



Styresak 098-2016

Driftsrapport oktober 2016

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 14.11.2016
Møtedato: 16.11.2016
Vår ref: 2016/537

Vedlegg (t): Driftsrapport oktober 2016

Innstilling til vedtak:

Styret tar saken til orientering.

Bakgrunn:

Styret får i denne saken presentert driftsrapporten for oktober 2016.

Rapporten oppsummerer forhold ved driften av Nordlandssykehuset ved utgangen av oktober 2016. Den redegjør for kvalitetsindikatorer, aktivitet, økonomi, tiltaksarbeid, likviditet og investeringer, bemanning og sykefravær.

11.11.2016

Driftsrapport oktober 2016

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	Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider	5
2.5	Epikriser.....	5
2.6	Korridorpasienter.....	6
2.7	Strykning av planlagt operasjon	7
2.8	Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS.....	7
2.9	Kontrollandel ved polikliniske konsultasjoner	8
2.10	Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker	8
3	Aktivitet.....	9
3.1	Somatikk.....	9
3.2	Psykisk helse og rus.....	10
4	Økonomi.....	12
4.1	Resultat	12
4.2	Prognose	13
5	Gjennomføring av tiltak	13
6	Likviditet og investeringer	13
7	Personal	14
7.1	Bemanning.....	14
7.2	Brutto totale månedsverk.....	15
7.3	Andel deltid for fastansatte og andel midlertidige ansatte	15
7.4	Sykefravær.....	16

1 Oppsummering av utvikling

Ventetider for avviklede pasienter var ved utgangen av oktober i gjennomsnitt 73 dager for Nordlandssykehuset. Psykisk helse og rus klinikken har lavest gjennomsnittlig ventetid og var sammen med Kvinne barn klinikken de to klinikkene som oppnådde styringskravet.

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 3,9 % i oktober måned, og fristbrudd blant ventende var ved utgangen av oktober 2,2 %.

Andel epikriser sendt innen 7 dager for Nordlandssykehuset er i oktober 81 %.

Aktivitet i somatikken målt som DRG-poeng hittil i år er 2,0 % høyere enn for samme periode i fjor, men er fortsatt 2,9 % lavere enn plan. Antall utskrivinger og antall liggedøgn innenfor psykisk helse og rus er redusert målt mot samme periode i fjor. Poliklinisk aktivitet er økt betydelig innenfor samme område.

Regnskapsmessig resultat for oktober er et underskudd på 7,4 mill kr, noe som gir et resultat hittil i år på – 42,7 mill kr. Dette er 46,9 mill kr dårligere enn budsjett hittil i år. Det er i oktober foretatt justering av lagerverdien med 4,7 mill kr som følge av at lageret var bokført med for høy verdi. Dette vises i økte varekostnader i oktober. Øvrig merforbruk målt mot budsjett i oktober er knyttet til lønnskostnader.

I løpet av 2016 har vi hatt ekstraordinære kostnader som følge av tap ved salg av eiendom på 3,5 mill kr og nedskrivning av anlegg med 10 mill kr. Etterfakturering av gjestepasientkostnader for 2015 belaster årets resultat med 4 mill kr. Helseforetakene har de siste årene fått overført finansieringsansvar for en rekke medikamenter innenfor H-reseptordningen, dette gjelder H-resepter både med og uten ISF-finansiering. Gjennomgang av dette området viser at den samlede finansiering ikke er tilstrekkelig til å dekke medikamentkostnadene. Pr oktober er underdekningen mellom 20-22 mill kr, og for året samlet forventes et tap på 25 mill kr. Vi vurderer andelen av underskuddet som kan tilskrives manglende balanse i den samlede driften til å være på nivå 10-15 mill kr.

Prognosen ved utgangen av oktober er satt til et regnskapsmessig underskudd på – 50-55 mill kr, noe som er et avvik fra styringskravet på – 55-60 mill kr. Usikkerhet i prognosen er knyttet til ISF inntekter, gjestepasientkostnader, varekostnader, pasienttransport og effekt av ulike tiltak. Spesielt er prognose for ISF inntekter og gjestepasientkostnader vanskelig å fastsette

2 Kvalitet

2.1 Ventetid

Ventetider for avviklede pasienter var ved utgangen av oktober i gjennomsnitt 73 dager for avviklede pasienter ved Nordlandssykehuset HF. Styringskravet er en gjennomsnittlig ventetid for avviklede under 65 dager.

Totalt antall ventende er tilnærmet uendret perioden august 2016 – oktober 2016, og ved utgangen av oktober var det 7139 ventende.

Fagområdene med flest ventende ved utgangen av september 2016 er ortopedi, øre-nese-hals, kvinnesykdommer og hud. Dette er uendret fra de to forutgående måneder.

Ortopedi er det fagområdet med flest ventende (980 ventende). Ventetiden for ventende innenfor fagområdet er ytterligere redusert, fra 59 dager ved utgangen av august til 52 dager ved utgangen av september og 50 dager ved utgangen av oktober.

Fagområdene med lengst ventetid er kjevekirurgi, infeksjonssykdommer, fysikalsk medisin og rehabilitering.

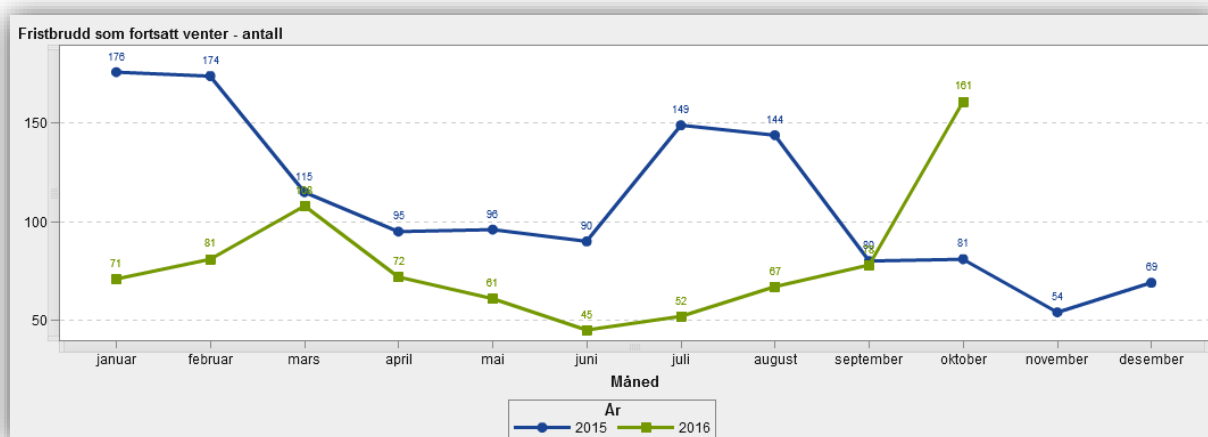
2.2 Fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var 3,9 % i oktober måned. Dette tilsvarer 104 pasienter avviklet med fristbrudd. Det er fortsatt medisinsk klinikk som har flest fristbrudd blant avviklede (60 av 104 fristbrudd), men innen Kvinne barn klinikken har utviklingen utover året gått i feil retning og for oktober hadde de 21 av fristbrudd på avviklede. Flere av fristbrudd på avviklede er fristbrudd som oppstod under Akademikerstreik, hvor flere av pasientene ikke ønsket tilbud annet sted.

2.3 Fristbrudd ventende

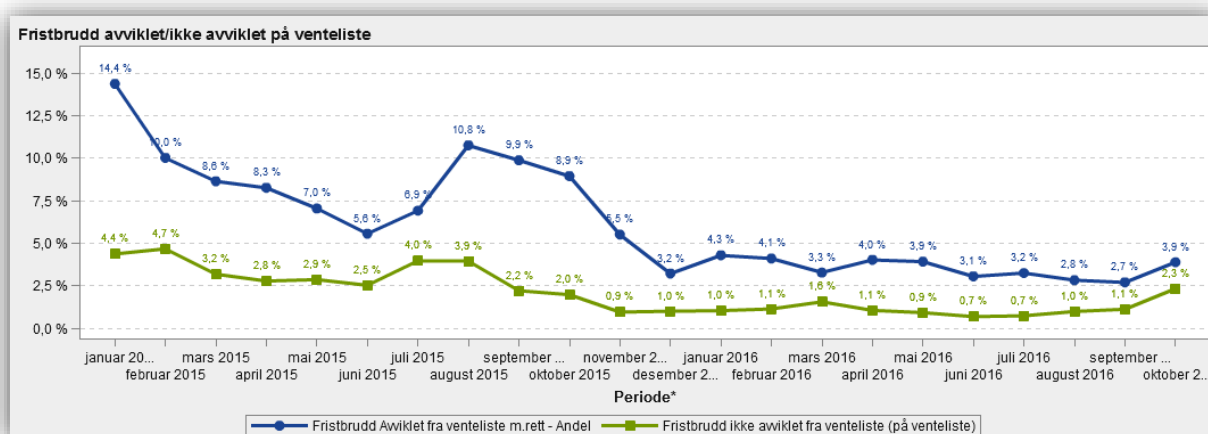
Fristbrudd blant ventende var ved utgangen av oktober 2,2 %, noe som er årets høyeste andel. Dette vil bli fulgt opp med den enkelte klinikk.

Utvikling i fristbrudd for ventende pasienter, antall



Datauttrekk 11.11.2016

Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter vs fristbrudd for ventende pasienter



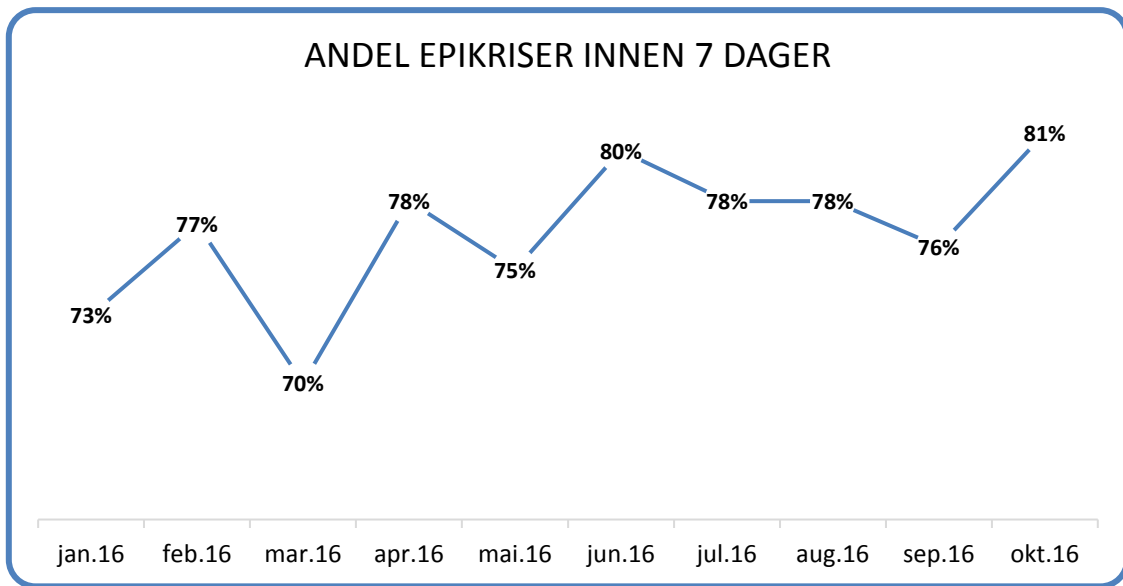
Datauttrekk 11.11.2016

2.4 Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider

Fokus i oppfølgingsmøtene med klinikkene har siste månedene vært budsjettprosess, og om dette er bidragsytende til at vi går i feil retning i forhold til fristbrudd er uklart. På foretaksovergripende nivå vil alle fristbrudd både på ventende og avviklede gjennomgås for å se etter årsak til at vi går i feil retning. Noe av fristbrudd på både avviklede og ventende er etterslep fra Akademiker streiken.

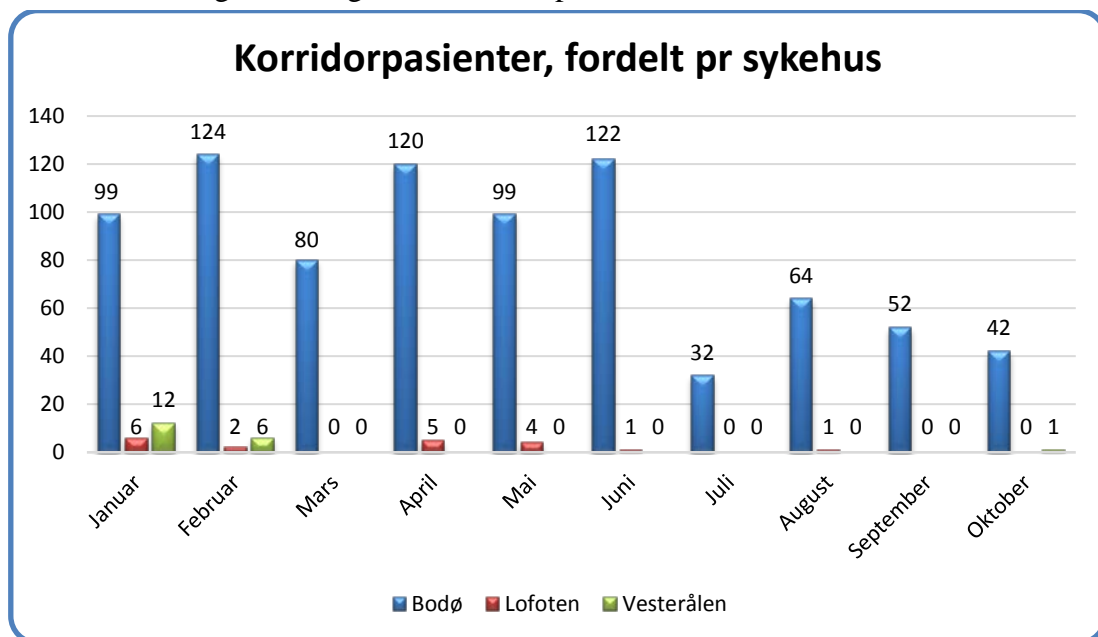
2.5 Epikriser

Andel epikriser sendt innen 7 dager for Nordlandssykehuset er i oktober 81 %. HBEV, MED og PHR har høyest andel med hhv 89 %, 86 % og 81 % i oktober.

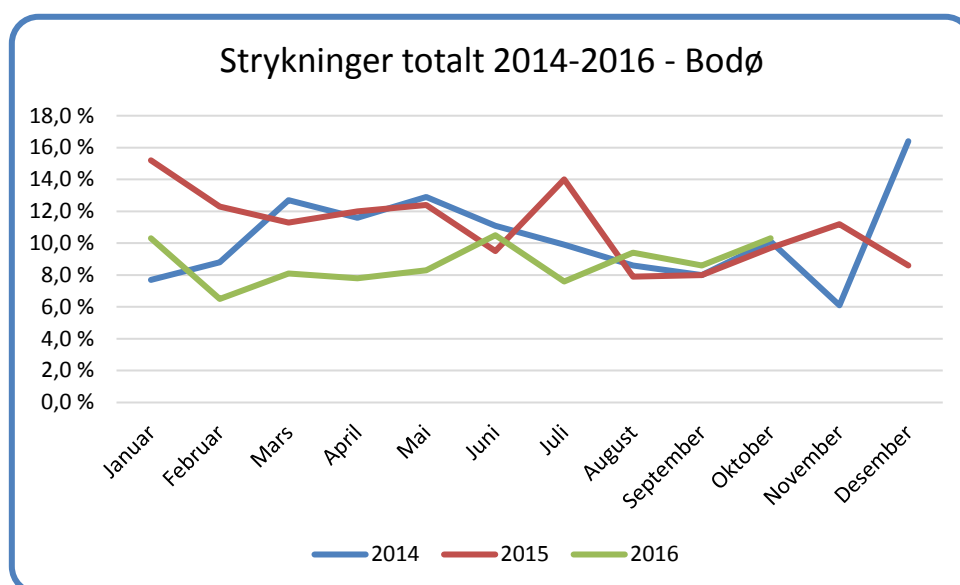
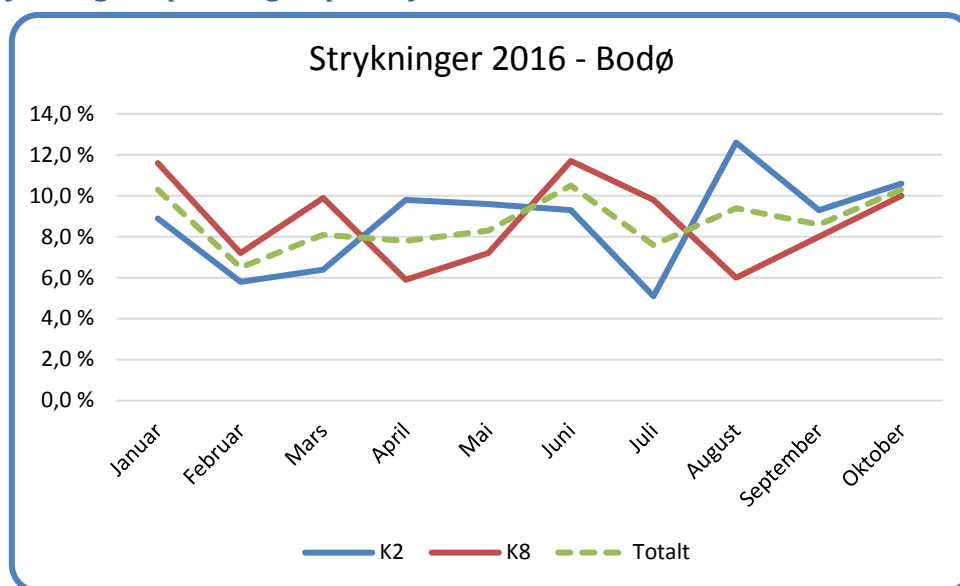


2.6 Korridorpasienter

Foretaket hadde i august 52 døgn med korridorpasienter.



2.7 Strykning av planlagt operasjon



2.8 Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Gjennomsnittlig vurderingstid

Gjennomsnittlig vurderingstid for Nordlandssykehuset i oktober er 3,12 dager. Lovkravet er at henvisninger skal være vurdert innen 10 dager.

Pasienter med åpen henvisningsperiode uten planlagt ny kontakt

Antall åpne henvisningsperioder uten ny planlagt kontakt er redusert gradvis gjennom året. Antallet i januar var 36 137, mens det i oktober er på 21 345. Dette vil følges videre opp med klinikkene utover høsten.

Åpne dokumenter eldre enn 14 dager gamle

Foretaket hadde 6 579 åpne dokumenter eldre enn 14 dager ved utgangen av oktober 2016. Dette er en økning på 428 siden utgangen av september.

Åpne dokumenter følges opp kontinuerlig med klinikkene.

2.9 Kontrollandel ved polikliniske konsultasjoner

Vi har ikke funnet noen nasjonal definisjon i forhold til kontaktttype (utredning, behandling, kontroll) som klart angir skillet mellom behandling og kontroll. Før vi kan bruke kontrollandel som en indikator på pasientbehandling trenger vi dette avklart. Vi har hatt kontakt med NPR, men avventer svar.

2.10 Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker

Nordlandssykehuset har deltatt i utvikling av nytt verktøy for automatisk søk etter triggere i pasientjournaler etter metoden Global Trigger Tool (GTT) for Helse Nord. GTT-portalen skal spres til alle foretak i regionen, og skal være en langt bedre teknisk løsning med større funksjonalitet enn tidligere verktøy ASJ. GTT-teamene i Nordlandssykehuset har gjennomført opplæring i ny portal, og skal analysere data fra og med juli. Skadetall for GTT er så langt rapportert for første tertial for 2016, og presenteres i styresak «Dashbord for kvalitet og pasientsikkerhet» i desember.

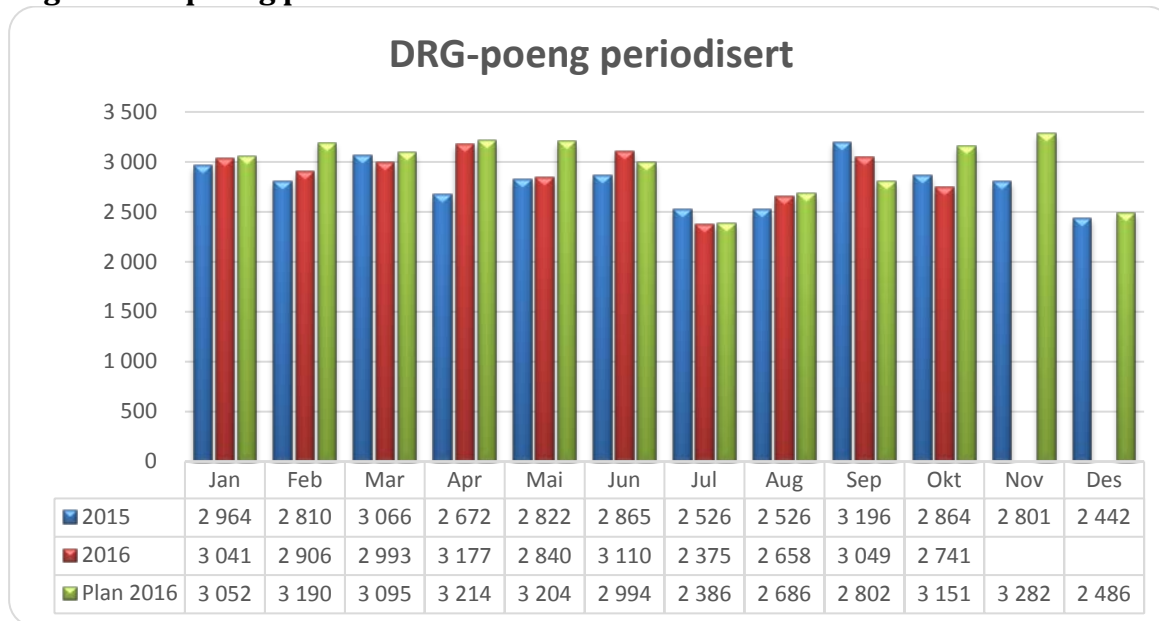
LIS Kjersti Mevik tar doktorgrad innenfor pasientsikkerhet og fremførte et foredrag om det automatiske verktøyet ASJ på den årlige pasientsikkerhetskonferansen til The International Society for Quality in Health Care (ISQua). Mevik presenterte verifiseringen av det automatiske verktøyet ASJ versus manuell gransking som gjøres i GTT (Global Trigger Tool). Det automatiske verktøyet har en sensitivitet på 95 %.

3 Aktivitet

3.1 Somatikk

Figuren nedenfor viser utvikling i DRG poeng per oktober i år sammenlignet med samme periode i fjor. Aktivitet målt som DRG-poeng hittil i år er 2 % høyere enn for tilsvarende periode i fjor, men er 2,9 % lavere enn plan.

Figur: DRG-poeng periodisert



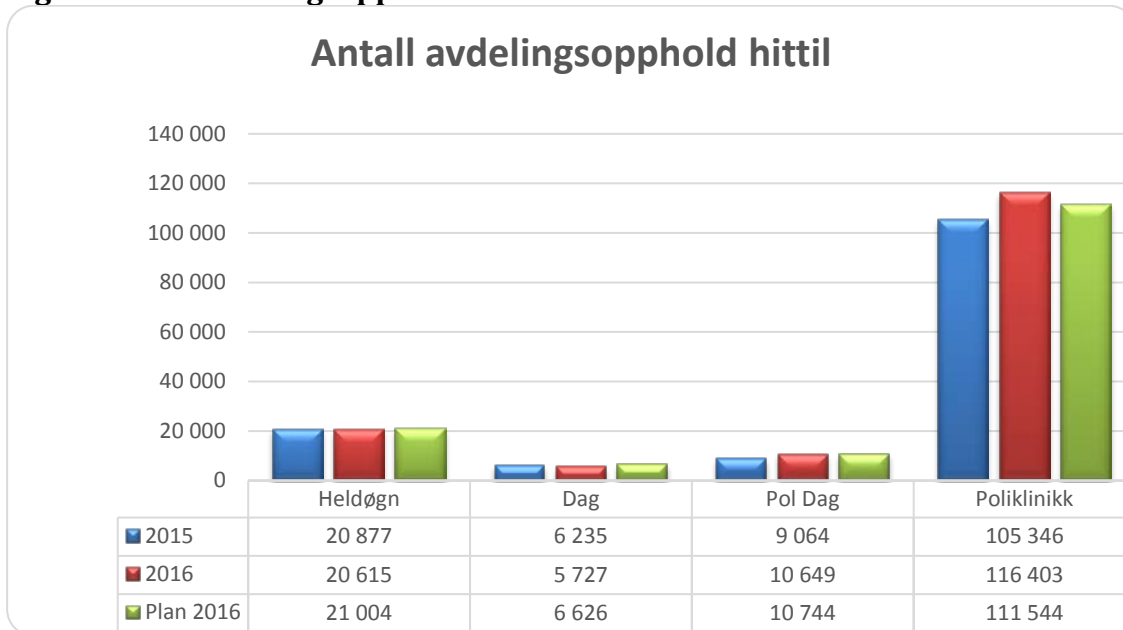
Aktivitet målt som heldøgnsopphold er 1,3 % lavere hittil i år enn i samme periode i 2015. Målt mot plan hittil i år er aktiviteten er 1,9 % for lav.

Innlagte dagopphold er redusert med 8,1 % og er også 13,6 % lavere enn plan. Nedgang i dagopphold kan forklares med at aktiviteten som tidligere ble registrert som innlagt dag nå er registrert som poliklinikk. Denne endringen er en konsekvens av implementering av HOS trinn II. Foretaket har en pågående prosess for å kontrollere at vi ikke feilaktig registrerer innlagt dag aktivitet som polikliniske konsultasjoner, samt hvordan vi skal få rettet opp i eventuelle feilregistreringer. Innlagt dag gir høyere indeks enn polikliniske konsultasjoner og vil da ha betydning for inntektene til foretaket.

Poliklinikk dag er totalt økt med 17,5 % i forhold til i fjor, men er noe lavere en plan. I regelverket for ISF- finansiering 2016 har helsedirektoratet stimulert til økt bruk av dagkirurgi ved å øke refusjonssatser for slik behandling. Denne utviklingen kan dermed anses å være positiv.

Polikliniske konsultasjoner viser en økning på 10,5 % og er også 4,4 % over plantall.

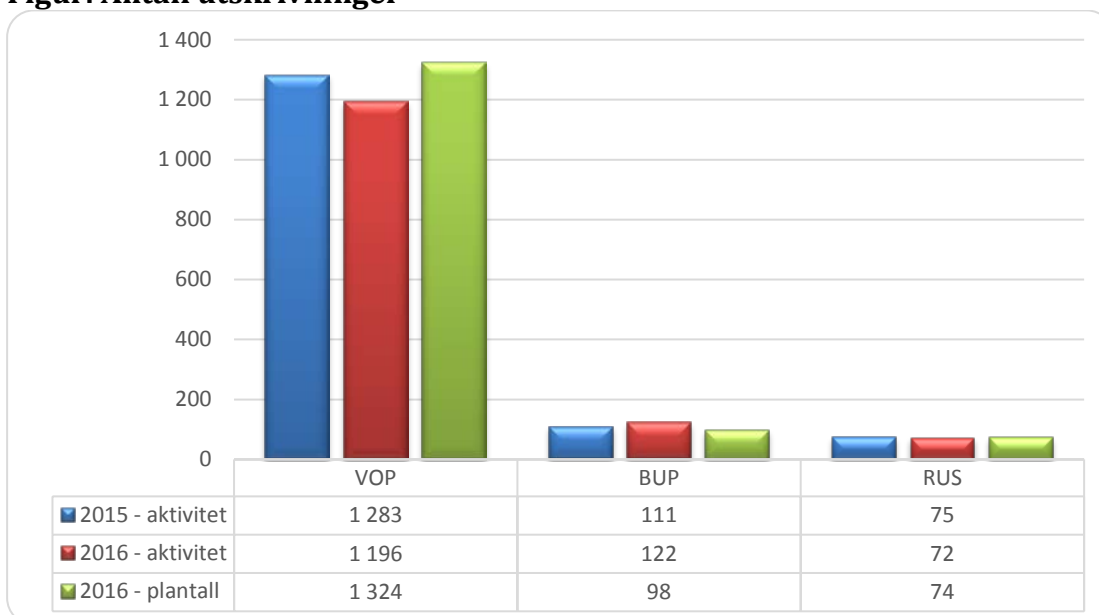
Figur: Antall avdelingsopphold



3.2 Psykisk helse og rus

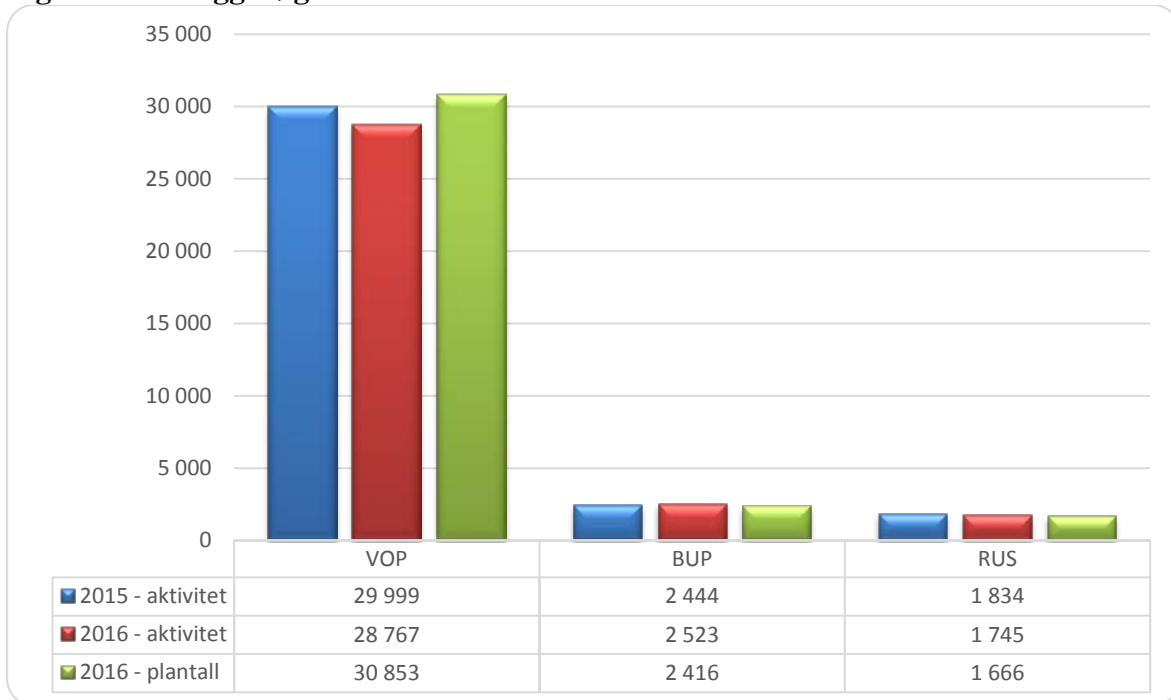
I voksenpsykiatrien er det planlagt vridding i aktivitet fra døgn til poliklinikk.

Figur: Antall utskrivninger



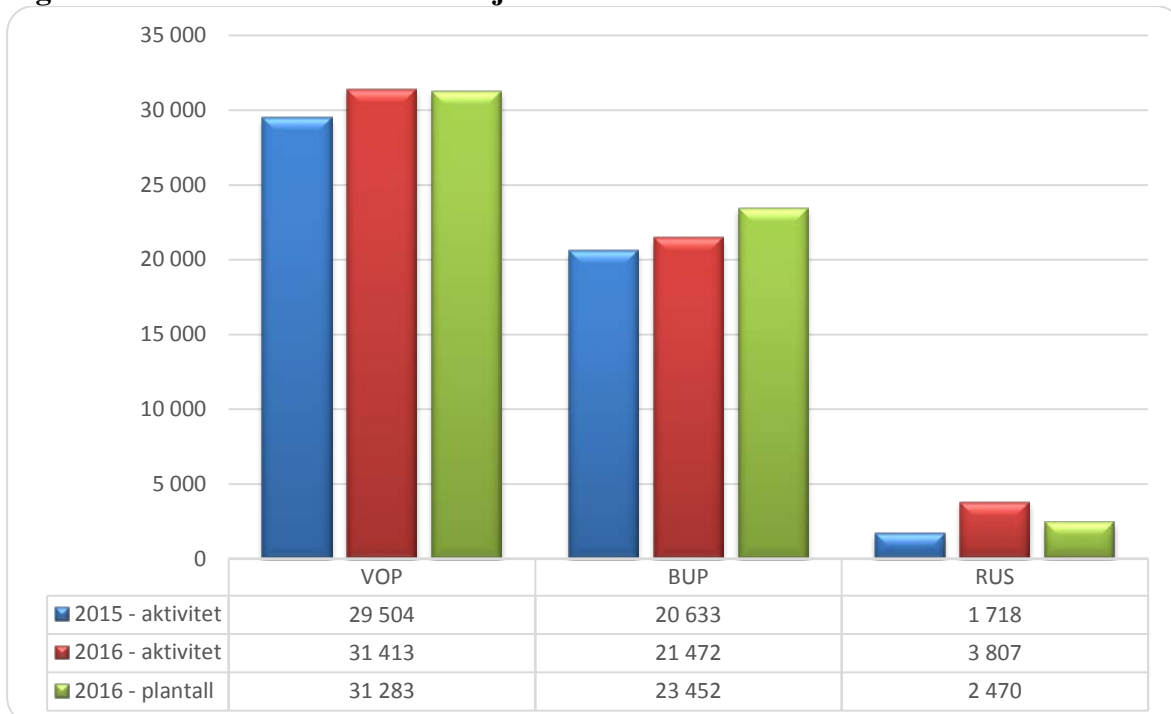
Antall utskrivninger for voksenpsykiatri er redusert med 6,8 % i forhold til i fjor. Aktiviteten ligger også 9,7 % under plan. Aktivitet for BUPA er økt i forhold til i fjor og er også over plan. Aktivitet innenfor RUS er noe lavere enn fjoråret og plantall for i år.

Figur: Antall liggedøgn



Antall liggedøgn for voksenpsykiatri er 4,1 % lavere enn i fjor og er også 6,8 % lavere enn plan. Antall liggedøgn for BUPA er noe høyere både i forhold til i fjor og plantall. Antall liggedøgn for rus er redusert, men er fortsatt over plan.

Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner



Poliklinisk aktivitet for voksenpsykiatri har totalt økt med 6,5 % i forhold til i fjor og er også litt over plan. Poliklinisk aktivitet ved BUPA har økt med 4,1 %, men er likevel 8,4 % lavere enn plan. Polikliniske konsultasjoner innenfor rus er økt betydelig i forhold til i fjor og denne økningen skyldes i hovedsak aktivitet ved LAR poliklinikk i Bodø.

4 Økonomi

4.1 Resultat

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	-259 314	-263 284	-263 284	0	-2 464 630	-2 464 630	0	-2 448 925
Kvalitetsbasert finansiering	-1 699	-1 699	-1 699	0	-16 992	-16 992	0	-13 767
ISF egne pasienter	-75 932	-67 928	-73 435	-5 507	-676 158	-682 468	-6 310	-651 814
Kommunal medfinansiering	0	0	0	0	0	0	0	0
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-2 490	-1 880	-1 850	29	-40 966	-34 414	6 552	-36 608
Gjestepasientinntekter	76	-1 218	-676	542	-14 434	-13 155	1 279	-19 315
Polikliniske inntekter	-11 598	-13 206	-9 720	3 486	-114 761	-88 556	26 205	-88 538
Utskrivningsklare pasienter	-216	-167	-375	-208	-3 743	-3 750	-7	-4 603
Raskere tilbake	-643	-464	-440	24	-3 703	-4 400	-697	-3 266
Andre ørmerkede tilskudd	301	-1 306	-33	1 273	-11 754	-328	11 426	-6 878
Andre inntekter	-13 612	-13 847	-12 260	1 587	-125 682	-127 100	-1 418	-124 501
Driftsinntekter	-365 128	-364 999	-363 772	1 227	-3 472 823	-3 435 793	37 030	-3 398 214
Kjøp av offentlige helsetjenester	16 579	10 506	13 071	2 565	140 025	130 714	-9 312	144 746
Kjøp av private helsetjenester	6 048	7 017	5 712	-1 305	70 145	57 119	-13 026	59 574
Varekostnader knyttet til aktivitet	40 203	45 593	41 406	-4 187	409 232	382 354	-26 878	347 988
Innleid arbeidskraft (fra firma)	5 339	3 477	1 856	-1 621	40 136	21 951	-18 185	39 323
Lønn til fast ansatte	150 623	153 978	150 856	-3 122	1 427 669	1 410 111	-17 558	1 399 628
Vikarer	15 693	16 179	15 014	-1 165	151 713	143 055	-8 658	143 157
Overtid og ekstrahjelp	9 447	9 688	9 259	-428	91 092	89 617	-1 475	84 099
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	34 460	34 305	34 306	2	342 465	342 472	6	448 086
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-8 553	-10 523	-10 409	114	-104 171	-104 555	-384	-100 548
Annen lønn	13 911	15 422	16 379	957	132 238	150 081	17 844	130 332
Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon	186 460	188 221	182 955	-5 265	1 738 677	1 710 260	-28 416	1 695 991
Avskrivninger	20 741	20 449	20 449	0	190 475	190 475	0	183 182
Nedskrivninger	9 937	0	0	0	9 937	0	-9 937	4
Andre driftskostnader	61 323	62 441	61 187	-1 254	579 919	580 573	654	538 572
Driftsutgifter	375 750	368 531	359 087	-9 444	3 480 874	3 393 966	-86 908	3 418 142
Finansinntekter	-170	-188	-240	-52	-1 611	-2 399	-788	-2 369
Finanskostnader	3 828	4 025	4 508	483	36 297	40 060	3 763	42 763
Finansielle poster	3 658	3 837	4 268	431	34 686	37 661	2 975	40 394
Resultat	14 280	7 370	-417	-7 786	42 737	-4 166	-46 903	60 322

Økning i polikliniske inntekter skyldes i all hovedsak høyere lab-inntekter enn budsjettert hittil i år.

Gjestpasientkjøp i oktober er lavere i oktober enn i september, men vi har et betydelig merforbruk her målt mot budsjett. Dette er en kostnad som er vanskelig å estimere i prognosen i og med at det er store variasjoner i kostnadene i de ulike periodene. Foretaket har bestilt et datauttrekk fra NPR for å kunne analysere hvilke pasienter dette er snakk om og ved hvilket sykehus de får behandling. Analysen presenteres for styret så snart den er klar.

Innleiekostnadene er redusert fra september til oktober. Akkumulert innleiekostnader ligger nå mellom 2015 og 2014 nivå hvor vi endte med totalt 54,9 mill kr og 61,9 mill kr ved årsslutt. KIROT og MED klinikk har til sammen halvparten av innleiekostnadene i foretaket.

Pasientreisekostnadene er totalt på 184,1 mill kr hittil i år. Dette er 10,2 mill høyere enn samme periode i fjor. Det er kostnader til pasienttransport med drosje og flyreiser som øker mellom årene med henholdsvis 5,4 mill kr og 5,9 mill kr. Kostnader knyttet til konsulent- og driftstjenester IKT påløper seg til 126,3 mill kr hittil i år. Dette er 5,9 mill kr lavere enn budsjett. Kostnader knyttet til lokaler (strøm, fyringsolje, renhold, vedlikehold) er hittil i år på 74,3 mill kr. Her har vi et mindreforbruk på nærmere 8,1 mill kr som skyldes at det i 2016 holdes igjen på vedlikehold av bygninger. Kostnader til medisinteknisk utstyr og vedlikehold

av dette påløper seg til 47,6 mill kr hittil i år. Dette er 7,4 mill kr høyere enn i samme periode i fjor.

Det er avdekket at verdien på lageret hadde for høy verdi, og derfor er lagerverdi justert ned med 4,7 mill kr i oktober. Dette medfører forverring av resultat med tilsvarende beløp.

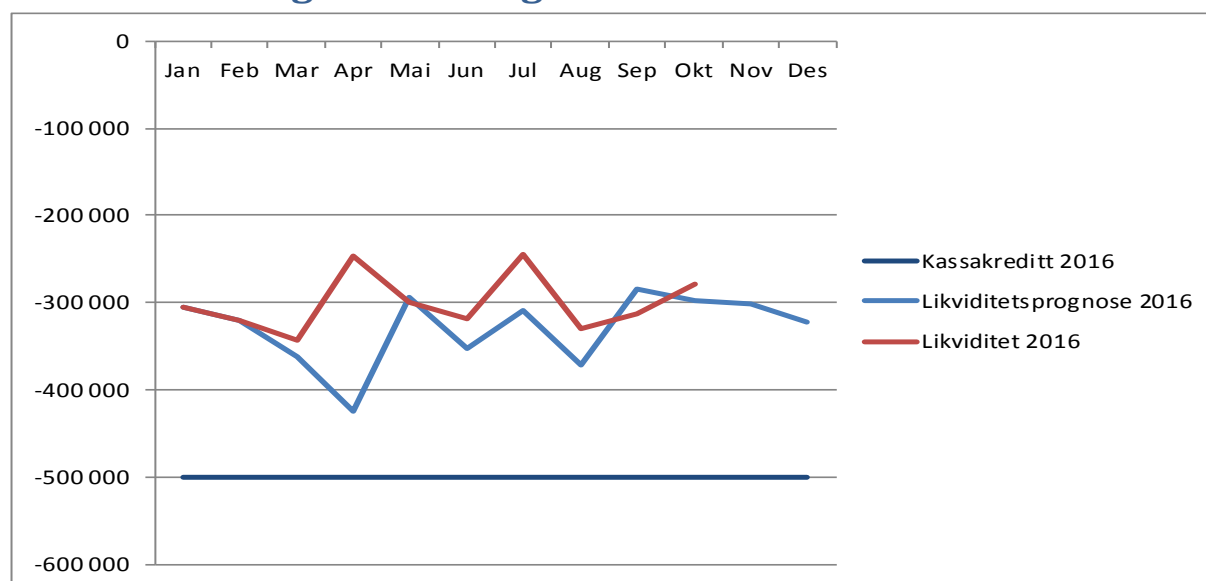
4.2 Prognose

Styringskravet for 2016 er et overskudd på 5 mill kr. Usikkerhet i prognosen er knyttet til ISF inntekter, gjestepasientkostnader, varekostnader, pasienttransport og effekt av ulike tiltak. Spesielt er prognose for ISF inntekter og gjestepasientkostnader vanskelig å fastsette. Som følge av resultat for oktober og ovennevnte usikkerheter velger vi å sette prognosen til regnskapsmessig underskudd på 50-55 mill kr ved utgangen av 2016, det vil si et negativt avvik fra styringskravet på 55-60 mill kr.

5 Gjennomføring av tiltak

I styresak 071-2016 ble det redegjort for status i tiltaksarbeidet i klinikkene pr utgangen av juli. Tiltaksplan for 2016 er estimert så langt å gi en samlet økonomisk gevinst på om lag 82 % i forhold til plan. Selv om det i flere av klinikkene er til dels høy realiseringsgrad for vedtatte tiltak i budsjettet for 2016, har utfordringen i andre områder av virksomheten økt. Løsning av restutfordringen vil være et sentralt tema både i budsjettarbeidet for 2017 og i de månedlige oppfølgingsmøtene ut over høsten. Det vil være utfordrende å realisere tiltak som bringer driften i balanse inneværende år, uten at dette får direkte konsekvenser for pasientbehandlingen. Inntil restutfordringen finner løsning gjennom mer permanente tiltak vil administrerende direktør fortsatt iverksette kostnadsreducerende tiltak som stans i ansettelser og begrenset vedlikeholdsarbeid innenfor utvalgte områder. Videre vil aktivitetsøkende tiltak som reduksjon av strykninger og arbeid med reduksjon i sykefravær gis prioritet på kort sikt.

6 Likviditet og investeringer



Nordlandssykehuset hadde ved utgangen av september en likviditetsbeholdning på – 278 mill kroner. Prognosen ut året tar utgangspunkt i investeringer for 450 mill og opptak av investeringslån på 300 mill.

	Ramme 02-15 overført 2016	Investert hittil 2016	Inv.ramme 2016	Investeringer hittil totalt	Inv.ramme hittil totalt	Restramme	Forbruk av ramme
IKT utstyr	1 068	3 715	1 600	60 396	59 350	-1 047	0 %
Medisinteknisk utstyr	19 780	9 029	4 942	210 263	225 956	15 692	37 %
Ambulanser	0	19 786	11 000	55 317	46 530	-8 787	180 %
Utstyr/ombygging	0	0		1 291	1 291	0	0 %
DTEK prosjekter	3 236	1 381	2 878	123 879	128 612	4 733	23 %
Varmesentral	-20 245	146		38 691	18 300	-20 391	-1 %
NLSH Lofoten	16 457	146		690	17 000	16 310	1 %
ENØK	11 800	0		0	11 800	11 800	0 %
Ufordelte rammer	2 978	0	24 680	0	27 658	27 658	0 %
EK KLP	0	14 281	14 000	111 736	111 455	-280	102 %
Omstillingsmidler	2 824	2 464		13 029	13 389	360	87 %
Forskning (Flowcytometer)	0	1 049		1 049	0	-1 049	#DIV/0!
SUM øvrig ramme	61 218	52 167	59 100	676 123	744 275	68 151	43,4 %
Prosjekter:							
Stokmarknes	3 539	18 492		1 084 954	1 070 000	-14 954	523 %
Hovedprosjekt trinn 2-5	-45 573	227 432	400 000	2 750 606	2 877 600	126 994	64 %
G - fløy	-71	46 243	45 000	126 314	125 000	-1 314	103 %
Strålemaskin 2	-269	2		30 271	30 000	-271	-1 %
Tiltak i kreftplan	4 377	2 874		7 497	9 000	1 503	66 %
Hybridstuer/integrerte operasjonstuer	13 235	1 781		23 546	35 000	11 454	13 %
Selvinnsjekk, pasientlogistikk og portørløsning	2 533	2 202		9 669	10 000	331	87 %
Medikamenthåndtering	11 685	0		3 315	15 000	11 685	0 %
Sterilt lager i sentrallager	2 763	0		37	2 800	2 763	0 %
Akuttheis/helikopterlandingsplass	1 707	17 712	9 100	25 105	18 200	-6 905	164 %
Operasjonsrobot		25 944		25 944	0	-25 944	#DIV/0!
SUM utbyggingsprosjekter	166	342 683	454 100	5 036 921	5 148 504	111 583	75 %
SUM total	61 384	394 849	513 200	5 713 044	5 892 779	179 734	69 %

Investeringer i byggeprosjektene går som planlagt og rammen er i all hovedsak planlagt brukt i løpet av året. Det er gjort investeringer i ambulanser og det er satt i gang en del utstyrsinvesteringer på brekkasje. Lofoten og Enøk prosjektene er noe forsinket og bruker ikke hele rammen i år.

7 Personal

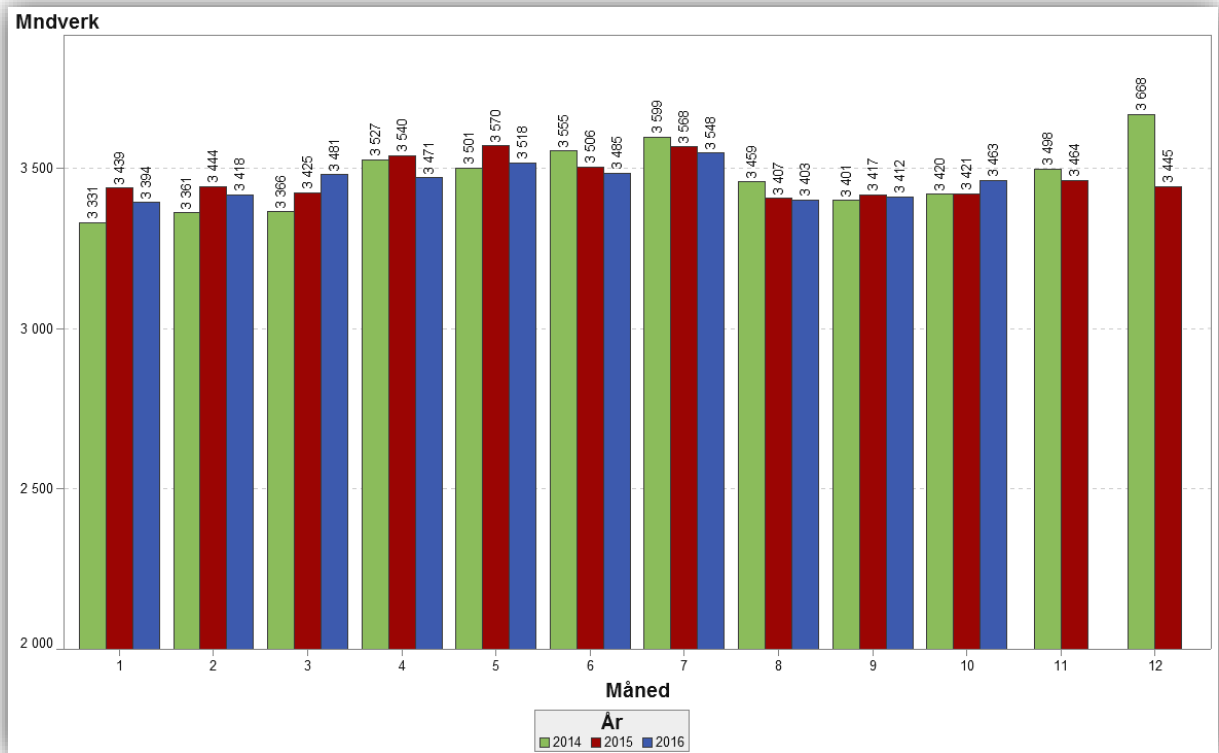
7.1 Bemanning

Figuren nedenfor viser en grafisk framstilling av utviklingen i brutto månedsverk. Data er hentet fra nytt lønnsystem og gjelder fra januar 2014 og hittil 2016.

Figuren viser brutto månedsverk, det vil si at det ikke er hensyntatt forbruk knyttet til innleie og reduksjon i forbruk knyttet til refusjoner.

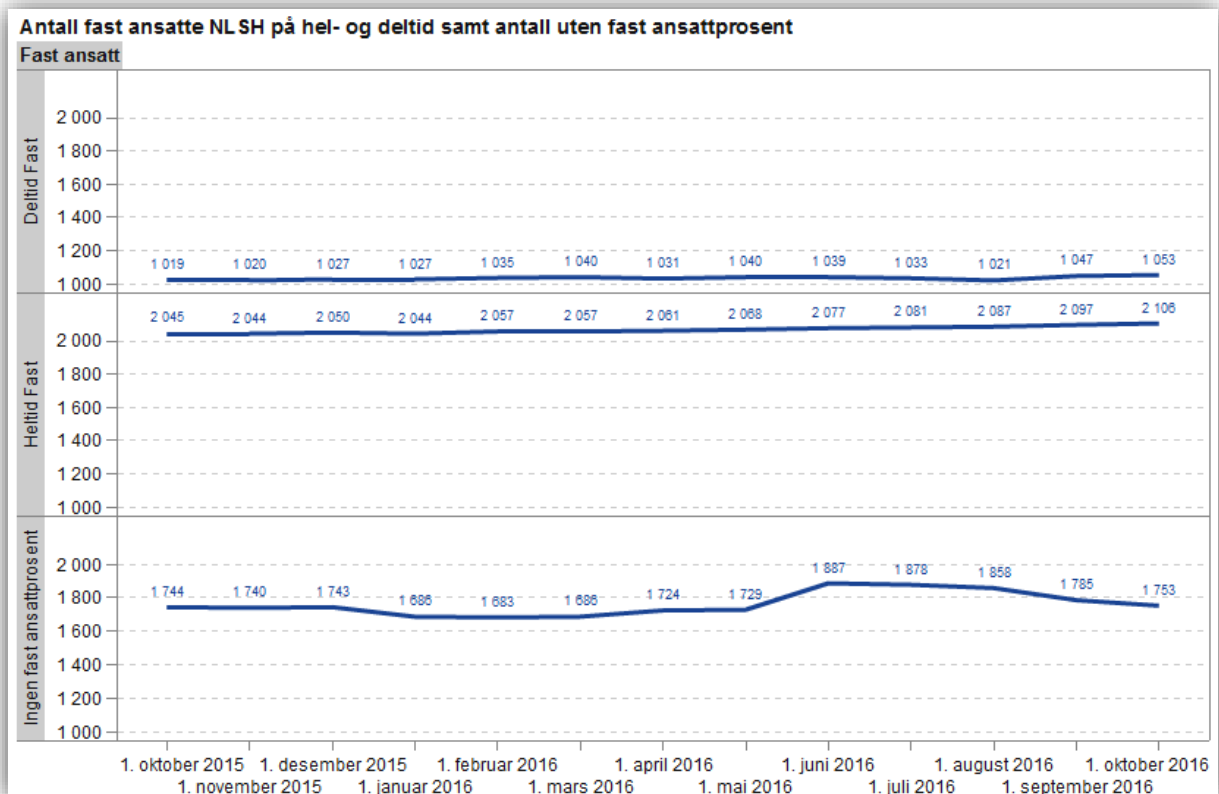
På grunn av det pågående budsjettarbeidet har vi ikke klart utfyllende informasjon knyttet utvikling i bemanning/lønnskostnader i denne driftsrapporten.

7.2 Brutto totale månedsverk



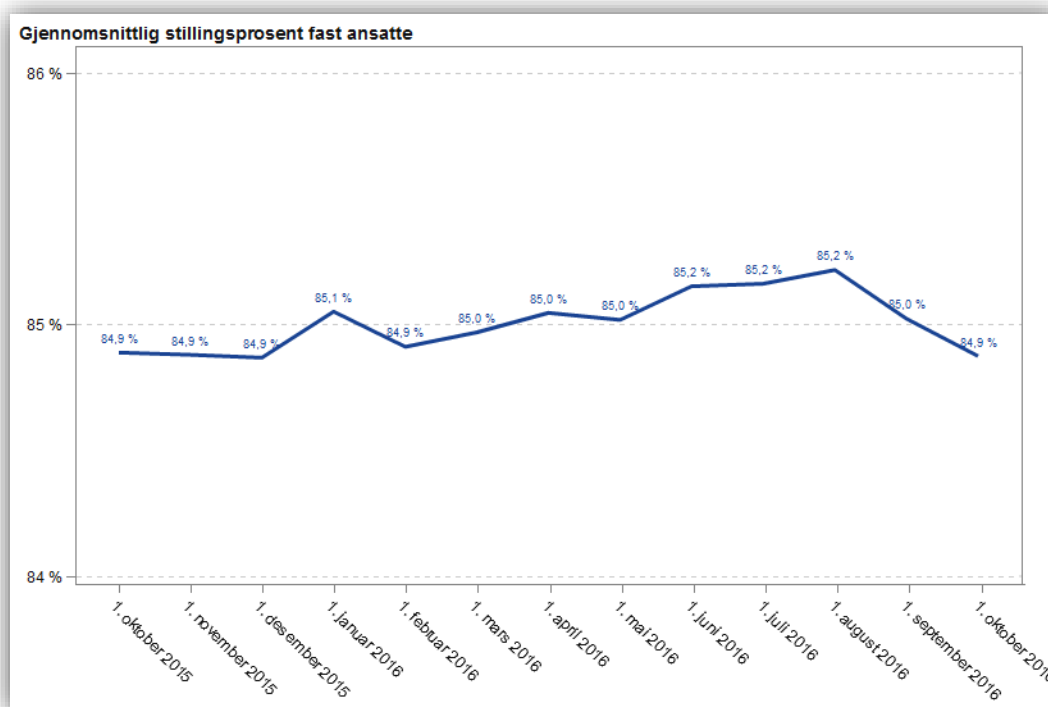
Figur: Brutto månedsverk, totalt

7.3 Andel deltid for fastansatte og andel midlertidige ansatte

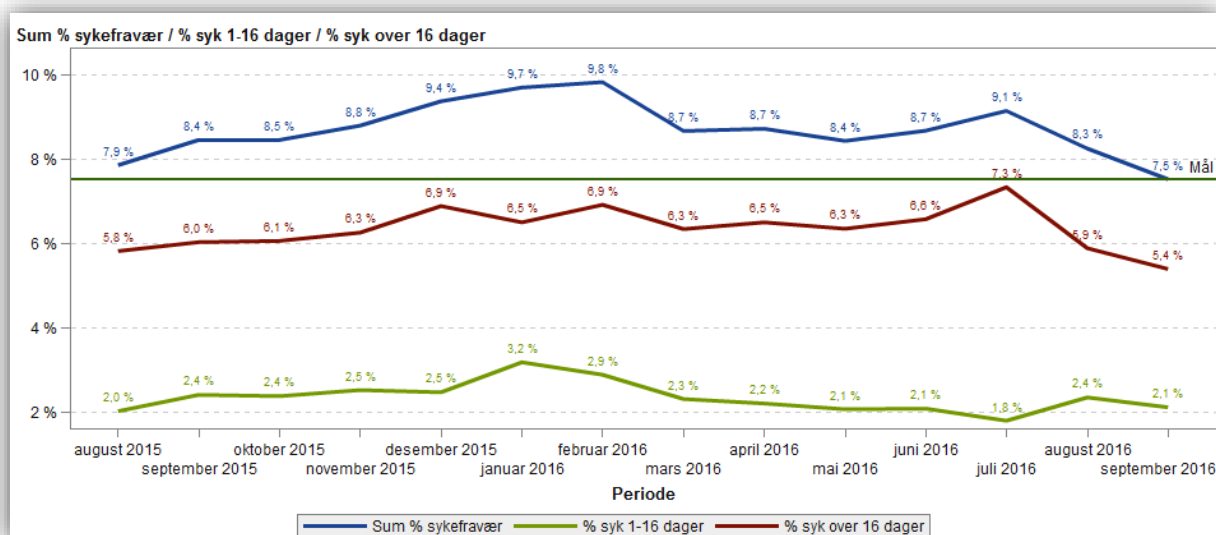


Antall fast ansatte på hel-/deltid øker med til sammen 15 ansatte sammenlignet med september, mens kategorien Ingen fast ansattprosent reduseres med 32 i samme periode.

Gjennomsnittlig stillingsprosent har siste året lagt stabilt mellom 84,9 % og 85,2 %.



7.4 Sykefravær



Sykefraværsutviklingen fortsetter den fine trenden fra august. Dette gjelder både kort og langtidsfravær. For september måned er sykefraværet kommet ned på 7,5 % som er det laveste på over et år.