

SAK NR 003 – 2021
MÅNEDSRAPPORT PER DESEMBER 2020

Forslag til

VEDTAK:

Styret tar månedsrapport for desember og foreløpig årsresultat for 2020 til etterretning.

Brumunddal, 22. januar 2021

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

SAKSFREMSTILLING

SAK NR. 003 – 2021

Bakgrunn

I denne saken gjennomgås resultater for kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi, status i arbeidet «SI mot 2022», samt status og effekt av tiltak «Omstilling ved divisjon Gjøvik-Lillehammer».

Det vises til vedlegg 1, Månedssrapport for desember 2020 med resultater for kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi.

Saksframstilling

Målekort – samlet for Sykehuset Innlandet for desember 2020

Filterområde								
Periode:	des 20							
Divisjon:	SI totalt							
Avdeling:	Alle							
Indikator	Denne måned	Bud/mål	Avvik	Status må	Hittil i år	Bud/Mål hi	Avvik hi	Status hi
Økonomisk resultat (000')	13 782	0	13 782	●	25 202	0	25 202	●
DRG-poeng (som)	7 136	7 060	76	●	82 608	91 697	-9 089	●
Brutto månedsverk	6 849	6 559	290	●	6 797	6 645	153	●
Lønnskostnader eks. pensjon	-355 385	-424 394	69 009	●	-4 730 381	-4 745 130	14 750	●
Innleie helsepersonell	-3 383	-3 183	-199	●	-53 389	-40 140	-13 249	●
Andel fristbrudd avviklede	2,5 %	0 %		●	6,4 %	0 %		●
Gjenn ventetid	54	54		●	61,0	54		●
Hjem før kl 13	25 %	50 %		●	26 %	50 %		●
Trombolyse-andel	16 %	20 %		●	15 %	20 %		●

Kvalitet og pasientsikkerhet

Gjennomsnittlig ventetid innenfor psykisk helsevern for voksne og barn og unge er redusert i desember til henholdsvis 38 og 42 dager. Innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling har ventetiden økt til 34 dager. Det er måloppnåelse innenfor psykisk helsevern voksne, men arbeidet med tidligere planlagte forbedringsprosesser og tiltak fortsetter innenfor alle tre fagområder.

Innenfor somatikk var gjennomsnittlig ventetid 55 dager i desember. Det er en nedgang fra foregående måned på åtte dager, og to dager kortere sammenlignet med samme måned i 2019. Reduksjonen i ventetider er et resultat av fortsatt høy poliklinisk aktivitet, men i desember måned er aktiviteten noe lavere, de som er avviklet er i større grad pasienter med kortere frist for start helsehjelp. Dette kommer også til uttrykk i økt ventetid til 66 dager for de som fortsatt venter.

Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i desember 2,5 prosent for Sykehuset Innlandet samlet. Det er en ytterligere forbedring fra november. Innenfor alle fagområder arbeides det med aktivitetsøkende tiltak som vil ha positiv effekt på andel fristbrudd.

I 2020 ble samlet sett 73 prosent av pasientene i pakkeforløp kreft behandlet innen standard forløpstid. Andelen pasienter behandlet innen standard forløpstid i desember var 85 prosent. Dette er en positiv utvikling og totalt sett innfris målkravet men det er variasjoner mellom diagnosegrupper og behandlingsformer. Det er ikke måloppnåelse innenfor medikamentell behandling men det er en økning til 63 prosent som har fått behandling innen standard forløpstid i desember. Den gode utviklingen i pakkeforløp prostata fortsetter og i desember har alle som er operert fått startet behandlingen innen standard forløpstid.

Andel korridorpasienter var 0,9 prosent i desember. Det er omtrent en halvering sammenlignet med samme periode i fjor.

Bemanning

Bemanningsforbruket for foretaket som helhet ligger 288 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden. Bemanningstallene i desember ligger 192 brutto månedsverk høyere sammenlignet med desember 2019. Et merforbruk på foretaksnivå hittil i år på 152 brutto månedsverk utgjør 2,29 prosent.

For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i desember et forbruk, som ligger 192 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett. Merforbruket skyldes hovedsakelig økt bemanning grunnet Covid-19 pandemien og forsinkelser i planlagte omstillingsprosesser. Bemanningstallene for Psykisk helsevern viser et merforbruk tilsvarende 73 brutto månedsverk i desember. Det skyldes primært innleie av ekstra personell grunnet sykere pasienter. Det har også over tid vært en økning i langtidsfraværet, som kan påvirke bemanningsforbruket.

Kartlagt bemanningsbehov i den nye normalen utgjør 99,2 månedsverk. Øvrig bemanning grunnet Covid-19 ble avvirket ved årsskiftet. Det forventes således en vesentlig reduksjon i bemanning fra og med januar.

Ekstra bemanning i desember ble benyttet i forbindelse med tilrettelegging av avvikling av restferie samt økt elektiv aktivitet. Det arbeides aktivt med å ferdigstille planlagte omstillingstiltak.

Tabellen under viser omfanget av brutto månedsverk knyttet til Covid-19 pandemien fordelt per divisjon per måned i perioden mars til desember. For variabel lønn (overtid, mv. og merarbeid), er det 21.10.-20.11.2020 som er opptjeningsperiode til bemanningstallene som vises i desember.

Bemanning relatert til koronapandemien

Brutto månedsværk		Mnd Nvn												
År	Divisjon Kode Og Navn	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des			
2020	11 Elverum / Hamar	1	55	154	151	143	120	102	95	86	87			
	16 Gjøvik / Lillehammer	1	39	137	123	82	64	59	50	39	38			
	10 Stab SI HF	0	1	3	2	1	1	1	1	1	1			
	14 Prehospitale tjenester		19	18	12	10	9	4	4	2	3			
	15 Hab/Rehab		1	29	1	0	0	0	1	0	0			
	17 Med service	3	8	16	14	17	17	13	11	11	11			
	18 Psykiatri		26	64	54	44	63	59	24	8	10			
	19 Eiendom og Internservice		4	40	40	33	28	27	16	12	18			
	20 Tynset		6	18	20	18	20	19	10	11	11			
	40 Medisin og helsefag	0	2	4	3	3	2	4	4	3	2			
2020 Totalt		4	161	482	420	350	324	288	215	172	183			

Aktivitet

Aktivitet – somatiske tjenester

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester målt i DRG-poeng (døgn, dag og poliklinikk) var i desember isolert på plantall. Akkumulert etter desember er aktiviteten 9,7 prosent lavere enn budsjett. Antall pasienter henvist som øyeblikkelig-hjelp i desember er lavere enn samme periode i fjor for alle omsorgsnivå, men dette kompenseres av økt elektiv aktivitet. Den elektive aktiviteten er i desember høyere enn fjoråret, og det er innenfor poliklinikk økningen er størst.

DRG-indeksen er lavere enn budsjettet og lavere enn tidligere år. Det har i 2020 vært en annen fordeling av pasientgrupper innlagt. Inntektstapet er høyere enn fallet i antall pasienter skulle tilsi.

Aktivitet – psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

ISF-inntektene isolert i desember er 795 DRG-poeng høyere enn budsjett, tilsvarende 34,2 prosent. Akkumulert per desember er aktiviteten i balanse i forhold til budsjett. Sammenlignet med 2019 er det en økning på 5,2 prosent. Økningen isolert i desember kommer i hovedsak av høy generell aktivitet og at telefonkonsultasjonsvektingen ble endret til DRG-vekt tilsvarende ordinær konsultasjon fra juli. I tillegg er det inntektsført etterslep for særtjenestegrupper (episoder) for LAR-pasienter i desember.

Prioriteringsregelen – polikliniske opphold

Aktiviteten målt i antall polikliniske konsultasjoner for psykisk helsevern voksne og psykisk helsevern barn og unge har begge positivt avvik mot plantall i desember. Akkumulert per desember 2020 kommer antall konsultasjoner innenfor psykisk helsevern barn og unge ut med positivt avvik, mens psykisk helsevern voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling fortsatt har en liten svikt. Sammenlignet med fjoråret er det en økning innenfor alle tjenestoområdene.

Antall polikliniske konsultasjoner innenfor somatiske tjenester har i desember vært 22,9 prosent høyere enn planlagt. For somatiske tjenester har den polikliniske virksomheten akkumulert per desember 2020 vært 3,8 prosent lavere enn planlagt. Sammenlignet med fjoråret er det en nedgang på 1,9 prosent.

Sammenlignet med faktiske tall 2019 er det en høyere vekst innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling enn innenfor somatikk. Prioriteringsregelen målt i antall polikliniske konsultasjoner er dermed oppnådd for dette området i 2020.

Økonomi

Foreløpig resultatet isolert i desember er på pluss 13,8 millioner kroner. Foreløpig årsresultat viser et positivt resultat på 25 millioner kroner.

Det ble i ekstraordinært styremøte i Helse Sør-Øst RHF 15. januar 2021 fordelt gjenstående bevilgning knyttet til Covid-19 pandemien, jfr. styresak Helse Sør-Øst RHF 002-2021 *Økonomiske konsekvenser av Covid-19 pandemien – fordeling av gjenstående bevilgning*. I denne saken ble Sykehuset Innlandet HF tildelt 36 millioner kroner. Foretaket har i 2020 fått til sammen 465 millioner kroner i midler fra Helse Sør-Øst RHF. Effekten av lønnsoppgjøret for 2020 ble i sin helhet tatt inn i regnskapet i desember, dette ga en positiv effekt på til sammen 82 millioner kroner.

I styresak 002-2021 *Økonomiske konsekvenser av Covid-19 pandemien – fordeling av gjenstående bevilgning*, i Helse Sør-Øst RHF, ble det åpnet opp for eventuelt overføring av tildelte midler til 2021. Sykehuset Innlandet har fortsatt store negative effekter av pandemien i driften. Effektene består av inntektsbortfall på grunn av lavere øyeblikkelig-hjelpaktivitet, og økte driftskostnader for smittevern håndtering og beredskap. Foretaket anslår konsekvensene til å utgjøre rundt 30 millioner kroner per måned. Dette vil fortsette inn i 2021, inntil vi får en mer normalisert situasjon.

Foretaket er tildelt totalt om lag 100 millioner kroner i budsjett 2021 på grunn av pandemien, fordelt på 68 millioner kroner til økte driftskostnader og 32 millioner kroner som aktivitetsvekstmidler i ettårig basis for å redusere ventetider. Dette tilskuddet på 100 millioner vil ikke være tilstrekkelig til å dekke de merkostnader og forventede mindreinntekter foretaket har i denne pandemien. Foretaket har derfor foreløpig valgt å overføre 120 millioner kroner i inntekt fra 2020 til 2021 for å ha tilstrekkelig midler for å håndtere økonomiske konsekvenser av Covid-19 pandemien det kommende året:

	Beløp
Foreløpig årsresultat 2020:	145 000
Overføring av inntekter til 2021	120 000
Nytt foreløpig årsresultat 2020	25 000

Av de 120 millioner kronene som foreslås overført til 2021 vil om lag 40 millioner kroner dekke avskrivninger i investeringer i utstyr gjort i forbindelse med å øke beredskapen tilknyttet pandemien, og 80 millioner til å dekke bortfall av inntekter og merkostnader i drift i 2021. Årsresultatet for 2020 er foreløpig, og det er ventet endringer i forhold til avregninger fra Sykehuspartner IKT og HR, Sykehusapotekene ANS og endelig ISF-inntekter etter stenging av tertialet. Gjennomgang av revisor vil også kunne medføre endringer i bokføringene så langt.

«SI mot 2022» Tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft

Opprettelse av innsatsteamet ble omtalt i styresak 071-2018 «SI mot 2022» - status for arbeidet:

Administrerende direktør leder omstillingsarbeidet kalt «SI mot 2022» og skal motta redegjørelser fra divisjonsdirektørene i hyppige statusmøter og månedlige oppfølgingsmøter. Det er opprettet et innsatsteam som skal bistå administrerende direktør i arbeidet med «SI mot 2022». Innsatsteamet består av ressurser fra HR, økonomi, fag og linje. Innsatsteamet skal i samarbeid med divisjonsdirektører, HR-sjefer og kontrollere følge opp at omstillingstiltakene får planlagt økonomisk effekt, jf beskrivelse av prosesser og tiltak i saksframstillingen i styresak 065-2018. Innsatsteamet er foreløpig etablert for seks måneder.

Innsatsteamets oppdrag ble beskrevet slik:

Innsatsteamet skal bistå divisjonene i utarbeidelse av detaljerte planer for reduksjon av senger og bemanning innen 1. november 2018. Teamet skal følge opp at divisjonene gjennomfører nedtak av årsverk og oppnår de planlagte kostnadsreduksjonene innen 1. april 2019.

Innsatsteamet skal bidra til oppdatering av beregninger av mulige kostnadsreduksjoner av tidligere og nye forslag til tiltak både internt i og mellom divisjonene. Teamet skal særskilt følge opp tiltak som vil bidra til reduksjon av årsverk, herunder tiltakene:

- *Reduksjon av ikke-medisinsk begrunnet liggetid*
- *Hjem før kl. 1300*
- *Etablering av felles inntakskontor*
- *Etablering av felles sterilsentral*

Innsatsteamet skal i samarbeid med divisjon Eiendom og intern service utarbeide forslag til fortetting av sykehusene/reduksjon av bruk av leide lokaler ved frigjøring av areal etter nedtak av senger og bemanning i divisjonene.

Innsatsteamet kan bistå divisjonene ved gjennomføring av risiko- og mulighetsanalyser av omstillingstiltak. Divisjonenes analyser skal ha fokus på avbøtende tiltak.

Administrerende direktør skal gjennom innsatsteamet ha oversikt over arbeidet med planer, gjennomføring av tiltak, risiko- og mulighetsanalyser og oppnåelse av kostnadsreduksjoner.

Innsatsteamet startet arbeidet i september 2018. Det ble videreført etter seks måneder og har i ulik grad bistått divisjonene i tråd med intensjonene beskrevet i sak 071-018.

Styret sluttet seg til programskissen for organisasjonsutviklingsprogrammet «SI 2028», jfr styresak 076-2020. Organisasjonsutviklingsprogrammet skal bidra til å realisere det framtidige målbildet og økonomisk bærekraft ved å:

- Utvikle overordnede pasientforløp for store diagnosegrupper.
- Videreutvikle samarbeidet med kommunene og primærhelsetjenesten.
- Gjennom tjenesteinnovasjon utvikle, teste og legge til rette for implementering av nye arbeidsmetoder.
- Utvikle kompetanse til å ta i bruk nye arbeidsmetoder, oppgraderte arealer, ny teknologi og ny logistikk.
- Utvikle organisasjons- og ledelsesmodell.
- Synliggjøre innovative bygningsmessige og teknologiske løsninger.
- Videreutvikle organisasjonskulturen.

Organisasjonsutviklingsprogrammet har fra medio januar 2021 tatt over en del av oppgavene som var tillagt innsatsteamet. Arbeidet med fordeling av ansvar for pågående prosjekter og omstillinger mellom organisasjonsutviklingsprogrammet og divisjonene har startet. Innsatsteamet anses derfor som avviklet.

Status effekt av tiltak omstilling ved divisjon Gjøvik-Lillehammer

Styret ba i sak 057-2020 om å bli holdt løpende orientert om fremdriften av økonomiske tiltak i omstillingsprogrammet for divisjon Gjøvik-Lillehammer. Det gis her en kort status for de ulike tiltakene og planlagt framdrift.

- Kirurgisk avdeling Lillehammer

Kirurgisk avdelingen arbeider med å effektivisere den polikliniske driften og antall polikliniske kontakter per legeårsverk. Avdelingen har iverksatt flere tiltak for å øke poliklinisk aktivitet da de har lange ventelister som følge av Covid-19, og opphør av elektiv virksomhet våren 2020. Det er igangsatt arbeid for at flere inngrep enn i dag kan gjøres på poliklinikkene som er mindre ressurskrevende enn dagkirurgisk behandling. Avdelingen følger opp dette arbeidet gjennom ukentlige status for planleggingshorisont på poliklinikkene. I tillegg vil de to kirurgiske avdelingene i divisjonen samarbeide om ryggkirurgi for å redusere ventetider.

Avdelingen skal effektivisere og strømlinjeforme aktiviteten på operasjonsstuene gjennom å sikre flere inngrep per operasjonsteam og gjennom det redusere personalkostnader. Avdelingen skal gjennomføre endringene i samarbeid med akuttmedisinsk avdeling. Dette vil bli fulgt opp videre da aktiviteten for desember var lavere enn plantall. Det kan derfor bli nødvendig å arbeide med ytterligere kostnadsreducerende tiltak tidligere enn forventet.

Avdelingen overtok fire gastromedisinske senger fra medisinsk avdeling fra 1. desember 2020 som en fortetning. For å få til netto økonomisk effekt av tiltaket, ble det ikke overført personellressurser fra medisinsk til kirurgisk avdeling. Det har siden overføringen vært stort pasientbelegg, og det er behov for å arbeide med de avbøtende tiltak som er skissert i risikovurderingen.

- Medisinsk avdeling Lillehammer

Medisinsk avdeling reduserte senger med tilhørende bemanning på om lag sju årsverk fra 1. desember. Avdelingen har gjennomført en reduksjon i ressursinnsats for legetjenesten på 9,5 legeårsverk fordelt på fire leger i spesialisering (LIS 2/3) og 5,5 overleger. Ny tjenesteplan er iverksatt fra 4. januar 2021. Endringene som er gjennomført vil bli tett fulgt opp for å sikre behandlingskapasitet med mindre legeressurser enn tidligere.

Det er utarbeidet mål for oppfølging av resultater på pasientflyt, økonomi og bemanning.

- Medisinsk avdeling Gjøvik

Styringsgruppen for omstillingsprogrammet i divisjonen har vedtatt at medisinsk avdeling Gjøvik skal inngå som en del av omstillingsprogrammet. Det er tilsvarende organisering som for andre avdelinger inkludert i omstillingsprogrammet. Arbeidet med tiltak er i slutfasen- og det er for tidlig å konkludere hva som skal gjennomføres. Avdelingen arbeider med å redusere bemanningen i tråd med vedtatt budsjett.

Administrerende direktørs vurdering

Mot årets slutt var det god utvikling innenfor kvalitetsindikatorene gjennomsnittlig ventetid, fristbrudd og pakkeforløp kreft. Det er viktig at denne utviklingen fortsetter.

Aktiviteten på sykehusene ligger under det som er budsjettert innenfor alle tjenesteområder akkumulert per desember, med unntak av polikliniske konsultasjoner innenfor psykisk helsevern barn og unge innenfor. Innenfor somatiske tjenester er det fortsatt redusert aktivitet, spesielt for øyeblikkelig hjelp. Innenfor elektiv aktivitet er det en positiv utvikling. Det er viktig å opprettholde den elektive aktiviteten så befolkningen får et tilbud om undersøkelser og behandling i tråd med de føringer som er gitt i prioriteringsveilederen.

Arbeidet med omstillinger må fortsette. Det er helt nødvendig for å redusere bemanningen til budsjettert nivå. Tiltak må gjennomføres og gi den planlagte effekten på det økonomiske resultatet.

Foreløpig årsresultat er på 25 millioner kroner som inkluderer økonomisk kompensasjon til foretaket fra Helse Sør-Øst RHF. Den økonomiske effekten av pandemien er beregnet til om lag 424 millioner kroner. Det er overført 120 millioner kroner i inntekt fra 2020 til 2021 for å ha tilstrekkelig midler for å sikre drift under Covid-19 pandemien i 2021.

Årsresultatet for 2020 er foreløpig, og det vil kunne komme endringer i foreløpige avsetninger. Det positive driftsresultatet for 2020 skal brukes til investeringer i medisinsk teknisk utstyr, ambulanser, tjenesteutvikling, IKT og bygningsmessige utbedringer i 2021.

Vedlegg: Månedsrappport for desember 2020