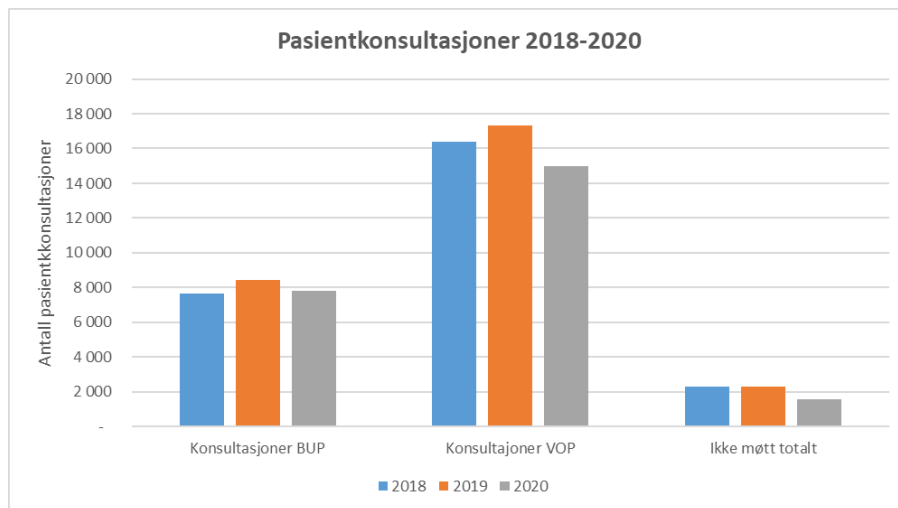
2.4.3 Pasientaktivitet – enhet for psykisk helse 2018-2020

- Krav bestilling barn og unge, 8.200 konsultasjoner
- Krav i bestilling voksne, 17.000 konsultasjoner

Antall konsultasjoner i BUP og poliklinikk for voksne har ligget stabilt de siste årene, til tross for flere tilbud i førstelinjen.

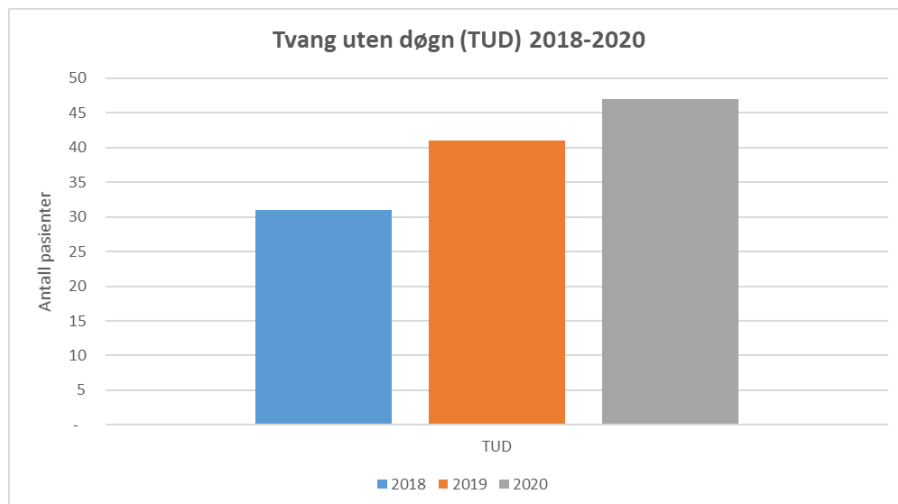
Antall DRG har variert gjennom året og ligger like under resultatet for 2019. BUP har levert DRG over måltall for 2019 fra juni og ut året 2020.

Det er en lett reduksjon i antall pasientkonsultasjoner i 2020 i forhold til 2019. Dette er mest Covid-19 effekt. En forklaring på at det ikke er større avvik er at man raskt var over på video- og telefonkonsultasjoner med pasientene.



Tvang uten døgnopphold

Betanien DPS er godkjent for tvang uten døgnopphold (TUD). Antall TUD-pasienter har i gjennomsnitt økt fra 2018 med nærmere 40 %. Det er betydelig belastning i våre opptaksområder (bydelene Laksevåg og Fyllingsdalen) med alvorlige psykiske lidelser og rusproblematikk. I bydelene våre er også de fleste kommunale bofellesskap samlet. Målet er å følge opp de mest alvorlig syke i psykosepoliklinikk/FACT-team. Det er et press på å utvide inklusjonskriteriene tilsvarende andre FACT-team, noe som vil være svært kapasitetsutfordrende. Det er også et pågående prosjekt internt med mål om å flytte pasienter som får oppfølging av behandlere i andre avdelinger til FACT-team. Vi styrket avdelingen med ett legeårsverk i 2019. Vi jobber med å rekruttere spesialister innen psykologi og psykiatri for å kunne håndtere dette forsvarlig.



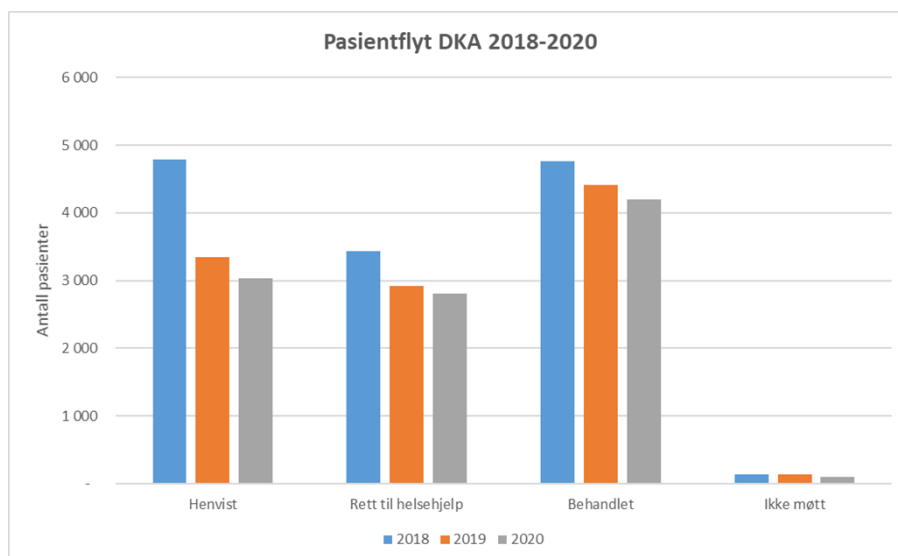
Tvang uten døgnopphold, utvikling over tid

2.4.4 Enhet for somatisk helse – pasientflyt

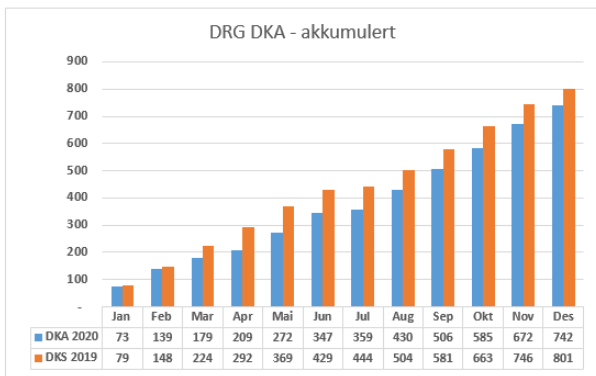
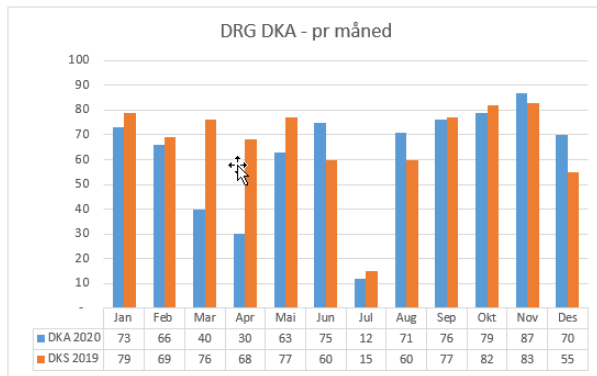
Aktiviteten i enhet for somatisk helse ble tatt ned da Covid-19 pandemien rammet oss i mars. Spesielt mars og april ble måneder med svært lav aktivitet. Etter dette startet vi arbeidet med å øke driften igjen, men vi så at vi gjennom hele sommeren og starten på høsten hadde færre pasienter enn vanlige år.

Siste kvartal i 2020 leverte vi gode tall på dagkirurgisk avdeling sammenlignet med tidligere år, mens det på røntgen har vært lavere drift gjennom hele året sammenlignet med tidligere år.

Totalt ble det i 2020 produsert 741 DRG ved dagkirurgisk avdeling. Dette er 91 DRG bak bestillingen fra Helse Vest. Det er imidlertid gledelig å se at vi på slutten av året leverer jevnt over gode tall sammenlignet med året før, og vi mener vi har potensiale til å levere betraktelig høyere DRG hver måned fremover i 2021. Vi har gjort ansettelser som vil øke antall legestillinger ved avdelingen, men disse vil først ha effekt i løpet av 2021. Selv om ikke alle stillingene er på plass fra januar av forventer vi høy produksjon også i årets første måneder ettersom vi gjør grep for å utnytte den kapasiteten vi allerede har på en best mulig måte.



Pasientflyt dagkirurgisk avdeling over tid

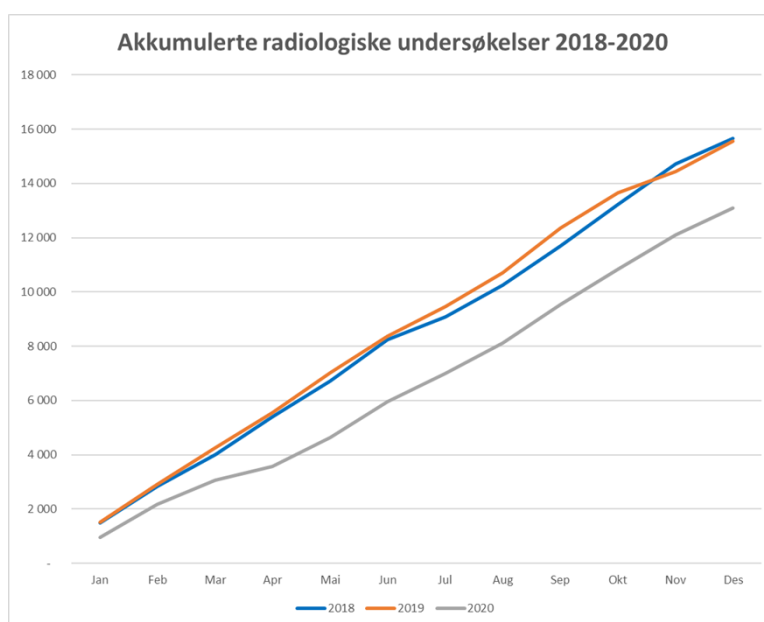
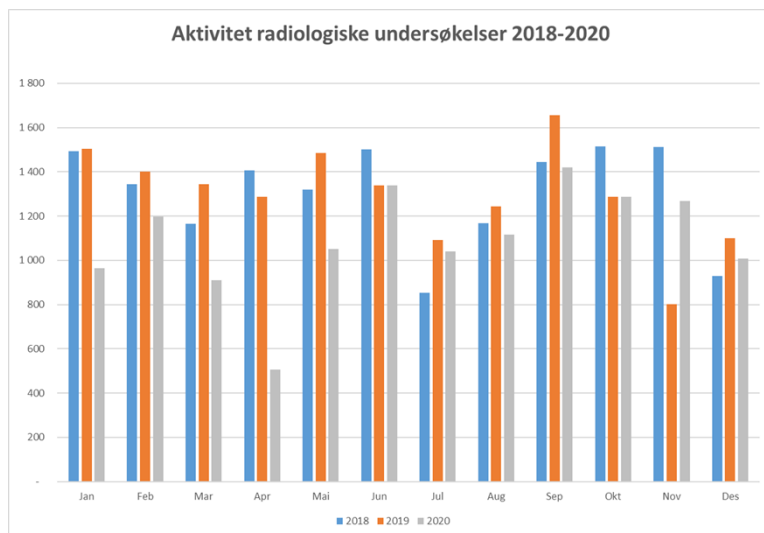


DRG dagkirurgisk avdeling 2019-2020

Driftsdata røntgenavdelingen 2020

Krav fra Helse Vest

- 21.000 radiologiske undersøkelser / år

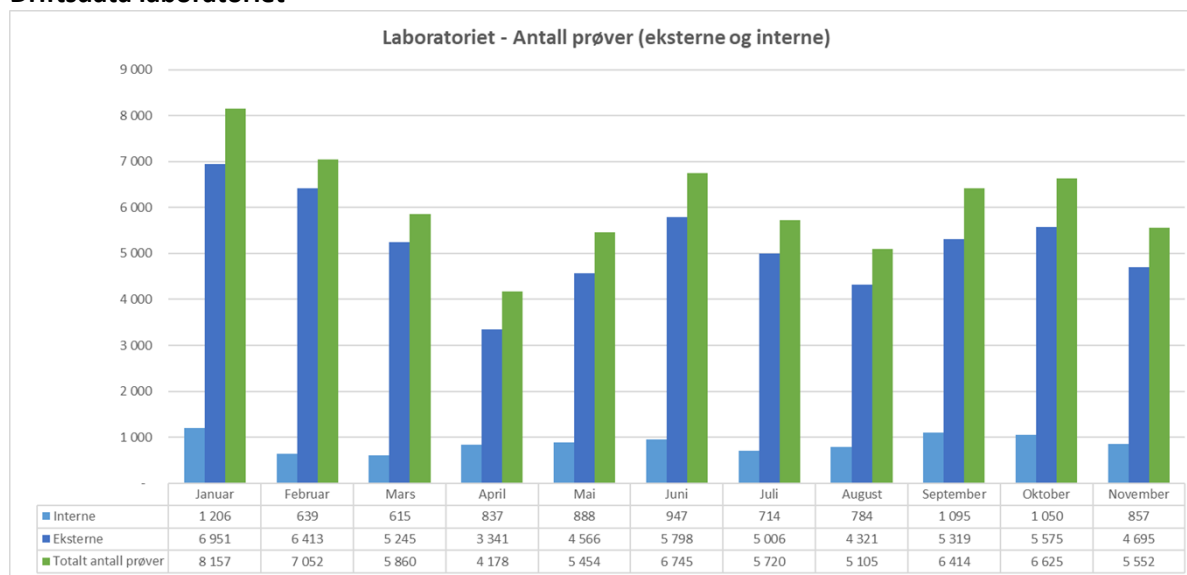


Ved røntgenavdelingen har vi over de siste årene ikke levert i henhold til bestillingen. Hovedgrunnen til dette er en endring i hvordan man regner antall undersøkelser. Det har vært en historisk utvikling med tanke på hvilke undersøkelser man bruker. Tidligere fikk man uttelling for flere undersøkelser pr. MR- eller CT-undersøkelse, mens man nå kun får uttelling for én undersøkelse.

Med bakgrunn i dette har vi meldt inn til Helse Vest et ønske om å endre måltall i bestillingen slik at dette er i henhold til dagens praksis med tanke på å telle undersøkelser. Vi hatt et måltall på 21.000 undersøkelser i året og har spilt inn ønske om å justere antall undersøkelser til 17.000.

I 2020 utførte røntgenavdelingen 13.105 undersøkelser. Dette skyldes en sammenheng mellom Covid-19 restriksjoner i pasientbehandlingen samtidig som vi har vært sårbare knyttet til radiologressurser. Vi forventer at 2021 blir et bedre år ettersom vi nå får på plass flere ressurser som radiolog samtidig som vi forventer at vaksineringsen mot Covid-19 vil gi oss muligheter til å drifte avdelingen mer likt det vi har gjort tidligere.

Driftsdata laboratoriet



Krav fra Helse vest:

- Laboratorieanalyse: 107.000

Laboratoriet har gjennom hele 2020 meldt om reduserte bestillinger på blodprøver. Vi antar at deler av dette skyldes Covid-19, men vi ser også at vi har potensiale til å utføre flere analyser enn det vi gjør i dag. For hele 2020 ble det utført 71.820 analyser. I bestillingsmøtet for 2021 tematiserte vi bestilling innenfor laboratorietjenester og ble bedt om å komme med forslag til endring som står i forhold til dagens aktivitet.

For å øke driften har vi vært på tilbudssiden til Helse Bergen i forhold til å avhjelpe dem med å ta blodprøver. Vi har fast avtale om å ta blodprøver på Kronstad DPS, men har også hjulpet med å ta blodprøver på Haukeland universitetssykehus og på Bjørgvin DPS i perioder. Disse tiltakene gir ikke utslag på antall analyser ettersom prøvene kjøres av Helse Bergen, men vi fakturerer dem for den jobben vi gjør.

For 2021 blir det viktig å være proaktiv i markedet for å forsøke å tiltrekke oss flere avtaler om blodprøvetaking. Vi må også gjennomføre en akkreditering av laboratoriet slik at vi kan kjøre enda flere analyser selv på Betanien sykehus og på den måten ikke sende fra oss analyser som bidrar i statistikken.

2.5 Oppfølging og samhandling

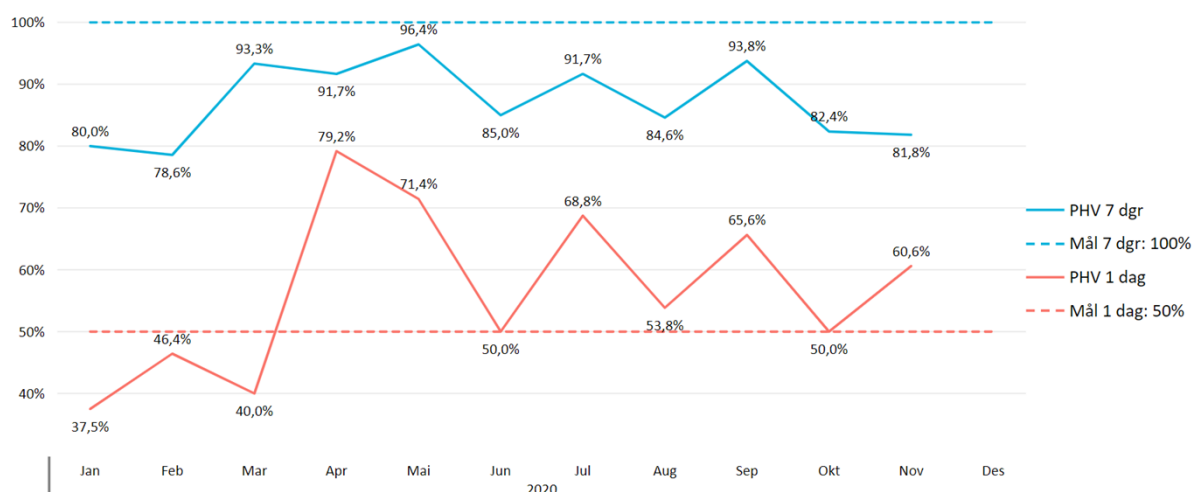
2.5.1 Psykisk helsevern – epikrisetid

Krav:

- Sengeavdeling innen psykisk helsevern, 50 % av epikrisene skal være sendt innen 1 dag
- Øvrige epikriser innen 1 uke

Epikrise sendt innen 1 dag, sengepost psykisk helsevern har i gjennomsnitt ligget over måltall for en av postene, men målet er ikke nådd hver måned, for hver avdeling.

Redusert spesialistbemanning på FACT forsinker endelig godkjenning da epikrisene må gjennom flere ledd. I allmenpsykiatrisk poliklinikk har det vært jevnt fokus, men variasjon knyttet til andre administrative utfordringer. Etter innføring av DIPS Arena har det vært perioder med manglende kompetanse. Det er nå satt nytt fokus på endring, forenkling og samkjøring av rutiner. Ny merkantilleder har fokus på forbedring av flyten i samarbeid med avdelingene både på sengepost og poliklinikk også knyttet til epikriseflyt.



Grunnlagstallene innen PHV

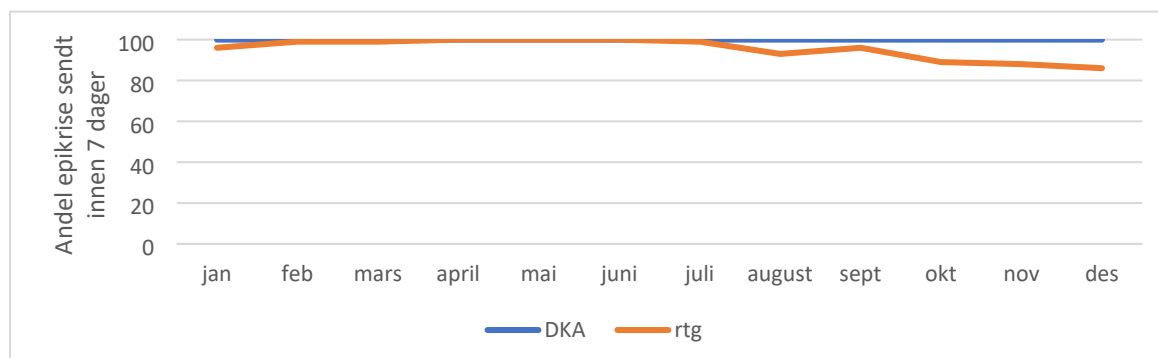
HF	Andel innen 7 dgr PHV	Andel innen 1 dag PHV	Innen 7 dgr PHV	Innen 1 dag PHV
☐ BETANIEN SYKEHUS AS	87,1 %	56,2 %	316	204
☒ Enhet for psykisk helse	87,1 %	56,2 %	316	204
Totalt	87,1 %	56,2 %	316	204

2.5.2 Enhet for somatisk helse – epikrisetid – dagkirurgisk avdeling og røntgenavdeling

Krav fra Helse Vest:

- Dagkirurgisk avdeling epikrise sendt innen 1 uke
- Røntgenavdeling, ingen formelle krav, men målsetning om å sende svar på undersøkelse innen 1 uke

Dagkirurgisk avdeling har oppnådd mål gjennom hele 2020. Svar fra radiologiske undersøkelser har innen 7 dager i gjennomsnitt 95 %. Økt legedekning i 2021 vil sannsynligvis gi resultater nærmere 100%.

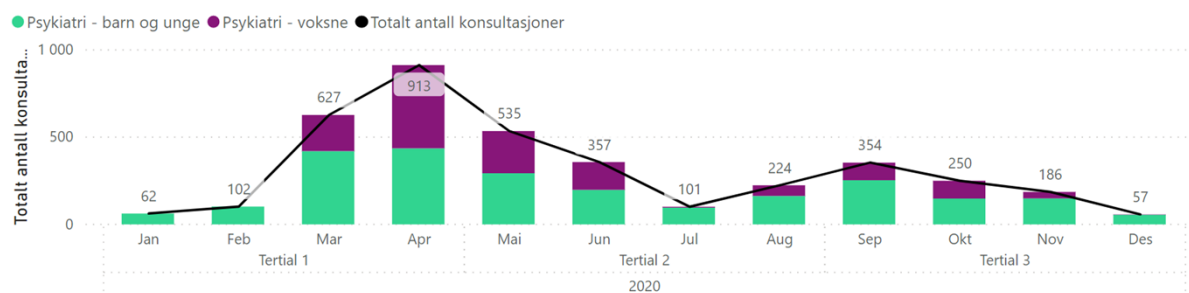


2.6 Behandlingsresultat og kvalitetsmål

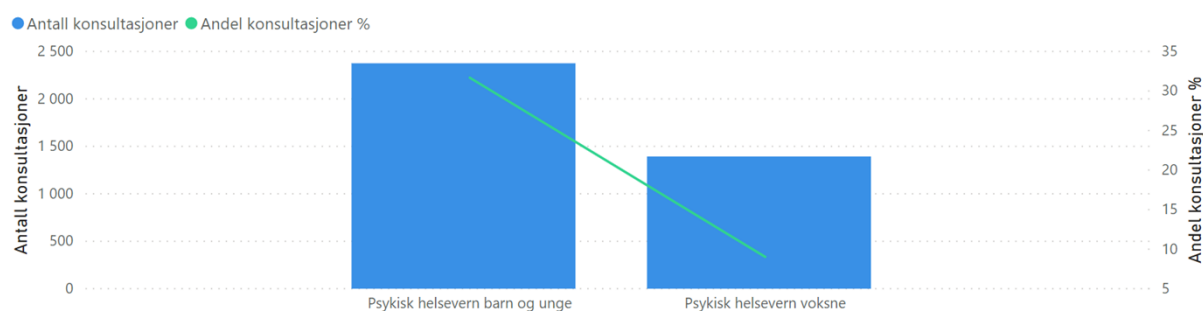
Videokonsultasjon

Oversikten under viser bruk av videokonsultasjoner gjennom året. Ved pandemistart mars og april var videokonsultasjon/telefonkonsultasjon hyppig i bruk. Forekomst ble redusert frem mot sommeren, men det ble en liten økning igjen i august, september dvs. i den andre smittebølgen. Bruk er igjen dalende frem mot årsskifte. Kurven som viser variasjon i bruk ved Betanien er svært lik andre virksomheter innen psykisk helsevern.

Totalt antall konsultasjoner (Drill ned for detaljer -->)



Konsultasjoner per fagområde



3 Personell

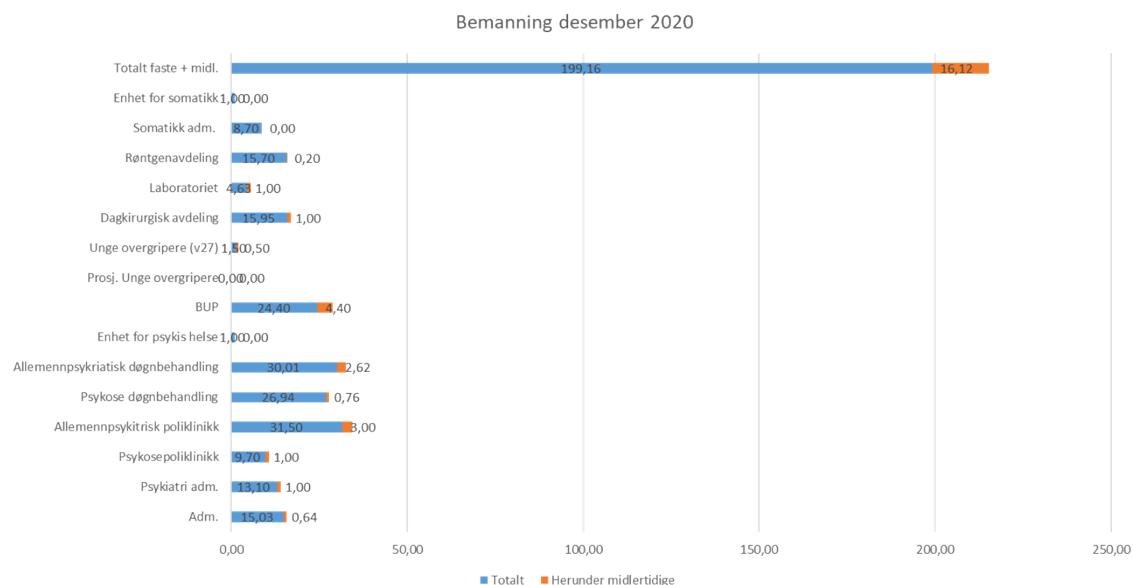
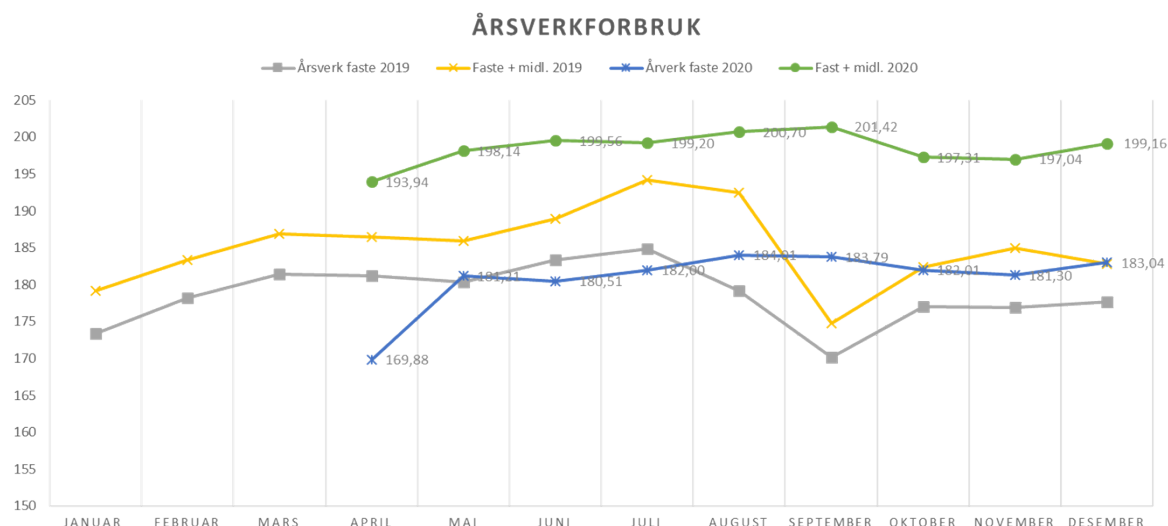
3.1 Bemanning

Økningen i årsverksforbruk fra 2019 til 2020 henger hovedsakelig sammen med at sykehuset ved årsskiftet fikk virksomhetsoverdradd ansatte fra SBB sin stab og støttefunksjoner. I forbindelse med organisasjonsendringen ble det tillegg opprettet en ny lederstilling, samt endring av oppgaver for en leder som har medført rekruttering av en ny leder. Med bakgrunn i disse parameterne er bemanningen i Betanien sykehus stabil.

Det har i tillegg har vært en økning i det totale årsverksforbruket da det i forbindelse med Covid-19 har vært behov for å ta inn ekstraressurser for å dekke opp for fravær. Videre har det vært nødvendig å øke opp på bruken av renholdspersonell. Det siste er det besluttet å videreføre ut året.

At det er en økning av bemanningen i tidsrommet juni til august henger sammen med at det tas inn ekstra bemanning knyttet til ferieavviklingen.

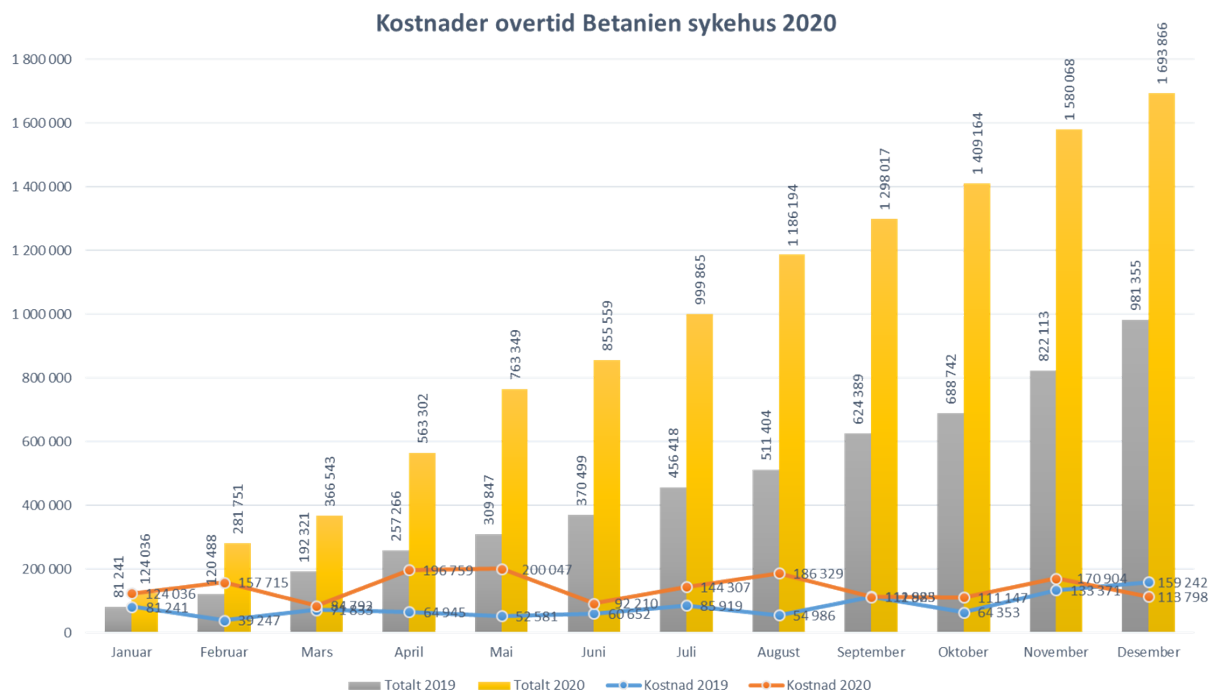
Hovedkonklusjonen knyttet til årsverkforbruk er at dette holder seg svært stabilt, og at svingningene gjennom året er marginale.



3.2 Overtid

Overtidsbruken i 2020 ligger jevnt høyere i 2020 enn i 2019. Dette gjelder alle måneder etter april. Forklaringen her er knyttet til Covid-19, det er totalt registrert 336 timer overtid direkte knyttet til dette. Ekstraarbeid knyttet til Covid-19 utgjør 886 timer, noe av dette blir utbetalt som overtid.

I desember var overtidforbruket noe lavere enn på samme tid i fjor. Forklaringen på dette er at det på samme tid i fjor var et høyere fravær enn i år, og følgelig nødvendig med økt bruk av ekstra personell.



3.3 Fravær

Målet for Betanien sykehus er å ha et sykefravær på under 8 %. I vår fraværstatistikk er fravær knyttet til Covid-19 summert med i statistikken. Totalt er det registrert totalt 614 dagsverk med fravær som er knyttet til Covid-19 i 2020. Dette omfatter sykefravær, karantene og ventetid for testing etter utenlandsopphold. Den hyppigste årsaken til fravær knyttet til Covid-19 er hjemmekarantene, dette utgjør 363 dagsverk.

Samlet sykefravær er lavere enn i fjor. 2019 var et spesielt år med uvanlig høyt fravær sammenlignet med de tre foregående år (8,77 %). Tidligere år var samlet fravær godt under 8 %. I januar og februar hadde fraværet en utvikling likt perioden 2016-18. Tradisjonelt har dette gått ned i andre og tredje kvartal, for deretter å øke noe i fjerde kvartal. Med Covid-19 fikk vi i år en økning i mars, som vi med unntak av 2019, ikke har sett tidligere. Av fraværstatistikken ser dette ut til å ha normalisert seg, og trenden fra tidligere år er gjenopprettet. Dersom det tas hensyn til Covid-19 fraværet ville fraværsprosenten vært ytterligere lavere. Tidligere år har langtidsfraværet utgjort mellom 60-70 % av det totale fraværet, i 2020 har dette utjevnet seg noe. For 2020 utgjør langtidsfraværet 60 % av det totale fraværet. Økningen av korttidsfravær kan i hovedsak tilskrives Covid-19.

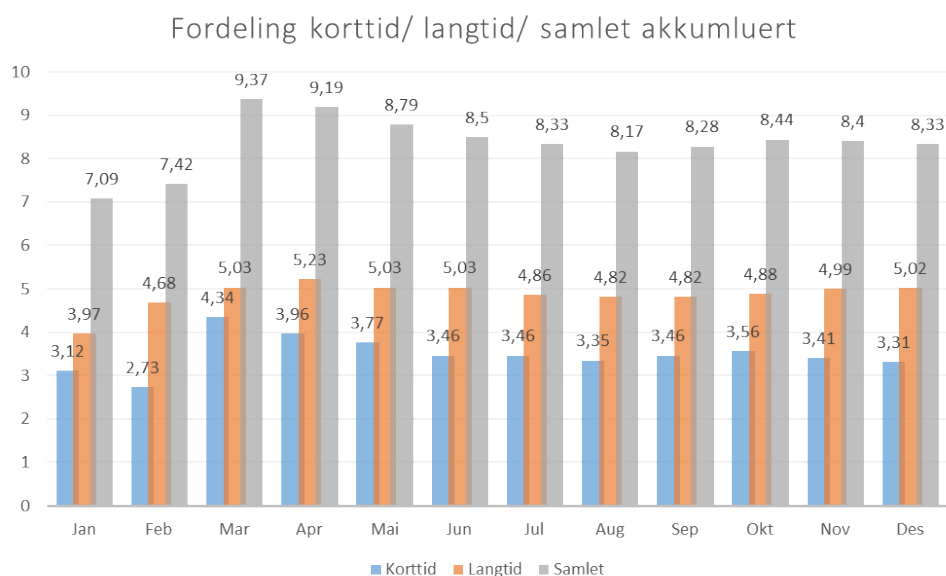
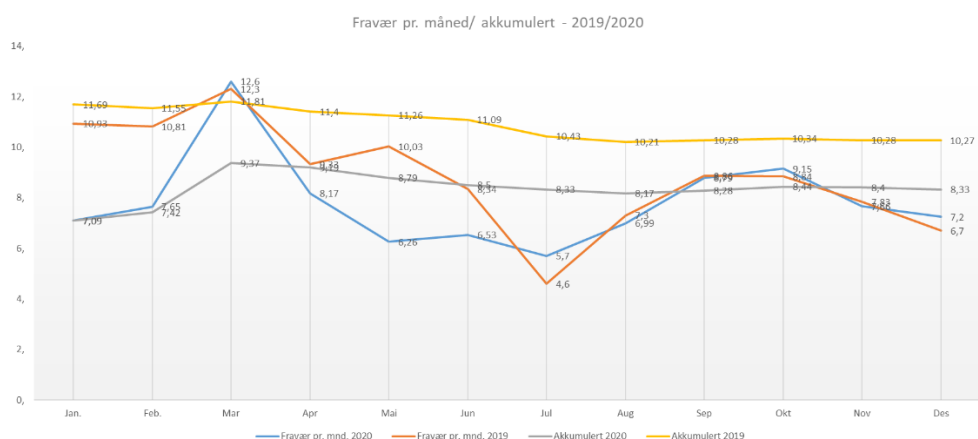
Administrasjonen har hatt et stabilt lavt fravær gjennom 2020. Med tanke på at renholdere utgjør en del av statistikken, er dette svært positivt. Tidligere år har det vært et høyt fravær innenfor denne yrkesgruppen. Det er likevel grunn til å merke seg at dette har økt noe etter ferien.

Enkelte avdelinger sliter med høyt fravær og har gjort dette over lengre tid. Dette gjelder spesielt kontortjenestene både i somatikk og psykiatri. Det samme gjelder avdeling psykose og allmennpsykiatrisk poliklinikk. Dagkirurgisk avdeling har de siste månedene hatt en økning i fraværet som krever oppfølging. Det har blitt arbeidet målrettet for å redusere fraværet i disse avdelingene. Et av tiltakene har vært et samarbeidstiltak med NAV, hvor de aktivt har gått inn i avdelingene for å avdekke årsakene til det høye fraværet og finne mulige tiltak for å redusere dette. Covid-19 har medført at dette arbeidet har blitt satt i bero. NAV arbeider med å finne et opplegg for å komme i gang igjen med dette tiltaket. Noen avdelinger er svært små, noe som gjør at fravær av en ansatt gir store utslag. Dette gjelder blant annet prosjektavdeling for SSA (se oversikt fordeling bemanning).

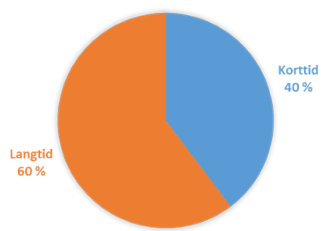
Når det gjelder fravær knyttet til Covid-19 er det også verdt å merke seg at arbeidsgiver får refusjon for fravær etter 4 dager. Dette er en ordning regjeringen har vedtatt skal videreføres til 31. mars 2021.

De tidligere omtalte nærværsguppene har nå stort sett kommet i gang i alle avdelinger.

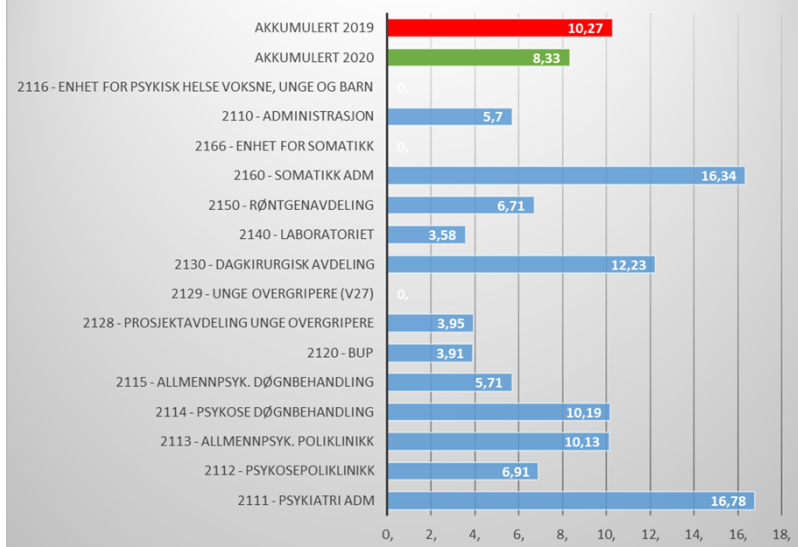
Nylig har bedriftshelsetjenesten bistått flere avdelinger med å gjennomføre ROS-analyser innenfor HMS-området. Dette arbeidet skal være ferdig gjennomført for alle avdelinger innen februar 2021. Det vil etter dette utarbeides en overordnet handlingsplan for sykehuset.



FORDELING



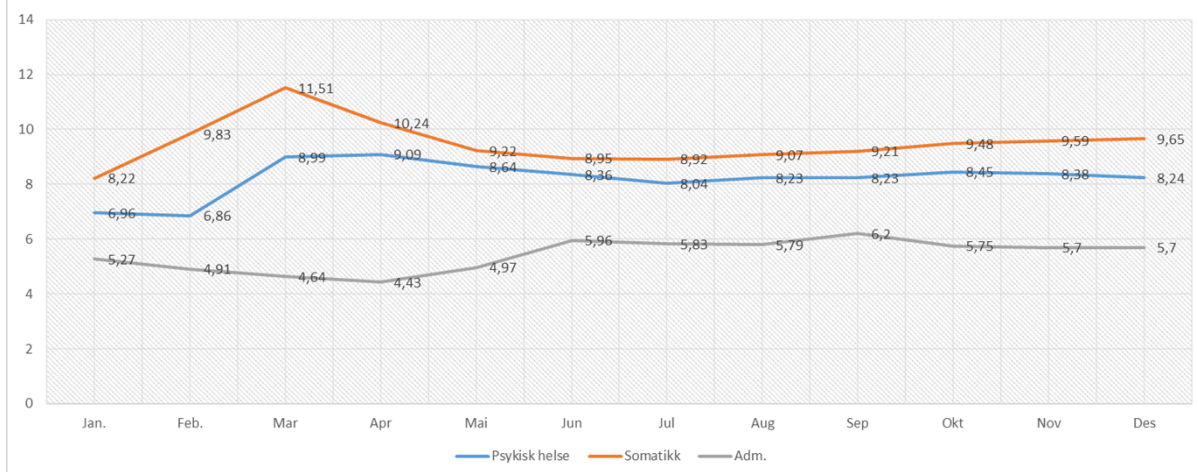
Akkumulert fravær pr. desember 2020



Trukket fra for
Covid-19:
6,96 %

Fraværskode	Sum dagsverk	Sum tilfeller
116 Syk med sykemelding, KORONA	168	52
206 Sykt barn/barnepasser syk, KORONA	83	99
208 Stengt barnehage/ skole, KORONA	0	0
504 Hjemmekarantene Koronavirus	208	117
505 Hjemmekarantene Koronavirus	155	81
Sum	614	349

Akkumulert fravær pr. enhet - desember



4 Økonomi

4.1 Regnskap og budsjett

Budsjett og resultatkrav for 2020 er påvirket av verdsettelsesarbeidet som ble utført høsten 2019, samt utviklings- og investeringsplaner. Ut fra historisk inntjening, størrelse på egenkapitalen og at sykehusdriften ikke skal gi permanent overskudd, ble budsjett og resultatkrav satt lavere enn tidligere år. Bakgrunnen er at midlene er bestemt for spesialisthelsetjenesteformål slik det framkommer i avtale og bestillinger fra Helse Vest RHF. Det er avgjørende at midlene benyttes etter hensikten. For 2020 kan det derfor være et gap mellom konkrete planer og nivå, i forhold til det resultatkrav som ble fastsatt.

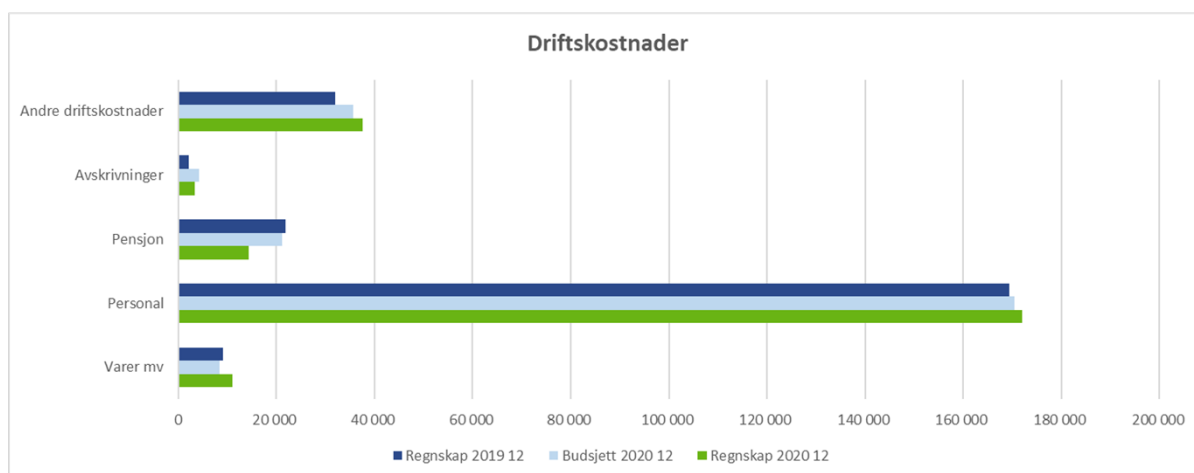
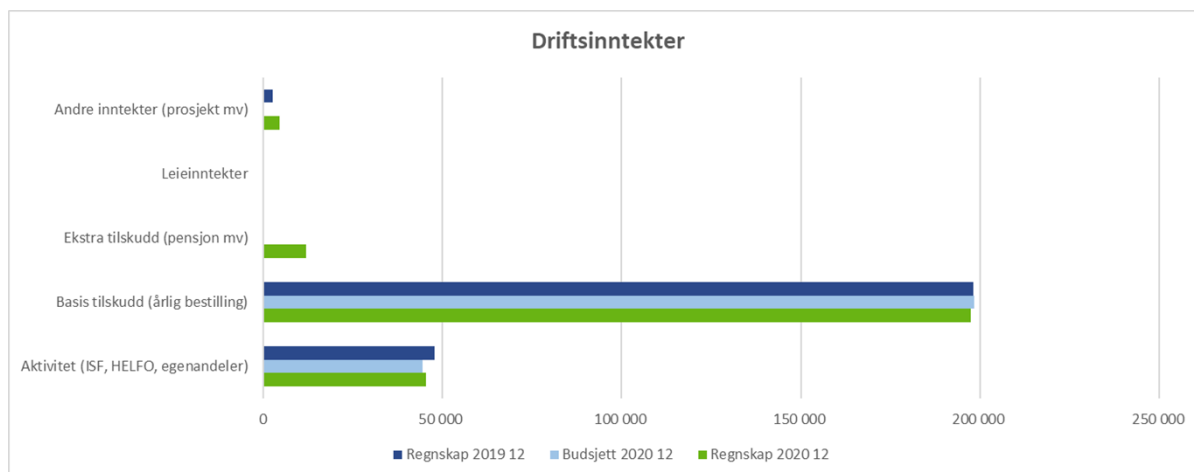
Årets resultatkrav er på 3,1 millioner kroner. Pr 31. desember ble driftsresultatet på 21,2 millioner kroner.

I driftsregnskapet er det ført ekstra tilskudd fra Helse Vest RHF på totalt 11,9 millioner kroner. Dette inkluderer et ekstra pensjonstilskudd på 6,3 millioner kroner samt Covid-19 kompensasjon på totalt 5,6 millioner kroner (se også punkt 4.2).

Øvrige ekstra inntekter utover budsjett er på ca. 4,6 millioner kroner. Dette gjelder blant annet fakturering til Bergen kommune for utskrivningsklare pasienter, fakturering for nasjonalt kompetansesenter SSA, samt et salg av medisinsk teknisk utstyr for 750.000 kroner.

Pensjonskostnadene er vesentlig lavere enn budsjettert grunnet forsiktig budsjettering knyttet til overgangen til AS, samt lavere beregnede pensjonskostnader i 2020 enn det som ble lagt til grunn høsten 2019.

Betanien sykehus AS - 2020	Mot budsjett			Mot forrige år		
	Regnskap 2020 12	Budsjett 2020 12	Avvik 2020 12	Regnskap 2020 12	Regnskap 2019 12	Avvik 2019 09
RESULTAT I 1 000 R						
Inntekter						
Aktivitet (ISF, HELFO, egenandeler)	45 448	44 456	992	45 448	47 881	-2 433
Basis tilskudd (årlig bestilling)	197 402	198 430	-1 028	197 402	198 080	-678
Ekstra tilskudd (pensjon mv)	11 903		11 903	11 903		11 903
Leieinntekter	40	40	0	40	44	-4
Andre inntekter (prosjekt mv)	4 673	28	4 645	4 673	2 764	1 909
Sum inntekter	259 466	242 954	16 512	259 466	248 769	10 697
Kostnader						
Varer mv	11 019	8 461	2 558	11 019	9 080	1 939
Personal	171 941	170 456	1 485	171 941	169 419	2 522
Pensjon	14 382	21 215	-6 833	14 382	21 891	-7 509
Avskrivninger	3 383	4 191	-808	3 383	2 125	1 258
Andre driftskostnader	37 511	35 564	1 947	37 511	32 020	5 491
Sum kostnader	238 236	239 887	-1 651	238 236	234 535	3 701
Driftsresultat	21 230	3 067	18 163	21 230	14 234	6 996



4.2 Uforutsette og ekstraordinære hendelser

Covid-19

Grunnet stort innslag av basistilskudd i rammene våre og som følge av at aktiviteten vår er størst innenfor psykiatri, er vi ikke så hardt rammet av Covid-19 som andre sykehus.

Situasjonen har imidlertid gitt en del konsekvenser. Covid-19 har medført et inntektstap på ISF, refusjoner og egenandeler, i tillegg til noe økte kostnader for vikarer og andre diverse kostnader. Samtidig er det kompensert ved lavere arbeidsgiveravgift i tredje termin og sykelønnsrefusjoner allerede fra dag 4 for Covid-19 relatert sykefravær.

For egenandeler og refusjon Helfo er tapet beregnet til 1,8 millioner kroner. Beregnet basert på endrede inntekter i forhold til 2019.

For ISF-inntekter er inntektstapet beregnet til 1,5 millioner kroner på enhet for somatisk helse og 1,7 millioner kroner for enhet for psykisk helse. Beregnet basert på endringer i opptjent DRG i forhold til 2019.

Ekstra kostnader ført på prosjekt Covid-19 er på 1,6 millioner kroner. Dette gjelder overtid/vikar, samt diverse varekostnader.

Samtidig har vi fått redusert arbeidsgiveravgift med 1,1 millioner kroner, samt refusjon av sykefravær dag 4-16 for Covid-19 relatert fravær.

Tapte inntekter og påførte merknader er rapportert månedlig til Helse Vest RHF. Basert på dette har vi mottatt kompensasjon på 4,6 millioner kroner for bortfall av inntekter og 1 million kroner for ekstra kostnader, totalt 5,6 millioner kroner.