



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Månedssrapport

Kvalitet, bemanning, aktivitet og økonomi - mars 2018



Styremøte 27. april 2018 – Sykehuset Innlandet HF

Innhold

1. Oppsummering

2. Statusbilde

3. Kvalitet

4. Bemanning

5. Aktivitet

6. Økonomi / Finans

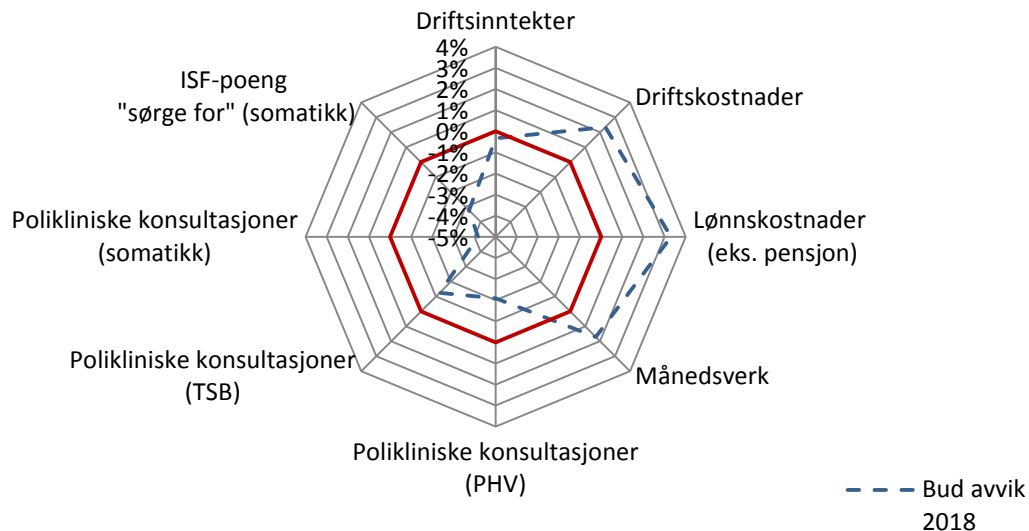
7. Innkjøp

Oppsummering mars 2018

1. Oppsummering

	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ	Avvik HiÅ	Årsbudsjett	Årsestimat	Avvik
Kvalitet						
Ventetid	52					
Fristbrudd	2,0 %					
Aktivitet						
DRG poeng						
Døgn, dag og poliklinikk iht. "sørge for" - somatikk	26 277	27 155	-878	103 440	103 248	192
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - VOP	4 169	4 080	89	15 387	15 387	-
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - BUP	4 160	4 161	-1	15 293	15 293	-
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - TSB	851	969	-118	3 582	3 582	-
Polikliniske konsultasjoner						
Somatikk	92 469	96 491	-4 022	368 168	360 168	8 000
VOP	28 988	29 490	-502	111 198	111 198	-
BUP	13 095	13 489	-394	49 501	49 501	-
TSB	6 419	6 500	-81	24 031	24 031	-
Bemanning						
Brutto månedssverk (hittil i år - snitt)	7 389	7 240	-149	7 285	7 285	-
Lønn til fast ansatte (tall i 1000)	1 128 330	1 102 472	-25 858	4 186 565	4 233 824	47 259
Innleie helsepersonell (tall i 1000)	16 762	12 026	-4 736	50 992	58 000	7 008
Overtid og ekstrahjelp (tall i 1000)	54 631	38 937	-15 694	176 002	206 002	30 000
Sykepengerefusjoner (tall i 1000)	-69 118	-70 974	-1 856	-269 824	-269 824	-
Sykefravær i %	8,3 %					
Økonomi						
Driftsinntekter	2 241 179	2 248 823	-7 644	8 753 175	8 767 441	-14 266
Driftskostnader	2 259 203	2 228 840	30 363	8 673 332	8 649 675	23 657
Netto finansresultat	6 284	5 017	1 267	20 157	20 157	-
Endrede pensjonskostnader utover forutsetningen	-21 981		-21 981		-87 923	87 923
Resultat	-33 720	25 000	-58 721	100 000	50 000	50 000

Statusbilde

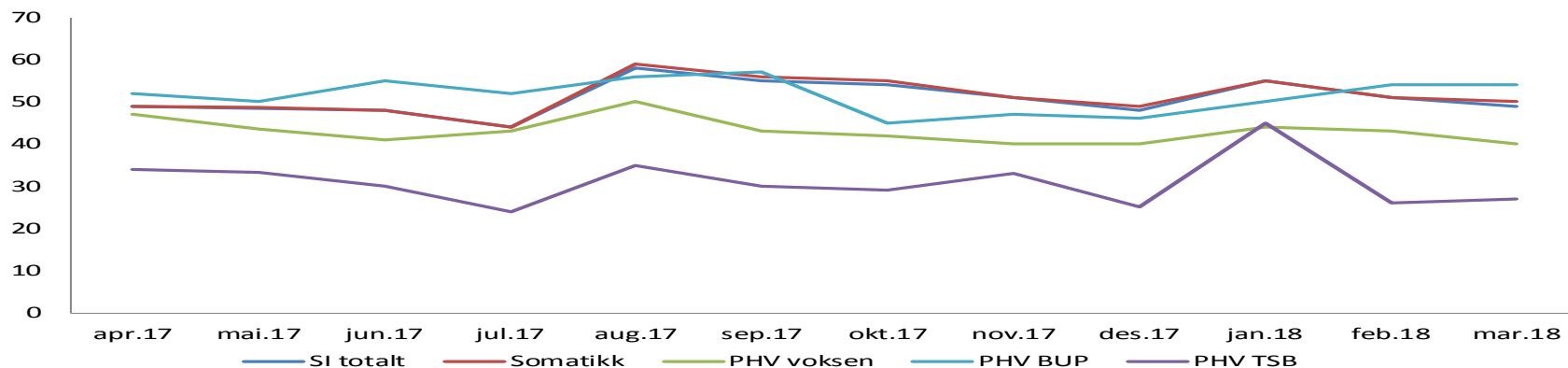


Figuren viser prosentvis budsjettavvik for sentrale indikatorer mot budsjett 2018. Tallgrunnlaget for figuren er «Hittil i År» med akkumulerte tall, bortsett fra månedswerk som er snittberegnet. Den rød linjen viser null avvik mot budsjett.

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)

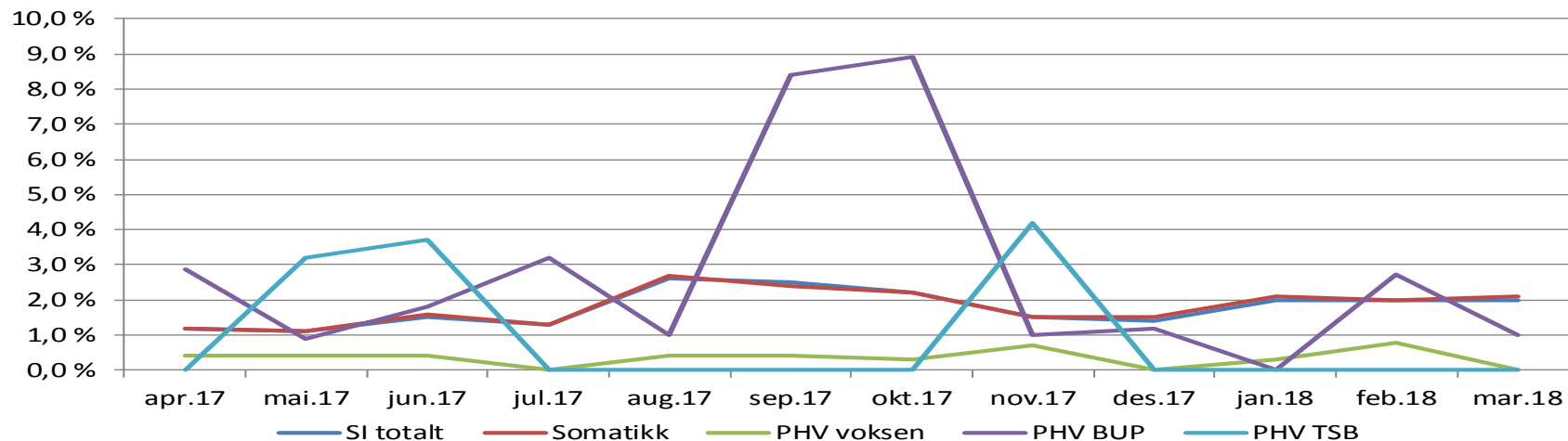
Gjennomsnittlig ventetid



Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter for SI samlet i mars var 49 dager. Ventetiden for somatikk var 50 dager, 5 dager lenger enn samme måned i fjor. For voksenpsykiatri var gjennomsnittlig ventetid 40 dager, og for TSB var ventetiden på 27 dager i mars. Det var bare sporadiske langtidsventende over ett år (< 20).

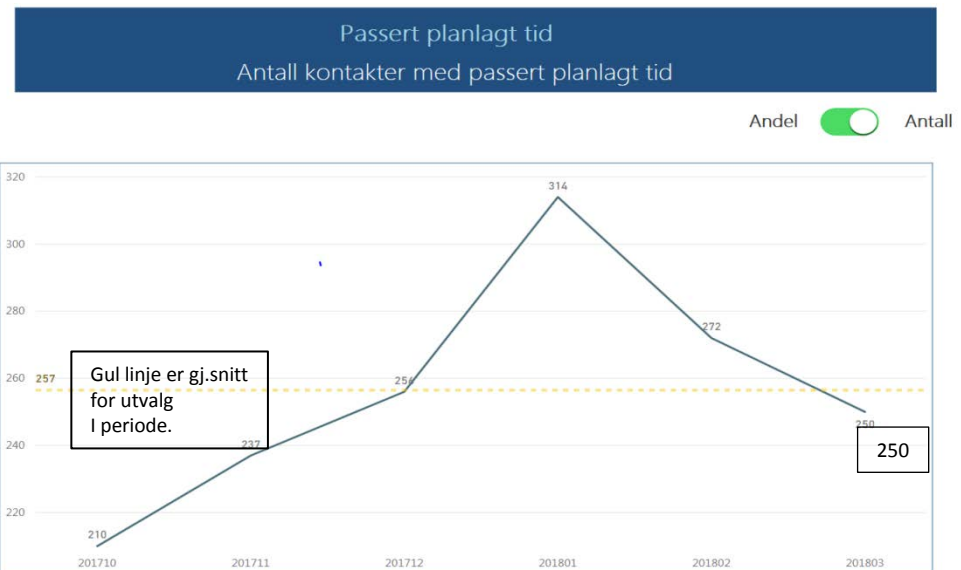
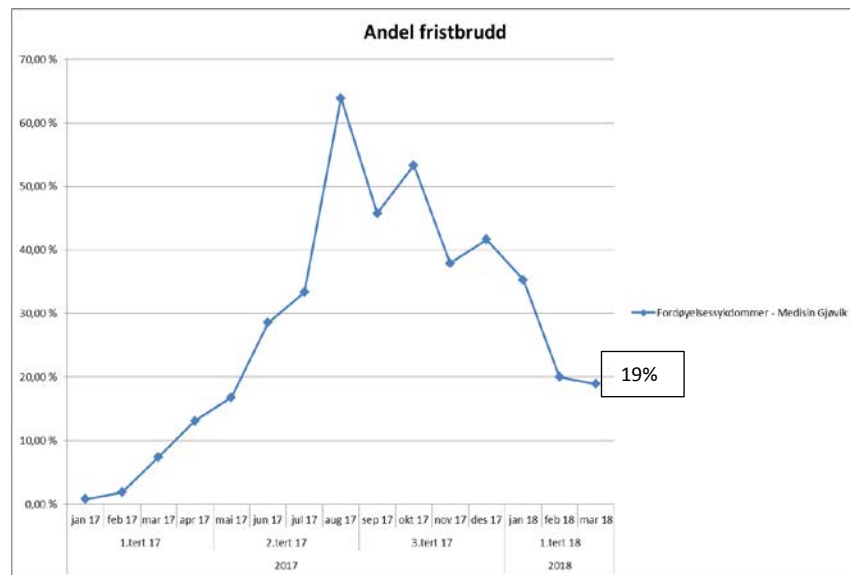
Pasienten opplever ikke fristbrudd

Andel fristbrudd



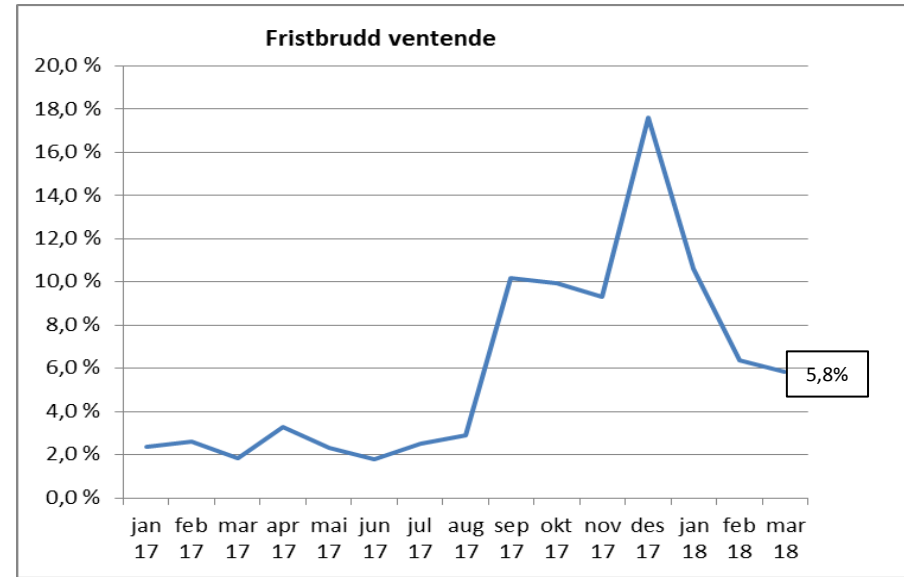
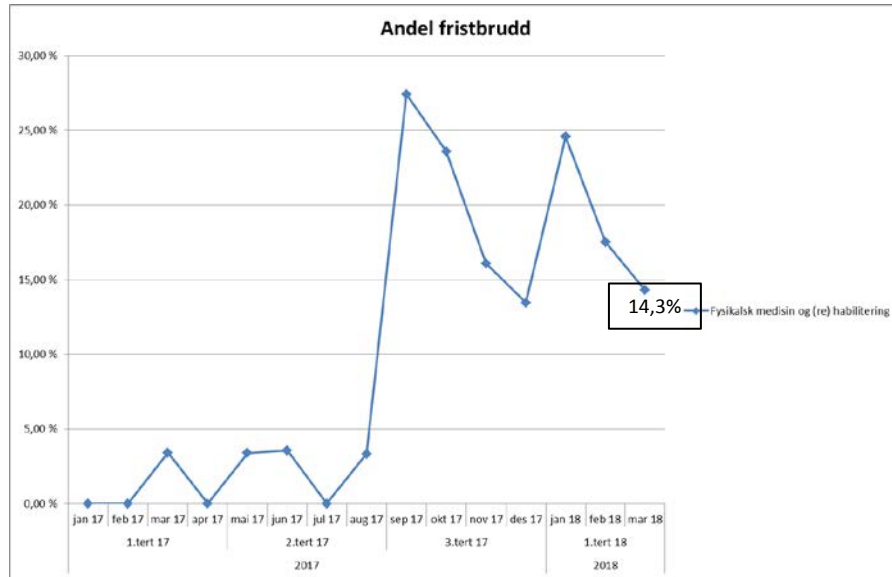
Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i mars på 2,0 % for SI samlet (125 pasienter). Fristbrudd for ventende var 2,4 % (312 pasienter). For fristbrudd avviklede viser denne samme status som forrige måneder mens fristbrudd for ventende viser en økende tendens. Fremdeles er det spesielt innenfor fagområdene fordøyelsessykdommer og hudsykdommer det er utfordringer. Årsaken er utilstrekkelig tilgang på spesialistressurser. Igangsatte tiltak som overføring til avtalespesialister og innleie av vikarer følges opp. 39 pasienter er meldt til HELFO i mars, 5 av disse er i behandling via HELFO.

Fristbrudd fordøyelsessykdommer Gjøvik



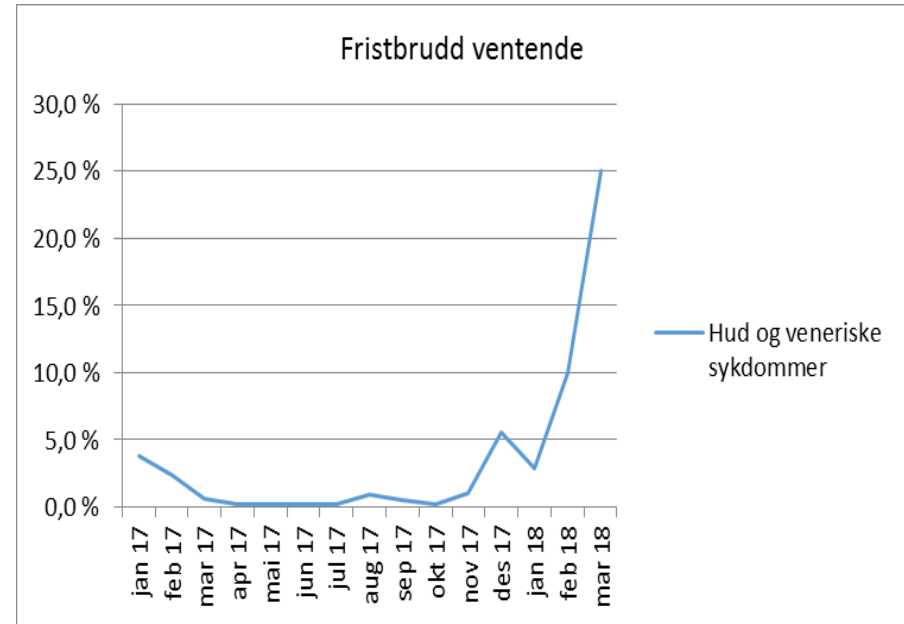
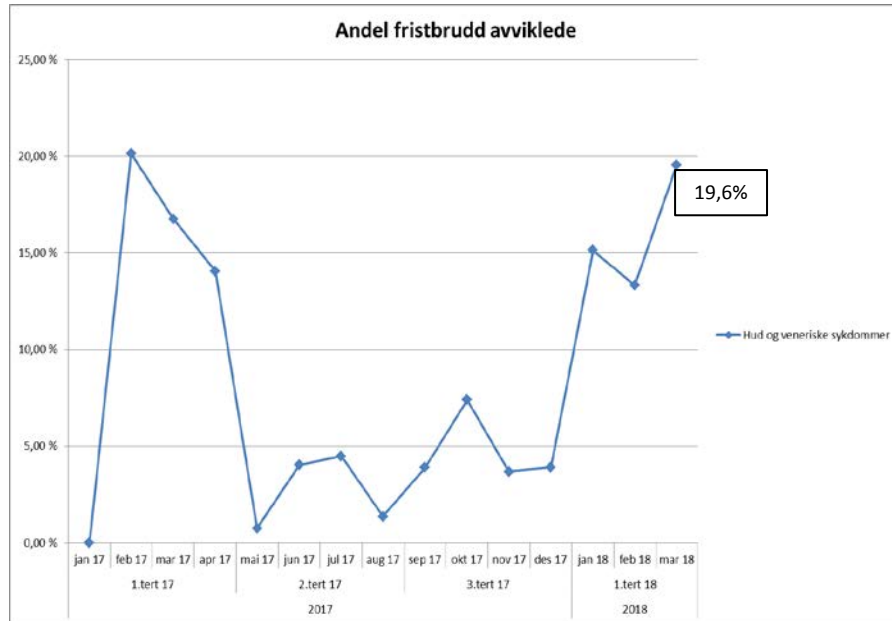
Reduksjon i andel fristbrudd og færre forventede fristbrudd fram i tid
Antall som ikke får time innen planlagt tid redusert. Ytterligere forbedring fra februar.

Fristbrudd fysikalsk medisin og rehabilitering



Tilført legeressurs fra annen oppgave 01.01.18. Forventer nedgang i antall fristbrudd over tid.

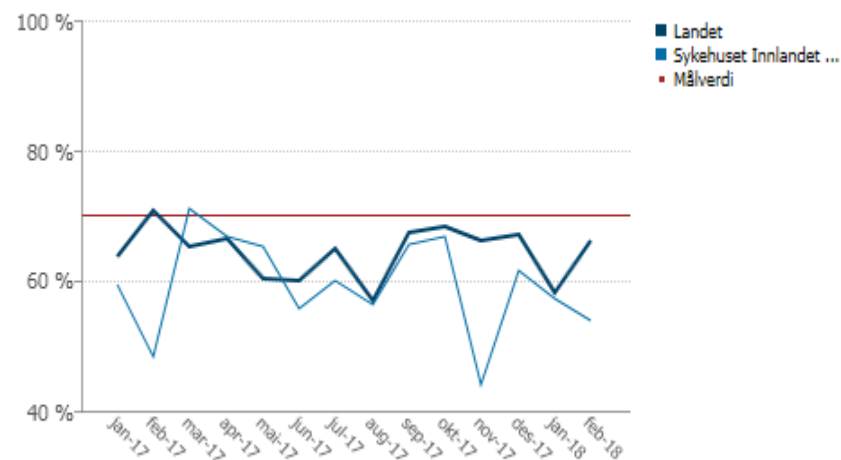
Fristbrudd hudsykdommer



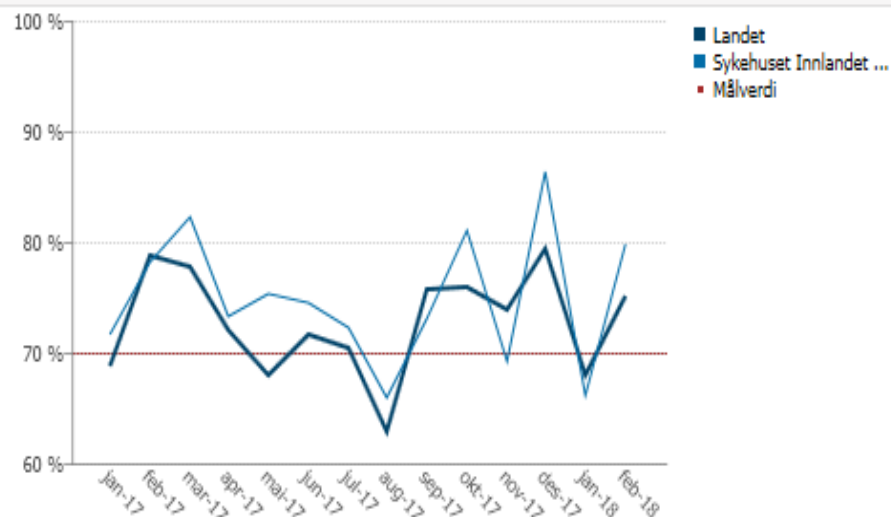
Spesialistmangel. En del pasienter videresendes til avtalespesialister i området. Mange av fristbruddpasientene meldes og får tilbud om behandling gjennom HELFO. Det jobbes med løsninger internt, f.eks innleie av hudlege.

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

Pakkeforløp for kreft - eggstokkreft

Avdeling	All			
Seksjon	All			
OF type	OF4			
Pakkeforløp	Eggstokkreft (arial)			
Andel forløp OK	År			
Divisjon	2015	2016	2017	2018
			0 %	
Divisjon Elverum-Hamar	0 %	25 %	0 %	33 %
Divisjon Gjøvik-Lillehammer	78 %	38 %	27 %	100 %
Divisjon Habilitering og Rehabilitering		0 %		
Divisjon Kongsvinger			0 %	33 %
Divisjon Tynset			0 %	
Totalsum	58 %	30 %	14 %	43 %

- Status viser positiv utvikling pr mars i år.
- Det er satt i gang arbeid med å avdekke flaskehalser og identifisere tiltak for forbedring både internt og i samarbeid med OUS

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	2,1 %	2,1 %
	Andel fristbrudd PHV voksen	0,0 %	0,4 %
	Andel fristbrudd PHV barn og unge	1,0 %	1,2 %
	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*	79,0 %	80,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)		
	SI Samlet	49	52
	Ventetid somatikk	50	52
	Ventetid PHV voksen	40	42
	Ventetid PHV barn og unge	54	53
	Ventetid TSB	27	33
	Epikrisetid < 7 dager		
	Epikrisetid somatikk	83 %	84 %
	Epikrisetid PHV voksen	80 %	80 %
	Epikrisetid PHV barn og unge	68 %	76 %
	Epikrisetid TSB	80 %	79 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter		
	Korridorpasienter - somatikk	0,8 %	1,2 %

Kilde: interne data fra SI

* Tallene er for februar

Nøkkeltall pr divisjon

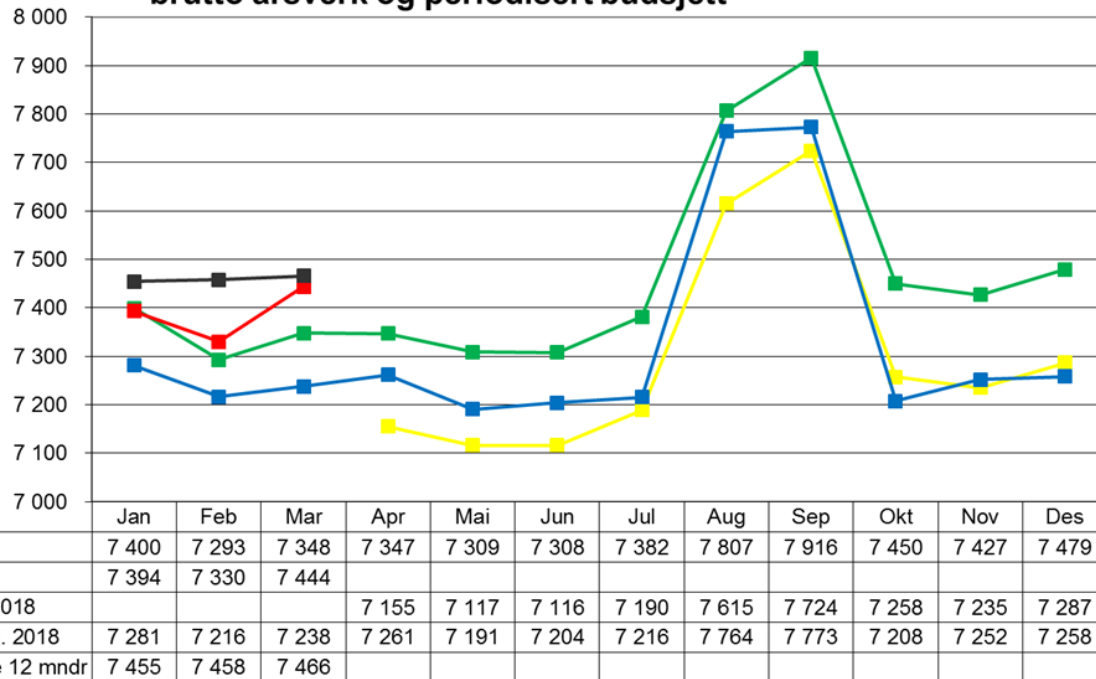
Nøkkeltall pr divisjon - mars 2018		Elverum - Hamar	Gjøvik - Lillehammer	Hab-Rehab	Psykiatri	Kongsvinger	Tynset
Mål	Pasienten opplever ikke fristbrudd						
	Andel fristbrudd somatikk	1,7 %	2,3 %	8,8 %		1,2 %	2,0 %
	Andel fristbrudd PHV voksen				0,0 %		
	Andel fristbrudd PHV barn og unge				1,0 %		
	Andel fristbrudd TSB				0,0 %		
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev						
	Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev *	72,0 %	82,0 %	89,0 %	84,0 %	81,0 %	85,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)						
	Ventetid somatikk	47	52	85		48	41
	Ventetid PHV voksen				40		
	Ventetid PHV barn og unge				54		
	Ventetid TSB				27		
	Epikrisetid < 7 dager						
	Epikrisetid	84 %	86 %	75 %	79 %	77 %	86 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter						
	Korridorpasienter	0,6 %	1,4 %			0,4 %	0,4 %

Kilde: interne data fra SI

* Tallene gjelder for februar 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

	Denne perioden			Hittil i år (snitt)			Hiå 2017 - 2018 (snitt)	
Brutto månedsverk	Faktisk	Budsjett	Avvik	Faktisk	Budsjett	Avvik	Endring 2017 - 2018	%-vis endring
Stab	199	198	1	197	198	- 1	- 5	-2,4 %
Elverum-Hamar	1 270	1 227	43	1 264	1 225	40	- 6	-0,5 %
Gjøvik - Lillehammer	1 706	1 595	110	1 676	1 594	82	32	2,0 %
PHT	567	547	20	555	546	8	- 27	-6,3 %
Hab/Rehab	230	224	6	233	226	7	- 8	-3,5 %
Med. Service	343	350	- 6	343	348	- 5	8	2,4 %
Psykisk helsevern	1 804	1 786	19	1 802	1 796	6	7	0,4 %
Eiendom og Intern service	600	594	6	600	596	4	- 9	-1,4 %
Kongsvinger	460	432	29	457	434	23	23	5,2 %
Tynset	206	204	1	203	205	- 2	21	11,7 %
Forskning	59	70	- 12	58	72	- 14	5	8,6 %
Sykehuset Innlandet	7 444	7 227	217	7 389	7 240	149	42	0,6 %

Lønnskostnader/innleie helsepersonell

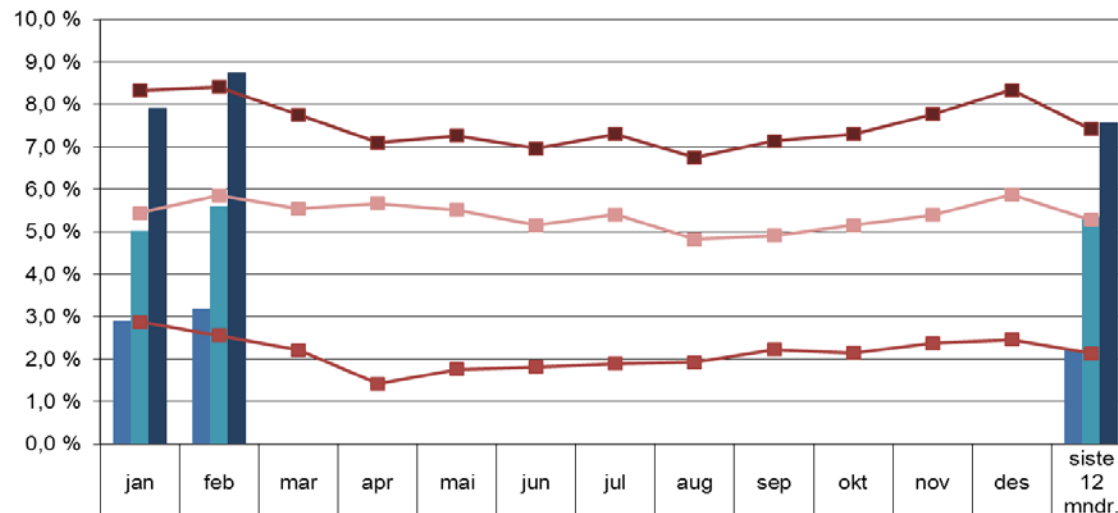
Sykehuset Innlandet HF	Denne periode		Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett - avvik	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Lønn til fast ansatte	385 391	374 707	10 684	25 858	2,3%	4 233 824	47 259	1,1%
Overtid og ekstrahjelp	18 260	13 423	4 837	15 694	40,3%	206 002	30 000	17,0%
Annen lønn	60 218	60 358	- 140	- 2 079	-1,2%	675 975	- 20 000	-2,9%
Off. tilskudd og refusjoner ved	-19 307	-23 332	4 025	1 857	-2,6%	-269 824	0	0,0%
Sum lønnskostnader (eksklusiv	444 562	425 156	19 406	41 330	3,3%	4 845 977	57 259	1,2%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68 998	76 325	- 7 327	- 21 981	-9,6%	766 739	- 87 922	-10,3%
Innleid arbeidskraft	6 244	3 975	2 269	4 736	39,4%	58 000	7 008	13,7%

Budsjettavvik lønnskostnader eks. pensjon og innleie per måned



Sykefravær

Sykehuset Innlandet - Sykefraværstatistikk 2017 - 2018

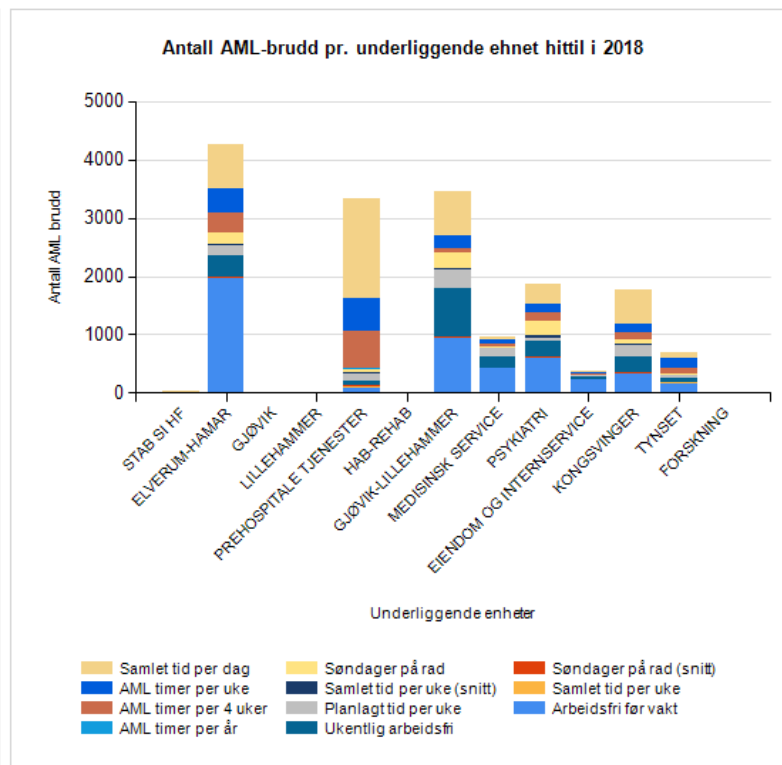
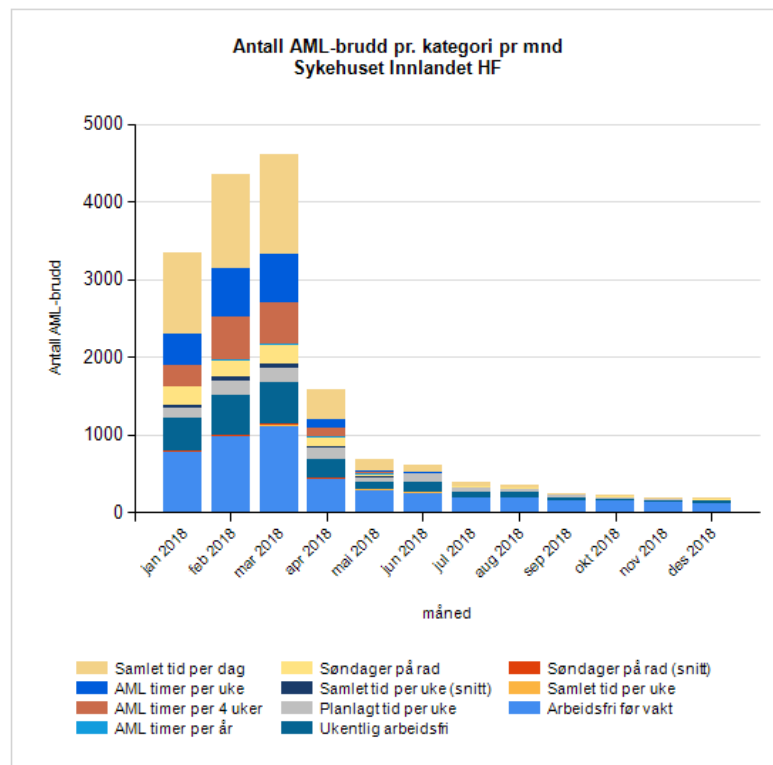


2018 Korttidsyk%	2,9 %	3,2 %											2,2 %
2018 Langtidsyk%	5,0 %	5,6 %											5,4 %
2018 Syk%	7,9 %	8,8 %											7,6 %
2017 Korttidsyk%	2,9 %	2,6 %	2,2 %	1,4 %	1,8 %	1,8 %	1,9 %	1,9 %	2,2 %	2,2 %	2,4 %	2,5 %	2,1 %
2017 Langtidsyk%	5,5 %	5,9 %	5,5 %	5,7 %	5,5 %	5,2 %	5,4 %	4,8 %	4,9 %	5,2 %	5,4 %	5,9 %	5,3 %
2017 Syk%	8,3 %	8,4 %	7,8 %	7,1 %	7,3 %	7,0 %	7,3 %	6,8 %	7,1 %	7,3 %	7,8 %	8,3 %	7,4 %

Sykefravær pr divisjon

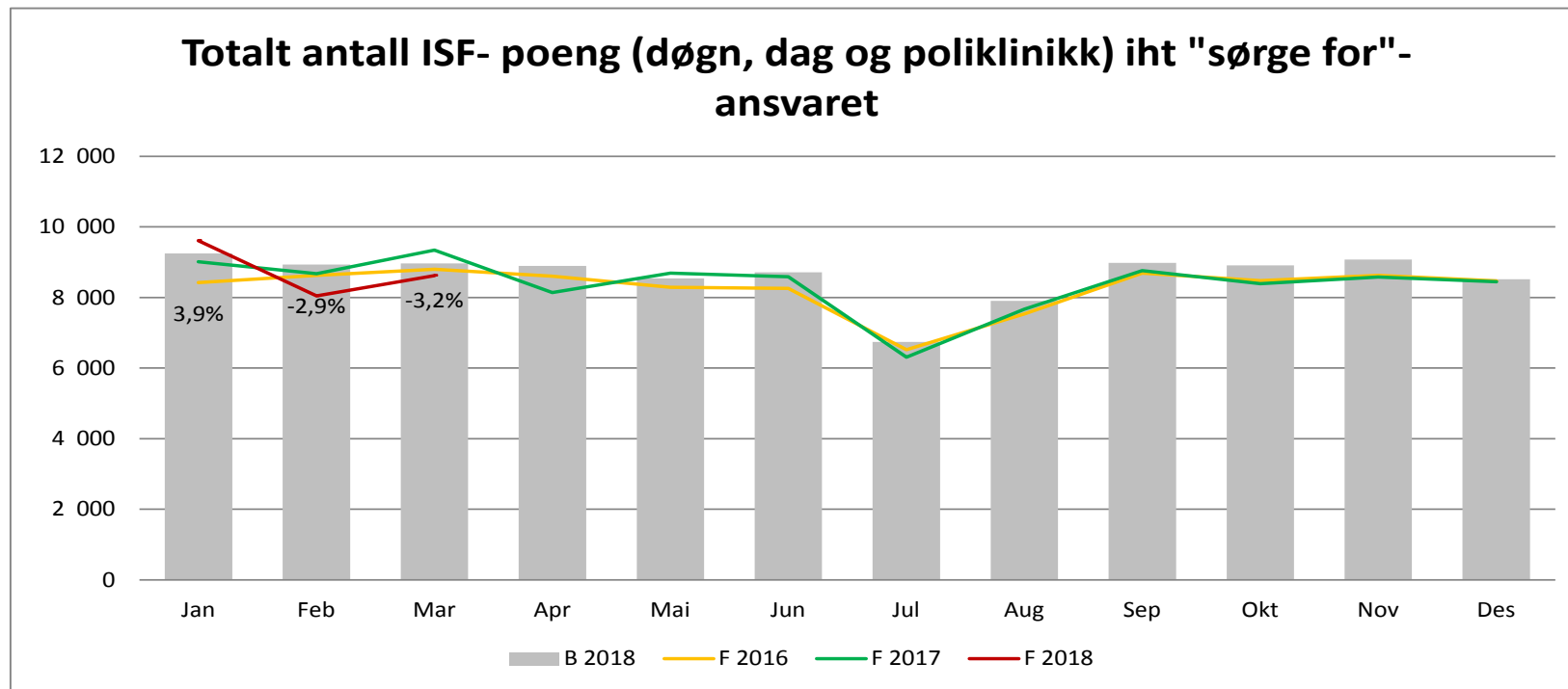
Divisjon	Sykefravær					
	feb.18	feb.17	feb.16	Hittil i år 2018	Hittil i år 2017	Hittil i år 2016
Stab	3,2 %	6,1 %	3,9 %	3,7 %	5,9 %	4,1 %
Elverum-Hamar	7,7 %	7,2 %	7,5 %	7,6 %	7,2 %	7,1 %
Gjøvik - Lillehammer	8,0 %	7,7 %	8,1 %	8,0 %	7,3 %	7,6 %
PHT	4,9 %	8,5 %	8,9 %	5,2 %	8,8 %	7,9 %
Hab/Rehab	7,3 %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

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven



Aktivitet

DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret – pr mars 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	6 527	6 763	-237	-3,5%	19 790	20 476	- 687	-3,4%	78 070	78 162	- 91	-0,1%	20 233	-443	-2,2%
Dagbehandling	576	650	-74	-11,4%	1 901	2 003	- 101	-5,1%	7 432	7 432	0	0,0%	2 061	-160	-7,8%
Poliklinisk virksomhet	1 519	1 555	-36	-2,3%	4 586	4 676	- 90	-1,9%	17 746	17 846	- 100	-0,6%	4 735	-149	-3,1%
Totalt antall DRG-poeng (Døgn, dag og polikl.) "sørge for" ansvaret	8 622	8 969	- 346	-3,9%	26 277	27 155	- 878	-3,2%	103 248	103 440	- 191	-0,2%	27 030	- 752	-2,8%
Legemidler	708	587	121	20,6%	1 747	1 798	- 51	-2,8%	4 710	4 710	0	0,0%	1 362	385	28,3%
Nye legemidler	157	130	27	21,1%	500	390	110	28,2%	1 560	1 560	0	0,0%		500	
Totalt antall DRG-poeng (døgn, dag, poliklinikk og legemidler) "sørge for"-ansvaret	9 488	9 686	- 198	-2,0%	28 525	29 343	-818	-2,8%	109 518	109 710	- 191	-0,2%	28 392	133	0,5%

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	10 170	9 726	-444	-4,4 %	10 408	-682	-6,6%
Hab/Rehab	408	439	30	7,5 %	523	-85	-16,2%
Gjøvik -Lillehammer	11 922	11 632	-290	-2,4 %	12 030	-398	-3,3%
Kongsvinger	3 127	3 116	-12	-0,4 %	3 069	46	1,5%
Tynset	1 370	1 293	-77	-5,6 %	1 245	48	3,8%
Totalt	26 998	26 206	- 793	-3 %	27 276	- 1 070	-3,9 %

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 mars ligger foretaket innen somatiske tjenester 793 DRG-poeng etter budsjett ("sørge for" - ansvaret). Dette er inkludert etterkoding på 509 DRG-poeng.

Aktivitet

DRG-poeng – Psykisk helsevern 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	1 405	1 284	121	9,4 %	4 169	4 080	88	2,2 %	4 162	7	0,2 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	1 394	1 276	119	9,3 %	4 160	4 161	-1	0,0 %	3 794	366	9,6 %
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmi	288	289	-1	-0,3 %	851	969	-118	-12,2 %	837	14	1,7 %
Sum ISF- poeng	3 088	2 848	239	8,4 %	9 180	9 210	- 30	-0,3 %	8 793	387	4,4 %

Prioriteringsregelen

Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	mar.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	29 793	-2 417	-7,5 %	92 469	-4 022	-4,2 %	360 168	-8 000	-2,2 %	98 173	-5 704	-5,8 %
Psykisk helsevern	14 021	632	4,7 %	42 083	- 894	-2,1 %	160 699	0	0,0 %	45 127	-3 044	-6,7 %
VOP	9 783	529	5,7 %	28 988	- 501	-1,7 %	111 198	0	0,0 %	30 743	-1 755	-5,7 %
BUP	4 238	104	2,5 %	13 095	- 393	-2,9 %	49 501	0	0,0 %	14 384	-1 289	-9,0 %
TSB	2 257	317	16,4 %	6 419	- 81	-1,2 %	24 031	1	0,0 %	6 407	12	0,2 %

* Tallene for 2017 er uten Fekjær

Innen somatikk er det pr mars en nedgang på antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner på 2,2 % i forhold til plantallene. I forhold til samme periode i 2017 er det en nedgang på 5,8 %. Den polikliniske aktiviteten innen psykisk helsevern var i mars 4,5 % høyere enn budsjett mens aktiviteten hittil i år er 2,1 % lavere enn budsjett. Voksenpsykiatrien har i forhold til 2017 redusert aktiviteten med 5,7 % mens barn- og ungdomspsykiatrien har en reduksjon i aktiviteten på 8,9 % sammenlignet med aktiviteten i 2017. Sammenlignet med forrige år er bemanningen på poliklinikkene redusert med ca 4 %, samtidig som sykefraværet har økt. Økning av antall polikliniske konsultasjoner innen psykisk helsevern er besluttet å være et fokusområde for foretaket i 2018, for å sikre at prioriteringsregelen nås. Det er planlagt og iverksatt en rekke tiltak i divisjon psykisk helsevern for å øke antallet. Divisjon psykisk helsevern vil i 2018 bla starte opp behandling i tilknytningen til ordningen «Raskere tilbake» samt et FACT-team på Gjøvik, samt sikre riktig registrering av konsultasjonene, herunder telefonkonsultasjoner. Dette vil gi tilleggsaktivitet i forhold til budsjett og i forhold til aktivitet i 2017. Den polikliniske aktiviteten innen TSB er 1,3 % lavere enn budsjett men har økt med 0,4 % 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	mar.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	5 586	- 164	-2,9 %	16 932	- 479	-2,8 %	66 108	-1 000	-1,5 %	17 099	- 167	-1,0 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	19 922	- 905	-4,3 %	60 047	- 21	0,0 %	226 536	0	0,0 %	60 697	- 650	-1,1 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	3 309	- 163	-4,7 %	10 552	29	0,3 %	40 079	0	0,0 %	10 878	- 326	-3,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	29 793	-2 417	-7,5 %	92 469	-4 022	-4,2 %	360 168	-8 000	-2,2 %	98 173	-5 704	-5,8 %
VoP - Psykisk helsevern for voksne												
Antall utskrivinger døgnbehandling	274	- 15	-5,0 %	868	50	6,1 %	3 278	0	0,0 %	839	29	3,5 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	6 636	249	3,9 %	19 380	886	4,8 %	73 676	0	0,0 %	19 910	- 530	-2,7 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	9 783	529	5,7 %	28 988	- 501	-1,7 %	111 198	0	0,0 %	30 743	-1 755	-5,7 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge												
Antall utskrivinger døgnbehandling	33	5	17,9 %	78	- 3	-3,7 %	323	0	0,0 %	104	- 26	-25,0 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	1 028	362	54,4 %	2 931	942	47,4 %	7 790	0	0,0 %	2 700	231	8,6 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	4 238	104	2,5 %	13 095	- 393	-2,9 %	49 501	0	0,0 %	14 384	-1 289	-9,0 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling												
Antall utskrivinger døgnbehandling	30	- 3	-8,6 %	104	11	11,2 %	396	0	0,0 %	103	1	1,0 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	1 161	- 114	-8,9 %	3 334	- 456	-12,0 %	15 036	0	0,0 %	4 168	- 834	-20,0 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	2 257	317	16,4 %	6 419	- 81	-1,2 %	24 031	1	0,0 %	6 407	12	0,2 %

* Tallene for 2017 er uten Fekjær

Utskrivningsklare pasienter

Inntektsføring utskrivningsklare pasienter	Hittil i år per mars 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



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 – mars 2018

Regnskapet i mars isolert viser et negativt resultat på hele 25,3 millioner kroner, noe som er 33,6 millioner kroner etter budsjett for denne måneden. Pr mars akkumulert viser regnskapet et negativt resultat på 33,7 millioner kroner, 58,7 millioner kroner etter budsjett. Det er her korrigert for reduserte pensjonskostnader.

Den negative økonomiske utviklingen for foretaket fortsetter i mars, og samtlige divisjoner har negative resultater i mars og akkumulert hittil i år, bortsett fra divisjon habilitering og rehabilitering som pr nå er i balanse. Underskuddene skyldes i hovedsak lavere aktivitet enn planlagt i tillegg til stort merforbruk på lønn og innleie.

Det knytter seg fortsatt noe usikkerhet til kostnadsposter som H-resepter og gjestepasienter etter marsregnskapet. Det er i stor grad periodisert ihht beste skjønn og erfaringstall fra tidligere år. Behandlingshjelpemidler hadde et merforbruk på til sammen 9,2 millioner kroner pr mars, isolert i mars på hele 3,6 millioner kroner. Denne posten har økt jevnt de siste 4-5 måneder. Kostnadene er overført til fellesområdet fra divisjon Medisinsk service. Videre er det så tidlig i året en stor usikkerhet i kostnadene til pasientreiser. Erfaringsmessig pleier det å svinge en del de første månedene av året. Pr mars er det en besparelse på 2,4 millioner kroner som er overført til fellesområdet. Dette er veldig positivt.

Den økonomiske situasjonen for foretaket er svært utfordrende. På bakgrunn av den negative utviklingen hittil i år nedjusteres årsestimatet fra 100 millioner kroner til 50 millioner kroner for 2018. Det knytter seg usikkerhet også til det justerte årsestimatet. Foretaket er helt avhengig av å klare å snu den negative utviklingen som har vært de siste månedene. Divisjonene jobber med flere tiltak som vil få effekt utover året.

Økonomi – Resultat SI totalt

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Basisramme	472 029	25	0,0%	1 370 144	-27	0,0%	5 405 761	-	0,0%
Kvalitetsbasert finansiering	3 190	1	0,0%	9 570	2	0,0%	38 273	-	0,0%
ISF-refusjoner	213 158	- 3 866	-1,8%	640 864	-17 975	-2,7%	2 458 734	-4 158	-0,2%
Utskrivningsklare pasienter	2 369	663	38,9%	8 271	2 539	44,3%	30 443	7 256	31,3%
Gjestepasienter	6 762	71	1,1%	17 936	-4 078	-18,5%	88 050	-	0,0%
Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasie	5 148	- 1 941	-27,4%	16 704	-4 214	-20,1%	75 000	-7 619	-9,2%
Polikliniske inntekter	13 752	1 682	13,9%	41 083	3 008	7,9%	150 412	6 243	4,3%
Andre driftsinntekter	45 600	5 157	12,7%	136 607	13 102	10,6%	520 769	12 545	2,5%
Sum driftsinntekter	762 009	1 790	0,2%	2 241 179	- 7 644	-0,3%	8 767 441	14 266	0,2%
Varekostnader	103 921	9 982	10,2%	282 489	1 285	0,4%	1 120 385	-1	0,0%
Innleid arbeidskraft	6 244	2 269	57,1%	16 762	4 736	39,4%	58 000	7 008	13,7%
Lønnskostnader eks pensjon	444 562	19 406	4,6%	1 290 991	41 330	3,3%	4 845 977	57 259	1,2%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68 998	- 7 327	-9,6%	207 556	-21 981	-9,6%	766 739	-87 922	-10,3%
Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasie	36 696	1 349	3,8%	103 816	-3 407	-3,2%	417 505	-	0,0%
Andre driftskostnader	121 995	3 181	2,7%	357 588	8 400	2,4%	1 441 070	-	0,0%
Sum driftskostnader	782 416	28 860	3,8%	2 259 203	30 363	1,4%	8 649 676	- 23 655	-0,3%
Driftsresultat	- 20 407	- 27 070	-406,3%	- 18 024	- 38 007	-190,2%	117 765	37 922	47,5%
Netto finans	2 473	802	48,0%	6 284	1 267	25,2%	20 157	-	0,0%
Årsresultat	- 17 935	- 26 268		- 11 740	- 36 740		137 922	37 922	
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetnin	- 7 327	- 7 327		- 21 981	-21 981		- 87 922	-87 922	
Korrigert resultat	- 25 261	- 33 595		- 33 721	- 58 721		50 000	- 50 000	

Økonomi – Resultat SI totalt

Avvik på det enkelte linjenivå i resultatoppstillingen:

Innsatsstyrt finansiering (ISF)- refusjoner:

Somatikk: ISF-refusjoner har et negativt avvik på 4,4 millioner kroner i mars og akkumulert -17,9 millioner kroner pr mars. Se kommentarer under ISF – poeng og aktivitet. Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet er omtrent i balanse pr mars.

Utskrivningsklare pasienter: Det er divisjon Gjøvik – Lillehammer som har den største andelen av utskrivningsklare pasienter. Tidligere har det vært stor variasjon gjennom året. Det er ofte svært pleiekrevende 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. Det jobbes mot kommunene som ikke klarer å ta i mot de utskrivningsklare pasientene. Det er forventet en bedring etter april, hvor Lillehammer kommune kjøper flere sykehjemsplasser i andre kommuner for å kunne ta i mot sine pasienter. Dette tilbudet startet 9. april og er forventet å medføre at det blir en reduksjon antall utskrivningsklare pasienter spesielt på Lillehammer.

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 mars isolert og akkumulert pr mars. 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.

Resultat pr mars – divisjon

Divisjon	Denne periode				Resultat 2018 - hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %
Stab	79		79	0,4 %	1 451		1 451	2,7 %
Elverum - Hamar	-11 514		-11 514	-10,8 %	-24 474		-24 474	-7,8 %
Prehospitale tjenester	-2 485		-2 485	-4,1 %	-4 788		-4 788	-2,8 %
Habilitering/rehabilitering	-206		-206	-1,4 %	72		72	0,2 %
Gjøvik - Lillehammer	-13 112		-13 112	-9,9 %	-31 819		-31 819	-8,1 %
Medisinsk service	-3 014		-3 014	-8,3 %	-3 341		-3 341	-3,1 %
Psykisk helsevern	-3 440		-3 440	-2,5 %	-8 026		-8 026	-2,0 %
Eiendom og Internservice	-1 874		-1 874	-3,7 %	-1 938		-1 938	-1,3 %
Kongsvinger	-1 489		-1 489	-4,2 %	-4 678	1	-4 678	-4,5 %
Tynset	-46		-46	-0,3 %	-3 913		-3 913	-7,9 %
Felles	19 059	8 333	10 725	7,9 %	68 164	25 000	43 164	10,6 %
Forskning	108		108	2,0 %	1 550		1 550	9,6 %
Resultat	-17 935	8 334	-26 269	-3,5 %	-11 740	25 000	-36 741	-1,7 %
Herav endrede pensjonskostnader 2018	-7 327		-7 327		-21 981		-21 981	
Korrigert resultat	-25 262	8 334	-33 596	-4,5 %	-33 721	25 000	-58 722	-2,6 %

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Kommentarer til enkelte divisjoner:

Divisjon Elverum-Hamar: Driftsresultatet i mars er svært negativt, minus 11,5 millioner kroner. Akkumulert etter 1. kvartal er divisjonens resultat på minus 24,5 millioner kroner. Aktiviteten i mars er lavere enn budsjettet. Kravet til aktivitet i budsjettet er satt høyt til tross for påskeuken. Aktiviteten første kvartal 2018 er lavere enn første kvartal 2017. En årsak til dette er påsken, men også færre pasienter i februar enn året før. Akkumulert etter 1. kvartal er ISF-refusjonene inkludert et estimat på etterkoding på 5,4 millioner kroner til sammen 9,2 millioner kroner lavere enn budsjettet. Det er forventet noe økning i aktiviteten i april og mai. Divisjonens samlede inntekter er 5,9 millioner kroner lavere enn budsjettet. Inntekter fra gjestepasienter, selvbetalende pasienter og refusjoner fra felles post i SI er høyere enn budsjettet. Varekostnader som i hovedsak er kostnader til medikamenter og medisinske forbruksvarer er i hovedsak som budsjettet. Dette til tross for at aktiviteten er lavere enn budsjettet.

Hovedproblemet og hovedutfordringen for divisjonen er personalkostnadene. Personalkostnadene er mellom 5 og 6 millioner kroner høyere enn budsjettet hver måned i 2018. Dette er ikke bærekraftig forhold til divisjonens inntektsnivå. Situasjonen varierer fra avdeling til avdeling, men det er ingen avdeling som er i økonomisk balanse eller har positivt resultat etter 1. kvartal. Alle avdelinger har merforbruk, og dette indikerer en negativ trend og prognose om et underskudd i divisjonen i 2018 i størrelsesorden 70 millioner kroner hvis ikke trenden snus.

Divisjonen jobber med flere tiltak. Det arbeides med tiltak vedtatt i budsjettprosessen. Dette er reduksjon av lønnskostnader i flere avdelinger. Kravet til redusert personalkostnad er vanskelig og utfordrende. Oppnås ikke dette ligger divisjonen an til en prognose på minus 50- 70 millioner kroner.

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Divisjon Gjøvik - Lillehammer: Resultat for divisjon Gjøvik-Lillehammer ble i mars et underskudd på 13,1 millioner kroner. Akkumulert er underskuddet pr mars på 31,8 millioner kroner. Dette skyldes et overforbruk på lønnsområdet på 8,3 millioner kroner, et overforbruk på varekostnader på 2,7 millioner kroner, og et avvik på ISF inntekter på 1,4 millioner kroner. Avviket på varekostnadene skyldes bl a et overforbruk på medikamentkostnader, dette utgjorde i mars 0,7 millioner kroner. Divisjonen fikk en overføring fra SI sentralt på 1,1 millioner kroner for å dekke høykostmedikamenter for første kvartal. Denne refusjonen er ført på en inntektspost, ikke som reduksjon av varekostnaden. Netto overforbruk av medikamentkostnader pr mars utgjør da 2 millioner kroner.

Lønnsavviket er fordelt både på fast og variabel lønn. Pr mars er avviket på 21,3 millioner kroner, der fordelingen er et overforbruk på 10 millioner kroner på fast lønn og vikar i ledig stilling, og 11,3 mill på variabel lønn. Divisjonen ser at variabel lønn er redusert med 0,8 millioner kroner i mars ift februar. Av dette utgjør ca 0,5 millioner kroner en reduksjon på Indremedisin og Intensiv på Lillehammer. Det er gledelig at divisjonen nå ser en liten effekt av prosjekter divisjonen har gående i vedrørende rett pasient på rett sted til rett tid. ISF inntektene ble lavere enn budsjettert på heldøgns pasienter og dagbehandling, mens poliklinikkinntekter er over budsjettert nivå.

Andelen utskrivningsklare pasientene er fortsatt høy på divisjonen. Det er stor forskjell på husene i mars, 249 døgn fordeles med 19 på Gjøvik og 230 på Lillehammer. Tilsvarende tall for februar var 339, fordelt med 107 på Gjøvik og 232 på Lillehammer

Den økonomiske situasjonen for divisjonen er alvorlig, men man forventer ikke at resultatet for februar og mars er representativt for året som helhet. Det er flere tiltak som er forventet å gi ytterligere effekt på variabel lønn utover året. Får ikke tiltakene ønsket effekt ligger divisjonen an til et merforbruk på 50 - 70 millioner kroner for 2018.

Økonomi

Resultat pr mars – divisjon

Divisjon Prehospitale tjenester: Resultatet akkumulert per mars er på minus 4,8 millioner kroner. Resultatet er dårligere enn forventet. Generelt er det området lønn som skaper problemer, herunder vikar og noe overtid. Pasientreisekostnader viste et mindreforbruk akkumulert på 2,4 millioner kroner overført til fellesområdet. Dette er noe usikkert på årsbasis, men er et fokusområde i 2018 det fortsettes og jobbes videre med for å redusere kostnadsutviklingen.

Divisjonen jobber med ulike tiltak for å få resultatet i balanse. Uten ønsket effekt av tiltakene ligger divisjonen an til å få et resultat på minus 4-5 millioner kroner.

Divisjon Psykisk helsevern: Divisjonen har i mars måned et underskudd på 3,4 millioner kroner. Underskuddet i mars måned skyldes at gjestepasientoppgjøret for mars ble 2 millioner kroner svakere enn budsjettert. Dette skyldes hovedsakelig lave gjestepasientinntekter på TSB og høye gjestepasientkostnader på poliklinikk. I dette beløpet inngår en faktura fra OUS på 740' som gjelder pasientbehandling i 2017. I tillegg skyldes det negative resultatet høyere kostnader enn budsjettert på lønn og innleie av spesialister.

Divisjonen har et akkumulert negativt resultat på 8 millioner kroner. Årsaken er underskudd på gjestepasientoppgjør og store kostnader til innleie av spesialister. Utviklingen for gjestepasientoppgjør har snudd. Divisjonen hadde i mars 2017 et overskudd på gjestepasientoppgjør eksklusive Fekjær på 7,2 millioner kroner og 18,2 millioner kroner for hele året. I mars 2018 har divisjonen et underskudd på 2,5 millioner kroner mot et budsjettert overskudd på 3,6 millioner kroner. For 2018 har divisjonen budsjettert med et overskudd på 16,9 millioner kroner.

Divisjonen vil iverksette tiltak for å bringe resultatet i balanse.

Resultat pr mars – divisjon

Divisjon Kongsvinger: Divisjonen har et negativt resultat på 1,4 millioner kroner i mars og minus 4,7 millioner kroner akkumulert. Aktiviteten knyttet til Ahus-avtalen er god og gjør at inntektene balanserer. Hovedutfordringen ligger på lønnskostnadene. Avviket er relatert til manglende konkrete tiltak på restutfordringen budsjett 2018. Får ikke divisjonen snudd farten ligger den an til en prognose på ca minus 7-9 millioner kroner i 2018.

Divisjon Tynset: Resultatet i mars er nærmest i balanse og akkumulert på minus 3,9 millioner kroner. Mars har vært en god måned aktivtetsmessig. Merinntekter på 2,1 millioner kroner gjelder korreksjoner i hele 1. kvartal. Merkostnader varekost skyldes hovedsakelig innleie av indremedisinere fra vikarbyrå (0,7 millioner kroner). Merkostnader lønn skyldes legeginnleie og merkostnader overtid og variabel lønn som følge av sykdom og høyt aktivitetsnivå. Divisjonen ligger an til en negativ årsprognose på ca 5-6 millioner kroner hvis ikke tiltak får ønsket effekt.

Fellesområdet: Fellesområdet har et positivt resultat pr mars på 68,2 millioner kroner. Dette er 43,2 millioner kroner bedre enn budsjett. Budsjettavviket akkumulert på fellesområdet skyldes i hovedsak:

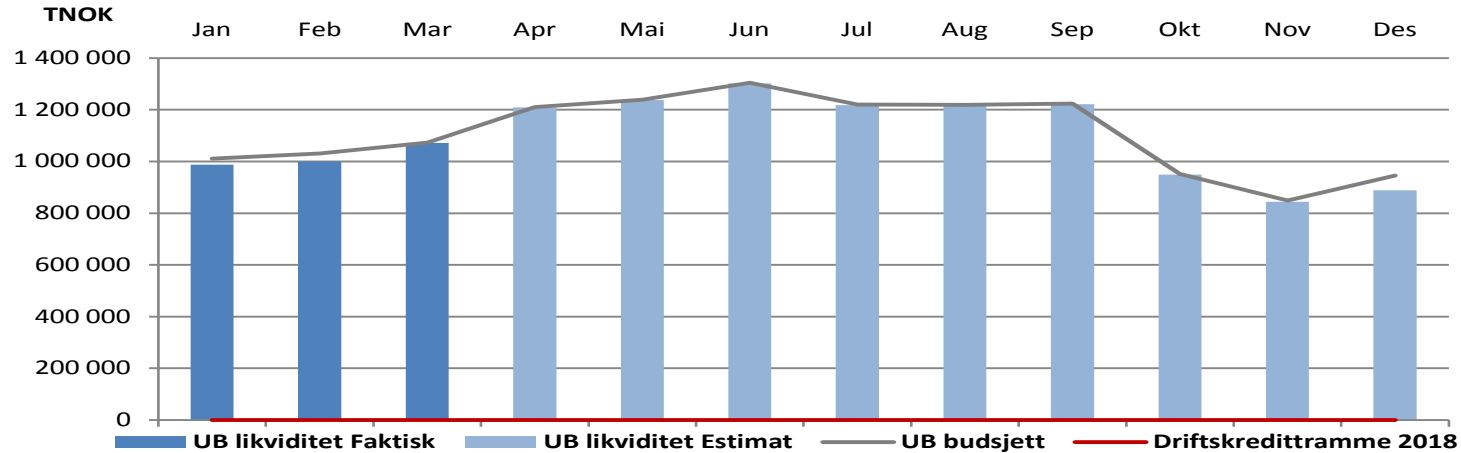
- Positivt avvik knyttet til endrede pensjonskostnader på 22 millioner kroner
- Besparelse på dyre medikamenter og gjestepasienter hittil i år
- Avsatt 2 millioner kroner knyttet til refusjon sykepenger

Det er fortsatt noe usikkerhet knyttet til regnskapsresultatet. 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 888669 MNOK

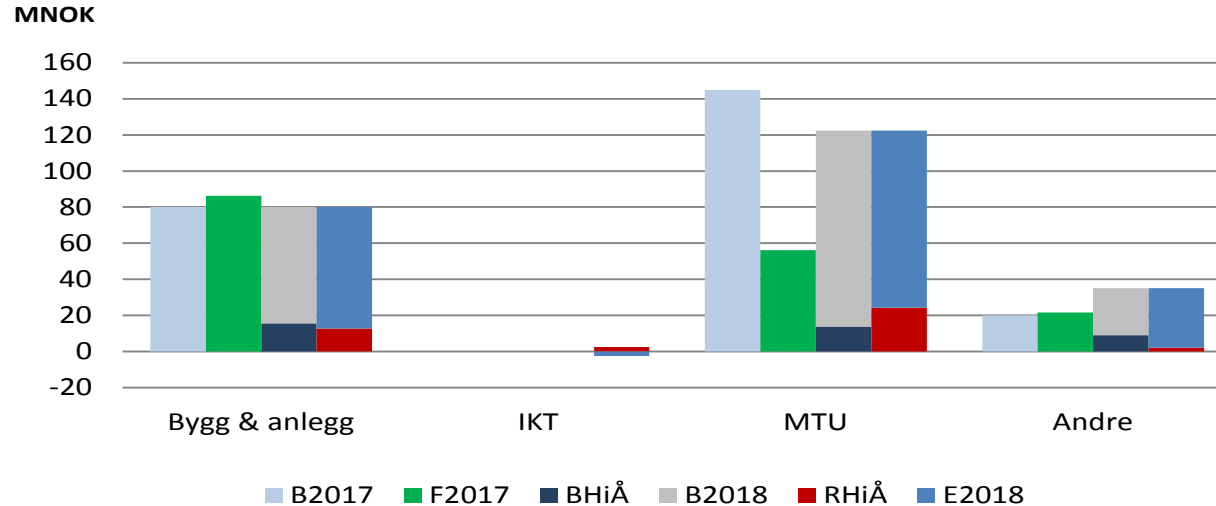


Likviditetsoversikten viser at likviditetsbeholdningen per mars er på 1 072 millioner kroner. De blå "søylene" viser virkelige tall. Den grågrønne linjen viser budsjettert likviditetsbeholdning, og den røde linjen driftskreditrammen for 2018.

Investeringer

□

Investeringer per kategori



Investeringer

Investeringer per kategori	RHiÅ	BHiÅ	Avvik	E2018	B2018	Avvik
Bygg & anlegg	12 713	15 650	-2 937	80 000	80 000	-
IKT/MTU	26 740	13 780	12 960	122 375	122 375	-0
Andre	2 157	9 092	-6 936	35 000	35 000	0
Sum	41 610	38 522	3 088	237 375	237 375	-0

Avtalelojalitet



KPP – krav fra eier er på 80 %. Avtalelojaliteten var på 90,1 % i mars. Mars har vært en måned med mange fakturaer . Mange av fakturaene er fra store avtaleleverandører, og dette gir høy avtalelojalitet.