



Styresak 003-2019 Driftsrapport januar 2019

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 19.02.2019
Møtedato: 20.02.2019
Vår ref: 2019/579-1

Vedlegg (t): Driftsrapport januar 2019

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for januar 2019.

Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av januar 2019. Den redegjør for kvalitetsindikatorer, aktivitet, økonomi, likviditet, bemanning og sykefravær.

Direktørens vurdering:

Budsjettavvik i januar er -0,7 millioner kroner. De største usikkerhetspostene i januar regnskapet er knyttet til ISF inntekter, gjestepasientkostnader og varekostnader.

På inntektssiden er negativt budsjettavvik i all hovedsak knyttet til ISF egne pasienter, og det er usikkerhet knyttet til denne posten. Dette som følge av at ca.30 % av disse inntektene i januar er basert på estimat for opphold som ikke var ferdig kodet ved utgangen av perioden.

På kostnadssiden er store deler av kostnadene for kjøp av helsetjenester basert på estimer da foretaket ikke har fått tilsendt det månedlige fakturagrunnlaget fra NPR. For varekostnader er bokført forbruk stort i januar. Det kan imidlertid tyde på at noe av kostnaden gjelder varer som forbrukes også i periodene etter januar måned, og således skulle noe av kostnaden vært fordelt på en eller flere perioder.

Brutto månedsverk er omtrent på samme nivå i januar 2019 som i januar 2018, og har en svak nedgang fra desember 2018. Sykefraværet i januar 2019 er på 8,5 %. Etter september/oktober 2018, hvor sykefraværet var på 7,5 %, har det vært en gradvis økning i periodene til og med januar 2019.

Antall AML brudd har over tid hatt en nedgang og var i januar nede på 1.376 brudd. Det er fokus på å få ned disse bruddene ytterligere

Likviditetssituasjonen vil kunne bli krevende i 2019. Foretaket må klare å innfri de tiltak som er skissert for å få driften i balanse i 2019, i tillegg til at siste del av byggeprosjektet må være innenfor gjeldende ramme for at det skal være tilstrekkelig likviditet gjennom året.

Virksomhetsrapport

Januar 2019



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVIESSO



Innhold

1	Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet	3
1.1	Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen	3
1.2	Fristbrudd	3
1.3	Strykninger	3
1.4	Andel passert tentativ tid	4
1.5	Pakkeforløp kreft	4
1.6	Andel epikriser	5
1.7	Andel henvisninger vurdert etter 10 dager	5
1.8	Åpne dokumenter over 14 dager	5
1.9	Korridorpasienter	6
2	Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	6
2.1	Sykefravær skal samlet sett innen 2021 være under 7,5 %	6
2.2	AML brudd	7
2.3	Månedswerk	8
2.3.1	Brutto månedswerk	8
2.3.2	Grunnlønn/basis	8
3	Innfri de økonomiske mål i perioden	9
3.1	Resultatkrav for 2019	9
3.2	Inntekter	9
3.2.1	Inntektsføring ISF egenproduksjon	9
3.2.2	Endringer inntektsføring 2019	10
3.3	Kostnader	10
3.3.1	Kjøp av offentlige og private helsetjenester	10
3.3.2	Varekostnader	10
3.3.3	Andre driftskostnader	10
4	Tiltaksgjennomføring	10
5	Likviditet	11

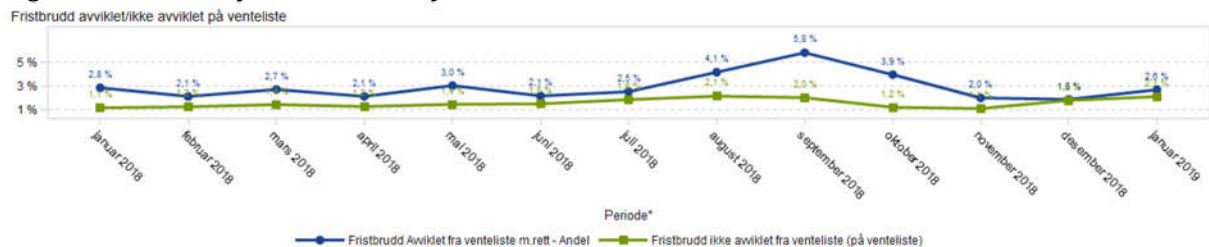
1 Oppfylle nasjonale krav til kvalitet- og sikkerhet i pasientsikkerhet

1.1 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Ventetid for både ventende og for avviklede har vært relativt stabilt siste 12 måneder og ligger rundt 60 dager. Ytterligere reduksjon krever økt kapasitet. Det ønskes vi hovedsakelig å oppnå med bedre logistikk, økt utnyttelse av ny teknologi og tilgjengeliggjøring av mer areal for dag og poliklinikk. For enkelte områder er det også behov for økning i personellressurser. Vi ser ingen rask løsning på ytterligere reduksjon fordi det vil medføre en betydelig økning i personellressurser.

1.2 Fristbrudd

Figur: Fristbrudd januar 2018 – januar 2019



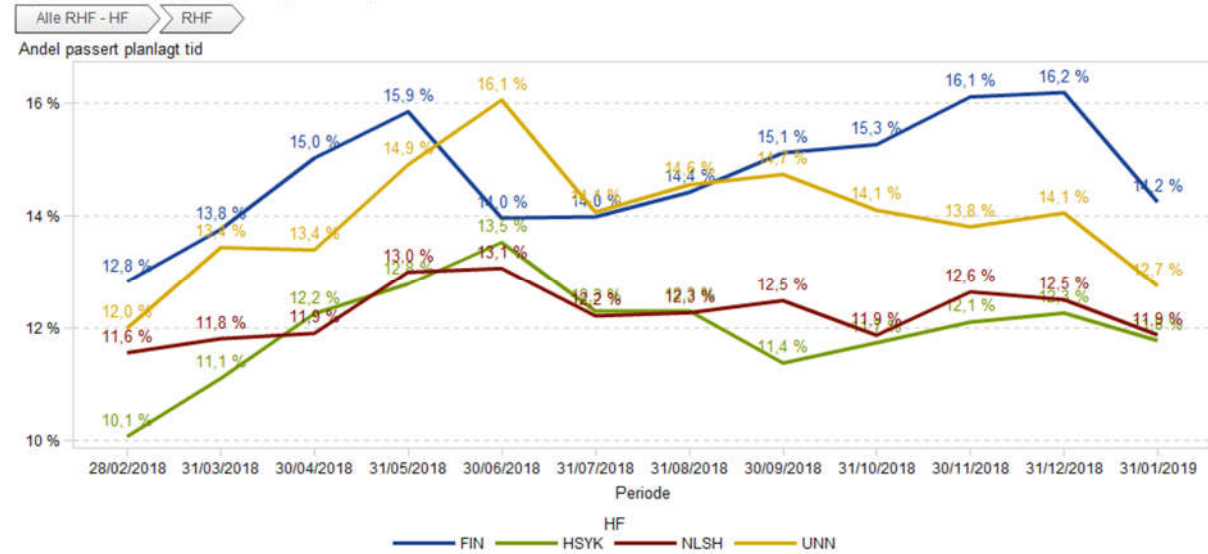
Vi har for januar 2019 en økning både i fristbrudd for ventende og for avviklede. Ved utgangen av januar var det 141 ventende med fristbrudd. 60 av disse pasientene er innenfor psykisk helsevern og rus og skyldes mangel på spesialister. Innenfor somatikk er barnehabilitering det fagområdene med flest fristbrudd blant ventende. For barnehabilitering er årsaken sammensatt av at antall pasienter er økende, manglende personell og for lite areal for effektiv drift.

1.3 Strykninger

Andel strykninger Bodø i januar var 8,8 %. For samme periode i 2018 var andel strykninger 10 %. For Vesterålen var andelen 8,2 %, og for Lofoten var andelen 9,7 %.

1.4 Andel passert tentativ tid

Figur: Andel passert planlagt tid siste 12 måneder



Ved utgangen av januar var det 7325 kontakter som var passert tentativ tid. De fagområdene med høyest andel er hjertesykdommer, lungesykdommer, barnemedisin, øye, psykisk helsevern og rus voksne og øre-nese-halssykdommer.

1.5 Pakkeforløp kreft

Figur: Pakkeforløp kreft siste 12 måneder (februar 2018-januar 2019)

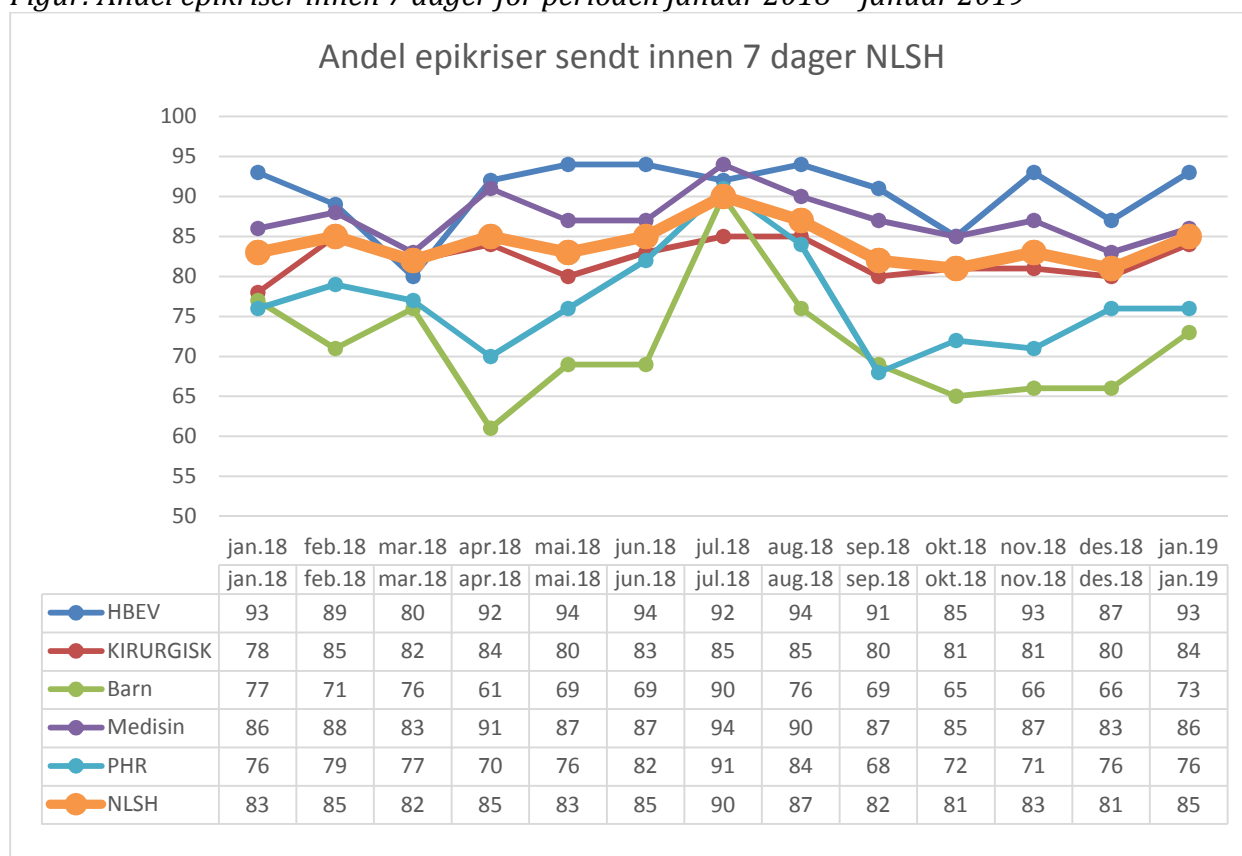


Nordlandssykehuset klarer styringskravet om at minst 70 % av nye kreftpasienter skal være i pakkeforløp, men ikke kravet om at minst 70 % av forløpene skal gjennomføres innen standard forløpstid. Det er der første behandling er stråling at foretaket kommer dårligst ut.

Krefttypene med fleste nye pasienter siste 12 måneder er blære (62), lunge (116), prostata (130), bryst (141) og tykk- og endetarm (162). Vi oppnår styringskravet i forhold til andel nye kreftpasienter i pakkeforløp for brystkreft, lungekreft og tykk- og endetarmskreft. Styringskravet for andel pasienter behandlet innenfor standard forløpstid er oppfylt for brystkreft og blærekreft.

1.6 Andel epikriser

Figur: Andel epikriser innen 7 dager for perioden januar 2018 – januar 2019



1.7 Andel henvisninger vurdert etter 10 dager

I januar 2019 hadde 2,2 % av de vurderte henvisningene er vurderingstid > 10 dager. Totalt antall vurderte henvisninger var 5475.

1.8 Åpne dokumenter over 14 dager

Antall åpne dokumenter i EPJ som er mer enn 14 dager gamle var i januar 8717, noe som er en nedgang på 258 fra desember 2018. Gjennom 2018 varierte antallet mellom 7142

og 8975. Vi håper å få denne indikatoren inn i HN-LIS (styringssystemet) slik at det blir lettere for ledere på alle nivå å følge med på denne.

1.9 Korridorpasienter

For januar måned var det totalt 46 korridorpasienter, fordelt på 3 i Lofoten, 10 i Vesterålen og 33 i Bodø.

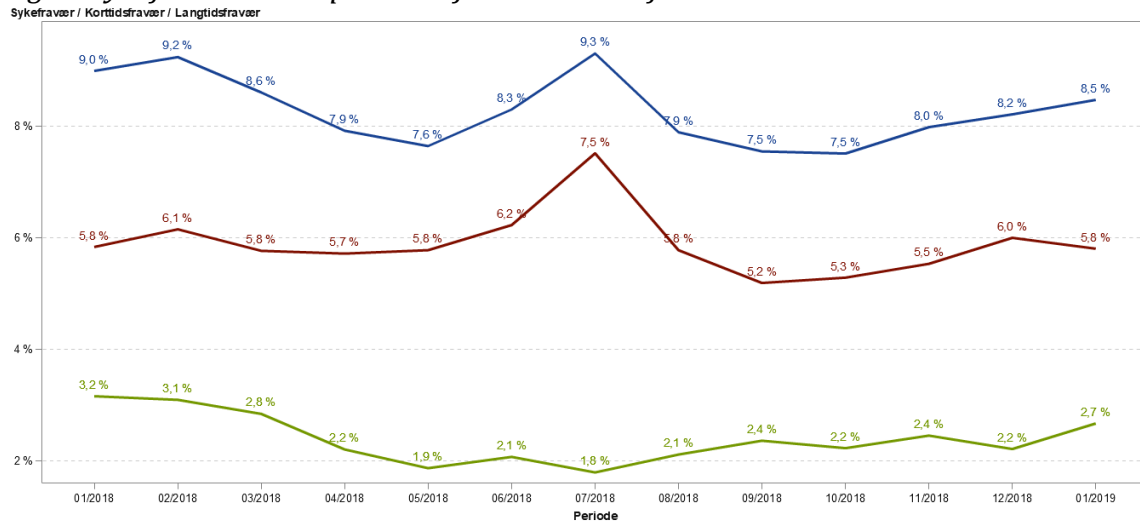
2 Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell

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

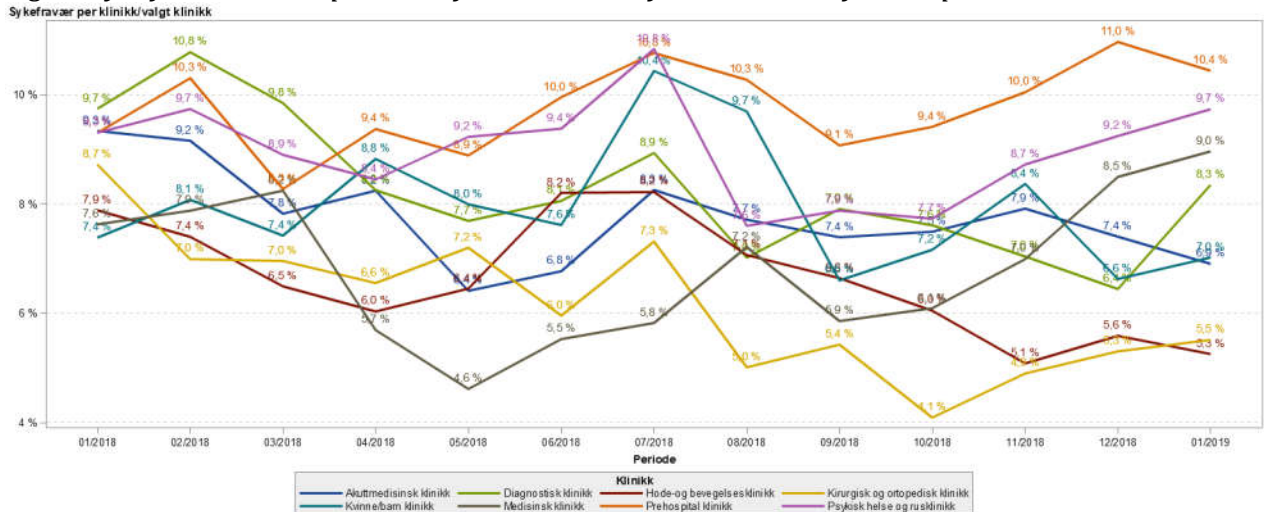
Gjennomsnittlig sykefravær var i 2018 på 8,2 %. Dette utgjør 57.325 sykedager, fordelt med 16.638 sykedager definert som korttidsfravær (< 17 dager) og 40.687 sykedager definert som langtidsfravær.

Registrert sykefravær for januar (per 15.02.19) er totalt 8,5 % hvorav 5,8 % er langtidsfravær og 2,7 % er korttidsfravær. Av klinikkene er det PREH klinikk som har registrert høyest fravær i januar (10,4 %), etterfulgt av PHR klinikken (9,7 %), MED klinikk (9,0 %) og DIAG klinikk (8,3 %). De øvrige klinikkene har registrert sykefravær i januar som ligger under styringskravet på 7,5 %.

Figur: Sykefravær NLSH perioden januar 2018 – januar 2019

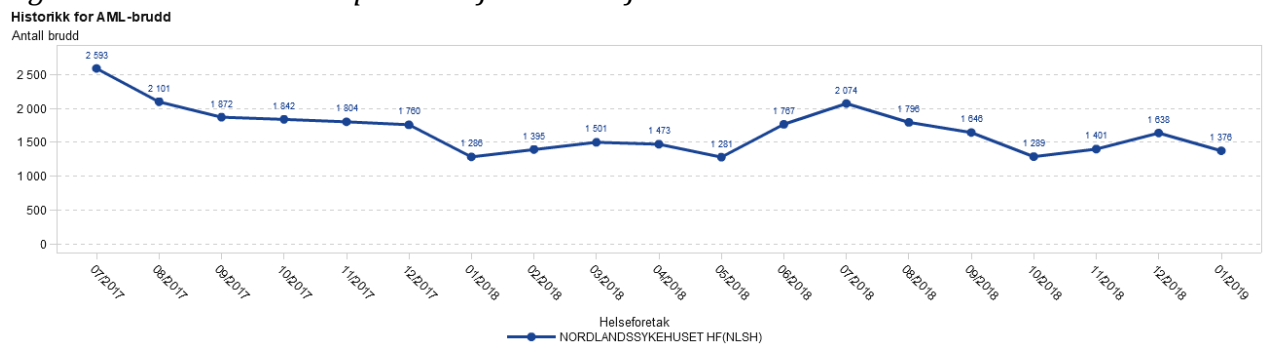


Figur: Sykefravær NLSH perioden januar 2018 – januar 2019 – fordelt per klinikk



2.2 AML brudd

Figur: Antall AML-brudd i perioden juli 2017 – januar 2019

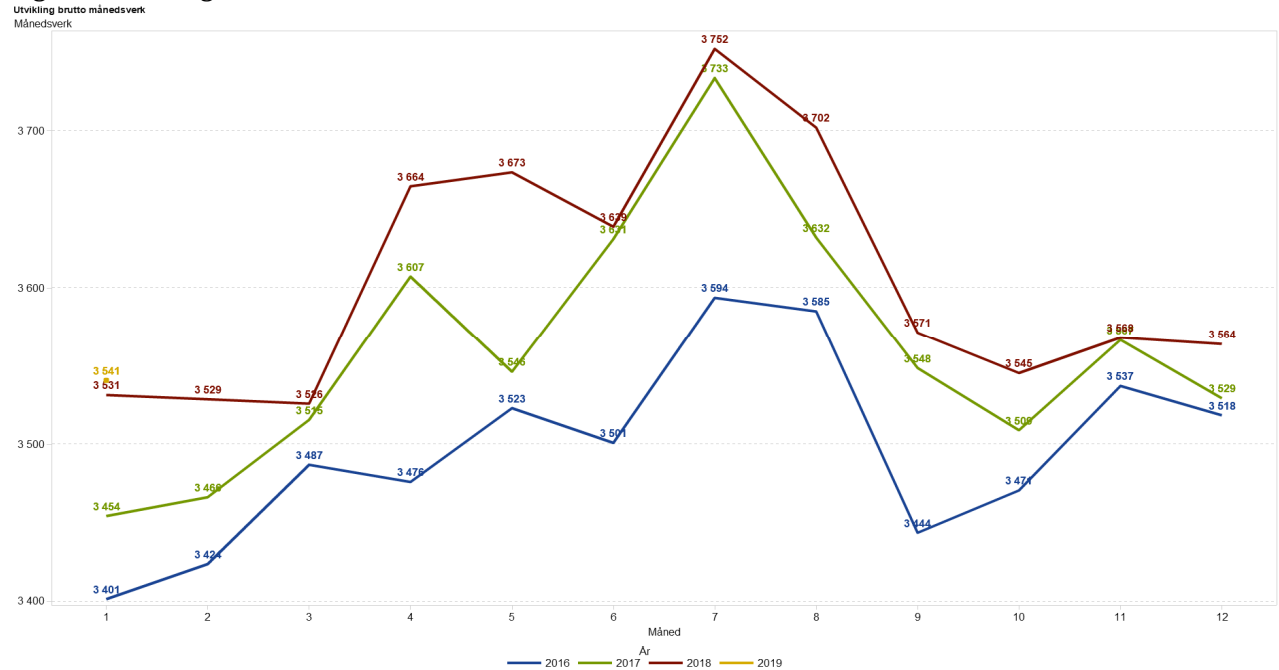


Det har vært fokus på å få redusert AML brudd i foretaket over tid. Både med tanke på å få luket ut registrerte AML brudd som ikke er brudd, og ved å planlegge driften bedre for å unngå nye brudd. Fra juli 2017 til januar 2019 er antall brudd redusert fra 2.593 til 1.376.

2.3 Månedssverk

2.3.1 Brutto månedssverk

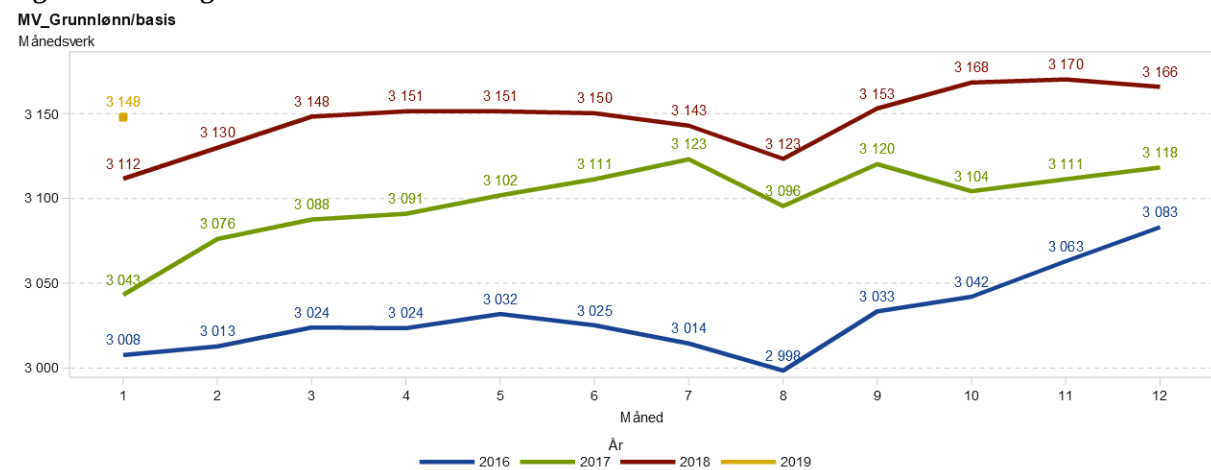
Figur: Utvikling brutto månedssverk 2016-2018



Brutto månedssverk er omtrent på samme nivå i januar 2019 som januar 2018 og er redusert fra 3.564 i desember 2018 til 3.541 i januar 2019.

2.3.2 Grunnlønn/basis

Figur: Utvikling månedssverk 2016-2018



3 Innfri de økonomiske mål i perioden

3.1 Resultatkrav for 2019

Resultatkrav for foretaket er å levere et regnskap i balanse ved utgangen av 2019.

I regnskapet for januar måned er det størst usikkerhet knyttet til ISF inntekter på inntektssiden og kjøp av helsetjenester på kostnadssiden.

Tabell: Regnskap for januar 2019

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap januar	Budsjett januar	Avvik januar	Budsjett 2019
Basisramme	-255 080	-255 054	26	-3 148 361
Kvalitetsbasert finansiering	-583	-583	0	-7 000
ISF egne pasienter	-83 627	-87 193	-3 566	-968 904
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-7 409	-7 409	0	-56 994
Gjestepasientinntekter	-581	-881	-300	-10 200
Polikliniske inntekter	-10 132	-9 948	184	-98 521
Utskrivningsklare pasienter	-734	-1 118	-384	-13 419
Raskere tilbake	-146	-146	0	-1 750
Andre øremerkede tilskudd	-947	-917	30	-11 000
Andre inntekter	-14 320	-14 391	-71	-173 400
Driftsinntekter	-373 558	-377 639	-4 081	-4 489 549
Kjøp av offentlige helsetjenester	12 933	14 619	1 686	165 021
Kjøp av private helsetjenester	3 838	4 988	1 151	58 246
Varekostnader knyttet til aktivitet	40 469	36 502	-3 968	484 985
Innleid arbeidskraft (fra firma)	2 913	3 834	921	46 009
Lønn til fast ansatte	171 984	172 787	803	1 994 716
Vikarer	15 823	14 166	-1 657	198 372
Overtid og ekstrahjelp	9 262	9 487	225	117 780
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	29 172	29 239	67	351 090
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-11 334	-11 605	-271	-139 715
Annen lønn	16 589	17 400	811	200 556
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	205 237	206 069	832	2 417 718
Avskrivninger	20 554	20 553	-1	250 087
Nedskrivninger	0	0	0	0
Andre driftskostnader	57 994	61 319	3 325	710 197
Driftsutgifter	370 198	373 289	3 092	4 437 346
Finansinntekter	-109	-92	18	-1 100
Finanskostnader	4 146	4 442	296	53 303
Finansielle poster	4 037	4 350	313	52 203
Resultat	676	0	-676	0

3.2 Inntekter

3.2.1 Inntektsføring ISF egenproduksjon

Det er usikkerhet knyttet til inntekter som er ført i januar. Dette fordi ca.30 % av ISF inntekter egenproduksjon er estimert som følge av at opphold ikke er ferdig kodet. Estimater gjøres ved at disse oppholdene inntektsføres basert på gjennomsnittlig indeks av ferdigkodete opphold på gitte enhetsnivå. I og med at dette gjennomsnittet tar utgangspunkt i en måneds aktivitet så er usikkerheten for dette estimatet størst i starten av året.

For januar 2019 er antall heldøgnsopphold somatikk 155 færre enn januar 2018, noe som tyder på fortsatt dreining fra døgn til dag/poliklinikk. Dette fordeler seg på 111 færre i Bodø, 33 færre i Lofoten og 11 færre i Vesterålen.

3.2.2 Endringer inntektsføring 2019

I 2019 er det innført to nye endringer:

1. Tjenesteforløpsgruppe –skal finansiere likelydende pasientbehandling uansett om den er innenfor eller utenfor sykehuset (H-resepter). Noe av grunnlaget er vår egen innmelding til NPR basert på registrert aktivitet.
2. Fullstendig omlegging av H-resepter – dette ligger ikke lenger i NPR filen vi sender fra oss. NLSH har ikke fått tilbakemelding fra NPR på H-resepter så langt i 2019. Fra HELFO har vi fått medikamentfilen (denne sendes også til NPR). Biologiske legemidler er inntektsført i tråd med budsjett (022 ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus) i januar måned siden vi ikke har mottatt fullstendig rapport fra NPR. Tidligste leveranse er forventet å komme i månedsskifte februar/mars.

Basert på disse to endringene i 2019 så er det usikkerhet knyttet til om vi har truffet nøyaktig med våre estimer på inntektssiden (under post 02 og 022), men med bakgrunn i at antall opphold er lavere enn plantall i januar så er det rimelig å anta at vi har lavere inntekter enn budsjett for perioden.

3.3 Kostnader

3.3.1 Kjøp av offentlige og private helsetjenester

Foretaket har ikke fått NPR fil i 2019 og vi har ikke mottatt mange fakturaer. NPR sender ut fakturagrunnlag til foretaket månedlig. Vi har fått tilbakemelding om at vi ikke får første grunnlagsfil før i månedsskifte februar/mars. Denne filen gir oss oversikt over hvor mye vi kan fakturere andre, og hvor mye vi kan forvente å bli fakturert av andre. Store deler av bokføringen på disse postene er basert på tidsavgrensninger og det er derfor knyttet noe usikkerhet til om dette er i tråd med faktiske kostnader.

3.3.2 Varekostnader

Når det gjelder varekostnader så kan stort volum i januar skyldes at noe innkjøp skulle vært periodisert over flere perioder. Foretaket hadde et tilsvarende budsjettavvik i januar 2018.

3.3.3 Andre driftskostnader

Mindreforbruk under andre driftskostnader fordeler seg på flere poster; pasienttransport, elektrisk kraft, konsulent tjenester, datakommunikasjon, porto, kostnader til transportmidler med mer.

I januar 2019 er antall pasientreiser med fly redusert med 6 % mens kostnaden er økt med 9,5 % målt mot samme periode i 2018.

4 Tiltaksgjennomføring

I styresak 095-2018 ble det fremlagt tiltaksplan på til sammen 151 mill kr, men med forventet effekt på 90 mill kr i 2019 etter risikovurdering. Ny gjennomgang av tiltaksplanen i oppfølgingsmøter med klinikkene i januar og februar har avdekket at det

innenfor enkelte områder må gjøres justeringer i tiltakene (endring i risikovurdering eller fjerning av tiltak). Så langt har ikke gjennomgangen indikert at samlet beregnet økonomisk effekt for 2019 er endret. Ett av tiltakene som er tatt bort er kutt på 2 stillinger kreftpakkeforløp sekretærer. Videre ble det ved gjennomgang av tiltaksplanen til ny Kirurgisk klinikk avdekket at enkelte tiltak fra tiltaksplanene til de opprinnelige klinikkene overlappet hverandre, og tiltaksplanen er nå korrigert for dette. I styresak 006-2019 redegjøres det for arbeidet med kostnadsreduserende tiltak på ytterligere 10 mill kr for å bringe driften i balanse for 2019.

Det vil i driftsrapportering fra og med februar måned rapporteres på tiltaksgjennomføring pr klinikk/tiltaksområde.

5 Likviditet

Ved inngangen til 2019 hadde foretaket 293 mill kroner i tilgjengelig likviditet. Det er viktig at tiltakene som er iverksatt/iverksettes gjennom året gir den økonomiske effekten som utredet, samt at siste fase av byggeprosjektet leverer innenfor gjeldende ramme, for å opprettholde tilstrekkelig likviditet gjennom året.