



Styresak 031-2017

Driftsrapport mars 2017

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 19.04.2017
Møtedato: 25.04.2017
Vår ref: 2017/603

Vedlegg (t): Driftsrapport mars 2017

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for mars 2017.

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

Direktørens vurdering:

Regnskapsmessig resultat for mars er – 0,4 mill kr. Akkumulert resultat er + 4,2 mill kr, noe som er 2,9 mill kr bedre enn budsjett for perioden.

Regnskapsmessig resultat er ved utgangen av mars bedre enn budsjett, men det forventes økende kostnader til vedlikehold av bygningsmassen utover året. Periodisering av disse kostnadene i budsjettet vil ikke være helt sammenfallende med når kostnadene inntreffer, slik at resultat for de ulike månedene fremover vil variere noe fra resultatet i mars måned. Det er også avdekket en periodiseringsfeil i budsjettet som medfører at regnskapsresultatet er noe bedre ved utgangen av mars enn det reelt er. Ved korreksjon av denne periodiseringsfeilen vil resultatet ved utgangen av mars vise et regnskapsmessig resultat omtrent på null kr. Vi velger med bakgrunn i dette å sette prognosen for 2017 lik budsjett, det vil si et overskudd på + 5,0 mill kr.

Nordlandssykehuset har over tid hatt god utvikling både på ventetid og fristbrudd. Styringskravet for ventetid er skjerpet fra 65 dager i 2016 til 60 dager i 2017. Foretaket er ved utgangen av mars under dette kravet, og vi forventer ytterligere forbedring fremover. Utviklingen i fristbrudd har også vært positiv over lang tid, selv om vi enda ikke er nede på kravet om null fristbrudd.

Også for kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS ser vi positiv utvikling det siste året, dette gjelder for gjennomsnittlig vurderingstid, pasienter med åpen henvisningsperiode uten planlagt ny kontakt og åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle.

I somatikken er antall heldøgnsopphold lavere enn plan (- 4,7 %). Polikliniske dagbehandling er høyere enn plan hittil i år (+ 10,2 %), mens dagbehandling og polikliniske konsultasjoner er i tråd med plan ved utgangen av mars 2017. For psykisk helse og rus er antall liggedøgn og polikliniske konsultasjoner over plan, mens antall utskrivinger er lavere enn plan.

Det er budsjettert med flere stillinger i 2017 enn i 2016, men dette skal være med på å redusere kostnader til vikar innleie og overtid gjennom året. Gjennomsnittlig forbruk av månedsverk er økt fra 2016 til 2017, og økningen finner vi knyttet til fastlønnede. Månedsverkene i mars måned er noe høyere enn det som er reelt antall for denne måneden, det skyldes at etterbetaling av lønnsoppgjør for perioden januar-mars i sin helhet er registrert i mars måned.

Sykefraværet er 8,8 % i februar og ligger over styringskravet på 7,5 %.

Tiltaksoppfølgingen er redegjort for i egen sak 023-2017.

19.04.2017

Driftsrapport mars 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	4
2.4	Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS	5
2.5	Pakkeforløp	6
3	Aktivitet	6
3.1	Plantall for aktivitet i 2017	6
3.2	Somatikk	7
3.3	Psykisk helse og rus	8
4	Økonomi	9
4.1	Resultat	9
4.2	Prognose	10
4.3	Likviditet	10
4.4	Gjennomføring av tiltak	10
5	Personal	10
5.1	Budsjetterte årsverk	10
5.2	Utvikling månedsverk	11
5.3	Sykefravær	11

1 Oppsummering av utvikling

Nordlandssykehuset har over tid hatt god utvikling både på ventetid og fristbrudd. Dette innebærer at foretaket er innenfor kravet for ventetid og har en lav andel fristbrudd ved utgangen av mars måned.

Også for kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS ser vi positiv utvikling det siste året, dette gjelder for gjennomsnittlig vurderingstid, pasienter med åpen henvisningsperiode uten planlagt ny kontakt og åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle.

Ved utgangen av mars måned er om lag 10 % av foretakets opphold ikke er ferdig kodet (DRG470). Dette medfører at aktivitet målt i DRG poeng og ISF inntekter er basert på en andel estimer.

I somatikken er antall heldøgnsopphold lavere enn plan (- 4,7 %). Polikliniske dagbehandling er høyere enn plan hittil i år (+ 10,2 %), mens dagbehandling og polikliniske konsultasjoner er i tråd med plan ved utgangen av mars 2017. For psykisk helse og rus er antall liggedøgn og polikliniske konsultasjoner over plan, mens antall utskrivinger er lavere enn plan.

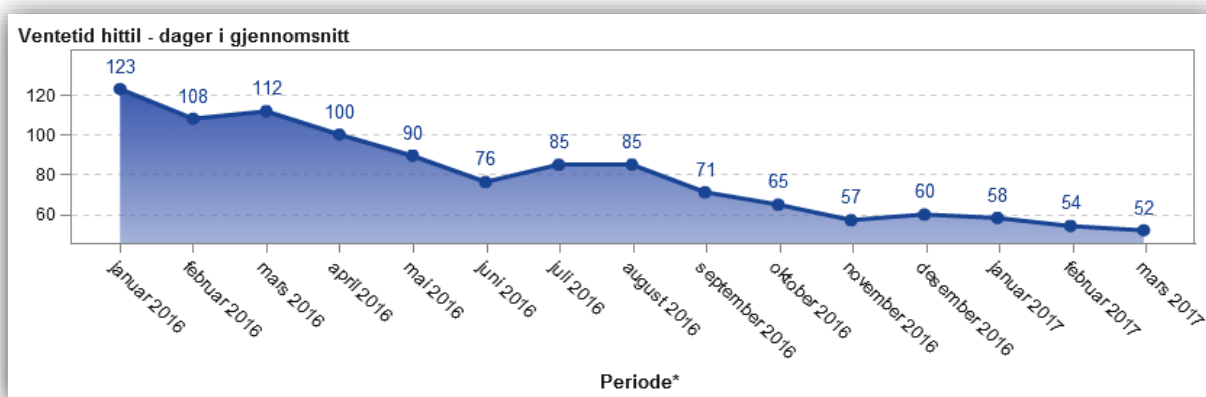
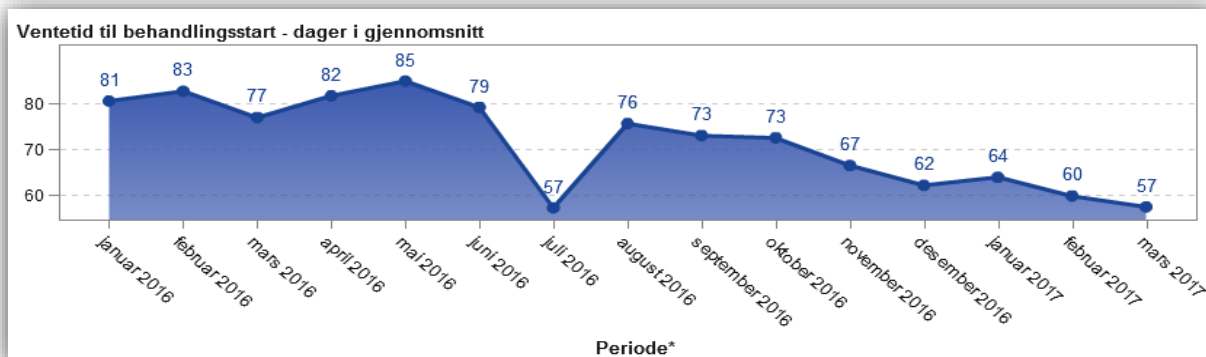
Foretaket ligger over styringskravet for sykefravær. Det er imidlertid en liten forbedring i fraværet fra desember 2016 (9,4 %) til januar 2017 (8,9 %) og februar 2017 (8,8 %). Korttidsfraværet har de siste 5 månedene vært nokså stabilt rundt 2,5 % mens det er større variasjon i langtidsfraværet.

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av mars er et overskudd på 4,2 mill kr. Det må påregnes økte vedlikeholdskostnader utover i 2017, slik at vi setter prognosen for 2017 i henhold til styringskravet på + 5,0 mill kr.

2 Kvalitet

2.1 Ventetid

Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid under 60 dager for avviklede.



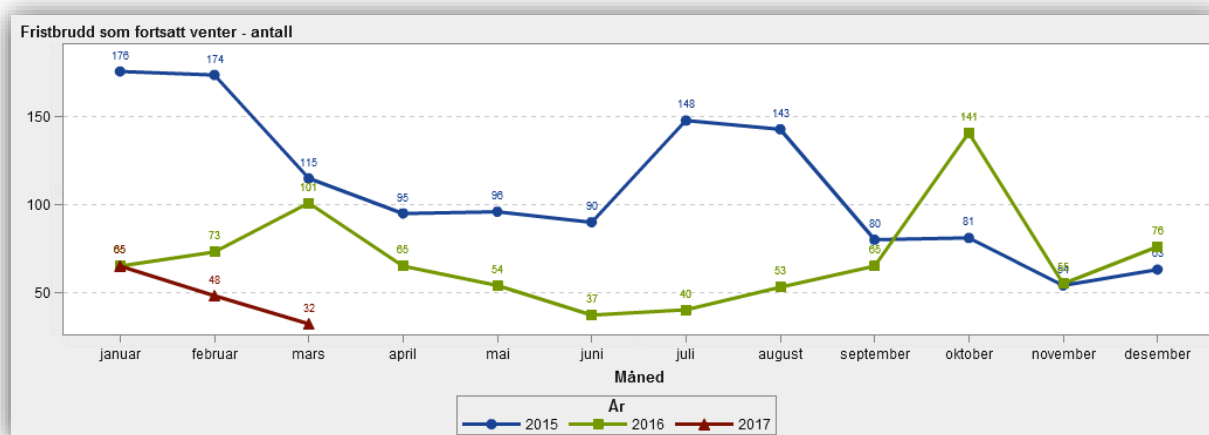
2.2 Fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,4 % i mars måned.

2.3 Fristbrudd ventende

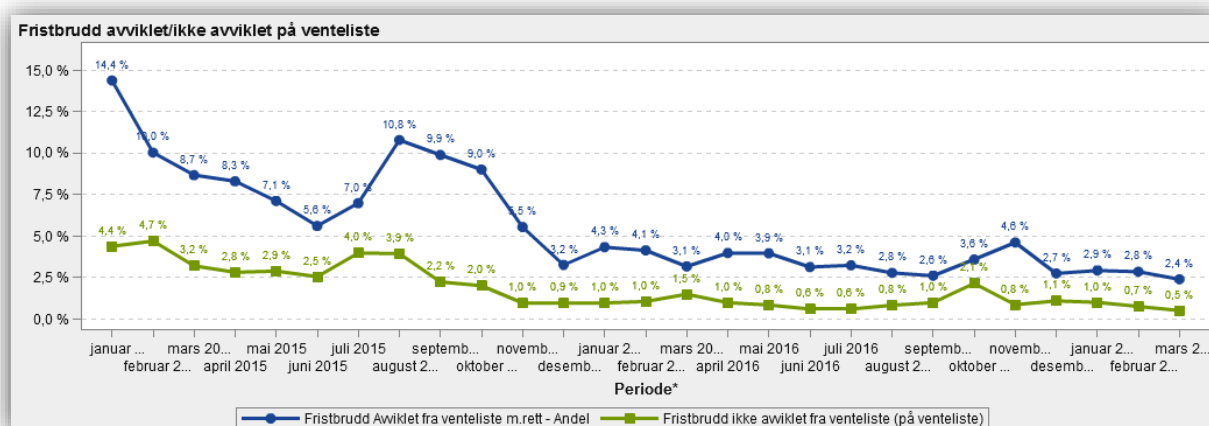
Fristbrudd blant ventende var ved utgangen av mars 0,5 %.

Utvikling i fristbrudd for ventende pasienter, antall



Datauttrekk 18.04.2017

Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter vs fristbrudd for ventende pasienter



Datauttrekk 18.04.2017

2.4 Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Gjennomsnittlig vurderingstid

Gjennomsnittlig vurderingstid for Nordlandssykehuset i mars er 2,83 dager, en liten økning fra februar måned. 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 mars 2017 var 14 094, noe som er en nedgang fra januar (14 488) og februar (14 642) 2017.

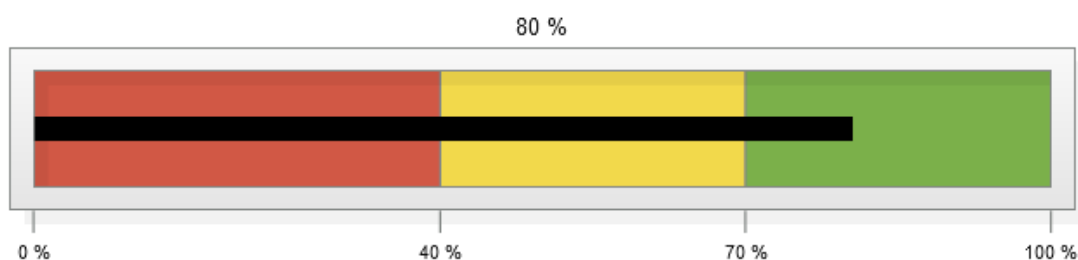
Åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle

Foretaket hadde 5 815 åpne dokumenter eldre enn 14 dager ved utgangen av mars 2017, noe som er en reduksjon fra februar 2017 (7 013) men litt over januar 2017 (5 852). Tilsvarende tall for mars 2016 var 18 338.

Åpne dokumenter følges opp kontinuerlig med klinikkene.

2.5 Pakkeforløp

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)



For årets tre første måneder er andel fullførte pakkeforløp innen frist 80 %, men denne andelen kan endre seg da det fortsatt er 73 pakkeforløp fra perioden som ikke er avsluttet. Totalt er det 286 fullførte pakkeforløp i perioden.

3 Aktivitet

3.1 Plantall for aktivitet i 2017

Somatikk - opphold og konsultasjoner	Realisert i 2015	Realisert i 2016	Plan i 2016	Plan 2017	Endring plantall
Totalt antall opphold somatikk	42 008	42 436	44 885	44 418	-1,0 %
herav					
dagkirurgi	11 039	12 575	12 921	13 245	2,5 %
elektive dagopphold	7 459	6 936	7 888	7 147	-9,4 %
innlagte heldøgnsopphold	23 510	22 925	24 076	24 026	-0,2 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk	126 890	140 175	134 182	143 387	6,9 %

Psykisk helse for voksne	Realisert i 2015	Realisert i 2016	Plan i 2016	Plan 2017	Endring plantall
Antall utskrivinger	1 608	1 462	1 680	1 639	-2,4 %
Antall liggedøgn	36 253	34 640	37 025	36 454	-1,5 %
Antall dagopphold					
Antall polikliniske konsultasjoner m/refusjon	35 334	37 869	37 477	40 080	6,9 %

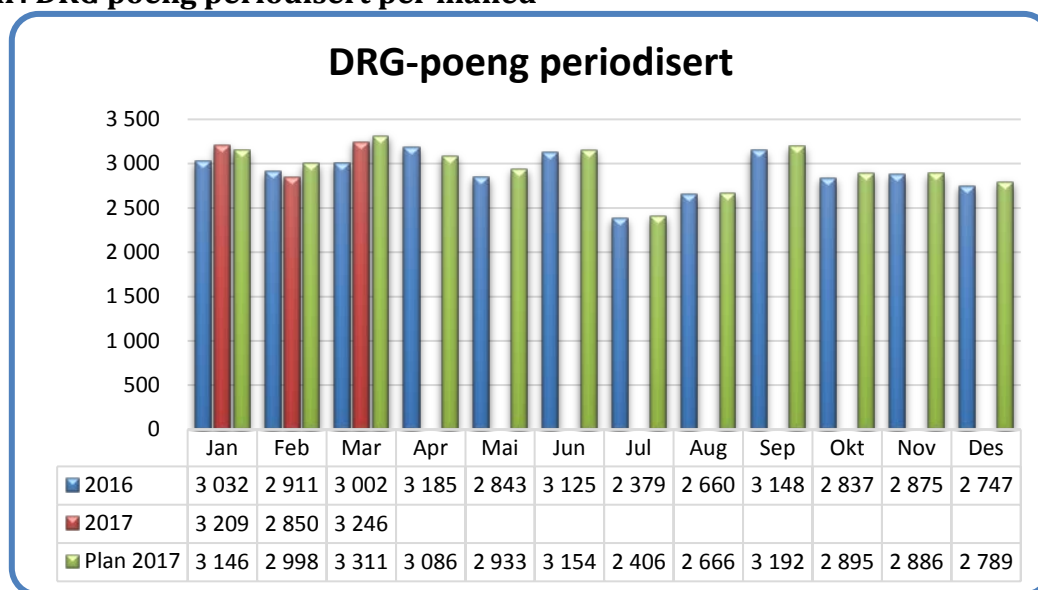
Psykisk helse for barn og unge	Realisert i 2015	Realisert i 2016	Plan i 2016	Plan 2017	Endring plantall
Antall utskrivinger	129	146	118	126	6,8 %
Antall liggedøgn	3 022	3 103	2 900	2 900	0,0 %
Antall dagopphold					
Antall polikliniske konsultasjoner m/refusjon	22 695	24 842	26 570	26 570	0,0 %

Rusbehandling	Realisert i 2015	Realisert i 2016	Plan i 2016	Plan 2017	Endring plantall
Antall utskrivinger	91	91	90	90	0,0 %
Antall liggedøgn	2 126	2 090	2 000	2 000	0,0 %
Antall dagopphold					
Antall polikliniske konsultasjoner m/refusjon	2 087	4 596	3 000	4 300	43,3 %

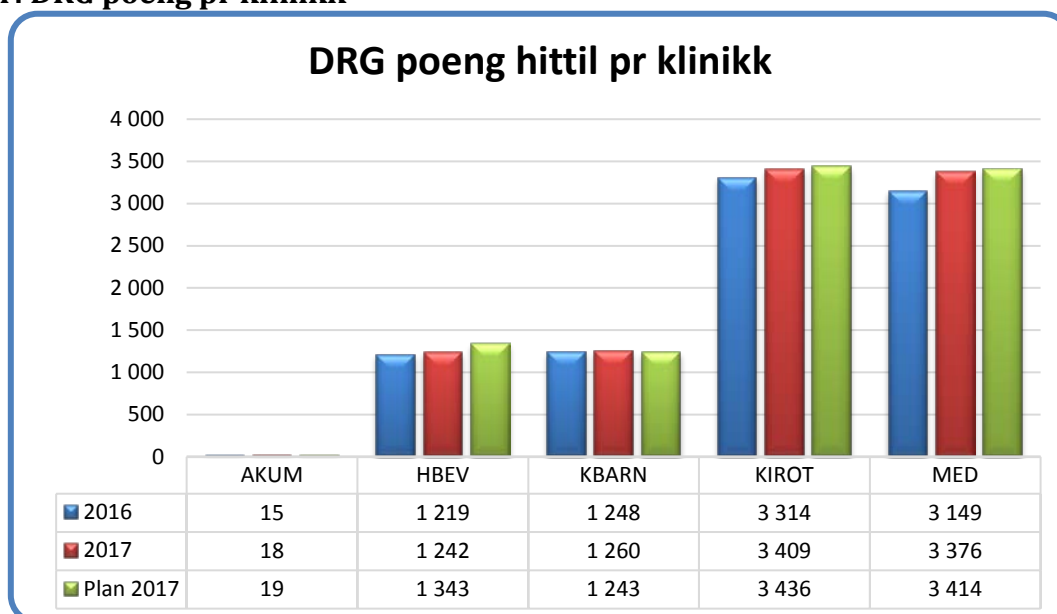
3.2 Somatikk

Andel DRG470 (ikke ferdig kodete opphold) er om lag 10 % ved utgangen av mars måned.

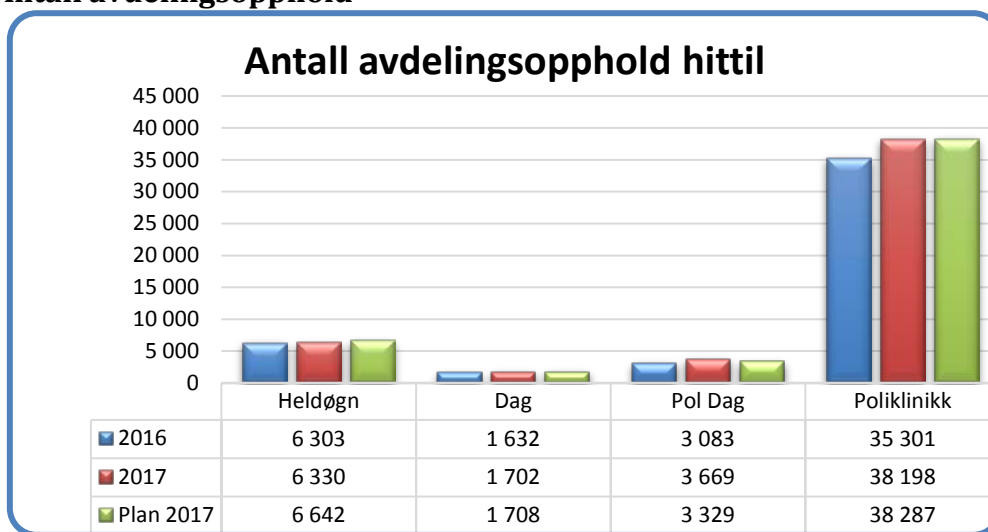
Figur: DRG poeng periodisert per måned



Figur: DRG poeng pr klinikk

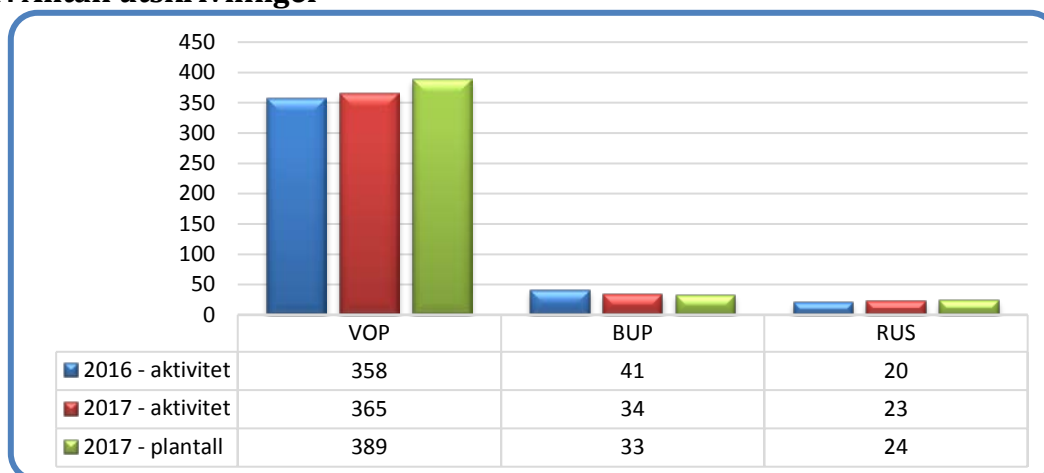


Figur: Antall avdelingsopphold

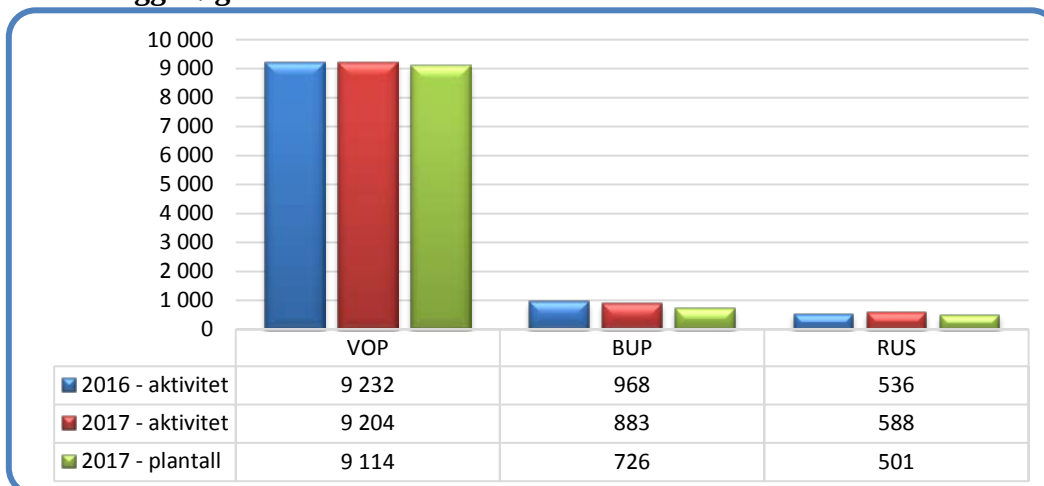


3.3 Psykisk helse og rus

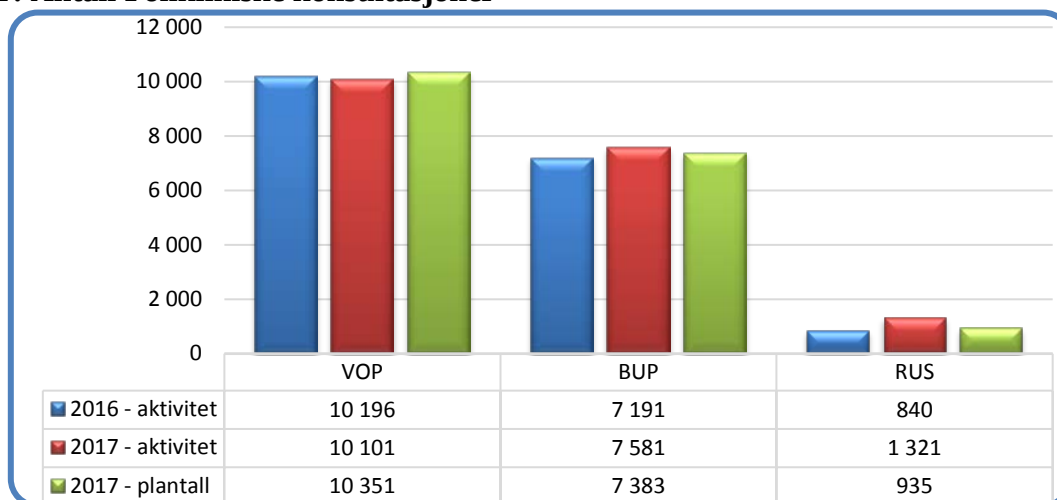
Figur: Antall utskrivninger



Figur: Antall liggedøgn



Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner



4 Økonomi

4.1 Resultat

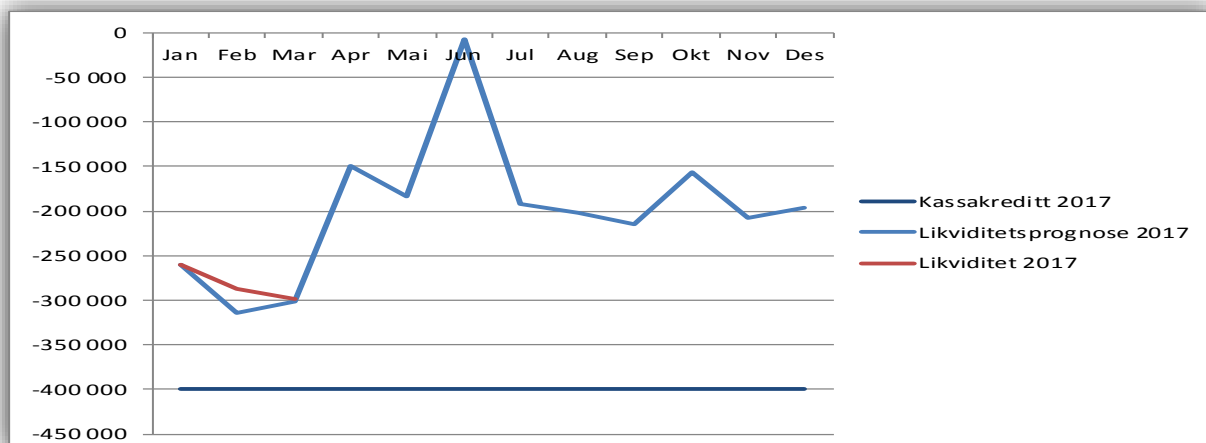
Regnskap (i hele 1000)	Regnskap februar	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-240 009	-246 187	-246 181	6	-729 855	-729 843	12	-786 163
Kvalitetsbasert finansiering	-850	-850	-850	0	-2 549	-2 549	0	-5 098
ISF egne pasienter	-70 837	-80 701	-79 627	1 074	-224 595	-227 958	-3 363	-204 132
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-8 393	-5 823	-6 839	-1 016	-19 716	-21 658	-1 942	-17 240
Gjestepasientinntekter	-371	-592	-174	418	-1 690	-808	882	-1 498
Polikliniske inntekter	-10 723	-12 235	-8 889	3 346	-34 869	-27 761	7 108	-35 486
Utskrivningsklare pasienter	-158	-584	-375	209	-1 008	-1 125	-117	-1 445
Raskere tilbake	-621	-512	-443	69	-1 799	-1 329	470	-455
Andre øremerkede tilskudd	-1 836	-2 548	-30	2 518	-5 816	-89	5 726	-4 887
Andre inntekter	-14 280	-15 063	-12 482	2 580	-42 545	-39 482	3 063	-37 805
Driftsinntekter	-348 078	-365 094	-355 890	9 204	-1 064 441	-1 052 602	11 839	-1 094 208
Kjøp av offentlige helsetjenester	14 903	15 734	13 504	-2 230	44 235	40 513	-3 722	42 749
Kjøp av private helsetjenester	6 654	3 994	6 686	2 693	16 457	20 059	3 602	13 915
Varekostnader knyttet til aktivitet	36 128	35 180	34 991	-190	103 323	101 641	-1 682	120 242
Innleid arbeidskraft (fra firma)	3 387	4 018	2 193	-1 825	9 753	6 330	-3 423	8 693
Lønn til fast ansatte	151 973	156 521	156 613	92	464 858	472 037	7 179	451 666
Vikarer	16 305	16 705	14 096	-2 609	48 231	39 193	-9 038	42 646
Overtid og ekstrahjelp	9 260	9 780	9 581	-198	25 723	26 518	794	26 597
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	33 488	33 417	33 417	0	100 207	100 207	0	138 475
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-11 077	-12 583	-10 512	2 071	-33 677	-31 537	2 140	-32 190
Annen lønn	14 193	15 459	16 236	777	44 612	48 404	3 792	42 438
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	184 041	189 900	188 207	-1 692	559 500	560 945	1 444	539 850
Avskrivninger	18 671	18 303	18 303	0	55 610	55 609	-1	55 194
Andre driftskostnader	47 295	65 056	56 434	-8 622	169 841	161 084	-8 757	171 768
Driftsutgifter	341 181	361 584	351 543	-10 041	1 049 173	1 040 057	-9 115	1 082 191
Finansinntekter	-157	-177	-157	21	-444	-470	-26	-503
Finanskostnader	3 648	4 045	4 131	85	11 544	11 763	219	10 395
Finansielle poster	3 491	3 868	3 974	106	11 100	11 294	194	9 891
Resultat	-3 407	357	-373	-730	-4 169	-1 251	2 918	-2 125

Usikkerheten i regnskapet ved utgangen av mars er knyttet til ISF for psykiatrien samt ukodede opphold i somatikken (DRG 470), og hvilken effekt momskompensasjon får på regnskapet.

4.2 Prognose

Styringskravet for 2017 er et overskudd på 5 mill kr. Inngangsfarten i 2017 ble bedre enn tidligere forventet. Dette sammen med de tiltak som er identifisert og iverksatt gjør at vi har en prognose i henhold til styringskrav.

4.3 Likviditet



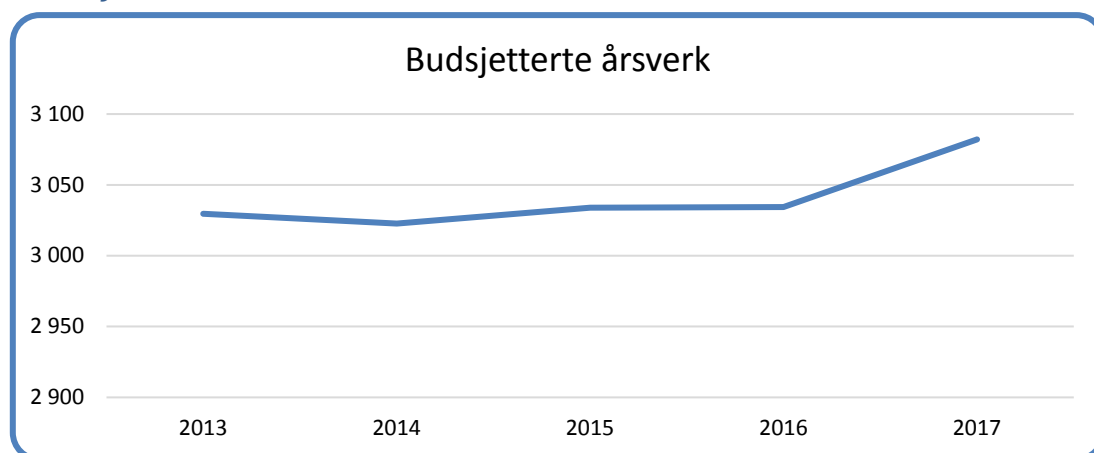
Ved utgangen av mars er likviditetsbeholdningen – 299 mill. Det er i likviditetsprognosen forutsatt investeringer for 400 mill og låneopptak på 200 mill i 2017. Nordlandssykehuset har anledning til å ta opp lån inntil 400 mill, men slik det ser ut nå er det trolig tilstrekkelig å ta opp 200 mill i år. Kassakreditten ble redusert til 400 mill i 2017 mot 500 mill i 2016.

4.4 Gjennomføring av tiltak

Det vises til styresak 023-2017 for nærmere gjennomgang av tiltaksgjennomføringen. Status i tiltaksarbeidet vil bli redegjort for i neste driftsrapport som skal til behandling i styret i mai.

5 Personal

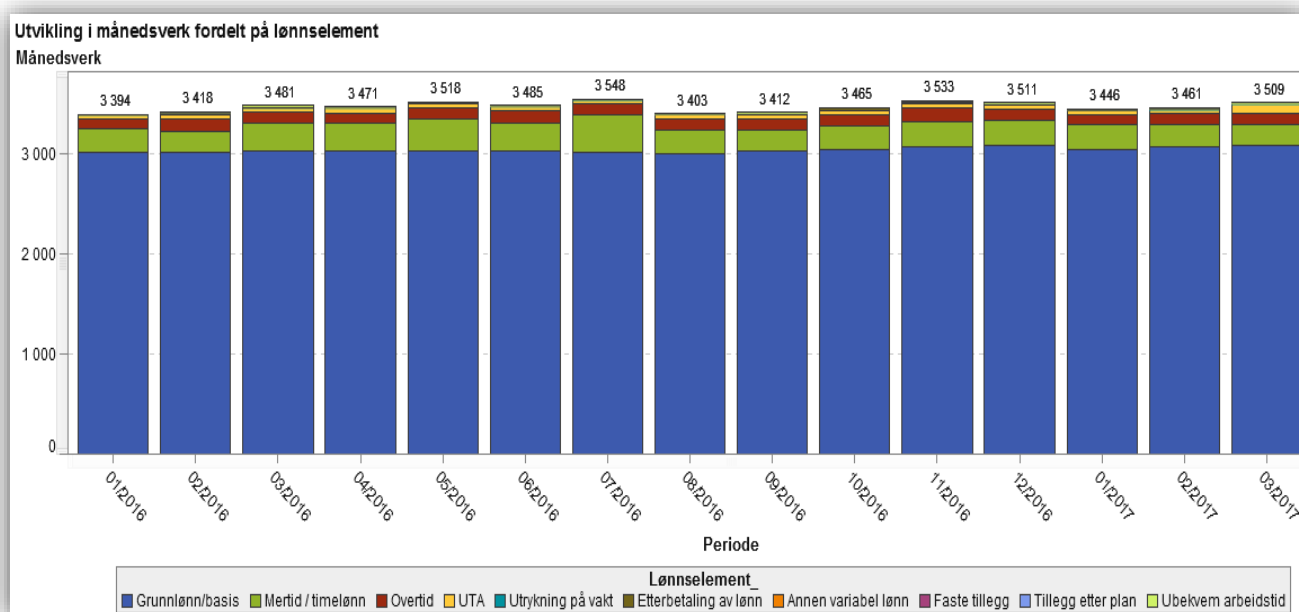
5.1 Budsjetterte årsverk



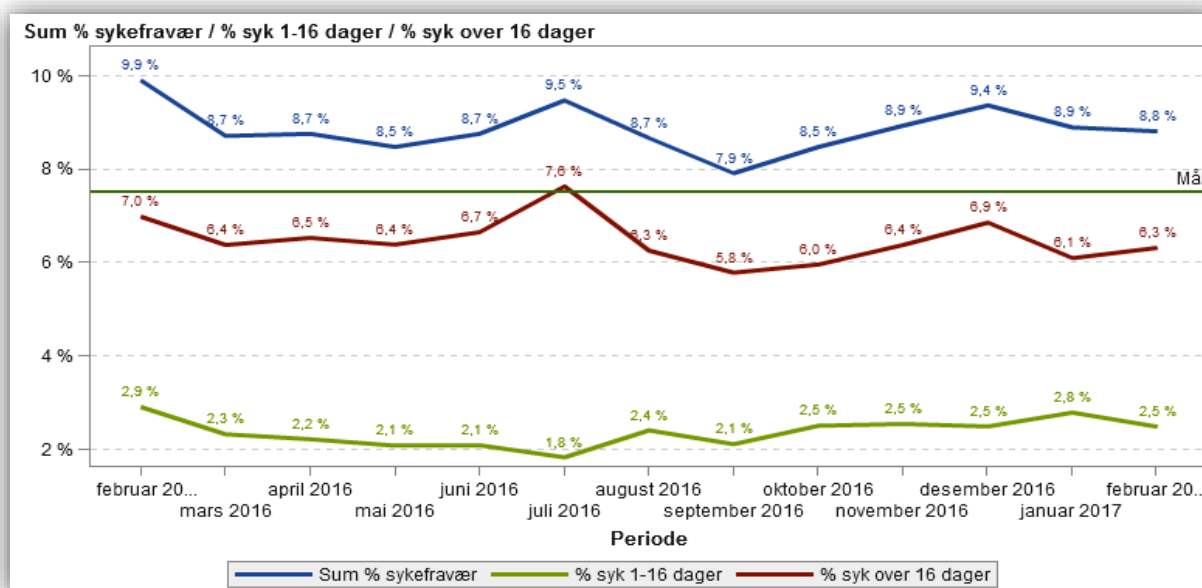
Det er en økning i budsjetterte årsverk på 47,7 fra 2016 til 2017. Størst endring finner vi i MED klinikk (+16,4) og HBEV klinikken (+10,6).

5.2 Utvikling månedsverk

Figuren nedenfor viser utvikling i månedsverk fordelt på lønnselement. Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2016 til 2017 er på 40,9 månedsverk. Det er grunnlønnselementene som har økning mellom 2016 og 2017 (+49,4) i tillegg til UTA (+17,6). Det er i mars måned foretatt etterbetaling av lønnsoppgjør for akademikerne for perioden januar-mars, og dette slår ut på månedsverksoversikten for mars 2017. Dette vises særlig for lønnselementet UTA i oversikten nedenfor.

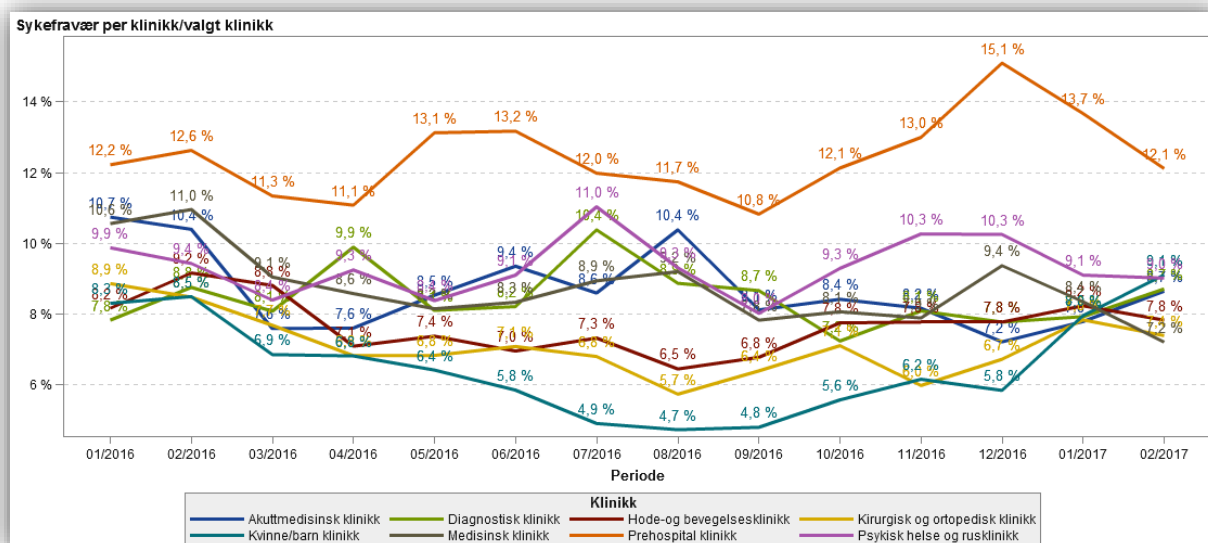


5.3 Sykefravær



Sykefravær er generert per utgangen av februar 2017 da data for mars ennå ikke er tilstrekkelig registrert.

For februar er trenden den samme som januar der sykefraværet totalt er høyere enn måltallet på 7,5 %. Det totale fraværet er på 8,8 % som er 0,1 prosentpoeng i forbedring fra januar og 1,1 prosentpoeng bedre enn februar 2016. Langtidsfraværet på 6,3 % er en bedring på 0,7 prosentpoeng i forhold til samme måned i fjor. Korttidsfraværet på 2,5 % er en bedring på 0,4 prosentpoeng i forhold til 2016. Her er det små variasjoner som en ikke kan legge stor vekt på da dette er en måned hvor influensa og andre virusplager fortsatt gjør seg gjeldene.



Det er i februar 2017 størst sykefravær i PREH klinikk (12,1%), KBARN (9,1 %) og PHR klinikken (9,0 %). KBARN har en vesentlig økning i sykefraværet fra desember 2016 til februar 2017. Også AKUM og DIAG klinikk har økning i sykefraværet i samme periode.