



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Månedssrapport

Kvalitet, bemanning, aktivitet og
økonomi - februar 2018



Styremøte 21. mars 2018 – Sykehuset Innlandet HF

Innhold

1. Oppsummering

2. Statusbilde

3. Kvalitet

4. Bemanning

5. Aktivitet

6. Økonomi / Finans

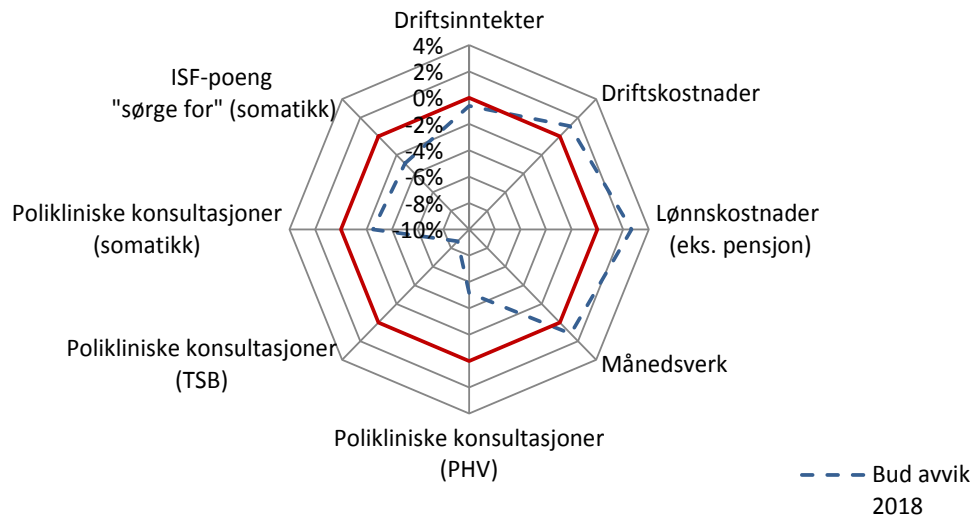
7. Innkjøp

Oppsummering februar 2018

1. Oppsummering

	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ	Avvik HiÅ	Årsbudsjett	Årsestimat	Avvik
Kvalitet						
Ventetid	53					
Fristbrudd	2,0 %					
Aktivitet						
DRG poeng						
Døgn, dag og poliklinikk iht. "sørge for" - somatikk	17 655	18 187	-532	103 440	103 440	-
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - VOP	2 764	2 797	-33	15 387	15 387	-
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - BUP	2 766	2 885	-119	15 293	15 293	-
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - TSB	562	679	-117	3 582	3 582	-
Polikliniske konsultasjoner						
Somatikk	62 676	64 281	-1 605	368 168	368 168	-
VOP	19 205	20 235	-1 030	111 198	111 198	-
BUP	8 857	9 355	-498	49 501	49 501	-
TSB	4 162	4 605	-443	24 031	24 031	-
Bemanning						
Brutto månedssverk (hittil i år - snitt)	7 361	7 245	-116	7 285	7 285	-
Lønn til fast ansatte (tall i 1000)	742 939	727 765	-15 174	4 186 565	4 186 565	-
Innleie helsepersonell (tall i 1000)	10 518	8 051	-2 467	50 992	50 992	-
Overtid og ekstrahjelp (tall i 1000)	36 372	25 514	-10 858	176 002	176 002	-
Sykepengerefusjoner (tall i 1000)	-49 811	-47 642	2 169	-269 824	-269 824	-
Sykefravær i %	7,9 %					
Økonomi						
Driftsinntekter	1 479 170	1 488 604	-9 434	8 753 175	8 753 175	-
Driftskostnader	1 476 787	1 475 284	1 503	8 673 332	8 585 409	87 923
Netto finansresultat	3 811	3 346	465	20 157	20 157	-
Endrede pensjonskostnader utover forutsetningen	-14 654		-14 654		-87 923	87 923
Resultat	-8 459	16 666	-25 126	100 000	100 000	0

Statusbilde

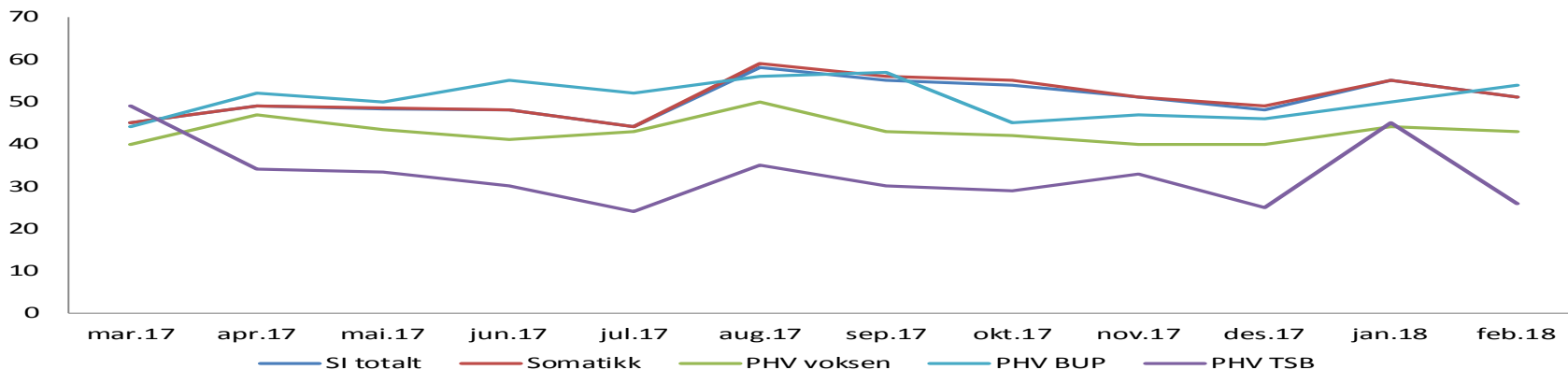


Figuren viser prosentvis budsjettavvik for sentrale indikatorer mot budsjett 2018. Tallgrunnlaget for figuren er «Hittil i År» med akkumulerte tall, bortsett fra månedswerk som er snittberegnet. Den røde linjen viser null avvik mot budsjett.

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 57 dager (40 dager for psykisk helsevern)

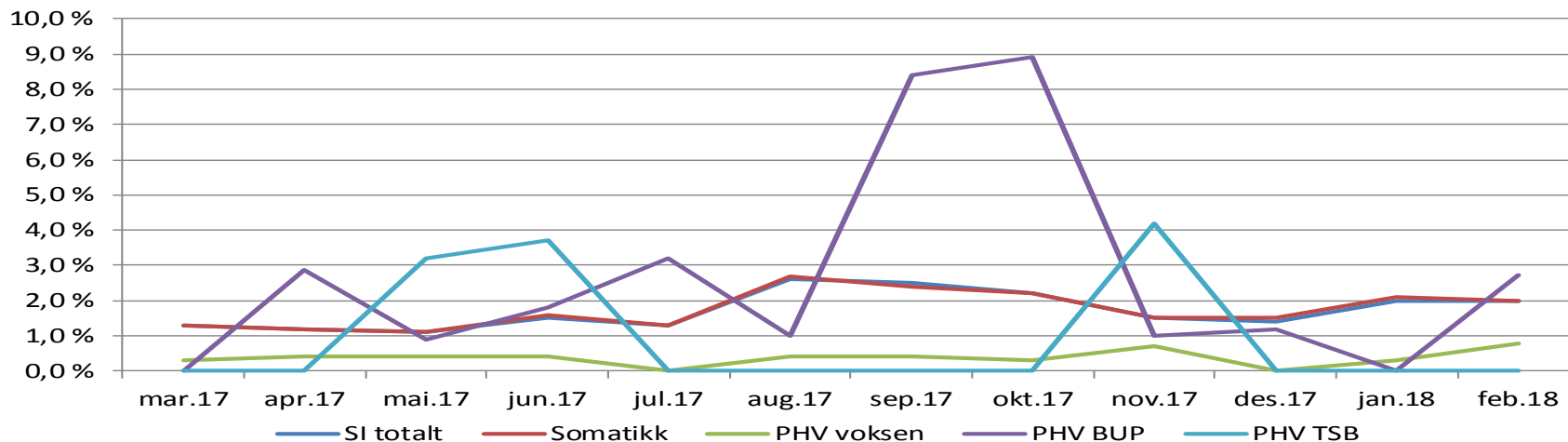
Gjennomsnittlig ventetid



Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter for SI samlet i februar var 51 dager. Ventetiden for somatikk var 51 dager, 5 dager lengre enn samme måned i fjor. For voksenpsykiatri var gjennomsnittlig ventetid 43 dager, og for TSB var på 26 dager i februar. Det er 37 pasienter som er registrert med ventetid over ett år. Alle disse er mangelfullt registrert i det pasientadministrative systemet, de fleste er pasienter som venter på innkalling til kurs/opplæring og som ved korrekt registrering ikke skal regnes med i ventelistepopulasjonen.

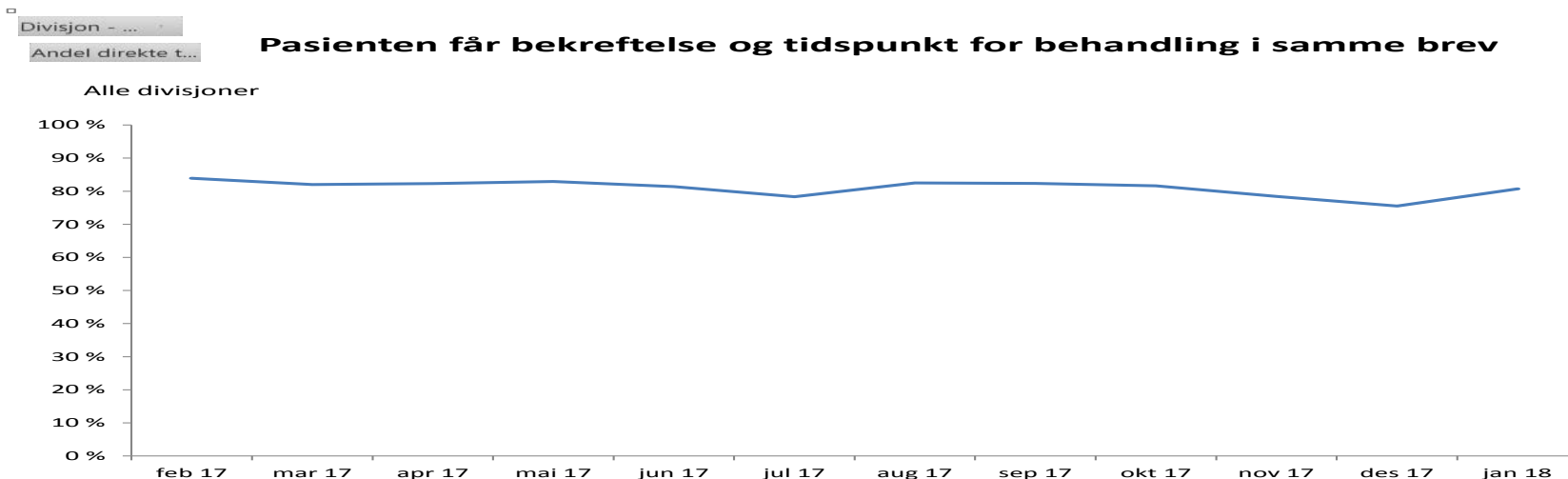
Pasienten opplever ikke fristbrudd

Andel fristbrudd



Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i februar på 2,0 % for SI samlet (134 pasienter). Fristbrudd for ventende var 1,6 % (217 pasienter). Dette er samme status som i forrige måned og høyere andel sammenlignet med samme periode i fjor. Det er spesielt innenfor fagområdene fysikalsk medisin og rehabilitering, fordøyelsessykdommer og hudsykdommer det er utfordringer. Årsaken er utilstrekkelig tilgang på spesialistressurser. Det er satt i gang tiltak for å bedre situasjonen, blant annet innleie av vikarer og overføring av pasienter til avtalespesialister. 38 pasienter er meldt til HELFO i februar, 12 av disse er i behandling via HELFO.

Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev

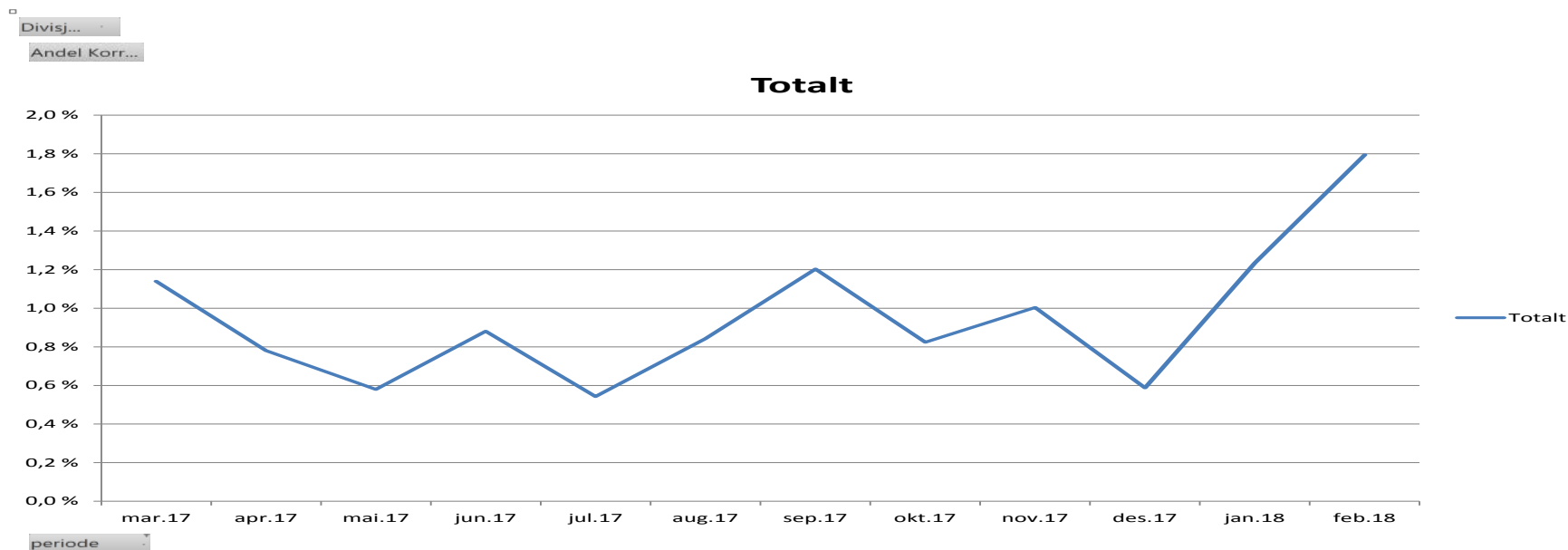


Sist oppdatert: 2018-02-15 04:09:40.000

Andel pasienter som fikk fast timeavtale innen 10 dager (14 løpedager) fra mottak av henvisning, var 81 % i januar for SI samlet. (Variasjon mellom divisjonene er 72-90 %)

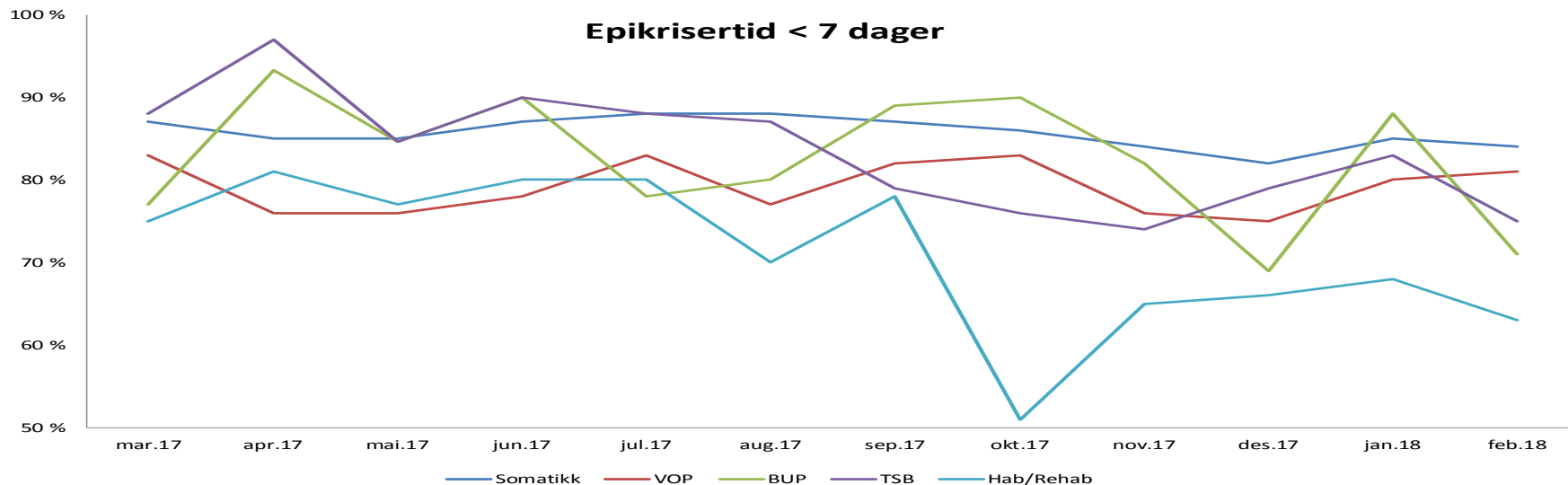
Rapportering av denne indikatoren ligger en måned på etterskudd, med måletidspunkt den 15. i måneden.

Det skal normalt ikke være korridorpasienter



Innen somatikk er 1,8 % av døgnoppholdene i pasientsystemet registrert som korridorpasienter i februar. Det er ikke korridorpasienter i psykisk helsevern.

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

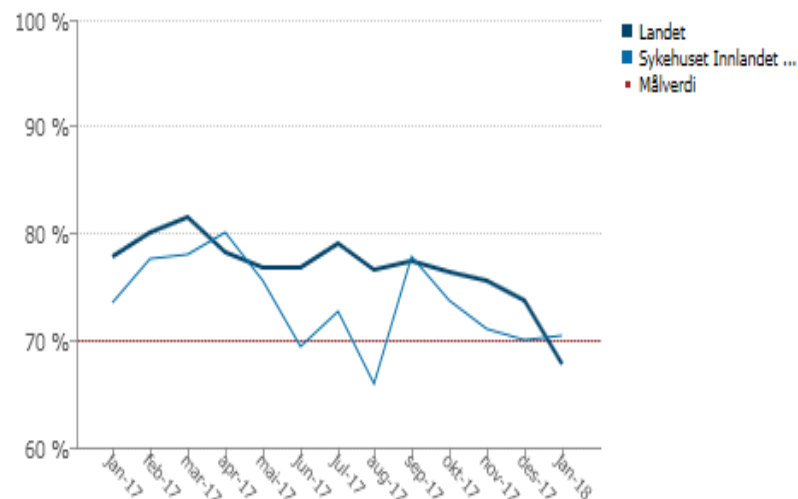


Somatikk i grafen er inkludert habilitering og rehabilitering.

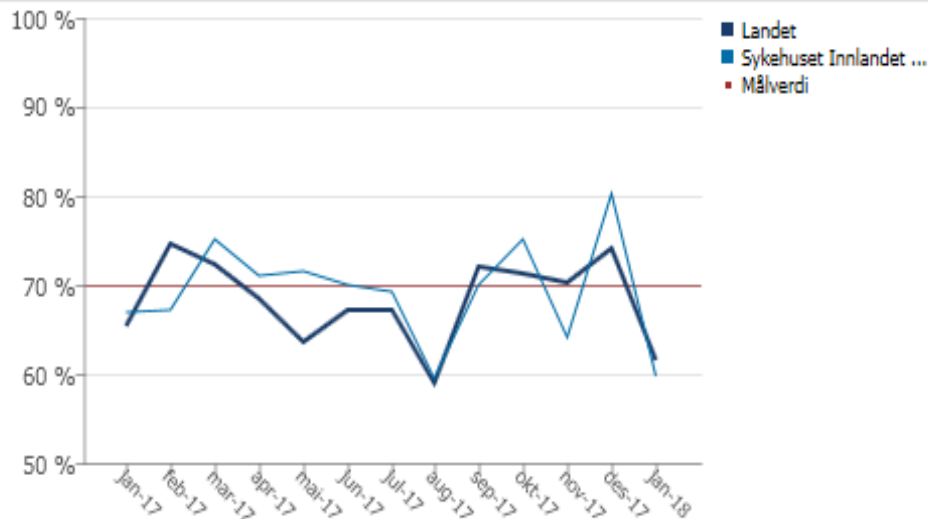
Andelen epikriser sendt ut innen 7 dager var 84 % innen somatikk i februar, 63 % innen habilitering og rehabilitering, og 79 % for psykisk helsevern, VOP 81 %, BUP 71 % og TSB (rus) 75 %. Habilitering og rehabilitering har blitt spesifisert for å kunne følges opp, ellers ingen særskilt oppmerksomhet på denne indikatoren.

Pakkeforløp for kreft

Andel nye pasienter i pakkeforløp (OA1)

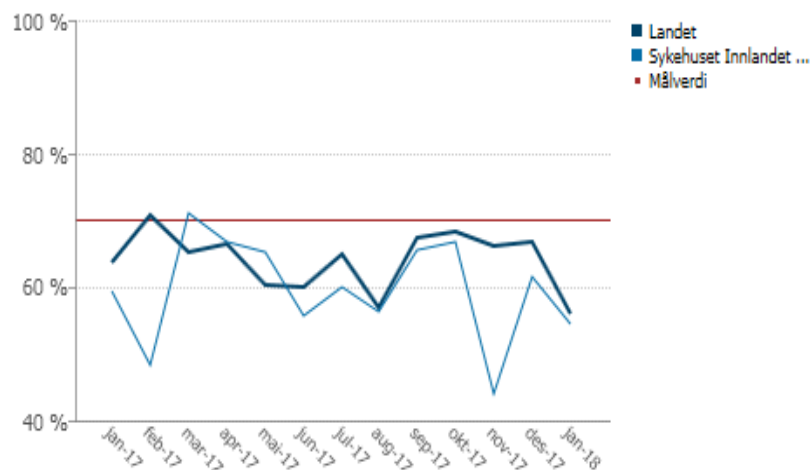


Andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer

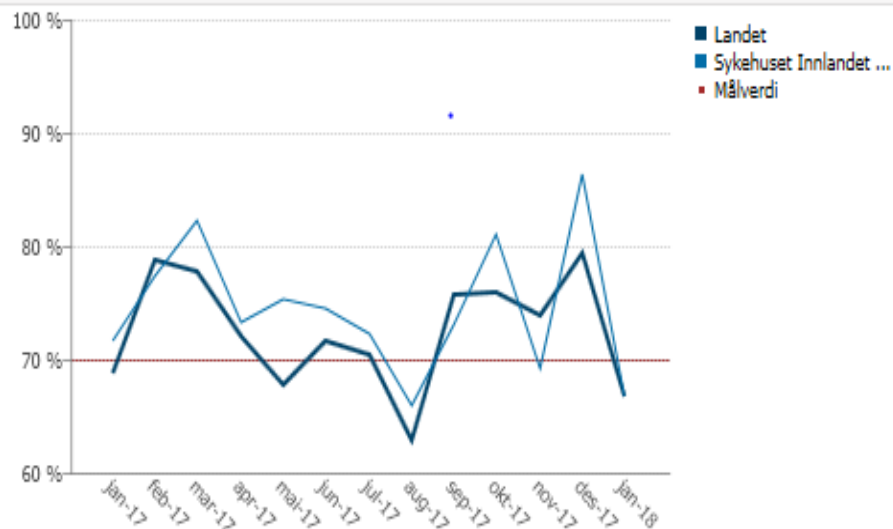


Pakkeforløp for kreft – med./kir behandling

Andel behandlet innen standard forløpstid - medikamentell behandling (OF4M)



Andel behandlet innen standard forløpstid - kirurgisk behandling (OF4K)



NB! Ulik skala på y-aksen

Nøkkeltall på foretaksnivå

Nøkkeltall på foretaksnivå		Siste måned	Gjennomsnitt hittil i år
Mål	Pasienten opplever ikke fristbrudd		
	SI samlet	2,0 %	2,0 %
	Andel fristbrudd somatikk	2,0 %	2,1 %
	Andel fristbrudd PHV voksen	0,8 %	0,6 %
	Andel fristbrudd PHV barn og unge	2,7 %	1,4 %
	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*	81,0 %	81,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)		
	SI Samlet	51	53
	Ventetid somatikk	51	53
	Ventetid PHV voksen	43	44
	Ventetid PHV barn og unge	54	52
	Ventetid TSB	26	36
	Epikrisetid < 7 dager		
	Epikrisetid somatikk	84 %	85 %
	Epikrisetid PHV voksen	81 %	81 %
	Epikrisetid PHV barn og unge	71 %	80 %
	Epikrisetid TSB	75 %	79 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter		
	Korridorpasienter - somatikk	1,8 %	1,5 %

Kilde: interne data fra SI

* Tallene er for januar

Nøkkeltall pr divisjon

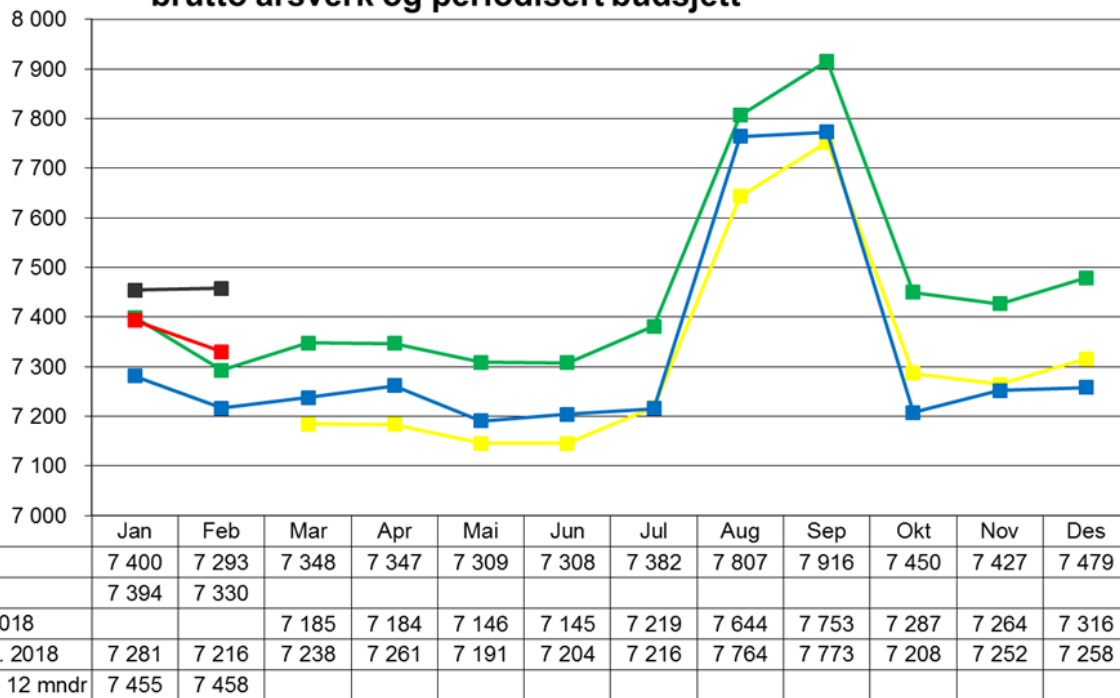
Nøkkeltall pr divisjon - februar 2018		Elverum - Hamar	Gjøvik - Lillehammer	Hab-Rehab	Psykiatri	Kongsvinger	Tynset
Mål	Pasienten opplever ikke fristbrudd						
	Andel fristbrudd somatikk	1,8 %	2,0 %	10,7 %		0,8 %	2,1 %
	Andel fristbrudd PHV voksen				0,8 %		
	Andel fristbrudd PHV barn og unge				2,7 %		
	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 *	72,0 %	89,0 %	90,0 %	87,0 %	80,0 %	83,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)						
	Ventetid somatikk	51	51	82		50	41
	Ventetid PHV voksen				43		
	Ventetid PHV barn og unge				54		
	Ventetid TSB				26		
	Epikrisetid < 7 dager						
	Epikrisetid	80 %	89 %	63 %	81 %	73 %	96 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter						
	Korridorpasienter	1,3 %	2,7 %			0,0 %	0,1 %

Kilde: interne data fra SI

* Tallene gjelder for januar 2017

Bemanning - Brutto månedsverk

Sykehuset Innlandet - bemanningsutvikling 2017 - 2018
brutto årsverk og periodisert budsjett



Budsjettramme 2018: 7322 (iht utbetalt tid)



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 2017 - 2018 (snitt)	
	Faktisk	Budsjett		Faktisk	Budsjett		Endring 2017 - 2018	%-vis endring
Stab	196	198	- 2	196	197	- 2	- 7	-3,3 %
Elverum-Hamar	1 257	1 215	42	1 262	1 223	38	- 6	-0,5 %
Gjøvik - Lillehammer	1 652	1 581	71	1 661	1 594	67	25	1,5 %
PHT	552	545	7	549	546	3	- 37	-6,3 %
Hab/Rehab	229	226	3	234	227	7	- 7	-2,9 %
Med. Service	343	347	- 4	343	347	- 4	9	2,5 %
Psykisk helsevern	1 790	1 790	0	1 801	1 801	0	4	0,3 %
Eiendom og Intern service	597	594	2	601	597	3	- 10	-1,7 %
Kongsvinger	453	434	19	456	436	20	20	4,7 %
Tynset	203	208	- 5	202	205	- 3	19	10,5 %
Forskning	58	71	- 14	57	72	- 15	4	8,1 %
Sykehuset Innlandet	7 330	7 210	120	7 361	7 245	116	14	0,2 %

Bemanning

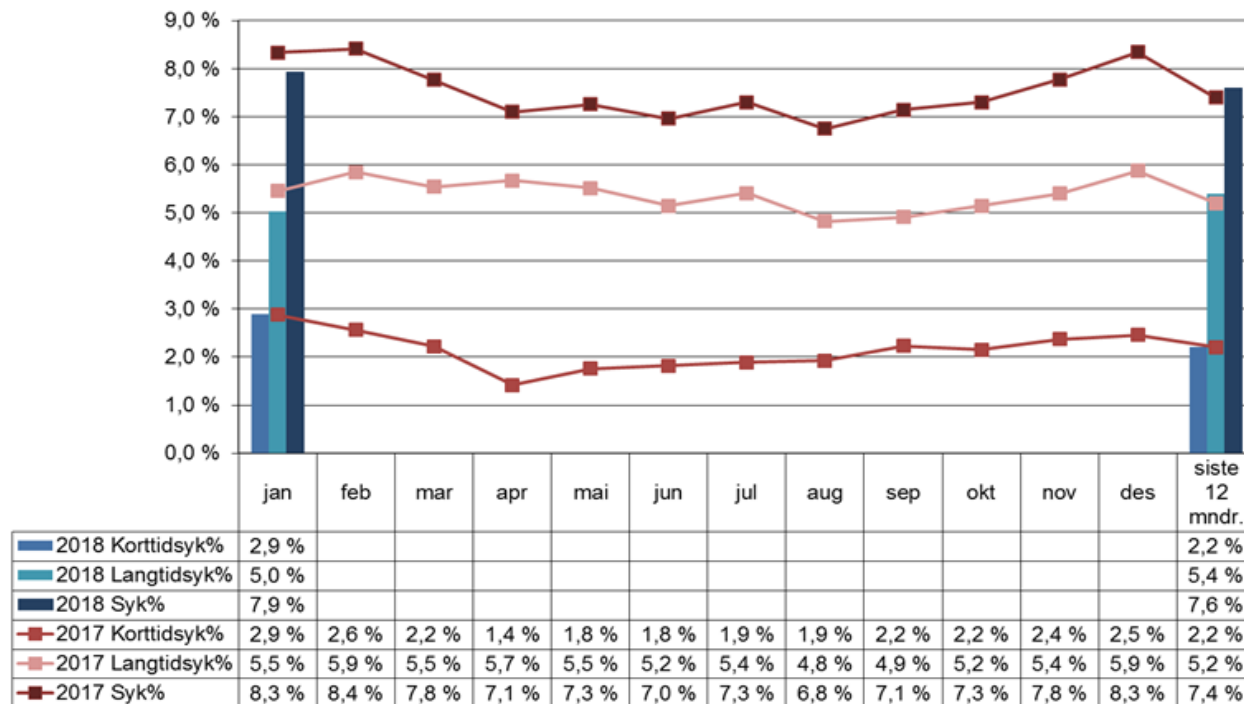
Lønnskostnader/innleie helsepersonell

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode		Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett - avvik	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Lønn til fast ansatte	367 744	359 573	8 171	15 174	2,1%	4 186 565	0	0,0%
Overtid og ekstrahjelp	19 210	12 761	6 449	10 857	42,6%	176 002	0	0,0%
Annen lønn	55 013	58 525	- 3 512	- 1 939	-1,6%	695 975	0	0,0%
Off. tilskudd og refusjoner ved	-24 822	-22 845	- 1 977	- 2 168	4,6%	-269 824	0	0,0%
Sum lønnskostnader (eksklusiv	417 146	408 014	9 132	21 924	2,7%	4 788 719	0	0,0%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68 847	76 174	- 7 327	- 14 654	-9,6%	766 739	- 87 922	-10,3%
Innleid arbeidskraft	5 428	4 078	1 349	2 467	30,6%	50 992	0	0,0%



Sykefravær

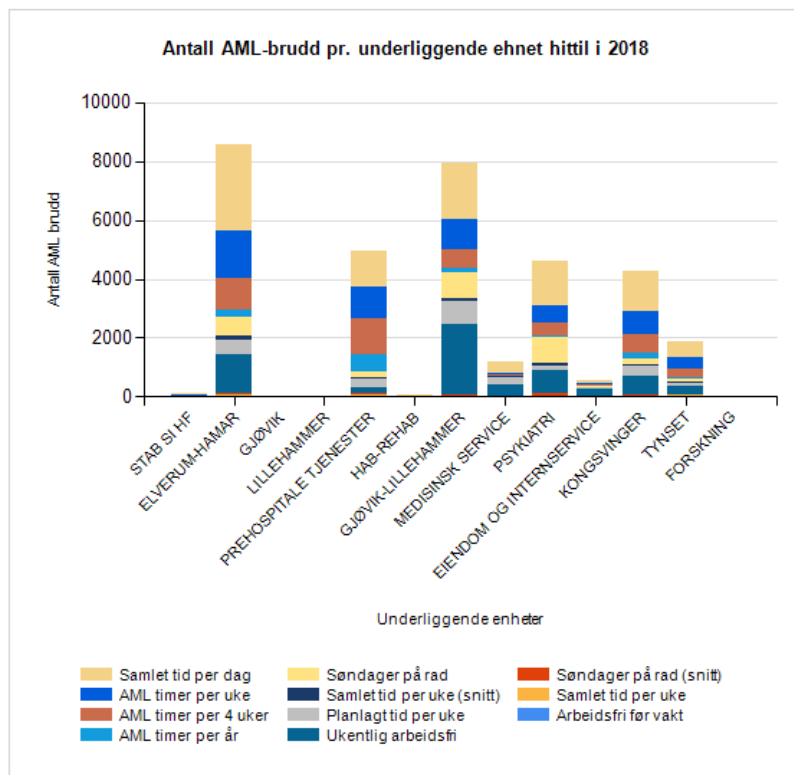
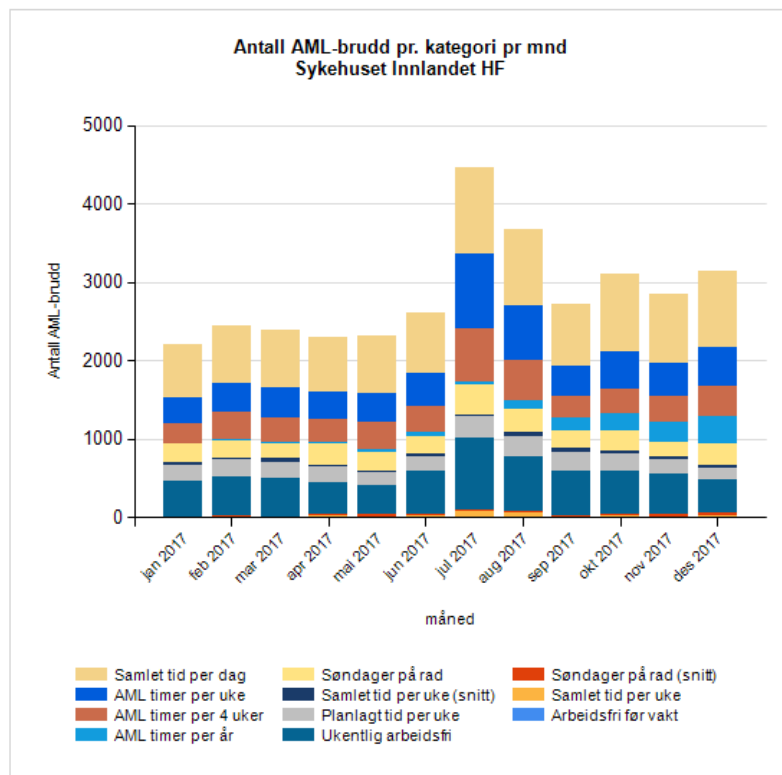
Sykehuset Innlandet - Sykefraværstatistikk 2017 - 2018



Sykefravær pr divisjon

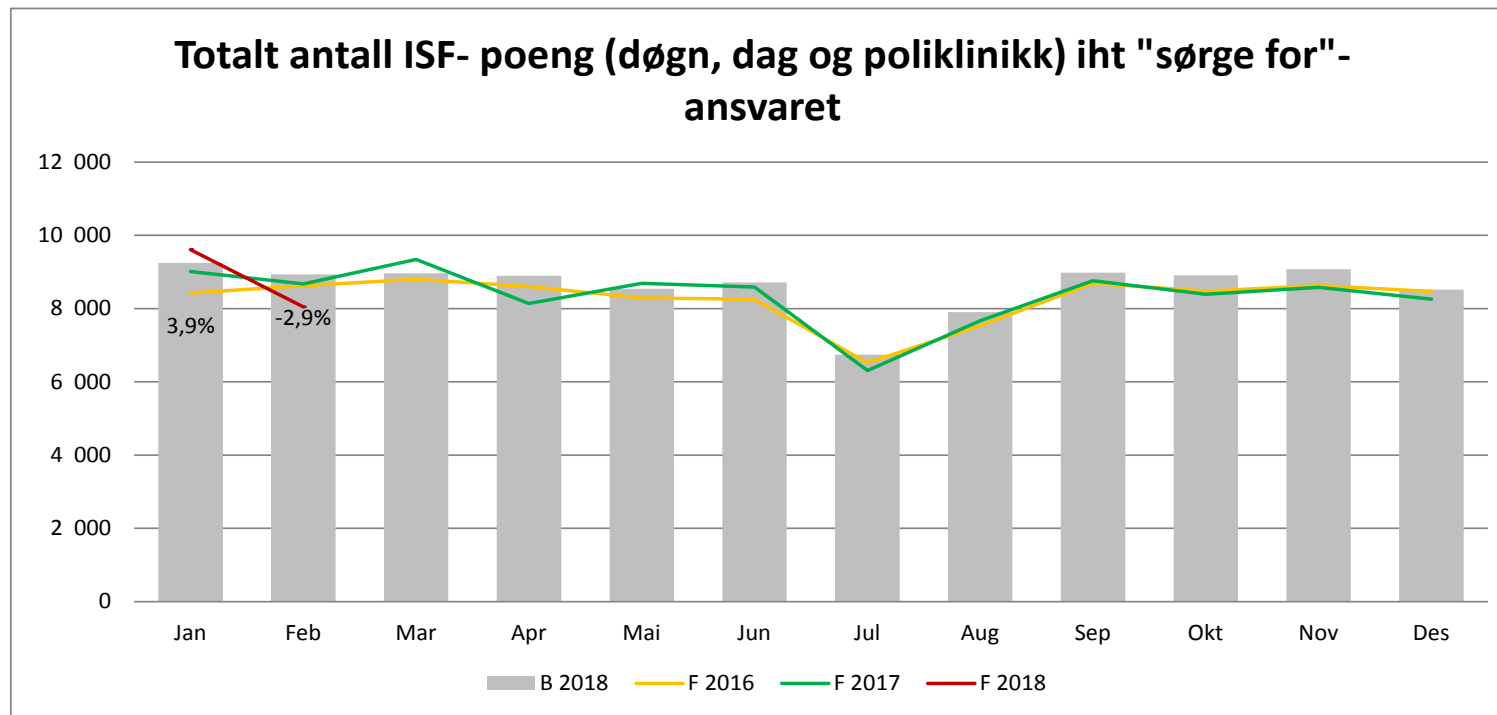
Divisjon	Sykefravær					
	jan.18	jan.17	jan.16	Hittil i år 2018	Hittil i år 2017	Hittil i år 2016
Stab	3,5 %	6,2 %	3,1 %	3,5 %	6,2 %	3,1 %
Elverum-Hamar	7,5 %	7,2 %	6,7 %	7,5 %	7,2 %	6,7 %
Gjøvik - Lillehammer	8,0 %	7,0 %	7,2 %	8,0 %	7,0 %	7,2 %
PHT	3,5 %	9,0 %	7,0 %	3,5 %	9,0 %	7,0 %
Hab/Rehab	9,9 %	9,3 %	7,9 %	9,9 %	9,3 %	7,9 %
Med. Service	7,5 %	6,3 %	5,9 %	7,5 %	6,3 %	5,9 %
Psykisk helsevern	10,7 %	9,9 %	8,9 %	10,7 %	9,9 %	8,9 %
Eiendom og Intern service	9,3 %	11,5 %	8,8 %	9,3 %	11,5 %	8,8 %
Kongsvinger	7,6 %	8,5 %	7,3 %	7,6 %	8,5 %	7,3 %
Tynset	6,4 %	7,1 %	7,1 %	6,4 %	7,1 %	7,1 %
Forskning	2,1 %	6,3 %	7,1 %	2,1 %	6,3 %	7,1 %
Sykehuset Innlandet	7,9 %	8,4 %	7,5 %	7,9 %	8,4 %	7,5 %

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven



Aktivitet

DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret – pr februar 2018



Aktivitet

DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode				Hittil i år				Årsest. vs årsbud.				2017 vs 2018		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett- avvik	%	Faktisk	Budsjett	Budsjett- avvik	%	Estimat	Budsjett	Avvik	%	HiÅ 2017	Endring 2017 - 2018	%
DRG-poeng pasientbehandling															
Døgnbehandling	5 989	6 758	-770	-11,4%	13 263	13 713	- 450	-3,3%	78 162	78 162	0	0,0%	13 305	-42	-0,3%
Dagbehandling	581	645	-65	-10,0%	1 325	1 352	- 27	-2,0%	7 432	7 432	0	0,0%	1 354	-29	-2,1%
Poliklinisk virksomhet	1 476	1 533	-58	-3,8%	3 067	3 121	- 54	-1,7%	17 846	17 846	0	0,0%	3 031	36	1,2%
Totalt antall DRG-poeng (Døgn, dag og polikl.) "sørge for" ansvaret	8 045	8 937	- 892	-10,0%	17 655	18 187	- 532	-2,9%	103 440	103 440	0	0,0%	17 689	- 34	-0,2%
Legemidler	361	532	- 172	-32,2%	1 039	1 211	- 172	-14,2%	4 710	4 710	0	0,0%	994	45	4,5%
Nye legemidler	213	130	83	63,5%	343	260	83	31,8%	1 560	1 560	0	0,0%		343	
Totalt antall DRG-poeng (døgn, dag, poliklinikk og legemidler) "sørge for"-ansvaret	8 618	9 599	- 981	-10,2%	19 037	19 657	-621	-3,2%	109 710	109 710	0	0,0%	18 684	353	1,9%

Aktivitet - somatikk

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

Sykehuset Innlandet HF	Hittil i år				2018 vs 2017		
	Budsjett	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik DRG i %	2017	Endring 2018-2017	Endring 2018-2017 %
Elverum - Hamar	6 775	6 525	-250	-3,7 %	6 849	-324	-4,7%
Hab/Rehab	252	301	49	19,3 %	302	-1	-0,4%
Gjøvik -Lillehammer	8 046	7 867	-179	-2,2 %	7 767	100	1,3%
Kongsvinger	2 106	2 089	-17	-0,8 %	1 984	105	5,3%
Tynset	916	825	-91	-9,9 %	816	9	1,1%
Totalt	18 094	17 607	- 488	-3 %	17 718	- 111	-0,6 %

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.

I februar ligger foretaket innen somatiske tjenester 493 DRG-poeng etter budsjett ("sørge for" - ansvaret). Dette er inkludert etterkoding på 493 DRG-poeng. Det er benyttet ny grupper for 2018 pr februar.

Aktivitet

DRG-poeng – PHV og TSB Poliklinikk

Sykehuset Innlandet HF	Periodens bevegelse				Hittil i år				2018 vs 2017		
	Faktisk	Budsjett	Avvik F og B	Avvik % F og B	Faktisk	Budsjett	Avvik F og B	Avvik % F og B	2017	Endring 2017 - 2018	Endring 2017 - 2018 %
VoP - Psykisk helsevern for voksne, sykehus	1 299	1 341	-42	-3,1 %	2 764	2 797	-33	-1,2 %	2 833	-69	-2,4 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	1 261	1 348	-86	-6,4 %	2 766	2 885	-119	-4,1 %	2 704	62	2,3 %
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmi	259	324	-65	-19,9 %	562	679	-117	-17,3 %	518	44	8,5 %
Sum ISF- poeng	2 820	3 012	-192	-6,4 %	6 092	6 362	- 270	-4,2 %	6 055	37	0,6 %

Tall med korrigert vekt pr februar 2017.

Prioriteringsregelen

Poliklinikk - alle tjenesteområder

Antall inntekstgivende polikliniske konsultasjoner	feb.18			Hittil i år			Årsest. mot årsbud.			HiÅ 2017-2018		
	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Estimat	Avvik	Avvik i prosent	HiÅ 2017 *	Endring	Avvik i prosent
Somatikk	30 235	-1 282	-4,1 %	62 676	-1 605	-2,5 %	368 168	0	0,0 %	60 650	2 026	3,3 %
Psykisk helsevern	13 230	- 836	-5,9 %	28 062	-1 526	-5,2 %	160 699	0	0,0 %	28 891	- 829	-2,9 %
VOP	9 169	- 527	-5,4 %	19 205	-1 029	-5,1 %	111 198	0	0,0 %	19 932	- 727	-3,6 %
BUP	4 061	- 309	-7,1 %	8 857	- 497	-5,3 %	49 501	0	0,0 %	8 959	- 102	-1,1 %
TSB	2 031	- 139	-6,4 %	4 162	- 398	-8,7 %	24 031	0	0,0 %	4 020	142	3,5 %

* Tallene for 2017 er uten Fekjær

Innen somatikk er det en nedgang på 2,5 % i forhold til plantallene per februar. I forhold til samme periode i 2017 er det en økning på 3,3 %.

Den polikliniske aktiviteten innen psykisk helsevern er 5,2 % lavere enn budsjett pr februar. Driftsavtalen med Fekjær har opphørt og vi har i tallen for 2017 justert for dette. Voksenpsykiatrien har 2,9 % færre konsultasjoner enn i februar 2017. Barn- og ungdomspsykiatrien har en reduksjon i aktiviteten på 1,1 %. Sammenlignet med forrige år er bemanningen på poliklinikkene redusert med 14 månedsverk tilsvarende 3,2 %, samtidig som sykefraværet har økt. Divisjon psykisk helsevern vil i 2018 starte opp behandling i tilknytningen til ordningen «Raskere tilbake» samt et FACT-team på Gjøvik. Dette vil gi tilleggsaktivitet i forhold til budsjett og i forhold til aktivitet i 2017. Den polikliniske aktiviteten innen TSB er 8,7 % lavere enn budsjett men har økt med 3,5 % i forhold til 2017. Divisjonen har satt i gang tiltak for å nå den budsjetterte aktiviteten.

Aktivitet – dag, døgn og poliklinikk

Alle tjenesteområder

Sykehuset Innlandet HF	feb.18			Hittil i år			Årsest. mot årsbud.			Endring HiÅ 2018-2017		
	Faktisk	Budsjett avvik	%	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Estimat	Avvik	%	HiÅ 2017 *	Endring	%
Somatikk												
Antall utskrivinger døgnbehandling	5 530	- 198	-3,5 %	11 346	- 315	-2,7 %	67 108	0	0,0 %	11 208	138	1,2 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	19 359	208	1,1 %	40 125	884	2,3 %	226 536	0	0,0 %	39 446	679	1,7 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	3 360	- 44	-1,3 %	7 243	192	2,7 %	40 079	0	0,0 %	7 064	179	2,5 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	30 235	-1 282	-4,1 %	62 676	-1 605	-2,5 %	368 168	0	0,0 %	60 650	2 026	3,3 %
VoP - Psyisk helsevern for voksne												
Antall utskrivinger døgnbehandling	266	7	2,7 %	594	65	12,2 %	3 278	0	0,0 %	516	78	15,1 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	5 900	110	1,9 %	12 744	637	5,3 %	73 676	0	0,0 %	11 974	770	6,4 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	9 169	- 527	-5,4 %	19 205	-1 029	-5,1 %	111 198	0	0,0 %	19 932	- 727	-3,6 %
BUP - Psyisk helsevern for barn og unge											0	
Antall utskrivinger døgnbehandling	26	0	0,0 %	45	- 8	-15,1 %	323	0	0,0 %	65	- 20	-30,8 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	937	291	45,0 %	1 903	580	43,8 %	7 790	0	0,0 %	1 778	125	7,0 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	4 061	- 309	-7,1 %	8 857	- 497	-5,3 %	49 501	0	0,0 %	8 959	- 102	-1,1 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling											0	
Antall utskrivinger døgnbehandling	33	3	10,6 %	74	13	22,0 %	396	0	0,0 %	59	15	25,4 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	986	- 206	-17,3 %	2 173	- 342	-13,6 %	15 036	0	0,0 %	2 797	- 624	-22,3 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	2 031	- 139	-6,4 %	4 162	- 398	-8,7 %	24 031	1	0,0 %	4 020	142	3,5 %

* Tallene for 2017 er uten Fekjær

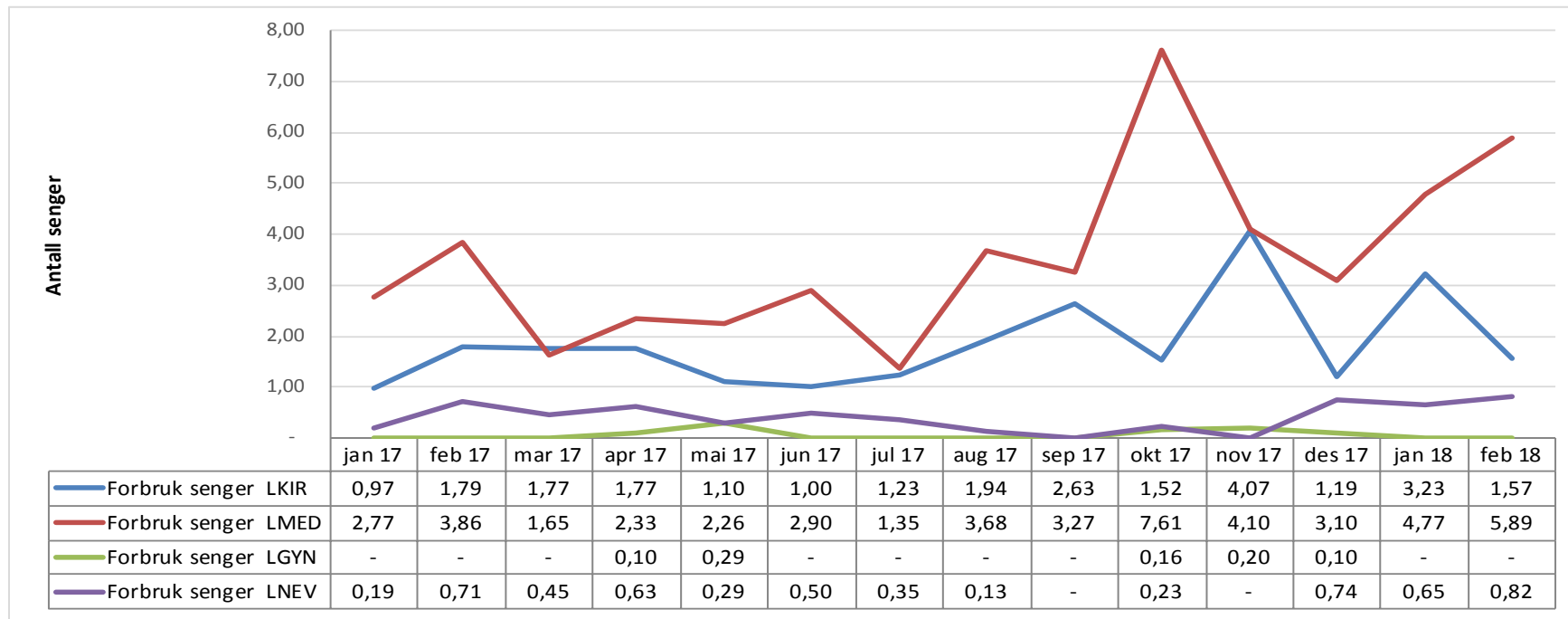
Utskrivningsklare pasienter

Inntektsføring utskrivningsklare pasienter	Hittil i år per februar 2018			HIÅ 2017
	Faktisk HIÅ	Budsjett HIÅ	Avvik HIÅ	
Elverum-Hamar	1 569	1 764	- 195	2 479
Gjøvik - Lillehammer	3 220	1 646	1 574	3 203
Kongsvinger	1 000	581	419	520
Tynset	114	36	78	88
Sykehuset Innlandet	5 903	4 027	1 876	6 289



Utskrivningsklare pasienter

Gjennomsnitt forbruk antall senger pr dag til utskrivningsklare pasienter på Lillehammer



Utskrivningsklare pasienter

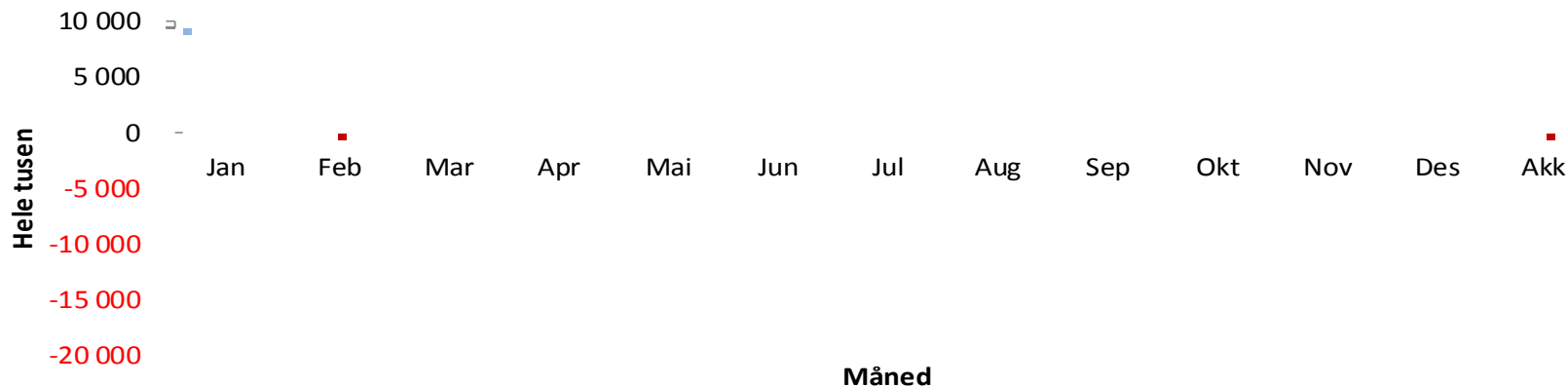
Kommentarer rundt utskrivningsklare pasienter (UKP) på Lillehammer

- Lillehammer hadde et overforbruk på overtid og ekstrahjelp på ca 700 000 kr eksl sosiale kostnader kr i februar 2018 isolert. Da er ikke overforbruket på vikar for sykdom inkludert.
- En reduksjon av utskrivningsklare pasienter vil redusere dette overforbruket vesentlig. Forbruket av døgnkontinuerlige fastvakter har vært omfattende på de utskrivningsklare pasientene fordi mange har vært urolige.
- Det store antallet UKP hemmer utvikling og drift. Dersom overbelegget reduseres med 5-8 senger hver dag, vil det virke inn på variabel lønn, gi kortere liggetid, høyere indeks og mer effektiv drift. Rett pasient på rett sted til rett tid gjelder også UKP.
- Når det i gjennomsnitt ligger ca 8 utskrivningsklare pasienter på huset i februar 2018, betyr det:
 - Pasienter ligger enten på korridor, eller på andre sengeposter.
 - Dette genererer ekstra jobb for legene ved at de må gå vititt flere steder, sykepleierne må leie inn ekstra ved første fravær, i tillegg til at det i mange tilfeller er nødvendig med fastvakt.
 - Intensiv får ikke sendt opp avklarte pasienter til sengepostene, fordi det ligger pasienter på sengepostene som egentlig skulle vært på sykehjemmet. Da må intensiv også leie inn ved første fravær, og ha ekstra bemanning i de tilfellene det er fullt med respiratorpasienter på avdelingen.

Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer

Resultat pr mnd og akkumulert 2018

Resultat korrigert for endrede pensjonskostnader



Økonomi – Resultat SI totalt

Overordnede kommentarer – februar 2018

- Regnskapet i februar isolert viser et negativt resultat på hele 17,3 millioner kroner, noe som er 25,7 millioner kroner etter budsjett for denne måneden. Pr februar akkumulert viser regnskapet et negativt resultat på 8,5 millioner kroner, 25,1 millioner kroner etter budsjett. Det er her korrigert for reduserte pensjonskostnader.
- Det ble i februar et uventet stort negativt resultat for foretaket hvor de fleste divisjonene går med underskudd. Dette skyldes betydelig lavere aktivitet enn planlagt og i tillegg er det merforbruk på lønn. Sykehuset Innlandet har i februar gått over til ny ISF - grupper for 2018. Både aktiviteten, endring av grupper og bemanning vil bli analysert og kvalitetssikret nærmere. På overordnet nivå gir gruppen i 2018 en liten økning i ISF-inntekter sammenlignet med 2017, men det er nedgang i vekting på noen DRG-er og økning på vekting av andre. Det vil i løpet av mars blir foretatt budsjettjusteringer mellom divisjonene som følge av grupperendringen.
- Det knytter seg fortsatt usikkerhet til flere kostnadsposter som H-resepter, gjestepasienter, pasientreiser og behandlingshjelpemidler etter februar-regnskapet. Det er i noe grad periodisert ihht budsjett og erfaringstall for denne måneden. Behandlingshjelpemidler hadde et merforbruk på til sammen 5,6 millioner kroner pr februar. Kostnadene er overført til fellesområdet fra divisjon Medisinsk service. Videre er det så tidlig i året en stor usikkerhet i kostnadene til pasientreiser, pr februar er det et merforbruk på 1,4 millioner kroner som er overført til fellesområdet.
- Divisjonene og stab har samlet et negativt resultat på hele 36,4 millioner kroner i februar.
- Foretaket opprettholder prognosen lik budsjett på 100 millioner kroner, men budsjettmålet krever omstilling og ytterligere effektivisering for at det skal nås.

Økonomi – Resultat SI totalt

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Basisramme	452 563	-46	0,0%	898 114	-51	0,0%	5 405 761	-	0,0%
Kvalitetsbasert finansiering	3 190	1	0,0%	6 380	1	0,0%	38 273	-	0,0%
ISF-refusjoner	193 777	- 21 756	-10,1%	427 706	-14 109	-3,2%	2 462 892	-	0,0%
Utskrivningsklare pasienter	3 109	1 301	71,9%	5 903	1 876	46,6%	23 187	-	0,0%
Gjestepasienter	9 350	1 956	26,5%	11 174	-4 149	-27,1%	88 050	-	0,0%
Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	5 182	- 1 709	-24,8%	11 556	-2 273	-16,4%	82 619	-	0,0%
Polikliniske inntekter	13 785	1 805	15,1%	27 331	1 326	5,1%	144 169	-	0,0%
Andre driftsinntekter	42 114	2 121	5,3%	91 006	7 945	9,6%	508 224	-	0,0%
Sum driftsinntekter	723 069	- 16 326	-2,2%	1 479 170	- 9 434	-0,6%	8 753 175	-	0,0%
Varekostnader	87 776	- 6 162	-6,3%	178 569	-8 697	-4,5%	1 120 386	-	0,0%
Innleid arbeidskraft	5 428	1 349	33,1%	10 518	2 467	30,6%	50 992	-	0,0%
Lønnskostnader eks pensjon	417 146	9 132	2,2%	846 429	21 924	2,7%	4 788 719	-	0,0%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68 847	- 7 327	-9,6%	138 558	-14 654	-9,6%	766 739	-87 922	-10,3%
Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasie)	31 565	- 3 679	-10,4%	67 120	-4 756	-6,6%	417 505	-	0,0%
Andre driftskostnader	123 789	8 504	7,4%	235 593	5 219	2,3%	1 441 070	-	0,0%
Sum driftskostnader	734 551	1 817	0,2%	1 476 787	1 503	0,1%	8 585 409	- 87 922	-1,0%
Driftsresultat	- 11 482	- 18 143	-272,4%	2 383	- 10 937	-82,1%	167 765	87 922	110,1%
Netto finans	1 459	-214	-12,8%	3 811	465	13,9%	20 157	-	0,0%
Årsresultat	- 10 023	- 18 357		6 194	- 10 473		187 922	87 922	
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetnin	- 7 327	- 7 327		- 14 654	-14 654		- 87 922	-87 922	
Korrigert resultat	- 17 350	- 25 684		- 8 459	- 25 126		100 000	0	

Økonomi – Resultat SI totalt

Hovedforklaring til de vesentligste avvik følger under:

Innsatsstyrt finansiering (ISF)- refusjoner:

Somatikk: ISF-refusjoner har et negativt avvik på – 21,3 millioner kroner i februar og akkumulert -13,5 millioner kroner etter februar. akkumulert Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet er omtrent i balanse pr februar.

Utskrivningsklare pasienter: Det er divisjon Gjøvik – Lillehammer som har den største andelen av utskrivningsklare pasienter. Totalt er det registrert 339 døgn i februar. Tidligere har det vært en stor variasjon gjennom året. Det er ofte svært pleiekrevene utskrivningsklare pasienter som ligger lenge og venter på videre behandling i kommunene. Med bakgrunn i overbelegg av pasienter brukes også intensivsenger for å avlaste sengeposter. Dette utgjør store kostnader for divisjonen pr måned.

Salg av konserninterne helsetjenester: Dette skyldes hovedsakelig lave gjestepasientinntekter innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet.

Lønnskostnader eks pensjon: Det er et negativt avvik knyttet til lønnskostnader i februar isolert og akkumulert pr februar. Dette gjelder flere divisjoner men de største avvikene er knyttet til divisjon Elverum – Hamar og Divisjon Gjøvik – Lillehammer.

Pensjon inkl arbeidsgiveravgift: SI mottok i januar ny aktuarberegning fra KLP. NRS-beregning fra januar 2018 viser at pensjonskostnadene i 2018 vil bli lavere enn hva som er lagt til grunn i budsjettet. For SI utgjør dette 88 millioner kroner lavere pensjonskostnad i 2018. Dette vil bli fordelt jevnt utover året. Dette er midler SI ikke kan regne med å få beholde.

Økonomi

Resultat pr februar – divisjon

Divisjon	Denne periode				Resultat 2018 - hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %
Stab	379		379	2,1 %	1 371		1 371	3,8 %
Elverum - Hamar	-9 587		-9 587	-9,2 %	-12 960		-12 960	-6,2 %
Prehospitale tjenester	-1 567		-1 567	-2,9 %	-2 303		-2 303	-2,1 %
Habilitering/rehabilitering	181		181	1,2 %	278		278	0,9 %
Gjøvik - Lillehammer	-13 321		-13 321	-10,4 %	-18 707		-18 707	-7,2 %
Medisinsk service	-337		-337	-1,0 %	-327		-327	-0,5 %
Psykisk helsevern	-4 998		-4 998	-3,7 %	-4 586		-4 586	-1,7 %
Eiendom og Internservice	-580		-580	-1,2 %	-64		-64	-0,1 %
Kongsvinger	-3 150		-3 150	-9,2 %	-3 189		-3 189	-4,6 %
Tynset	-4 011		-4 011	-24,6 %	-3 867		-3 867	-11,8 %
Felles	26 411	8 333	18 078	13,4 %	49 105	16 667	32 439	12,0 %
Forskning	558		558	10,4 %	1 442		1 442	13,3 %
Resultat	-10 023	8 333	-18 356	-2,5 %	6 195	16 667	-10 472	-0,7 %
Herav endrede pensjonskostnader 2018	-7 327		-7 327		-14 654		-14 654	
Korrigert resultat	-17 349	8 333	-25 683	-3,5 %	-8 459	16 667	-25 126	-1,7 %

Økonomi

Resultat pr februar – divisjon

Kommentarer til enkelte divisjoner:

Divisjon Elverum-Hamar: Resultatet i februar 2018 er minus 9,6 millioner kroner. Etter to måneders drift er resultatet minus 13 millioner kroner. Pasientvolumet i februar er lavere enn budsjettert og lavere enn samme måned i 2017. Færre ortopediske pasienter gir en betydelig reduksjon i inntekter. Dette gjelder også indremedisinske pasienter. Ny DRG-grupper skal være nøytral for divisjon Elverum-Hamar på årsbasis, men etter to måneder er effekten av endret grupper mer negativ enn positiv. Divisjonen har imidlertid tro på at pasientvolumet på årsbasis vil bli som planlagt. Det er personalkostnadene som er divisjonens største utfordring. Det gjennomsnittlige forbruket i divisjonen siste 12 måneder er ca 1280. Dette er personalforbruk utenom direkte innleie og innleie av personell fra vikarbyrå. Det høyeste forbruket av personalkostnader i forhold til budsjett finner vi i de indremedisinske avdelingene.

Ny DRG-grupper for 2018 er implementert og påvirker DRG-vekter og ISF-refusjoner. Den samlede effekten for divisjonen forventes å være nøytral med negative effekter for ortopedi, øye og barn og positive effekter for indremedisin og bløtdelskirurgi. Ny DRG-grupper påvirker divisjonens inntekter og inntektsnivået er avhengig av tilnærmet samme pasientmiks i 2018 som i 2017 hvis budsjettmålet for inntekter skal holde.

Det arbeides med tiltak vedtatt i budsjettprosessen. Dette er reduksjon av lønnskostnader i flere avdelinger. Kravet til redusert personalkostnad er vanskelig og utfordrende.

Økonomi

Resultat pr februar – divisjon

Divisjon Gjøvik - Lillehammer: Resultat for divisjonen ble i februar et underskudd på 13,3 millioner kroner. Dette skyldes et overforbruk på lønnsområdet på 6,9 millioner kroner, et overforbruk på varekostnader på 1,5 millioner kroner, og et avvik på ISF inntekter på 4,5 millioner kroner.

Avviket på varekostnadene skyldes bl a et overforbruk på medikamentkostnader, dette utgjorde i februar 0,7 millioner kroner. Lønnsavviket er fordelt både på fast og variabel lønn. Det er også et avvik på innleie av vikarer, i januar var avvik mot budsjett 0,3 millioner kroner. ISF inntektene ble lavere enn budsjettet på heldøgns pasienter og poliklinikk, mens dagbehandlingen er over budsjettet nivå.

Det ble totalt behandlet 553 færre pasienter ved divisjonen i februar i år enn i februar i fjor. Fordelt på hhv heldøgn +6, dagbehandling + 190 og poliklinikk -790. Det er registrert 32,8 flere månedsverk ved divisjonen i februar 2018 enn i februar 2017. Det må analyseres nærmere hvor mange av disse som skyldes sykefravær.

Andelen utskrivningsklare pasientene er fortsatt høy på divisjonen. To medisinske poster på divisjonen har hatt en stor utvikling i medikamentkostnadene pr februar 2018 i forhold til tilsvarende periode i 2017.

Pr februar 2018 har medikamentkostnadene økt med 3,3 millioner kroner i forhold til februar 2017.

Aktiviteten på postene har ikke økt tilsvarende. Det analyseres nå nærmere om det er tatt i bruk nye medikamenter som ikke er kodet, eller om det er tatt i bruk nye medikamenter som defineres som høykostmedisiner og skal belastes fellesområdet.

Økonomi

Resultat pr februar – divisjon

Divisjon Prehospitale tjenester: Resultatet akkumulert pr februar er på minus 2,3 millioner kroner. Generelt er det området lønn som skaper problemer, hovedsakelig økning i kostnader knyttet til vikarer og overtid. I tillegg kommer etterslep på sykelønnsrefusjoner og engangskostnad knyttet til demontering av helseradionett.

Divisjon Psykisk helsevern: Divisjonen har i februar måned et underskudd på 5 millioner kroner. Underskuddet i februar måned skyldes at gjestepasientoppjøret for februar ble 3,3 millioner kroner svakere enn budsjettert. Dette skyldes hovedsakelig lave gjestepasientinntekter på tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet og høye gjestepasientkostnader på poliklinikk. I dette beløpet inngår en faktura fra OUS på 0,7 millioner kroner som gjelder pasientbehandling i 2017. I tillegg skyldes merforbruket høyere kostnader enn budsjettert på lønn og innleie av spesialister.

Divisjonen har et akkumulert underskudd på 4,6 millioner kroner. Årsaken er hovedsakelig underskudd på gjestepasientoppgjør og store kostnader til innleie av spesialister. Divisjonen vil iverksette tiltak for å bringe resultatet i balanse.

Divisjon Kongsvinger: Divisjonen har et negativt resultat på 3,2 millioner kroner i februar. Hovedårsaken til det negative avviket er merforbruk på lønn. Aktiviteten i februar har vært lav og under plantall. Det knytter seg noe usikkerhet til periodisering av inntekter gjort i februar. Divisjonen har tro på at aktiviteten vil demme opp for merforbruk på lønn framover. Akkumulert har divisjonen et negativt resultat på 3,2 millioner kroner.

Økonomi

Resultat pr februar – divisjon

Divisjon Tynset: Resultat per februar er på minus 3,9 millioner kroner. Dette er i all hovedsak inntektssvikt knyttet til ISF-inntekter. Kostnadssiden er omtrent i balanse i forhold til budsjett. Noen årsaker til inntektssvikten er at plastikkirurgien ikke er oppe på budsjettert nivå enda. Groupereffekten rammer divisjonen svært hardt. Videre er andelen av gjestepasienter vært lavere enn forventet.

Fellesområdet: Fellesområdet har et positivt resultat pr februar på 49,1 millioner kroner. Dette er 32,4 millioner kroner bedre enn budsjett. Det er i februar gjort følgende bokføringer /avsetninger som påvirker det positive resultatet på fellesområdet:

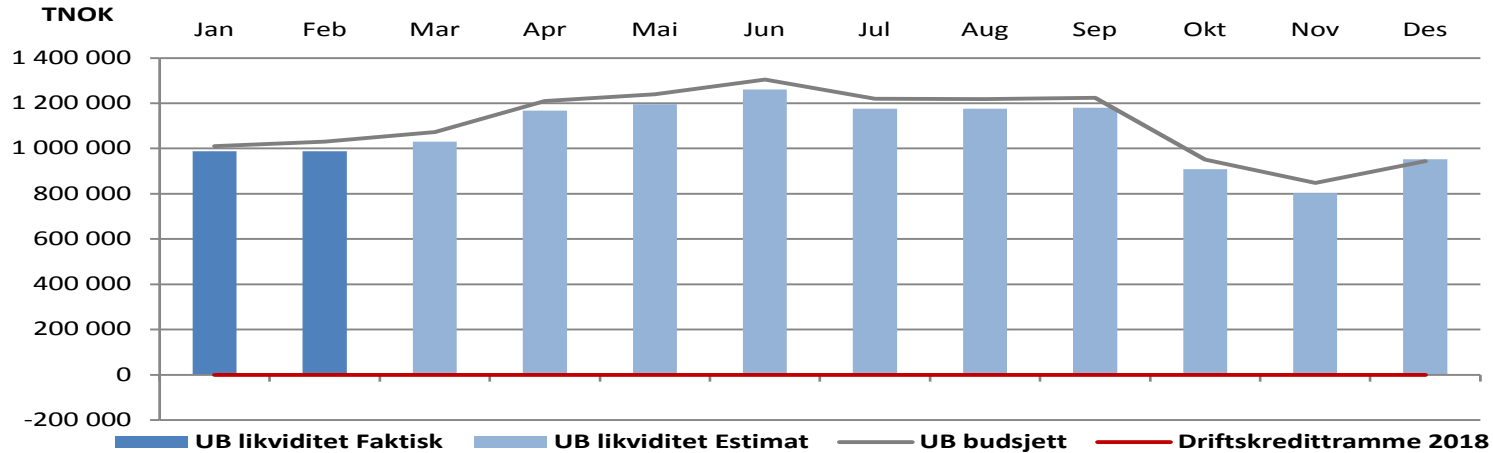
- Besparelse på pensjon, 14,7 millioner kroner.
- Bokført en kreditnota fra 2017 fra IKT Sykehuspartner på 2,1 millioner kroner
- Avsatt 2,5 millioner kroner knyttet til refusjon sykepenges
- Besparelse på dyre medikamenter og gjestepasienter hittil i år

Det er fortsatt noe usikkerhet knyttet til resultatet pr februar. På noen områder er periodiseringen basert på budsjett og erfaringstall fra tidligere år. Dette gjelder blant annet H-reseptor og gjestepasienter.

Finans

□

Likviditetsprognosen for Sykehuset Innlandet HF viser en utgående likviditetsreserve på 952408 MNOK



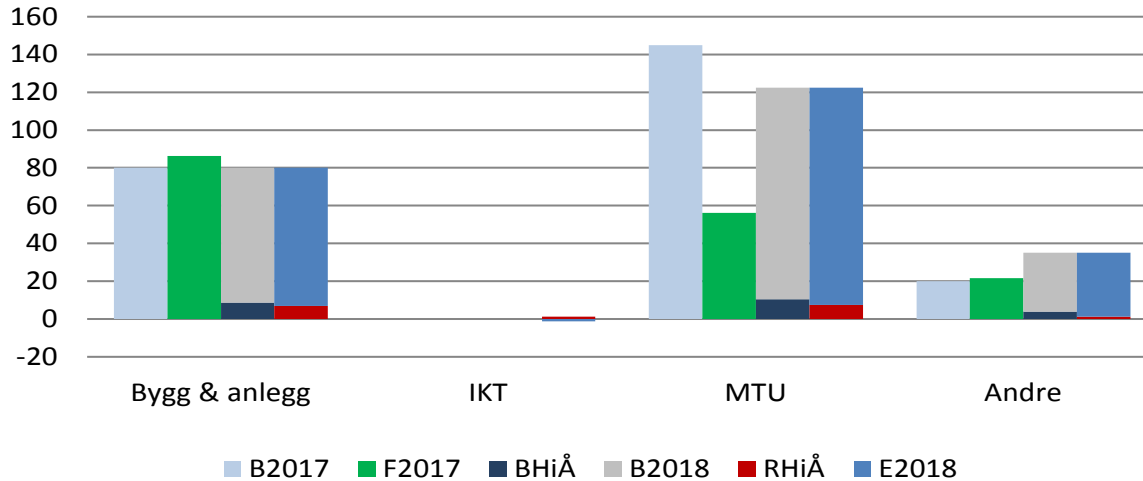
Likviditetsoversikten viser at likviditetsbeholdningen per februar er på 999 millioner kroner. De blå "søylene" viser virkelige tall. Den grå linjen viser budsjettert likviditetsbeholdning, og den røde linjen driftskreditrammen for 2018.

Investeringer

□

Investeringer per kategori

MNOK



Investeringer

Investeringer per kategori	RHiÅ	BHiÅ	Avvik	E2018	B2018	Avvik
Bygg & anlegg	6 926	8 679	-1 753	80 000	80 000	-
IKT/MTU	8 566	10 425	-1 859	122 375	122 375	-
Andre	1 314	3 891	-2 577	35 000	35 000	-
Sum	16 806	22 995	-6 189	237 375	237 375	-

Avtalelojalitet



KPP – krav er på 80 %. Avtalelojaliteten var på 95,1 % i februar. Februar har vært en måned med mange fakturaer . Mange av fakturaene er fra store avtaleleverandører, og dette gir høy avtalelojalitet.