



Styresak 077-2017

Driftsrapport august 2017

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 28.09.2017
Møtedato: 04.10.2017
Vår ref: 2017/603

Vedlegg (t): Driftsrapport august 2017

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for august 2017.

Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av august 2017. Den redegjør for kvalitetsindikatorer, aktivitet, økonomi, tiltaksarbeid, likviditet, bemanning og sykefravær.

Direktørens vurdering:

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av august er -16,1 mill kr. Resultat hittil i år er 19,4 mill kr dårligere enn budsjett for perioden.

Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid under 60 dager for avviklede. Det er en økning i gjennomsnittlig ventetid fra juli til august. Dette samsvarer med utviklingen de siste 5 årene, noe som skyldes redusert poliklinisk kapasitet om sommeren. Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,5 % i august måned. Dette tilsvarer 55 pasienter.

I somatikken er antall heldøgnsopphold og polikliniske konsultasjoner noe lavere enn plan. Poliklinisk dagbehandling er i tråd med plan og dagbehandling er noe høyere enn plan ved utgangen av august. For psykisk helse og rus er aktiviteten noe lavere enn plantall ved utgangen av august. Antall liggedøgn og antall utskrivinger er rett under plan, mens antall polikliniske konsultasjoner er vesentlig lavere enn plantall ved utgangen av august. Omlegging til ISF innen psykisk helse og rus har medført at aktivitetstallene for poliklinikk i år ikke er sammenlignbare med fjoråret. Indirekte pasientaktivitet ble ved takstsystemet i fjor regnet som aktivitet, men regnes ikke med i årets ISF finansiering som aktivitet.

Foretaket ligger over styringskravet for sykefravær. Fraværet i juli 2017 (8,6 %) og er en økning fra de to foregående månedene. Det er særlig i Prehospital klinikk at sykefraværet har økt, her er det startet et arbeid sammen med HR-avdelingen.

På grunn av usikkerhet knyttet til effekt på ulike tiltak, avsetninger for overlegepermisjoner/feriedager/avspasering ved årsslutt, gjestepasientkostnader, varekostnader og kostnader til pasienttransport settes prognosen ved utgangen av året til et budsjettavvik på – 25 mill kr.

26.09.2017

Driftsrapport August 2017 Nordlandssykehuset HF



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÅNDA SKIPPJVIESSO



Innhold

1	Oppsummering av utvikling	3
2	Kvalitet	4
2.1	Ventetid	4
2.2	Fristbrudd avviklede	4
2.3	Fristbrudd ventende	5
2.4	Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS	5
2.5	Pakkeforløp	6
3	Aktivitet	6
3.1	Somatikk	6
3.2	Psykisk helse og rus	7
4	Økonomi	9
4.1	Resultat	9
4.2	Prognose	9
5	Personal	10
5.1	Bemannings	10
5.2	Sykefravær	10

1 Oppsummering av utvikling

I somatikken er antall heldøgnsopphold (- 2,1 %) og polikliniske konsultasjoner (- 0,8 %) lavere enn plan. Poliklinisk dagbehandling (-0,1 %) er i tråd med plan og dagbehandling (+ 0,5 %) er noe høyere enn plan ved utgangen av august.

For psykisk helse og rus er aktiviteten noe lavere enn plantall ved utgangen av august. Antall liggedøgn (- 1,8 %) og antall utskrivninger (- 2,2 %) er rett under plan, mens antall polikliniske konsultasjoner er vesentlig lavere (- 13,6 %) enn plantall ved utgangen av august. Omlegging til ISF innen psykisk helse og rus har medført at aktivitetstallene for poliklinikk i år ikke er sammenlignbare med fjoråret. Indirekte pasientaktivitet ble ved takstsystemet i fjor regnes som aktivitet, men regnes ikke med årets ISF finansiering som aktivitet. Det er forskjell mellom de ulike poliklinikkene på hvordan dette slår ut, men det er særlig poliklinikker med mye oppfølging uten at pasienten er tilstede hvor dette gir størst utslag. Ved gjennomgang av vår aktivitet ser vi at dert totalt sett ikke har vært en reduksjon i poliklinisk aktivitet i klinikken.

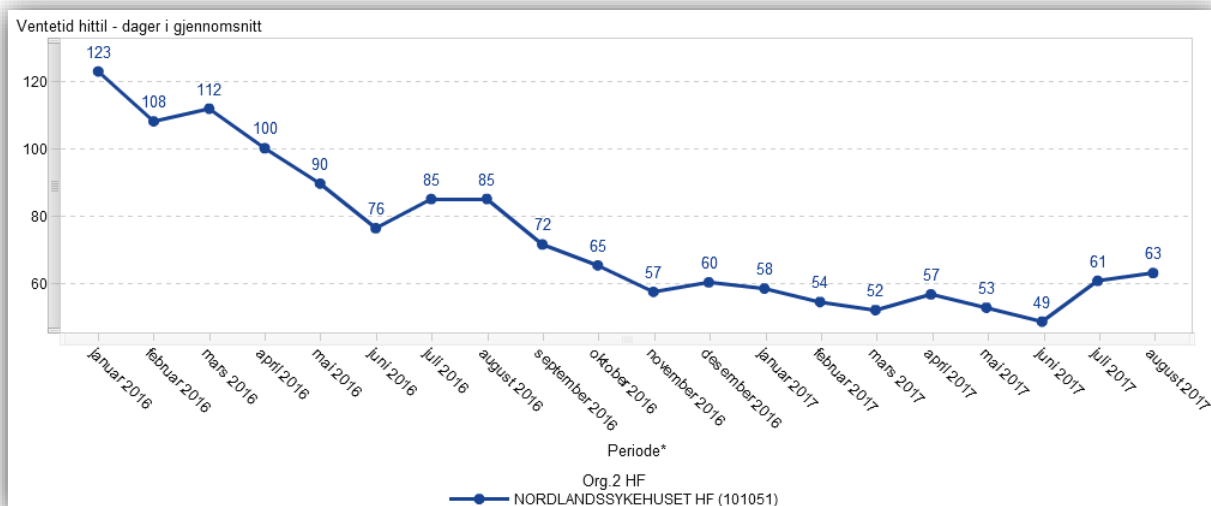
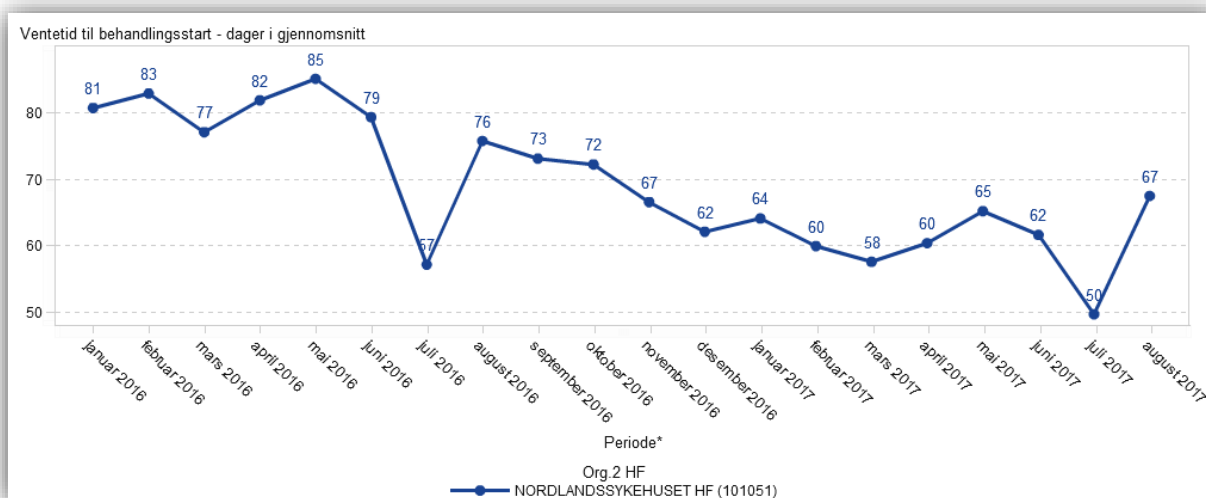
Foretaket ligger over styringskravet for sykefravær. Fraværet i juli 2017 (8,6 %) og er en økning fra de to foregående månedene. Det er særlig i Prehospital klinikk at sykefraværet har økt, her er det startet et arbeid sammen med HR-avdelingen.

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av august måned er et underskudd på 16,1 mill kr, noe som er 19,4 mill kr dårligere enn styringskravet. På grunn av usikkerhet knyttet til effekt på ulike tiltak, avsetninger for overlegepermisjoner/feriedager/avspasering ved årsslutt, gjestepasientkostnader, varekostnader og kostnader til pasienttransport settes prognosen ved utgangen av året til et budsjettavvik på – 25 mill kr.

2 Kvalitet

2.1 Ventetid

Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid under 60 dager for avviklede. Vi har de siste 5 år hatt en økning i ventetid for avviklede fra juli til august, på grunn av redusert poliklinisk kapasitet om sommeren, så denne økningen er ikke overraskende. Det er i Hode bevegelse klinikken, Kirurgisk ortopedisk klinikk og Kvinne barn klinikken vi finner de høyeste ventetidene for avviklede. Vi er svært fornøyd med at ferieavvikling ikke har medført høyere økning i ventetid for ventende enn det vi har.



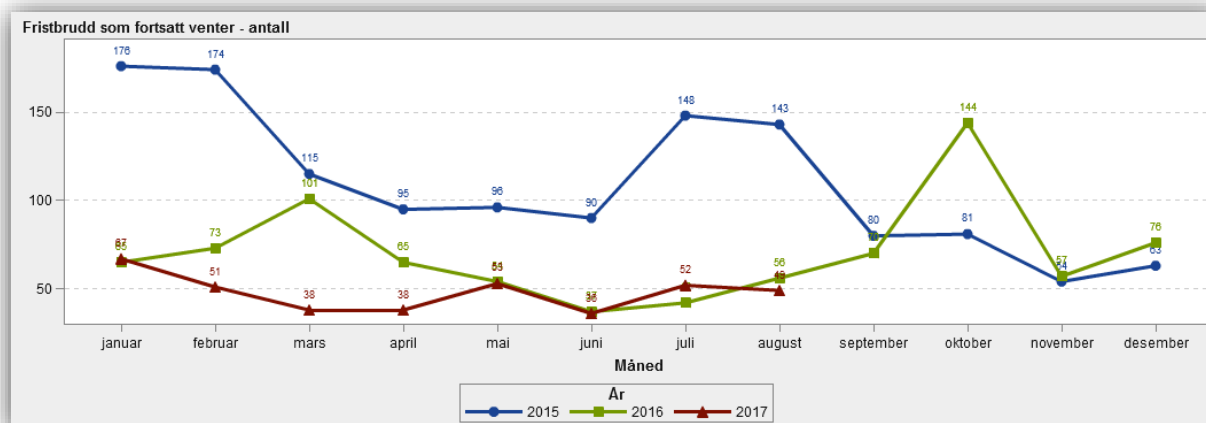
2.2 Fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,5 % i august måned. Dette tilsvarer 55 pasienter, hvor av 20 i Kirurgisk ortopedisk klinikk, 17 i Medisinsk klinikk, 7 i Kvinne barn klinikken, 6 i Hode bevegelse klinikken og 5 i Psykisk helse og rus klinikken.

2.3 Fristbrudd ventende

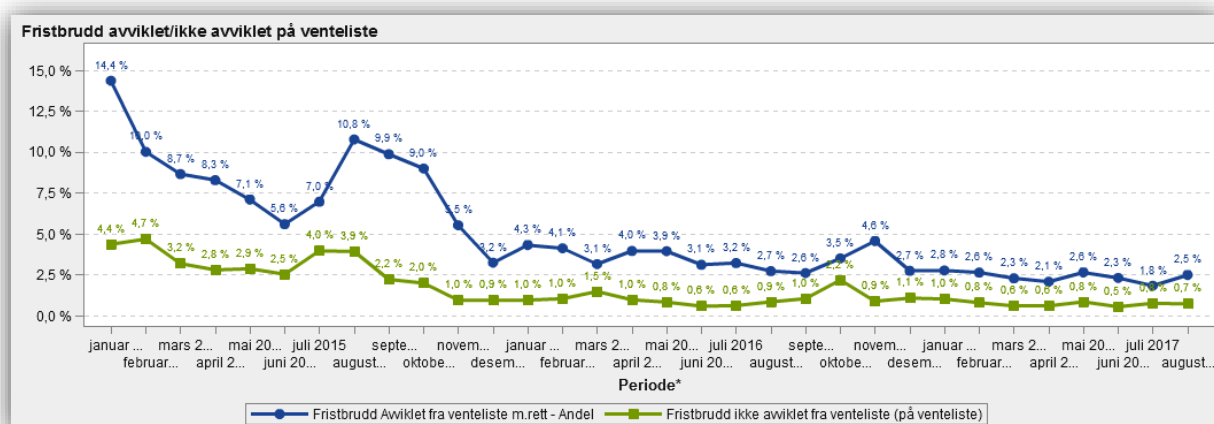
Fristbrudd blant ventende var ved utgangen av august 0,7 %.

Utvikling i fristbrudd for ventende pasienter, antall



Datauttrekk 11.09.2017

Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter vs fristbrudd for ventende pasienter



Datauttrekk 11.09.2017

2.4 Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Gjennomsnittlig vurderingstid

Gjennomsnittlig vurderingstid for Nordlandssykehuset i august er 2,45 dager. Dette er en liten forbedring fra juli måned (2,72). Lovkravet er at henvisninger skal være vurdert innen 10 dager.

Pasienter med åpen henvisningsperiode uten planlagt ny kontakt

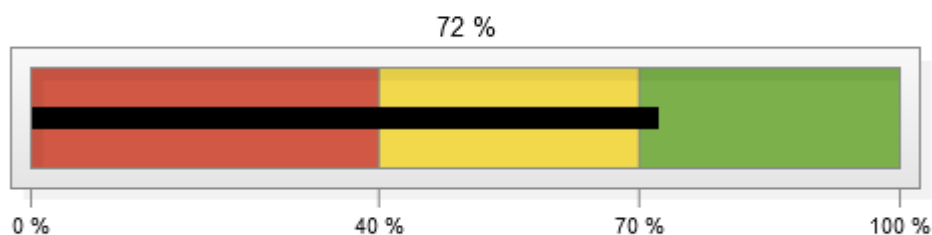
Antall åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt er redusert gradvis fra januar 2016 (36 137). Antallet i august 2017 var 14 856.

Åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle

Foretaket hadde 7 268 åpne dokumenter eldre enn 14 dager ved utgangen av august 2017, noe som er en nedgang fra juli 2017 (7 612).

2.5 Pakkeforløp

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)

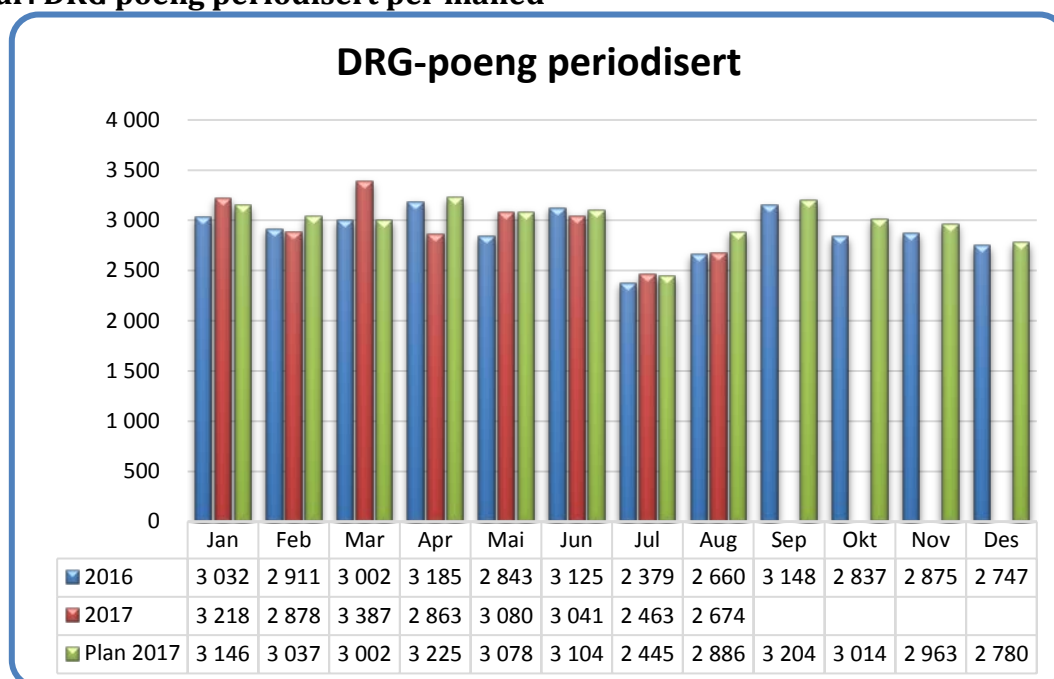


Antall fullførte pakkeforløp 799. Antall åpne pakkeforløp 114. Andel fullførte pakkeforløp innenfor standard forløpstid har et styringskrav på 70 %.

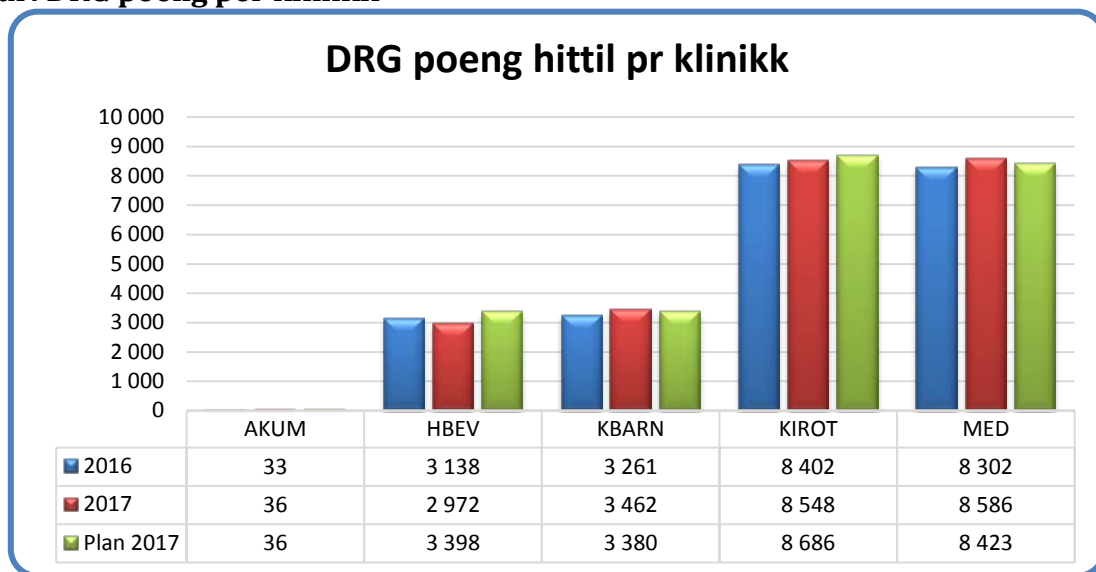
3 Aktivitet

3.1 Somatikk

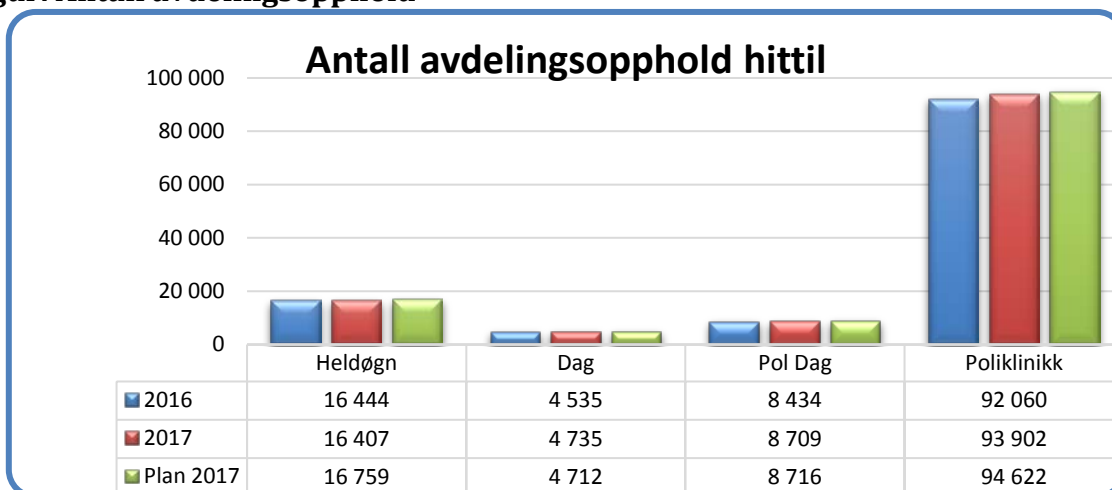
Figur: DRG poeng periodisert per måned



Figur: DRG poeng per klinikk

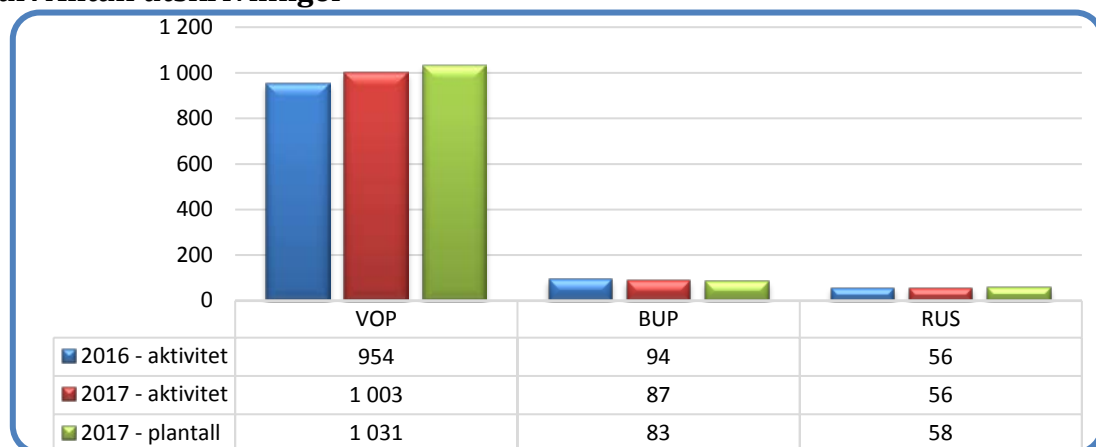


Figur: Antall avdelingsopphold

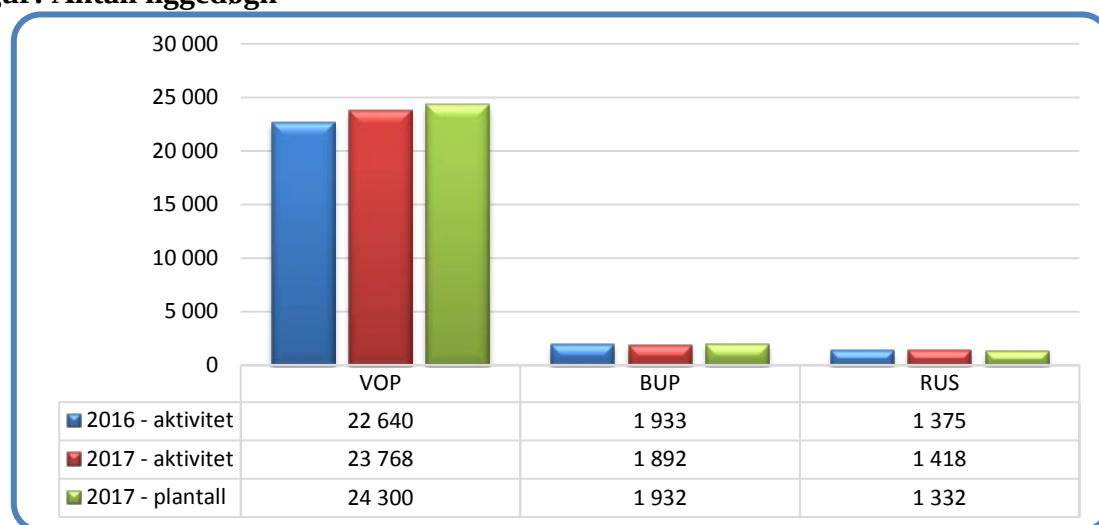


3.2 Psykisk helse og rus

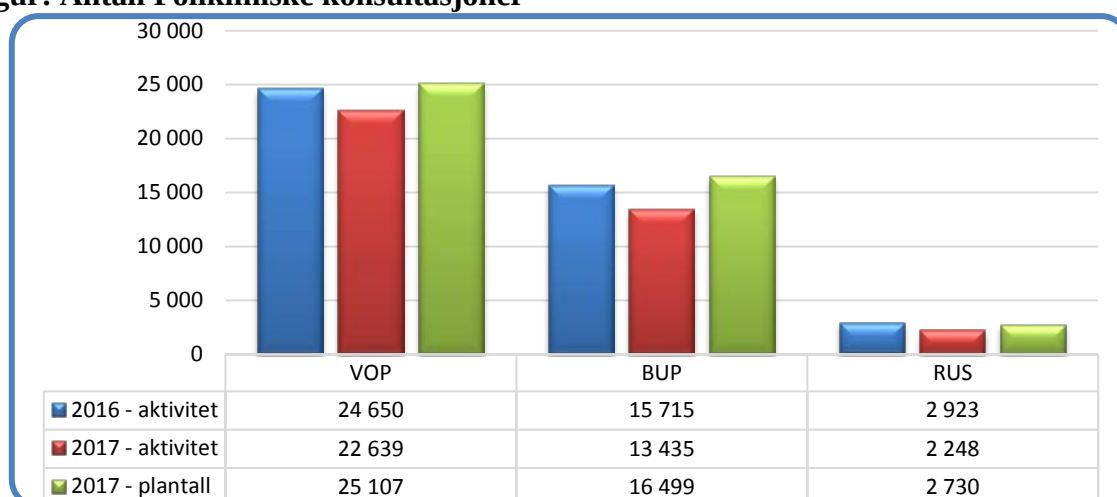
Figur: Antall utskrivinger



Figur: Antall liggedøgn



Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner



4 Økonomi

4.1 Resultat

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap juli	Regnskap august	Budsjett august	Avvik august	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-210 656	-225 527	-215 611	9 917	-1 881 033	-1 880 966	67	-1 942 032
Kvalitetsbasert finansiering	-850	-850	-850	0	-6 797	-6 797	0	-13 593
ISF egne pasienter	-53 679	-68 794	-68 972	-178	-569 105	-575 914	-6 809	-532 297
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 304	-2 073	-3 990	-1 916	-32 862	-46 735	-13 873	-36 597
Gjestepasientinntekter	-2 222	-1 467	-2 638	-1 172	-8 948	-8 643	305	-13 293
Polikliniske inntekter	-8 600	-8 614	-6 529	2 084	-81 747	-64 002	17 745	-89 957
Utskrivningsklare pasienter	-689	-453	-375	78	-3 579	-3 000	579	-3 360
Raskere tilbake	-80	-319	-443	-124	-3 157	-3 545	-388	-2 596
Andre øremerkede tilskudd	-1 138	-1 232	-30	1 203	-11 450	-238	11 212	-10 749
Andre inntekter	-11 878	-12 316	-12 461	-146	-104 382	-103 610	772	-98 223
Driftsinntekter	-291 095	-321 645	-311 898	9 747	-2 703 059	-2 693 450	9 610	-2 742 696
Kjøp av offentlige helsetjenester	6 453	24 086	13 718	-10 368	117 189	109 729	-7 460	112 940
Kjøp av private helsetjenester	5 559	1 141	6 686	5 546	45 238	53 492	8 253	57 081
Varekostnader knyttet til aktivitet	31 263	33 226	30 384	-2 842	277 679	271 773	-5 906	323 436
Innleid arbeidskraft (fra firma)	5 616	5 773	3 355	-2 418	32 397	19 168	-13 229	31 320
Lønn til fast ansatte	101 490	122 495	126 420	3 925	1 153 380	1 156 596	3 216	1 123 068
Vikarer	27 685	21 261	17 366	-3 895	132 556	112 969	-19 586	119 841
Overtid og ekstrahjelp	9 188	9 304	9 234	-70	73 560	75 959	2 399	71 957
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	31 867	31 999	22 164	-9 835	255 065	255 984	919	273 701
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-9 117	-11 037	-10 533	504	-89 523	-84 265	5 258	-85 095
Annen lønn	15 426	15 302	17 306	2 004	108 485	119 178	10 692	102 905
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	150 288	163 098	163 148	50	1 410 855	1 399 605	-11 250	1 363 996
Avskrivninger	18 107	18 286	23 287	5 001	146 816	151 817	5 001	149 284
Nedskrivninger	0	0	0	0	356	356	0	0
Andre driftskostnader	46 189	49 417	49 028	-389	439 166	418 401	-20 766	456 143
Driftsutgifter	289 727	321 253	308 416	-12 837	2 692 366	2 661 157	-31 209	2 736 581
Finansinntekter	-73	-82	-157	-75	-869	-1 252	-383	-1 253
Finanskostnader	2 575	2 636	3 222	586	27 626	30 211	2 585	28 443
Finansielle poster	2 502	2 554	3 066	511	26 757	28 959	2 202	27 190
Resultat	1 134	2 163	-417	-2 580	16 063	-3 334	-19 397	21 076

De største negative avvikene målt mot budsjett er knyttet til pasienttransport, innleie, medisinske forbruksvarer, innkjøp og vedlikehold av medisinteknisk utstyr. På den andre siden har vi besparelse knyttet til konsulenttenester og elektrisk kraft hittil i år. Det er gjennom året usikkerhet knyttet til hvordan de årlige avregningene på avspasering og ferie, overlegepermisjon, sentralt laboppgjør og pasientskadeforsikring vil påvirke regnskapet. Vi avsetter for dette hver måned i tråd med beste estimat vi har.

4.2 Prognose

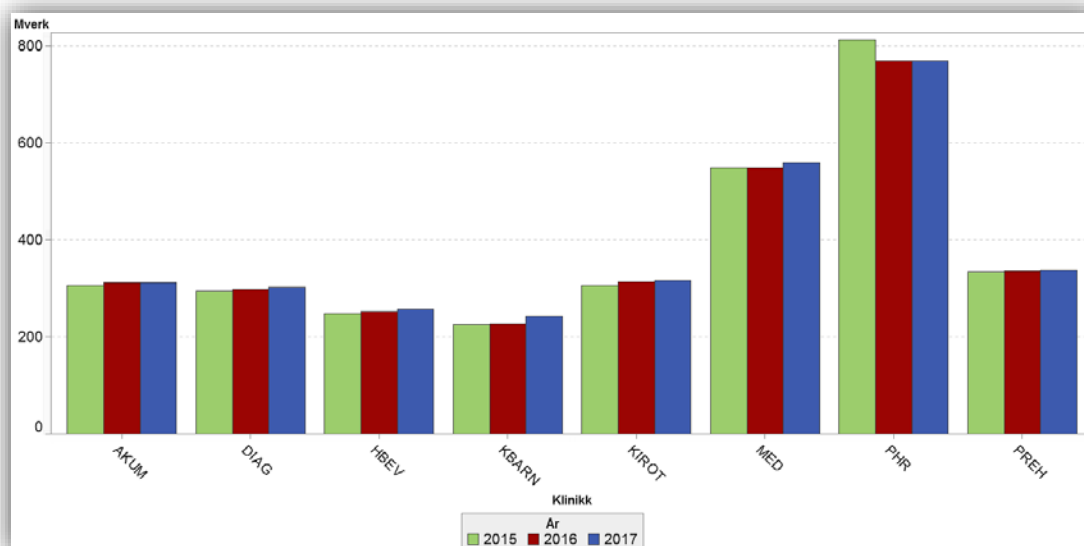
Styringskravet for 2017 er et overskudd på 5 mill kr. Effekter av enkelte av tiltakene er forsinket i henhold til opprinnelig plan, men vi forventer at gevinstene vil realiseres i større grad utover året. Imidlertid tror vi ikke at vi klarer å ta igjen hele etterslepet innen utgangen av året. På grunn av usikkerhet knyttet til total effekt på ulike tiltak, avsetninger for overlegepermisjoner/feriedager/avspasering ved årsslutt, gjestepasientkostnader, varekostnader og kostnader til pasienttransport settes prognosen ved utgangen av året til et budsjettavvik på – 25 mill kr.

5 Personal

5.1 Bemanning

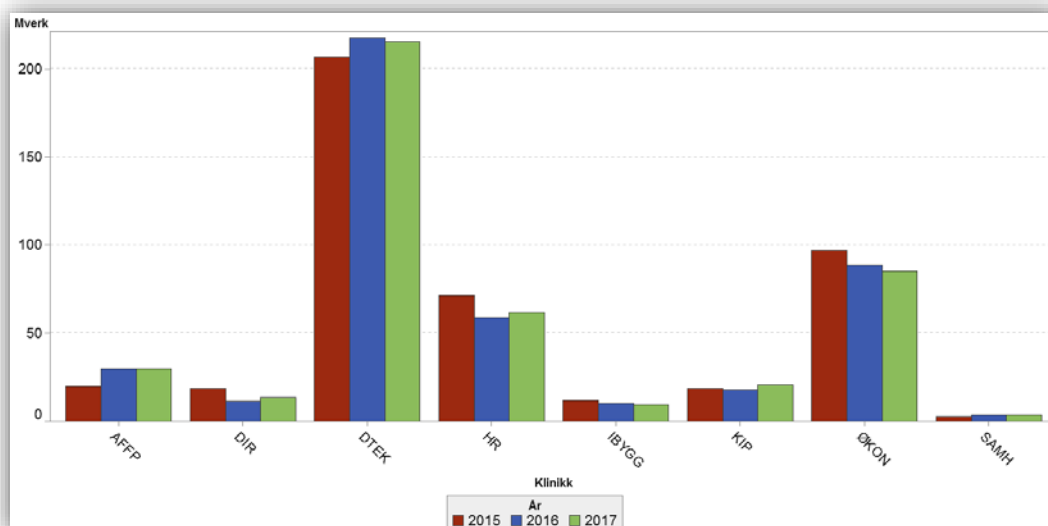
Der planlagt økning i lege- og sykepleierstillinger i 2017, med forventning om å redusere kostnader til vikar innleie og overtid gjennom året. Fagområder som er styrket er blant annet gastro, hjerte, lunge, sykkelig overvekt, anestesi og plastikk-kirurgi.

Figur: Utvikling månedsverk klinikker 2015-2017



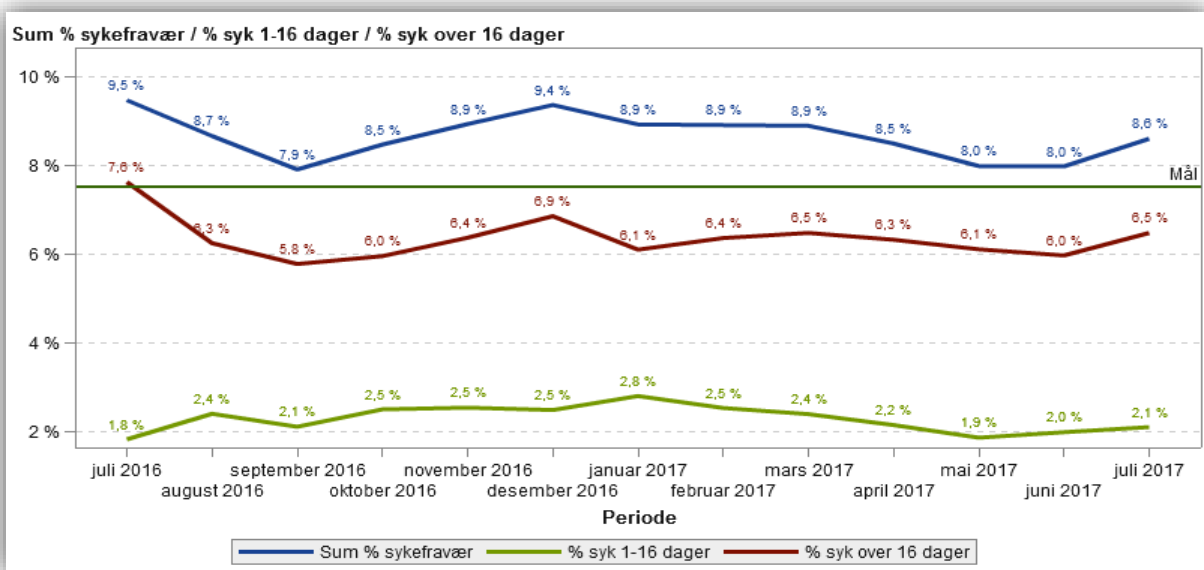
Totalt for klinikkene er det en økning i månedsverk på 40 mellom 2016 og 2017.

Figur: Utvikling månedsverk staber 2015-2017



Det er samme antall månedsverk totalt i stabene mellom 2016 og 2017.

5.2 Sykefravær



Juli måned har totalt fravær på 8,6 % i år mot 9,5 % i fjor. Langtidsfraværet har gått ned til 6,5 % mot 7,6 % samme mnd. i fjor. Når det gjelder korttidsfraværet, er det en liten økning på 0,3 prosentpoeng for samme periode.

Det er i august 2017 størst sykefravær i PREH klinikk (15,5 %), KBARN (9,4 %), AKUM (8,6 %) og PHR klinikken (8,5 %). HBEV har lavest sykefravær med 5,8 % i juli.

