



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

# Måned rapport

Kvalitet, aktivitet, bemanning og økonomi - mai 2017



Styremøte 16. juni 2017 – Sykehuset Innlandet HF

# Innhold

1. Oppsummering

2. Statusbilde

3. Kvalitet

4. Aktivitet

5. Bemanning

6. Økonomi / Finans

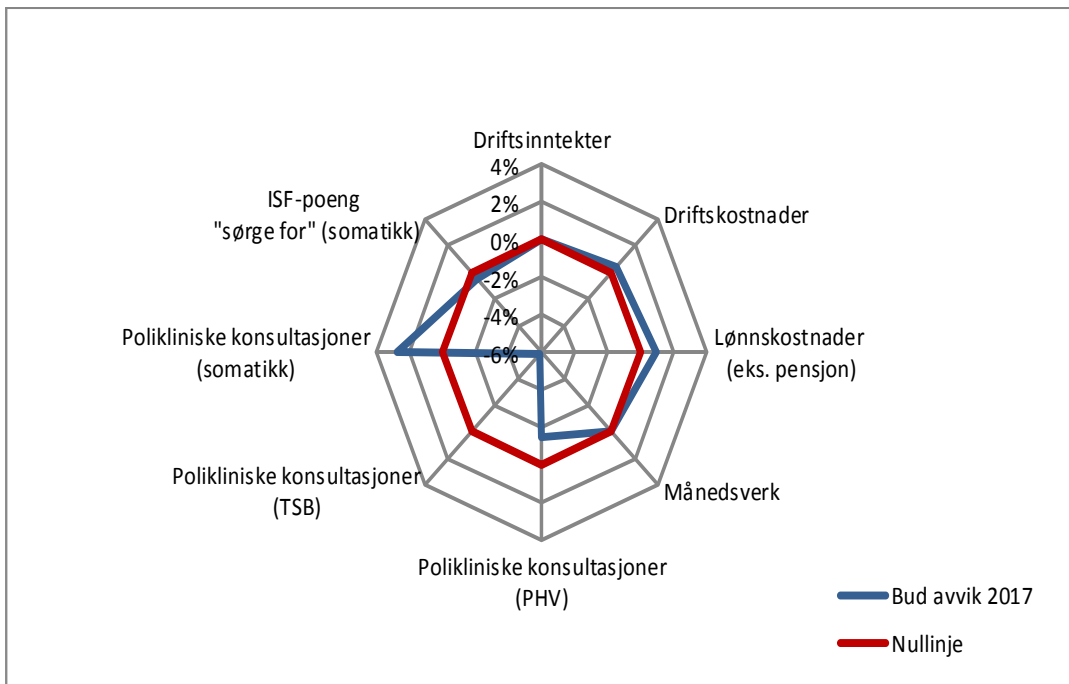
7. Innkjøp

# Oppsummering mai 2017

## 1. Oppsummering

	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ	Avvik HiÅ	Årsestimat	Årsbudsjett	Avvik
<b>Kvalitet</b>						
Ventetid	47					
Fristbrudd	1,2 %					
<b>Aktivitet</b>						
<b>DRG poeng</b>						
Døgn, dag og poliklinikk iht. "sørge for" - somatikk	43 859	44 058	-199	101 863	102 128	-265
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - VOP	6 712	7 027	-315	15 547	16 113	-566
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - BUP	6 367	7 122	-755	15 996	16 529	-533
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - TSB	1 427	1 551	-124	3 576	3 678	-102
<b>Polikliniske konsultasjoner</b>						
Somatikk	157 084	152 960	4 124	358 897	355 897	3 000
VOP	51 503	52 826	-1 323	117 400	130 677	-13 277
BUP	24 418	24 220	198	56 600	59 493	-2 893
TSB	10 995	11 678	-683	26 000	25 757	243
<b>Bemanning</b>						
Brutto månedsverk (hittil i år - snitt)	7 339	7 327	-12	7 420	7 420	0
Lønn til fast ansatte	1 839 889	1 811 854	-28 035	4 106 359	4 091 359	-15 000
Innleie helsepersonell (tall i 1000)	22 360	10 627	-11 733	49 133	22 958	-26 175
Overtid og ekstrahjelp (tall i 1000)	78 978	65 438	-13 540	215 857	186 333	-29 524
Sykepengerefusjoner (tall i 1000)	-126 562	-112 277	14 285	-276 469	-255 924	20 545
Sykefravær i %	7,9 %					
<b>Økonomi</b>						
Driftsinntekter	3 704 985	3 703 825	1 160	8 637 274	8 618 143	19 131
Driftskostnader	3 666 772	3 677 521	-10 749	8 509 268	8 553 659	-44 391
Netto finansresultat	10 664	7 030	3 634	15 516	15 516	0
Endrede pensjonskostnader utover forutsetningen	-26 467		-26 467	-63 522		-63 522
<b>Resultat</b>	<b>22 409</b>	<b>33 334</b>	<b>-10 925</b>	<b>80 000</b>	<b>80 000</b>	<b>0</b>

# Statusbilde

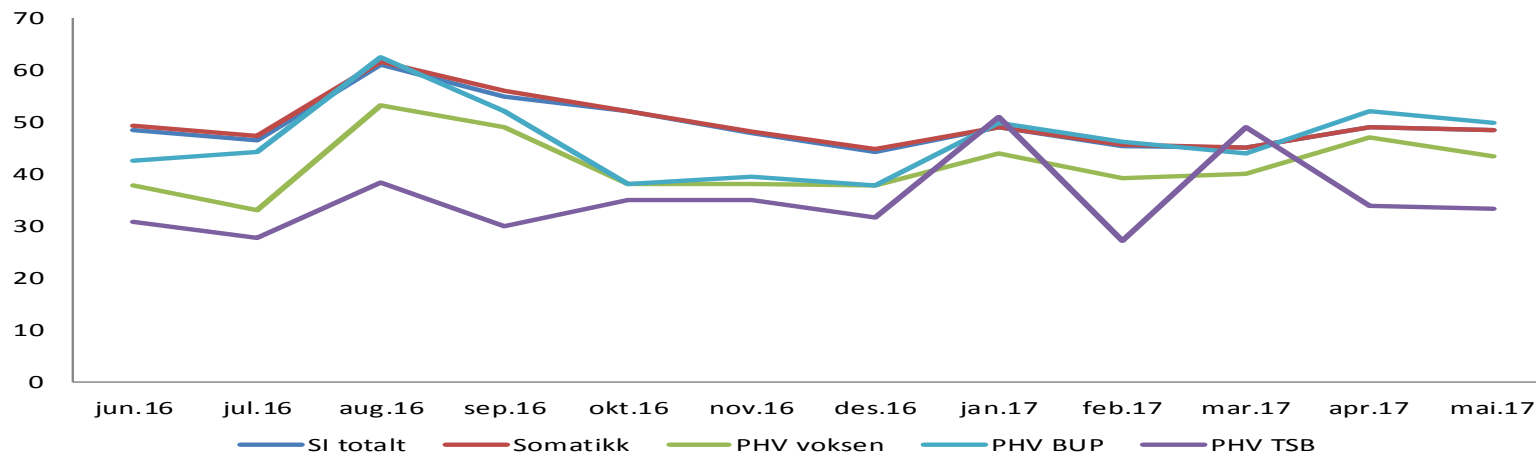


Figuren viser prosentvis budsjettavvik for sentrale indikatorer mot budsjett 2017. Tallgrunnlaget for figuren er «Hittil i År» med akkumulerte tall, bortsett fra månedsverk som er snittberegnet. Den røde linjen viser null avvik mot budsjett.

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, døgnet og poliklinikk.

# Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 dager for DPH)

## Gjennomsnittlig ventetid

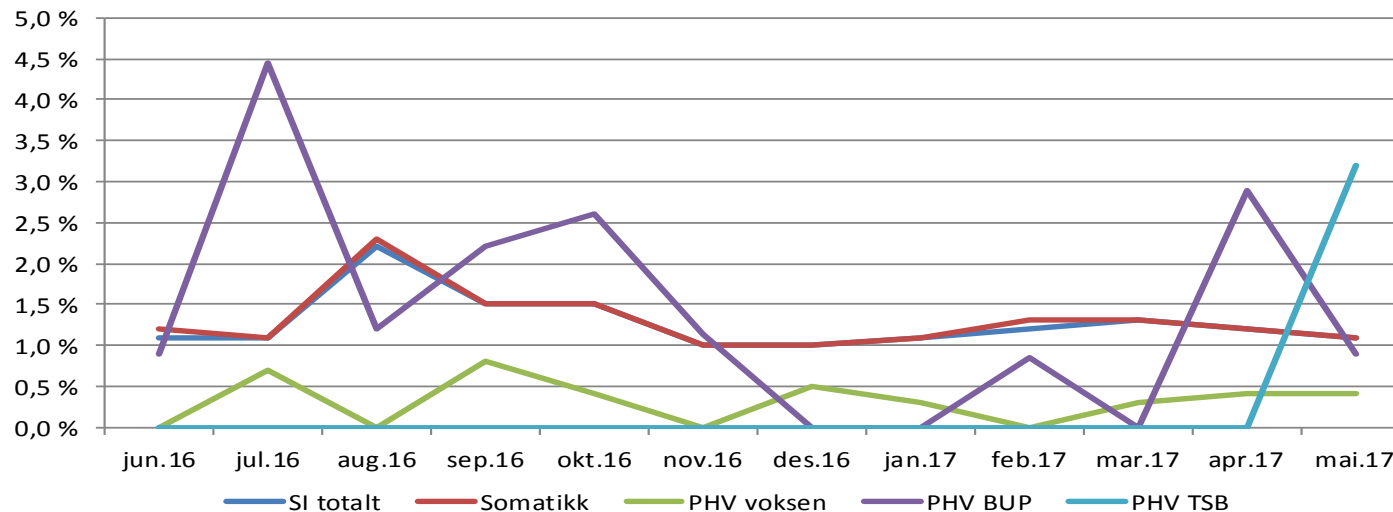


Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter for SI samlet i mai var 48 dager. Ventetiden for somatikk var 49 dager, 4 dager kortere enn samme måned i fjor. For voksenpsykiatri var gjennomsnittlig ventetid 44 dager, og for TSB var ventetiden på 33 dager i mai. Det var sporadiske langtidsventende over ett år (24 totalt, spredt på 14 sykdomsgrupper).

# Andel fristbrudd

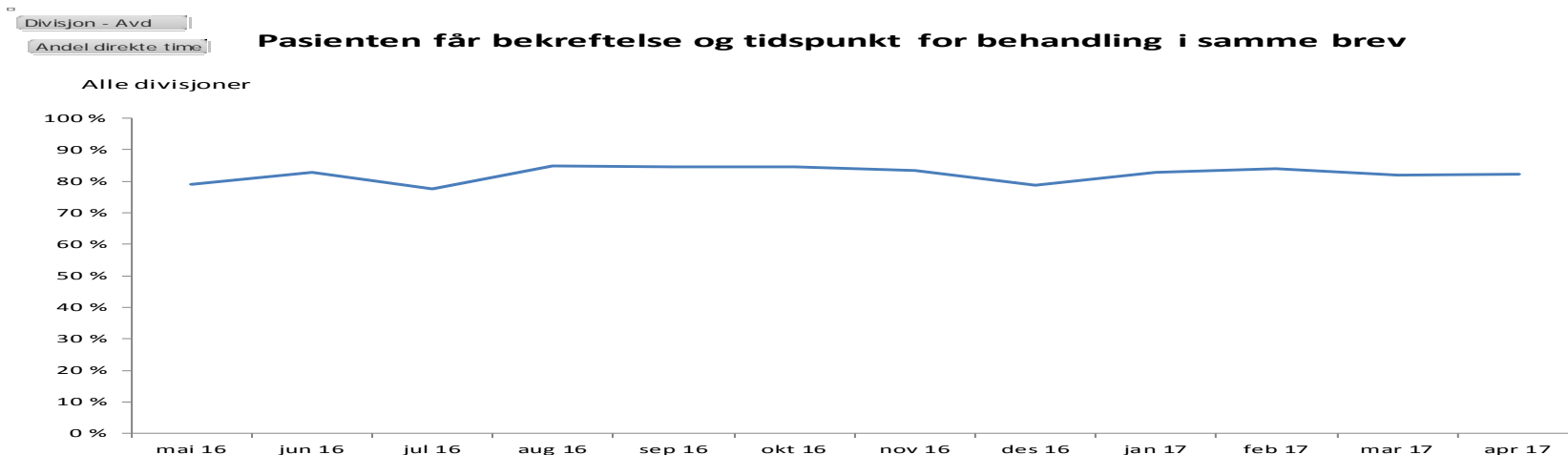
□

## Pasienten opplever ikke fristbrudd



Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i mai på 1,1 % for SI samlet (82 pasienter). Fristbrudd for ventende var 0,7 % (88 pasienter). Hyppigste fristbrudd var fortsatt for fordøyelsessykdommer med 30 pasienter og øye med 15 pasienter, mens pasienter med hudsykdommer nå ble behandlet innen fristen.

# Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev

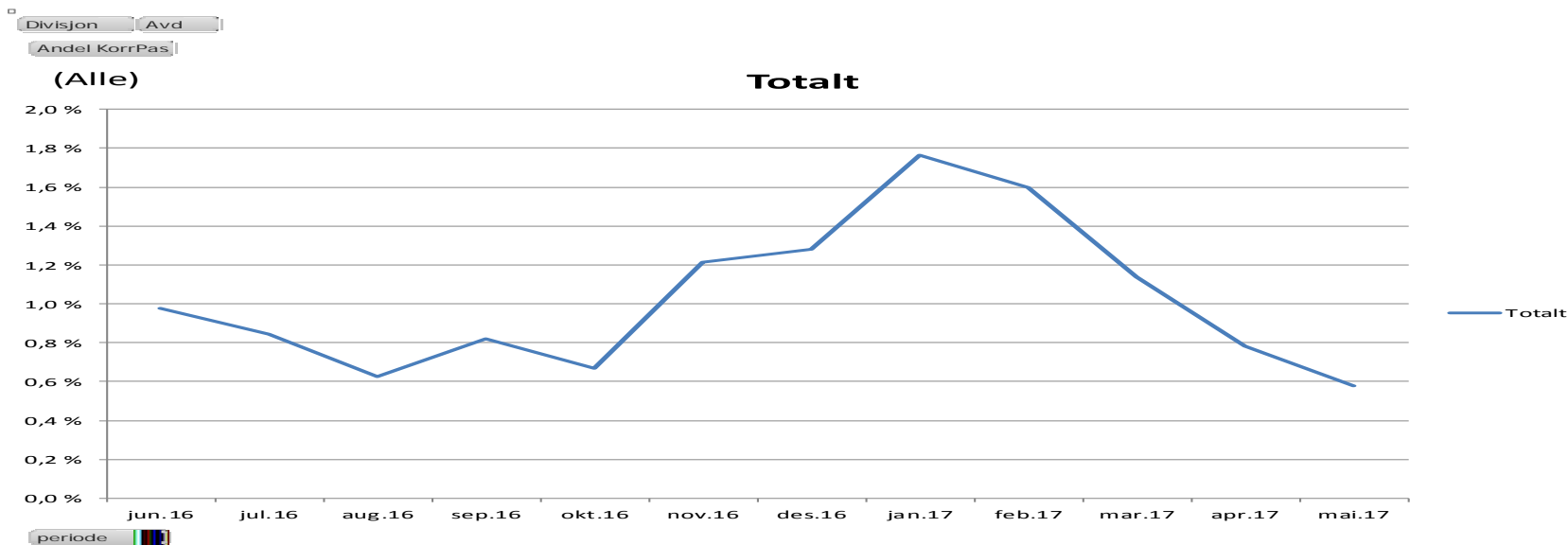


Sist oppdatert: 2017-05-15 04:07:58.000

Mnd År

Andel av pasienter som har mottatt bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev for april er 82 % (spredning 76–96). To divisjoner ligger under 80 %. Rapportering av denne indikatoren ligger en måned på etterskudd, med måletidspunkt den 15. i måneden.

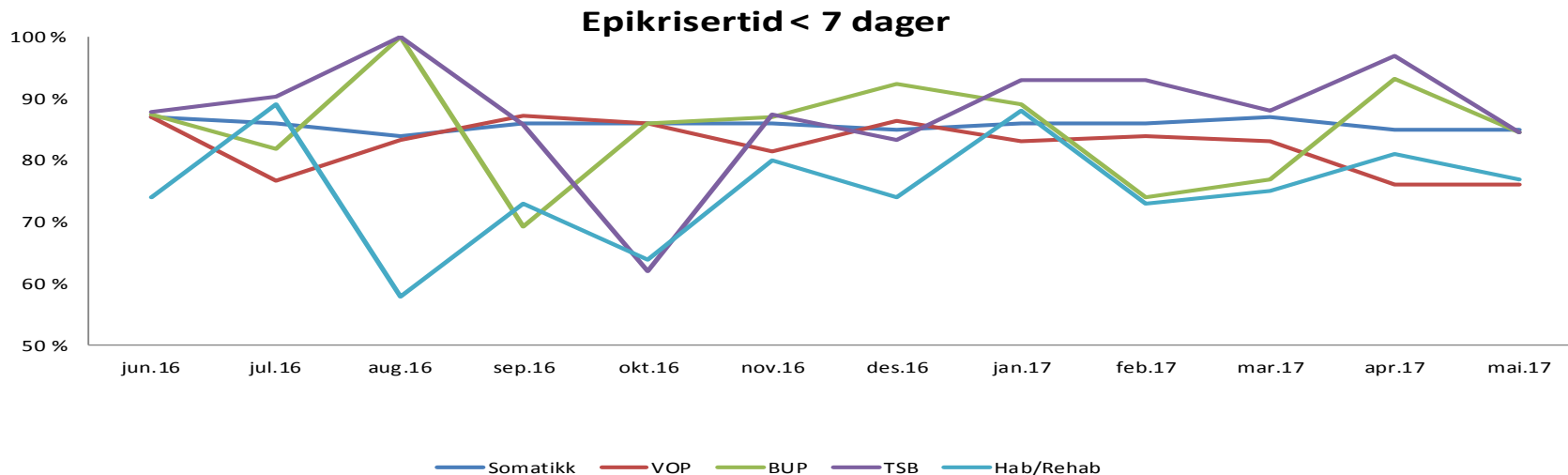
# Det skal normalt ikke være korridorpasienter



Innen somatikk er 0,6 % av døgnoppholdene i pasientsystemet DIPS registrert som korridorpasienter i mai. Det er ikke korridorpasienter i psykisk helsevern.



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

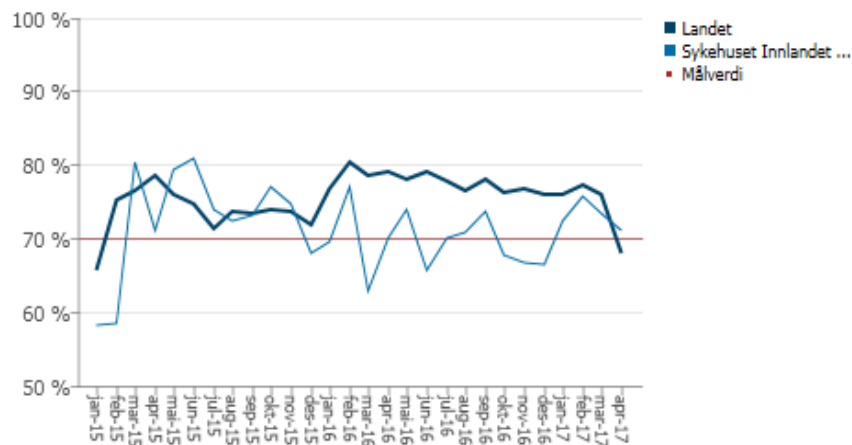


Somatikk i grafen er inkludert habilitering og rehabilitering.

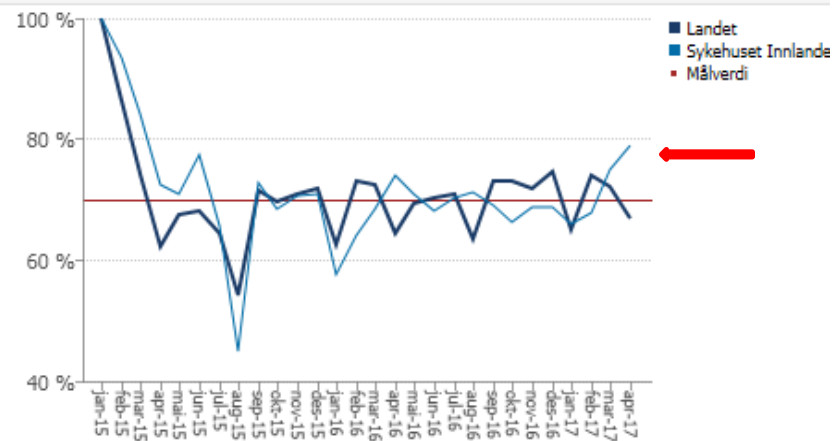
Andelen epikriser sendt ut innen 7 dager var 85 % innen somatikk i mai, 77 % innen habilitering og rehabilitering og 77 % for psykisk helsevern VOP 76 %, BUP 85 % og TSB (rus) 85 %. Habilitering og rehabilitering har blitt spesifisert for å kunne følges opp, ellers ingen særskilt oppmerksomhet på denne indikatoren.

# Pakkeforløp for kreft (til februar – tall fra Helsedirektoratet)

## Andel nye pasienter i pakkeforløp (OA1)

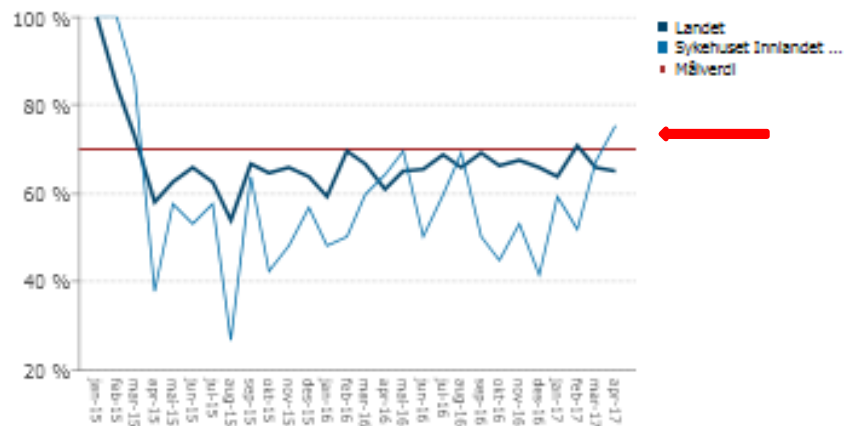


## Andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer

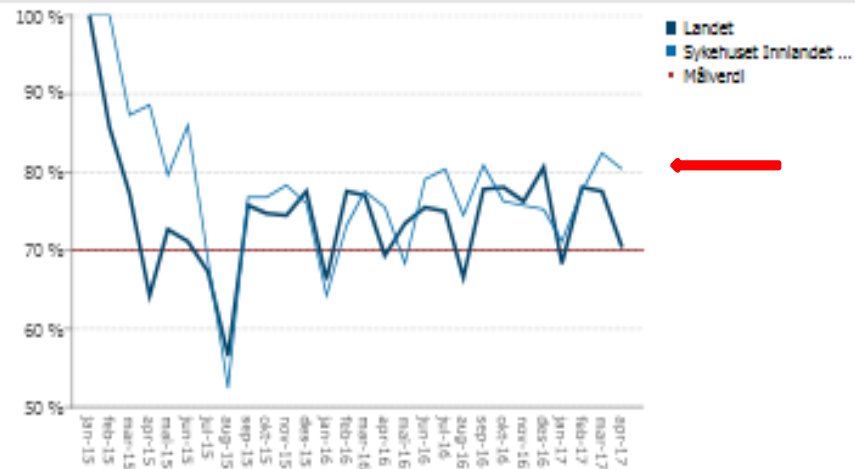


# Pakkeforløp for kreft – med./kir behandling

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	<b>Pasienten opplever ikke fristbrudd</b>		
	SI samlet	1,1 %	1,2 %
	Andel fristbrudd somatikk	1,1 %	1,2 %
	Andel fristbrudd PHV voksen	0,4 %	0,3 %
	Andel fristbrudd PHV barn og unge	0,9 %	0,9 %
	Andel fristbrudd TSB	3,2 %	0,6 %
	<b>Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev</b>		
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev*	82,0 %	83,0 %
	<b>Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)</b>		
	SI Samlet	48	47
	Ventetid somatikk	49	47
	Ventetid PHV voksen	44	43
	Ventetid PHV barn og unge	50	48
	Ventetid TSB	33	39
	<b>Epikrisetid &lt; 7 dager</b>		
	Epikrisetid somatikk	85 %	86 %
	Epikrisetid PHV voksen	76 %	80 %
	Epikrisetid PHV barn og unge	85 %	84 %
	Epikrisetid TSB	85 %	91 %
	<b>Det skal normalt ikke være korridorpasienter</b>		
Korridorpasienter - somatikk	0,6 %	1,2 %	

Kilde: interne data fra SI

# Nøkkeltall pr divisjon

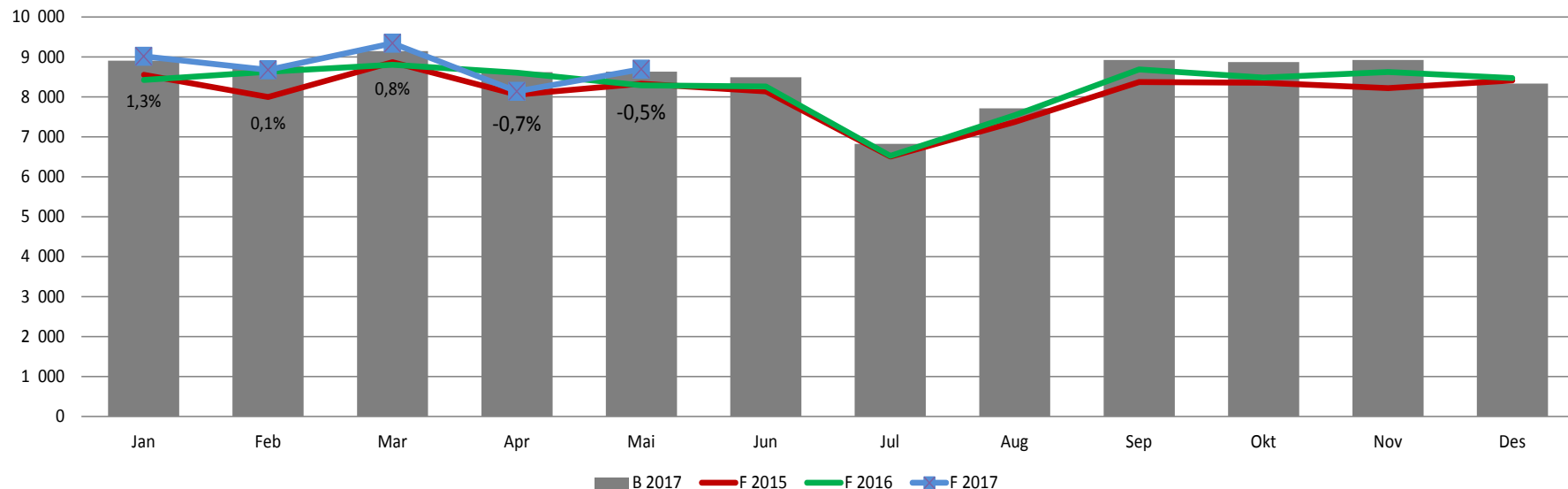
Nøkkeltall pr divisjon - mai 2017		Elverum- Hamar	Gjøvik	Lillehammer	Hab-Rehab	Psykiatri	Kongsvinger	Tynset
Mål	<b>Pasienten opplever ikke fristbrudd</b>							
	Andel fristbrudd somatikk	1,0 %	1,8 %	1,3 %	1,8 %		0,4 %	0,4 %
	Andel fristbrudd PHV voksen					0,4 %		
	Andel fristbrudd PHV barn og unge					0,9 %		
	Andel fristbrudd TSB					3,2 %		
	<b>Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev</b>							
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev *	76,0 %	91,0 %	88,0 %	89,0 %	83,0 %	76,0 %	96,0 %
	<b>Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)</b>							
	Ventetid somatikk	50	49	48	60		45	38
	Ventetid PHV voksen					44		
	Ventetid PHV barn og unge					50		
	Ventetid TSB					33		
	<b>Epikrisetid &lt; 7 dager</b>							
	Epikrisetid	81 %	90 %	89 %	77 %	77 %	79 %	97 %
	<b>Det skal normalt ikke være korridorpasienter</b>							
	Korridorpasienter	0,5 %	0,5 %	1,1 %		0,0 %	0,0 %	0,0 %

Sykehuset Innlandet HF	mai.17			Hittil i år			Årsest. mot årsbud.				Endring HiÅ 2017-2016		
	Faktisk	Budsjett avvik	%	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Estimat	Budsjett	Avvik	%	HiÅ 2016	Endring	%
<b>Somatikk</b>													
Antall utskrivinger døgntbehandling	5 464	- 145	-2,6 %	27 615	- 939	-3,3 %	65 254	66 554	-1 300	-2,0 %	28 352	- 737	-2,6 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	19 424	343	1,8 %	97 986	-1 741	-1,7 %	229 427	232 427	-3 000	-1,3 %	100 963	-2 977	-2,9 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	3 678	340	10,2 %	17 496	271	1,6 %	39 542	39 542	0	0,0 %	17 040	456	2,7 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	32 246	2 297	7,7 %	157 084	4 124	2,7 %	358 897	355 897	3 000	0,8 %	149 291	7 793	5,2 %
<b>VoP - Psykisk helsevern for voksne</b>													
Antall utskrivinger døgntbehandling	287	- 14	-4,8 %	1 367	- 67	-4,7 %	3 508	3 473	35	1,0 %	1 433	- 66	-4,6 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	7 083	504	7,7 %	33 894	50	0,1 %	79 728	78 300	1 428	1,8 %	35 404	-1 510	-4,3 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	10 364	460	4,6 %	51 503	-1 323	-2,5 %	117 400	120 448	-3 048	-2,5 %	51 395	108	0,2 %
<b>BUP - Psykisk helsevern for barn og unge</b>													
Antall utskrivinger døgntbehandling	27	- 4	-13,3 %	156	17	12,1 %	330	314	16	5,1 %	158	- 2	-1,3 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	978	176	21,9 %	4 602	755	19,6 %	9 500	8 912	588	6,6 %	4 204	398	9,5 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	2	- 2	-100,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	5 044	319	6,8 %	24 418	198	0,8 %	56 600	56 157	443	0,8 %	22 811	1 607	7,0 %
<b>Tverrfaglig spesialisert rusbehandling</b>													
Antall utskrivinger døgntbehandling	27	- 12	-30,8 %	162	- 10	-5,8 %	390	413	- 23	-5,6 %	166	- 4	-2,4 %
Antall liggedøgn døgntbehandling	1 496	14	0,9 %	7 059	- 184	-2,5 %	16 400	17 028	- 628	-3,7 %	6 702	357	5,3 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	2 093	- 138	-6,2 %	10 995	- 683	-5,9 %	26 000	27 612	-1 612	-5,8 %	11 653	- 658	-5,6 %

# Aktivitet

## DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret – pr mai 2017

Totalt antall DRG- poeng (døgn, dag og poliklinikk) iht "sørge for"- ansvaret



# 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	6 483	- 46	-0,7%	32 983	- 274	-0,8%	32 949	34	-0,8%
Dagbehandling	629	2	0,3%	3 219	- 80	-2,4%	3 015	204	9,6%
Poliklinisk virksomhet	1 580	106	7,2%	7 657	154	2,0%	6 779	878	13,0%
Totalt antall DRG-poeng (Døgn, dag og polikli.) "sørge for" ansvaret	8 692	62	0,7%	43 859	- 199	-0,5%	42 743	1 116	2,6%
Legemidler	686	351	105,1%	2 292	33	1,5%	2 537	- 245	-9,7%
Nye legemidler	- 148	- 317	-187,4%	655	- 487	-42,7%	655		
Totalt antall DRG-poeng (døgn, dag, poliklinikk og legemidler) "sørge for"-ansvaret	9 230	97	1,1%	46 806	- 654	-1,4%	45 281	1 525	3,4%



# 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	1 345	1 329	16	1,2 %	6 712	7 027	- 315	-4,5 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	1 369	1 392	- 23	-1,6 %	6 367	7 122	- 755	-10,6 %
TSB - Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmi	301	298	4	1,2 %	1 427	1 551	- 124	-8,0 %
Sum	3 015	3 018	- 4	-0,1 %	14 505	15 699	-1 194	-7,6 %

# Aktivitet - somatikk

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

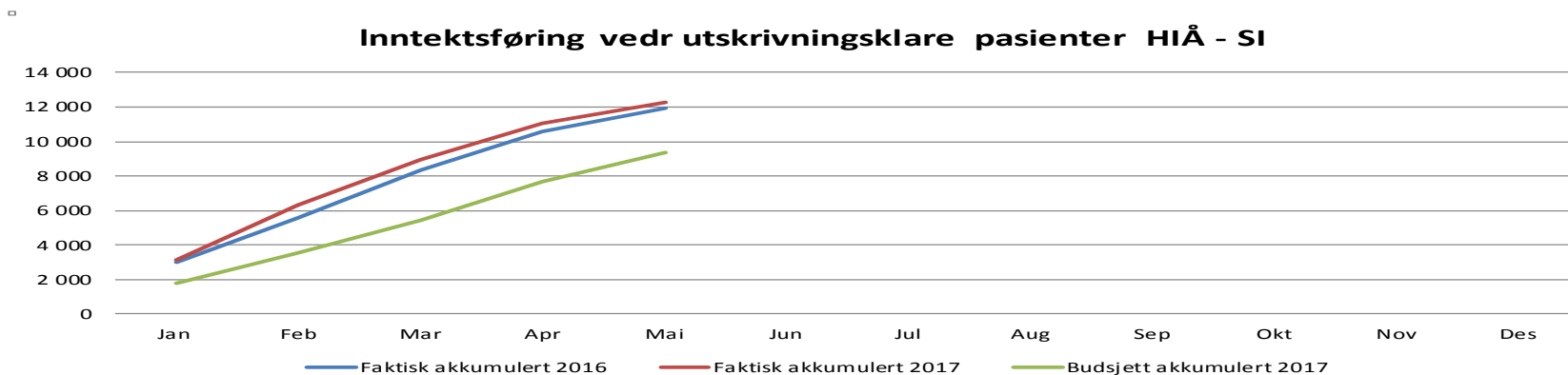
Radetiketter	Hittil i år					2017 vs 2016		
	Budsjett	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik DRG i %	2016	Endring 2017-2016	Endring 2017-2016 %	
B01 Elverum / Hama	16 036	16 459	424	2,6 %	15 986	474	3,0%	
B02 Gjøvik	8 744	8 972	228	2,6 %	8 627	345	4,0%	
B03 Lillehammer	10 524	10 258	-266	-2,5 %	10 249	9	0,1%	
B05 Hab/Rehab	801	832	31	3,8 %	832	0	0,0%	
B10 Kongsvinger	4 975	4 878	-97	-1,9 %	5 144	-267	-5,2%	
B20 Tynset	1 971	1 953	-18	-0,9 %	1 854	98	5,3%	
<b>Totalt</b>	<b>43 050</b>	<b>43 351</b>	<b>301</b>	<b>0,7 %</b>	<b>42 692</b>	<b>659</b>	<b>1,5%</b>	

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 301 DRG-poeng foran plantall pr mai. Dette er ikke inkludert etterkoding knyttet til DRG som divisjonene legger inn i regnskapet i mai. Tar vi hensyn til dette er divisjonene 518 DRG-poeng foran plantall.

# Utskrivningsklare pasienter

Inntektsføring utskrivningsklare pasienter	Hittil i år per mai 2017			HIÅ 2016
	Faktisk HIÅ	Budsjett HIÅ	Avvik HIÅ	
Elverum-Hamar	5 247	4 195	1 052	4 331
Gjøvik	2 787	1 768	1 019	2 391
Lillehammer	2 600	2 161	439	2 181
Kongsvinger	1 382	1 069	314	2 811
Tynset	231	150	81	223
<b>Sykehuset Innlandet</b>	<b>12 248</b>	<b>9 342</b>	<b>2 905</b>	<b>11 936</b>



# Prioriteringsregelen

## Poliklinikk - alle tjenesteområder

Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	mai.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	32 246	2 297	7,7 %	157 084	4 124	2,7 %	358 897	3 000	0,8 %	149 291	7 793	5,2 %
Psykisk helsevern	15 408	779	5,3 %	75 921	-1 125	-1,5 %	174 000	-2 605	-1,5 %	74 206	1 715	2,3 %
VOP	10 364	460	4,6 %	51 503	-1 323	-2,5 %	117 400	-3 048	-2,5 %	51 395	108	0,2 %
BUP	5 044	319	6,8 %	24 418	198	0,8 %	56 600	443	0,8 %	22 811	1 607	7,0 %
TSB	2 093	-138	-6,2 %	10 995	-683	-5,9 %	26 000	-1 612	-5,8 %	11 653	-658	-5,6 %

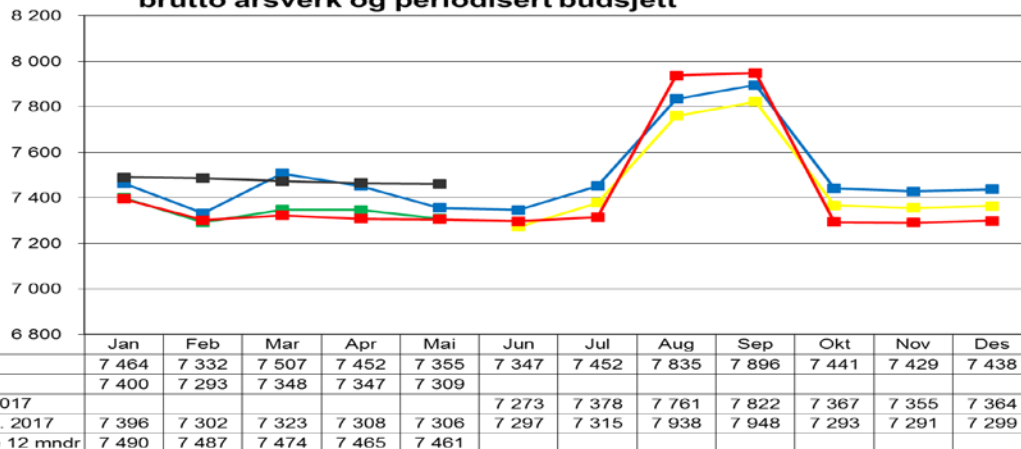
For foretaksgruppen i HSØ skal det i 2017 være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Distriktpsykiatriene sentre og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriteres innen psykisk helsevern. SI har i plantallet for 2017 tatt høyde for dette.

Divisjon Psykisk helsevern har ved utgangen av april 21 ledige stillinger i poliklinikkene. Dette tilsvarer 4,5 % av planlagt bemanning. Det er 17 ledige stillinger tilsvarende 4,2 % innen psykisk helsevern og 4 ledige stillinger tilsvarende 6,2 % innen TSB. Færre ansatte enn budsjettet resulterer i lavere aktivitet enn budsjettet. Svikten i aktivitet i forhold til budsjett innen TSB skyldes lavere aktivitet ved DPS-ene i Oppland. DPS Lillehammer har 20,6 % lavere aktivitet enn budsjettet og 38,5 % færre ansatte enn budsjettet. DPS Gjøvik har en svikt i aktiviteten på 8,7 % og 12,1 % færre ansatte 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. Inntektene fra poliklinikk har de tre siste måneder vært høyere enn budsjettet. Dersom vi likevel sammenligner med foregående år har aktiviteten for VOP økt med 0,2 %, for BUP har den økt med 6,7 % og for TSB er den polikliniske aktiviteten redusert med 5,6 %. Avdelingene fortsetter arbeidet med å øke produktiviteten i poliklinikkene.

# Bemanning - Brutto månedsverk

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



Budsjettramme 2017: 7418 (iht utbetalt tid)

Bemanningstallet for SI totalt for mai måned ligger 3 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden. Sammenlignet med mai i fjor ligger bemanningstallene i mai i år 46 brutto månedsverk lavere. For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i mai et forbruk som ligger 23 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett.

Hittil i år etter fire måneder ligger dermed bemanningen 12 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett, tilsvarende 0,17 %. Dersom den avtagende trenden i bemanningen på foretaksnivå fortsetter i samme grad resten av året, vil vi være i tråd med budsjett ved årets slutt.

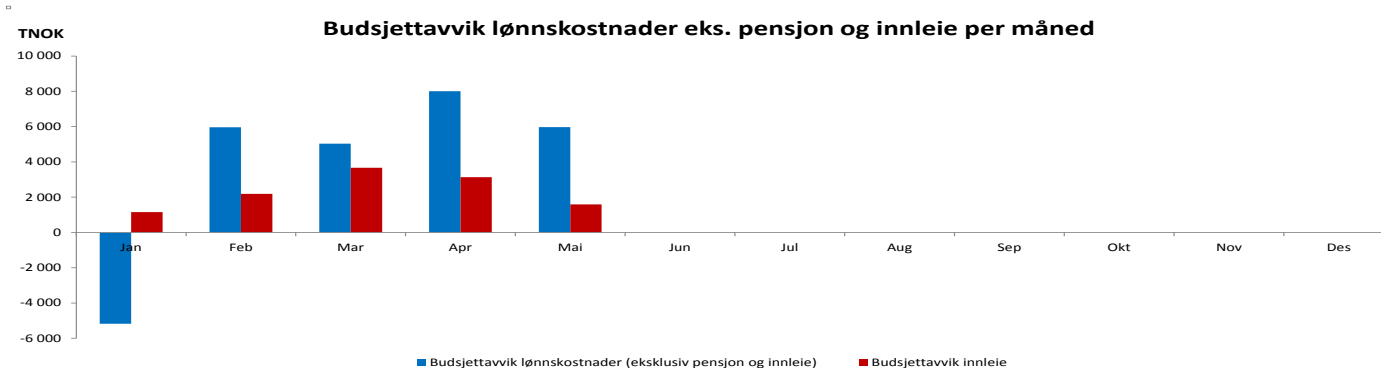
- Med brutto månedsverk menes:  
All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet. (Fast ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, utvidet arbeidstid leger, timelønn/merarbeid, overtid, og innleid arbeidskraft lønnet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

# Bemanning månedsverk – pr divisjon

Brutto månedsverk	Denne perioden		Avvik	Hittil i år (snitt)		Avvik	Hiå 2016 - 2017 (snitt)	
	Faktisk	Budsjett		Faktisk	Budsjett		Endring 2016 - 2017	%-vis endring
Stab	200	204	- 4	201	204	- 3	0	0,0 %
Elverum-Hamar	1 242	1 264	- 22	1 263	1 272	- 9	21	0,3 %
Gjøvik	752	732	20	750	739	11	- 8	-0,2 %
Lillehammer	896	878	18	898	884	14	4	0,1 %
PHT	565	582	- 16	577	577	0	- 17	-0,6 %
Hab/Rehab	239	238	1	241	239	2	- 3	-0,3 %
Med. Service	334	344	- 9	336	344	- 8	3	0,2 %
Psykisk helsevern	1 801	1 795	6	1 793	1 796	- 3	- 37	-0,4 %
Eiendom og Intern service	603	599	4	608	600	9	- 14	-0,4 %
Kongsvinger	439	425	14	438	430	8	- 28	-1,2 %
Tynset	181	189	- 8	181	186	- 5	- 1	-0,1 %
Forskning	54	55	- 1	54	56	- 2	- 2	-0,8 %
<b>Sykehuset Innlandet</b>	<b>7 309</b>	<b>7 306</b>	<b>3</b>	<b>7 339</b>	<b>7 327</b>	<b>12</b>	<b>-81</b>	<b>-1,1 %</b>

# Bemanning

## Lønnskostnader/innleie helsepersonell



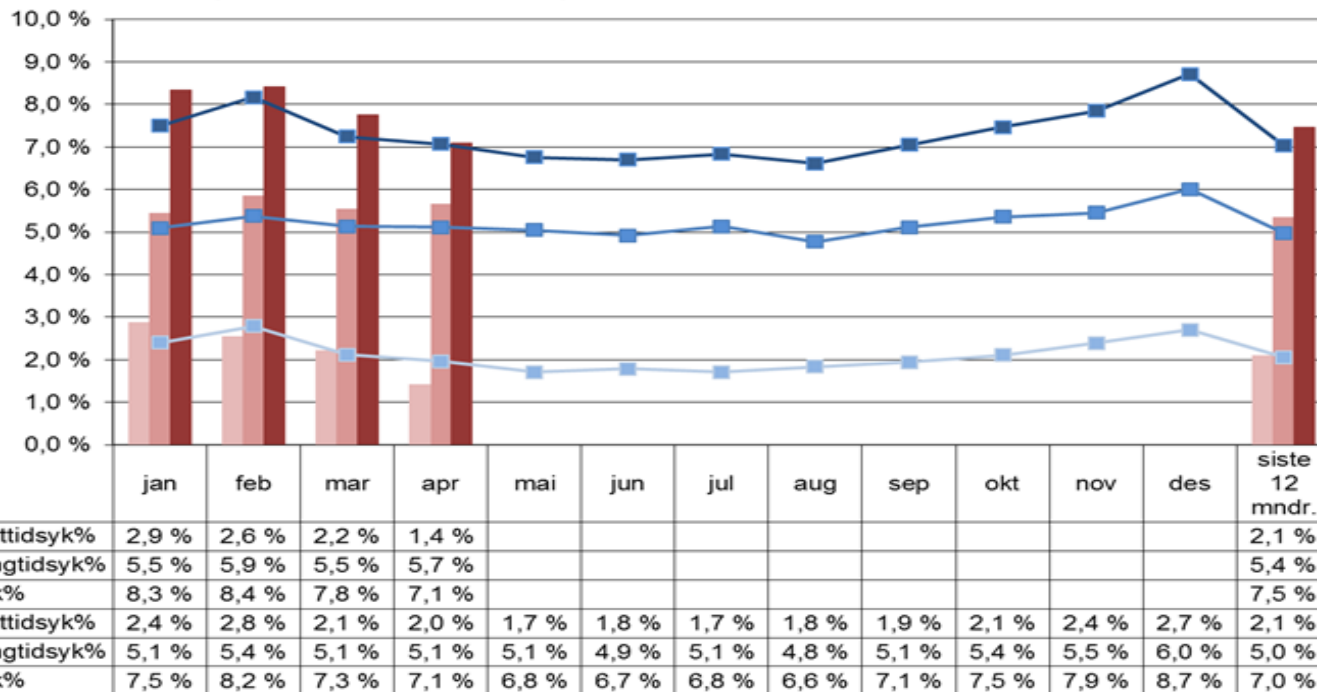
I diagrammet vises besparelse på lønnskostnader som negativt budsjettavvik.

Merforbruk på innleie vises som positivt budsjettavvik i tabellen og som røde søyler 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	374 258	364 175	10 083	2,8%	1 839 889	1 811 854	28 035	1,5%	4 106 359	15 000	0,4%
Overtid og ekstrahjelp	16 356	13 560	2 796	20,6%	78 978	65 438	13 540	20,7%	215 857	29 524	15,8%
Annen lønn	56 505	58 953	- 2 447	-4,2%	284 365	291 862	- 7 497	-2,6%	699 751	- 13 218	-1,9%
Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-26 606	-22 143	- 4 463	20,2%	-126 562	-112 277	- 14 284	12,7%	-276 469	- 20 545	8,0%
<b>Sum lønnskostnader (eksklusiv pensjon og innl)</b>	<b>420 514</b>	<b>414 545</b>	<b>5 969</b>	<b>1,4%</b>	<b>2 076 670</b>	<b>2 056 876</b>	<b>19 794</b>	<b>1,0%</b>	<b>4 745 498</b>	<b>10 761</b>	<b>0,2%</b>
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	76 464	81 757	- 5 293	-6,5%	385 456	412 166	- 26 710	-6,5%	860 775	- 63 522	-6,9%
Innleid arbeidskraft	3 829	2 238	1 592	71,1%	22 360	10 627	11 733	110,4%	49 133	26 175	114,0%

# Sykefravær

## Sykehuset Innlandet - Sykefraværstatistikk 2016 - 2017



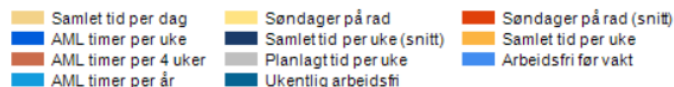
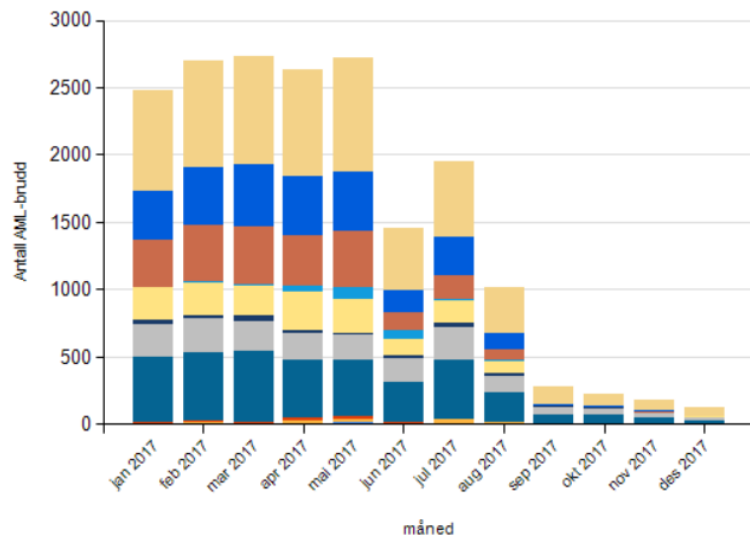


# Sykefravær pr divisjon

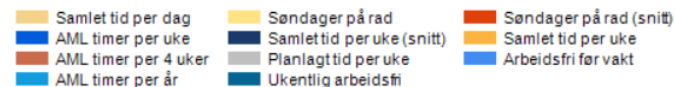
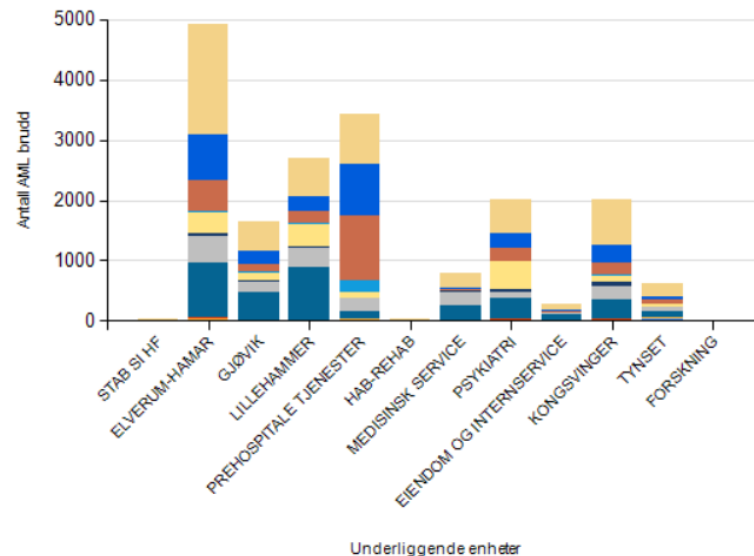
Divisjon	Sykefravær					
	apr.17	apr.16	apr.15	Hittil i år 2017	Hittil i år 2016	Hittil i år 2015
Stab	5,8 %	4,8 %	3,9 %	5,8 %	4,5 %	3,9 %
Elverum-Hamar	5,5 %	6,6 %	6,2 %	6,6 %	6,8 %	7,7 %
Gjøvik	6,6 %	6,0 %	8,0 %	7,1 %	6,9 %	8,7 %
Lillehammer	5,3 %	6,6 %	6,5 %	6,6 %	7,4 %	7,0 %
PHT	6,0 %	6,7 %	8,4 %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

# Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven

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

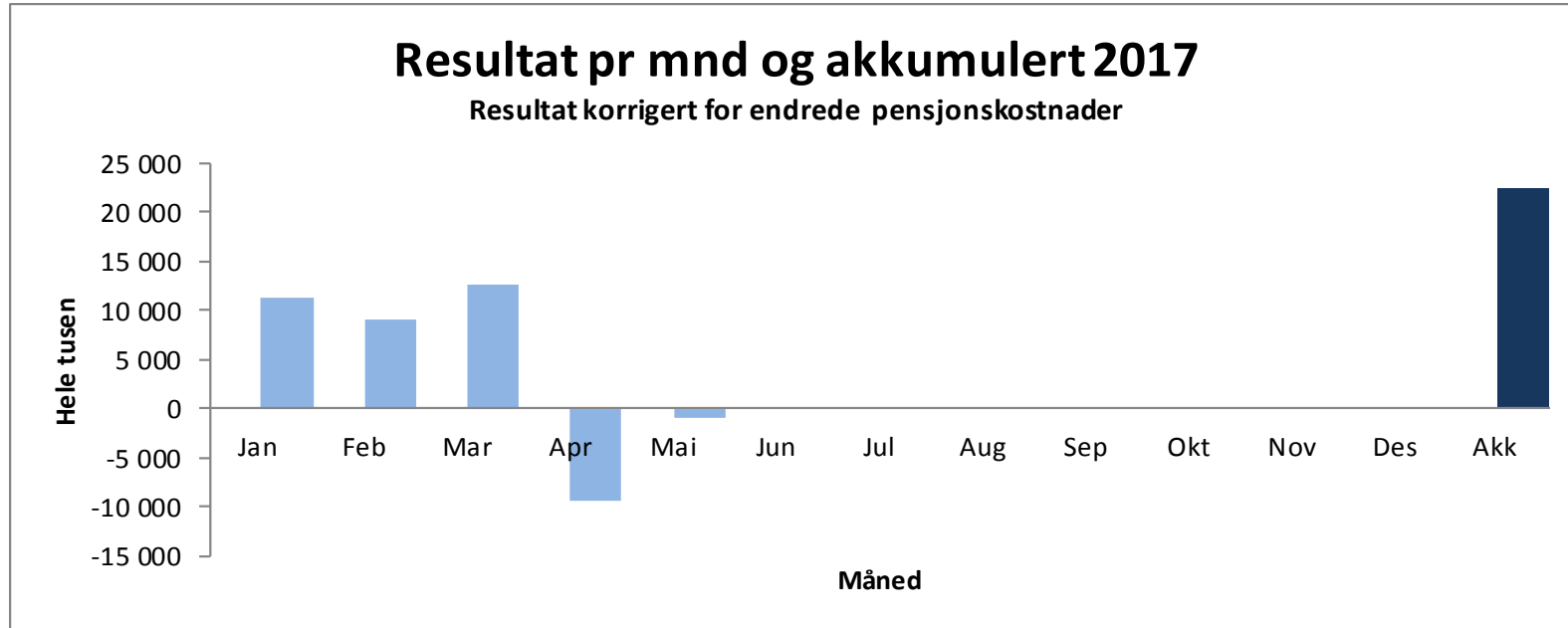


Antall AML-brudd pr. underliggende ehnet hittil i 2017



# Økonomi

## Resultat SI totalt



# Økonomi

## Resultat Sykehuset Innlandet totalt

### Overordnede kommentarer – mai 2017:

Pr mai viser regnskapet et positivt resultat på 48,9 mill kr. Justeres det for besparelsen knyttet til pensjon på 26,5 mill kr, som foretaket ikke kan forvente å få beholde, har SI et positivt resultat på 22,4 mill kr hittil i år og et negativt avvik mot budsjett på -10,9 mill kr pr mai. For mai isolert er det et merforbruk på - 0,9 mill kr, noe som er ca 7,5 mill kr etter budsjett for denne måneden.

Divisjonene og stab har et negativt resultat til sammen på 25,6 mill hittil i år. De somatiske sykehusene har et negativt avvik akkumulert på 38,8 mill kr pr mai. De somatiske sykehusene har i mai måned fått overført 1,3 mill kr fra fellesområde til dekning for merkostnader knyttet til økt ressursbruk ifbm innføringen av Ris/pacs.

# Økonomi - Resultat SI totalt

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Basisramme	467 478	-13	0,0%	2 292 584	-76	0,0%	5 358 219	-	0,0%
Kvalitetsbasert finansiering	2 819	1	0,0%	14 095	3	0,0%	33 822	-	0,0%
ISF-refusjoner	203 332	2 060	1,0%	1 029 563	-16 358	-1,6%	2 363 230	-1 846	-0,1%
Utskrivningsklare pasienter	1 189	-479	-28,7%	12 248	2 905	31,1%	28 127	6 087	27,6%
Gjestepasienter	5 362	- 1 866	-25,8%	31 458	-4 772	-13,2%	74 442	-11 453	-13,3%
Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	7 559	390	5,4%	41 701	5 716	15,9%	99 050	14 037	16,5%
Polikliniske inntekter	12 900	1 396	12,1%	63 073	7 578	13,7%	149 059	17 464	13,3%
Andre driftsinntekter	45 076	2 305	5,4%	220 264	6 165	2,9%	528 738	1 059	0,2%
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>745 715</b>	<b>3 793</b>	<b>0,5%</b>	<b>3 704 985</b>	<b>1 161</b>	<b>0,0%</b>	<b>8 634 687</b>	<b>25 349</b>	<b>0,3%</b>
Varekostnader	94 309	3 665	3,9%	455 638	176	0,0%	1 086 951	1 073	0,1%
Innleid arbeidskraft	3 829	1 592	71,1%	22 360	11 733	110,4%	49 133	26 175	114,0%
Lønnskostnader eks pensjon	420 514	5 969	1,4%	2 076 670	19 794	1,0%	4 745 498	10 761	0,2%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	76 464	- 5 293	-6,5%	385 456	-26 710	-6,5%	860 775	-63 522	-6,9%
Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	33 659	-42	-0,1%	162 765	-4 779	-2,9%	388 588	-1 835	-0,5%
Andre driftskostnader	114 444	602	0,5%	563 883	-10 964	-1,9%	1 378 323	-17 042	-1,2%
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>743 219</b>	<b>6 492</b>	<b>0,9%</b>	<b>3 666 772</b>	<b>- 10 749</b>	<b>-0,3%</b>	<b>8 509 268</b>	<b>- 44 390</b>	<b>-0,5%</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>2 496</b>	<b>- 2 699</b>	<b>-52,0%</b>	<b>38 213</b>	<b>11 910</b>	<b>45,3%</b>	<b>128 006</b>	<b>63 522</b>	<b>98,5%</b>
Netto finans	1 922	451	30,6%	10 664	3 634	51,7%	15 516	-	0,0%
<b>Årsresultat</b>	<b>4 418</b>	<b>- 2 249</b>		<b>48 877</b>	<b>15 544</b>		<b>143 522</b>	<b>63 522</b>	
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetnin	- 5 293	- 5 293		- 26 467	-26 467		- 63 522	-63 522	
<b>Korrigert resultat</b>	<b>-876</b>	<b>- 7 542</b>		<b>22 410</b>	<b>- 10 923</b>		<b>80 000</b>	<b>-</b>	

# Økonomi

## Resultat SI totalt

### Hovedforklaring til de vesentligste avvik følger under:

#### Innsatsstyrt finansiering (ISF)- refusjoner:

- Somatikk: ISF-refusjoner har et negativt avvik på 14 mill kr akkumulert pr mai. Dette skyldes i hovedsak lavere inntekter knyttet til H-resepter på fellesområdet enn budsjettet. Det følges opp både internt i foretaket og opp mot HSØ dette avviket. Tilsvarende avvik finnes i de andre helseforetakene i HSØ, og er bla knyttet at enkelte legemidler som benyttes pr nå ikke gir ISF-refusjon. Det arbeides mot Helse- og omsorgsdepartementet ifht dette.
- Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet (TSB): Akkumulert har foretaket et negativt avvik på 2,4 mill kr. Det var lavere ISF inntekter enn budsjettet i januar og februar, men fra mars har inntektene vært høyere enn budsjettet.

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

**Varekostnader:** Varekostnader er omtrent i balanse pr mai. Det er en besparelse på høykostmedisiner som bokføres på fellesområdet. Det er ikke forventet at dette skal vedvare ut året. Fra 1. mai er det overført nye kreftlegemidler til H-resept ordningen. Det er usikkert hvor store disse kostnadene vil bli for foretaket. Divisjonene har et merforbruk på varekostnader pr mai.

**Innleid arbeidskraft:** Foretaket har et merforbruk pr mai på 11,7 mill kr. Dette er fordelt på flere divisjoner.

# Økonomi

## Resultat pr mai – divisjon

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

Divisjon	Denne periode				Resultat 2017 - hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %
Stab	1 684		1 684	7,9 %	3 866		3 866	3,6 %
Elverum / Hamar	-2 157		-2 157	-2,1 %	-7 473		-7 473	-1,4 %
Gjøvik	-637		-637	-1,1 %	-9 907		-9 907	-3,4 %
Lillehammer	-4 018		-4 018	-5,6 %	-15 556		-15 556	-4,4 %
Prehospitale tjenester	-2 480		-2 480	-4,0 %	-212		-212	-0,1 %
Habilitering/rehabilitering	104		104	0,6 %	690		690	0,9 %
Medisinsk service	1 418		1 418	4,0 %	3 816		3 816	2,2 %
Psykisk helsevern	-312		-312	-0,2 %	-1 148		-1 148	-0,2 %
Eiendom og Internservice	635		635	1,3 %	4 346		4 346	1,7 %
Kongsvinger	1 067		1 067	3,2 %	-5 815		-5 815	-3,5 %
Tynset	-676		-676	-4,6 %	-23		-23	0,0 %
Felles	9 316	6 667	2 649	2,1 %	74 452	33 333	41 118	6,5 %
Forskning	474		474	11,0 %	1 841		1 841	8,5 %
<b>Resultat</b>	<b>4 418</b>	<b>6 667</b>	<b>-2 249</b>	<b>-0,3 %</b>	<b>48 877</b>	<b>33 333</b>	<b>15 544</b>	<b>0,4 %</b>
Herav endrede pensjonskostnader ifht budsjett	-5 293		-5 293		-26 467		-26 467	
<b>Korrigert resultat</b>	<b>-876</b>	<b>6 667</b>	<b>-7 542</b>	<b>-1,0 %</b>	<b>22 410</b>	<b>33 333</b>	<b>-10 923</b>	<b>-0,3 %</b>

# Prognose

- Foretaket opprettholder årsprognosen lik budsjett på 80 mill kr, men det knytter seg stor usikkerhet til måloppnåelse. Samtlige somatiske divisjoner i tillegg til divisjon Psykisk helsevern har et negativt resultat hittil i år. De somatiske sykehusene opprettholder sine årsprognoser lik budsjett. Risikoen i årsprognosen til de somatiske sykehusene er estimert til ca 80 mill kr i negativ retning. Dette krever ytterligere tiltak for de somatiske divisjonene for å komme i økonomisk balanse i 2017. I tillegg vil divisjonene være avhengig av effekter av omstillingsarbeidet som er planlagt i 2017. Helseforetakene har fått overført finansieringsansvaret for ytterligere et stort antall nye medikamenter i 2017. Dette medfører økt usikkerhet i forhold til hvor mye kostnader dette utgjør i forhold til overførte inntekter for året. Utviklingen følges opp nøye.
- Foretaket innførte i mai 2016 økonomiske strakstiltak under navnet «50 pluss». Dette var tenkt en varighet på 1 år, fra mai 2016 til mai 2017. Foretaket forlenger «50 pluss» innen enkelte av tiltakene. De tiltakene som har en negativ innvirkning på kompetanseutviklingen er ikke hensiktsmessig å forlenge, mens den nøkterne sparingen og de strenge vurderingene knyttet til bemanning vil fortsette for å sikre at foretaket når årsbudsjettet.



# Økonomi

## Resultat pr mai – divisjon

### Kommentarer til enkelte divisjoner:

**Divisjon Elverum-Hamar:** Divisjonen har et negativt driftsresultat i mai på minus 2,2 mill kr. Inkludert i resultatet for mai er en svikt i beregnet inntekt fra etterkoding for 1. tertial på 3,3 mill kr. Resultatet for mai er derfor isolert pluss 1,1 mill kr. Etter fem måneder er divisjonens driftsresultat minus 7,5 mill kr. Aktiviteten i divisjonen er samlet sett høy. Divisjonen har samlet 15,7 mill kr høyere inntekter enn budsjettet. Dette inkluderer refusjoner til høykostmedikamenter fra sentral budsjettpost på 1,3 mill kr.

Divisjonen har høyere personalkostnader enn budsjettet og er svært sårbar for svikt i aktivitet eller pasienttyngde/indeks. Det arbeides med å redusere personalkostnadene. Det påløper ekstra kostnader til det nye RIS/PACS systemet. Divisjonen har fått refundert denne kostnaden fra sentral budsjettpost i årets fem første måneder. Kostnadene til dyre medikamenter til kreftbehandling og øyesykdommer er økende og utfordrer divisjonens økonomi. Divisjonen ligger an til en årsprognose på -25 mill kr dersom ikke ytterligere tiltak iverksettes og at effekt av planlagte tiltak slår inn i sin helhet.

**Divisjon Gjøvik:** Resultatet for divisjonen i mai er -0,6 mill kr målt mot budsjett. Akkumulert resultat etter mai er -9,9 mill kr. Divisjonen har hatt en måned med høy aktivitet på alle omsorgsnivå. I mai har divisjonen et negativt avvik på lønnskostnader på kr. 3,1 mill kr. Dette gjelder i hovedsak avdelingene indremedisin og kirurgi. Divisjonen har i april fått overført 0,25 mill kr fra fellesområdet til dekning for merkostnader i forhold til økt ressursbruk i forbindelse med innføringen av Ris/Pacs.

Dersom divisjonen ikke får effekt av planlagte tiltak inneværende år er det risiko for at årsprognosen kan bli -13 mill kr. Divisjonen understreker at man er avhengig av effekt av omstillingstiltak inneværende år, for å kunne oppnå et økonomisk resultat i balanse.

# Økonomi

## Resultat pr mai – divisjon

**Divisjon Lillehammer:** Divisjonen fikk et merforbruk 4 mill kr i mai 2017, akkumulert resultat er på minus 15,5 mill kr. Avdelinger med størst merforbruk pr mai 2017 er Kirurgi med 6,5 mill kr, Indremedisin med 6,6 mill kr og Gyn/føde med 3,5 mill kr.

Det er lønnskostnadene som er hovedutfordringen til divisjonen. Disse blir ikke redusert selv om aktiviteten er lavere enn planlagt. Dette er en utfordring som har vedvart i 2017, da akkumulert avvik på lønnsområdet utgjør 8,8 mill kr av det totale merforbruket på 15,5 mill kr. Avviket på inntektene utgjør 3,9 mill kr pr mai, og overforbruk på varekostnader utgjør 3 mill kr. Divisjonen ligger an til en årsprognose på -30 mill kr dersom ikke ytterligere tiltak iverksettes, i tillegg til at effekt av planlagte tiltak må slå inn.

**Divisjon Psykisk helsevern:** Divisjonen har et akkumulert resultat på minus 1,1 mill kr. Divisjonen hadde lavere ISF inntekter enn budsjettert i januar og februar, men har etter dette hatt høyere inntekter enn budsjettert. I likhet med andre helseforetak i HSØ har poliklinikkene på BUP området lavere inntekter enn budsjettert, mens det er en positiv utvikling for DPS og sentralsykehus. Det legges mye arbeid i å følge opp at kodingen blir riktig. Gjestepasientoppgjør viser et positivt resultat, men det er mindre overskudd på dette enn i tidligere måneder.

Divisjonen har netto kostnader på driftstilskudd til Fekjær på 4,5 mill kr som ikke er budsjettert. Dette vil i 2017 totalt beløpe seg til 7,2 mill kr. Avtalen overføres til HSØ fom september 2017. Divisjonen har et merforbruk på lønn og innleie sett under ett på 4 mill kr. Dette er inkludert lønnskostnader til omstillingskandidater som er 1,4 mill kr høyere enn budsjettert. I forbindelse med mange ressurskrevende pasienter på sentralsykehusavdelingene har divisjonen pådratt seg høye kostnader til ekstra personale.

Divisjonen leverer en prognose med resultat i balanse, men med en risiko mellom 0-7 mill kr.

# Økonomi

## Resultat pr mai – divisjon

**Divisjon Kongsvinger:** Divisjonen har et positivt resultat i mai måned på 1 mill kr. Akkumulert er resultatet på minus 5,8 mill kr. Etterkodingen for 1. tertial har gitt divisjonen en positiv effekt på 0,6 mill kr som er bokført i mai. Isolert sett er mai i balanse. Divisjonen ligger an til en årsprognose på -13,9 mill kr dersom ikke ytterligere tiltak iverksettes og at effekt av planlagte tiltak slår inn i sin helhet.

**Fellesområdet:** Fellesområdet har pr mai et positive avvik mot budsjett på 14,6 mill kr justert for lavere pensjonskostnad. Det er imidlertid flere usikre poster som kan slå negativt ut for foretaket:

- **H-resepter** er inntektsført etter erfaringstall fra tidligere år, samt tilbakemelding over antall DRG-poeng per april 2017 fra HSØ. Rapportering for de nye legemidlene som ble overført til ISF-systemet fra 2017 er nå på plass, og vi har rapportert dette for 1. tertial. Etter 1. tertial ligger SI betydelig etter budsjett. Foretaket har vært i kontakt med HSØ som informerer om tilsvarende lave inntekter i de andre foretakene. Enkelte legemidler til behandling av hepatitt C som SI har en kostnad på 13,5 mill kr pr mai gir pr i dag ikke ISF-refusjon. HSØ jobber med å få 2 medikamenter knyttet til dette godkjent som ISF-finansiering. Foretaket har p.t. ikke tatt hensyn til dette i inntektsføringen. Foretaket vil følge med utviklingen av nye legemidler fremover og det blir viktig å følge opp kodingen både på nye og gamle H-resepter. Det er knyttet stor usikkerhet til dette området.

# Økonomi

## Resultat pr mai – divisjon

- **Høykostmedisiner:** Foreløpig er det en besparelse på 16,4 millioner kroner knyttet til kostnadssiden på høykostmedisiner. Det er stor sannsynlighet for at det positive avviket blir mindre utover året på grunn av at nye kreftlegemidler er overført til H-resept ordningen fra 1. mai. Foretaket har fått overført midler til dette fra Helse Sør-Øst RHF men det er likevel stor usikkerhet til nivået. Dette er legemidler som har høy pris og større forbruk enn forventet vil gi store kostnader for foretaket. Besparelse på høykostmedisiner må også sees opp mot mindreinntekter på H-resepter. Utviklingen på høykostmedisiner blir fulgt opp fortløpende og det er denne posten som det er størst usikkerhet knyttet til.
- **Kostnader knyttet til gjestepasienter inklusive fritt behandlingsvalg** ligger foreløpig lavere enn budsjett. Kostnadene er i stor grad avsatt etter erfaringstall fra tidligere år samt mottatte data fra Norsk pasientregister pr april.
- **Kostnader knyttet til pasientreiser** er i balanse i forhold til budsjett etter mai. Dette er et område det har vært arbeidet mye med i forhold til informasjon for å redusere kostnadsutviklingen. Det er satt av budsjett på fellesområdet til å dekke eventuell overskridelse. Foreløpig gir dette et positivt avvik på fellesområdet når pasientreiser så langt er i balanse hittil i år.
- **Det er et positivt avvik på lønnsområdet.** Dette er i hovedsak knyttet til avsatte midler til omstilling kort sikt og buffer for å kompensere uforutsette kostnader i innværende år.

# Rapportering «50 pluss»

Foretaket innførte i mai 2016 økonomiske strakstiltak under navnet «50 pluss». Dette var tenkt en varighet på 1 år, fra mai 2016 til mai 2017. Foretaket forlenger «50 pluss» innen enkelte av tiltakene. De tiltakene som har en negativ innvirkning på kompetanseutviklingen er ikke hensiktsmessig å forlenge, mens den nøkterne sparingen og de strenge vurderingene knyttet til bemanning vil fortsette for å sikre at foretaket når budsjettert årsresultat.

Nedenfor en oversikt over utvalgte områder:

## Brutto månedsverk

	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des	Gjennomsnit t jan 2016 - mai 2017
2016	7 464	7 332	7 507	7 452	7 355	7 347	7 452	7 835	7 896	7 441	7 429	7 438	7 422
2017	7 400	7 293	7 348	7 347	7 309								7 339
Endring	- 64	- 39	- 159	- 105	- 46								- 83

Tabellen over viser et utdrag for perioden jan-mai 2017 sammenlignet med samme periode i fjor. Det viser en reduksjon i gjennomsnittlig bemanningsnivå på 83 brutto månedsverk.

# Rapportering 50 pluss

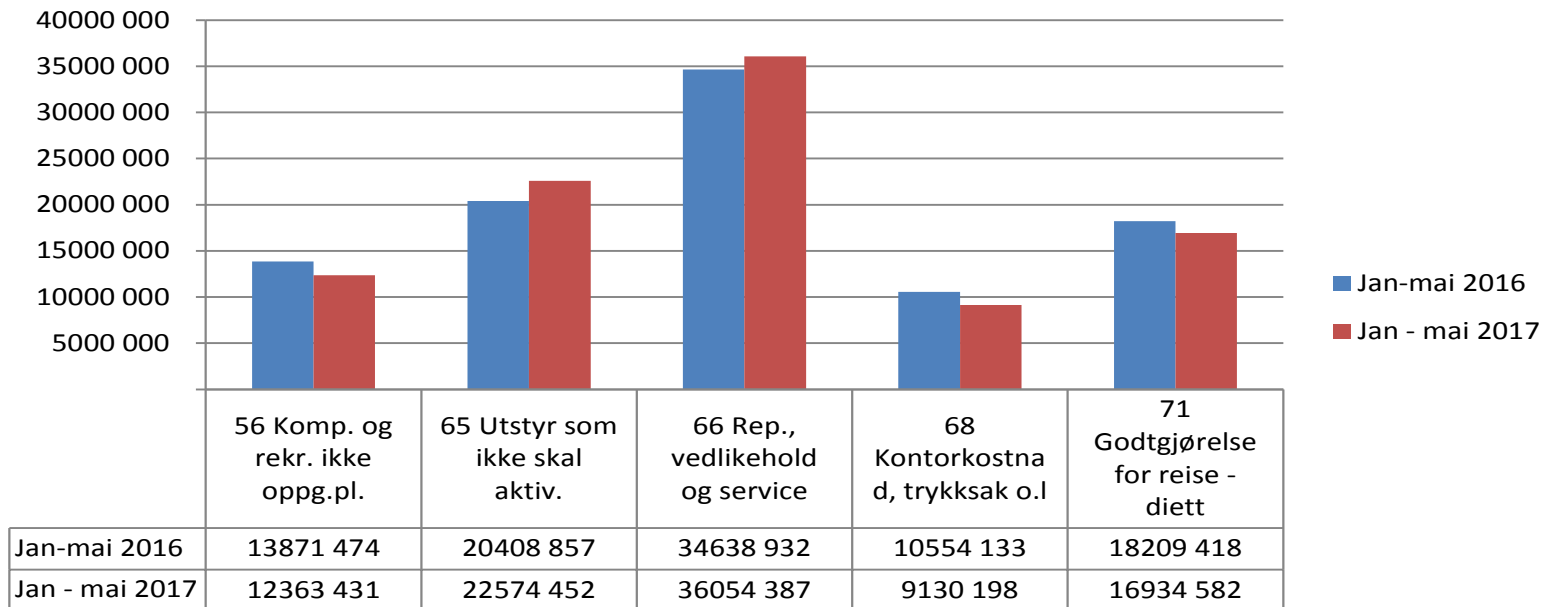
## Kurs, reiser, vedlikehold mm - SI totalt

	Jan-mai 2016	Jan - mai 2017	Endring
56 Komp. og rekr. ikke oppg.pl.	13 871	12 363	-1 508
65 Utstyr som ikke skal aktiv.	20 409	22 574	2 166
66 Rep., vedlikehold og service	34 639	36 054	1 415
68 Kontorkostnad, trykksak o.l	10 554	9 130	-1 424
71 Godtgjørelse for reise - diett	18 209	16 935	-1 275
<b>Sum</b>	<b>97 683</b>	<b>97 057</b>	<b>-626</b>

Tabell over viser faktiske kostnader på utvalgte konti i perioden januar – mai 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 0,6 mill kr. Tallene for 2017 viser brutto kostnader, inkl mva. Regnskapet for 2017 forøvrig viser netto tall eks mva.

# Rapportering 50 pluss

□

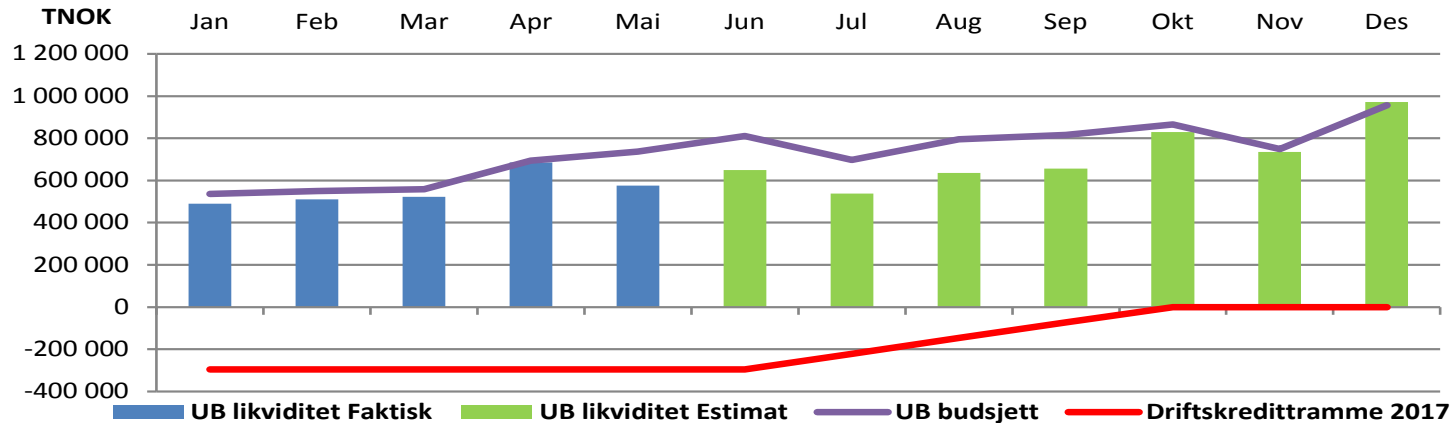


Tabellen viser et utplukk av poster som er med i tiltakene for «50 pluss». Sammenlignet med samme periode i år er det en nedgang i kostnader på disse områdene men unntak av «Utstyr som ikke skal aktiv og Rep., vedlikehold og service».

# Finans

□

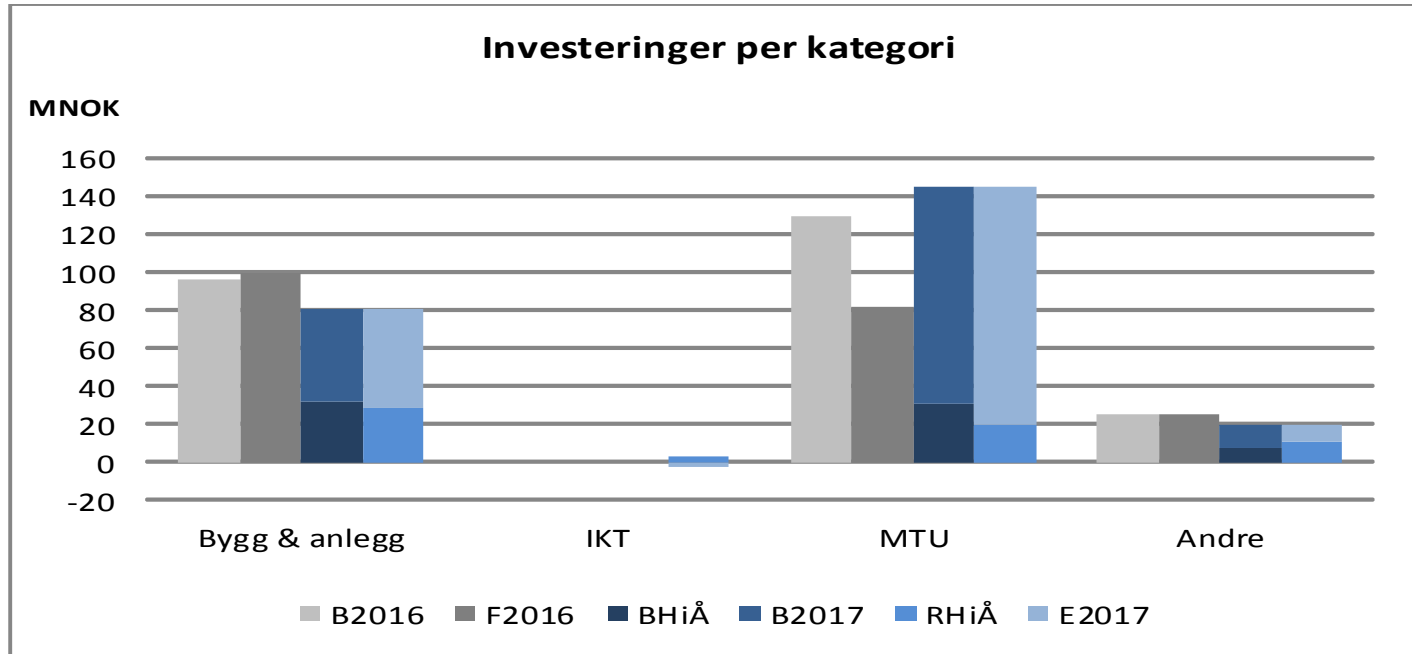
**Likviditetsprognosen for Sykehuset Innlandet HF viser en utgående likviditetsreserve på 970975 MNOK**



Likviditetsoversikten viser at likviditetsbeholdningen i mai er på 576 mill. kr. De blå "søylene" viser virkelige tall. Den blålinja viser budsjettert likviditetsbeholdning, og den røde linja driftskredittrammen for 2017.



# Investeringer



# Investeringer

Investeringer per kategori	RHiÅ	BHiÅ	Avvik	E2017	B2017	Avvik
Bygg & anlegg	27 969	32 231	-4 262	80 000	80 000	-
IKT/MTU	22 126	30 514	-8 388	145 000	145 000	-
Andre	10 775	7 831	2 944	20 000	20 000	-
<b>Sum</b>	<b>60 870</b>	<b>70 576</b>	<b>-9 706</b>	<b>245 000</b>	<b>245 000</b>	<b>-</b>

# Avtalelojalitet

KPI-område	KPI-krav	nov.16	des.16	jan.17	feb.17	mar.17	apr.17	mai.17
Faktisk kjøp på avtale	80,0%	83,5%	88,9%	75,7%	88,1%	86,2%	80,2%	91,8%

Avtalelojaliteten er noe varierende fra måned til måned. De store variasjonene skyldes hovedsakelig forskjellig omsetning, da april var en måned med generelt lite fakturaer og få av de store fakturaene fra blant annet Sykehuspartner. De fakturaene fra Sykehuspartner som ikke ble kontert i april, ble kontert i mai i stedet, og det er hovedårsaken for hvorfor avtalelojaliteten er veldig høy. Når det gjelder bruk av eHandel har denne vært veldig lav i april og mai, sett i forhold til bruk tidligere i år.