



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Måned rapport

Kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi - mars 2017



Styremøte 26. april 2017 – Sykehuset Innlandet HF

Innhold

1. Oppsummering

2. Statusbilde

3. Kvalitet

4. Bemanning

5. Aktivitet

6. Økonomi / Finans

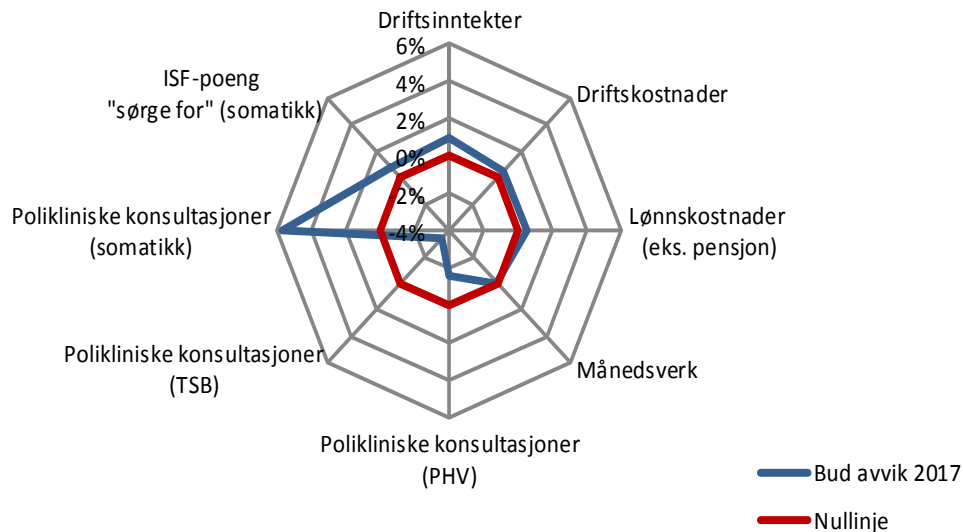
7. Innkjøp

Oppsummering mars 2017

1. Oppsummering

	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ	Avvik HiÅ	Årsestimat	Årsbudsjett	Avvik
Kvalitet						
Ventetid	47					
Fristbrudd	1,2 %					
Aktivitet						
DRG poeng						
Døgn, dag og poliklinikk iht. "sørge for" - somatikk	27 030	26 810	220	102 128	102 128	0
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - VOP	4 162	4 477	-315	16 113	16 113	0
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - BUP	3 794	4 505	-711	16 529	16 529	0
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - TSB	837	966	-129	3 678	3 678	0
Polikliniske konsultasjoner						
Somatikk	98 173	92 904	5 269	359 897	355 897	4 000
VOP	32 783	33 720	-937	116 000	130 677	-14 677
BUP	15 500	15 331	169	54 500	59 493	-4 993
TSB	7 043	7 288	-245	25 500	25 757	-257
Bemanning						
Brutto månedsverk (hittil i år - snitt)	7 347	7 340	-7	7 420	7 420	0
Lønn til fast ansatte	1 083 364	1 071 012	-12 352	4 106 359	4 091 359	-15 000
Innleie helsepersonell (tall i 1000)	13 276	6 265	-7 011	30 000	22 958	-7 042
Overtid og ekstrahjelp (tall i 1000)	44 602	38 878	-5 724	191 333	186 333	-5 000
Sykepengerefusjoner (tall i 1000)	-78 841	-68 037	10 804	-260 924	-255 924	5 000
Sykefravær i %	8,4 %					
Økonomi						
Driftsinntekter	2 227 479	2 207 045	20 434	8 641 143	8 618 143	23 000
Driftskostnader	2 185 571	2 191 191	-5 620	8 513 137	8 553 659	-40 522
Netto finansresultat	6 704	4 146	2 558	15 516	15 516	0
Endrede pensjonskostnader utover forutsetningen	-15 880		-15 880	-63 522		-63 522
Resultat	32 731	20 000	12 731	80 000	80 000	-

Statusbilde

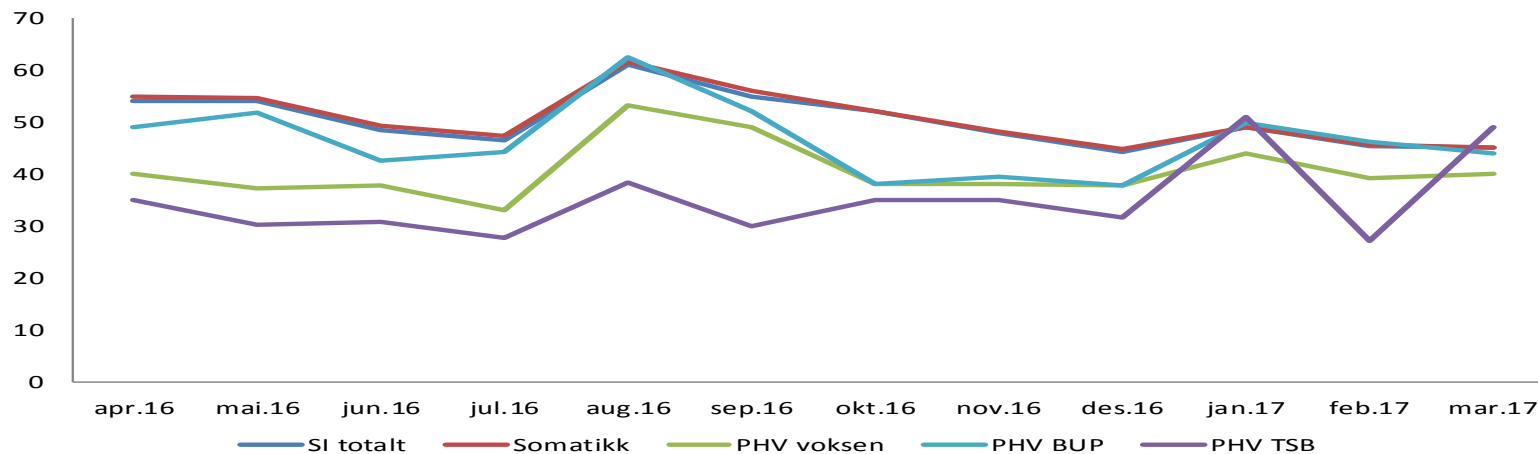


Figuren viser prosentvis budsjettavvik for sentrale indikatorer mot budsjett 2017. Tallgrunnlaget for figuren er «Hittil i År» med akkumulerte tall, bortsett fra månedsverk som er snittberegnet. Den røde linjen viser null avvik mot budsjett.

DRG-poeng «sørge for»: DRG-poeng som gir ISF-refusjoner, dvs knyttet til all behandling for pasienter fra HSØ. Dette omfatter behandling i egne helseforetak, ved private institusjoner og kjøp fra andre helseregioner. Antallet benyttet er for dag, døgn og poliklinikk.

Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 dager for psykisk helsevern)

Gjennomsnittlig ventetid

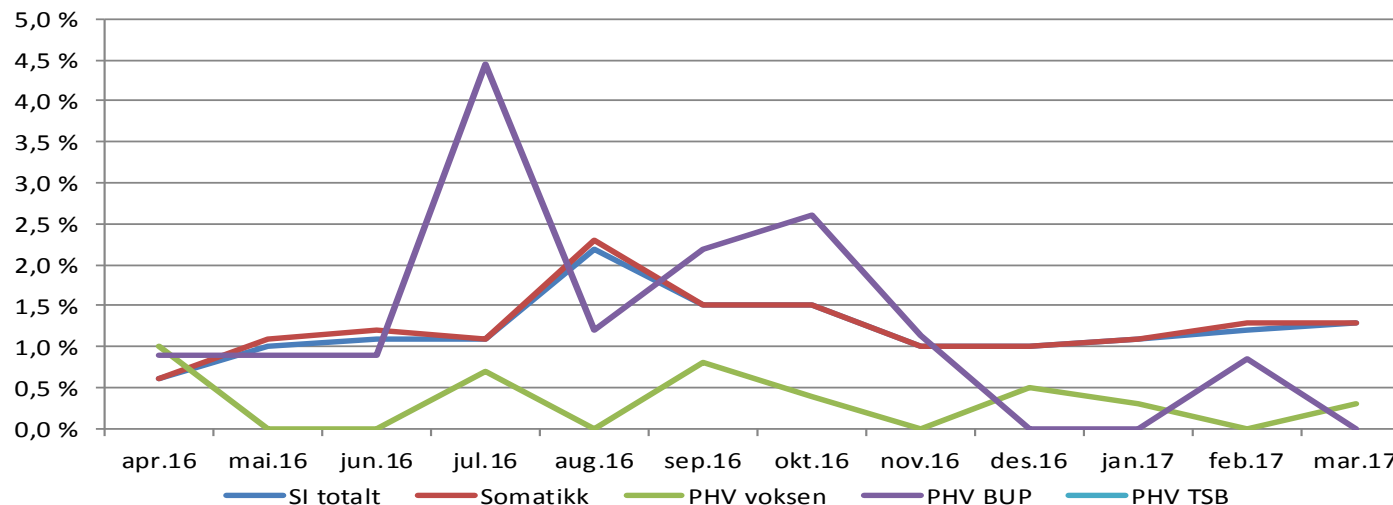


Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter for foretaket samlet i mars var 45 dager. Ventetiden for somatikk var 45 dager, 5 dager kortere enn samme måned i fjor. For voksenpsykiatri var gjennomsnittlig ventetid 40 dager, og for TSB har ventetiden økt til 49 dager i mars. Det var bare sporadiske langtidsventende over ett år (17 totalt).

Andel fristbrudd

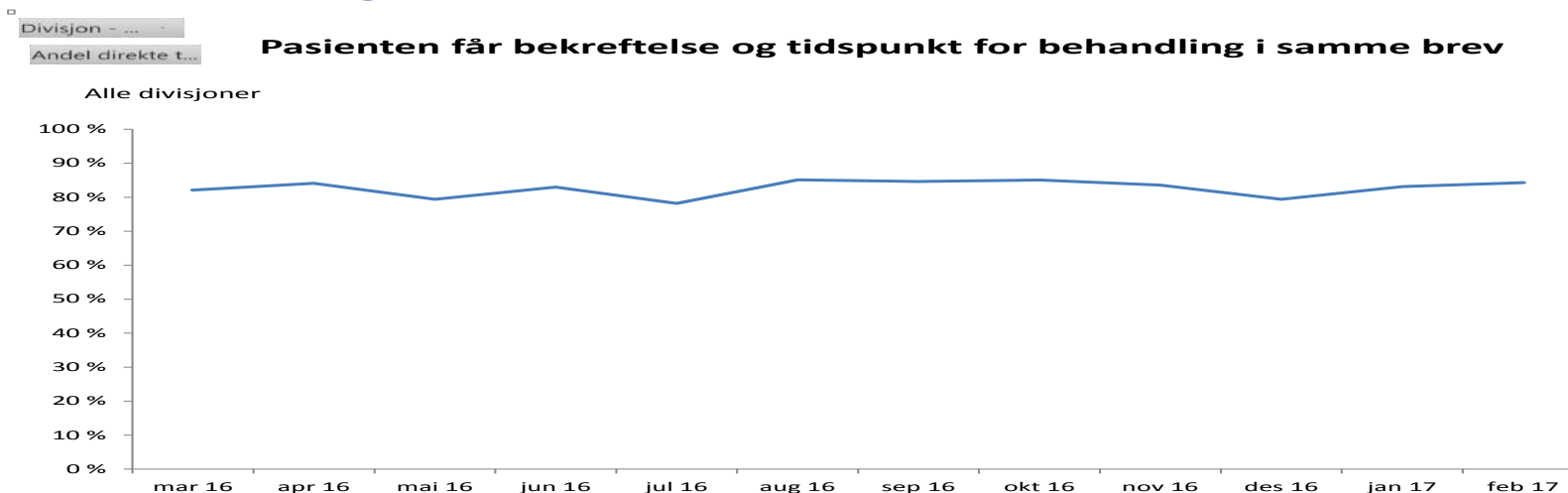
□

Pasienten opplever ikke fristbrudd



Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i mars på 1,3 % for foretaket samlet (101 pasienter). Fristbrudd for ventende var 0,6 % (76 pasienter). En liten økning i antall fristbrudd for avviklede (gjelder hudpasienter), men færre pasienter med fristbrudd som ventende. Fortsatt få pasienter som har benyttet Fritt behandlingsvalg via HELFO.

Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev

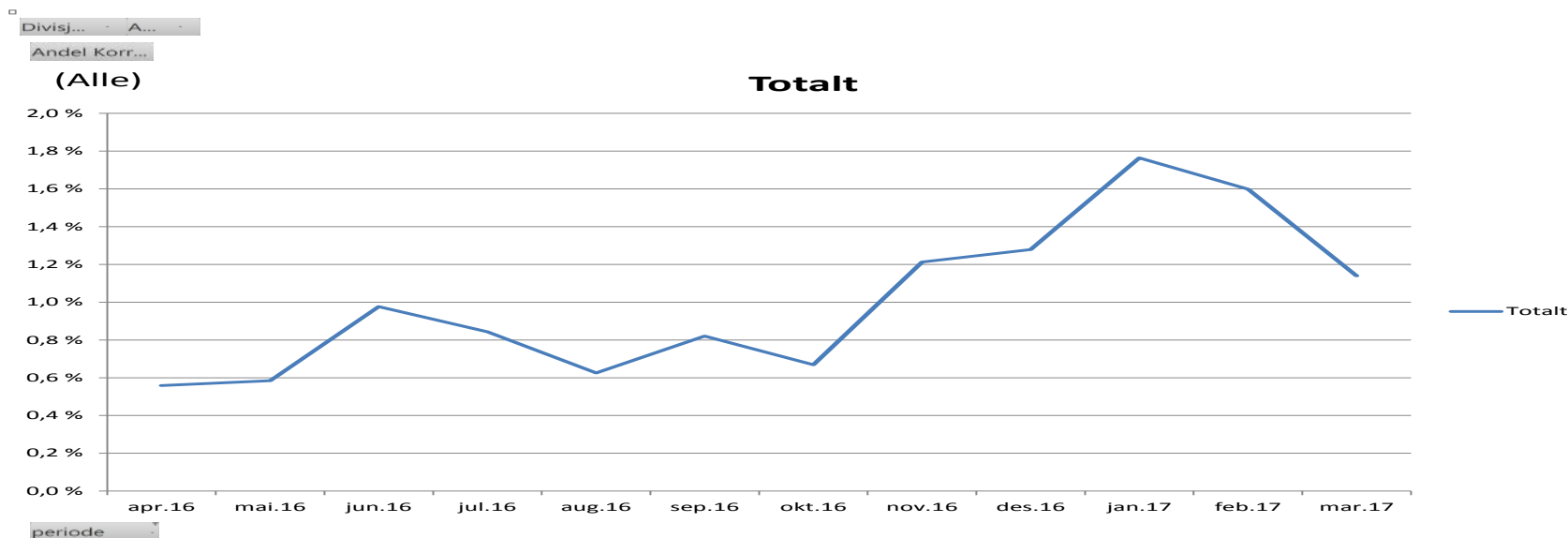


Sist oppdatert: 2017-03-15 04:07:04.000

Mnd År

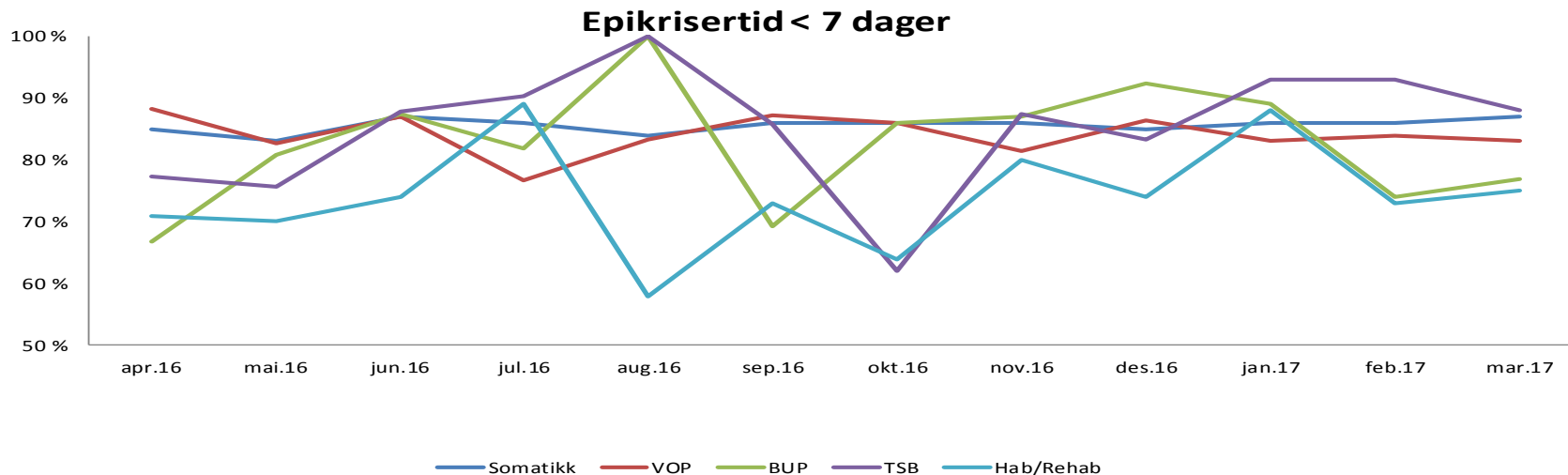
Andel av pasienter som har mottatt bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev for februar er 84 % (spredning 75 % – 96 %). Rapportering av denne indikatoren ligger en måned på etterskudd, med måletidspunkt den 15. i måneden.

Det skal normalt ikke være korridorpasienter



Innen somatikk er 1,1 % av døgnoppholdene registrert som korridorpasienter i mars. Det er ikke korridorpasienter i psykisk helsevern. Nedgangen har en sammenheng med nedgang i påviste influensainnleggelser og utskrivningsklare pasienter.

100 prosent av epikrisene skal være sendt ut innen syv dager etter utskrivning

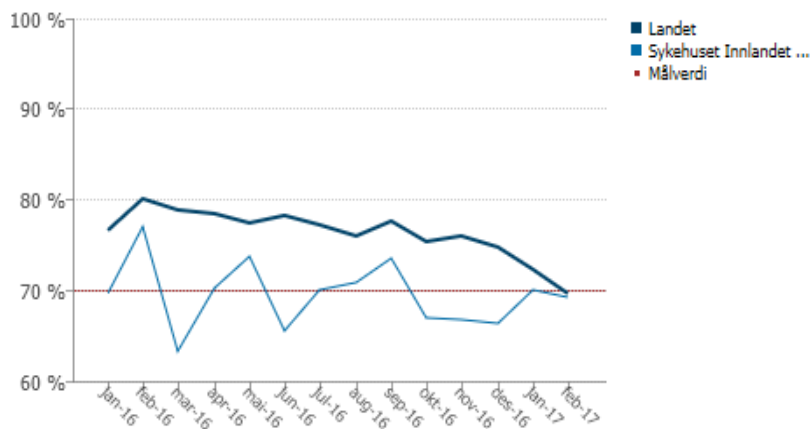


Andelen epikriser sendt ut innen 7 dager var 87 % innen somatikk, inkludert habilitering og rehabilitering, 76 % innen hab/rehab og for psykisk helsevern VOP 83 %, BUP 77 % og TSB 88 %.
(Hab/rehab har blitt spesifisert for å kunne følges opp).

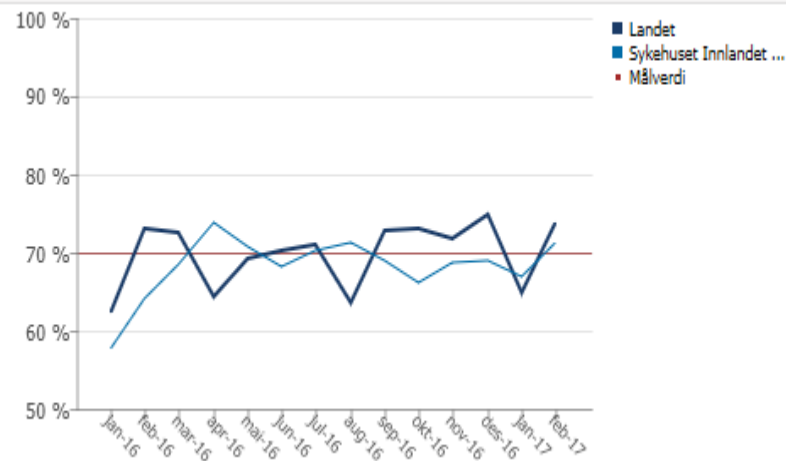
Pakkeforløp for kreft

(fra januar 2016 til og med februar – tall fra Helsedirektoratet)

Andel nye pasienter i pakkeforløp (OA1)



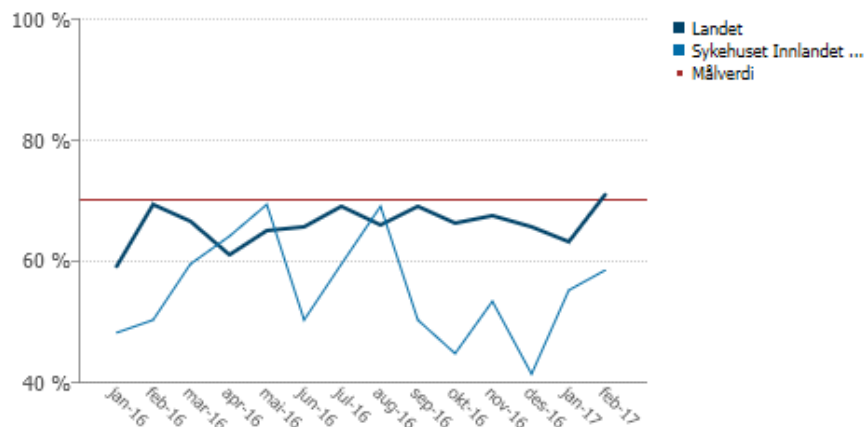
Andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer



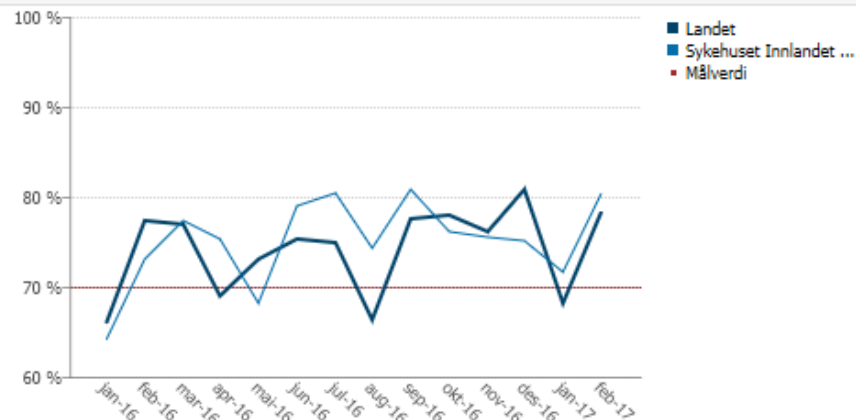
Pakkeforløp for kreft – med./kir behandling

(fra januar 2016 til og med februar – tall fra Helsedirektoratet)

Andel behandlet innen standard forløpstid - medikamentell behandling (OF4M)



Andel behandlet innen standard forløpstid - kirurgisk behandling (OF4K)



Nøkkeltall på foretaksnivå

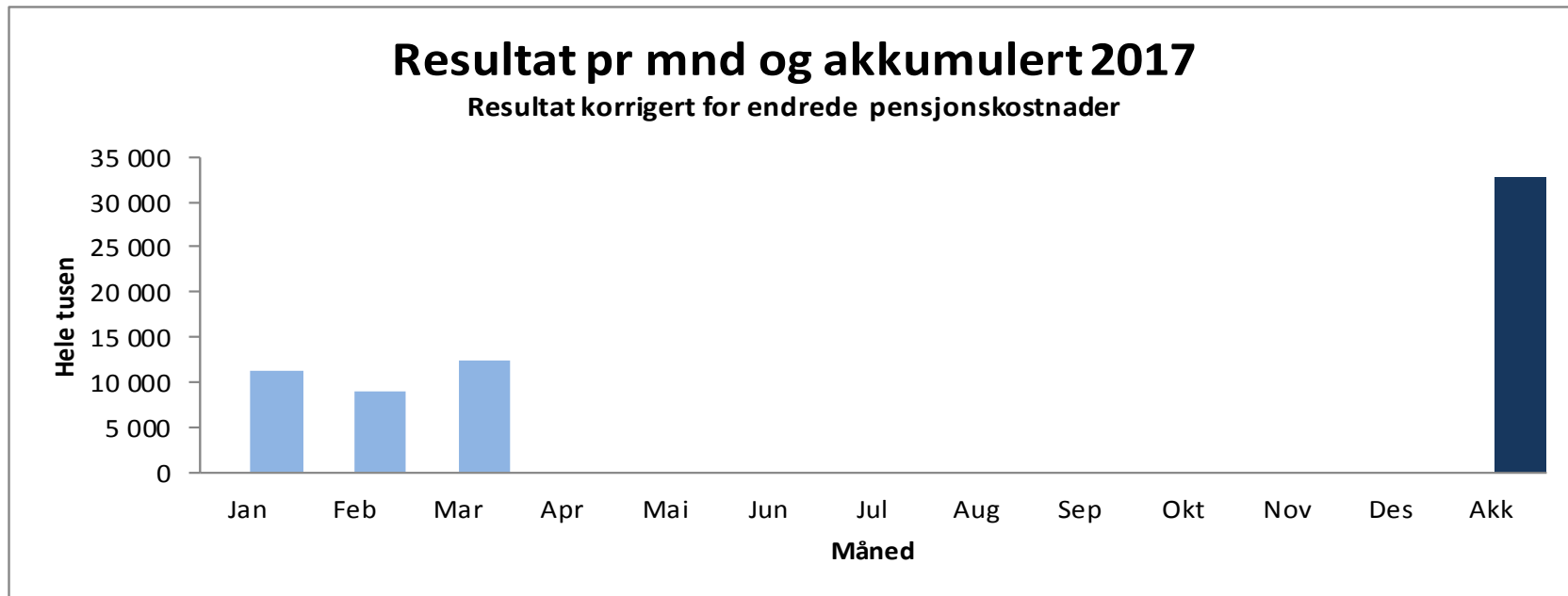
Nøkkeltall på foretaksnivå		Siste måned	Gjennomsnitt hittil i år
Mål	Pasienten opplever ikke fristbrudd		
	SI samlet	1,3 %	1,2 %
	Andel fristbrudd somatikk	1,3 %	1,2 %
	Andel fristbrudd PHV voksen	0,3 %	0,2 %
	Andel fristbrudd PHV barn og unge	0,0 %	0,3 %
	Andel fristbrudd TSB	0,0 %	0,0 %
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev		
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev*	84,0 %	84,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)		
	SI Samlet	45	47
	Ventetid somatikk	45	47
	Ventetid PHV voksen	40	41
	Ventetid PHV barn og unge	44	47
	Ventetid TSB	49	42
	Epikrisetid < 7 dager		
	Epikrisetid somatikk	87 %	86 %
	Epikrisetid PHV voksen	83 %	83 %
	Epikrisetid PHV barn og unge	77 %	80 %
	Epikrisetid TSB	88 %	91 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter		
Korridorpasienter - somatikk	1,1 %	1,5 %	

Kilde: interne data fra SI

Nøkkeltall pr divisjon

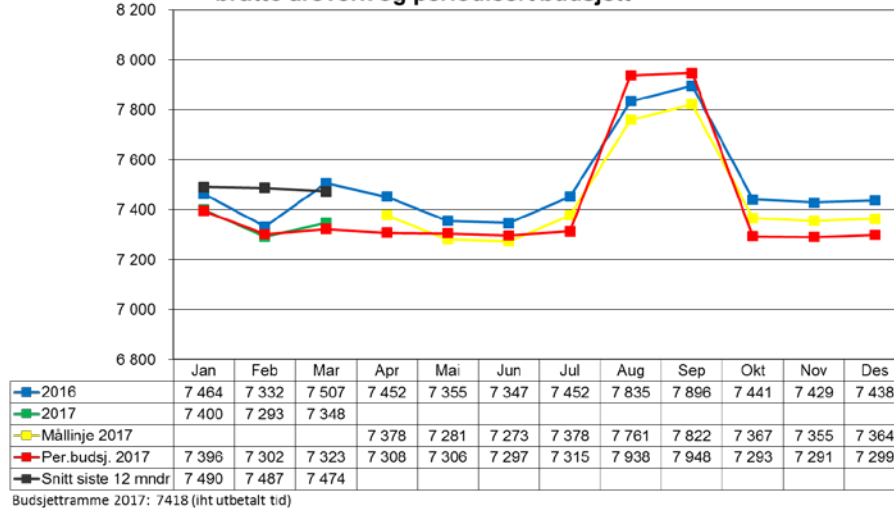
Nøkkeltall pr divisjon - mars 2017		Elverum- Hamar	Gjøvik	Lillehammer	Hab-Rehab	Psykatri	Kongsvinger	Tynset
Mål	Pasienten opplever ikke fristbrudd							
	Andel fristbrudd somatikk	1,7%	1,1%	1,2%	2,6%		0,7%	0,7%
	Andel fristbrudd PHV voksen					0,3%		
	Andel fristbrudd PHV barn og unge					0,0%		
	Andel fristbrudd TSB					0,0%		
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev							
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev *	75,0%	92,0%	89,0%	77,0%	90,0%	84,0%	96,0%
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)							
	Ventetid somatikk	45	49	41	55		46	36
	Ventetid PHV voksen					40		
	Ventetid PHV barn og unge					44		
	Ventetid TSB					49		
	Epikrisetid < 7 dager							
	Epikrisetid	86%	89%	90%	75%	83%	81%	95%
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter							
	Korridorpasienter	0,7%	1,4%	1,9%		0,0%	0,6%	0,1%

Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer



Bemanning - Brutto månedsverk

Sykehuset Innlandet - bemanningsutvikling 2016 - 2017
brutto årsverk og periodisert budsjett



Bemanningstallet for SI totalt for mars måned ligger 25 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden. Sammenlignet med mars i fjor ligger bemanningstallene i mars i år 159 brutto månedsverk lavere. For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i mars et forbruk som ligger 38 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett.

Hittil i år etter tre måneder ligger dermed bemanningen 7 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett, tilsvarende 0,09 %.

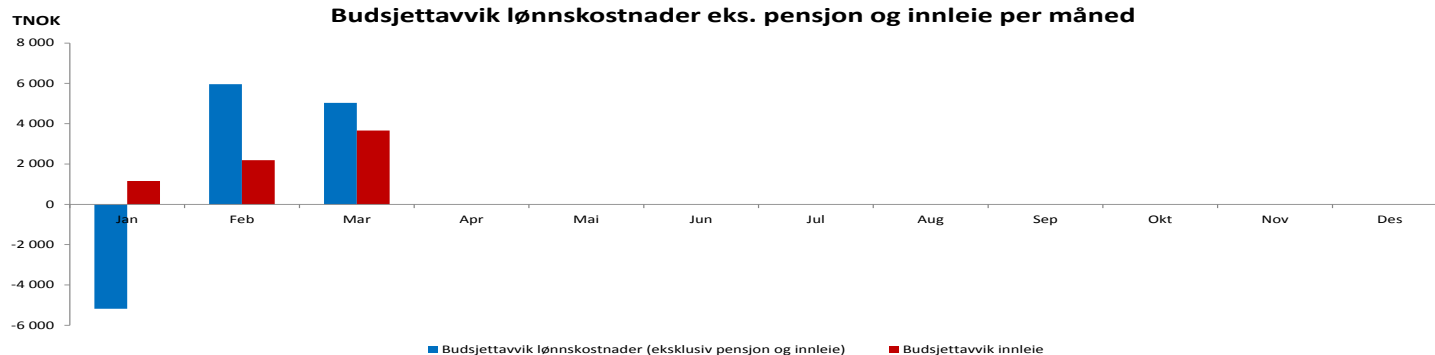
- Med brutto månedsverk menes:
All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet. (Fast ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, utvidet arbeidstid leger, timelønn/merarbeid, overtid, og innleid arbeidskraft lønnet av foretaksgruppen).

Bemanning månedsverk – pr divisjon

Brutto månedsverk	Denne perioden			Hittil i år (snitt)			Hiå 2016 - 2017 (snitt)	
	Faktisk	Budsjett	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	Endring 2016 - 2017	%-vis endring
Stab	200	204	- 4	201	203	- 2	- 2	-0,4 %
Elverum-Hamar	1 275	1 274	2	1 270	1 274	- 3	42	1,1 %
Gjøvik	755	737	18	749	742	7	- 11	-0,5 %
Lillehammer	904	884	20	895	884	10	4	0,2 %
PHT	574	587	- 13	582	581	1	- 16	-0,9 %
Hab/Rehab	241	238	3	241	240	1	- 3	-0,5 %
Med. Service	336	344	- 8	335	343	- 8	5	0,5 %
Psykisk helsevern	1 790	1 787	4	1 794	1 798	- 4	- 70	-1,3 %
Eiendom og Intern service	605	600	6	610	601	9	- 23	-1,2 %
Kongsvinger	433	430	4	435	433	2	- 51	-3,6 %
Tynset	180	184	- 5	182	185	- 3	0	0,1 %
Forskning	54	56	- 1	54	57	- 3	- 3	-1,7 %
Sykehuset Innlandet	7 348	7 323	25	7 347	7 340	7	-127	-0,6 %

Bemanning

Lønnskostnader/innleie helsepersonell



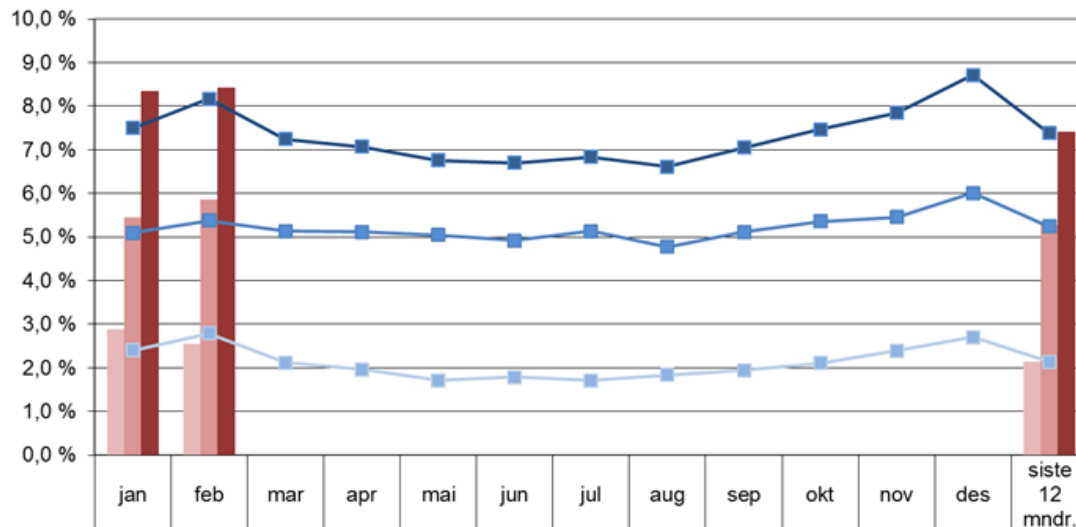
I diagrammet vises besparelse på lønnskostnader som negativt budsjettavvik.

Merforbruk på innleie vises som positivt budsjettavvik i tabellen og som rød søyle i diagrammet.

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode				Hittil i år				Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Lønn til fast ansatte	359 229	355 876	3 353	0,9%	1 083 364	1 071 012	12 352	1,2%	4 106 359	15 000	0,4%
Overtid og ekstrahjelp	16 400	12 786	3 613	28,3%	44 602	38 878	5 724	14,7%	191 333	5 000	2,7%
Annen lønn	59 308	57 507	1 801	3,1%	171 243	172 700	- 1 457	-0,8%	712 969	0	0,0%
Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-26 365	-22 630	- 3 735	16,5%	-78 841	-68 037	- 10 804	15,9%	-260 924	- 5 000	2,0%
Sum lønnskostnader (eksklusiv pensjon og innleie)	408 572	403 540	5 032	1,2%	1 220 368	1 214 553	5 815	0,5%	4 749 737	15 000	0,3%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	77 391	82 715	- 5 324	-6,4%	232 004	248 117	- 16 113	-6,5%	860 775	- 63 522	-6,9%
Innleid arbeidskraft	5 681	2 017	3 664	181,6%	13 276	6 265	7 011	111,9%	30 000	7 042	30,7%

Sykefravær

Sykehuset Innlandet - Sykefraværstatistikk 2016 - 2017



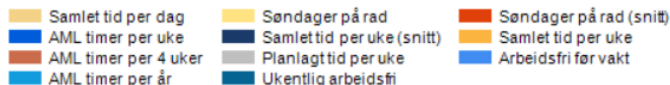
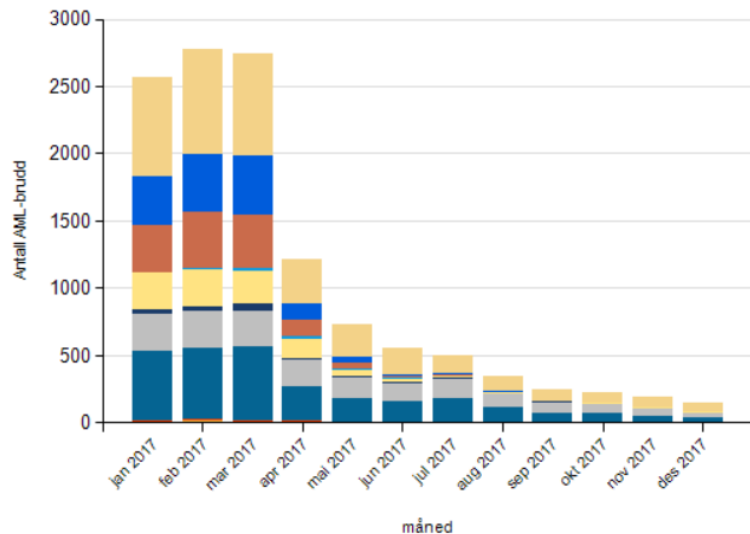
2017 Korttidsyk%	2,9 %	2,6 %											2,1 %
2017 Langtidsyk%	5,5 %	5,9 %											5,3 %
2017 Syk%	8,3 %	8,4 %											7,4 %
2016 Korttidsyk%	2,4 %	2,8 %	2,1 %	2,0 %	1,7 %	1,8 %	1,7 %	1,8 %	1,9 %	2,1 %	2,4 %	2,7 %	2,1 %
2016 Langtidsyk%	5,1 %	5,4 %	5,1 %	5,1 %	5,1 %	4,9 %	5,1 %	4,8 %	5,1 %	5,4 %	5,5 %	6,0 %	5,2 %
2016 Syk%	7,5 %	8,2 %	7,3 %	7,1 %	6,8 %	6,7 %	6,8 %	6,6 %	7,1 %	7,5 %	7,9 %	8,7 %	7,4 %

Sykefravær pr divisjon

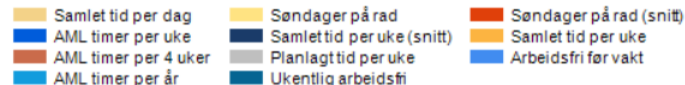
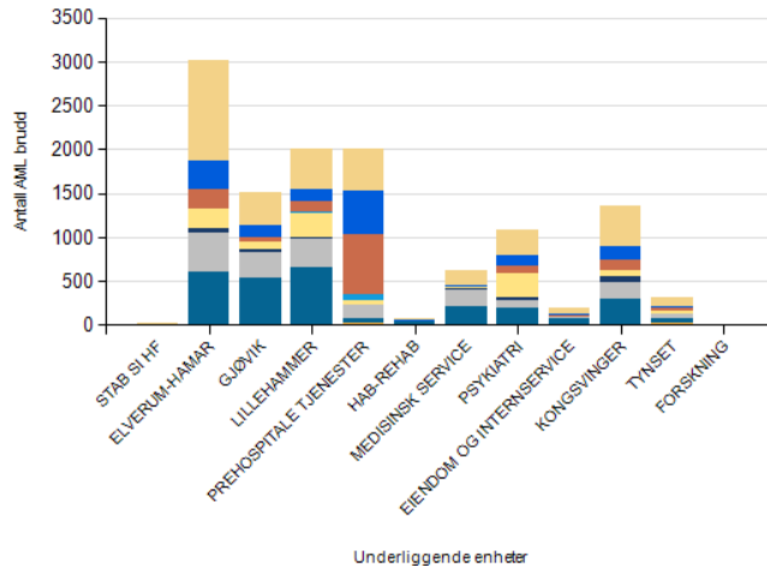
Divisjon	Sykefravær					
	feb.17	feb.16	feb.15	Hittil i år 2017	Hittil i år 2016	Hittil i år 2015
Stab	5,5 %	3,9 %	5,9 %	5,9 %	4,1 %	5,4 %
Elverum-Hamar	7,1 %	7,5 %	8,9 %	7,2 %	7,1 %	8,6 %
Gjøvik	7,3 %	7,6 %	10,5 %	7,3 %	7,2 %	9,3 %
Lillehammer	8,1 %	8,5 %	8,1 %	7,3 %	8,0 %	7,2 %
PHT	8,6 %	8,9 %	10,1 %	8,8 %	7,9 %	8,9 %
Hab/Rehab	9,0 %	7,5 %	7,7 %	9,1 %	7,7 %	7,8 %
Med. Service	7,4 %	6,3 %	8,9 %	6,8 %	6,0 %	8,4 %
Psykisk helsevern	9,9 %	9,6 %	10,4 %	9,9 %	9,1 %	9,8 %
Eiendom og Intern service	11,2 %	8,7 %	10,0 %	11,3 %	8,6 %	9,3 %
Kongsvinger	7,7 %	9,0 %	8,4 %	8,1 %	8,0 %	7,6 %
Tynset	5,5 %	7,8 %	6,6 %	6,3 %	7,4 %	6,2 %
Forskning	4,7 %	4,1 %	2,5 %	5,5 %	5,2 %	3,6 %
Sykehuset Innlandet	8,4 %	8,3 %	9,3 %	8,4 %	7,8 %	8,6 %

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven

Antall AML-brudd pr. kategori pr mnd
Sykehuset Innlandet HF

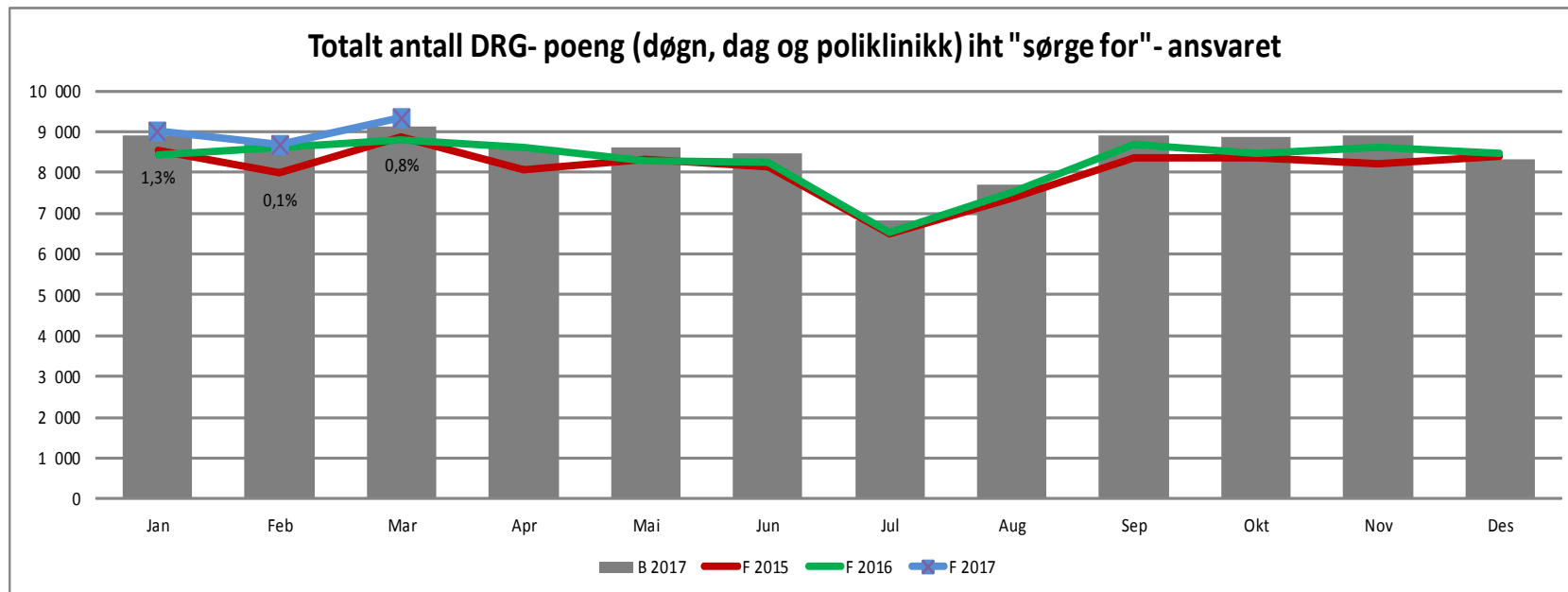


Antall AML-brudd pr. underliggende ehnet hittil i 2017



Aktivitet

DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret – pr mars 2017



Aktivitet

DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			2016 vs 2017		
	Faktisk	Budsjett- avvik	%	Faktisk	Budsjett- avvik	%	HiÅ 2016	Endring 2016 - 2017	%
DRG-poeng pasientbehandling									
Døgnbehandling	6 928	25	0,4%	20 233	12	0,1%	20 316	- 83	-0,4%
Dagbehandling	708	25	3,6%	2 061	24	1,2%	1 735	326	18,8%
Poliklinisk virksomhet	1 705	146	9,3%	4 735	185	4,1%	3 800	936	24,6%
Totalt antall DRG-poeng (Døgn, dag og polikl.) "sørge for" ansvaret	9 340	195	2,1%	27 030	220	0,8%	25 850	1 180	4,6%
Legemidler	368	- 148	-28,7%	1 362	- 161	-10,6%	1 167	195	16,7%
Nye legemidler	100	- 161	-61,7%	603	- 168	-21,7%		603	
Totalt antall DRG-poeng (døgn, dag, poliklinikk og legemidler) "sørge for"-ansvaret	9 808	- 113	-1,1%	28 995	- 109	-0,4%	27 017	1 978	7,3%

Aktivitet

DRG-poeng – PHV og TSB Poliklinikk

	Denne periode				Hittil i år			
	F 2017	B 2017	Budsjett- avvik	%	F 2017	B 2017	Budsjett- avvik	%
Sykehuset Innlandet HF								
VOP - Psykisk helsevern for voksne	1 496	1 556	- 61	-3,9 %	4 162	4 477	- 315	-7,0 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	1 468	1 577	- 108	-6,9 %	3 794	4 505	- 711	-15,8 %
TSB - Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmi	349	330	19	5,7 %	837	966	- 129	-13,4 %
Sum	3 313	3 463	- 150	-4,3 %	8 793	9 948	-1 155	-11,6 %

Aktivitet - somatikk

Aktivitet utført i eget helseforetak - DRG-poeng per divisjon (hittil i år)

Radetiketter	Hittil i år				2017 vs 2016		
	Budsjett	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik DRG i %	2016	Endring 2017-2016	Endring 2017-2016 %
B01 Elverum / Hamar	9 756	10 110	354	3,6 %	9 658	453	4,7%
B02 Gjøvik	5 354	5 478	124	2,3 %	5 216	262	5,0%
B03 Lillehammer	6 387	6 289	-98	-1,5 %	6 298	-9	-0,1%
B05 Hab/Rehab	466	521	55	11,8 %	483	38	7,9%
B10 Kongsvinger	3 042	2 998	-44	-1,4 %	3 205	-206	-6,4%
B20 Tynset	1 206	1 234	28	2,3 %	1 101	133	12,1%
Totalt	26 212	26 631	420	1,6 %	25 961	670	2,6%

I tallene for divisjonene inngår både "sørge for"-ansvaret og gjestepasienter. DRG-poeng knyttet til biologiske legemidler og pasienter bosatt i eget opptaksområde behandlet i andre regioner (Døgnbehandling) er ikke med her. Dette ligger under fellesområdet.

Divisjonene ligger 420 DRG-poeng foran plantall pr mars. Dette er ikke inkludert etterkoding knyttet til DRG som divisjonene legger inn i regnskapet i mars. Tar vi hensyn til dette er divisjonene 682 DRG-poeng foran plantall.

Utskrivningsklare pasienter

Inntektsføring utskrivningsklare pasienter	Hittil i år per mars 2017			HIÅ 2016
	Faktisk HIÅ	Budsjett HIÅ	Avvik HIÅ	
Elverum-Hamar	3 616	2 543	1 074	3 111
Gjøvik	2 522	1 087	1 435	1 429
Lillehammer	1 784	1 063	721	1 447
Kongsvinger	897	641	256	2 264
Tynset	152	90	62	114
Sykehuset Innlandet	8 972	5 424	3 548	8 366

Prioriteringsregelen

Poliklinikk - alle tjenesteområder

Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	mar.17			Hittil i år			Årsest. mot årsbud.			HiÅ 2016-2017		
	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Estimat	Avvik	Avvik i prosent	HiÅ 2016	Endring	Avvik i prosent
Somatikk	37 523	5 724	18,0%	98 173	5 269	5,7%	359 897	4 000	1,1%	84 832	13 341	15,7%
Psykisk helsevern	17 449	357	2,1%	48 283	- 768	-1,6%	170 500	-6 105	-3,5%	42 889	5 394	12,6%
VOP	11 593	- 131	-1,1%	32 783	- 937	-2,8%	116 000	-4 448	-3,7%	29 519	3 264	11,1%
BUP	5 856	488	9,1%	15 500	169	1,1%	54 500	-1 657	-3,0%	13 370	2 130	15,9%
TSB	2 637	130	5,2%	7 043	- 245	-3,4%	25 500	-2 112	-7,6%	7 025	18	0,3%

For foretaksgruppen i HSØ skal det i 2017 være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Distriktpsykiatriene sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. SI har i plantallet for 2017 tatt høyde for dette.

Somatikken ligger i mars 18 % foran plantall. Det har vært stor aktivitet i mars. Akkumulert er somatikken 5,8 % foran plantall. Divisjon psykisk helsevern har ved utgangen av mars 22 ledige stillinger i poliklinikkene. Dette tilsvarer 4,7 % av planlagt bemanning. Færre ansatte enn budsjettet resulterer i lavere aktivitet enn budsjettet. Det er i 2017 en endring i hvordan aktiviteten telles i forbindelse med overgang til ISF finansiering. Det er derfor noe vanskelig å sammenligne aktiviteten i år med budsjettet aktivitet og aktiviteten i fjor. Dersom vi sammenligner med foregående år har aktiviteten for VOP økt med 11,1 %, for BUP har den økt med 15,9 % og for TSB er den polikliniske aktiviteten økt med 0,3 %. Avdelingene fortsetter arbeidet med å øke produktiviteten i poliklinikkene.

Økonomi

Resultat Sykehuset Innlandet totalt

Overordnede kommentarer – mars 2017:

Pr mars viser regnskapet et positivt resultat på 48,6 mill kr. SI mottok i januar ny aktuarberegning fra KLP. Pensjon for 2017 er redusert med til sammen 63,5 mill kr ifht det som ble lagt til grunn i budsjettet. Dette er midler vi ikke kan regne med å få beholde. Dette gir en besparelse på 15 mill kr pr mars. Justerer vi for besparelsen knyttet til pensjon har SI et positivt resultat på 32,7 mill kr hittil i år og et positivt avvik mot budsjett på 12,7 mill kr. For mars isolert er det en besparelse på 12,5 mill kr, noe som er 5,8 mill kr bedre enn budsjett.

Det er fortsatt knyttet usikkerhet til noen av postene i resultatet pr mars. H-resepter er inntektsført etter erfaringstall fra tidligere år, samt tilbakemelding fra HSØ over antall DRG-poeng per februar 2017. Rapporteringsløsningen til HSØ vedrørende «nye legemidler i 2017» innen ISF-ordningen er fortsatt ikke på plass. Disse kostnadene er derfor avsatt ihht budsjett. Videre er det knyttet noe usikkerhet til ISF for poliklinikk innen psykisk helsevern og TSB. Divisjonen har akkumulert et negativt avvik på ca 2,3 mill kr knyttet til ISF. Dette vil bli analysert nærmere. Situasjonen er lik for alle foretak i HSØ.

Det knytter seg også noe usikkerhet til enkelte kostnadsposter på fellesområdet. Dette gjelder H-resepter, gjestepasienter, pasientreiser og behandlingshjelpemidler. Det er i stor grad periodisert ihht beste skjønn og erfaringstall fra tidligere år.

Divisjonene og stab er omtrent i balanse hittil i år. De somatiske sykehusene har et negativt avvik akkumulert på 8,9 mill kr pr mars.

De store somatiske divisjonene melder om utfordringer i forhold til behov for økt bemanning knyttet til innføring av radiologisystemet Pacs/ris. Dette medfører risiko for negative årsresultater på disse divisjonene. Foretaket som helhet opprettholder årsprognosen lik budsjett på 80 millioner kroner.

Økonomi - Resultat SI totalt

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Basisramme	446 243	4 610	1,0%	1 344 952	-47	0,0%	5 358 219	-	0,0%
Kvalitetsbasert finansiering	2 819	1	0,0%	8 457	2	0,0%	33 822	-	0,0%
ISF-refusjoner	218 090	-924	-0,4%	639 187	-2 839	-0,4%	2 373 880	-	0,0%
Utskrivningsklare pasienter	2 682	775	40,7%	8 972	3 548	65,4%	22 040	-	0,0%
Gjestepasienter	5 391	- 2 171	-28,7%	19 648	-2 527	-11,4%	85 895	-	0,0%
Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	7 976	1 130	16,5%	25 613	4 126	19,2%	108 013	23 000	27,1%
Polikliniske inntekter	13 819	2 516	22,3%	40 022	6 926	20,9%	131 595	-	0,0%
Andre driftsinntekter	56 636	12 048	27,0%	140 628	11 246	8,7%	527 680	-	0,0%
Sum driftsinntekter	753 656	17 983	2,4%	2 227 479	20 434	0,9%	8 641 143	23 000	0,3%
Varekostnader	102 412	11 219	12,0%	301 006	27 009	9,6%	1 093 878	8 000	0,7%
Innleid arbeidskraft	5 681	3 664	181,6%	13 276	7 011	111,9%	30 000	7 042	30,7%
Lønnskostnader eks pensjon	408 572	5 032	1,2%	1 220 368	5 815	0,5%	4 749 737	15 000	0,3%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	77 391	- 5 324	-6,4%	232 004	-16 113	-6,5%	860 775	-63 522	-6,9%
Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	21 551	- 12 732	-37,1%	76 250	-25 449	-25,0%	390 423	-	0,0%
Andre driftskostnader	122 471	5 776	4,9%	342 666	-3 893	-1,1%	1 388 323	-7 042	-0,5%
Sum driftskostnader	738 077	7 634	1,0%	2 185 571	- 5 620	-0,3%	8 513 137	- 40 522	-0,5%
Driftsresultat	15 579	10 348	197,8%	41 908	26 054	164,3%	128 006	63 522	98,5%
Netto finans	2 217	781	54,4%	6 704	2 559	61,7%	15 516	-	0,0%
Årsresultat	17 796	11 129		48 613	28 613		143 522	63 522	
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetnin	- 5 185	- 5 185		- 15 880	-15 880		- 63 522	-63 522	
Korrigert resultat	12 611	5 944		32 732	12 732		80 000	-	

Økonomi

Resultat SI totalt

Hovedforklaring til de vesentligste avvik følger under:

Konserninterne gjestepasienter: Det positive avviket er i hovedsak knyttet til Divisjon psykisk helsevern. Divisjonen har en større vekst innen gjestepasienter enn budsjettert hittil i år. Årsprognosen er justert på denne posten da det er forventet at denne økningen fortsetter utover året.

Varekostnader: Kjøp av offentlige helsetjenester under varekostnader og gjestepasientutgifter må sees i sammenheng. Gjestepasientkostnader og kjøp av offentlige helsetjenester har et positivt avvik 4,6 mill kr pr mars. Varekostnader knyttet til aktiviteten har en liten besparelse på 1,4 mill kr. Videre er det negativt avvik knyttet til kjøp av private helsetjenester på 7,6 mill kr. Deler av beløpet skyldes kostnader til driftstilskudd til den private institusjonen Fekjær som ikke er budsjettert.

Innleid arbeidskraft: Foretaket har et meforbruk pr mars på 7 mill kr. Dette er fordelt på flere divisjoner.

Endring i årsestimat

Pr divisjon

Estimat - resultat	2017											
	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des - faktisk
Stab	0	1 536	1 536									
Elverum-Hamar	0	0	0									
Gjøvik	0	- 2 500	0									
Lillehammer	0	0	0									
PHT	0	0	0									
Hab/Rehab	0	0	0									
Med. Service	0	0	0									
Psykisk helsevern	0	- 7 044	0									
Eiendom og Intern service	0	0	0									
Kongsvinger	0	- 9 000	0									
Tynset	0	0	0									
Felles	80 000	97 008	78 464									
Forskning	0	0										
Sykehuset Innlandet	80 000	80 000	80 000	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Tabellen under viser en oversikt over resultatet for mars måned, hittil i år pr divisjon.

Divisjon	Denne periode				Resultat 2017 - hittil i år				Års- budsjett	Års- prognose
	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %		
Stab	530		530	2,5 %	1 940		1 940	3,0 %		1 536
Elverum / Hamar	-838		-838	-0,8 %	118		118	0,0 %		
Gjøvik	-1 566		-1 566	-2,7 %	-3 243		-3 243	-1,9 %		
Lillehammer	-1 279		-1 279	-1,8 %	-4 588		-4 588	-2,2 %		
Prehospitale tjenester	413		413	0,7 %	861		861	0,5 %		
Habilitering/rehabilitering	228		228	1,4 %	958		958	2,0 %		
Medisinsk service	305		305	0,9 %	1 577		1 577	1,5 %		
Psykisk helsevern	-574		-574	-0,4 %	560		560	0,1 %		
Eiendom og Internservice	-383		-383	-0,7 %	2 220		2 220	1,4 %		
Kongsvinger	437		437	1,3 %	-2 044		-2 044	-2,1 %		
Tynset	200		200	1,4 %	904		904	2,1 %		
Felles	19 676	6 667	13 009	10,1 %	47 990	20 000	27 990	7,3 %	80 000	78 464
Forskning	648		648	14,9 %	1 360		1 360	10,4 %		
Resultat	17 796	6 667	11 129	1,5 %	48 613	20 000	28 613	1,3 %	80 000	80 000
Herav endrede pensjonskostnader ifht budsjett	-5 293		-5 293		-15 880		-15 880			
Korrigert resultat	12 502	6 667	5 836		32 732	20 000	12 732		80 000	80 000

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Kommentarer til enkelte divisjoner:

Divisjon Elverum-Hamar: Divisjonen har et negativt driftsresultat i mars inklusive estimert etterkoding av inntekter på minus 0,8 mill kr. Verdien av etterkodingen for perioden januar til mars er 6,5 mill kr. Resultatet etter 1. kvartal er tilnærmet lik null. Aktiviteten i divisjonen er høy og i tråd med målsettingen. Pasienttyngden/DRG-indeks er høy i indremedisinske og kirurgiske avdelinger. En hovedårsak er tracheostomier.

Divisjonen har høyere personalkostnader enn budsjettert og er svært sårbar for svikt i aktivitet eller pasienttyngde/indeks. Det arbeides med å begrense personalkostnadene. Dette er utfordrende. Det påløper ekstra kostnader til det nye RIS/PACS systemet. Divisjonen har estimert ekstra kostnader til innleie av leger, radiografer og kontorpersonale for å tolke resultatet av fotografering innen fastsatt tid til 5-6 mill kr pr år.

Kostnadene til dyre medikamenter til kreftbehandling og øyesykdommer er økende og utfordrer divisjonens økonomi.

Prognosen for årsresultatet i 2017 settes fortsatt lik budsjett 2017, men med økt risiko for underskudd.

Divisjon Gjøvik: Resultatet for mars er -1,6 mill kr målt mot budsjett. Akkumulert resultat etter mars er - 3,2 mill kr.

Divisjonen har hatt høy aktivitet i mars, både når det gjelder døgnbehandling og poliklinikk. Merinntekt målt mot budsjettet er 3,2 mill kr.

Dette har medført et merforbruk på medikamenter og varekostnader på 1,8 mill kr. I tillegg har divisjonen et avvik på lønnskostnader, totalt 2,3 mill kr. Dette gjelder i hovedsak avdelingene for indremedisin, bildediagnostikk og akuttmedisin.

Det er usikkerhet knyttet til årsresultatet for 2017. Det er beregnet en utfordring på om lag - 2,5 mill kr knyttet til avdeling for bildediagnostikk i forbindelse med innføring av Ris/Pacs.

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Divisjon Lillehammer: Divisjonen har et negativt resultat 1,3 mill kr for mars. Akkumulert har divisjonen et merforbruk i 2017 på 4,6 mill kr. Aktiviteten har vært høy, 2,6 mill kr høyere enn budsjettert. Gjestepasientene kom ikke i så stor grad som forventet, så det ble et avvik på 0,5 mill kr. Innleie av leger på Bildediagnostikk pga Ris/Pacs er 0,3 mill kr høyere enn budsjettert. Med høy aktivitet følger også høye kostnader. Det er merforbruk på medikamenter og lønn, på til sammen 2,8 mill kr.

Budsjettet for 2017 er stramt, og det er behov for å finne ytterligere tiltak for å komme i økonomisk balanse. Det er usikkerhet rundt tiltak knyttet til prosjektet «Omstilling kort sikt», og i hvilken grad disse vil få effekt i 2017.

Divisjon Psykisk helsevern: Divisjonen har et akkumulert et positivt resultat på 0,6 mill kr. Divisjonen har pr mars en merinntekt innen gjestepasienter og lavere polikliniske inntekter enn budsjettert. Det ser ut til at divisjonen får redusert sine inntekter etter overgang til ISF finansiering av den polikliniske aktiviteten. Den er den samme virkningen også for andre helseforetak i HSØ. Divisjonen hadde i mars måned polikliniske inntekter som budsjettert og dette er positiv utvikling. Det legges mye arbeid i å følge opp at kodingen blir riktig. Divisjonen har kostnader på driftstilskudd til Fekjær på 2,4 mill kr som ikke er budsjettert. Dette vil i 2017 totalt beløpe seg til 7,2 mill kr. Divisjonen er omtrent i balanse på lønn og innleie sett under ett. Dette er inkludert lønnskostnader til omstillingskandidater. På dette område ser det ut til at divisjonen i 2017 vil få 3,7 mill kr høyere kostnader enn budsjettert. Prognosen settes til 0.

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Divisjon Kongsvinger: Divisjon Kongsvinger har et positivt resultat i mars på 0,45 mill kr og et negativt akkumulert resultat på 2 mill kr. Høy aktivitet på dagkirurgi og poliklinikk gjør at inntektene er på plussiden i mars. Overforbruk variabel lønn er i stor grad relatert til svært høyt sykefravær i januar og februar. Årsestimatet for 2017 er utfordrende dersom ikke ytterligere tiltak blir iverksatt for å komme i økonomisk balanse.

Fellesområde: På fellesområdet er det et positivt akkumulert resultat på 48 mill kr, dette er 28 mill kr foran budsjett. Dette skyldes i hovedsak besparelse på pensjon, 15,9 mill kr pr mars. Det knytter seg fortsatt usikkerhet til flere poster på fellesområdet. Dette gjelder H-resepter, gjestepasienter, pasientreiser og behandlingshjelpemidler. Det er i stor grad periodisert ihht beste skjønn og erfaringstall fra tidligere år. Behandlingshjelpemidler hadde et merforbruk på 3,5 mill kr i mars og 6 mill kr akkumulert. Kostnadene er overført til fellesområdet fra divisjon Medisinsk service. Videre er det så tidlig i året usikkerhet i kostnadene til pasientreiser, foreløpig er denne posten i balanse. Dette er en positiv utvikling fra tidligere år. Pr mars er det en besparelse på energi på ca 2,5 mill kr, dette er overført fra EIS til fellesområdet.

Rapportering «50 pluss»

Ihht styresak 050-2016 månedsrapport juni 2016 skal foretaket rapportere på tiltak «50 pluss».

«Styret ber administrerende direktør særskilt følge opp arbeidet med «50 pluss», med rapportering på tiltakene der som omfatter blant annet bemanning, variabel lønn, stab-støttefunksjoner, kurs, reiser mm. Styret ber videre administrerende direktør gjennomføre tiltak for å sikre helseforetakets inntekter. Styret forventer samtidig at tiltak blir gjennomført slik at de kan få effekt for virksomheten raskest mulig»

De fleste tiltakene i «50 pluss» er midlertidige og er ikke optimale i en organisasjon av Sykehuset Innlandet sin størrelse. 50 pluss har en tenkt varighet på 1 år, fra mai 2016 til mai 2017. Nedenfor en oversikt over utvalgte områder.

Brutto månedsverk

	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	Gjennomsnitt jan 2016 -mars 2017
2016	7464	7332	7507	7452	7355	7347	7452	7835	7896	7441	7429	7438	7434
2017	7400	7293	7348										7347
Endring	- 64	- 39	- 159										- 88

Tabellen over viser et utdrag for perioden jan-mars 2017 sammenlignet med samme periode i fjor. Det viser en reduksjon i gjennomsnittlig bemanningsnivå på 88 brutto månedsverk.

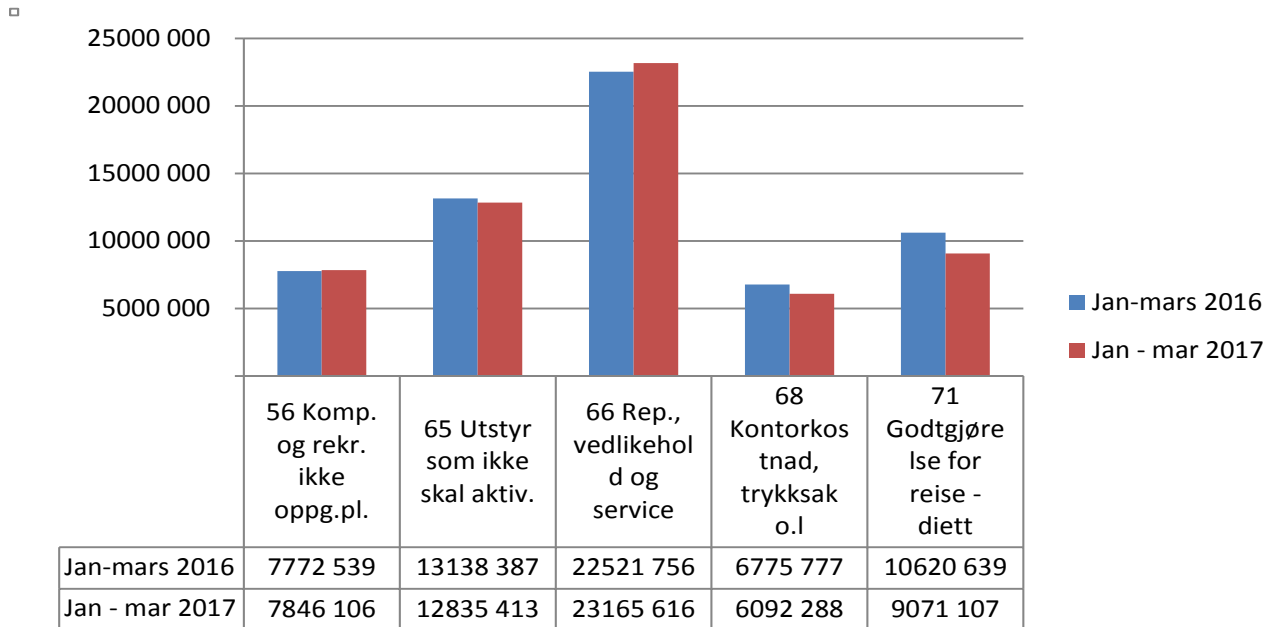
Rapportering 50 pluss

Kurs, reiser, vedlikehold mm - SI totalt

	Jan-mars 2016	Jan - mar 2017	Endring
56 Komp. og rekr. ikke oppg.pl.	7 773	7 846	74
65 Utstyr som ikke skal aktiv.	13 138	12 835	-303
66 Rep., vedlikehold og service	22 522	23 166	644
68 Kontorkostnad, trykksak o.l	6 776	6 092	-683
71 Godtgjørelse for reise - diett	10 621	9 071	-1 550
Sum	60 829	59 011	-1 819

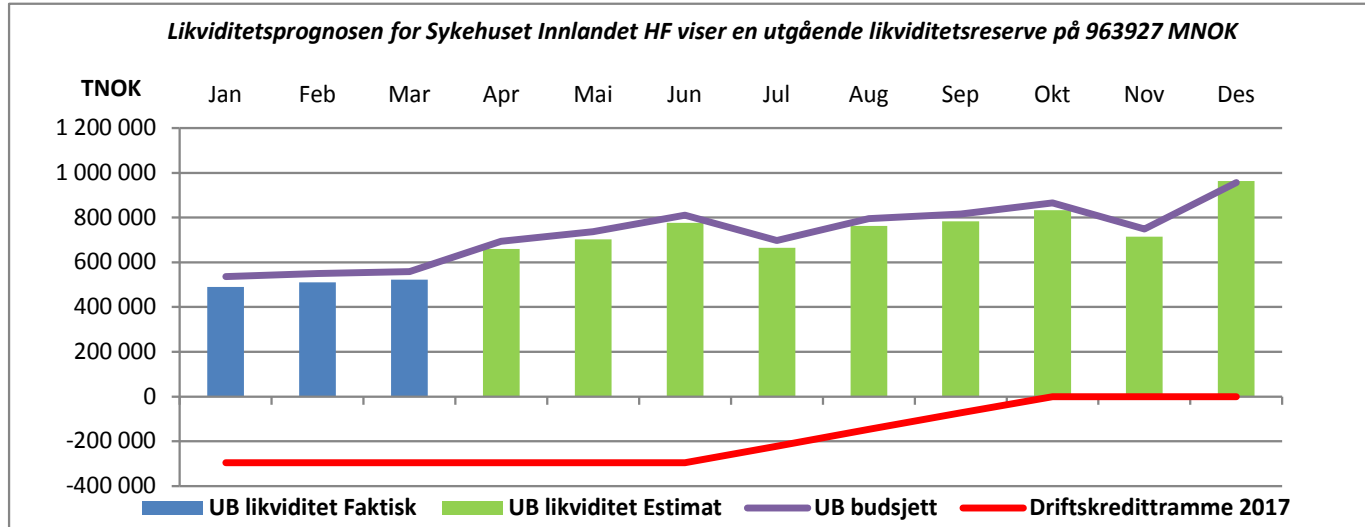
Tabell over viser faktiske kostnader på utvalgte konti i perioden januar – mars 2017 mot tilsvarende periode i 2016. Tallene er i hele tusen og 2017 -tallene er justert for MVA-komp slik at det er sammenlignbart med 2016 - tallene. Oversikten viser en nedgang i disse kostnadene på til sammen 1,8 mill kr. Tallene for 2017 viser brutto kostnader, inkl mva. Regnskapet for 2017 forøvrig viser netto tall eks mva.

Rapportering 50 pluss



Tabellen viser et utplukk av poster som er med i tiltakene for «50 pluss». Sammenlignet med samme periode i år er det en nedgang i kostnader på disse områdene men unntak av «Rep., vedlikehold og service».

Finans

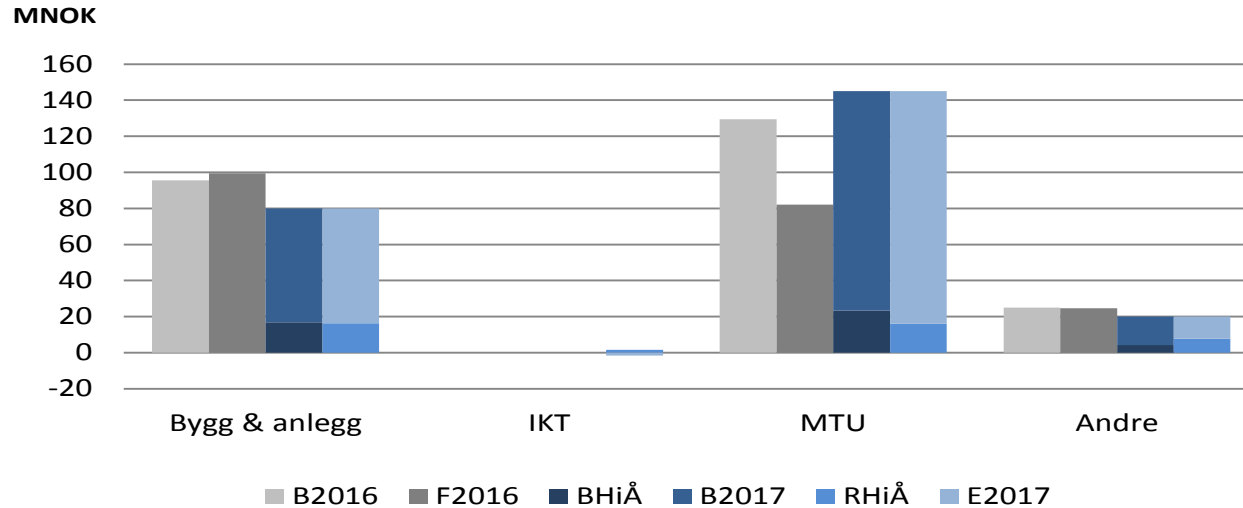


Likviditetsoversikten viser at likviditetsbeholdningen i mars er på 523 mill kr. De blå "søylene" viser virkelige tall. Den blålinja viser budsjettert likviditetsbeholdning, og den røde linja driftskreditrammen for 2017.

Investeringer

□

Investeringer per kategori



Investeringer

Investeringer per kategori	RHiÅ	BHiÅ	Avvik	E2017	B2017	Avvik
Bygg & anlegg	16 261	16 905	-644	80 000	80 000	-
IKT/MTU	17 659	23 414	-5 755	145 000	145 000	-
Andre	7 767	4 202	3 565	20 000	20 000	-
Sum	41 687	44 521	-2 834	245 000	245 000	-

Avtalelojalitet

KPI-område	KPI-krav	nov.16	des.16	jan.17	feb.17	mar.17
Faktisk kjøp på avtale	80,0 %	83,5 %	88,9 %	75,7 %	88,1 %	86,2 %

Mars måned var en måned med mye fakturaer på utvalgte kontoer for KPI avtalelojalitet. Det har vært godt med kjøp gjennom eHandel og generell høy avtalelojalitet.