

SAK NR 064 – 2018
MÅNEDSRAPPORT FOR JULI 2018

Forslag til

VEDTAK:

1. Styret tar månedsrapport for juli 2018 til orientering, og ser meget alvorlig på den negative utviklingen av de økonomiske resultatene de siste månedene.
2. Styret ber om forsterket fokus på gjennomføring av tiltakene for å snu den økonomiske utviklingen, og viser til sak 065-2018 «SI mot 2022» - Plan for å oppnå økonomisk balanse og bærekraft.

Brumunddal, 23. august 2018

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

SAKSFREMSTILLING

SAK NR. 064 – 2018

Bakgrunn

Det vises til vedlegg 1 Månedrapport for juli 2018 med resultater for kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi.

Saksframstilling

Målekort – samlet for Sykehuset Innlandet

Inndikator	Denne måned	Bud/mål	Avvik	Hittil i år	Bud/Mål hi	Avvik hi	Status
Økonomisk resultat (000')	-4 594	8 333	-12 928	-47 515	58 334	-105 848	●
DRG-poeng	6 481	6 771	-291	58 007	60 004	-1 997	●
HR							
Bemanning							
Brutto månedsverk	7 488,6	7 227,5	261,1	7 395,0	7 247,0	148,0	●
Lønnskostnader faste	-164 506	-178 234	13 728	-2 047 722	-2 004 775	-42 947	●
Lønnskostnader variable	-75 892	-58 947	-16 944	-323 331	-251 519	-71 812	●
Innleie helsepersonell	-6 256	-5 029	-1 227	-39 151	-29 490	-9 661	●
Andel fristrudd avviklede	2,7 %	0		2,2 %	0		●
Gjsn ventetid	43	57		50,5	57		●
Hjem før kl 13	25 %	50 %					
Trombolyse-andel	16 %	20 %					●

Økonomi

Sykehuset Innlandet har i juli isolert et negativt resultat på 4,6 millioner kroner som er 12,9 millioner kroner etter budsjett for denne måneden. Akkumulert ligger foretaket 105,8 millioner kroner etter budsjett.

Hovedårsaken til det negative avviket er blant annet:

- Lavere inntekter knyttet til ISF – aktiviteten
- Høyere kostnader til fast lønn og variabel lønn enn budsjettet
- Høyere kostnader til ekstern innleie av helsepersonell enn budsjettet
- Merforbruk på behandlingshjelpemidler
- Lavere netto gjestepasientoppgjør innen psykisk helsevern

De somatiske sykehusene har pr juli et negativt avvik på minus 137,7 millioner kroner og divisjon Psykisk helsevern har et negativt avvik på 22,4 millioner kroner. Det er fortsatt lønnskostnader som har et merforbruk i forhold til budsjett. Utfordringen med bemanningstilpasning er stor, og nivået er høyere enn faktisk bemanningsnivå i 2017.

Den økonomiske situasjonen for foretaket er svært alvorlig. Foretaket opprettholder årsprognosen på 0 etter juli, men ser at det er betydelig risiko knyttet til dette resultatet for 2018. Foretaket er helt avhengig av å snu den negative økonomiske utviklingen hittil i år. Flere av divisjonene rapporterer om betydelig negative prognoser for 2018. Hvis ikke resultatutviklingen bedrer seg raskt vil ikke foretaket klare prognosen på kr 0 i 2018. Foretaket vil etter august vurdere årsprognosen på nytt. Videre vises det til 065-2018 «SI mot 2022» - plan for å oppnå økonomisk balanse og bærekraft».

Bemanning

Bemanningstallet for Sykehuset Innlandet totalt for juli måned ligger 272 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden.

Sammenlignet med juli i fjor ligger bemanningstallene i juli i år 107 brutto månedsverk høyere. For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i juli et forbruk som ligger 215 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett.

Et avvik på foretaksnivå på 164 brutto månedsverk hittil i år utgjør 2,27 %.

Bemanningsutviklingen vurderes som svært utfordrende også etter juli måned. Det forsterkede fokuset i foretaket på området ressursstyring og bemanningsoppfølging har til nå ikke vist effekt. Det iverksettes ytterligere tiltak med enda tettere og kontinuerlig oppfølging av dette på samtlige ledernivåer i virksomheten, viser til 065-2018. Det vises for øvrig til tidligere beskrivelser av systematikk for bemanningsoppfølging og tilnærming til analyse, samt oversikt nedenfor over divisjonenes tiltak for å redusere overforbruk av bemanning.

For foretaket som helhet ligger sykefraværet per juni høyere enn IA-målet, men 0,1 % under nivået for tilsvarende måned i 2017. Tendensen med et noe lavere sykefravær har vedvart de siste fire månedene. Det understrekes at det er stor variasjon i sykefraværet i de ulike enhetene i virksomheten.

Samtlige divisjoner i foretaket har utarbeidet egne IA-handlingsplaner, med tilhørende mål for sykefravær i egen divisjon. Nåværende IA-avtale utløper 31.12.2018. Nedenfor følger en oversikt som viser divisjonenes målsettinger for 2018 samt sykefraværstatus så langt i år.

Divisjon	IA-mål sykefravær 2018	Hittil i år 2018 (offisielle tall per juni)	Hittil i år 2018 GAT Analyse (estimat medio august)
Elverum/ Hamar	6,1 %	6,8 %	7,02 %
Gjøvik/ Lillehammer	6,5 %	6,8 %	6,75 %
Divisjon Psykisk helsevern	7,0%	9,3 %	9,17 %
Divisjon EIS	9 %	8,2 %	7,87 %
Divisjon Hab/rehab	7 %	7,4 %	6,78 %
Divisjon Kongsvinger	6,8	7,6 %	7,79 %
Divisjon Medisinsk service	5 %	6,5 %	6,15 %
Divisjon prehospitaltjenester	7 %	6,7 %	8,55 %
Divisjon Tynset	6 %	6,5 %	6,91 %
Stab	Ikke tallsatt	3,9%	2,95 %
SI totalt	6,5 %	7,5 %	7,56%

Aktivitet

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester er lavere enn budsjettet hittil i år. Akkumulert ligger foretaket 2,4 % lavere enn budsjettet nivå. I forhold til samme periode i 2017 er det en nedgang på 0,3 %. De fleste divisjonene har lavere antall DRG-poeng enn budsjettet. Det er flere årsaker til at foretaket ikke når plantallet. Blant annet er det endret pasientsammensetning og færre pasienter enn planlagt innen enkelte områder. Det er spesielt ortopedisk avdeling med færre pasienter og lavere DRG-indeks som har et stort avvik.

Innen psykisk helsevern er ISF-inntektene pr juli 1 274 DRG-poeng høyere enn budsjett, tilsvarende 6,5 %.

Antall polikliniske konsultasjoner akkumulert pr juli innenfor psykisk helsevern har en større økning for alle områder sammenlignet med somatikk. Sammenlignet med samme periode i 2017 er det også større vekst innenfor psykiske helsevern enn i somatikk. Prioriteringsregelen innenfor poliklinisk aktivitet er oppfylt.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Sykehuset Innlandet har redusert gjennomsnittlig ventetid innenfor somatikk med en dag i forhold til juli i fjor. Ventetiden har falt jevnt siste tre måneder men forventes å øke når ferieavviklingen er over. Det er noe redusert ventetid innenfor psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og stabilt innenfor psykisk helsevern for barn og unge. Andelen som ikke har fått time til konsultasjon er redusert med 0,5 prosent fra mai og juni til juli. Utfordringen er fortsatt størst for fagområdene øye og nevrologi. Det arbeides med tiltak innenfor begge fagområder.








Andel fristbrudd innenfor fordøyelsessykdommer og fysikalsk medisin har falt betydelig, mens andelen fortsatt er svært høy innenfor hudsykdommer. Årsaken er spesialistmangel. Tiltak er iverksatt og gir effekt, foreløpig ved reduksjon i antall fristbrudd for ventende og totalt antall pasienter som venter. Fagområdene øye og nevrologi har et høyt antall fristbrudd for ventende og det arbeides med tiltak for å stoppe denne utviklingen. Innenfor psykisk helsevern for barn og unge, er det en økning i andel fristbrudd på grunn av spesialistmangel. Det arbeides med tiltak.

Pakkeforløpene for kreft samlet sett viser gode resultater. Andelen pasienter behandlet innen anbefalt forløpstid for medikamentell behandling er for lav og det er nødvendig med kartlegging av årsaker og iverksetting av tiltak. Arbeidet med prioriterte pakkeforløp i 2018, lungekreft, livmorkreft og eggstokkreft pågår. Det er en positiv tendens i utviklingen for disse pakkeforløpene.

Andel korridorpasienter er på 0,4 prosent i juli. Dette er lavere enn for samme periode i fjor. Antall utskrivningsklare pasienter har økt de siste to månedene sammenlignet med i vår, men er til tross for det i nivå med periodisert budsjett. Arbeidet med tiltak fortsetter for å redusere nivået ytterligere.

Fokusområdene inkludert bemanning og ansettelseskontroll – status pr juli

Regnskapet de siste årene og budsjettet for 2018 viser at foretaket har stor kostnadsvekst innenfor flere områder. Foretaket har som målsetting å redusere veksten eller reelt redusere kostnadene innenfor disse områdene. Status pr juli:

1. Høykostmedisiner	
2. Pasientreiser	
3. Behandlingshjelpemidler	
4. Utskrivningsklare pasienter	
5. Bruk av privat rehabilitering	
6. Øke antall polikliniske konsultasjoner innen psykisk helsevern	
7. Ressursstyring, bemanning mot aktivitet, inkludert ansettelseskontroll	

Status høykostmedisiner: Det er en besparelse på ca. 8 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 6 millioner kroner resten av året. Dette er hensyntatt i prognosen på felles.

Status pasientreiser: Det er en besparelse på 13 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 10 millioner kroner resten av året. Dette er hensyntatt i prognosen på felles.

Status behandlingshjelpemidler: Det er et merforbruk på 9,3 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, inklusiv det som er budsjettet på fellesområdet. Kostnadsøkningen er størst innen kontinuerlige blodsuktermålere (glukosemålere) for diabetespasienter (CGM) og insulinpumper. Det er satt i gang flere tiltak for å få ned forbruket. Foreløpig har tiltakene ikke hatt ønsket effekt.

Status utskrivningsklare pasienter: Nivået er omtrent som budsjettet pr juli for foretaket som helhet. Det er lavere inntekter pr juli sammenlignet med samme periode i 2017, ca. 2,4 millioner kroner. Dette er en positiv utvikling, selv om det er store variasjoner mellom divisjonene. Det er divisjon Gjøvik – Lillehammer som har den største andelen av utskrivningsklare pasienter. Utviklingen i antallet utskrivningsklare pasienter var god før sommeren, men antallet økte noe igjen i juni og juli for denne divisjonen. Det arbeides kontinuerlig med samarbeidet med kommunene for at de skal øke sin kapasitet og kompetanse til å ta i mot pasienter som er ferdigbehandlet på sykehuset.

Status bruk av privat rehabilitering: Det arbeides med å redusere forbruket av privat rehabilitering til et nivå som er i samsvar med andre sykehusområder. Det er satt i gang flere tiltak knyttet til dette. Foretaket har fått tall fra Helse Sør-Øst RHF over antall henvisninger som Sykehuset Innlandet sender til privat rehabilitering etter 1.tertial 2018. Foretaket ser en betydelig reduksjon i antall henvisninger til privat rehabilitering i 1.tertial 2018 sammenliknet med 1.tertial 2017. Dette vil gi et mindre trekk i basisrammen fra Helse Sør-Øst RHF i 2019, dersom forbruket av privat rehabilitering blir redusert, både faktisk og relativt til andre helseforetak i regionen.

Status økt antall polikliniske konsultasjoner innen psykisk helsevern: Prioriteringsregelen som sier at veksten i antall polikliniske konsultasjoner skal være større innenfor psykisk helsevern enn innenfor somatikk beregnes med endring fra 2017 til 2018 akkumulert. Foretaket har pr juli en større vekst innenfor psykisk helsevern enn innenfor somatikk, og prioriteringsregelen er oppfylt.

Status ressursstyring, bemanning mot aktivitet, inkludert ansettelseskontroll: Foretaket har ikke klart å komme ned på ønsket bemanningsnivå for 2018. Det jobbes kontinuerlig med å få bemanningen i foretaket ned på budsjettert nivå. Det vises også til vedlegg til styresak «SI mot 2022» Divisjonsvise tiltak og arbeid for å oppnå drift i økonomisk balanse.

Administrerende direktørs vurdering

Den økonomiske situasjonen for foretaket er forverret etter sommermånedene. Akkumulert etter juli er resultatet 105,8 millioner kroner etter budsjett. De somatiske divisjonene og divisjon Psykisk helsevern ligger an til et stort negativt avvik. Foretaket må snu den negative økonomiske utviklingen. «SI mot 2022» skal videreføre prosesser som allerede er igangsatt og iverksette nye tiltak som sammen vil sikre tilpasninger til foretakets økonomiske rammer.

For kvalitetsparametere, er det særlig innenfor pakkeforløpene lungekreft, eggstokkreft og livmorkreft, ventetider og fristbrudd for hud-, øye-, og nevrologiske sykdommer samt fristbrudd innenfor psykisk helsevern for barn og unge det er behov for forbedringer.

Det har i 2018 vært en positiv utvikling innen poliklinisk aktivitet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet. Prioriteringsregelen som sier at aktivitetsveksten skal være større innen psykisk helsevern enn innenfor somatikk beregnes med endring fra 2017 til 2018 akkumulert. Per juli har foretaket større vekst i poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helsevern enn i somatikk, og prioriteringsregelen er oppfylt.

Vedlegg: Månedrapport for juli 2018.