



Styresak 091-2019

Virksomhetsrapport oktober 2019

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 11.11.2019
Møtedato: 12.11.2019
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg (t): Virksomhetsrapport oktober 2019

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapporten for oktober til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for oktober 2019. Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av oktober 2019.

Den redegjør for kvalitetsindikatorer, bemanning sykefravær, økonomi, aktivitet, tiltaksarbeid og likviditet.

Direktørens vurdering:

Det er i oktober en positiv utvikling både for ventetid for avviklende og ventetid for ventende. Fristbrudd ligger omtrent på samme nivå som i forrige periode.

I somatikken har foretaket en reduksjon i heldøgnsaktiviteten i somatikken som gir reduserte inntekter for denne aktiviteten, og en økning i øvrige opphold som bidrar til inntektsøkning målt mot budsjett. Dette gjelder for HBEV, KIR og MED klinikk. For BARN klinikken er det derimot motsatt, merinntekter på heldøgn og mindreinntekter på øvrig aktivitet. Innenfor psykisk helsevern og rus har BUPA og AKUTT økning i antall liggedøgn fra 2018 til 2019, for de øvrige enhetene er antall liggedøgn lavere i 2019 enn i fjor. Totalt er beleggsprosenten noe lavere enn i samme periode i fjor, men for BUPA og AKUTT er beleggsprosenten i 2019 høyere enn i 2018.

I årets ni første måneder har det vært en økning i gjennomsnittlig brutto månedsverk på 37,6. Det er økning i sykepleierstillinger, pasientrettede stillinger, ambulansepersonell og psykologer. For administrasjon, ledelse, leger, helsefagarbeidere og driftsteknisk personell er gjennomsnittlig brutto månedsverk noe lavere enn på samme tid i fjor.

Sykefraværet er redusert fra 8,5 % i september til 7,8 % i oktober. Det er nedgang i langtidsfraværet, men økning i korttidsfraværet siste periode. Det er noe etterslep i registreringen av fravær slik at tallet for oktober vil stige noe når registreringen er fullstendig.

Regnskapet i oktober viser et underskudd på 9,1 mill kroner. Akkumulert er budsjettavviket per 31.10 på – 11,8 mill kroner. Som følge av økte personellkostnader og estimerte kostnader for legemidler settes prognosen for året til et negativt budsjettavvik på 15-25 mill kroner.

Virksomhetsrapport

Oktober 2019



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVIESSO



Innhold

1	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet	4
1.1	Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen	4
1.2	Fristbrudd	5
1.3	Andel passert tentativ tid	5
1.4	Pakkeforløp kreft	6
1.5	Andel epikriser	6
1.5.1	Andel epikriser innen 1 dag	6
1.5.2	Andel epikriser innen 7 dager	6
1.6	Andel henvisninger vurdert etter 10 dager	7
1.7	Åpne dokumenter over 14 dager	7
1.8	Korridorpasienter	7
2	Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell	7
2.1	Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %	7
2.2	Sykefravær per klinikk siste 12 mnd	8
2.3	Øke andelen faste heltidsansatte sykepleiere med 1 %-poeng sammenlignet med 2018	8
2.4	Andel helsefagarbeidere skal innen 2021 være over 5 %	9
2.5	AML brudd	10
2.6	Månedsværk	10
2.6.1	Månedsværk fastlønn	10
2.6.2	Brutto månedsværk for foretaket	11
2.6.3	Innleid arbeidskraft	12
3	Innfri de økonomiske mål i perioden	13
3.1	Regnskap per oktober 2019	13
3.1.1	Resultat per klinikk	14
3.1.2	Resultat per stab	14
3.1.3	Resultat fellesposter	15
3.2	Prognose	15
4	Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	15
4.1	Andel legemiddellister som er samstemt inn etter ny prosedyre (i DIPS medikamentmodul) skal være mer enn 90 %	15
4.2	Antall samhandlingsavvik	16
5	Aktivitet	16
5.1	Aktivitet somatikk	16
5.1.1	DRG poeng heldøgn per klinikk	16

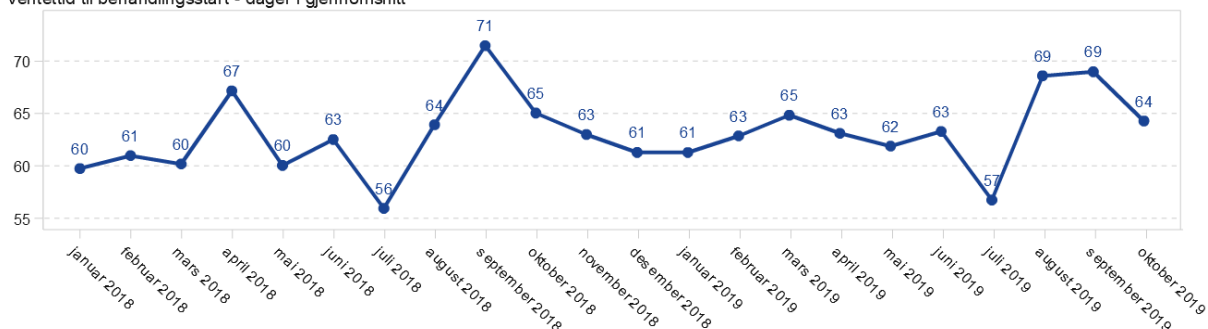
5.1.2	DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk	17
5.2	Aktivitet psykiatri	17
5.2.1	Antall polikliniske konsultasjoner.....	17
5.2.2	Liggedøgn.....	17
6	Tiltaksarbeid.....	17
7	Likviditet.....	18

1 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet

1.1 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Figur: Ventetid for avviklede

Ventetid til behandlingsstart - dager i gjennomsnitt

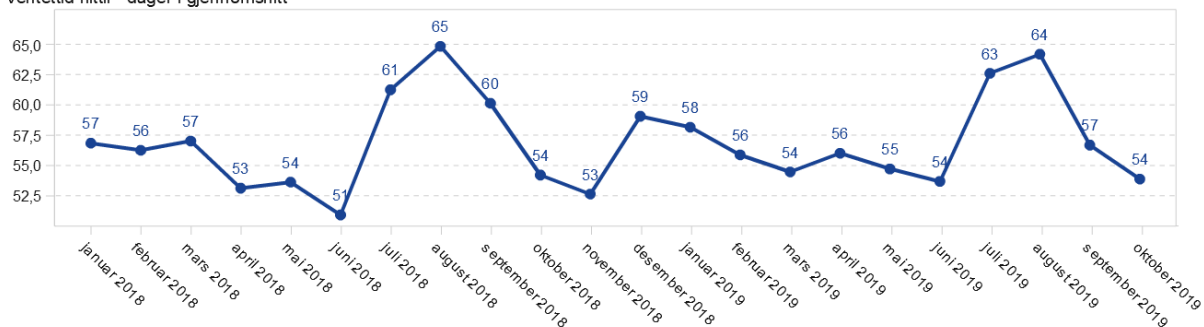


Ventetid til behandlingsstart er noe lavere i oktober enn de to foregående periodene. Det er nedgang i alle klinikker; HBEV (fra 81 til 79 dager), KIR (fra 68 til 64 dager), BARN (fra 60 til 54 dager), MED (fra 62 til 54 dager) og PHR (fra 62 til 43 dager).

De fagområdene med høyest ventetid for avviklede er habilitering barn og unge, kjevekirurgi, habilitering voksne, hud og veneriske sykdommer og FMR.

Figur: Ventetid for ventende

Ventetid hittil - dager i gjennomsnitt



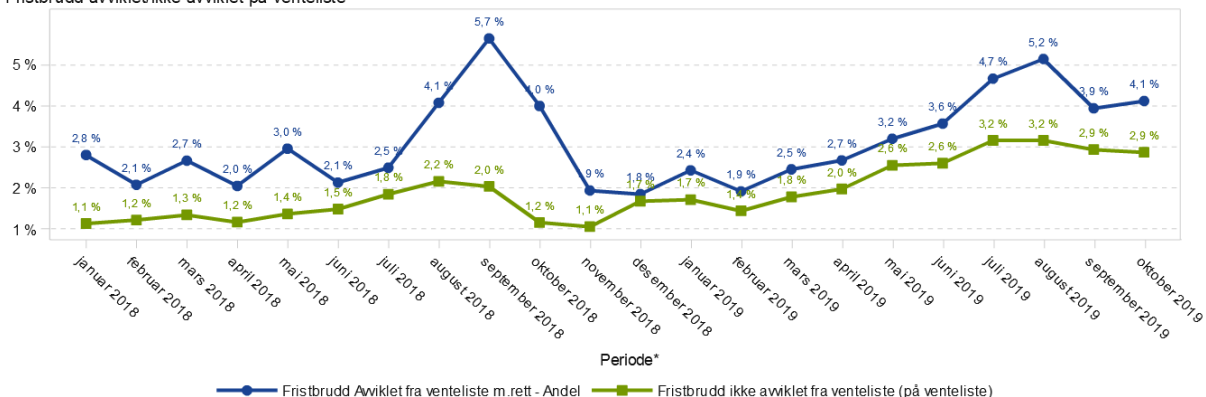
Ventetid for ventende er redusert fra september til oktober. Det er nedgang i samtlige klinikker med unntak av BARN som øker fra 48 til 49 dager. Høyest gjennomsnittlig ventetid i oktober er i PHR (60 dager) og HBEV (59 dager).

De fagområdene med høyest ventetid for ventende i oktober er barnehabilitering, kjevekirurgi, FMR og onkologi.

1.2 Fristbrudd

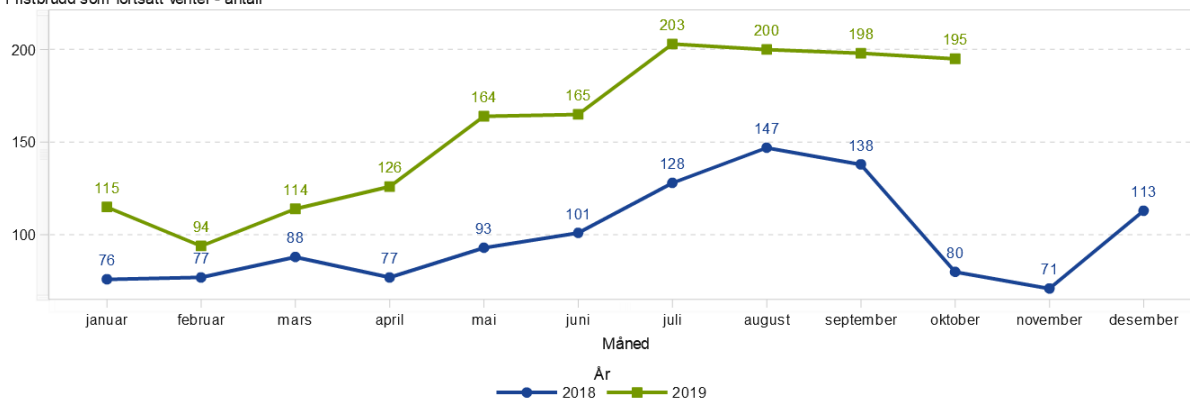
Figur: Fristbrudd januar 2018 – oktober 2019

Fristbrudd avvirket/ikke avvirket på venteliste



Figur: Antall pasienter som fortsatt venter - med fristbrudd

Fristbrudd som fortsatt venter - antall

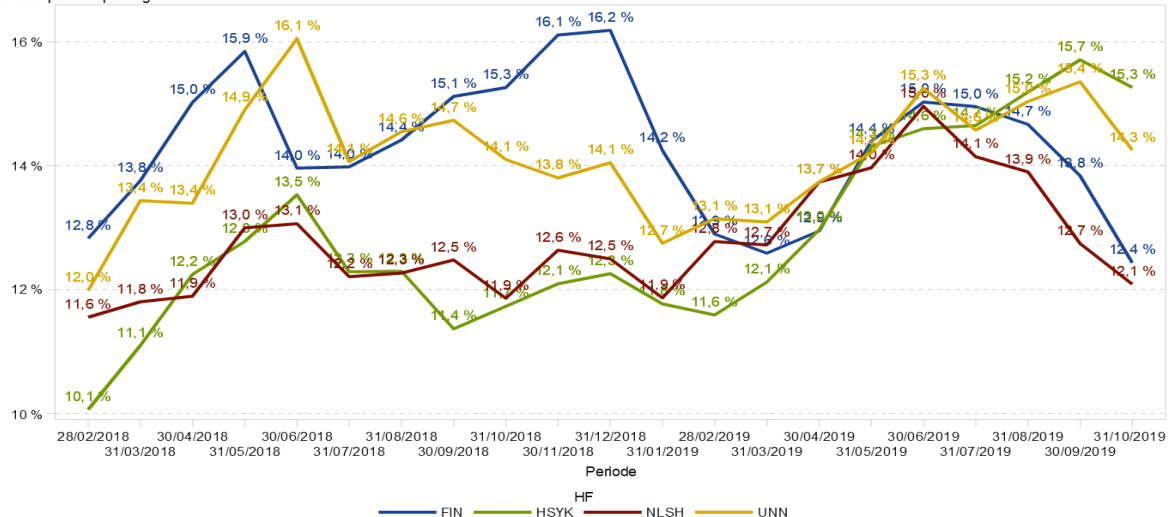


Det er størst andel fristbrudd i PHR klinikken, både for avviklede og blant de som fortsatt venter.

1.3 Andel passert tentativ tid

Figur: Andel passert planlagt tid siste 21 måneder

Andel passert planlagt tid



Antall kontakter passert tentativ tid er ved utgangen av oktober 7514. De fagområdene med høyest andel er øre-nese-hals, hjerte, barn, lunge og øye.

Et problem med denne indikatoren er at det fortsatt ikke er en nasjonal eller regional standard for hvordan planlagt tid skal registreres og oppdateres i DIPS EPJ.

1.4 Pakkeforløp kreft

Nordlandssykehuset bruker tallene på Helsedirektoratet for oppfølging av pakkeforløp kreft: <https://statistikk.helsedirektoratet.no/bi/Dashboard/71613538-62de-4ab2-8409-8638fc6c25db?e=false&vo=viewonly>

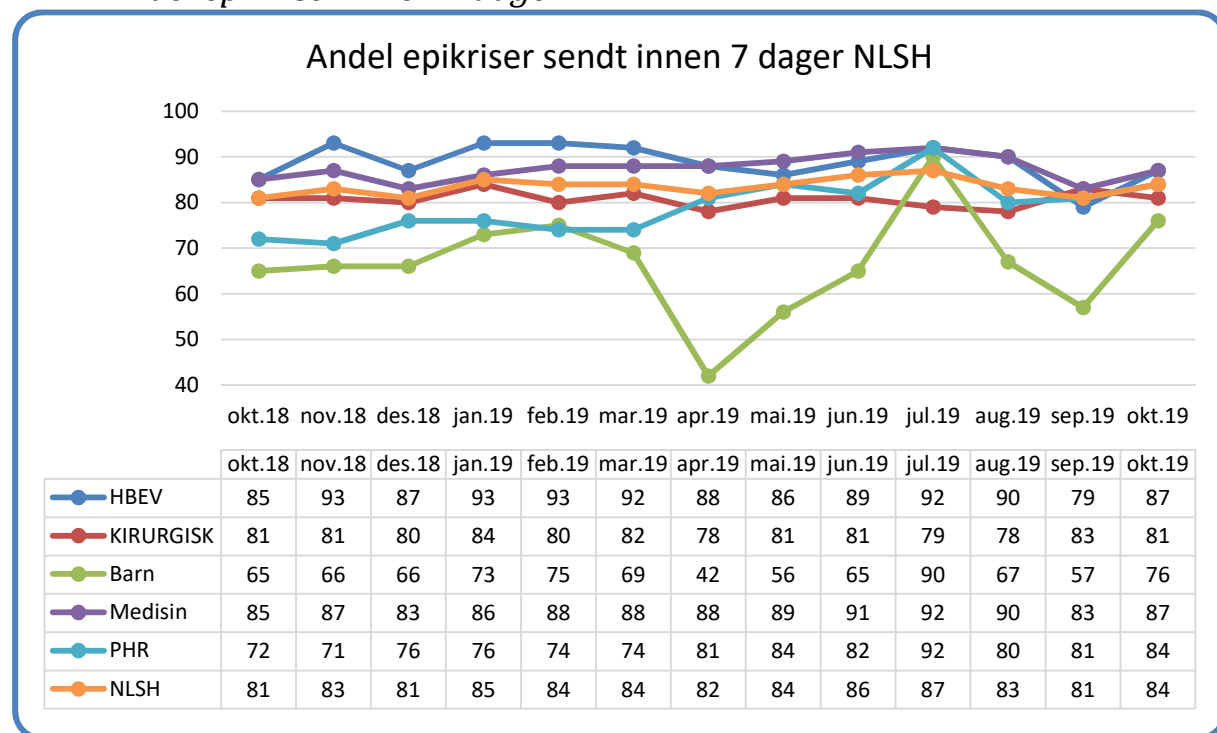
Helsedirektoratet har ikke oppdaterte data per oktober, og av den grunn har vi ikke data å kommentere her.

1.5 Andel epikriser

1.5.1 Andel epikriser innen 1 dag

Avdnavn	Antpotensiellepi	Antepiendg	Prosent
Totalt HBEV	174	116	67 %
Totalt Kirurgi	789	449	57 %
Totalt Barn	84	46	55 %
Totalt Medisinsk klinikk	735	571	78 %
Totalt PHR heldøgn	170	85	50 %
Totalt NLSH	1 952	1 267	65 %

1.5.2 Andel epikriser innen 7 dager



1.6 Andel henvisninger vurdert etter 10 dager

I oktober 2019 hadde 4,0 % av de vurderte henvisningene en vurderingstid > 10 dager. Totalt antall vurderte henvisninger var 6151 denne måneden.

1.7 Åpne dokumenter over 14 dager

Antall åpne dokumenter i DIPS-EPJ som er mer enn 14 dager gamle var i oktober 10 324, noe som er en økning på 21 fra september 2019. Det er HBEV (+99), MED klinikk (+78) og BARN (+72) som har størst økning siste periode. KIR klinikk har en reduksjon på 241 i oktober.

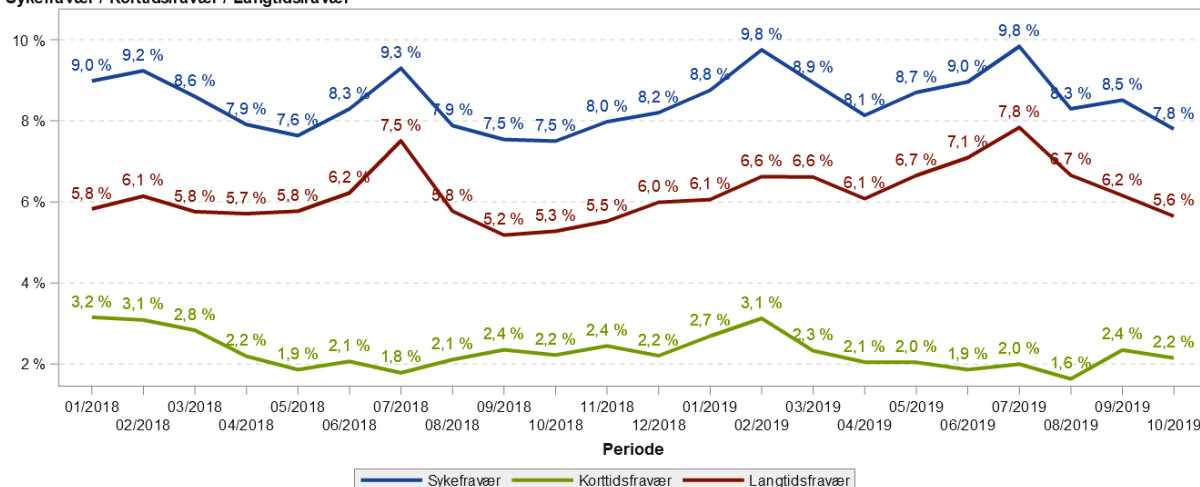
1.8 Korridorpasienter

For oktober måned var det totalt rapportert om 70 korridorpasienter, hvorav 17 ved R3 (MED klinikk), 16 ved A9 (KIR), 10 ved R4 (MED klinikk) og 8 ved A6 (KIR). Lofoten hadde 3 korridorpasienter i oktober og Vesterålen hadde 5 korridorpasienter.

2 Sikre gode arbeidsforhold og tilstrekkelig kvalifisert personell

2.1 Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %

Sykefravær / Korttidsfravær / Langtidsfravær

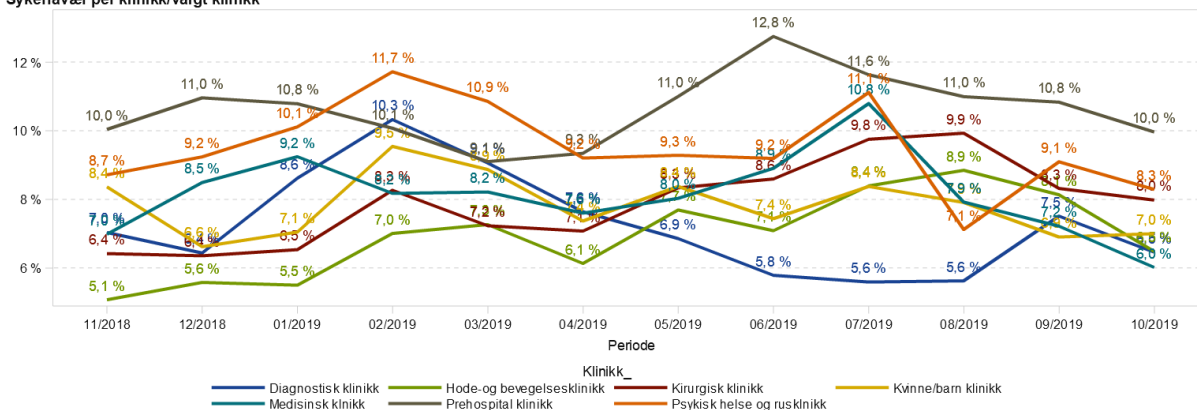


Data hentet i SAS-VA 11.11.19

Resultatet for perioden oktober er beheftet med betydelig usikkerhet da registreringen av data kan være ufullstendig. Utviklingen kommenteres derfor i hovedsak basert på en måneds etterslep. Sum sykefravær fra august til september er stort sett uendret med en økning på 0,2 prosentpoeng. I samme periode reduseres langtidsfraværet med 0,5 prosentpoeng. Korttidsfraværet øker derimot med 0,8 prosentpoeng. Dette er likevel ikke urovekkende sett i forhold til akkumulert korttidsfravær siste 12 måneder som er på 2,3 %.

2.2 Sykefravær per klinikk siste 12 mnd

Sykefravær per klinikk/valgt klinikk



Data hentet i SAS-VA 11.11.19

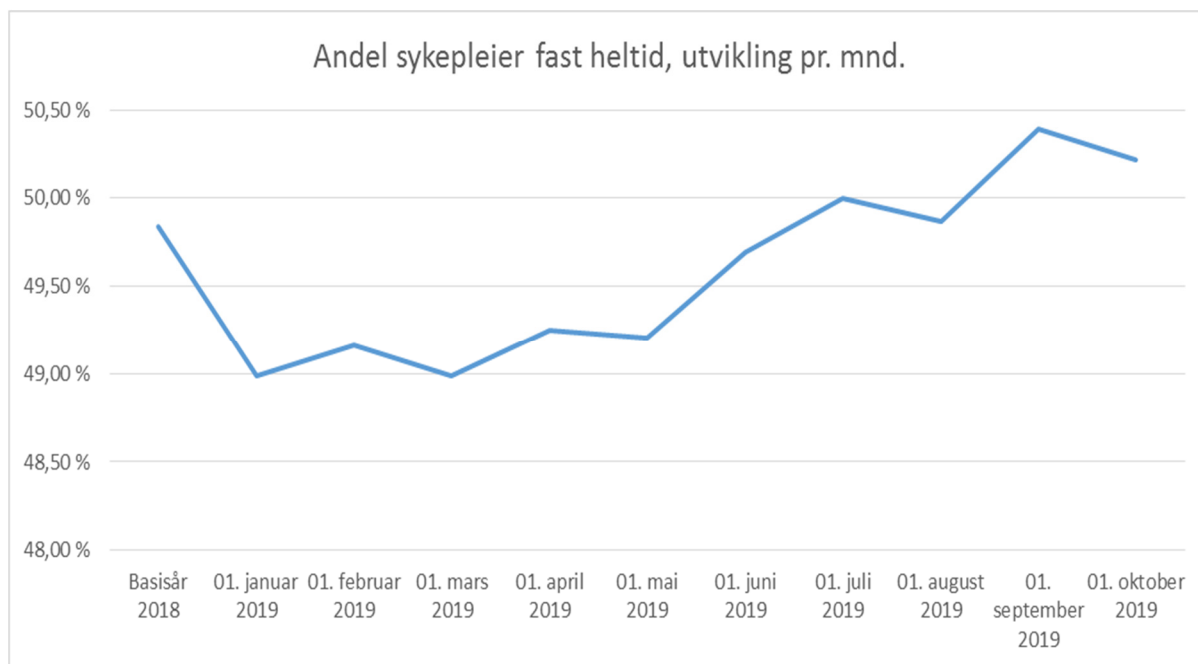
Det er høyest andel sykefravær i PREH klinikk med 10,0 % i oktober måned som er noe lavere enn i september. Deretter følger PHR klinikken og KIR klinikk. De øvrige klinikkene har i oktober et sykefravær under styringskravet (7,5 %).

2.3 Øke andelen faste heltidsansatte sykepleiere med 1 %-poeng sammenlignet med 2018

Heltidsansatte sykepleiere pr. kategori	Gjennomsnittlig antall 2018	Andel % 2018	Gjennomsnittlig antall hittil 2019	Andel % 2019	Endring antall ift. 2018	Endring prosentpoeng ift. 2018
Spesialsykepleier	366	64,08	357,4	64,12	-9	0,04
Sykepleier	173	35,11	185,5	35,36	12	0,25
Jordmor	19	34,22	20,5	37,14	1	2,92
Sum alle sykepleiere	559	49,84	563,4	49,54	5	-0,29

Data hentet i SAS-VA 07.11.19

Tabellen illustrerer at andelen fast ansatte sykepleiere er redusert med 0,29 prosentpoeng i forhold til basisåret 2018. Dette utgjør en marginal forbedring siden forrige periode på 0,03 prosentpoeng til tross for at perioderesultatet for oktober endrer seg ned med 0,17 prosentpoeng. Ved utgangen av oktober ligger andelen rundt regnet 0,4 prosentpoeng høyere enn basisåret.



Bemanningssenteret ansatte sine første medarbeidere i januar 2019, og samarbeider med en rekke sengeposter i sykehuset. Medio juni bidro 8 sykepleiere tilknyttet Bemanningssenteret inn i sommerdriften. I august og september begynte det flere nye medarbeidere i Bemanningssenteret som alle er opplært og eller under opplæring, og dermed et supplement til drift på enhetene de jobber. Senteret har per oktober 20 medarbeidere tilknyttet ulike enheter. I januar vil Bemanningssenteret starte arbeidet med å etablere trainee stillinger i sykehuset. Det er forventet at dette vil bidra til en ytterligere økning av andelen heltidsstillinger blant sykepleiere.

2.4 Andel helsefagarbeidere skal innen 2021 være over 5 %

Overordnet stillingsgruppe	Budsjetterte stillinger	Andel i %	Gj.snitt Faste hittil i år	Andel i % hittil i år
01. Adm. og ledere	749,2	23,81	739,6	23,95
02. Pasientrettede stillinger	405,6	12,89	444,0	14,38
03. Leger	455,8	14,48	411,4	13,32
04. Psykologer	100,9	3,21	95,2	3,08
05. Sykepleiere	979,9	31,14	974,3	31,55
06. Helsefagarbeider/Hjelpepleier	143,5	4,56	133,3	4,32
07. Diagnostisk personell	131,4	4,17	129,9	4,21
09. Drift/teknisk personell	180,5	5,74	160,55	5,20
Sum	3 146,6	100	3 088	100

Data hentet i SAS-VA 07.11.19

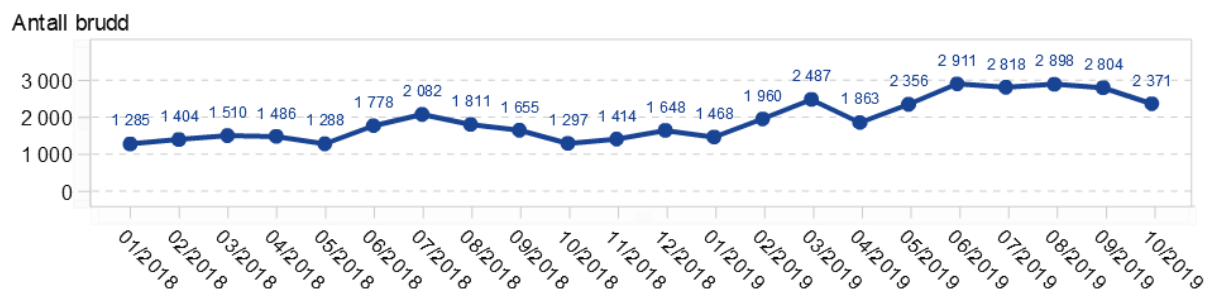
Andelen helsefagarbeidere viser en marginal nedgang sammenlignet med forrige periode på 0,01 prosentpoeng.

I framtiden vil vi mangle sykepleierkompetanse og har derfor behov for å iverksette et prosjekt om oppgaveglidning i samarbeid med Fagavdelinga/Kunnskapsbygging for å identifisere hvilke oppgaver sykepleierne gjør i dag som helsefagarbeiderne kan utføre.

For å nå målet om 5 % helsefagarbeidere innen 2021 må vi deretter:

- Kartlegge andel helsefagarbeidere i hver enkelt enhet
- Identifisere enheter der det er relevant å øke andelen helsefagarbeidere for å kompensere for fremtidens mangel på sykepleiere
- Forankre oppdraget i klinikker der en økning av andelen helsefagarbeidere vil være hensiktsmessig

2.5 AML brudd



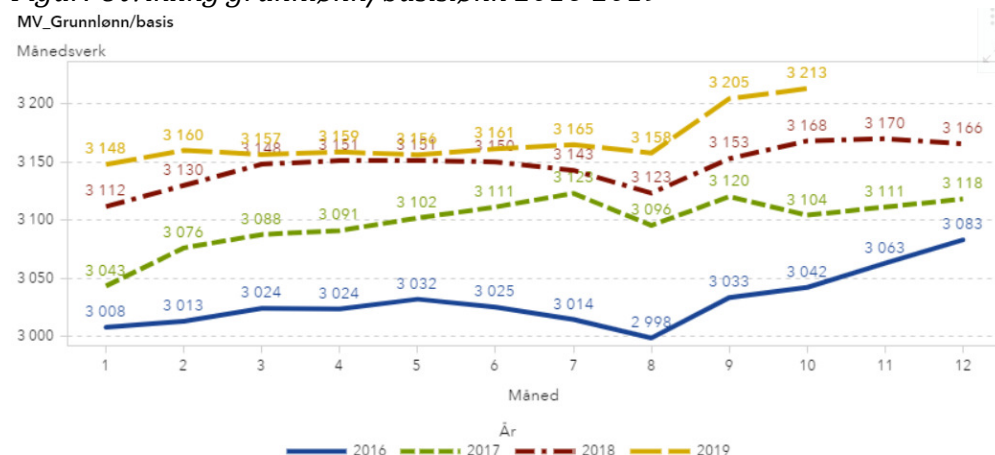
Data hentet i SAS-VA 11.11.19

Størst andel AML brudd hittil i år finner vi i Prehospital klinikk (42,4 %), Kirurgisk klinikk (23,6 %), Psykisk Helse og Rus klinikken (13,0 %) og MED klinikk (11,5 %). Størst andel brudd for stabene er i senter for Drift og eiendom (3,2 %) og ØKON (1,0 %). For de øvrige stabene er det få AML-brudd (andel under 1 %).

2.6 Månedssverk

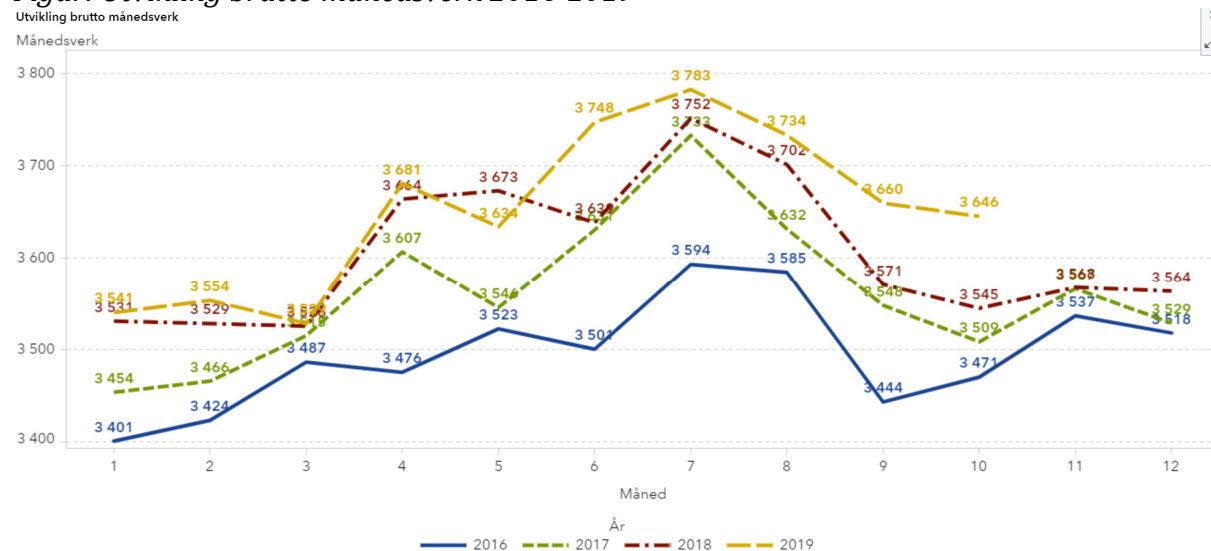
2.6.1 Månedssverk fastlønn

Figur: Utvikling grunnlønn/basislønn 2016-2019



2.6.2 Brutto månedsverk for foretaket

Figur: Utvikling brutto månedsverk 2016-2019



Sammenlignet med perioden januar-oktober 2018 er det pr utgangen av oktober 2019 en økning på gjennomsnittlig 37,6 månedsverk, herunder en økning i faste månedsverk (+25,2) og mertid/timelønn (+13,2).

Gjennomsnittlig månedsverk fordelt på lønselement i valgt periode

Lønselement_ ▲	Gj.snittlig månedsverk 2019	Endring i gj.snittlig månedsverk 2018 til 2019	Gj.snittlig månedsverk 2018
Grunnlønn/basis >	3 168,2	25,2	3 143,0
Mertid / timelønn >	303,0	13,2	289,8
Overtid >	120,1	-0,4	120,5
UTA >	39,4	-2,0	41,4
Utrykning på vakt >	6,1	0,3	5,8
Etterbetaling av lønn >	14,0	1,3	12,7
Sum	3 650,9	37,6	3 613,2

Endring i gjennomsnittlige månedsverk fordelt på stillingsgrupper er som følger:

Stillingsgruppe	Endr. jan-okt 2018-2019
Adm. og ledelse	-1,5
Pasientrettede stillinger	14,9
Leger	-7,1
Psykologer	5,5
Sykepleiere	24,3
Helsefagarbeidere	-2,5
Diagnostisk personell	-0,3
Driftsteknisk personell	-3,7
Ambulanse	8,3
Forskning	0,5
Studenter/læringer	-0,8
Sum endring 2018-2019	37,6

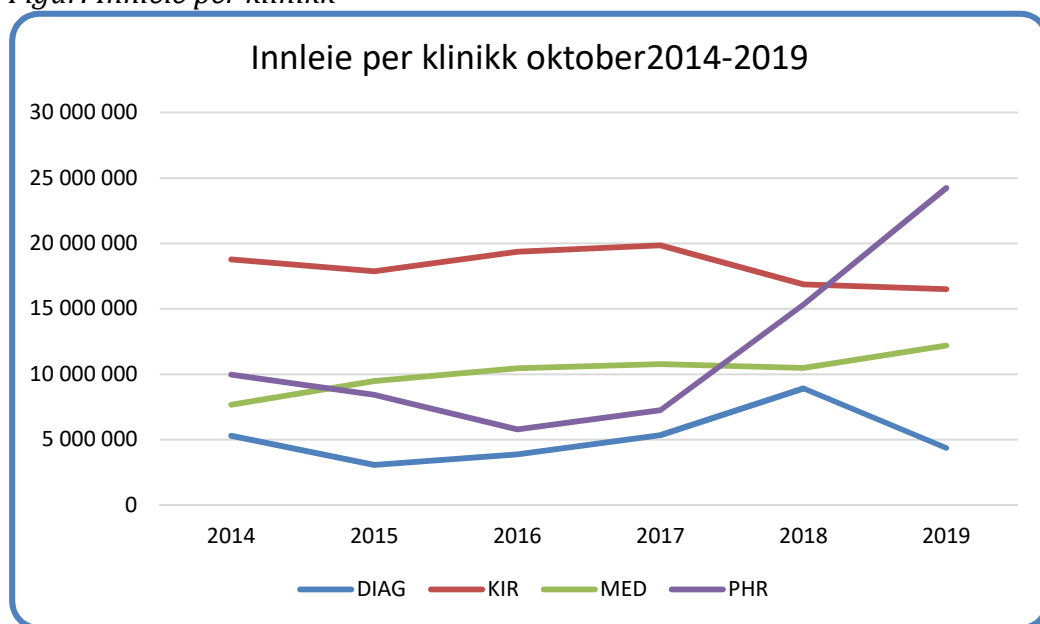
Økningen er hovedsakelig knyttet til pasientrettede stillinger, sykepleiere, ambulansepersonell og psykologer. Noe av økningen er knyttet til etablering av avklaringspoliklinikk. Når det gjelder økningen i månedsverk sykepleiere gjelder dette i hovedsak videreutdanning av sykepleiere.

Det har vært reduksjon i månedsverk innenfor administrasjon og ledelse, leger, helsefagarbeidere og driftsteknisk personell i forhold til samme periode i fjor. Reduksjon i månedsverk leger må ses i sammenheng med økningen i kostnader til innleid personell i perioden, samt rekrutteringsutfordringer i enkelte fag.

2.6.3 Innleid arbeidskraft

Innleiekostnaden til Nordlandssykehuset er 5,7 mill kroner høyere i perioden januar-oktober 2019 enn i 2018. Det er betydelig økning i innleie innenfor psykisk helse og rus som følge av spesialistmangel, her er økningen fra 15,3 mill kroner til 24,2 mill kroner. DIAG klinikk har reduksjon i innleie fra 8,9 mill kroner til 4,4 mill kroner der innleie av radiologer er redusert fra 2018 til 2019.

Figur: Innleie per klinikk



Tabell: Innleie januar-september 2014-2019 per stillingsgruppe

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Innleie av leger fra firma	34 294 747	32 366 248	32 678 371	35 338 519	45 048 349	47 025 789
Innleie av sykepleiere fra firma	6 697 643	5 594 587	6 672 577	7 227 244	6 475 935	6 478 152
Innleie annet helsepersonell	2 357 858	1 362 051	785 220	1 265 412	284 409	4 046 460
Innleie per 1.tertial	43 350 247	39 322 886	40 136 168	43 831 175	51 808 693	57 550 401
% vis endring		-9,3 %	2,1 %	9,2 %	18,2 %	11,1 %

3 Innfri de økonomiske mål i perioden

Regnskap per oktober viser et reelt bilde av inntekter og kostnader ved utgangen av denne perioden. Det er noe usikkerhet knyttet til inntekts- og kostnadsnivå resten av året. Dette gjelder blant annet innleiekostnader, gjestepasientkostnader, økning i vedlikeholds- og driftskostnader samt ISF-inntekter som følge av en mulig aktivitetsnedgang ved slutten av året når B-fløya nærmer seg innflytting.

3.1 Regnskap per oktober 2019

Tabell: Regnskap per 31.10.2019

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap september	Regnskap oktober	Budsjett oktober	Avvik oktober	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-283 494	-279 371	-279 368	3	-2 573 462	-2 570 829	2 634	-2 434 743
Kvalitetsbasert finansiering	-1 398	-1 398	-1 398	0	-10 720	-10 720	0	-5 247
ISF egne pasienter	-76 857	-88 525	-83 870	4 654	-791 268	-805 767	-14 499	-746 295
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-3 167	-1 924	-1 392	532	-61 798	-59 648	2 150	-50 034
Gjestepasientinntekter	-1 999	-926	-873	54	-16 056	-8 551	7 505	-13 474
Polikliniske inntekter	-8 415	-11 012	-8 935	2 078	-96 802	-80 108	16 694	-79 855
Utskrivningsklare pasienter	-1 827	-293	-1 118	-825	-8 694	-11 182	-2 488	-5 258
Raskere tilbake	-146	1 312	1 313	0	0	0	0	0
Andre øremerkede tilskudd	-2 361	-1 214	-542	673	-13 816	-6 917	6 899	-10 319
Andre inntekter	-14 614	-15 492	-12 930	2 562	-140 481	-134 450	6 031	-133 680
Driftsinntekter	-394 279	-398 843	-389 112	9 731	-3 713 097	-3 688 171	24 926	-3 478 906
Kjøp av offentlige helsetjenester	12 558	16 682	18 374	1 691	143 346	140 489	-2 857	129 470
Kjøp av private helsetjenester	4 634	4 466	1 365	-3 101	46 245	50 159	3 915	45 827
Varekostnader knyttet til aktivitet	41 653	46 559	41 139	-5 420	410 315	395 913	-14 402	373 707
Innleid arbeidskraft (fra firma)	8 392	8 475	3 775	-4 700	57 550	37 753	-19 798	51 809
Lønn til fast ansatte	171 746	172 653	173 904	1 252	1 603 900	1 612 442	8 542	1 533 550
Vikarer	20 149	18 593	15 740	-2 853	177 828	167 013	-10 815	172 472
Overtid og ekstrahjelp	12 353	12 290	9 595	-2 696	107 025	98 352	-8 673	99 913
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	29 278	29 286	29 347	61	291 975	292 639	663	289 767
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-11 115	-11 144	-11 346	-202	-113 088	-115 011	-1 923	-110 951
Annen lønn	17 865	17 133	18 082	949	150 316	165 916	15 600	147 467
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	219 390	218 000	209 750	-8 250	1 983 531	1 966 465	-17 067	1 894 260
Avskrivninger	20 835	20 350	20 350	0	203 512	203 510	-3	196 192
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0	419
Andre driftskostnader	60 209	67 880	64 018	-3 862	605 121	596 332	-8 789	577 650
Driftsutgifter	388 558	403 224	384 343	-18 882	3 684 045	3 645 506	-38 540	3 507 291
Finansinntekter	-174	-39	-92	-53	-1 241	-916	325	-1 523
Finanskostnader	4 678	4 801	4 861	60	42 122	43 581	1 459	25 910
Finansielle poster	4 504	4 762	4 769	8	40 881	42 665	1 784	24 387
Resultat	-1 217	9 143	0	-9 143	11 830	-1	-11 830	52 772

Minner om at korreksjon knyttet til momskompensasjon ble tatt inn i regnskapet i forrige periode, slik at resultatet i september ser bedre ut enn det faktisk var. Hensyntatt denne korreksjonen var resultat i september -3,7 mill kroner.

ISF inntektene var høyere enn forventet i oktober og bidrar positivt i forhold til budsjett denne perioden. Det er usikkerhet knyttet til om ferdigstilling av B-fløya vil påvirke ISF-inntektene på slutten av året.

Økte varekostnader er i hovedsak knyttet til laboratoriekostnader og medisinske forbruksvarer (blod/plasma og TNF hemmere). Fra februar i år fikk foretaket overført finansieringsansvar for nye legemidler fra Helfo. For dette fikk vi økt ramme på 34,55 mill kroner, men prognose så langt tilsier en kostnad på over 50 mill kr.

Vi har også økte kostnader i etterkant av vedtak april i beslutningsforum vedrørende lungekreftbehandling, både i forhold til medikamenter, personell og andre driftskostnader. For 2019 er total økning beregnet til 13 mill kroner, med høyest kostnad i årets siste måneder.

Innleiekostnadene er enda høy i foretaket, i tillegg overstiger også variabel lønn budsjett hittil i år. Noe av dette merforbruket skyldes mangel på spesialister og ulike vakante stillinger, og dette er dyrere arbeidskraft enn optimalt.

Foretaket har klart å redusere antall flyreiser med 1 % fra 2018 til 2019, men kostnadene for pasientreiser med fly er allikevel 4 % høyere enn i perioden januar-oktober i fjor. Videre er det merkostnader for medisinsk utstyr, vedlikehold på bygninger, reparasjon og service på medisinsk utstyr og programvarelisenser.

3.1.1 Resultat per klinikk

Klinikk	Regnskap 201910	Budsjett 201910	Avvik 201910
DIAG	183 506 113	198 722 724	15 216 614
HBEV	73 518 261	76 808 945	3 290 692
KBARN	50 385 884	51 153 217	767 325
KIR	275 474 573	216 404 039	-59 070 553
MED	164 376 048	149 547 643	-14 828 402
PHR	483 932 748	473 616 900	-10 315 854
PREH	224 573 779	212 295 431	-12 278 358
Totalsum	1 455 767 406	1 378 548 899	-77 218 536

Budsjettavviket i klinikkene har økt fra 65,6 mill kr pr september til 77,2 mill kr pr oktober. DIAG (+ 1,7 mill), BARN (+ 1,6 mill) og HBEV (+ 1,1 mill) bidrar i positivt retning siste periode. Den vesentligste delen av det økte avviket finner vi i Kirurgisk klinikk (KIR) som har økt negativt budsjettavvik med -8,5 mill kroner i siste periode, etterfulgt av MED klinikk (-4,2 mill).

3.1.2 Resultat per stab

Stab	Regnskap 201910	Budsjett 201910	Avvik 201910
AKE	194 386 379	191 785 960	-2 600 422
DIR	31 650 704	35 286 826	3 636 119
DTEK	319 270 134	326 123 226	6 853 096
FAG	36 813 249	44 668 352	7 855 103
HR	34 485 434	38 306 390	3 820 958
SAMH	2 096 002	2 649 529	553 526
SKSD	82 013 510	86 292 153	4 278 641
ØKON	72 298 506	71 770 822	-527 684
Totalsum	773 013 918	796 883 258	23 869 337

AKE = avdeling for kvalitet og e-helse, DIR = direktør, DTEK = senter for Drift og eiendom, FAG 0 fagavdelingen, HR = personal, SAMH = samhandling, SKSD = senter for klinisk støtte og dokumentasjon, ØKON = økonomi

Stabene har redusert positivt avvik fra 25,7 mill i september til 23,9 mill i oktober. ØKON og AKE har negative budsjettavvik siste periode. For AKE er det kostnader til IKT utstyr og programvarelisenser som overstiger budsjett siste periode. For ØKON er det i oktober flyttet ut budsjett til FKOST knyttet til tjenester vi kjøper fra UNN Harstad som gjelder behandlingshjelpemidler. Dette bidrar med negativt budsjettavvik på 2,1 mill kroner. Motposten for dette blir på FKOST med + 2,1 mill kroner.

3.1.3 Resultat fellesposter

Fellesposter	Regnskap 201910	Budsjett 201910	Avvik 201910
FKOST	-2 505 151 415	-2 468 902 947	36 248 469
GJPA	69 441 641	74 139 809	4 698 165
HRES	59 166 893	59 622 902	456 009
PASTRANS	159 418 184	159 480 933	62 750
Totalsum	-2 217 124 697	-2 175 659 303	41 465 393

FKOST = felleskost, GJPA = gjestepasienter, HRES = H-resepter, PASTRANS = pasienttransport

Resultat fra fellesposter er forbedret med 4,2 mill kroner fra september til oktober. FKOST (se forklaring under 3.1.2), GJPA og PASTRANS har positive bidrag siste periode, mens det på HRES er bokført kostnader på 1,5 mill utover budsjett i perioden.

I sentral buffer ligger samlet midler knyttet til FRESK og midler knyttet til ulike «øremerkede» formål, samt midler fra omstillingsbevilgning 2019. Det er tidligere gjort fordeling til klinikkene fra sentral buffer når det gjelder konkrete tiltak, og «øremerkede» midler budsjetteres ut etterhvert som kostnader påløper. Når det gjelder resterende omstillingsbevilgning må denne ses opp mot forsinkede tiltakseffekter i klinikkene. Omstillingsbevilgningen bortfaller i 2020.

3.2 Prognose

Prognosen for Nordlandssykehuset er administrasjonens estimat vurdert med bakgrunn i informasjon vi har på rapporteringstidspunktet. Avsetninger for overlegepermisjoner, ferie og avspasering er uendret fra 01.01.2019. Dette skyldes at avregningen for dette gjøres ved årsslutt, og det er først da vi vet om vi må øke eller redusere disse avsetningene.

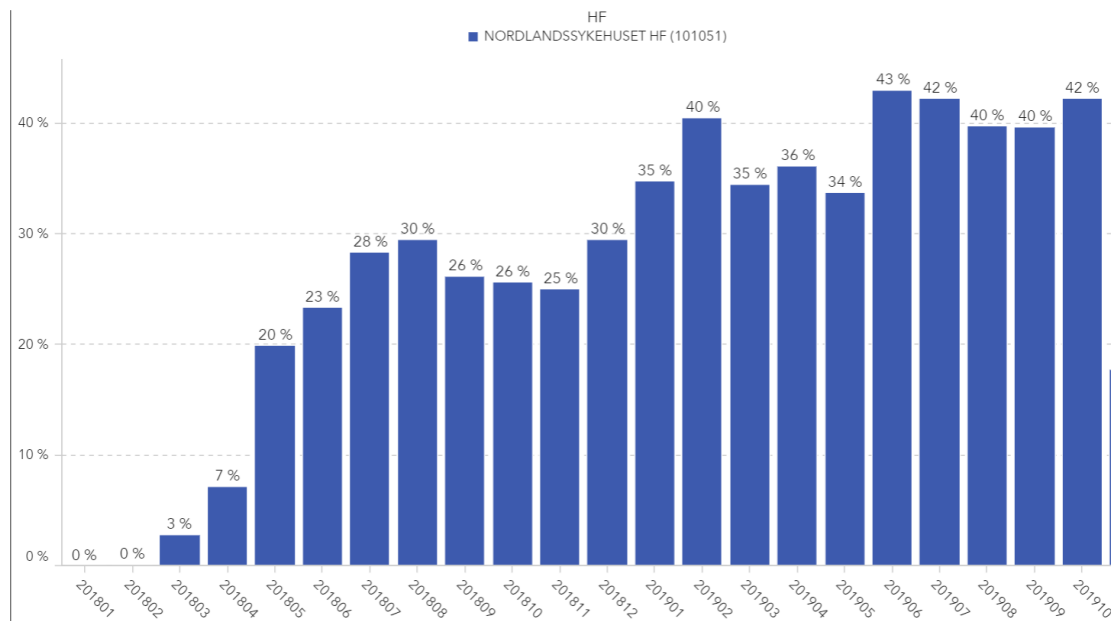
Prognosen er basert på forventede inntekter og kostnader samt effekt av iverksatte og kommende tiltak. Administrasjonen estimerer at foretaket vil få et negativt avvik på 15-25 mill kroner fra resultatmål for 2019. Årsaken til endring i prognose fra forrige periode er at lønnsoppgjøret blir dyrere enn avsatt hittil i år, i tillegg til at vi ser at utviklingen i månedsverk og variabelle lønn resulterer i høyere kostnader enn budsjettert.

4 Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp

4.1 Andel legemiddellister som er samstemt inn etter ny prosedyre (i DIPS medikamentmodul) skal være mer enn 90 %

Vi har hatt en intern diskusjon i forhold til krav for å kunne sette denne tjenestekoden slik at rapportering gjenspeiler faktiske samstemte legemiddellister. Dette gjør at registrerte legemiddel samstemt inn kan være lavere enn reelle. Registrering av legemiddelsamstemming gjøres i etterkant av oppholdet.

Virksomhetsrapport oktober 2019



4.2 Antall samhandlingsavvik

Retning avvik	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt
Avvik via PLO modul fra NLSH	3	7	2	5	13	5	5	5	5	8
Avvik via PLO modul til NLSH	4	9	14	9	13	10	19	6	5	15
Avvik via saksbehandlingssystem fra NLSH	2	9	3	7	7	3	4	2	8	3
Avvik via saksbehandlingssystem til NLSH	19	6	7	9	11	11	11	13	7	5
Sum	28	31	26	30	44	29	39	26	25	31

5 Aktivitet

5.1 Aktivitet somatikk

5.1.1 DRG poeng heldøgn per klinikk

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

ÅR ▼	2019							
Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF	Avvik Indeks
HBEV >	32 116 307	-453 875	1 484	23	1 438	-20,33	0,969	-0,029
KBARN >	28 673 939	254 796	864	-116	1 284	11,41	1,486	0,188
KIR >	255 948 966	-18 644 335	10 286	-279	11 464	-835,06	1,114	-0,050
MED >	174 202 357	-6 108 256	7 930	-298	7 802	-273,58	0,984	0,002
Sum	490 941 570	-24 951 669	20 564	-670	21 989	-1 117,56	1,069	-0,019

5.1.2 DRG poeng poliklinikk, pol.dag og dag per klinikk

Tabell: Aktivitet i forhold til plantall

ÅR ▼	2019							
Klinikk ▲	Beløp ISF	Avvik Beløp	Antall ISF	Avvik Antall	DRG Poeng ISF	Avvik DRG Poeng	Indeks ISF	Avvik Indeks
HBEV >	24 695 389	2 833 460	15 919	1 333	1 106	126,91	0,069	0,002
KBARN >	5 647 523	-728 621	4 644	-502	253	-32,63	0,054	-0,001
KIR >	107 899 909	11 040 458	75 800	-1 522	4 833	494,49	0,064	0,008
MED >	76 877 964	5 236 640	47 801	2 045	3 443	234,54	0,072	0,002
Sum	215 120 786	18 381 938	144 164	1 354	9 635	823,31	0,067	0,005

5.2 Aktivitet psykiatri

BUPA er enhetene akuttenhet for ungdom og kortidsenhet. VOP består av SPA (enhet for psykoser, sikkerhetsenhet, enhet for spiseforstyrrelser og alderspsykiatrisk enhet), AKUTT, og de ulike DPS'ene.

5.2.1 Antall polikliniske konsultasjoner

	Antall opphold 2018	Antall opphold 2019	% vis endring
BUPA	21 468	20 421	-4,88 %
VOP	31 619	31 391	-0,72 %
ARPA (TSB)	4 205	4 070	-3,21 %
SUM	57 292	55 882	-2,46 %

5.2.2 Liggedøgn

Liggedøgn	2018	2019	Endring	Beleggs % 2018	Beleggs % 2019
BUPA	2 319	2 523	204	65 %	73 %
SPA	13 292	12 115	-1 177	80 %	75 %
AKUTT	6 352	8 088	1 736	75 %	83 %
SALTEN DPS	5 182	4 718	-464	91 %	83 %
LOVE DPS	2 030	1 573	-457	84 %	65 %
ARPA (TSB)	3 320	3 264	-56	73 %	72 %
SUM	32 495	32 281	-214	78 %	77 %

6 Tiltaksarbeid

Som følge av budsjettprosessen i høst har vi ikke oppdatert status på tiltaksrapportering fra klinikker og staber denne perioden. Viser til rapporten for august for siste oppdatering.

7 Likviditet

Det er i likviditetsprognosen vanskelig å fastsette bevegelser knyttet til varelager, fordringer og leverandørgjeld i de ulike månedene i året, da dette er poster som historisk har hatt ulike profiler gjennom året. Også knyttet til utbyggingsprosjektet ser vi at store utbetalinger kan komme i annen periode enn det er lagt til grunn i likviditetsprognosen, slik at det vil være variasjoner mellom prognose og faktisk utbetalingstidspunkt i de ulike månedene.

Det ble i september utbetalt byggelån på tilsammen 217 mill kroner til foretaket.

Figur: Likviditetsprognose 2019

