



## **Styresak 104-2017**

### **Driftsrapport november 2017**

Saksbehandler: Marit Barosen  
Dato dok: 11.12.2017  
Møtedato: 12.12.2017  
Vår ref: 2017/603

Vedlegg (t): Driftsrapport november 2017

#### **Innstilling til vedtak:**

Styret tar saken til orientering.

#### **Bakgrunn:**

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for november 2017.

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

### Direktørens vurdering:

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av november måned er et underskudd på 20,4 mill kr, noe som er 25,0 mill kr dårligere enn styringskravet. Resultat i november var på – 0,7 mill kr.

Følgende uforutsette negative resultatbidrag kan nevnes:

- Foretaket hadde forventet at medikamenter ville bli fordelt etter behovskomponenten i inntektsfordelingsmodellen. Helse Nord har valgt en annen fordelingsnøkkel som gir 7 mill kr lavere inntekter for NLSH i 2017.
- Foretaket hadde forutsatt en kompensasjon på 10 mill kr i 2017 knyttet til ivaretagelse av beredskapsfunksjoner for Helgelandssykehuset HF. Helse Nord har valgt å utsette dette til man igangsetter arbeidet med revisjon av inntektsfordelingsmodellen som starter i 2018.

Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid under 60 dager for avviklede. Det er en nedgang i gjennomsnittlig ventetid de siste månedene, og vi er under styringskravet i november. Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 1,4 % i september måned.

I somatikken er antall heldøgnsopphold og poliklinisk dagbehandling lavere enn plan ved utgangen av november, mens dagbehandling og polikliniske konsultasjoner er noe høyere enn plan ved utgangen av november.

For psykisk helse og rus er aktiviteten noe lavere enn plantall ved utgangen av november. Antall liggedøgn og antall utskrivninger er rett under plan, mens antall polikliniske konsultasjoner er vesentlig lavere enn plantall ved utgangen av oktober. Som tidligere nevnt er det for polikliniske konsultasjoner vanskelig å sammenligne 2016 og 2017 i og med at det er gjort endringer i takstsystemet slik at indirekte pasientkontakt ikke telles som aktivitet i DIPS rapport 1597 i 2017 (som følge av omlegging til ISF).

Foretaket har hatt et gjennomsnittlig sykefravær på 8,1 % for perioden januar-oktober 2017. Sykefraværet i august og september var vesentlig lavere enn i de andre månedene i året med henholdsvis 6,8 % og 6,6 %. Fraværet i oktober er på 8,0 %, noe som er på samme nivå som i mai og juni i år.

Det er usikkerhet knyttet til total effekt på ulike tiltak, avsetninger for overlegepermisjoner/feriedager/avspasering ved årsslutt, gjestepasientkostnader, varekostnader og kostnader til pasienttransport. Vi velger å holde årsprognosen til et budsjettavvik på – 25 mill kr.

11.12.2017

# Driftsrapport november 2017

Nordlandssykehuset HF

## Innhold

1	Oppsummering av utvikling .....	3
2	Kvalitet .....	4
2.1	Ventetid .....	4
2.2	Fristbrudd avviklede .....	4
2.3	Fristbrudd ventende .....	4
2.4	Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS .....	5
2.5	Pakkeforløp .....	6
3	Aktivitet .....	6
3.1	Somatikk .....	6
3.2	Psykisk helse og rus .....	8
4	Økonomi .....	10
4.1	Resultat .....	10
4.2	Prognose .....	10
5	Personal .....	11
5.1	Bemanning .....	11
5.2	Sykefravær .....	11

# 1 Oppsummering av utvikling

I somatikken er antall heldøgnsopphold (- 1,1 %) og poliklinisk dagbehandling (- 3,1 %) lavere enn plan. Dagbehandling (+ 2,4 %) og polikliniske konsultasjoner (+ 0,4 %) er noe høyere enn plan ved utgangen av november.

For psykisk helse og rus er aktiviteten noe lavere enn plantall ved utgangen av november. Antall liggedøgn (- 0,8 %) og antall utskrivninger (- 1,2 %) er rett under plan, mens antall polikliniske konsultasjoner er vesentlig lavere (- 18,3 %) enn plantall ved utgangen av oktober. Som tidligere nevnt er det for polikliniske konsultasjoner vanskelig å sammenligne 2016 og 2017 i og med at det er gjort endringer i takstsystemet slik at indirekte pasientkontakt ikke telles som aktivitet i DIPS rapport 1597 i 2017 (som følge av omlegging til ISF).

Foretaket har hatt et gjennomsnittlig sykefravær på 8,1 % for perioden januar-oktober 2017. Sykefraværet i august og september var vesentlig lavere enn i de andre månedene i året med henholdsvis 6,8 % og 6,6 %. Fraværet i oktober er på 8,0 %, noe som er på samme nivå som i mai og juni i år.

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av november måned er et underskudd på 20,4 mill kr, noe som er 25,0 mill kr dårligere enn styringskravet. Av dette kan nevnes som uforutsette negative resultatbidrag:

- Foretaket hadde forventet at medikamenter ville bli fordelt etter behovskomponenten i inntektsfordelingsmodellen. Helse Nord har valgt en annen fordelingsnøkkel som gir 7 mill kr lavere inntekter for NLSH i 2017.
- Foretaket hadde forutsatt en kompensasjon på 10 mill kr i 2017 knyttet til ivaretagelse av beredskapsfunksjoner for Helgelandssykehuset HF. Helse Nord har valgt å utsette dette til man igangsetter arbeidet med revisjon av inntektsfordelingsmodellen som starter i 2018.

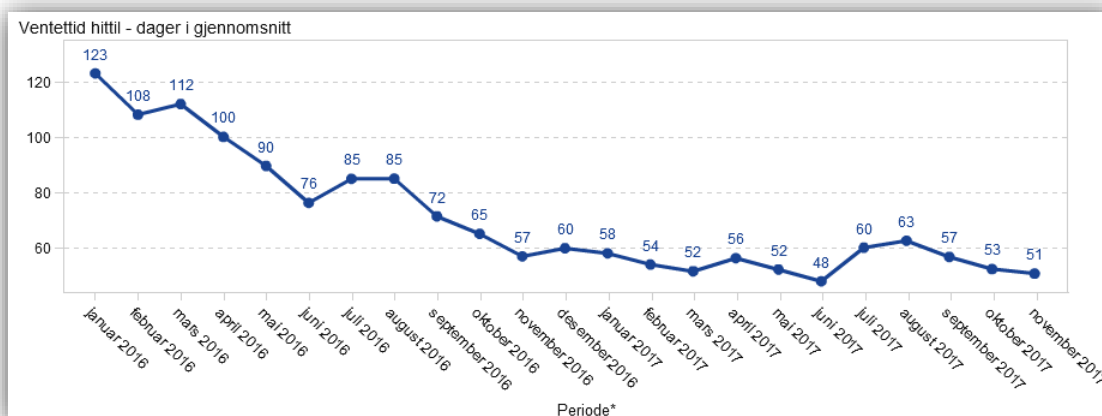
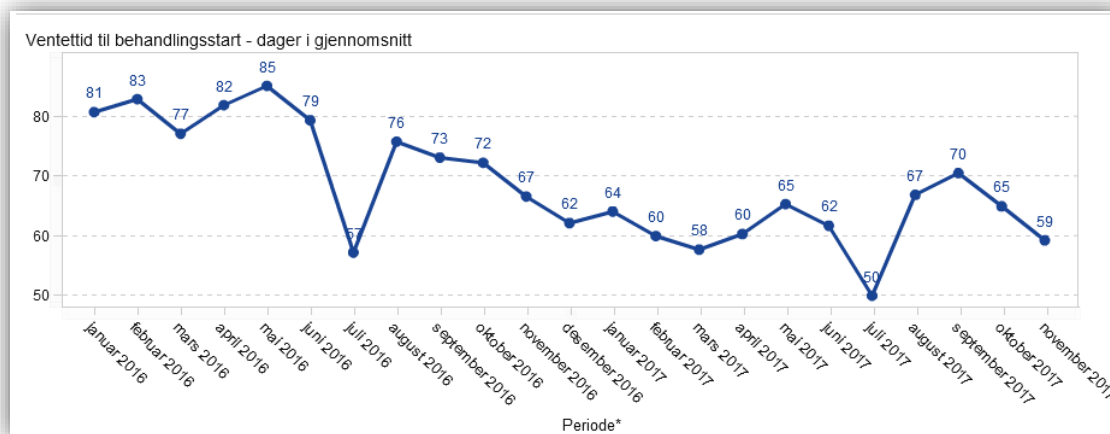
Det er noe usikkerhet knyttet til størrelse på avsetninger for overlegepermisjoner/ feriedager/ avspasering ved årsslutt, gjestepasientkostnader, varekostnader og kostnader til pasienttransport.

Vi velger å holde årsprognosen til et budsjettavvik på – 25 mill kr.

## 2 Kvalitet

### 2.1 Ventetid

Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid under 60 dager for avviklede.



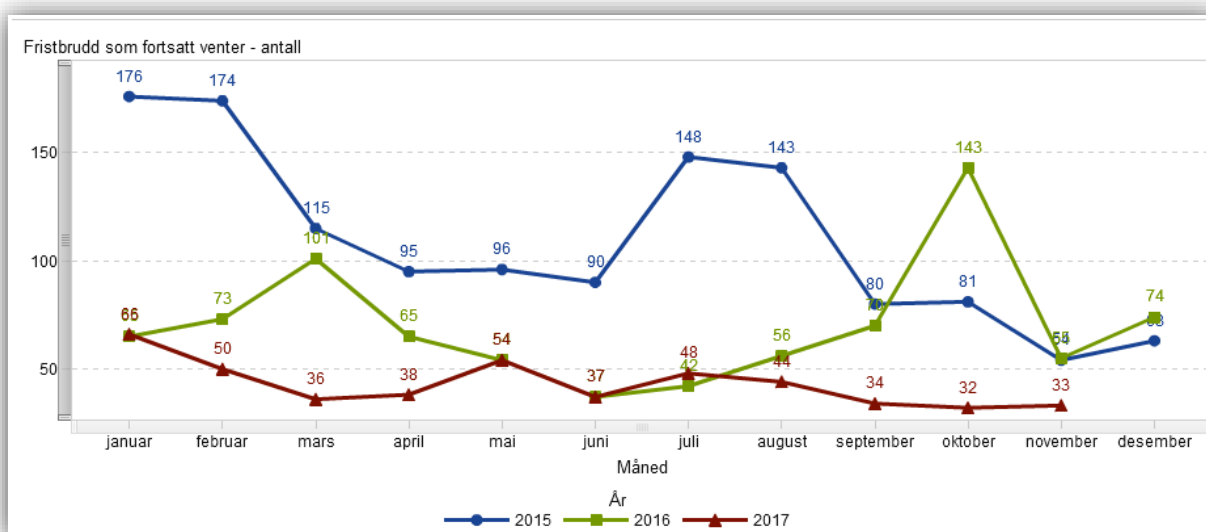
### 2.2 Fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 1,4 % i november måned.

### 2.3 Fristbrudd ventende

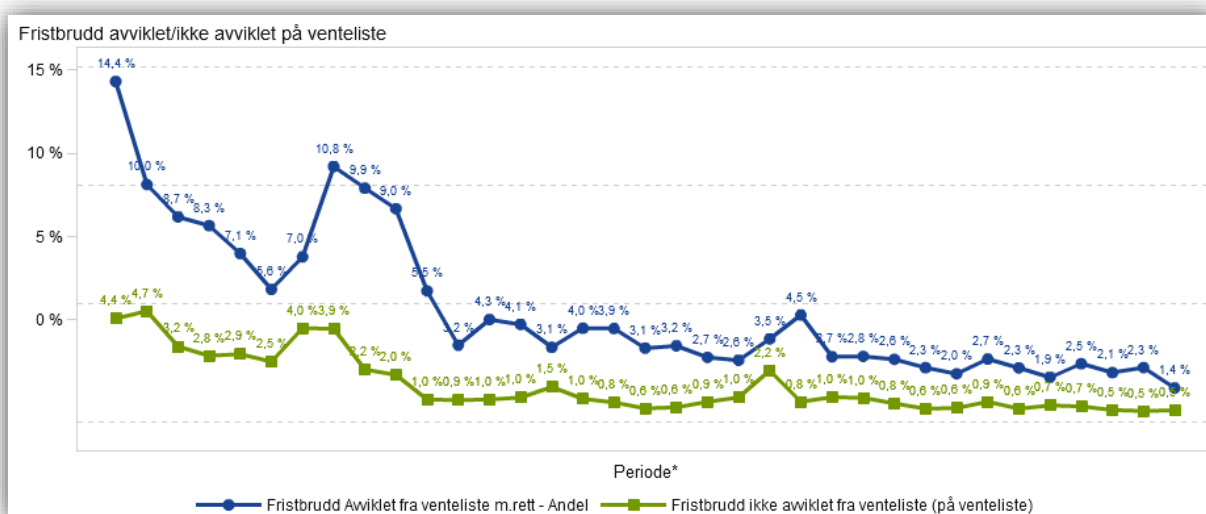
Fristbrudd blant ventende var ved utgangen av november 0,5 %.

## Utvikling i fristbrudd for ventende pasienter, antall



Datauttrekk 11.12.2017 – Periode 01.01.2015 – 30.11.2017

## Utvikling i fristbrudd avviklete pasienter vs fristbrudd for ventende pasienter



Datauttrekk 11.12.2017 - Periode 01.01.2015 – 30.11.2017

## 2.4 Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

### Gjennomsnittlig vurderingstid

Gjennomsnittlig vurderingstid for Nordlandssykehuset i november er 2,63 dager. Dette er en liten økning fra oktober måned (2,58). Lovkravet er at henvisninger skal være vurdert innen 10 dager.

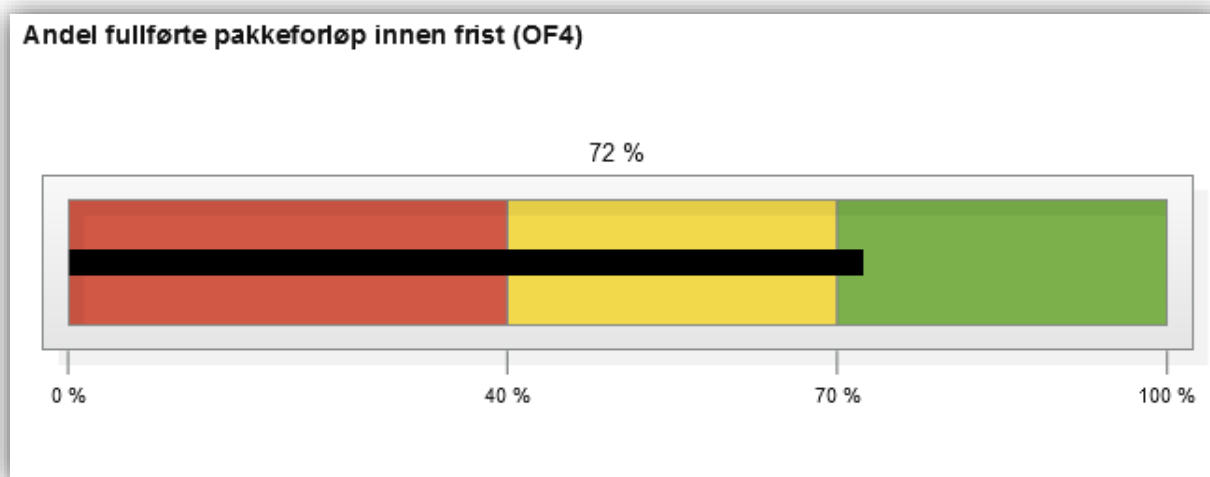
### Pasienter med åpen henvisningsperiode uten planlagt ny kontakt

Antall åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt var 14 146 i november 2017, en nedgang fra 14 657 i oktober. Antallet har variert mellom 14 094 og 15 550 i løpet av 2017.

## Åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle

Foretaket hadde 7 715 åpne dokumenter eldre enn 14 dager ved utgangen av november 2017, noe som er en økning fra oktober 2017 (7 173).

### 2.5 Pakkeforløp

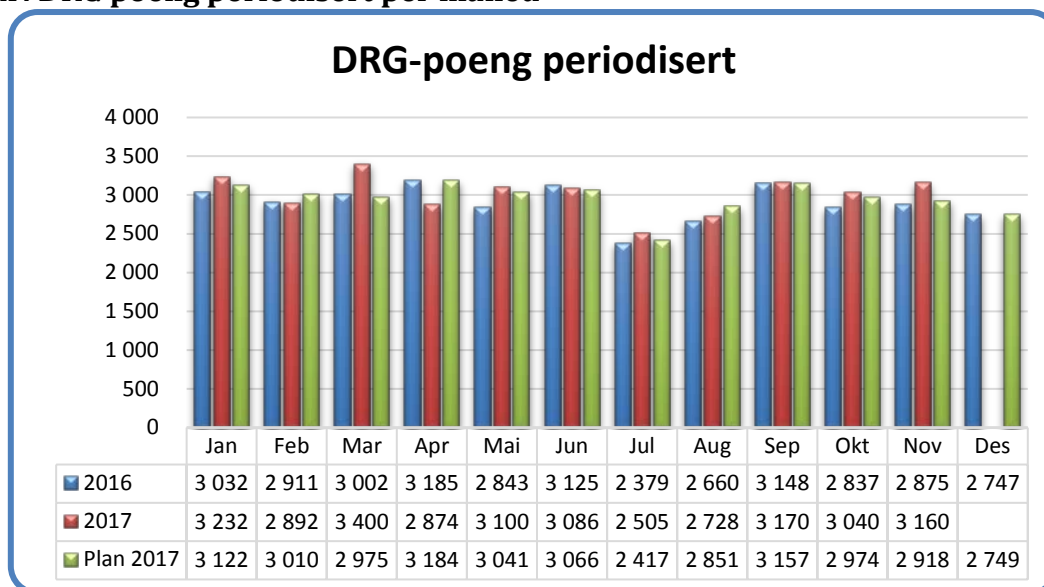


Antall fullførte pakkeforløp 1 161. Antall åpne pakkeforløp 94. Andel fullførte pakkeforløp innenfor standard forløpstid har et styringskrav på 70 %.

## 3 Aktivitet

### 3.1 Somatikk

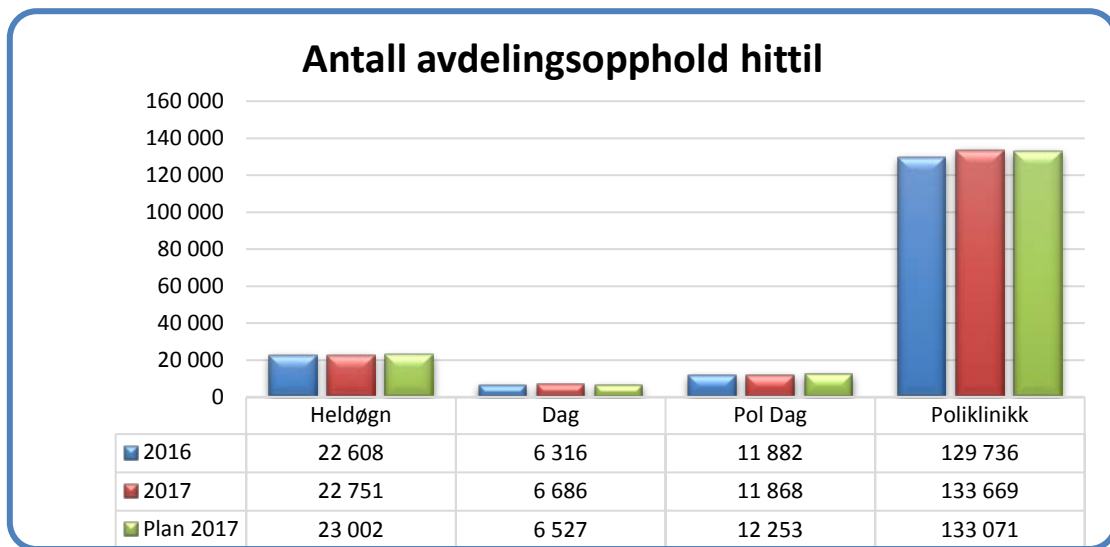
Figur: DRG poeng periodisert per måned



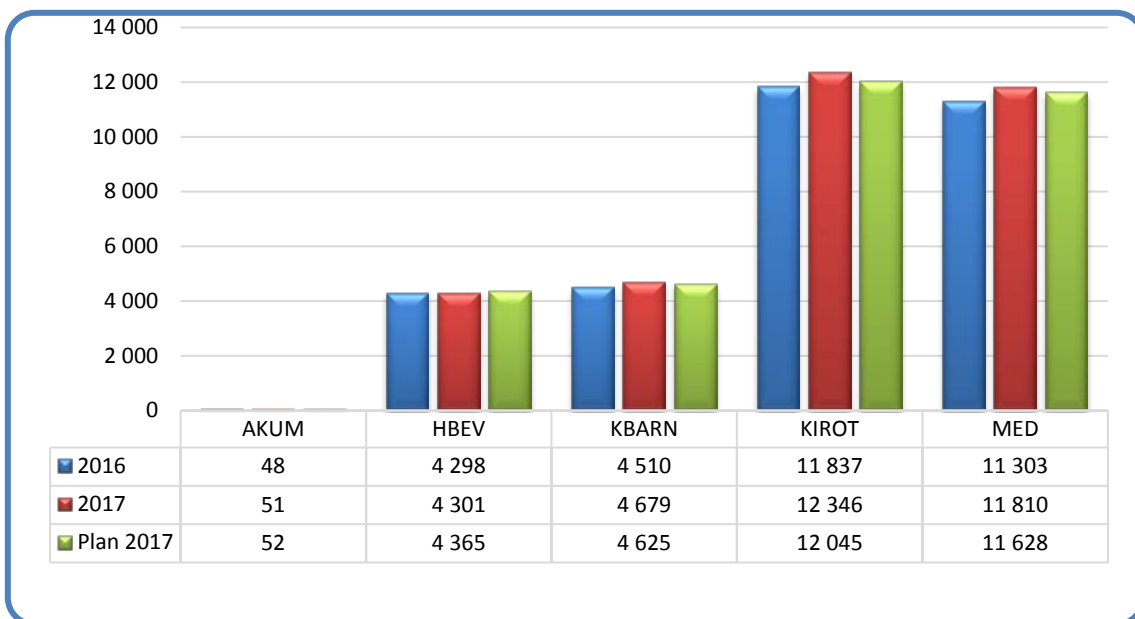
Totalt antall DRG poeng hittil i år er 33 187. Tilsvarende tall for samme periode i fjor var 31 996. Plantall for perioden er 32 715 DRG poeng.



**Figur: Antall avdelingsopphold**

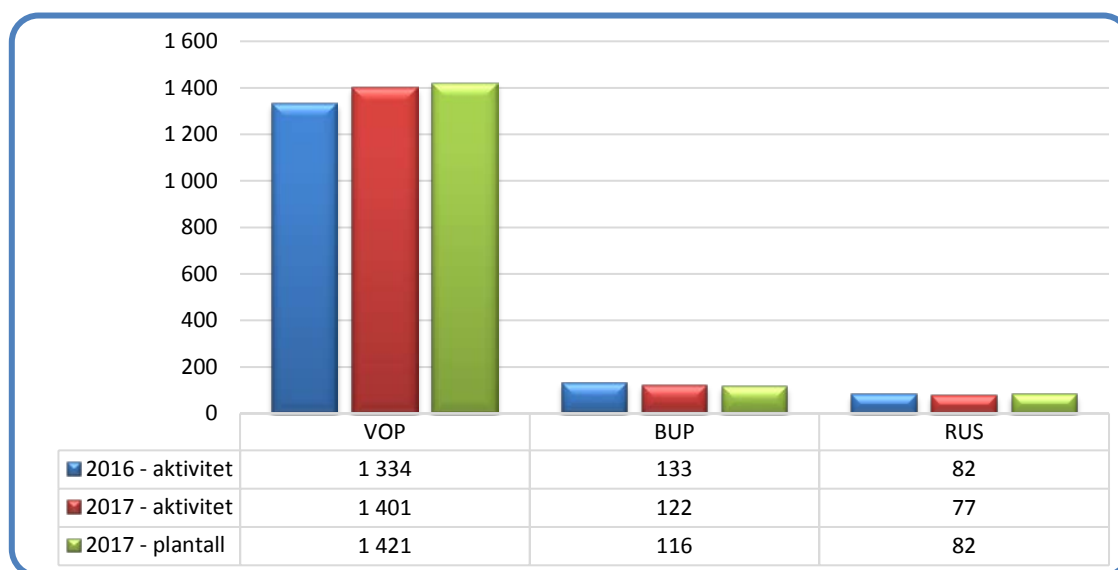


**Figur: DRG poeng per klinikk**



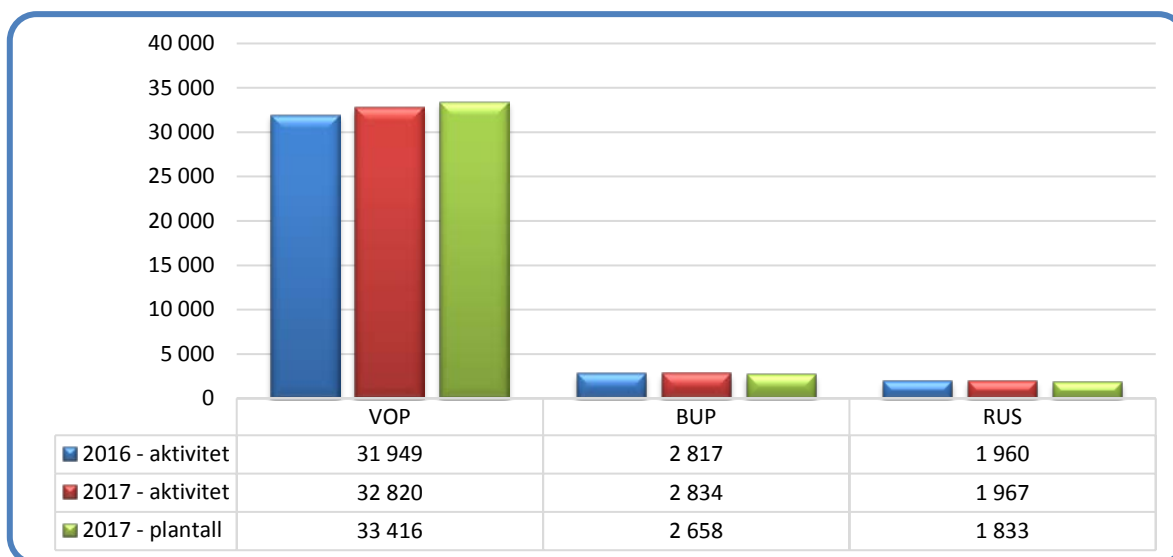
## 3.2 Psykisk helse og rus

**Figur: Antall utskrivninger**



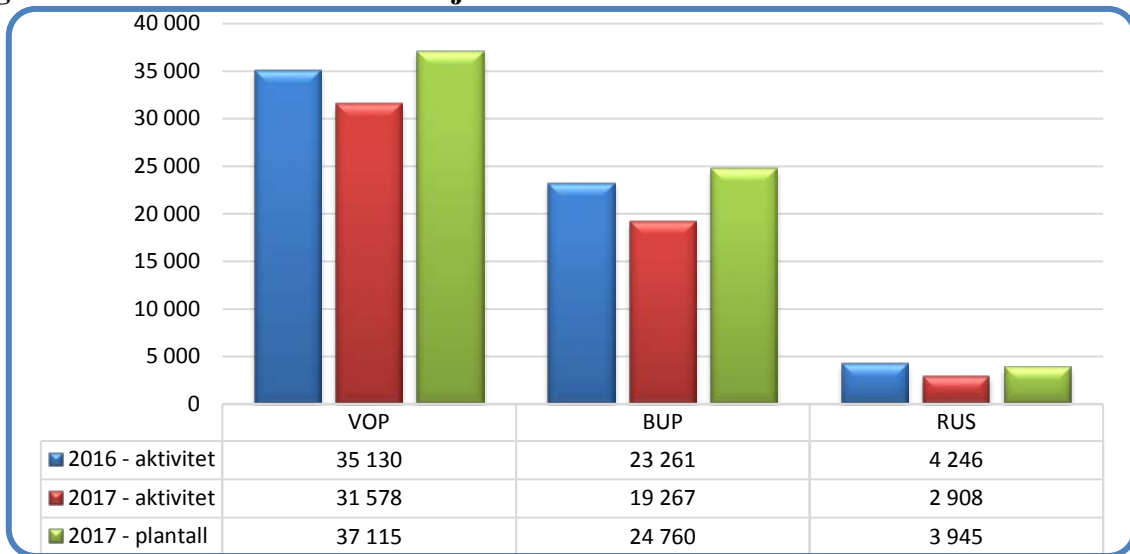
Totalt antall utskrivninger er økt med 51 fra 2016 til 2017. Det er 19 færre enn plantall for perioden januar-november 2017.

**Figur: Antall liggedøgn**



Antall liggedøgn er økt med 895 fra 2016 til 2017, men det er 286 færre enn plantall for perioden.

**Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner**



Antall polikliniske konsultasjoner er redusert fra 2016 til 2017, noe som skyldes omlegging til ISF. Det er gjort endringer i takstsystemet slik at indirekte pasientkontakt ikke telles som aktivitet i DIPS rapport 1597, og det ser ut som vi har hatt en betydelig nedgang i polikliniske konsultasjoner. Plantallene for 2017 er også for høy med tanke på hva som telles med i årets aktivitet.

## 4 Økonomi

### 4.1 Resultat

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap oktober	Regnskap november	Budsjett november	Avvik november	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-264 190	-254 094	-254 060	33	-2 655 479	-2 655 253	226	-2 730 766
Kvalitetsbasert finansiering	-850	-850	-850	0	-9 345	-9 345	0	-18 691
ISF egne pasienter	-72 682	-81 192	-71 830	9 362	-798 916	-796 705	2 211	-742 970
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-1 647	-5 073	-2 280	2 794	-41 442	-55 284	-13 842	-41 857
Gjestepasientinntekter	-2 474	-942	-580	361	-13 799	-11 004	2 795	-16 192
Polikliniske inntekter	-11 332	-11 565	-9 983	1 582	-114 161	-92 464	21 697	-128 162
Utskrivningsklare pasienter	-573	-573	-375	198	-5 816	-4 125	1 691	-4 558
Raskere tilbake	-586	-786	-443	343	-4 794	-4 874	-80	-4 691
Andre øremerkede tilskudd	-1 485	-547	-30	517	-14 556	-327	14 229	-13 003
Andre inntekter	-14 685	-15 507	-12 873	2 634	-145 817	-141 276	4 541	-140 356
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-370 505</b>	<b>-371 128</b>	<b>-353 304</b>	<b>17 824</b>	<b>-3 804 125</b>	<b>-3 770 657</b>	<b>33 469</b>	<b>-3 841 246</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	10 331	20 901	13 718	-7 183	167 592	150 883	-16 709	153 147
Kjøp av private helsetjenester	10 793	4 848	6 686	1 838	65 913	73 551	7 638	77 129
Varekostnader knyttet til aktivitet	41 650	37 578	38 733	1 155	392 626	388 527	-4 099	450 164
Innleid arbeidskraft (fra firma)	6 142	5 954	1 916	-4 038	49 785	25 604	-24 181	42 998
Lønn til fast ansatte	161 095	154 050	151 194	-2 856	1 621 122	1 619 238	-1 884	1 576 162
Vikarer	17 730	17 639	16 072	-1 568	184 682	160 629	-24 053	169 023
Overtid og ekstrahjelp	9 664	11 142	9 537	-1 606	104 936	106 013	1 077	103 116
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	31 929	31 905	32 018	113	350 796	352 057	1 261	376 761
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-11 253	-10 301	-10 533	-232	-121 798	-115 864	5 935	-116 855
Annen lønn	15 687	16 643	16 591	-53	156 284	169 052	12 768	149 541
<b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>	<b>199 065</b>	<b>195 127</b>	<b>184 777</b>	<b>-10 353</b>	<b>1 995 011</b>	<b>1 964 672</b>	<b>-30 338</b>	<b>1 923 985</b>
Avskrivninger	23 556	18 639	17 819	-820	207 144	213 005	5 861	210 845
Nedskrivninger	0	0	0	0	356	356	0	9 937
Andre driftskostnader	59 337	60 315	56 047	-4 268	611 093	584 807	-26 286	641 510
<b>Driftsutgifter</b>	<b>376 661</b>	<b>369 314</b>	<b>349 798</b>	<b>-19 517</b>	<b>3 790 531</b>	<b>3 727 859</b>	<b>-62 672</b>	<b>3 843 478</b>
Finansinntekter	-111	-36	-157	-120	-1 144	-1 722	-578	-1 788
Finanskostnader	2 501	2 535	3 245	710	35 122	39 935	4 813	40 292
<b>Finansielle poster</b>	<b>2 390</b>	<b>2 499</b>	<b>3 089</b>	<b>590</b>	<b>33 978</b>	<b>38 213</b>	<b>4 235</b>	<b>38 504</b>
<b>Resultat</b>	<b>8 547</b>	<b>685</b>	<b>-417</b>	<b>-1 103</b>	<b>20 384</b>	<b>-4 584</b>	<b>-24 968</b>	<b>40 736</b>

### 4.2 Prognose

Styringskravet for 2017 er et overskudd på 5 mill kr. Det er usikkerhet knyttet til total effekt på ulike tiltak, avsetninger for overlegepermisjoner/feriedager/avspasering ved årsslutt, gjestepasientkostnader, varekostnader og kostnader til pasienttransport. Vi velger å holde årsprognosen til et budsjettavvik på – 25 mill kr.

## 5 Personal

### 5.1 Bemanning

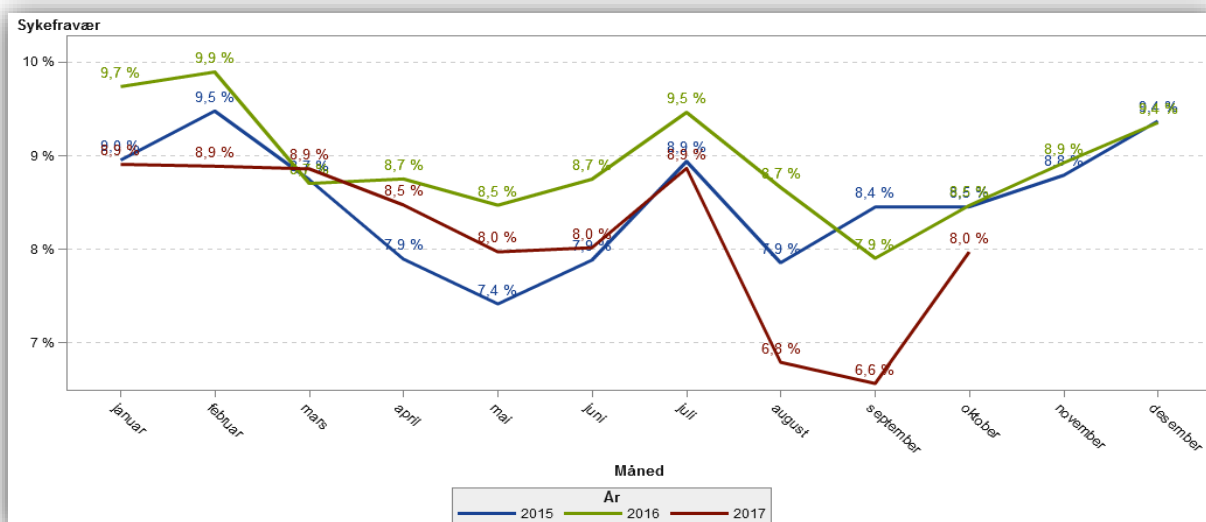
Tabellen nedenfor viser gjennomsnittlige månedsverk per utgangen av oktober. Vi har ikke variabeløns elementene for november klar enda, slik at vi derfor ikke har tatt med data til og med november.

Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på lønnsэлеment i valgt periode			
Lønnsэлеment_	Gj.snittlig månedsverk (2016)	Gj.snittlig månedsverk (2017)	Endring i gj.snittlig månedsverk (2016 til 2017)
⊕ ⊕ Grunnlønn/basis	3 031,9	3 121,8	89,9
⊕ ⊕ Mertid / timelønn	304,9	290,5	-14,3
⊕ ⊕ Overtid	115,0	117,5	2,5
⊕ ⊕ UTA	43,5	48,6	5,2
⊕ ⊕ Utrykning på vakt	5,0	5,6	0,6
⊕ ⊕ Etterbetaling av lønn	13,1	11,4	-1,7
Sum	3 513,4	3 595,5	82,2

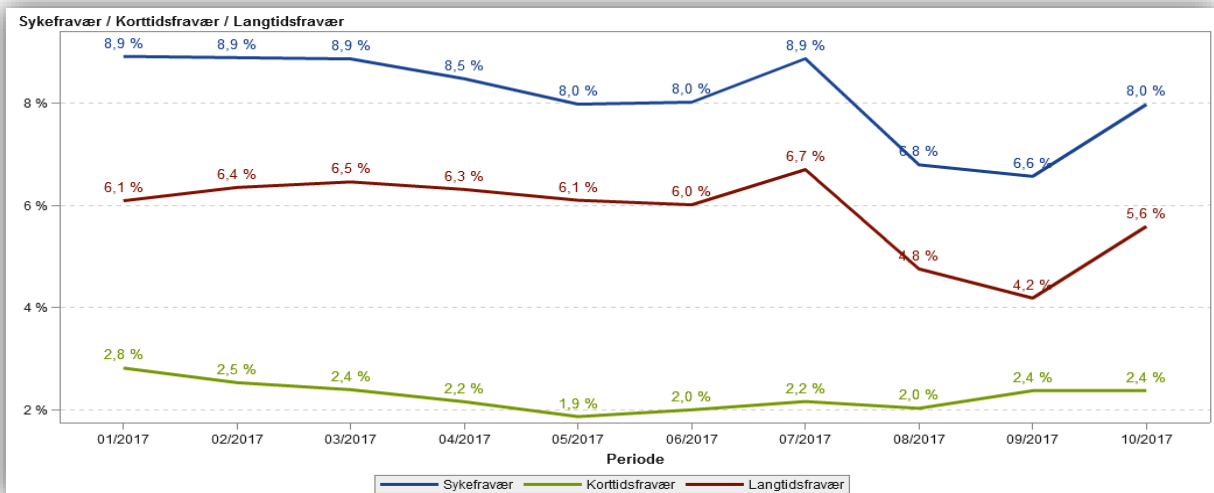
Økning i grunnlønn/basis er knyttet til pasientrettede stillinger (+ 24,5 månedsverk), legestillinger (+ 33,4 månedsverk), sykepleierstillinger (+ 13,4 månedsverk) og drifts/teknisk personell (+ 13,2 månedsverk).

### 5.2 Sykefravær

**Figur: Sykefravær for årene 2015-2017**



**Figur: Sykefravær totalt og fordelt mellom langtids- og korttidsfravær**



Figur: Sykefravær fordelt per klinikk

