



Styresak 022-2017

Driftsrapport februar 2017

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 15.03.2017
Møtedato: 28.03.2017
Vår ref: 2017/603

Vedlegg (t): Driftsrapport februar 2017

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for februar 2017.

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

Direktørens vurdering:

Regnskapsmessig resultat for februar er + 3,4 mill kr. Akkumulert resultat er + 4,5 mill kr, noe som er 3,6 mill kr bedre enn budsjett for perioden.

Regnskapsmessig resultat er ved utgangen av februar 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 februar måned. Vi velger å sette prognosen for 2017 til 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 februar nede på styringskravet, 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. Det er imidlertid en liten økning fra januar til februar i antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten planlagt ny kontakt og åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle.

I somatikken er aktivitet målt i DRG poeng lavere enn plantall. Målt i antall opphold er aktiviteten høyere enn plantall for poliklinisk dagbehandling og polikliniske konsultasjoner. Antall heldøgnsopphold er imidlertid godt under plan, og dette gir reduksjon i DRG poeng totalt for foretaket. For psykisk helse og rus er antall liggedøgn og polikliniske konsultasjoner over plan, mens antall utskrivninger 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.

Sykefraværet er 8,9 % i januar og ligger over styringskravet på 7,5 %.

Tiltaksoppfølgingen er redegjort for i egen sak 023-2017.

15.03.2017

Driftsrapport februar 2017

Nordlandssykehuset HF

Innhold

1	Oppsummering av utvikling	3
2	Kvalitet	4
2.1	Sykehuspåførte infeksjoner	4
2.2	Ventetid	5
2.3	Fristbrudd avviklede	5
2.4	Fristbrudd ventende	5
2.5	Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider	6
2.6	Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS	6
2.7	Pakkeforløp.....	6
3	Aktivitet.....	7
3.1	Plantall for aktivitet i 2017	7
3.2	Somatikk.....	7
3.3	Psykisk helse og rus.....	9
4	Økonomi.....	10
4.1	Resultat	10
4.2	Prognose	10
4.3	Likviditet	11
4.4	Gjennomføring av tiltak.....	11
5	Personal	11
5.1	Budsjetterte årsverk	11
5.2	Utvikling månedsverk.....	12
5.3	Sykefravær.....	13

1 Oppsummering av utvikling

Nordlandssykehuset har over tid hatt god utvikling både på ventetid og fristbrudd. Dette innebærer at foretaket er mye nærmere de mål som er satt for disse kvalitetsparameterne enn det vi har vært tidligere.

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 februar måned er det en betydelig andel av foretakets opphold som ikke er ferdig kodet (DRG470). Dette medfører at aktivitet målt i DRG poeng og ISF inntekter er basert på en stor andel estimer. Årsaken til etterslep på kodingen er at det ved årsslutt har vært brukt mange ressurser til å kode ferdig oppholdene for 2016.

I somatikken er antall heldøgnsopphold lavere enn plan (5,4 %). Antall dagbehandlinger er noe lavere enn plan, men litt høyere enn på samme tid i fjor. For poliklinikk dag og polikliniske konsultasjoner er aktiviteten ved utgangen av februar både høyere enn på samme tid i fjor og høyere enn plantall for perioden. For psykisk helse og rus er antall liggedøgn og polikliniske konsultasjoner over plan, mens antall utskrivninger 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 (9,0 %). Her er det en reduksjon i langtidsfraværet mens det er en økning i korttidsfraværet.

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av februar er et overskudd på 4,5 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.

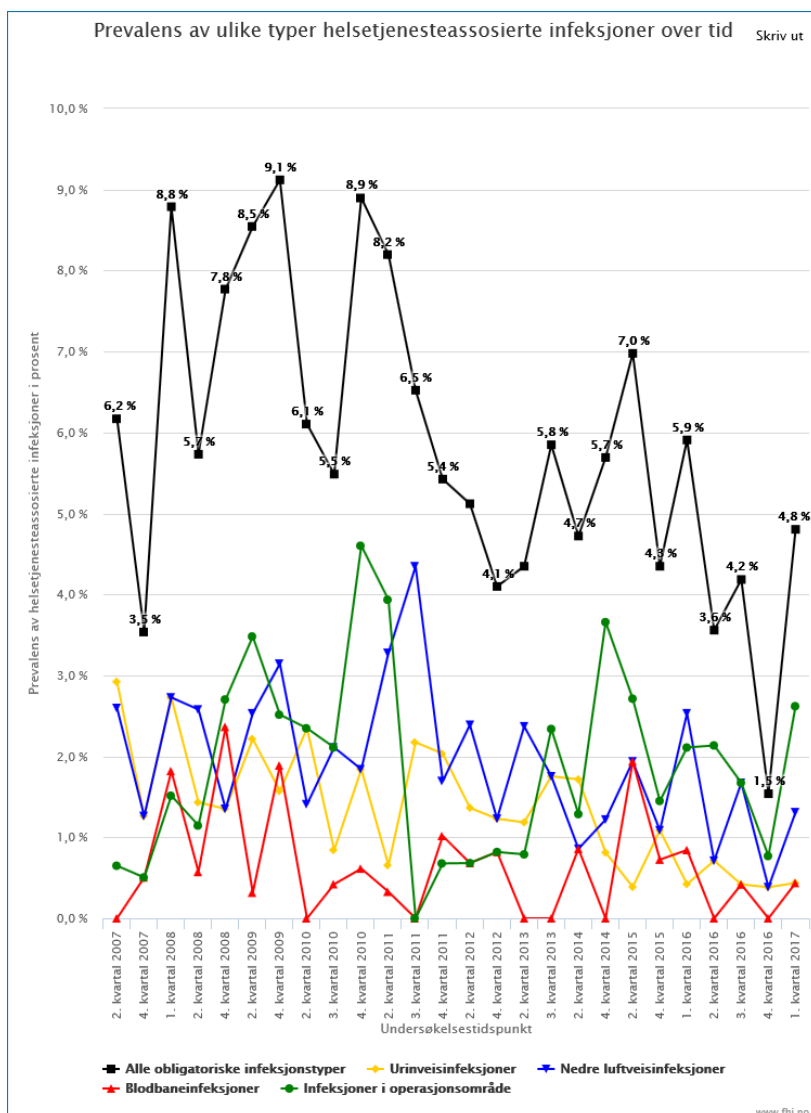
2 Kvalitet

2.1 Sykehuspårte infeksjoner

Nordlandssykehuset HF gjennomfører fire prevalensundersøkelser årlig, to obligatoriske og to frivillige. Alle registreringene fra prevalensundersøkelsen 08.02.17 er ikke registrert i Piahnett ennå, men så langt ser vi at foretaket ligger over styringskravet om at sykehuspårte infeksjoner skal være < 4,5%. Resultatene vil bli fulgt opp med den enkelte klinikk.

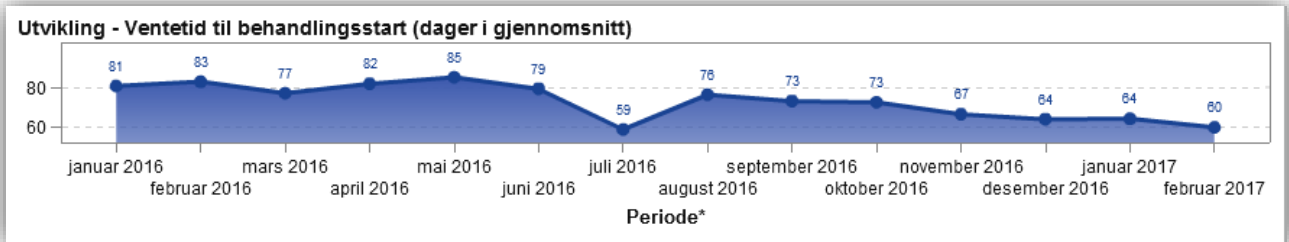
Lokalisasjon	Totalt	Egne
Bodø	6,6 %	5,5 %
Lofoten	Mangler	Mangler
Vesterålen	8,5 %	2,1 %
Totalt NLSH	7,0 %	4,8 %

Hentet fra Piahnett 12.03.17

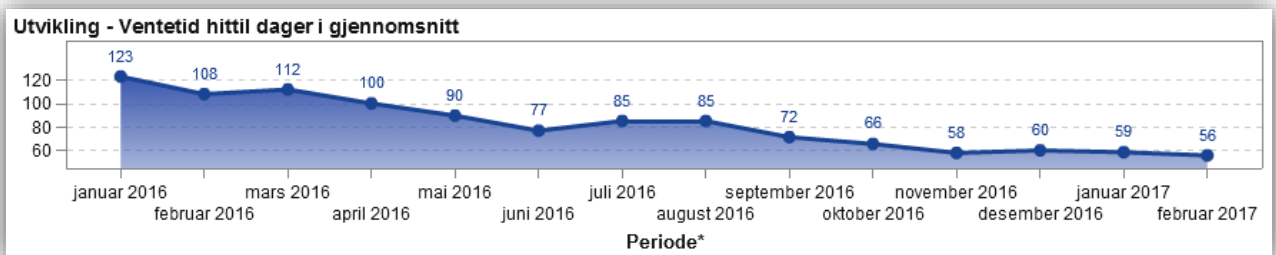


2.2 Ventetid

Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid for avviklede under 60 dager.



Vi forventer å ha en gjennomsnittlig ventetid under 60 dager fra neste måned.



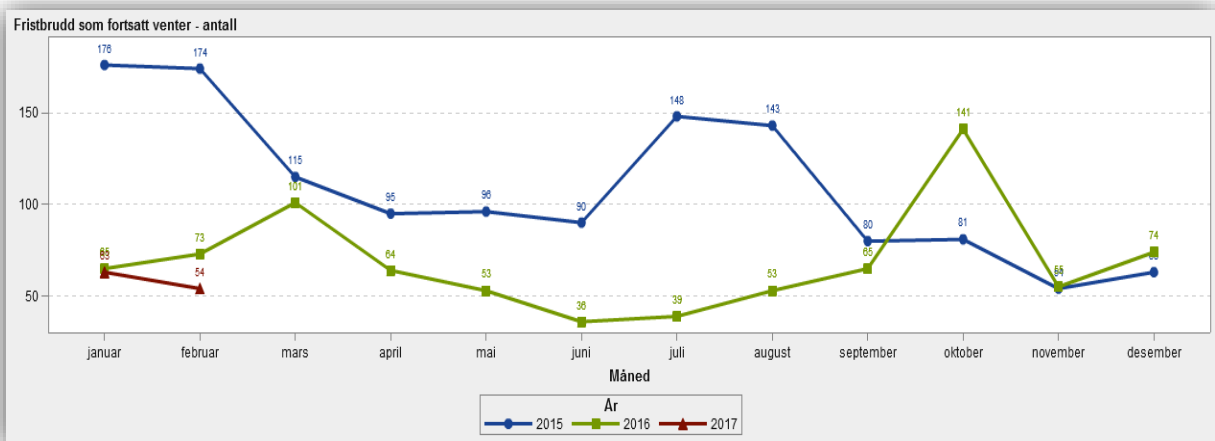
2.3 Fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,9 % i februar måned.

2.4 Fristbrudd ventende

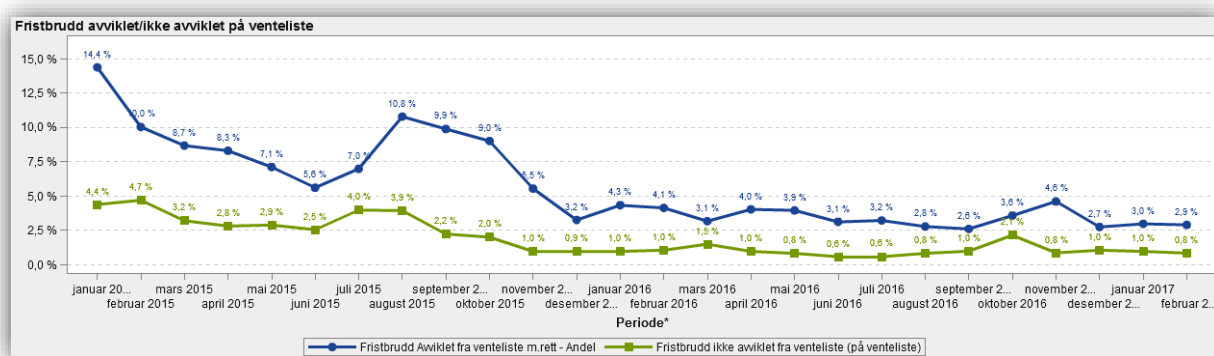
Fristbrudd blant ventende var ved utgangen av februar 0,8 %.

Utvikling i fristbrudd for ventende pasienter, antall



Datauttrekk 13.03.2017

Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter vs fristbrudd for ventende pasienter



Datauttrekk 13.03.2017

2.5 Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider

Utnytte kapasitet internt i foretaket på tvers. Benytte avtalespesialister og private foretak med Helse Nord avtale. Øke kapasitet der vi ser at egen kapasitet er for lav, fra midten av februar ansatt ny lungelege i Bodø og fra mars ansatt ny gastrokirurg i Bodø.

2.6 Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Gjennomsnittlig vurderingstid

Gjennomsnittlig vurderingstid for Nordlandssykehuset i februar er 2,64 dager, en liten nedgang fra januar 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 februar 2017 var 14 642, noe som imidlertid er en svak oppgang fra januar 2017 (14 488).

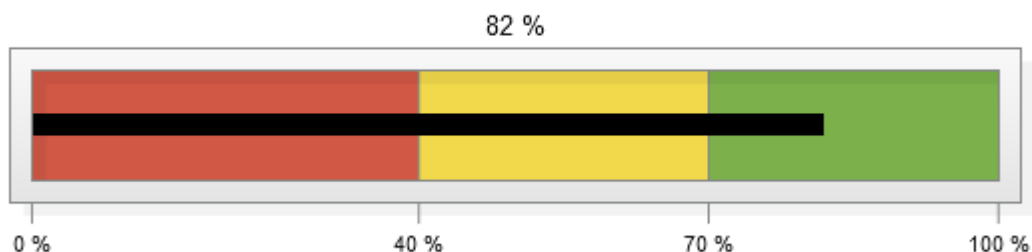
Åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle

Foretaket hadde 7 013 åpne dokumenter eldre enn 14 dager ved utgangen av februar 2017, noe som er en økning fra januar 2017 (5 852). Tilsvarende tall for februar 2016 var 16 440.

Åpne dokumenter følges opp kontinuerlig med klinikkene.

2.7 Pakkeforløp

Andel fullførte pakkeforløp innen frist (OF4)



For årets to første måneder er andel fullførte pakkeforløp innen frist 82 %, men denne andelen kan endre seg da det fortsatt er 60 pakkeforløp fra perioden som ikke er avsluttet. Totalt er det 180 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 %

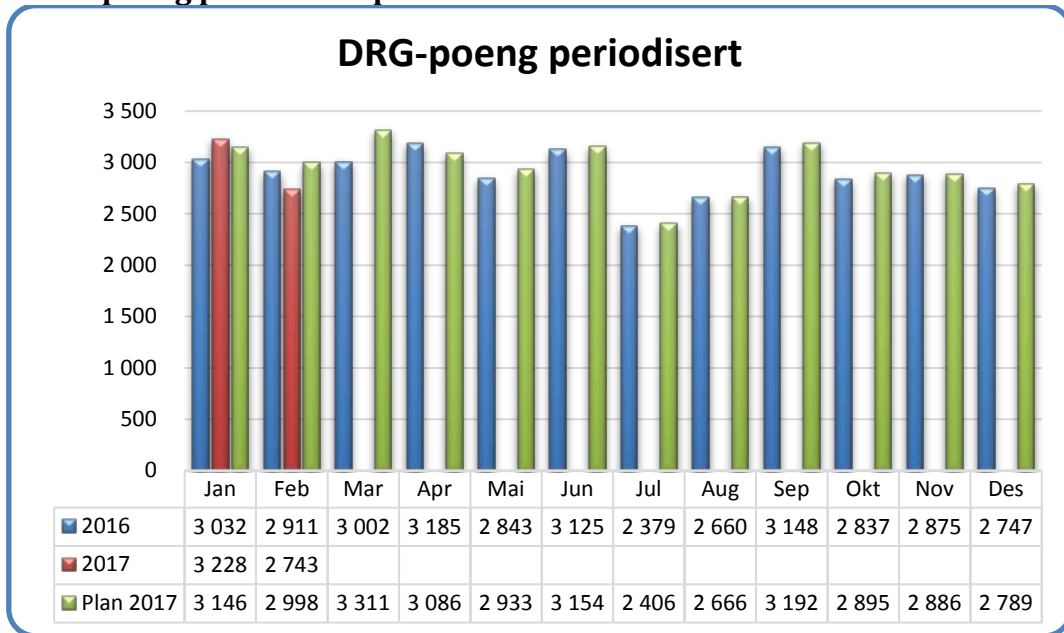
Psykisk helse for barn og unge	Realisert i 2015	Realisert i 2016	Plan i 2016	Plan 2017	Endring plantall
Antall utskrivinger	129	146	118	126	6,8 %
Antall liggedøgn	3 022	3 103	2 900	2 900	0,0 %
Antall dagopphold					
Antall polikliniske konsultasjoner m/refusjon	22 695	24 842	26 570	26 570	0,0 %

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 %

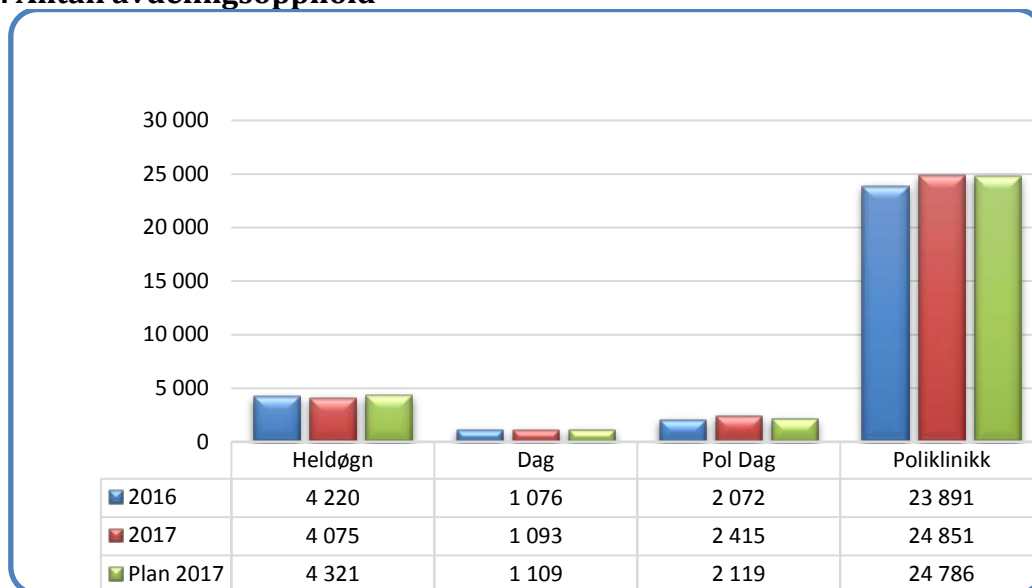
3.2 Somatikk

Det er hittil i år stor andel DRG470 (ikke ferdig kodete opphold), slik at aktiviteten målt i DRG poeng er noe usikker ved utgangen av februar måned.

Figur: DRG poeng periodisert per måned

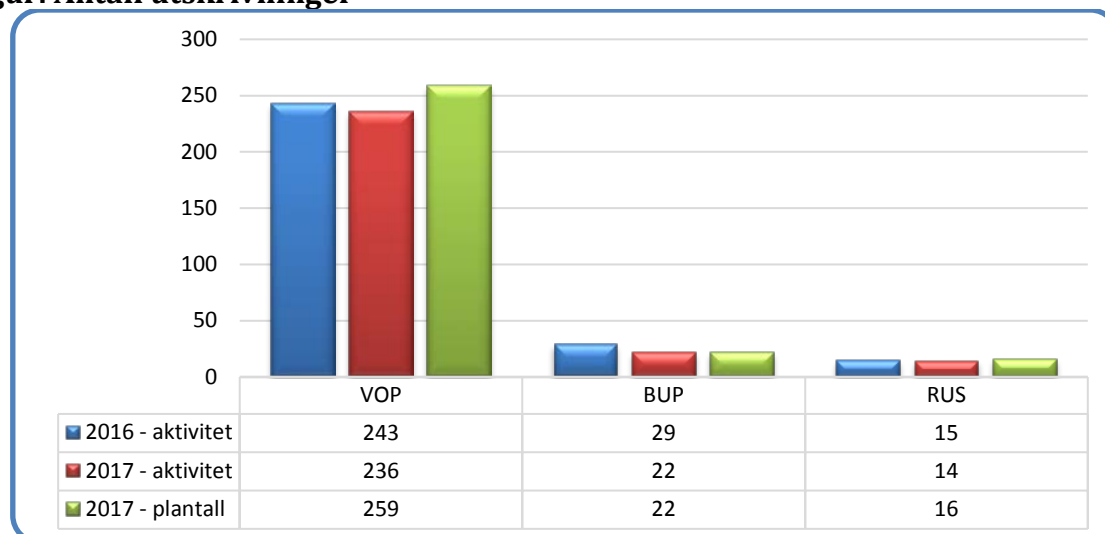


Figur: Antall avdelingsopphold

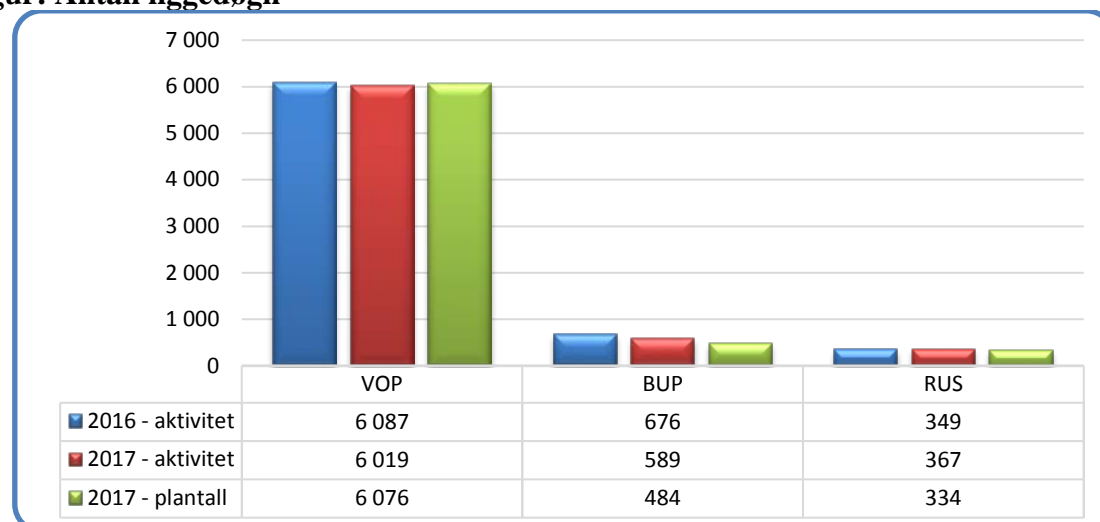


3.3 Psykisk helse og rus

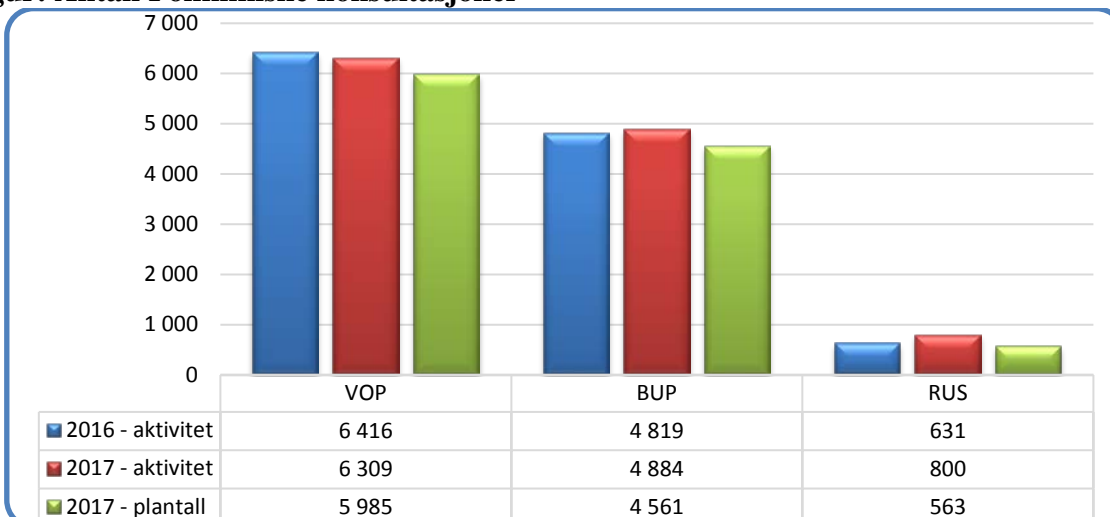
Figur: Antall utskrivninger



Figur: Antall liggedøgn



Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner



4 Økonomi

4.1 Resultat

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap januar	Regnskap februar	Budsjett februar	Avvik februar	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-243 659	-240 009	-240 000	9	-483 668	-483 662	6	-520 973
Kvalitetsbasert finansiering	-850	-850	-850	0	-1 699	-1 699	0	-3 398
ISF egne pasienter	-73 057	-70 837	-72 819	-1 982	-143 894	-148 330	-4 436	-135 602
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-5 500	-8 393	-7 409	984	-13 893	-14 818	-926	-11 820
Gjestepasientinntekter	-727	-371	-232	139	-1 099	-634	464	-877
Polikliniske inntekter	-11 911	-10 723	-10 145	578	-22 634	-18 872	3 762	-23 073
Utskrivningsklare pasienter	-265	-158	-375	-217	-423	-750	-327	-1 116
Raskere tilbake	-666	-621	-443	178	-1 287	-886	401	-311
Andre øremerkede tilskudd	-1 431	-1 836	-59	1 777	-3 268	-59	3 208	-3 320
Andre inntekter	-13 202	-14 280	-14 496	-215	-27 482	-27 000	482	-25 232
Driftsinntekter	-351 268	-348 078	-346 828	1 251	-699 347	-696 712	2 635	-725 721
Kjøp av offentlige helsetjenester	13 598	14 903	13 715	-1 189	28 501	27 009	-1 492	25 838
Kjøp av private helsetjenester	5 809	6 654	6 811	157	12 463	13 373	910	11 598
Varekostnader knyttet til aktivitet	32 015	36 128	31 954	-4 174	68 143	66 650	-1 492	77 811
Innleid arbeidskraft (fra firma)	2 348	3 387	2 068	-1 319	5 735	4 137	-1 598	5 408
Lønn til fast ansatte	156 365	151 973	157 053	5 080	308 337	315 424	7 086	298 014
Vikarer	15 221	16 305	13 514	-2 791	31 526	25 097	-6 429	29 058
Overtid og ekstrasjelp	6 683	9 260	9 363	102	15 943	16 936	993	18 038
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	33 302	33 488	33 436	-51	66 790	66 790	0	92 329
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-10 016	-11 077	-10 512	565	-21 094	-21 025	69	-21 211
Annen lønn	14 960	14 193	16 170	1 977	29 153	32 168	3 016	27 463
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	185 561	184 041	187 656	3 614	369 600	372 737	3 137	356 770
Avskrivninger	18 636	18 671	18 670	-1	37 307	37 307	-1	36 812
Andre driftskostnader	57 490	47 295	50 645	3 349	104 785	104 649	-136	115 237
Driftsutgifter	346 408	341 181	342 886	1 706	687 589	688 514	925	716 395
Finansinntekter	-109	-157	-157	1	-267	-313	-46	-329
Finanskostnader	3 851	3 648	3 637	-11	7 499	7 633	134	6 826
Finansielle poster	3 741	3 491	3 480	-10	7 232	7 319	87	6 498
Resultat	-1 119	-3 407	-461	2 946	-4 526	-878	3 648	-2 828

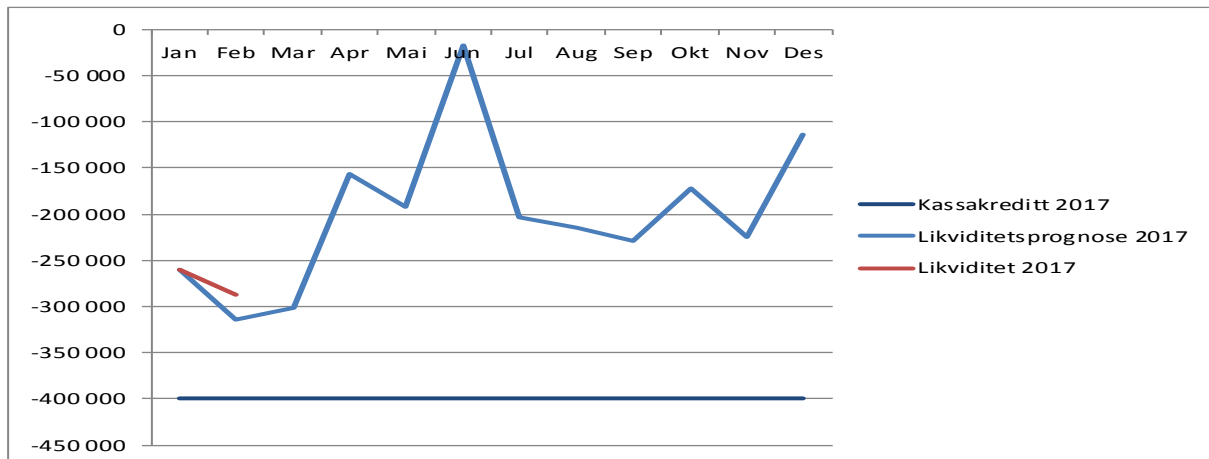
Usikkerheten i regnskapet ved utgangen av februar er knyttet til ISF for psykiatrien, noe lave kostnader for TNF hemmere og effekt av momskompensasjon.

Det forventes en økning i vedlikeholdskostnader utover året, slik at det positive resultatet ved utgangen av februar er knyttet til at ulike vedlikeholdsprosjekter ikke er iverksatt fullt ut.

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



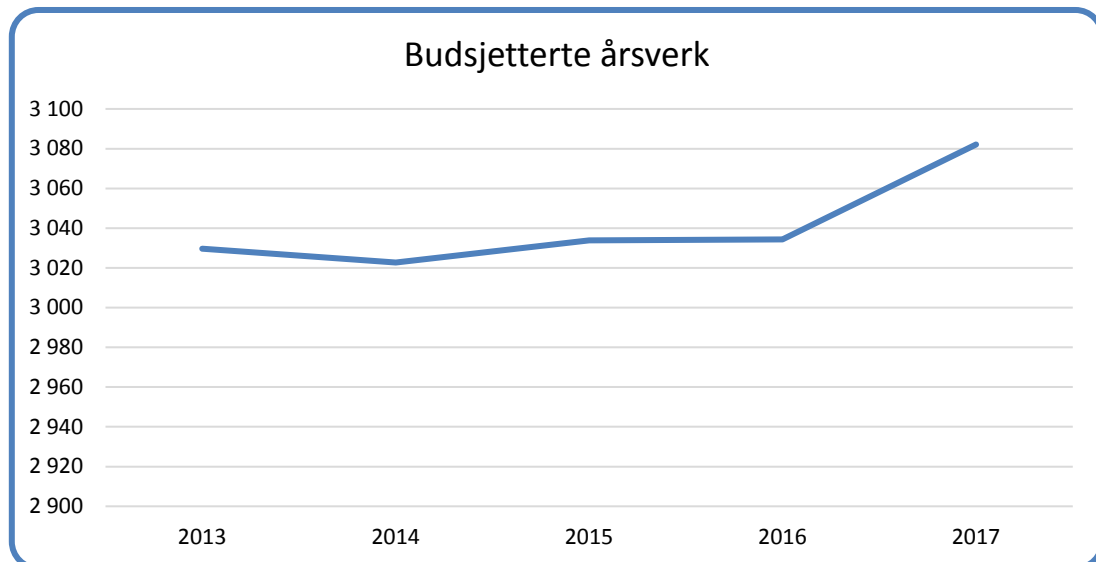
Ved utgangen av februar er likviditetsbeholdningen – 287 mill. Det er i likviditetsprognosen forutsatt investeringer for 400 mill og låneopptak på 200 mill i 2017. Nordlandssykehuset har anledning til å ta opp lån inntil 400 mill, men slik det ser ut nå er det trolig tilstrekkelig å ta opp 200 mill i 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.

5 Personal

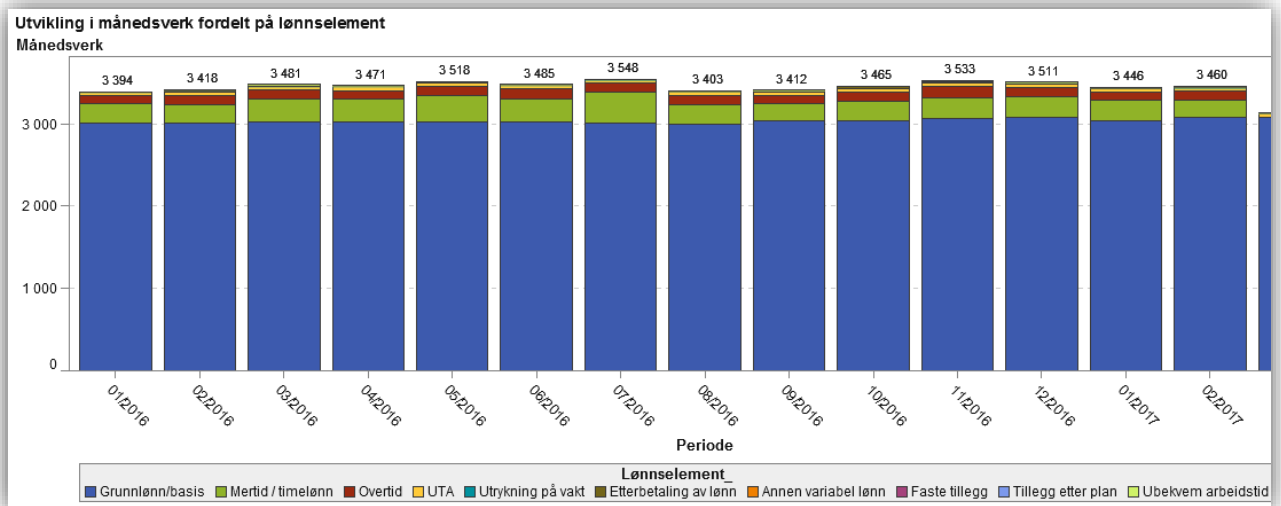
5.1 Budsjetterte årsverk



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).

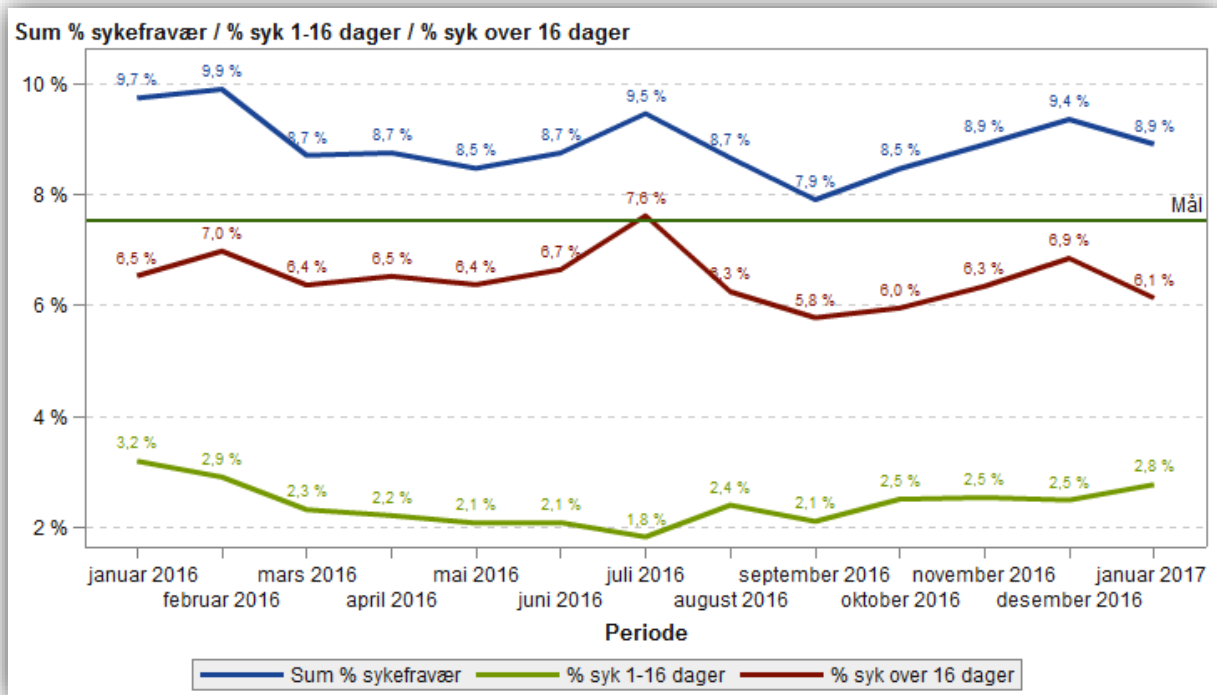
5.2 Utvikling månedsverk

Figuren nedenfor viser utvikling i månedsverk fordelt på lønnsэлеment. Endring i gjennomsnittlig månedsverk fra 2016 til 2017 er på 47,4 månedsverk. Det er grunnlønnsэлеmentete som har økning mellom 2016 og 2017 (+49,4), mens de variable lønnsэлеmentene har en svak reduksjon.

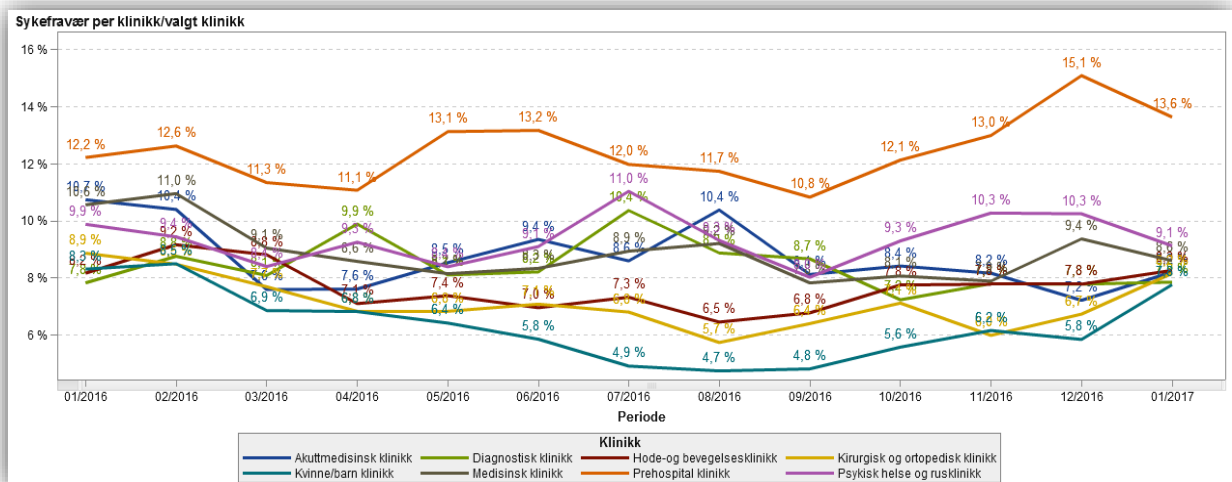


Størst endring finner vi i MED klinikk (+15,7), hvor endringen i forbrukte månedsverk samsvarer med endring i budsjetterte månedsverk. I tillegg er det størst endring i gjennomsnittlig månedsverk i HR avdelingen på 14,6 som er knyttet til utdanning av sykepleiere fra september 2016.

5.3 Sykefravær



Sykefraværet gjennom årets første måneder preges ofte av influensa og andre virusrelaterte plager. Ser en dette i forhold til årstiden er utviklingen forholdsvis lik tidligere år.



Det er i januar 2017 størst sykefravær i PREH klinikk (13,6 %), PHR klinikken (9,1 %) og MED klinikk (8,6 %). Alle tre klinikker har en forbedring i sykefravær fra perioden før. De øvrige klinikkene har et sykefravær som er fra 8,2 % og ned til 7,5 %.