



## **Styresak 016-2018**

### **Driftsrapport mars 2018**

Saksbehandler: Marit Barosen  
Dato dok: 05.04.2018  
Møtedato: 24.04.2018  
Vår ref: 2018/729

Vedlegg (t): Driftsrapport mars 2018

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

Styret tar saken til orientering.

#### **Bakgrunn:**

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for mars 2018.

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

### Direktørens vurdering:

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av mars måned er et overskudd på 1,5 mill kr. Styringskravet for 2018 er for Nordlandssykehuset er et regnskapsmessig overskudd på 5 mill kr. Ved utgangen av mars er resultatet 0,2 mill kr bedre enn styringskravet for de tre første månedene. Årsprognosen settes til styringskravet som er et regnskapsmessig overskudd på 5 mill kr.

I 2017 hadde foretaket et krav om at ventetiden skulle være mindre enn 60 dager. Styringskravet for 2018 er at ventetiden skal være redusert sammenlignet med 2017. Gjennomsnittlig ventetid for januar-mars 2018 er på samme nivå som samme periode i 2017. Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,7 %, mens andel fristbrudd for ventende var 1,2 % ved utgangen av mars måned. Styringskravet til foretaket er ingen fristbrudd.

I somatikken ligger vi lavere i antall polikliniske dagopphold enn plantall. For øvrige avdelingsopphold (heldøgn, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner) er aktiviteten høyere enn plantall for perioden. Sum DRG poeng for aktiviteten er noe over plantall hittil i år.

For psykisk helse og rus er antall liggedøgn noe høyere enn plantall ved utgangen av mars men noe lavere for antall utskrivninger. Antall polikliniske konsultasjoner er noe lavere hittil i år enn samme periode i fjor. Noe av forklaringen ligger i at påsken var i mars måned i 2018 med redusert aktivitet, mens påsken i 2017 var i april måned.

Registrert sykefravær for mars 2018 er på 8,4 %. Det kan enda komme noe etterregistrering som gjør at fraværet i mars blir noe høyere. Styringskravet er et sykefravær under 7,5 %, slik at foretaket har enda ikke nådd dette målet. Det er positiv utvikling PREH klinikk som over tid er den klinikken som har hatt det høyeste sykefraværet i foretaket. Her har det over tid vært arbeidet med et nærværprosjekt for å få ned fraværet.

13.04.2018

# Driftsrapport

## mars 2018

### 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
3	Aktivitet.....	6
3.1	Somatikk.....	6
3.2	Psykisk helse og rus.....	7
4	Økonomi.....	9
4.1	Resultat .....	9
4.2	Prognose .....	9
5	Personal .....	10
5.1	Bemannings.....	10
5.2	Sykefravær.....	10

# 1 Oppsummering av utvikling

I somatikken har foretaket totalt noe flere DRG<sup>1</sup> poeng ved utgangen av mars enn planlagt. Det er kun Kvinne- barn klinikken som ligger lavere enn plan i antall DRG-poeng, de øvrige klinikkene har flere DRG poeng enn planlagt per 31.mars. I antall opphold ligger NLSH lavere for polikliniske dagopphold enn plantall (- 15,6 %). For heldøgnsopphold (+ 5,8 %), dagbehandling (+ 17,4 %) og polikliniske konsultasjoner (+ 9,7 %) er antallet høyere enn plan ved utgangen av mars 2018.

I 2017 hadde foretaket et krav om at ventetiden skulle være mindre enn 60 dager. Styringskravet for 2018 er at ventetiden skal være redusert sammenlignet med 2017. Gjennomsnittlig ventetid for januar-mars 2018 er på samme nivå som januar-mars 2017, både når det gjelder ventetid til behandlingsstart og ventetid for de som fortsatt venter.

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,7 %, mens andel fristbrudd for ventende var 1,2 % ved utgangen av mars måned. Styringskravet til foretaket er ingen fristbrudd.

For psykisk helse og rus er antall liggedøgn noe over plan (+ 2,3 %) ved utgangen av mars 2018, mens antall utskrivninger (- 4,3 %) og polikliniske konsultasjoner (- 7,7 %) er lavere enn plantall. Det er normalt noe redusert aktivitet i påsken, slik at vi først ved utgangen av april har sammenlignbare tall i og med at påsken var i mars i 2018 og april i 2017.

Sykefraværet i mars 2018 er på 8,4 %. Det kan imidlertid enda komme noe etterregistrering slik at fraværet for mars kan øke noe. Det innebærer at foretaket ikke har nådd styringskravet om fravær under 7,5 %. Fraværet i PREH klinikk har hatt positiv utvikling de siste månedene, noe som kan være effekter av nærværprosjektet som har pågått over tid i denne klinikken.

Regnskapsmessig resultat ved utgangen av mars måned er et overskudd på 1,5 mill kr, noe som er 0,2 mill kr bedre enn styringskravet hittil i år. Årsprognosen settes lik styringskravet som er et regnskapsmessig overskudd på 5 mill kr.

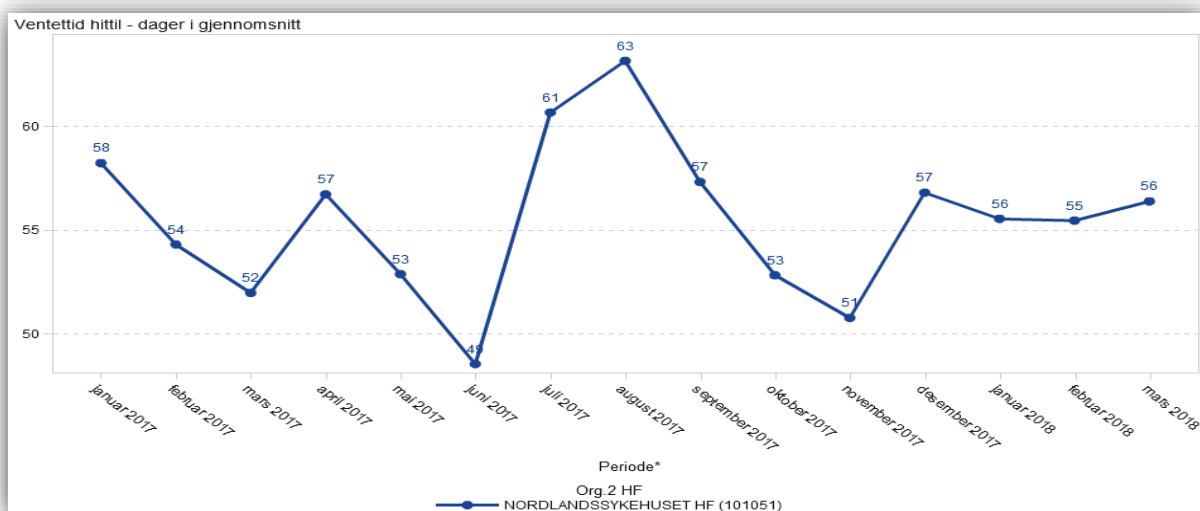
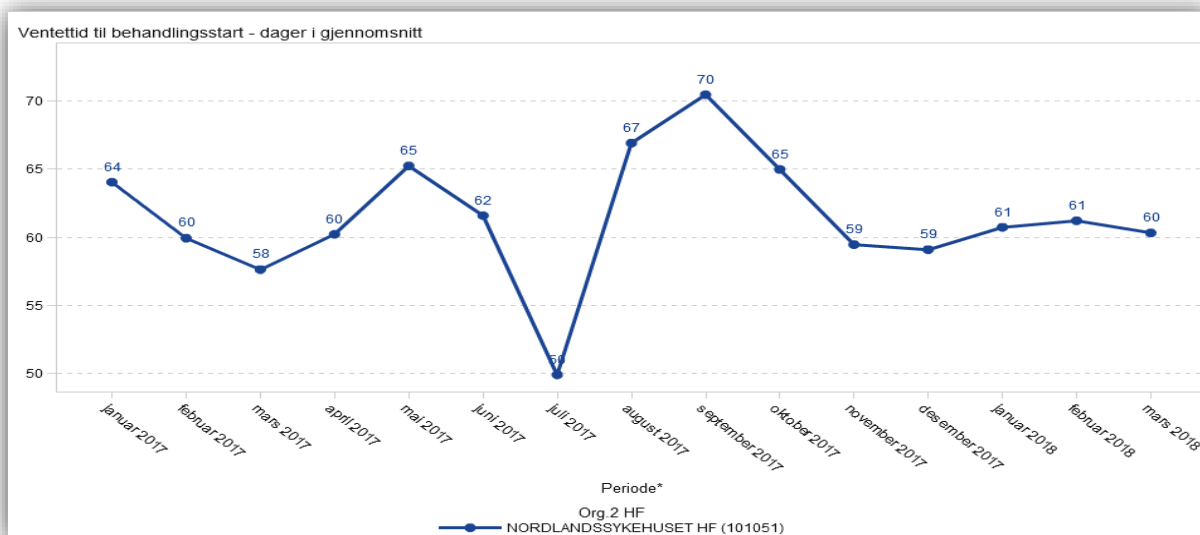
---

<sup>1</sup> DRG = Diagnoserelaterte grupper hvor sykehusopphold eller polikliniske konsultasjoner i somatiske institusjoner klassifiseres i grupper som er medisinsk meningsfulle og ressursmessig tilnærmet homogene.

## 2 Kvalitet

### 2.1 Ventetid

Styringskravet for 2018 er at ventetiden skal være redusert sammenlignet med 2017.



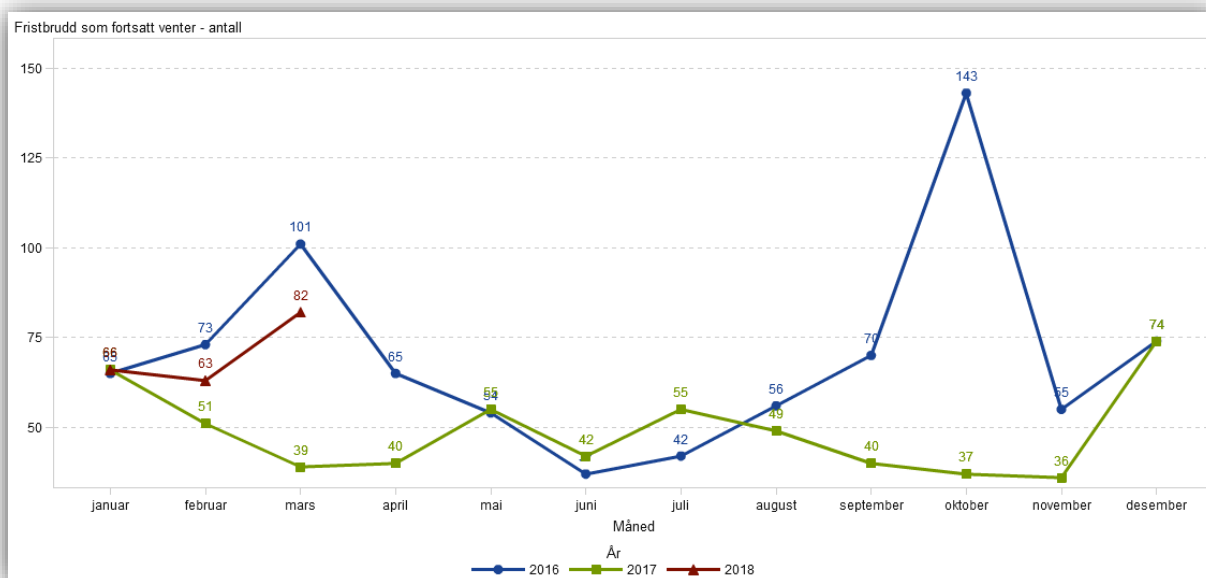
### 2.2 Fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 2,7 % i februar 2018, noe som er en økning fra forrige rapportering (2,1 %).

### 2.3 Fristbrudd ventende

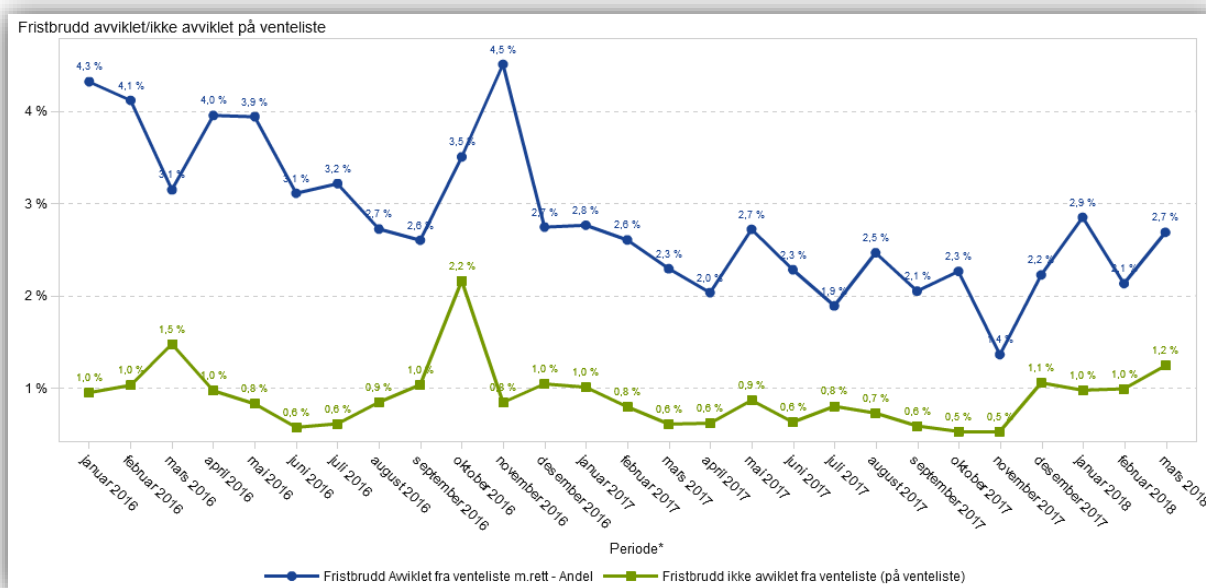
Fristbrudd blant ventende var ved utgangen av februar 1,2 %, som er en økning fra februar 2018 (1,0 %).

## Utvikling i fristbrudd for ventende pasienter, antall



Datauttrekk 13.04.2018 – Periode 01.01.2016 – 31.03.2018

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



Datauttrekk 13.04.2018 – Periode 01.01.2016 – 31.03.2018

## 2.4 Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

### Åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle

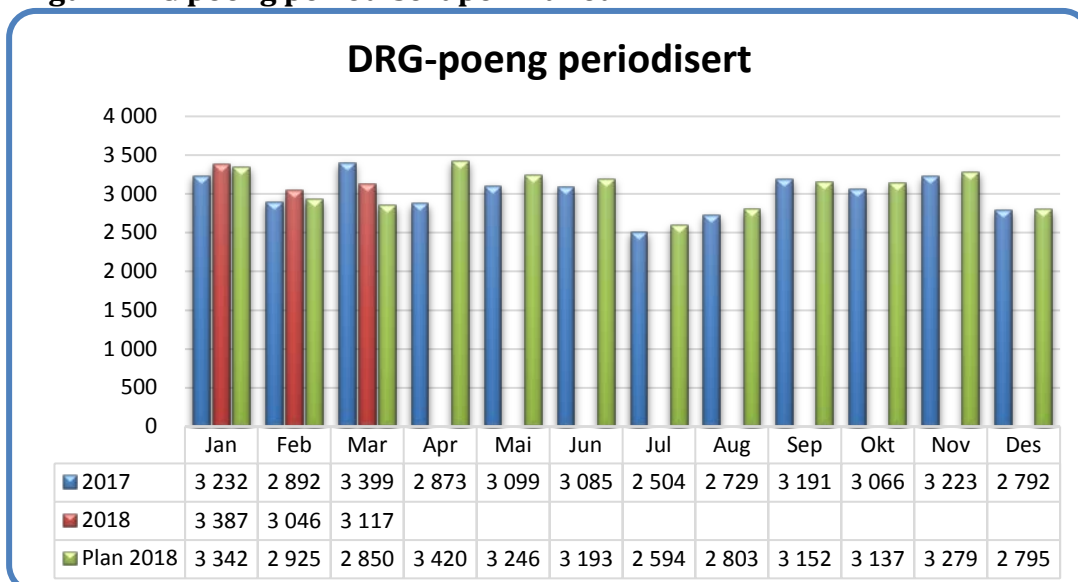
Foretaket hadde 7 336 åpne dokumenter eldre enn 14 dager ved utgangen av mars 2018. Dette er en nedgang fra februar på 575 dokumenter.

## 3 Aktivitet

### 3.1 Somatikk

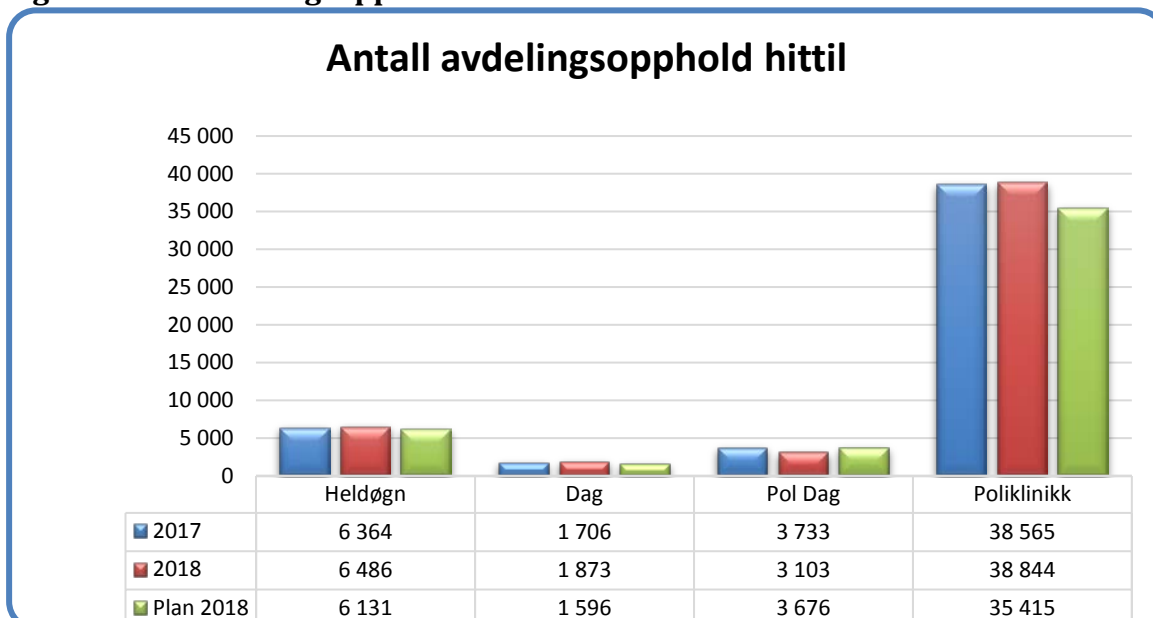
Det er en økning i totalt antall DRG poeng fra 2017 til 2018 på 2,8 %. Ved utgangen av februar er vi i tråd med plan (+ 0,43 %) for årets 2 første måneder.

**Figur: DRG poeng periodisert per måned**



Årsaken til så stor nedgang fra 2017 til 2018 i antall DRG for mars måned skyldes lavere aktivitet i påsken i mars 2018. Påsken i 2017 vises i april grafen for 2017.

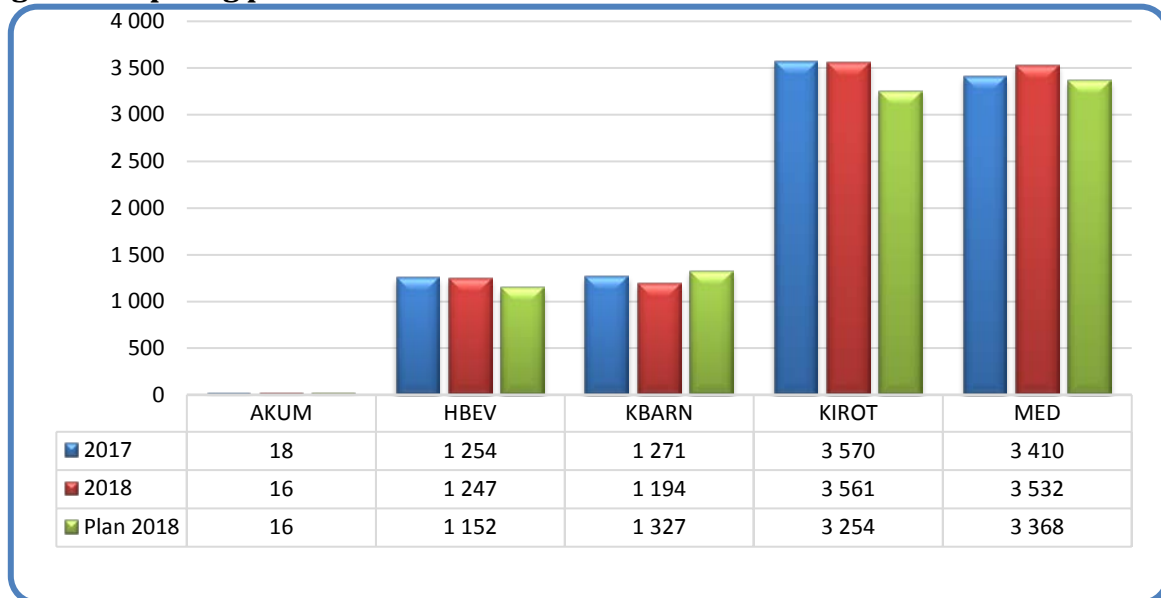
**Figur: Antall avdelingsopphold**



Det er størst nedgang i polikliniske dagbehandlinger innenfor MED klinikk fra 2017 til 2018, hvor 69 % av nedgangen ligger. Denne nedgangen finner vi for kreft. MED klinikk har derimot det største positive avviket i antall polikliniske konsultasjoner målt mot plantall.



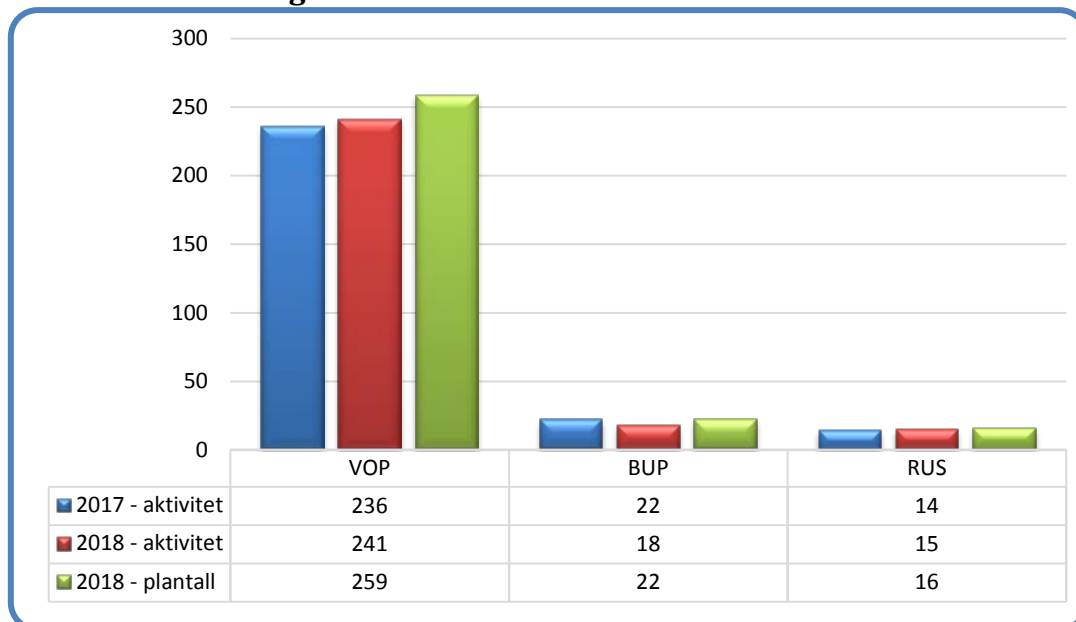
**Figur: DRG poeng per klinikk**



AKUM = akuttmedisinsk klinikk, HBEV = hode- bevegelsesklinikken, KBARN = kvinne- barn klinikken, KIROT = kirurgisk ortopedisk klinikk, MED = medisinsk klinikk

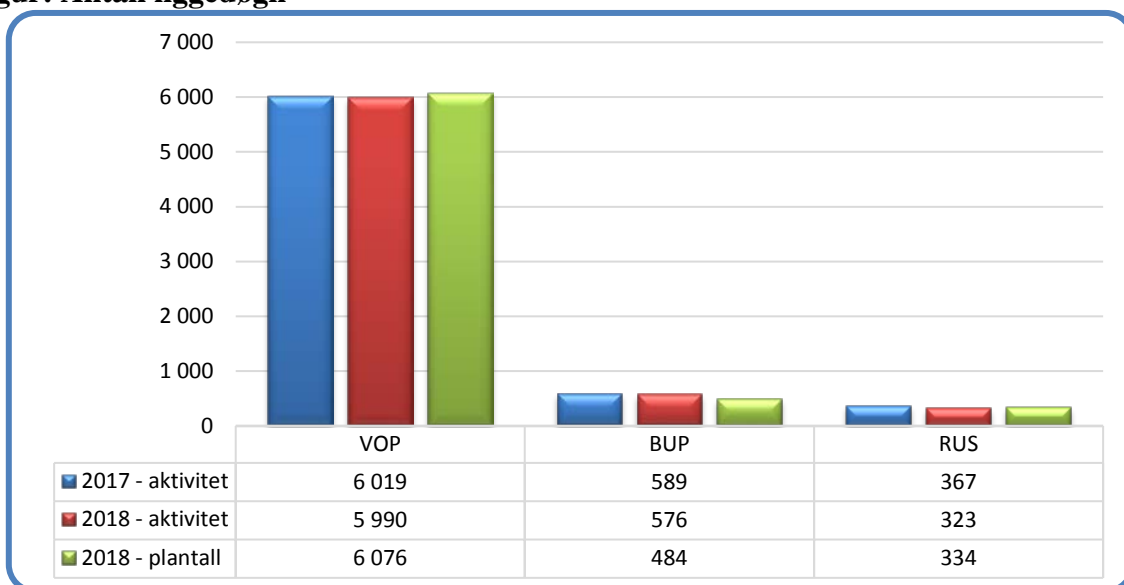
### 3.2 Psykisk helse og rus

**Figur: Antall utskrivinger**

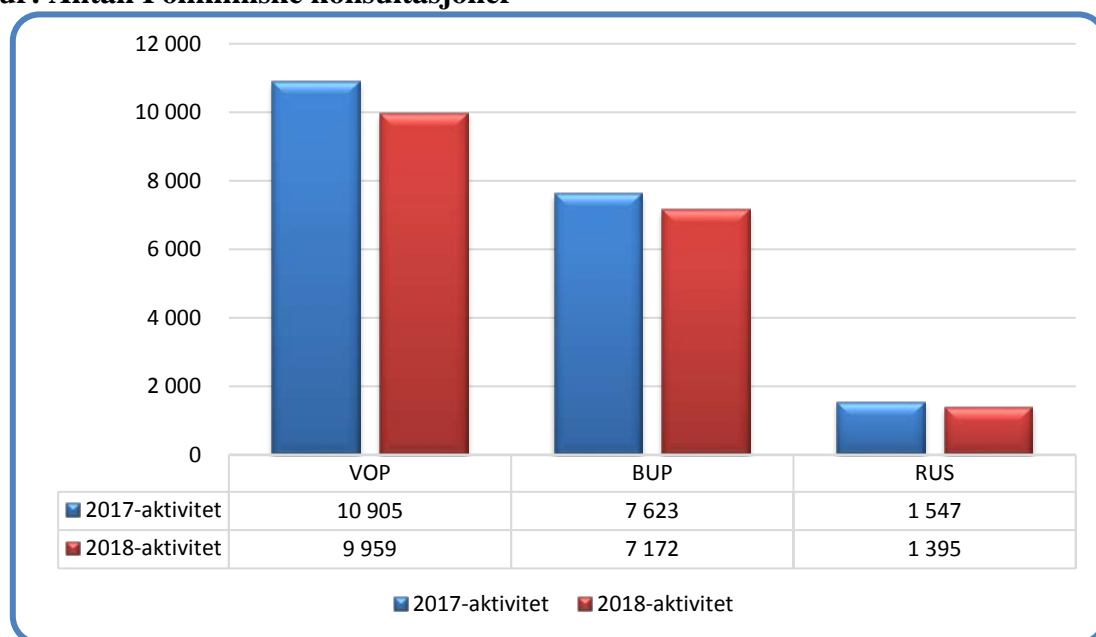


VOP = voksenpsykiatri, BUP = barne- og ungdomspsykiatri

**Figur: Antall liggedøgn**



**Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner**



Påsken var i år i mars mens den var i april i fjor. Det innebærer at aktiviteten naturlig nok er lavere i mars 2018 enn mars 2017.

## 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	-255 242	-255 148	-255 195	-48	-762 139	-762 315	-177	-729 855
Kvalitetsbasert finansiering	-521	-521	-521	0	-1 564	-1 564	0	-2 549
ISF egne pasienter <sup>2</sup>	-75 300	-78 458	-72 650	5 808	-234 457	-227 866	6 592	-224 595
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-6 225	-8 681	-8 839	-158	-23 603	-23 658	-55	-19 716
Gjestepasientinntekter	-453	1 578	-174	-1 752	186	-808	-994	-1 690
Polikliniske inntekter	-4 614	-12 924	-7 442	5 482	-28 404	-23 091	5 313	-34 869
Utskrivningsklare pasienter	-999	-608	-458	149	-2 642	-1 375	1 267	-1 008
Raskere tilbake	0	0	0	0	0	0	0	-1 799
Andre øremerkede tilskudd	-1 072	-984	-1 250	-266	-2 735	-3 750	-1 015	-5 816
Andre inntekter	-13 829	-12 120	-12 909	-789	-37 792	-38 900	-1 108	-42 545
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-358 256</b>	<b>-367 866</b>	<b>-359 439</b>	<b>8 427</b>	<b>-1 093 151</b>	<b>-1 083 327</b>	<b>9 824</b>	<b>-1 064 441</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	14 860	11 652	14 372	2 720	42 819	43 117	298	44 235
Kjøp av private helsetjenester	5 950	6 106	6 740	634	16 756	20 221	3 466	16 457
Varekostnader knyttet til aktivitet	34 665	38 770	37 127	-1 642	110 850	108 645	-2 204	103 323
Innleid arbeidskraft (fra firma)	3 099	6 361	3 782	-2 579	12 439	11 347	-1 092	9 753
Lønn til fast ansatte	154 268	165 111	154 373	-10 739	484 780	478 043	-6 737	464 858
Vikarer	16 613	16 943	14 479	-2 464	49 524	42 373	-7 151	48 231
Overtid og ekstrahjelp	9 867	9 609	9 767	158	29 008	27 321	-1 687	25 723
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	31 762	31 813	31 858	45	95 321	95 576	255	100 207
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-9 214	-10 646	-11 051	-405	-30 058	-33 154	-3 095	-33 677
Annen lønn	15 259	16 358	16 888	529	46 522	50 095	3 573	44 612
<b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>	<b>189 892</b>	<b>203 736</b>	<b>188 238</b>	<b>-15 500</b>	<b>592 215</b>	<b>576 025</b>	<b>-16 189</b>	<b>559 500</b>
Avskrivninger	18 690	18 708	18 708	0	56 013	56 013	0	55 610
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	58 276	57 375	59 419	2 044	171 648	174 797	3 149	169 841
<b>Driftsutgifter</b>	<b>354 096</b>	<b>368 162</b>	<b>356 462</b>	<b>-11 699</b>	<b>1 085 621</b>	<b>1 074 396</b>	<b>-11 225</b>	<b>1 049 173</b>
Finansinntekter	-130	-95	-157	-62	-339	-470	-131	-444
Finanskostnader	1 994	2 220	2 717	497	6 374	8 151	1 778	11 544
<b>Finansielle poster</b>	<b>1 864</b>	<b>2 125</b>	<b>2 561</b>	<b>435</b>	<b>6 035</b>	<b>7 682</b>	<b>1 647</b>	<b>11 100</b>
<b>Resultat</b>	<b>-2 296</b>	<b>2 421</b>	<b>-417</b>	<b>-2 837</b>	<b>-1 495</b>	<b>-1 250</b>	<b>245</b>	<b>-4 169</b>

Regnskapet ved utgangen av mars viser et overskudd på 1,5 mill kr. Når det gjelder merforbruk på lønn til fast ansatte så er 4 mill av kostnadene bokført i mars knyttet til februar forbruk. Størst merforbruk knyttet til lønnsposter finner vi hos KIROT, AKUM, MED og KBARN med til sammen 12,9 mill kr i merforbruk.

### 4.2 Prognose

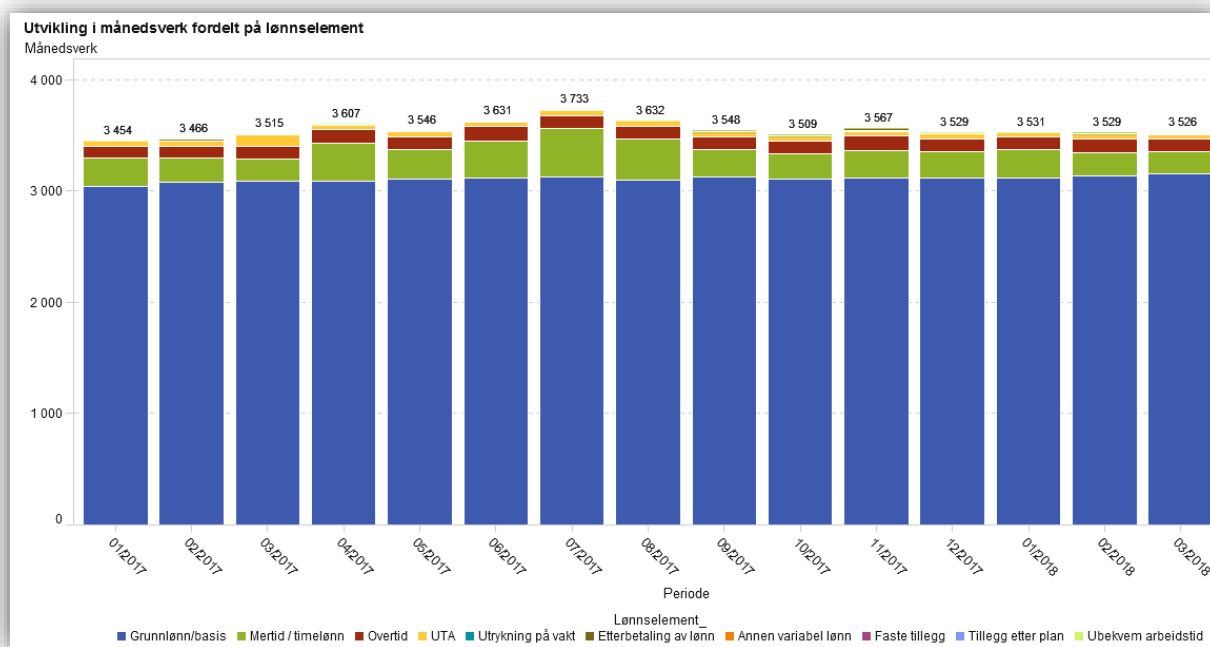
Styringskravet for 2018 er et overskudd på 5 mill kr. Så langt vi har klart å avdekke til nå ser driften ut til å bli i tråd med styringskravet ved utgangen av 2018.

<sup>2</sup> ISF = innsatsstyrt finansiering

## 5 Personal

### 5.1 Bemanning

Grafen nedenfor viser gjennomsnittlige månedsverk for perioden januar 2017 – mars 2018.

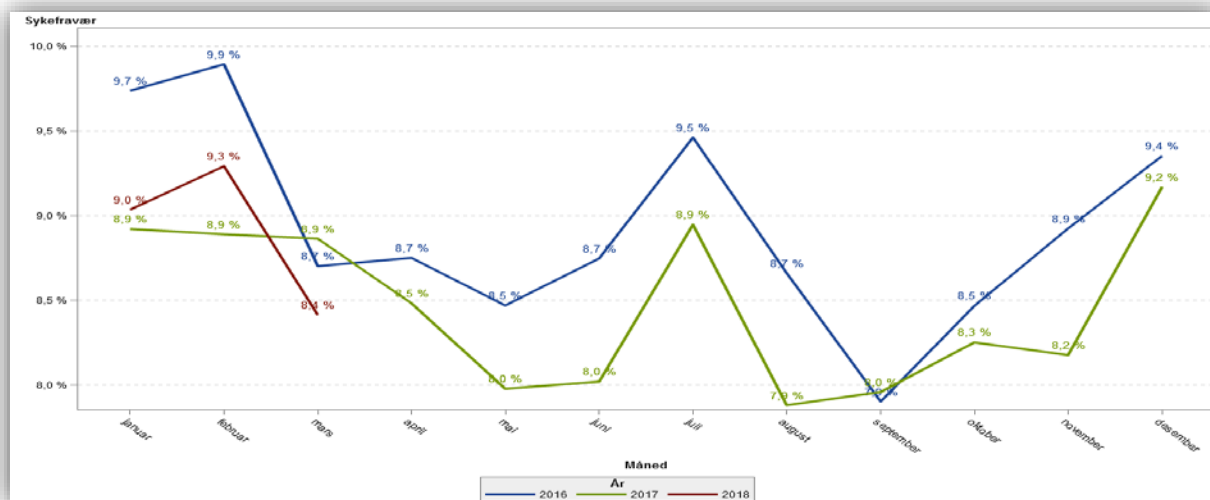


Datauttrekk 13.04.2018

Totalt antall månedsverk har vært stabilt de fire siste månedene. Vi ser en økning i månedsverk for grunnlønn i denne perioden, og en tilsvarende reduksjon i månedsverk knyttet til variabel lønn. Gjennomsnittlig månedsverk for januar-mars 2018 er 1,5 % høyere enn samme periode i fjor.

### 5.2 Sykefravær

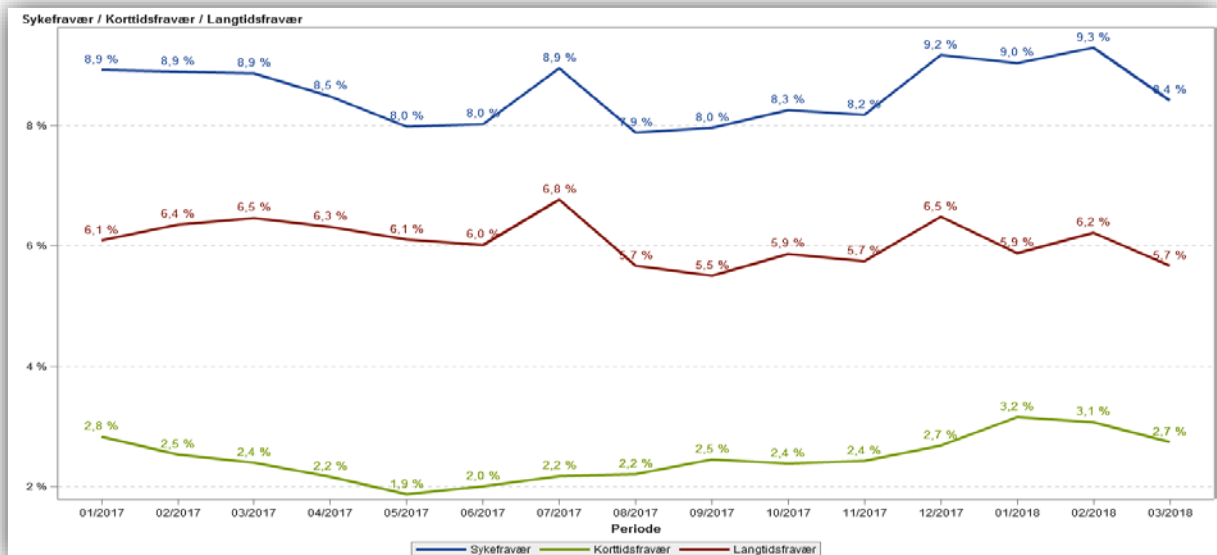
Figur: Sykefravær for årene 2016-2018



Datauttrekk 13.04.2018

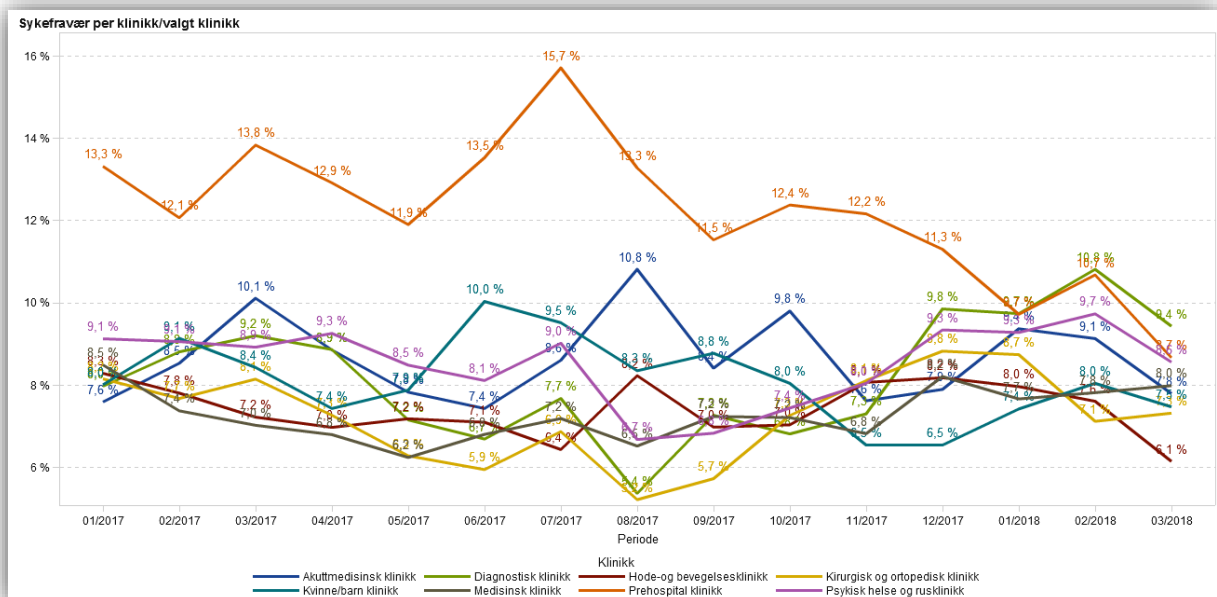
Det vil antakelig komme noe etterregistrering av fraværet i mars 2018, slik at dette fraværsprosenten for den måneden kan bli litt høyere når de siste fraværskokumentene er registrert. Foretaket har ikke nådd styringsmålet på fravær under 7,5 %.

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



Datauttrekk 13.04.2018

**Figur: Sykefravær fordelt per klinikk**



Datauttrekk 13.04.2018

Nærværprosjektet har nå pågått i Prehospital klinikk i en periode, og vi ser at denne klinikken har en positiv utvikling i sykefraværet. Dette er et tidkrevende arbeid som først gir resultater ved målrettet arbeid over en lengre periode.