



Styresak 023-2017

Tiltaksoppfølging pr februar 2017

Saksbehandler: Gro Ankill, Beate Sørslett
Dato dok: 23.03.2017
Møtedato: 28.-29. mars 2017
Vår ref: 2016/545

Vedlegg (ikke tr): [Styresak 111-2016 Budsjett 2017](#)

Innstilling til vedtak

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn

Styret får i denne saken forelagt status i tiltaksarbeidet ihht tiltaksplan som er lagt til grunn for løsning av omstillingsutfordringen i budsjett 2017 i styresak 111-2016 Budsjett 2017.

Direktørens vurdering

Status for tiltaksgjennomføring pr utgangen av februar viser at forventet helårseffekt av vedtatt tiltaksplan er 38 mill kr lavere enn plan. Forbedring av driftsresultat for 2016 sammenlignet med tidligere prognose innebærer imidlertid at omstillingsutfordringen for 2017 ble estimert for høyt, slik at behovet for tiltak ved inngangen av året var redusert fra 117 mill kr ned mot 90 mill kr. Avvik i forhold til korrigert omstillingsutfordring er derfor lavere, dvs 10-15 mill kr under plan.

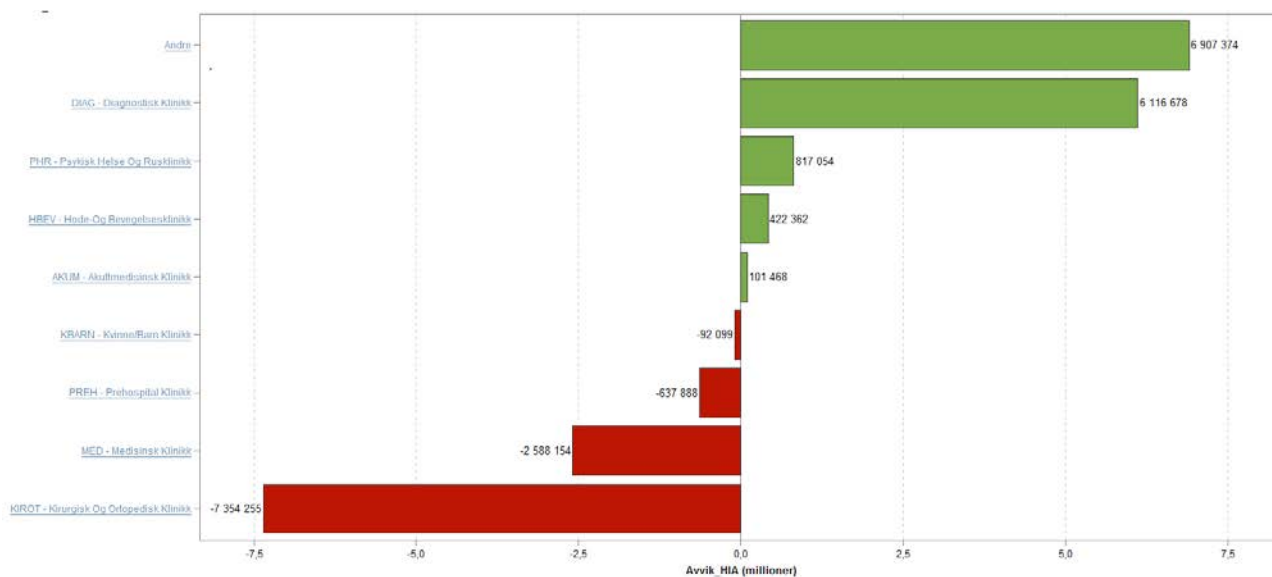
Det arbeides godt med omstillingsarbeidet i samtlige deler av foretaket. Flere av tiltakene er imidlertid omfattende og forutsetter involvering av mange ansatte både internt i klinikker og stabsavdelinger, og på tvers av klinikkene. Arbeidet knyttet til de ulike tiltakene i tiltaksplanen er igangsatt, og mange tiltak er allerede gjennomført, men særlig når det gjelder store gjennomgående tiltak er det for tidlig å identifisere økonomiske effekter.

Foretaksledelsen følger klinikkene tett opp både når det gjelder tiltaksarbeid og øvrig drift, og vurderer fortløpende behovet for andre kostnadsreducerende tiltak i påvente av at vedtatte omstillingstiltak er implementert.

Innledning

Jamfør styresak 022-2017 er resultat pr utgangen av februar 2017 +4,5 mill kr, og dette er 3,6 mill kr bedre enn budsjett. Prognosen for året er satt til +5,0 mill kr i tråd med resultatkrav for 2017.

Den interne resultatfordelingen mellom klinikkene viser ulikheter i resultatoppnåelse pr klinikk/stabsavdeling etter to måneders drift:



Som figuren viser har særlig Kirurgisk ortopedisk klinikk og Medisinsk klinikk hatt negativ resultatutvikling i perioden, mens Diagnostisk klinikk og stab/fellesområder har hatt positive budsjettavvik. Årsaken til det positive avviket i Diagnostisk klinikk er økte laboratorieinntekter knyttet til luftveisanalyser. Videre er det om lag 4 mill kr mindreforbruk innenfor drift og eiendom pr utgangen av februar. Kostnadene til vedlikehold forventes imidlertid å øke utover 2017, slik at det positive avviket vil ikke vedvare.

Regnskapet pr februar er i noen grad basert på estimater av inntekter og kostnader, der endelig avregning ikke er kjent ved periodeavslutning. Usikkerhet knyttet til flere sentrale poster gjør at prognosen for budsjettavvik for 2017 derfor settes til 0, selv om resultatet så langt viser positivt avvik.

I budsjett 2017 ble det i sak 111-2016 lagt til grunn plan for gjennomføring av effektiviseringstiltak på 117 mill kr for å realisere resultatkrav på 5 mill kr. Omstillingsutfordringen tok utgangspunkt i prognose for 2016 på 55 mill kr i negativt budsjettavvik (prognose pr oktober 2016). Endelig resultat for 2016 ble imidlertid bedre enn forventet, og budsjettavvik pr utgangen av 2016 endte opp på 23 mill kr. Deler av resultatforbedringen er knyttet til ekstraordinære forhold med engangseffekt i 2016, mens det øvrige er resultatforbedring i flere klinikker og stabsavdelinger. Behovet for effektivisering i 2017 er derfor noe lavere enn vedtatt tiltaksplan.

Tabell tiltaksgjennomføring (tall i 1000):

KLINIKK	Omstillingstiltak	Budsjettert økonomisk helårseffekt 2017	Forventet helårseffekt pr februar 2017	Avvik fra plan	Risikovurdering	
					Gjennomføring	Økonomisk effekt
AKUM	Aktivitetsstyrt ressursplanlegging leger	3 100	800	-2 300		
AKUM	Reduksjon innleie leger Lofoten og Vesterålen	1 000	200	-800		
AKUM	Intensiv Vesterålen - helårseffekt IKLV	1 100	1 600	500		
AKUM	Reduksjon overtid/innleie intensiv Bodø	825	950	125		
AKUM	Medisinsk materiell - intensiv Bodø	700	200	-500		
AKUM	Øvrig effekt Aktivitetsstyrt ressursplanlegging i klinikken	2 000	2 000	0		
AKUM	Krav om økt effektivisering	1 300	1 300	0		
AKUM	Nye tiltak iverksatt 2017		1 750	1 750		
	Sum Akuttmedisinsk klinikk (AKUM)	10 025	8 800	-1 225		
DIAG	Krav om økt effektivisering	500	500	0		
	Sum Diagnostisk klinikk (DIAG)	500	500	0		
HBEV	Økt utnyttelse operasjonskapasitet	200	400	200		
HBEV	Audiografpoliklinikk Vesterålen	470	470	0		
HBEV	Nettobesparelse reise søvnutredning Vesterålen	300	300	0		
HBEV	Klinisk Skype	50	100	50		
HBEV	Andre tiltak (økt aktivitet, red.sykefravær)	2 000	2 300	300		
HBEV	Aktivitetsstyrt ressursplanlegging	1 000	1 000	0		
	Sum Hode Bevegelse klinikk (HBEV)	4 020	4 570	550		
KBARN	Arbeidsplan leger Vesterålen	300	500	200		
KBARN	Bemanningsplan og ferieplanlegging Fødeavdeling	400	400	0		
KBARN	Ambulering barneleger i arbeidsplan	265	418	153		
KBARN	Fast ansettelse gynekolog Lofoten	550	550	0		
KBARN	Medikamenter	785	1 000	215		
KBARN	Klinisk Skype	50	50	0		
KBARN	Krav om økt effektivisering	320	636	316		
	Sum Kvinne Barn klinikk klinikk (KBARN)	2 670	3 554	884		
KIRORT	Kodeforbedring	1 000	1 000	0		
KIRORT	Langtidsplanlegging	1 500	1 500	0		
KIRORT	Reduksjon innleie - rekruttering Vesterålen	1 000	1 000	0		
KIRORT	Operasjonsmateriell - nye anbud	1 000	1 000	0		
KIRORT	Farmasøyter i sengeenheter og apotekerstyrt medisinrom	100	100	0		
KIRORT	iBedrift fra våre 2017/Redusert sykefravær	100	100	0		
KIRORT	Rekruttering ortoped/kirurger Bodø og Lofoten	2 000	2 000	0		
KIRORT	Diverse - materiell, sengetallsreduksjon mv	300	300	0		
KIRORT	Ikke reelle DKI-forløp	1 000	1 000	0		
KIRORT	Klinisk overblikk - effektiv logistikk	500	500	0		
KIRORT	Klinisk Skype	50	50	0		
KIRORT	Lege i Front	1 000	1 000	0		
KIRORT	Krav om økt effektivisering	1 050	1 050	0		
	Sum Kirurgisk ortopedisk klinikk (KIRORT)	10 600	10 600	0		
MED	Medikamenter	500	0	-500		
MED	Endret beh. dialyse	500	500	0		
MED	Økte inntekter resp.enhet	687	410	-277		
MED	Kodekontroll	428	428	0		
MED	Diverse tiltak	141	142	1		
MED	Klinisk overblikk - effektiv logistikk	500	500	0		
MED	Klinisk Skype	300	300	0		
MED	Lege i Front	1 000	1 000	0		
MED	Netto gevinst Døgnsbasert Rehabilitering i Vesterålen	100	100	0		
MED	Pasientlogistikkarbeid	3 000	3 000	0		
MED	Aktivitetsstyrt ressursplanlegging	3 000	3 000	0		
MED	Krav om økt effektivisering	1 256	1 146	-110		
	Sum Medisinsk klinikk (MED)	11 412	10 526	-886		
PHR	Krav om økt effektivisering	1 000	1 000	0		
	Sum Psykisk helse og rus klinikk (PHR)	1 000	1 000	0		
PREH	Ambulanseplan	8 200	4 200	-4 000		
PREH	Klinisk overblikk - effektiv logistikk	500		-500		
PREH	Lege i Front	200	100	-100		
PREH	Sykefraværarbeid - nærværprosjekt - 1 % reduksjon		1 000	1 000		
PREH	Sykefraværarbeid - nærværprosjekt - 2 % reduksjon		2 000	2 000		
	Sum Prehospital klinikk (PREH)	8 900	7 300	-1 600		

KLINIKK	Omstillingstiltak	Budsjettøkonomisk helårseffekt 2017	Forventet helårseffekt pr februar 2017	Avvik fra plan	Risikovurdering	
					Gjennomføring	Økonomisk effekt
DRIFT & EIEND	Videreføring kostnadsreduksjon	10 000	10 000	0		
	Sum Senter for Drift og eiendom (D&E)	10 000	10 000	0		
FELLESKOST	Pasientreiser - bedre styring/logistikk, samt effekt av andre tiltak	11 375		-11 375		
FELLESKOST	Fristbrudd	2 000	200	-1 800		
FELLESKOST	Gjestepasientkostnader	6 000		-6 000		
FELLESKOST	Vurderingsenhet rehabilitering i egen regi	4 000		-4 000		
FELLESKOST	Finansiering av sentralsykehusfunksjoner	10 000		-10 000		
	Sum Felleskostnader	33 375	200	-33 175		
SKSD	HBEV - Kodekvalitet SKSD	1 000	750	-250		
SKSD	HBEV - Registrering KSF via SKSD	2 000	1 500	-500		
SKSD	KBARN - Kodekvalitet SKSD	1 000	800	-200		
SKSD	KIRORT - Kodekvalitet SKSD	5 000	4 500	-500		
SKSD	MED - Kodekvalitet SKSD	6 000	4 500	-1 500		
	Sum SKSD	15 000	12 050	-2 950		
SAMKJØRING AKUM/KIRORT	AKUM Samkjøring budsjettansvar AKUM/KIRORT	5 000	5 000	0		
SAMKJØRING AKUM/KIRORT	KIRORT Samkjøring budsjettansvar AKUM/KIRORT	5 000	5 000	0		
	Sum Samkjøring budsjettansvar AKUM/KIRORT	10 000	10 000	0		
SUM TOTAL		117 502	79 100	-38 402		

Jamfør tabellen ovenfor er forventet helårseffekt av vedtatt tiltaksplan, målt ved utgangen av februar, 38 mill kr lavere enn plan. Resultatforbedringen i 2016 med 32 mill kr betyr imidlertid at omstillingsutfordringen for 2017 ble estimert for høyt, slik at behovet for tiltak ved inngangen av året var redusert fra 117 mill kr ned mot 90 mill kr. Avvik i forhold til korrigert omstillingsutfordring er derfor lavere, dvs 10-15 mill kr under plan.

I det følgende er klinikkvise tiltak innenfor «Kodekvalitet via SKSD» og «Samkjøring av budsjettansvar AKUM/KIRORT» samlet i egne avsnitt nedenfor.

Akuttmedisinsk klinikk

Klinikken forventer økonomisk effekt på 87 % av skisserte tiltak på 10 mill kr (eks tiltaket samkjøring av budsjettansvar AKUM/KIRORT). Pr utgangen av februar har klinikken positivt avvik ift budsjett. Det positive avviket må imidlertid ses i relasjon til gjennomføring av planlagt aktivitet i opererende klinikker – spesielt KIRORT klinikk. Gjenstående arbeid i tiltaksplan gjelder i hovedsak aktivitetsstyrt ressursplanlegging i legestab.

Hode bevegelse klinikk

Klinikken forventer økonomisk effekt på 100 % av skisserte tiltak på 4 mill kr, men det er knyttet noe usikkerhet til enkelte områder der det gjenstår arbeid med konkretisering. Resultat pr februar er positivt avvik ift budsjett med 0,4 mill kr.

Kvinne Barn klinikk

Klinikken forventer økonomisk effekt på 100 % av skisserte tiltak på 2,7 mill kr. Samtlige tiltak er under arbeid og vurdert i grønt risikoområde.

Kirurgisk ortopedisk klinikk

Klinikken forventer økonomisk effekt på 100 % av skisserte tiltak på 10,6 mill kr (eks tiltaket samkjøring av budsjettansvar AKUM/KIRORT), men det er knyttet noe usikkerhet til enkelte områder der klinikken arbeider med konkretisering og måling. Pr utgangen av februar har klinikken et negativt avvik ift budsjett på 7,35 mill kr. En vesentlig del av avviket er knyttet til virksomheten i Vesterålen, ortopedi i Bodø, samt økte kostnader til operasjonsmateriell på enkelte områder. Avviket knyttes bare i begrenset grad til forsinket effekt av tiltaksplanen på 10,6 mill kr. Imidlertid

må deler av avviket ses i sammenheng med felles tiltak «Samkjøring av budsjettansvar AKUM/KIRORT». Klinikken arbeider med kartlegging av årsaksforhold.

Medisinsk klinikk

Klinikken forventer effekt på opp mot 90 % av skisserte tiltak på 11,4 mill kr, men det gjenstår fremdeles arbeid med konkretisering av flere av tiltaksområdene. Klinisk overblikk er implementert på flere sengeposter og forventes innført på samtlige sengeposter før sommeren. Lege i front i akuttmottaket er planlagt etablert i løpet av sommeren. Pr utgangen av februar har klinikken et negativt avvik på 2,58 mill kr. Avviket er i all hovedsak knyttet til lavere heldøgnsaktivitet i Lofoten både i forhold til plan for 2017 og gjennomført aktivitet i 2016.

Prehospital klinikk

Klinikken forventer effekt på om lag 80 % av tiltaksplan på 8,9 mill kr. Det vesentlige tiltaket i prehospital er ny ambulanseplan. Av ulike årsaker er det forsinkelser i fremdrift på utrulling av ny ambulanseplan, slik at økonomisk effekt av denne er estimert til 50 % i 2017. Klinikken har iverksatt nye tiltak for reduksjon i sykefravær som forventes å kompensere for noe av forsinkelsen i ambulanseplanen.

Felleskostnader

I plan for 2017 er det lagt til grunn at økning i aktivitet i foretaket med påfølgende reduksjon i gjestepasientkostnader, bedre styring av pasientlogistikk (gjennom bl.a. økt ambulering) og reduksjon i fristbrudd samlet skal bidra til kostnadsreduksjon på nærmere 20 mill kr. Det pågår aktiviteter knyttet til disse områdene både i klinikkene og i administrative funksjoner. Vi arbeider med å legge til rette for økt ambulering i Lofoten og Vesterålen. I Lofoten er det behov for å tilgjengeliggjøre større areal for poliklinikk – dette løses gjennom etablering av kontorbrakke i tilknytning til sykehuset på Gravdal. I Vesterålen arbeides det med bedre koordinering av ambulering fra de ulike klinikkene for bedre utnyttelse av både areal og støttepersonell for å øke denne aktiviteten. Rådgiver som skal arbeide med kartlegging og tiltak ift gjestepasientkostnader er tilsatt og er i gang med arbeidet. Fristbrudd arbeides det gjennomgående med i samtlige klinikker og sentralt i administrasjonen. Det er imidlertid for tidlig å se økonomiske effekter av disse tiltakene. Resultat pr utgangen av februar viser foreløpig økning i kostnadene fra 2016.

Øvrige tiltak knyttet til fellesområdet er overtakelse av oppgavene knyttet til vurderingsenhet for rehabilitering i egen regi (forventet gevinst 4 mill kr) og finansiering av sentralsykehusfunksjoner (10 mill kr). Nordlandssykehuset sendte henvendelse til Helse Nord RHF ang overtakelse av vurderingsenheten den 9. januar. Når det gjelder finansiering av sentralsykehusfunksjoner pågår kartlegging av tjenester som per i dag utføres for andre foretak uten finansiering. Videre forventes at det forestående arbeidet knyttet til revisjon av inntektsfordelingsmodellen for somatikk vil bidra til å belyse sentralsykehusfunksjoner som per i dag er ufinansiert, og at disse vil bli ivaretatt gjennom revidert modell.

Samkjøring av budsjettansvar AKUM/KIRORT

Samkjøring av budsjettansvaret knyttet til den operative aktiviteten i KIRORT klinikk forutsettes å bidra til økte inntekter gjennom økt aktivitet og effektivisere ressursforbruket i klinikkene tilsvarende 10 mill kr. Utfordringer i logistikken knyttet til disse pasientforløpene gir per i dag utslag i form av dårlig utnyttelse av de operative ressursene, redusert pasientbehandling og økonomisk tap for foretaket.

Klinikkene har nå etablert faste møtepunkter for tettere oppfølging. Det er igangsatt arbeid knyttet til detaljering av plantall og bedre utnyttelse og fordeling av stuekapasitet i Bodø. Prosjekter rettet mot bedre pasientforløp ferdigstilles ved utgangen av mars.

Kodekvalitet via SKSD

Senter for klinisk støtte og dokumentasjon (SKSD) ble etablert på slutten av 2016 med to avdelinger, en felles foretaksovergripende avdeling for kliniske støtte innen somatikk og avdeling for post og dokumentasjon.

Avdeling for klinisk støtte vil samle driftsoppgaver som i dag i stor grad utføres av kontorpersonell i de ulike klinikkene. Dette innbefatter skriving og utlevering av dokumenter, resepsjon/skranke og ferdigstilling av polikliniske oppgjør, koding av heldøgnsopphold, henvisningsmottak m.m. Senteret har ansatt avdelingsleder for klinisk støtte og seksjonsleder for både Lofoten, Vesterålen og Bodø. De ansatte i Lofoten er overført til senteret, og det er planlagt snarlig overføring av de ansatte i Vesterålen. Seksjonsleder i Bodø er ennå i oppsigelsestid fra sitt tidligere ansettelsesforhold og vedkommende må være på plass i sin stilling i SKSD før ansatte i Bodø kan overføres.

15 mill kr av foretakets samlede omstillingsutfordringer forventes løst ved et samarbeid mellom SKSD og aktuelle somatiske klinikker. Senteret er fortsatt i etableringsfasen så full effekt av disse tiltakene vil ikke slå inn i første tertial. Men det er startet en opprusting av kompetanse og kapasitet innenfor kodekontroll i senteret og SKSD vil bidra inn i arbeidet for første tertial selv om alt av personell ikke er overført og full effekt kan forventes.