



Styresak 081-2018 Driftsrapport september 2018

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 31.10.2018
Møtedato: 12.11.2018
Vår ref: 2018/729

Vedlegg (t): Driftsrapport september 2018

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for september 2018.

Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av september 2018. Den redegjør for kvalitetsindikatorer, aktivitet, økonomi, likviditet, bemanning og sykefravær.

Direktørens vurdering:

Budsjettavvik pr 30.09 er -45,5 millioner kroner. Avvik i september måned er -3,7 millioner kroner.

I september er totale inntekter nesten i tråd med plan etter noen måneder med inntektssvikt. Det er imidlertid en inntektssvikt på ISF for egne pasienter på 4,3 mill kr denne perioden, mens andre inntekstposter bidrar positivt målt mot budsjett. Utskiftning av autoklaver i Lofoten har medført redusert aktivitet og inntjening der fra midten av september.

Kjøp av helsetjenester er 8,4 % lavere enn budsjettet hittil i år. Det er noe usikkerhet knyttet til denne posten da det kan komme årsavregninger på slutten av året som vi ikke kjenner til nå. Varekostnadene er i september 5,0 % høyere enn budsjettet i perioden. Hittil i år er denne kostnaden 1,4 % høyere enn budsjettet.

Lønnsoppgjøret for 2018 ser ut til å bli 7 mill kr dyrere enn forutsatt i våre budsjetter. I tillegg er det fremdeles et for høyt nivå på innleie av legeressurser, noe som skyldes mangel på spesialister og innleie ved sykefravær.

Kostnader til lokaler er 5,4 mill kroner høyere enn på samme tid i fjor, noe av årsaken er økning i priser på elektrisk kraft. Dette er også 3,0 mill kr høyere enn budsjettet.

Kostnader til behandlingshjelpemidler (insulinpumper med utstyr, CPAP, BiPAP og annet utstyr) er økt med nærmere 30 % fra samme periode i fjor, det vil si en økning på 4 mill kr.

Det er avdekket en feil i det totale budsjettet for avskrivninger. I regnskapet er kostnadene til avskrivninger korrekt kostnadsført i de ulike periodene. Det totale budsjettet er imidlertid satt for lavt, slik at det vil medføre et budsjettavvik på denne kostnaden på 8 mill kr ved utgangen av 2018. Dette avviket har ikke fremkommet i tidligere perioder, og vi har nå justert fordelingen av budsjettet de resterende månedene og tatt inn 4 mill kr av avviket i september måned.

Finanskostnadene øker som følge av renteendringer og er i september noe høyere enn budsjettet. Ved utgangen av september har foretaket hittil hatt noe lavere finanskostnader enn budsjettet, men renteendringene i sommer medfører at totale rentekostnader for 2018 vil være ca. 1,0 mill kr høyere enn årsbudsjettet.

Likviditetssituasjonen er truende i 2019. Dette som følge av foretaket ikke drifter i balanse, i tillegg til at renovering av A- og B-fløya blir dyrere enn tildelt ramme. Det vil måtte opptas dialog med Helse Nord om mulig ytterligere utvidelse av kassakreditten i løpet av de neste 6 måneder.

Prognosen for 2018 er et budsjettavvik på - 50 millioner kroner. Endring i prognosen fra forrige periode er knyttet til økte kostnader etter årets lønnsoppgjør. Foretaksledelsen har drøftet og iverksatt de første av flere resultatforbedrende tiltak for å bremse den negative resultatutviklingen. Det har vært et omfattende arbeide med økonomiske strakstiltak i alle enheter. Det har på tidspunkt for styremøtet vært gjennomført fem dialogmøter med foretakets hovedtillitsvalgte med tema om prosessene rundt resultatforbedrende omstillingstiltak.

Foretaket har en økning i fristbrudd avviklet fra venteliste fra juli (2,5 %) og ut september (6,0 %). I periodene (1,5 år) før dette har disse fristbruddene variert mellom 1,4 % - 3,0 %. Fristbrudd som fortsatt venter er noe lavere i september enn i august.

Sykefraværet har de to siste periodene gått ned målt mot juli måned, og 5 av 8 klinikker er under målet på 7,5 % i september måned.

Driftsrapport september 2018

Nordlandssykehuset HF

NORDLANDSSYKEHUSET

FOR FREMTIDEN

Hovedtrekk i utviklingen denne periode

- Budsjettavvik pr 30.09 er -45,5 millioner kroner. Avvik i september måned er -3,7 mill kroner.
- I september er totale inntekter nesten i tråd med plan etter noen måneder med inntektssvikt. Det er imidlertid en inntektssvikt på ISF for egne pasienter på 4,3 mill kr denne perioden, mens andre inntektsposter bidrar positivt målt mot budsjett. Utskiftning av autoklaver i Lofoten i midten av september har medført redusert aktivitet og inntjening her.
- Kjøp av helsetjenester er 8,4 % lavere enn budsjettet hittil i år. Det er noe usikkerhet knyttet til denne posten da det kan komme årsavregninger på slutten av året som vi ikke kjenner til nå.
- Varekostnadene er i september 5 % høyere enn budsjettet i perioden. Hittil i år er denne kostnaden 1,4 % høyere enn budsjettet.
- Lønnsoppgjøret for 2018 ser ut til å bli 7 mill kr dyrere enn forutsatt i våre budsjetter.
- Det er fremdeles et for høyt nivå på innleie av legeressurser, noe som skyldes mangel på spesialister og innleie ved sykefravær.
- Kostnader til lokaler er 5,4 mill kroner høyere enn på samme tid i fjor, noe som skyldes økning i priser på elektrisk kraft. Dette er også 3 mill kr høyere enn budsjettet.
- Kostnader til behandlingshjelpemidler (insulinpumper med utstyr, CPAP, BiPAP og annet utstyr) er økt med nærmere 30 % fra samme periode i fjor, det vil si en økning på 4 mill kr.
- Det er avdekket en feil i det totale budsjettet for avskrivninger. I regnskapet er kostnadene til avskrivninger korrekt kostnadsført i de ulike periodene. Det totale budsjettet er imidlertid satt for lavt, slik at det vil medføre et budsjettavvik på denne kostnaden på 8 mill kr i 2018. Dette avviket har ikke fremkommet i tidligere perioder, og vi har nå justert fordelingen av budsjettet de resterende månedene og tatt inn 4 mill kr av avviket i september måned.
- Finanskostnadene øker som følge av renteendringer og er i september noe høyere enn budsjettet. Kostnadene for de resterende månedene av året vil være på et høyere nivå enn budsjettet, så ved utgangen av året vil totalkostnaden være noe høyere enn årsbudsjettet.

Tiltak

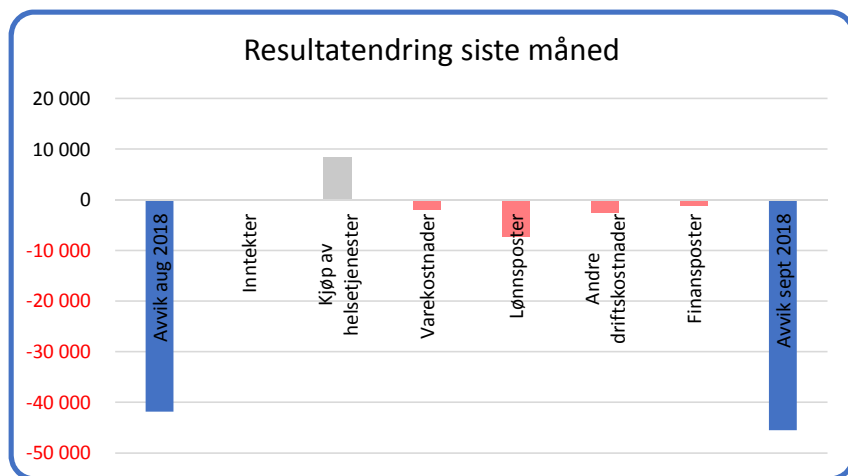
- Foretaksledelsen har drøftet og iverksatt de første av flere resultatforbedrende tiltak for å bremse den negative resultatutviklingen. Hovedtrekkene i dette er :
 1. Alle klinikker og staber har levert innspill til strakstiltak som på kort sikt skal gi en kostnadsreduksjon i driften. De etablerte strakstiltakene videreføres og nye kostnadsbegrensede tiltak skal utvikles og iverksettes innen kort tid. Klinikkene og stabene er pålagt å gjennomføre risikovurderinger og lov og avtalefestet behandling av tiltak før iverksettelse.
 2. Arbeid med styring av bemanningsplaner, normer og forbruk intensiveres. Dette skal måles mot beste praksis innenfor og utenfor eget foretak. Arbeidet er omfattende og vil gjelde for om lag 300 enheter. Det vil kreve mye ressursinnsats fra den enkelte klinikk, økonomiavdelingen, HR avdelingen og fra den medisinskfaglige kompetansen i foretaksledelsen.
 3. Endring av styringsstruktur. Startet prosess med sikte på endringer i klinikkmodellen/styringsmodellen fra 01.01.2019.
- Dialog-/drøftingsmøte med tillitsvalgte og vernetjenesten gjennomføres fortløpende.
- Prognosen for 2018 settes til -50 mill kroner. Endring fra forrige periode er knyttet til økte kostnader etter årets lønnsoppgjør.

Økonomi

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap august	Regnskap september	Budsjett september	Avvik september	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-229 146	-252 756	-252 976	-221	-2 169 774	-2 170 198	-424	-2 137 195
Kvalitetsbasert finansiering	-521	-521	-521	0	-4 693	-4 693	0	-7 646
ISF egne pasienter	-70 154	-74 156	-78 469	-4 312	-668 518	-683 353	-14 835	-645 042
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-2 106	-3 887	-3 320	567	-48 210	-50 355	-2 145	-34 722
Gjestepasientinntekter	-2 120	-1 818	-1 244	574	-12 676	-9 888	2 789	-10 383
Polikliniske inntekter	-6 938	-7 448	-6 296	1 152	-71 196	-60 052	11 144	-91 263
Utskrivningsklare pasienter	-176	-1 339	-458	880	-5 472	-4 125	1 347	-4 670
Raskere tilbake	0	0	0	0	0	0	0	-3 422
Andre øremerkede tilskudd	-1 172	-730	-1 250	-520	-8 243	-11 250	-3 007	-12 524
Andre inntekter	-12 417	-14 796	-12 902	1 894	-117 207	-116 843	364	-115 625
Driftsinntekter	-324 750	-357 452	-357 437	16	-3 105 989	-3 110 756	-4 767	-3 062 492
Kjøp av offentlige helsetjenester	11 977	8 330	14 372	6 042	115 042	129 350	14 308	136 359
Kjøp av private helsetjenester	4 800	1 977	4 286	2 309	38 797	38 576	-221	50 271
Sum kjøp av helsetjenester	16 777	10 307	18 658	8 351	153 839	167 926	14 087	186 630
Varekostnader knyttet til aktivitet	36 062	39 080	37 230	-1 849	335 375	330 805	-4 570	313 399
Innleid arbeidskraft (fra firma)	6 810	6 025	3 782	-2 243	46 767	34 040	-12 727	37 690
Lønn til fast ansatte	127 427	162 090	159 196	-2 894	1 367 247	1 338 756	-28 491	1 305 977
Vikarer	20 910	18 321	16 536	-1 785	155 252	147 225	-8 028	149 313
Overtid og ekstrahjelp	10 037	10 781	10 261	-520	90 338	86 342	-3 996	84 129
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	28 990	29 024	29 091	67	260 801	261 451	650	286 962
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-10 985	-10 356	-11 051	-695	-98 188	-99 461	-1 272	-100 245
Annen lønn	15 731	17 546	19 034	1 487	130 412	141 517	11 105	123 954
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	205 992	243 487	234 988	-8 499	2 027 203	1 979 224	-47 979	1 914 217
Avskrivninger	21 126	18 021	14 020	-4 000	174 050	170 049	-4 001	164 949
Nedskrivninger	0	0	0	0	419	419	0	356
Andre driftskostnader	53 923	56 203	57 702	1 498	510 668	504 892	-5 776	491 441
Driftsutgifter	326 807	357 042	354 460	-2 583	3 126 981	3 083 960	-43 021	3 044 556
Finansinntekter	-143	-164	-157	7	-1 342	-1 409	-67	-997
Finanskostnader	3 629	3 832	2 717	-1 115	22 095	24 454	2 359	30 086
Finansielle poster	3 486	3 669	2 561	-1 108	20 753	23 045	2 292	29 089
Resultat	5 544	3 258	-417	-3 675	41 745	-3 750	-45 495	11 153

Økonomi

Budsjettavvik er økt fra -41,8 mill i august til -45,5 mill i september.



INNTEKTER

I september er det totale inntektsnivået nesten i tråd med plan etter noen måneder med inntektssvikt. Det innebærer at budsjettavviket hittil i år er -4,8 mill kroner på inntektssiden.

Siste periode er inntekter knyttet til ISF egne pasienter 4,3 mill kr lavere enn budsjettet. Polikliniske inntekter og andre inntekter er imidlertid noe høyere enn budsjettet slik at totale inntekter i perioden er i tråd med plan.

KOSTNADER

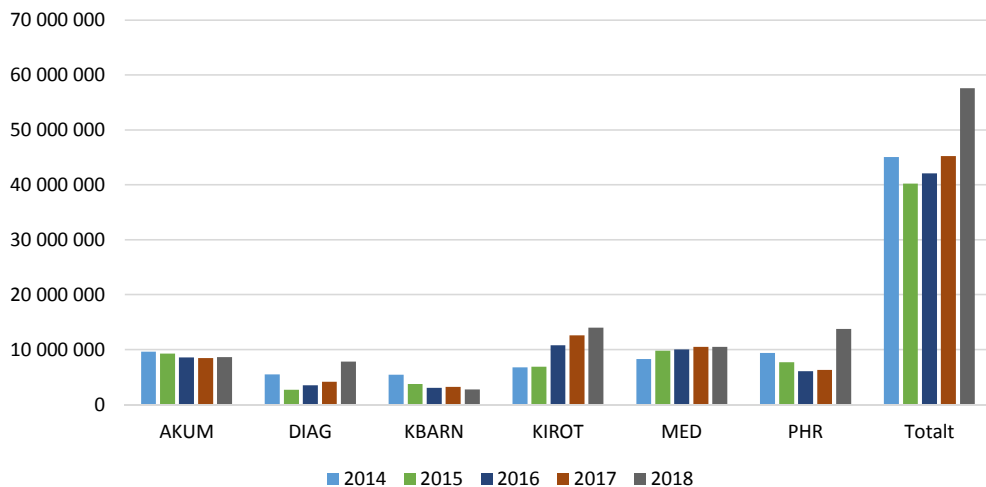
På kostnadssiden er det lønnspostene som i størst grad bidrar til negativt budsjettavvik hittil i år. I september er det merforbruk både på innleie, fast lønn og vikarer. Varekostnadene er også høyere enn budsjettet i september, slik at forbruket hittil i år er 4,6 mill kr over budsjett. Foretaket har en økning i kostnader til medisinsk utstyr som ikke er knyttet til egen aktivitet (insulinpumper, injektorer, CPAP, forbruksutstyr) på 29,9 % fra 2017 til 2018 hvor kostnaden er betydelig høyere enn budsjett (+ 8,4 mill kr). Prisen på elektrisk kraft er økt og gir foretaket merforbruk. Hittil beløper dette seg til 2,2 mill kr, og her forventes en forverring resten av året.

Det er i september et budsjettavvik på 4 mill kr på avskrivninger.



Innleie

Innleie per klinikk

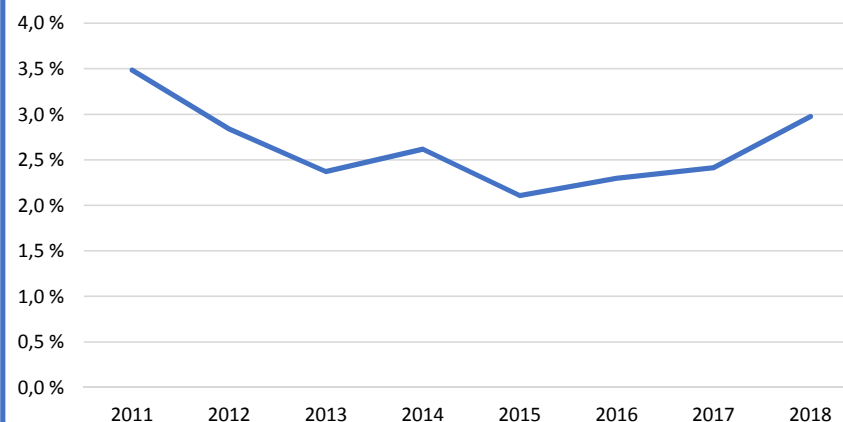


Innleiekostnadene er ca.12 mill kr høyere hittil i år målt mot samme periode i fjor. Det er en økning på 27,3 % fra fjoråret.

Det er AKUM og PHR klinikkene som har størst økning i kostnadene fra 2017 til 2018 med henholdsvis + 3,7 mill kr (+ 89,6 %) og + 7,5 mill kr (+ 118,1 %).

Totalt er innleiekostnadene i perioden jan-sept 2018 på 58,1 mill kr.

Innleie i % av totale lønnskostnader



Likviditet

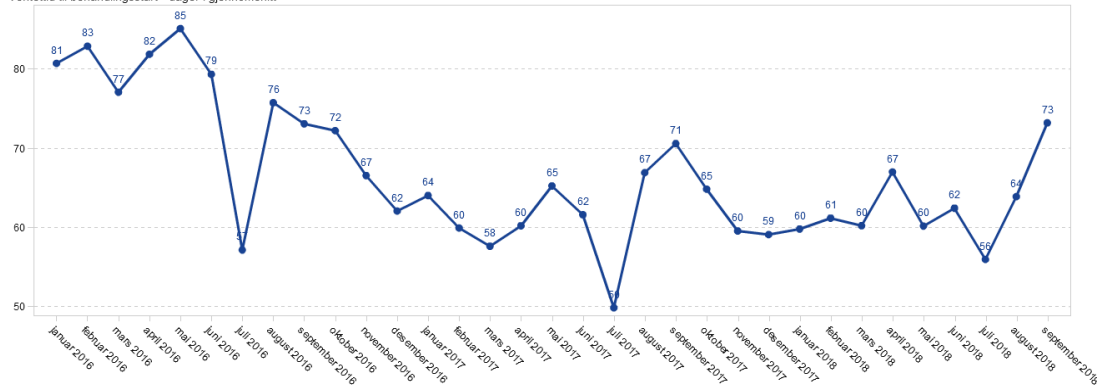
- Foretaket hadde likviditetsbeholdning (ubenyttet kassakreditt) på 355 mill kr den 10.10.2018. Det er nettopp foretatt likviditetsoverførsel fra Helse Nord RHF.
- Den 12.10 er det lønnsutbetaling som reduserer likviditetsbeholdningen med 180 mill kr.
- Det vil være en stor utbetaling til KLP i slutten av oktober på 73 mill kr.
- Likviditetsbeholdning følges fortløpende, og Nordlandssykehuset vil utløse årets byggelån når behovet oppstår.
- Det er klargjort dokumenter mellom Helse Nord RHF og Nordlandssykehuset HF for resterende byggelån på 201 mill kr. Når behov for likviditet oppstår vil foretaket be om å få overført dette lånet.



Ventetid

Periode 01.01.2016 – 30.09.2018

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt



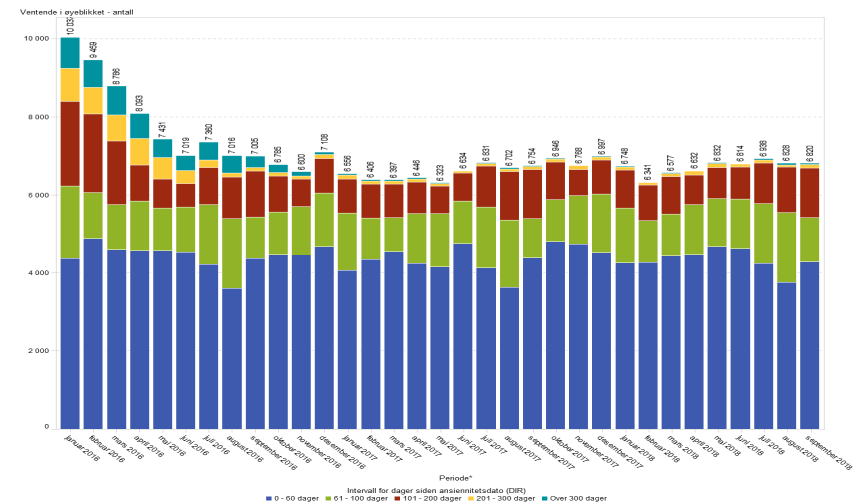
Ventetid avviklede har ligget rundt 60 dager hittil i år, men ventetiden har økt til 73 dager i september.

Vi ser en særlig økning i Hode bevegelsesklinikken, spesielt innenfor øyesykdommer. Her er økning fra 72 dager per 31.08 til 101 dager per 30.09.

Det er i tillegg noe økning i alle klinikker.

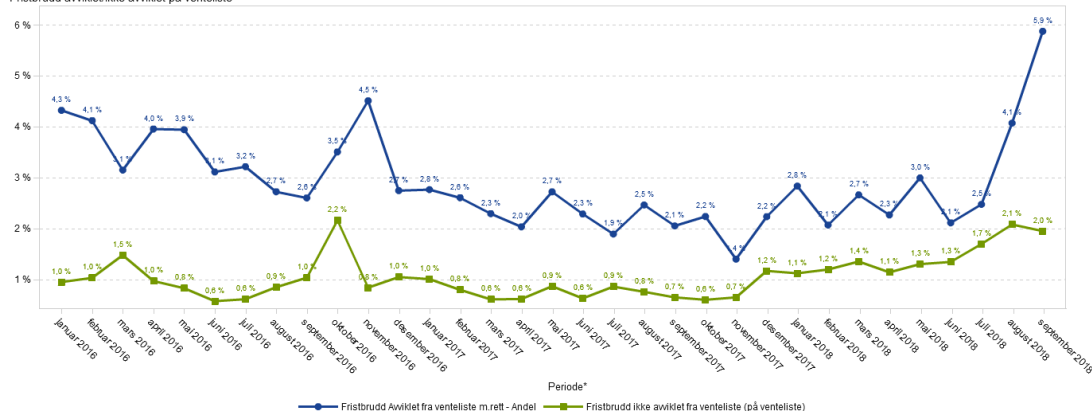
Periode 01.01.2016 – 30.09.2018

Pasienter innenfor psykisk helsevern har fortsatt lav ventetid i forhold til somatiske pasienter, men vi har hatt en økning her. For september er ventetid for ventende i Psykisk helse og rus klinikken fallende.



Fristbrudd

Fristbrudd avviklet/ikke avviklet på venteliste

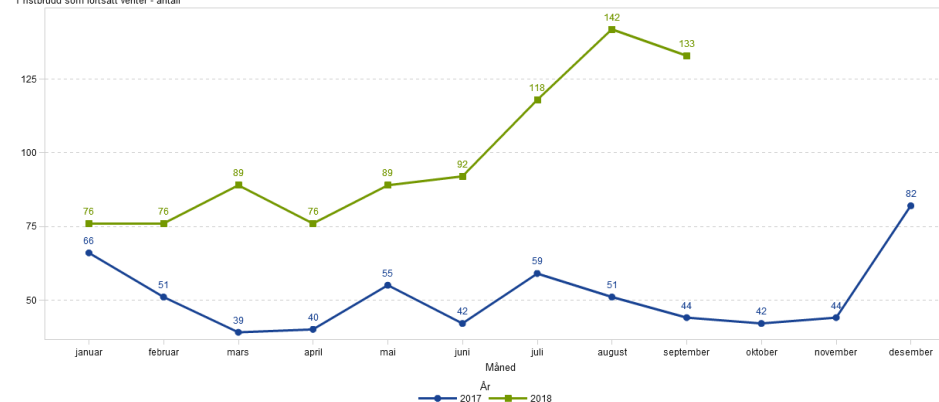


Fristbrudd på ventende er noe lavere enn forrige måned.

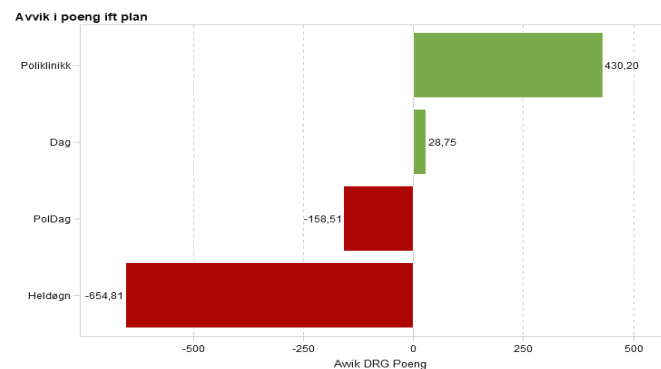
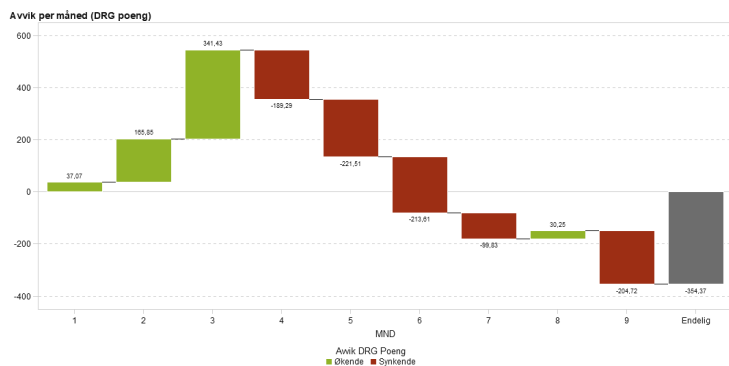
Vi har i september hatt en ytterligere økning på fristbrudd hos avviklede pasienter.

Fra juli til september er fristbrudd avviklet fra venteliste økt fra 2,5 % til 5,9 %, noe som tilsvarer en økning fra 44 til 149 fristbrudd i perioden. Det er KIROT som har størst økning med + 59 fristbrudd.

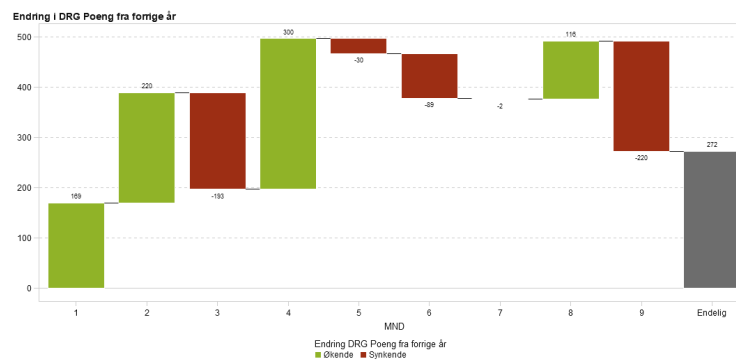
Fristbrudd som fortsatt venter - antall



Aktivitet



Til og med mai måned hadde foretaket flere DRG poeng enn budsjettet. I tillegg til svikt i sommer, har vi nå en betydelig reduksjon i ISF inntekter september. Denne er hovedsakelig innenfor heldøgn og dagkirurgi. En del av forklaringen er aktivitetssvikt i Lofoten i forbindelse med bytte av autoklaver hvor vi har hatt og fortsatt har tekniske problemer som påvirker driften



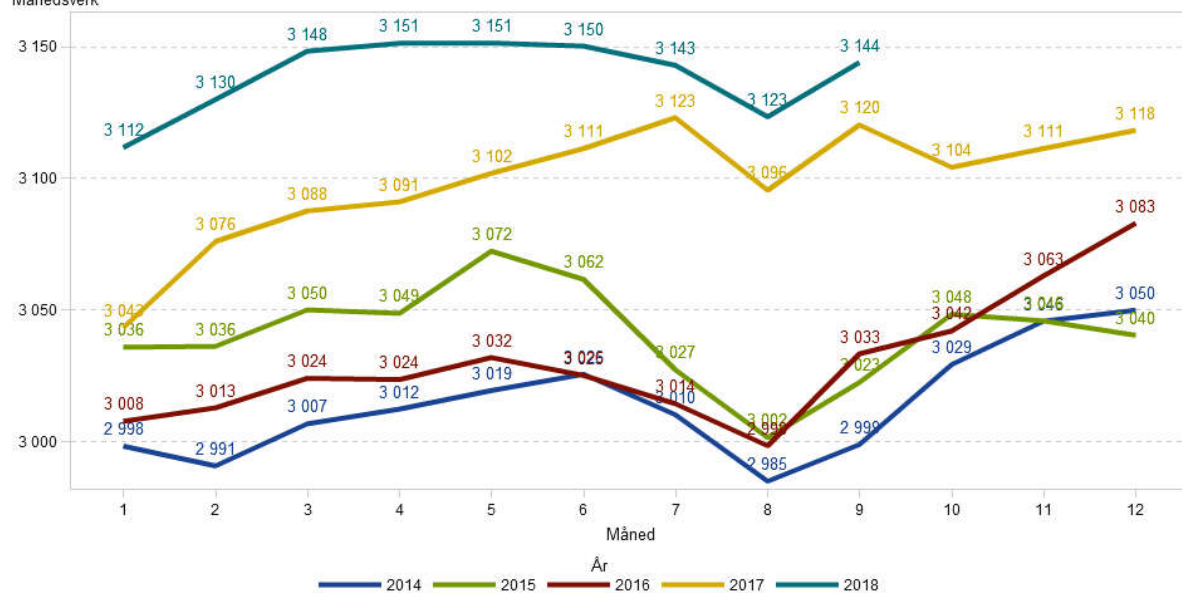
Målt mot fjoråret har foretaket totalt flere DRG poeng ved utgangen av september.



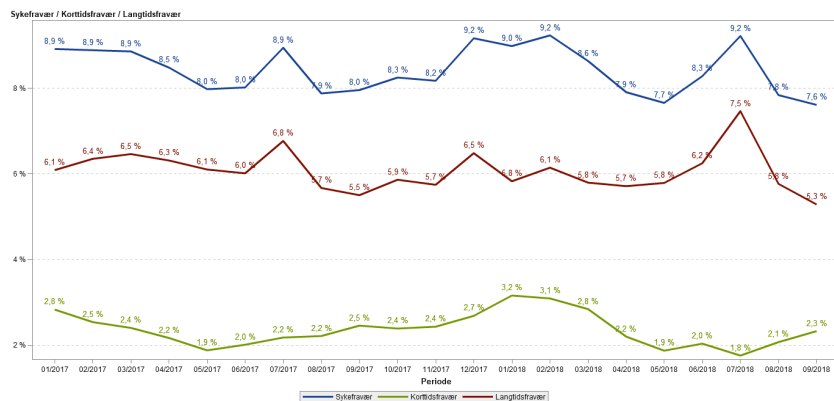
Bemanning

Utvikling månedsverk for grunnlønn/basis 2014-2018

MV_Grunnlønn/basis
Månedsverk



Sykefravær



Sykefraværet har vært 8,4 % for årets 9 første måneder i 2018 og er på samme nivå som i 2017. Det er imidlertid variasjon i de ulike månedene i året.

Målet for sykefravær er at vi skal være under 7,5 %. Vi har så langt ikke innfridd målet for 2018, men ser at fraværet har hatt positive utvikling de to siste periodene.

Korttidsfraværet ligger i nærheten av målet (under 2,0 %) men er i september noe over kravet.

Sykefravær per klinikk.

I september måned er det PREH (9,1 %), PHR (8,0 %) og DIAG (7,9 %) som ligger over målet på 7,5 %.

