



Sykehuset Innlandet HF

HELSE  SØR-ØST

Månedssrapport

Kvalitet, bemanning, aktivitet og
økonomi - mai 2018



Styremøte 22. juni 2018 – Sykehuset Innlandet HF

Innhold

1. Oppsummering

2. Statusbilde

3. Kvalitet

4. Bemanning

5. Aktivitet

6. Økonomi / Finans

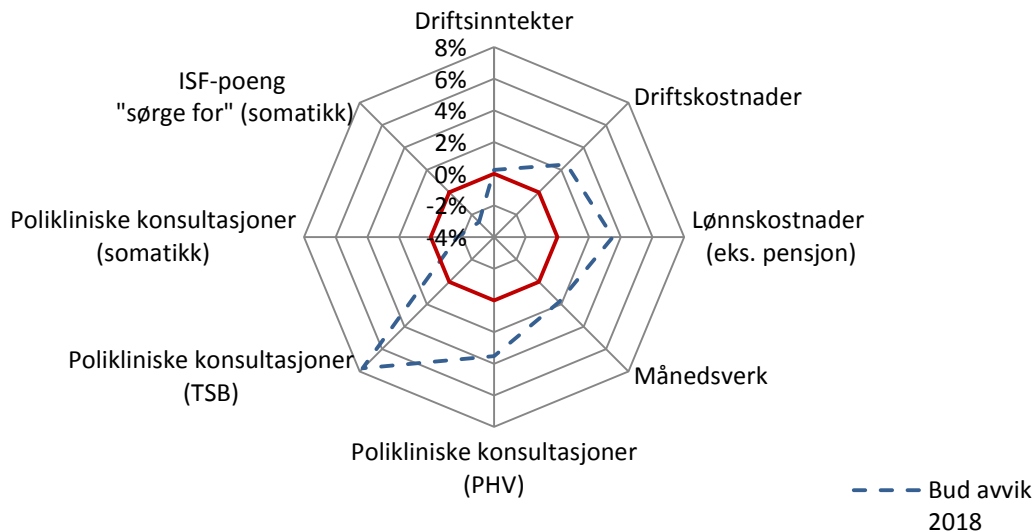
7. Innkjøp

Oppsummering mai 2018

1. Oppsummering

	Faktisk HiÅ	Budsjett HiÅ	Avvik HiÅ	Årsbudsjett	Årsestimat	Avvik
Kvalitet						
Ventetid	52					
Fristbrudd	2,1 %					
Aktivitet						
DRG poeng						
Døgn, dag og poliklinikk iht. "sørge for" - somatikk	43 406	44 593	-1 187	103 440	101 759	-1 681
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - VOP	7 321	6 695	626	15 387	16 346	959
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - BUP	7 267	6 740	527	15 293	16 226	933
DRG (poliklinikk) iht. "sørge for" - TSB	1 659	1 570	89	3 582	3 705	123
Polikliniske konsultasjoner						
Somatikk	156 664	159 344	-2 680	368 168	361 368	-6 800
VOP	50 096	48 370	1 726	111 198	111 198	-
BUP	22 587	21 846	741	49 501	49 501	-
TSB	11 346	10 531	815	24 031	24 031	-
Bemanning						
Brutto månedssverk (hittil i år - snitt)	7 385	7 237	-148	7 285	7 390	105
Lønn til fast ansatte (tall i 1000)	1 896 383	1 852 537	-43 846	4 186 565	4 264 064	77 499
Innleie helsepersonell (tall i 1000)	26 805	19 932	-6 873	50 992	65 000	14 008
Overtid og ekstrahjelp (tall i 1000)	95 217	66 558	-28 659	176 002	230 000	53 998
Sykepengerefusjoner (tall i 1000)	-111 877	-116 801	-4 924	-269 824	-269 824	-
Sykefravær i %	7,8 %					
Økonomi						
Driftsinntekter	3 780 278	3 771 573	8 705	8 753 175	8 755 407	-2 232
Driftskostnader	3 794 471	3 738 268	56 203	8 673 332	8 687 641	-14 309
Netto finansresultat	11 339	8 362	2 977	20 157	20 157	-
Endrede pensjonskostnader utover forutsetningen	-36 634		-36 634		-87 923	87 923
Resultat	-39 487	41 667	-81 155	100 000	-	-100 000

Statusbilde

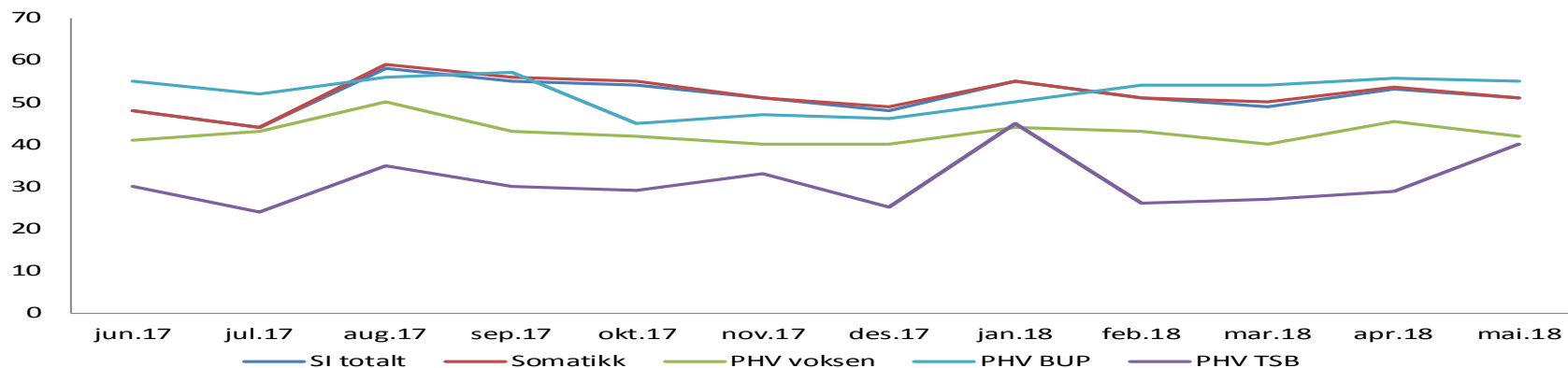


Figuren viser prosentvis budsjettavvik for sentrale indikatorer mot budsjett 2018. Tallgrunnlaget for figuren er «Hittil i År» med akkumulerte tall, bortsett fra månedswerk som er snittberegnet. Den rød linjen viser null avvik mot budsjett.

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, døgnet og poliklinikk.

Gjennomsnittlig ventetid skal være under 57 dager (40 dager for psykisk helsevern)

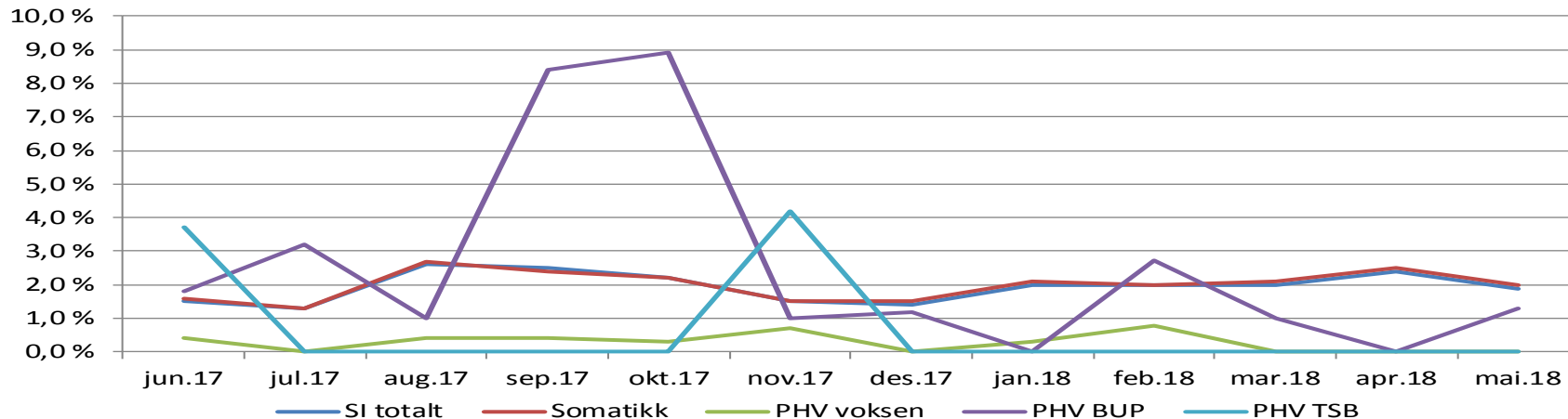
Gjennomsnittlig ventetid



Gjennomsnittlig ventetid for avviklede kontakter for SI samlet i mai var 51 dager. Ventetiden for somatikk var 51 dager, 3 dager lenger enn samme måned i fjor. For voksenpsykiatri var gjennomsnittlig ventetid 42 dager, og for TSB var ventetiden på 40 dager i mai. 24 pasienter rapporteres med ventetid over ett år.

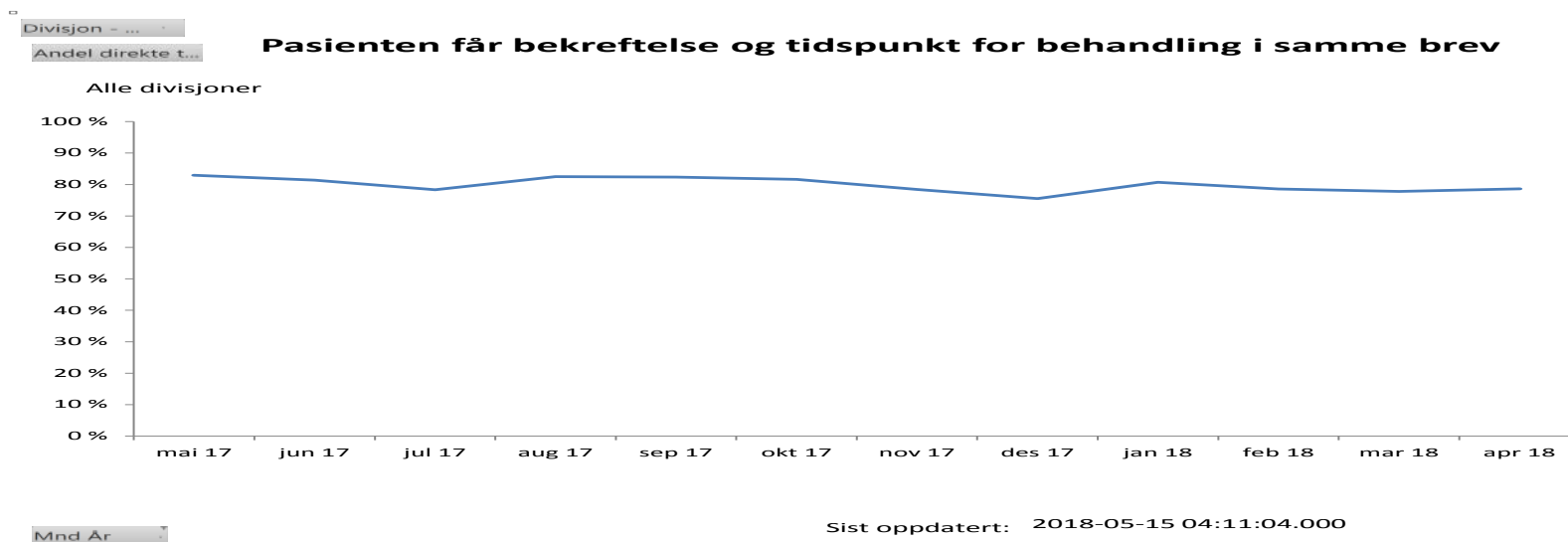
Pasienten opplever ikke fristbrudd

Andel fristbrudd



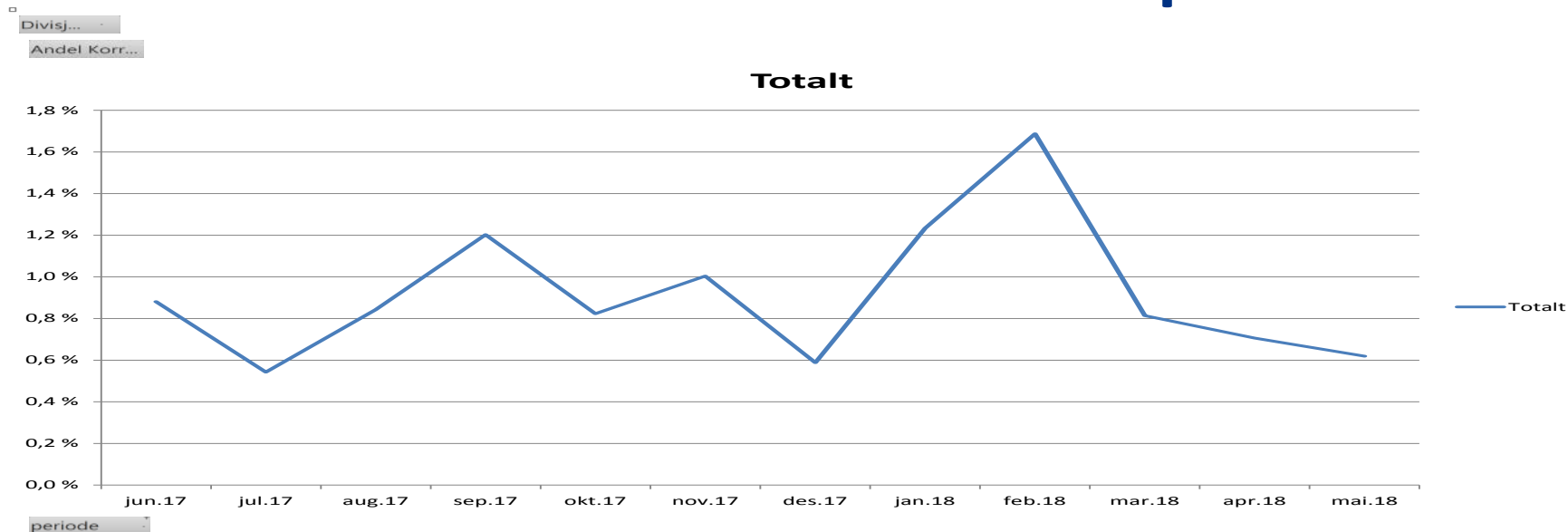
Andel fristbrudd for avviklede kontakter var i mai på 1,9 % for SI samlet (97 pasienter). Fristbrudd for ventende var 2,4 % (301 pasienter). For fristbrudd avviklede viser denne for første gang i år en liten nedgang mens fristbrudd for ventende viser en økende tendens. For de fagområdene med størst utfordringer viser nå fordøyelsessykdommer og fysikalsk medisin og rehabilitering en forbedring, mens hudsykdommer fremdeles har en negativ utvikling. Årsaken til manglende forbedring innenfor hudsykdommer er utilstrekkelig tilgang på spesialistressurser. Det er igangsatt flere ulike tiltak både på kort og lang sikt. En del pasienter overføres til avtalespesialister i området og det arbeides med å etablere avtale med flere avtalespesialister samt starte utdanningsløp for lege i spesialisering. 89 pasienter er meldt til HELFO i mai, 13 av disse er i behandling via HELFO.

Pasienten får bekreftelse og tidspunkt for behandling i samme brev



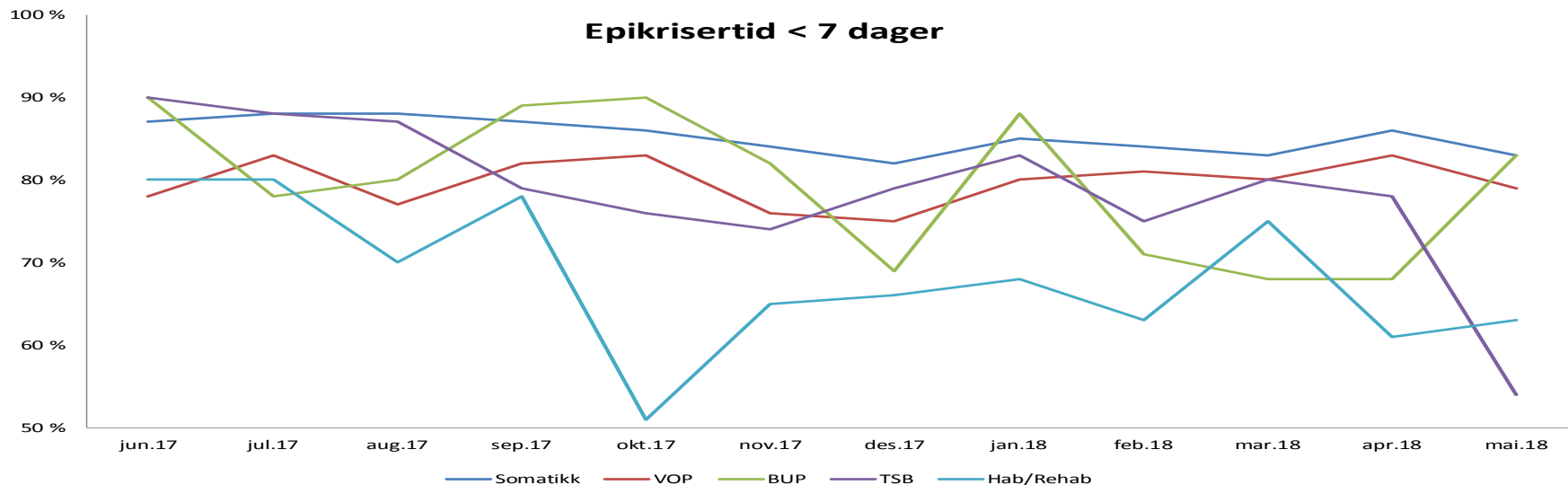
Andel pasienter som fikk fast timeavtale innen 10 dager (14 løpedager) fra mottak av henvisning, var 79 % i april for SI samlet. Rapportering av denne indikatoren ligger en måned på etterskudd, med måletidspunkt den 15. i måneden.

Det skal normalt ikke være korridorpasienter



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

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

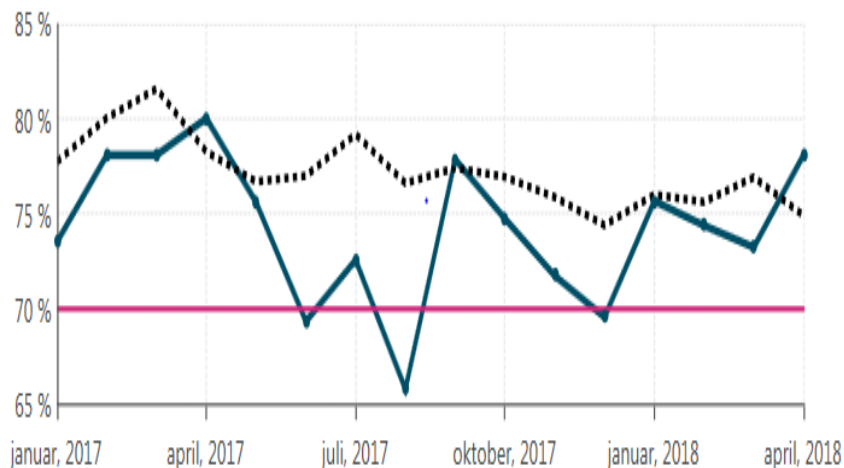


Somatikk i grafen er inkludert habilitering og rehabilitering.

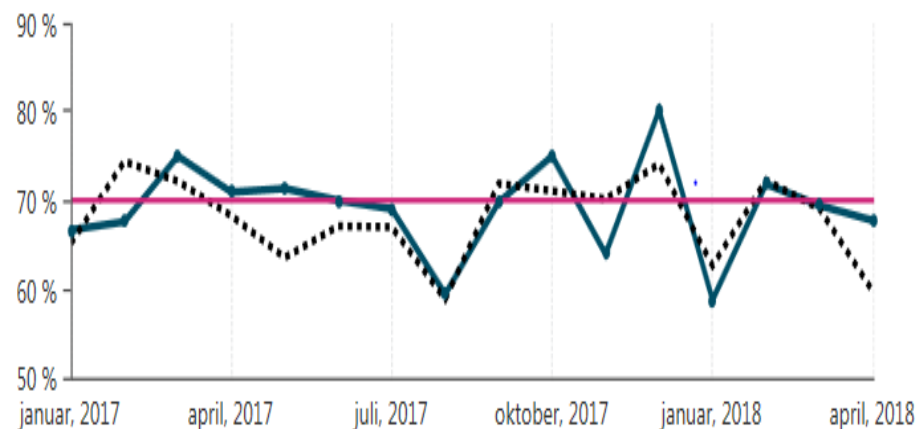
Andelen epikriser sendt ut innen 7 dager var 83 % innen somatikk i mai, 63 % innen habilitering og rehabilitering, og 77 % for psykisk helsevern, VOP 79 %, BUP 83 % og TSB (rus) 54 %.

Pakkeforløp for kreft

Utvikling - andel nye pasienter i pakkeforløp (OA1)



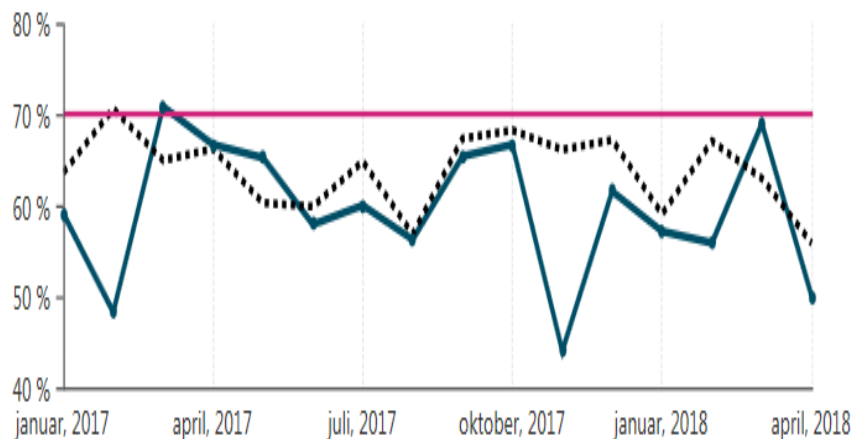
Utvikling - andel behandlet innen standard forløpstid - alle behandlingsformer



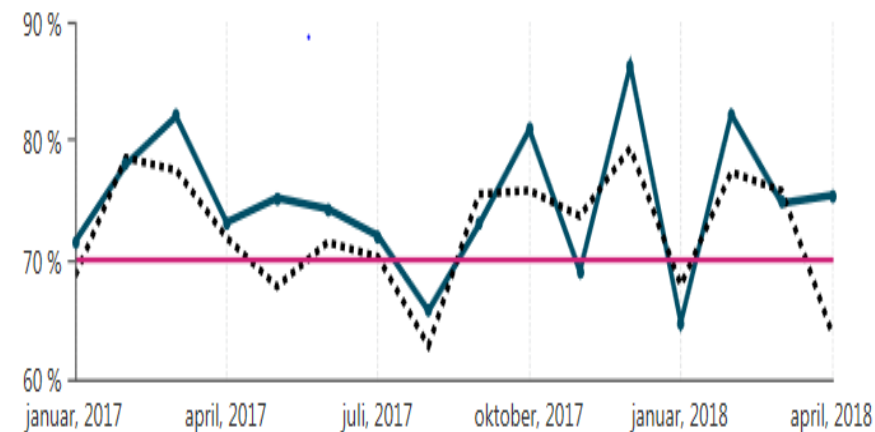
NB! Ulik skala på y-aksen

Pakkeforløp for kreft – med./kir behandling

Utvikling - andel behandlet innen standard forløpstid - medikamentell behandling (OF4M)



Utvikling - 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	1,9 %	2,1 %
	Andel fristbrudd somatikk	2,0 %	2,1 %
	Andel fristbrudd PHV voksen	0,0 %	0,2 %
	Andel fristbrudd PHV barn og unge	1,3 %	1,0 %
	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 %	79,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)		
	SI Samlet	51	52
	Ventetid somatikk	51	52
	Ventetid PHV voksen	42	43
	Ventetid PHV barn og unge	55	54
	Ventetid TSB	40	33
	Epikrisetid < 7 dager		
	Epikrisetid somatikk	83 %	84 %
	Epikrisetid PHV voksen	79 %	81 %
	Epikrisetid PHV barn og unge	83 %	76 %
	Epikrisetid TSB	54 %	74 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter		
	Korridorpasienter - somatikk	0,6 %	1,0 %

Kilde: interne data fra SI

* Tallene er for april

Nøkkeltall pr divisjon

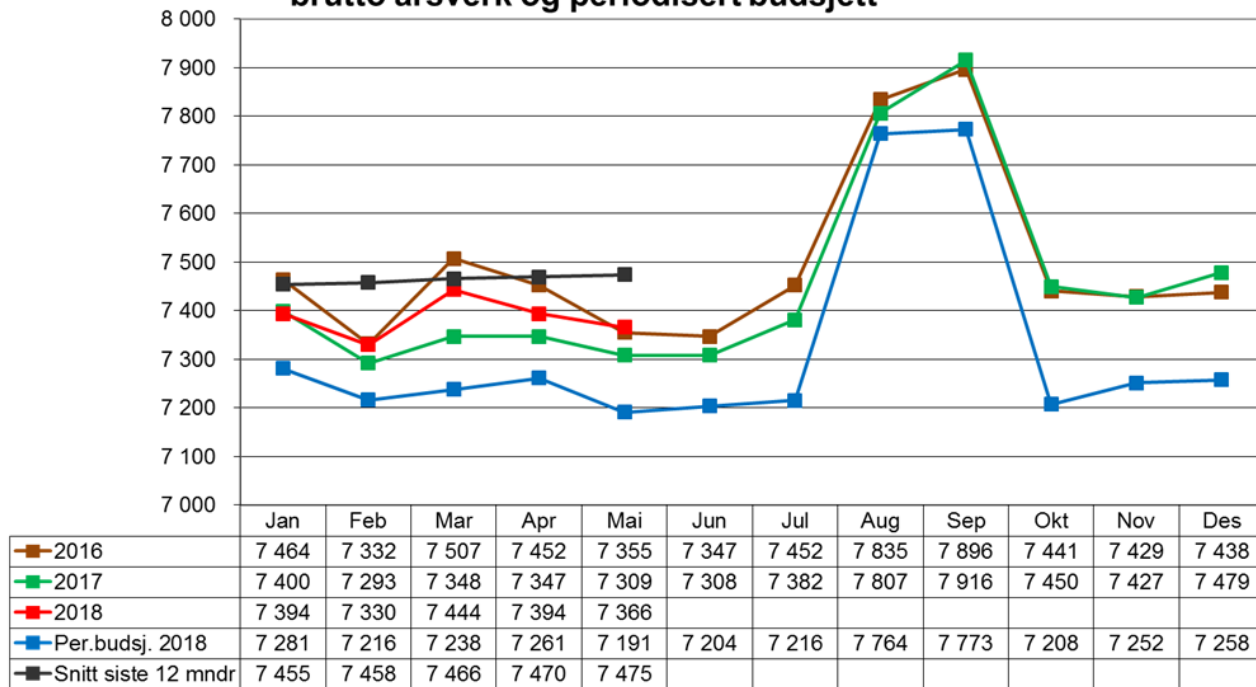
Nøkkeltall pr divisjon - mai 2018		Elverum - Hamar	Gjøvik - Lillehammer	Hab-Rehab	Psykatri	Kongsvinger	Tynset
Mål	Pasienten opplever ikke fristbrudd						
	Andel fristbrudd somatikk	1,8 %	2,1 %	6,8 %		1,2 %	2,0 %
	Andel fristbrudd PHV voksen				0,0 %		
	Andel fristbrudd PHV barn og unge				1,3 %		
	Andel 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 %	84,0 %	84,0 %	80,0 %	77,0 %	92,0 %
	Gjennomsnittlig ventetid skal være under 60 dager (45 for DPH)						
	Ventetid somatikk	53	48	76		47	43
	Ventetid PHV voksen				42		
	Ventetid PHV barn og unge				55		
	Ventetid TSB				40		
	Epikrisetid < 7 dager						
	Epikrisetid	81 %	86 %	63 %	77 %	82 %	89 %
	Det skal normalt ikke være korridorpasienter						
	Korridorpasienter	1,2 %	0,4 %			0,0 %	0,4 %

Kilde: interne data fra SI

* Tallene gjelder for april 2018

Bemanning - Brutto månedsverk

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



Budsjettramme 2018: 7322 (iht utbetalt tid)

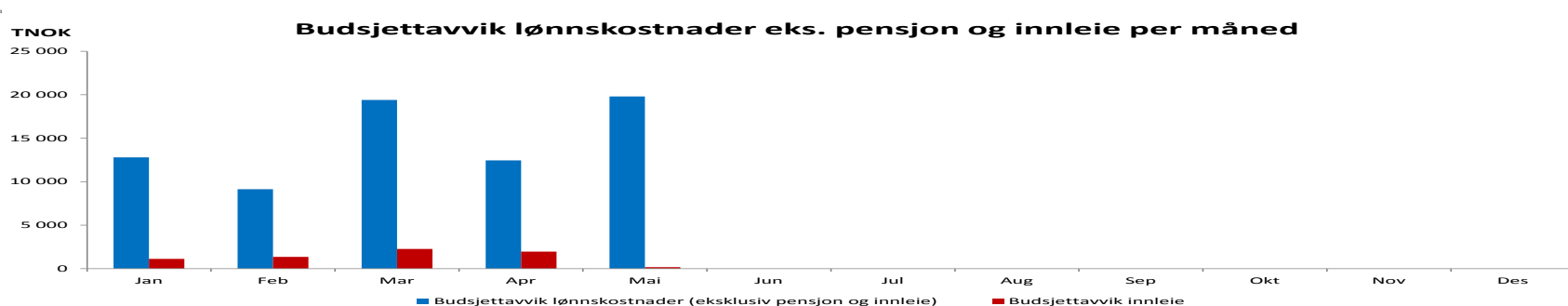
Med brutto månedsverk menes:
All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsverk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet. (Fast ansatte, vikarer, engasjement, ansatte som har permisjon med lønn, utvidet arbeidstid leger, timelønn/merarbeid, overtid, og innleid arbeidskraft lønnet av foretaksgruppen).

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	199	199	0	198	198	0	- 4	-1,9 %
Elverum-Hamar	1 260	1 209	51	1 265	1 222	43	2	0,2 %
Gjøvik - Lillehammer	1 671	1 574	97	1 678	1 590	88	30	1,9 %
PHT	558	548	11	555	547	8	- 22	-3,9 %
Hab/Rehab	223	224	- 1	230	225	4	- 11	-4,7 %
Med. Service	339	353	- 15	341	350	- 9	6	1,6 %
Psykisk helsevern	1 800	1 776	24	1 800	1 791	9	6	0,4 %
Eiendom og Intern service	590	591	- 2	597	595	2	- 11	-1,8 %
Kongsvinger	456	432	24	458	436	22	21	4,7 %
Tynset	211	205	6	206	205	1	25	13,9 %
Forskning	59	70	- 11	58	71	- 13	5	9,3 %
Ufordelt		10	- 10		7	- 7		
Sykehuset Innlandet	7 366	7 191	175	7 385	7 237	148	46	0,6 %

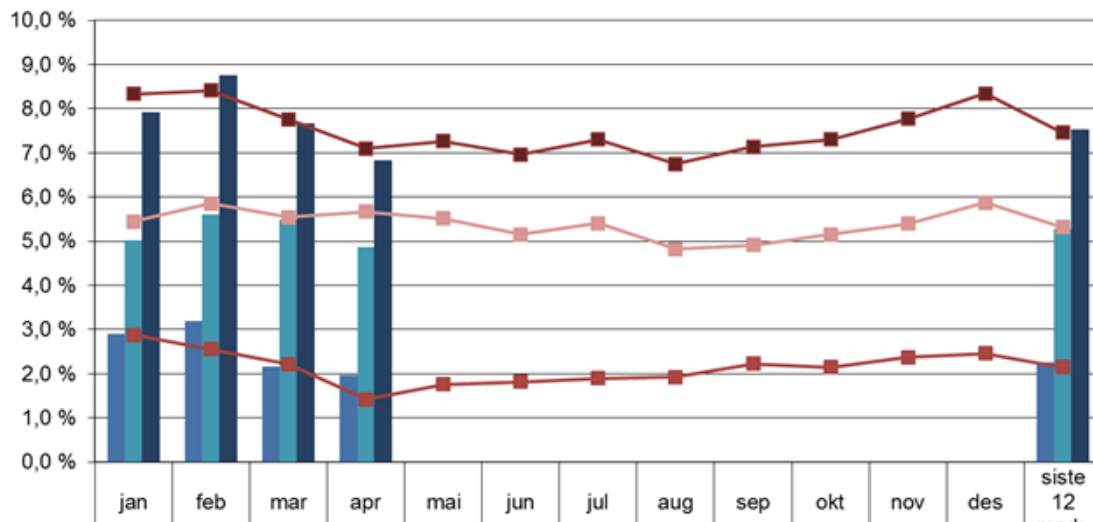
Lønnskostnader/innleie helsepersonell

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Lønn til fast ansatte	390 780	10 836	2,9%	1 896 383	43 846	2,4%	4 264 064	77 499	1,9%
Overtid og ekstrahjelp	19 962	6 612	49,5%	95 217	28 659	43,1%	230 000	53 998	30,7%
Annen lønn	60 011	- 920	-1,5%	296 367	- 3 852	-1,3%	675 975	- 20 000	-2,9%
Off. tilskudd og refusjoner ved	-20 106	3 273	-14,0%	-111 877	4 924	-4,2%	-269 824	0	0,0%
Sum lønnskostnader (eksklusiv	450 647	19 801	4,6%	2 176 090	73 577	3,5%	4 900 215	111 496	2,3%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68 355	- 7 327	-9,7%	345 170	- 36 634	-9,6%	766 739	- 87 922	-10,3%
Innleid arbeidskraft	4 254	176	4,3%	26 805	6 873	34,5%	65 000	14 008	27,5%



Sykefravær

Sykehuset Innlandet - Sykefraværstatistikk 2017 - 2018

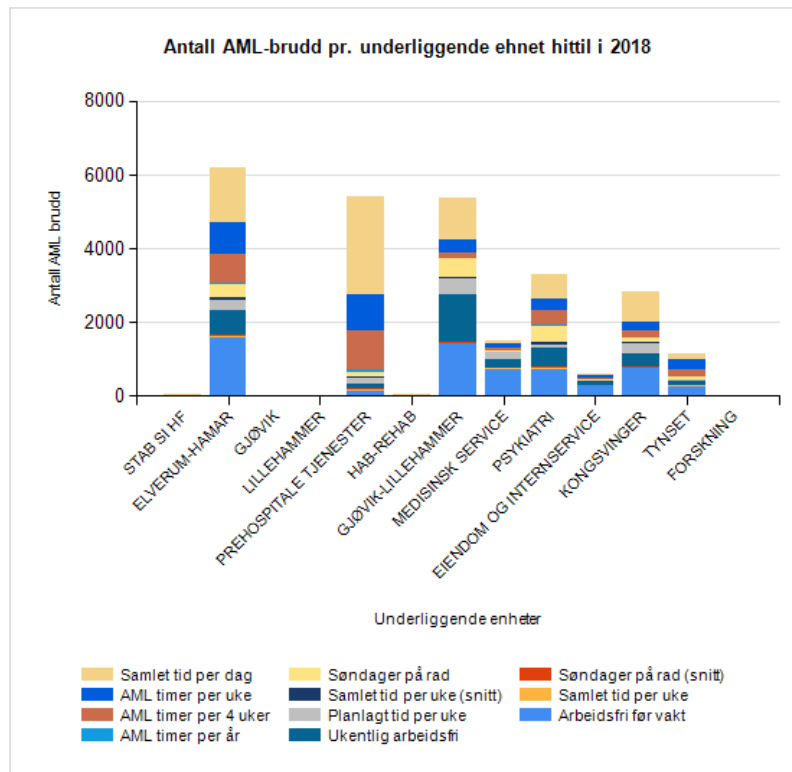
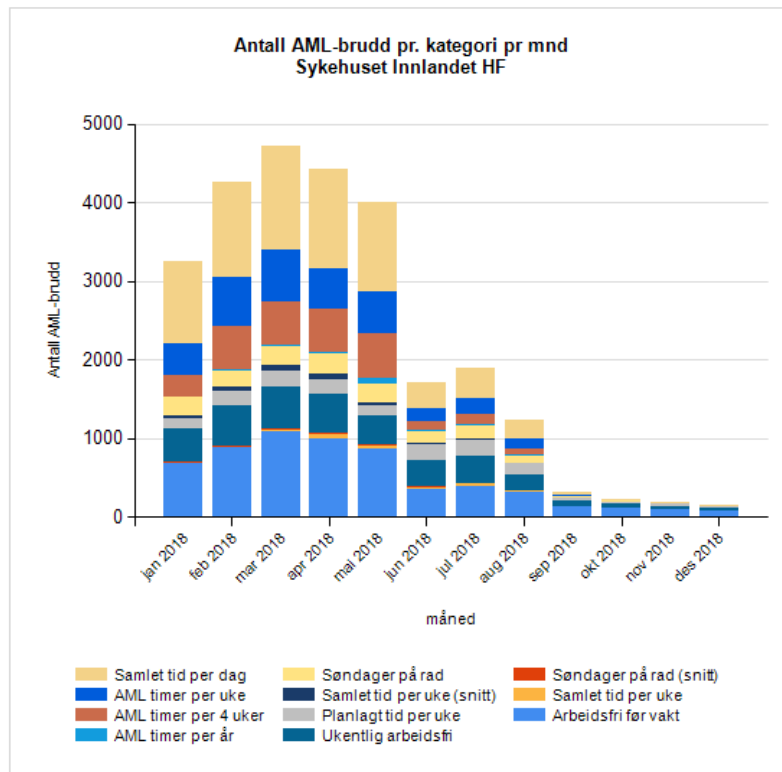


2018 Korttidssyk%	2,9 %	3,2 %	2,2 %	2,0 %									2,3 %
2018 Langtidssyk%	5,0 %	5,6 %	5,5 %	4,9 %									5,3 %
2018 Syk%	7,9 %	8,8 %	7,7 %	6,8 %									7,5 %
2017 Korttidssyk%	2,9 %	2,6 %	2,2 %	1,4 %	1,8 %	1,8 %	1,9 %	1,9 %	2,2 %	2,2 %	2,4 %	2,5 %	2,2 %
2017 Langtidssyk%	5,5 %	5,9 %	5,5 %	5,7 %	5,5 %	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 %	7,5 %

Sykefravær pr divisjon

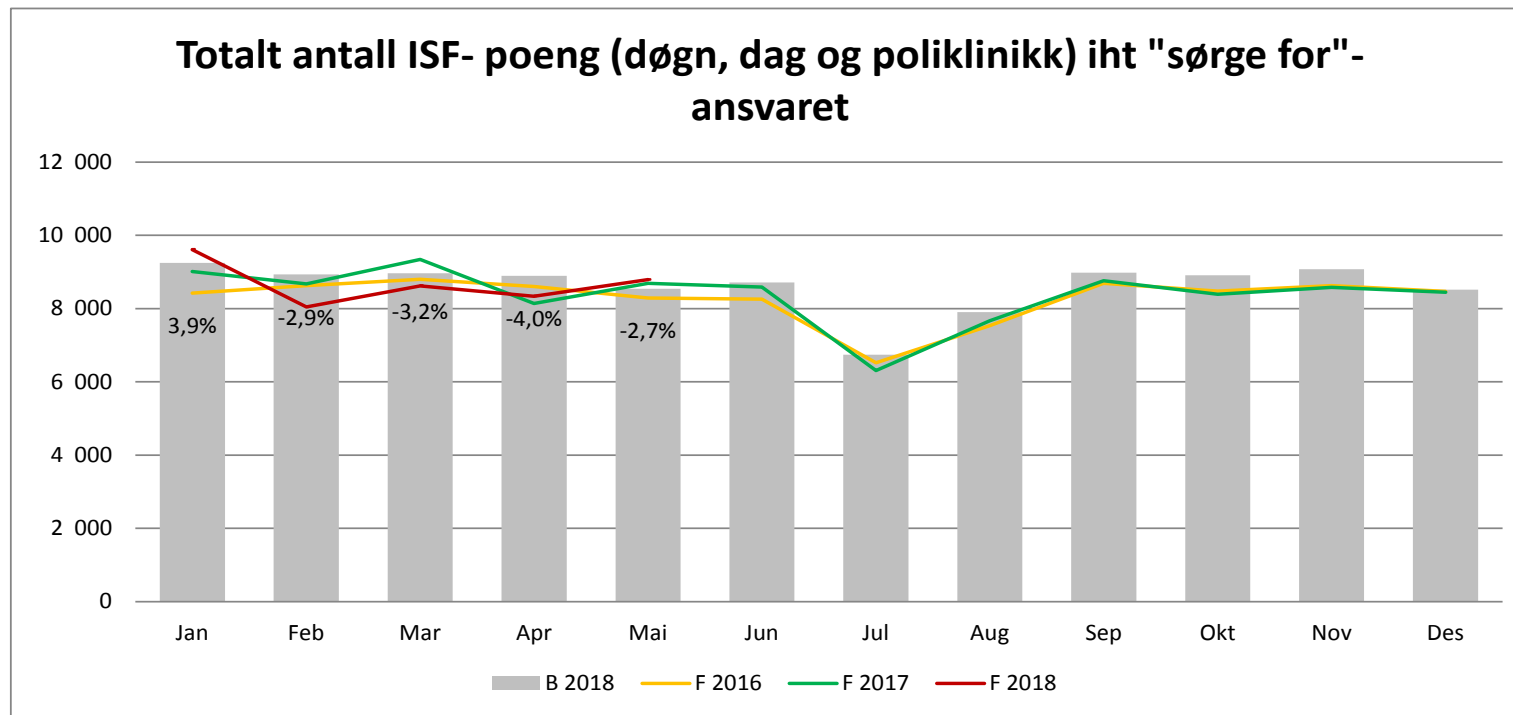
Divisjon	Sykefravær					
	apr.18	apr.17	apr.16	Hittil i år 2018	Hittil i år 2017	Hittil i år 2016
Stab	3,1 %	6,1 %	4,8 %	3,8 %	5,8 %	4,5 %
Elverum-Hamar	6,3 %	5,5 %	6,6 %	7,1 %	6,6 %	6,8 %
Gjøvik - Lillehammer	6,0 %	5,9 %	6,3 %	7,3 %	6,8 %	7,2 %
PHT	7,3 %	6,0 %	6,7 %	6,3 %	7,8 %	7,6 %
Hab/Rehab	7,1 %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

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven



Aktivitet

DRG-poeng – «sørge for» -ansvaret – pr mai 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	6 506	6 412	94	1,5%	32 334	33 572	- 1 239	-3,7%	76 247	78 162	- 1 914	-2,4%	32 983	-649	-2,0%
Dagbehandling	620	626	-6	-0,9%	3 226	3 291	- 64	-1,9%	7 412	7 432	- 20	-0,3%	3 219	7	0,2%
Poliklinisk virksomhet	1 664	1 502	162	10,8%	7 846	7 731	115	1,5%	18 100	17 846	254	1,4%	7 657	189	2,5%
Totalt antall DRG-poeng (Døgn, dag og polikl.) "sørge for" ansvaret	8 790	8 540	250	2,9%	43 406	44 593	- 1 187	-2,7%	101 759	103 440	- 1 681	-1,6%	43 859	- 453	-1,0%
Legemidler	437	381	56	14,7%	2 574	2 685	- 111	-4,1%	4 710	4 710	0	0,0%	2 292	282	12,3%
Nye legemidler	365	130	235	180,8%	1 098	650	448	68,9%	1 560	1 560	0	0,0%	1 098		
Totalt antall DRG-poeng (døgn, dag, poliklinikk og legemidler) "sørge for"-ansvaret	9 591	9 051	540	6,0%	47 078	47 929	-850	-1,8%	108 029	109 710	- 1 681	-1,5%	46 151	927	2,0%

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	16 515	16 289	-227	-1,4 %	16 599	-311	-1,9%
Hab/Rehab	672	686	14	2,1 %	840	-154	-18,4%
Gjøvik -Lillehammer	19 705	19 073	-633	-3,2 %	19 392	-319	-1,6%
Kongsvinger	5 212	5 118	-94	-1,8 %	4 907	211	4,3%
Tynset	2 227	2 046	-181	-8,1 %	1 957	89	4,6%
Totalt	44 331	43 211	- 1 120	-3 %	43 695	- 483	-1,1 %

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 mai ligger foretaket innen somatiske tjenester 1 120 DRG-poeng etter budsjett ("sørge for" - ansvaret). Dette er inkludert etterkoding på 280 DRG-poeng.

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	1 599	1 203	396	32,9 %	7 321	6 695	626	9,4 %	6 712	609	9,1 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge	1 527	1 194	333	27,9 %	7 267	6 740	528	7,8 %	6 367	900	14,1 %
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmi	372	272	100	36,7 %	1 659	1 570	89	5,7 %	1 427	232	16,3 %
Sum ISF- poeng	3 498	2 670	829	31,0 %	16 248	15 005	1 243	8,3 %	11 491	1 741	15,2 %

Prioriteringsregelen

Poliklinikk - alle tjenesteområder

Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	mai.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	32 396	1 528	5,0 %	156 664	-2 680	-1,7 %	361 368	-6 800	-1,8 %	157 084	- 420	-0,3 %
Psykisk helsevern	14 617	2 076	16,6 %	72 683	2 471	3,5 %	160 699	0	0,0 %	70 796	1 887	2,7 %
VOP	9 995	1 320	15,2 %	50 096	1 728	3,6 %	111 198	0	0,0 %	48 185	1 911	4,0 %
BUP	4 622	756	19,6 %	22 587	743	3,4 %	49 501	0	0,0 %	22 611	- 24	-0,1 %
TSB	2 475	654	35,9 %	11 346	815	7,7 %	24 031	1	0,0 %	10 003	1 343	13,4 %

* Tallene for 2017 er uten Fekjær

Innen somatisk virksomhet er det pr mai en nedgang på antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner på 1,7 % i forhold til plantallene. I forhold til samme periode i 2017 er det en nedgang på 0,3 %. Aktiviteten innen voksenpsykiatrien var i mai 15,2 % høyere enn budsjett mens aktiviteten hittil i år er 3,6 % høyere enn budsjett. Voksenpsykiatrien har i forhold til 2017 økt aktiviteten med 4 %. Barn- og ungdomspsykiatrien hadde i mai 19,6 % høyere aktivitet enn budsjett mens aktiviteten hittil i år er 3,4 % høyere enn budsjett. Det er en reduksjon i aktiviteten på 0,1 % sammenlignet med aktiviteten i 2017. Sammenlignet med forrige år er bemanningen på poliklinikkene redusert med ca. 3 %, samtidig som sykefraværet har økt.

Den polikliniske aktiviteten innen TSB var i mai 35,9 % høyere enn budsjett mens den hittil i år er 7,71 % høyere enn budsjett. Den har økt med 13,4 % i forhold til 2017. Divisjon Psykisk helsevern har denne våren satt i gang omfattende tiltak for å nå den budsjetterte aktiviteten gjennom å få registrert alle telefonkonsultasjoner samt kontrollere at alle konsultasjoner er riktig registrert. Det har vært et omfattende arbeid og det har gitt svært positive resultater. I tillegg har produktiviteten i poliklinikkene vært høy.

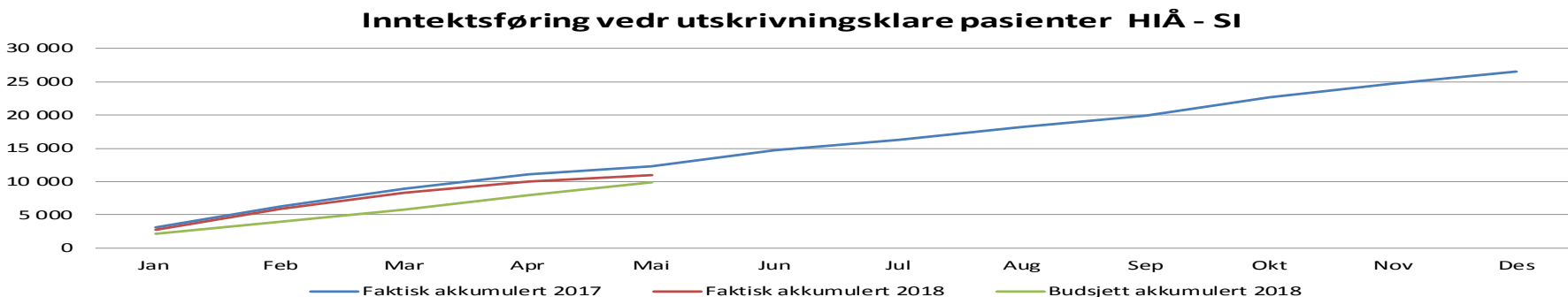
Aktivitet – dag, døgn og poliklinikk

Alle tjenesteområder

Sykehuset Innlandet HF	Faktisk	Budsjett avvik	%	Faktisk	Budsjett avvik	Avvik i prosent	Estimat	Avvik	%	HiÅ 2017 *	Endring	%
Somatikk												
Antall utskrivinger døgnbehandling	5 428	- 112	-2,0 %	27 623	-1 034	-3,6 %	64 808	-2 300	-3,4 %	27 615	8	0,0 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	19 198	444	2,4 %	96 991	191	0,2 %	226 536	0	0,0 %	97 986	- 995	-1,0 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	3 565	171	5,1 %	17 795	386	2,2 %	40 679	600	1,5 %	17 496	299	1,7 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	32 396	1 528	5,0 %	156 664	-2 680	-1,7 %	361 368	-6 800	-1,8 %	157 084	- 420	-0,3 %
VoP - Psykisk helsevern for voksne												
Antall utskrivinger døgnbehandling	281	0	0,2 %	1 453	82	6,0 %	3 368	90	2,7 %	1 367	86	6,3 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	6 751	359	5,6 %	33 021	2 027	6,5 %	74 876	1 200	1,6 %	33 894	- 873	-2,6 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	9 995	1 320	15,2 %	50 096	1 728	3,6 %	111 198	0	0,0 %	48 185	1 911	4,0 %
BUP - Psykisk helsevern for barn og unge												
Antall utskrivinger døgnbehandling	24	- 5	-17,2 %	136	- 1	-0,7 %	323	0	0,0 %	156	- 20	-12,8 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	993	305	44,3 %	4 919	1 579	47,3 %	10 000	2 210	28,4 %	4 602	317	6,9 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	4 622	756	19,6 %	22 587	743	3,4 %	49 501	0	0,0 %	22 611	- 24	-0,1 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling												
Antall utskrivinger døgnbehandling	26	- 1	-3,1 %	170	8	4,8 %	422	26	6,6 %	162	8	4,9 %
Antall liggedøgn døgnbehandling	1 136	- 213	-15,8 %	5 708	- 690	-10,8 %	14 104	- 932	-6,2 %	7 059	-1 351	-19,1 %
Antall oppholdsdager dagbehandling	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %	0	0	0,0 %
Antall inntektsgivende polikliniske konsultasjoner	2 475	654	35,9 %	11 346	815	7,7 %	24 031	1	0,0 %	10 003	1 343	13,4 %

Utskrivningsklare pasienter

Inntektsføring utskrivningsklare pasienter	Hittil i år per mai 2018			HIÅ 2017
	Faktisk HIÅ	Budsjett HIÅ	Avvik HIÅ	
Elverum-Hamar	3 601	4 410	- 808	5 247
Gjøvik - Lillehammer	5 095	4 115	980	5 388
Kongsvinger	2 126	1 187	940	1 382
Tynset	133	162	- 29	231
Sykehuset Innlandet	10 956	9 872	1 083	12 248



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 – mai 2018

- Regnskapet i mai isolert viser et positivt resultat på 7,8 millioner kroner, og foretaket er omtrent i balanse for denne måneden. Akkumulert pr mai viser regnskapet et negativt resultat på 39,5 millioner kroner, 81,2 millioner kroner etter budsjett. Det er her korrigert for reduserte pensjonskostnader.
- Resultatet i mai isolert er omtrent i tråd med budsjett for foretaket som helhet, men det er fortsatt krevende for flere divisjoner. Fortsatt har de fleste divisjoner negative resultater i mai og akkumulert hittil i år, bortsett fra Divisjon Elverum – Hamar som er i balanse i mai og divisjon Eiendom og internservice som har et positivt resultat på 2 millioner kroner denne måneden. Underskuddene til divisjonene skyldes i hovedsak lavere aktivitet enn planlagt i tillegg til stort merforbruk på lønn og innleie.
- Behandlingshjelpemidler hadde et merforbruk på til sammen 5 millioner kroner pr mai. Denne posten har økt jevnt siste halvår, og skyldes i hovedsak økning i kostnader til insulin-pumper og kontinuerlige blodsuktermålere (glukosemålere) for diabetespasienter (CGM). Merforbruket av behandlingshjelpemidler er overført til fellesområdet fra divisjon Medisinsk service.
- Når det gjelder pasientreiser er det pr mai en besparelse på 4,3 millioner kroner hittil i 2018 som er overført til fellesområdet. Dette er positivt, men har også sammenheng med redusert aktivitet i divisjonene og periodiseringen av budsjett opp mot påløpte pasientreisekostnader som kan variere fra år til år. Det er et mindreforbruk på om lag 1,4 millioner kroner i mai isolert knyttet til pasientreisekostnader.

Økonomi – Resultat SI totalt

Sykehuset Innlandet HF	Denne periode			Hittil i år			Årsetimat vs årsbudsjett		
	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Faktisk	Budsjett - avvik	%	Estimat	Avvik	%
Basisramme	489 468	0	0,0%	2 330 805	1	0,0%	5 405 761	-	0,0%
Kvalitetsbasert finansiering	3 190	1	0,0%	15 950	3	0,0%	38 273	-	0,0%
ISF-refusjoner	216 185	13 366	6,6%	1 060 053	-15 988	-1,5%	2 431 142	-31 750	-1,3%
Utskrivningsklare pasienter	995	-891	-47,2%	10 956	1 083	11,0%	28 000	4 813	20,8%
Gjestepasienter	5 880	- 1 351	-18,7%	29 155	-6 823	-19,0%	88 050	-	0,0%
Salg av konserninterne helsetjenester (gjestepasie	6 028	-641	-9,6%	30 420	-4 611	-13,2%	75 000	-7 619	-9,2%
Polikliniske inntekter	12 723	646	5,3%	66 703	4 634	7,5%	153 412	9 243	6,4%
Andre driftsinntekter	42 779	1 381	3,3%	236 238	30 407	14,8%	535 769	27 545	5,4%
Sum driftsinntekter	777 246	12 510	1,6%	3 780 278	8 705	0,2%	8 755 407	2 232	0,0%
Varekostnader	100 119	6 857	7,0%	485 446	17 547	3,6%	1 107 113	-13 273	-1,1%
Innleid arbeidskraft	4 254	176	4,3%	26 805	6 873	34,5%	65 000	14 008	27,5%
Lønnskostnader eks pensjon	450 647	19 801	4,6%	2 176 090	73 577	3,5%	4 900 215	111 496	2,3%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68 355	- 7 327	-9,7%	345 170	-36 634	-9,6%	766 739	-87 922	-10,3%
Kjøp av konserninterne helsetjenester (gjestepasie	34 482	-702	-2,0%	177 533	-1 516	-0,8%	417 505	-	0,0%
Andre driftskostnader	106 845	- 12 179	-10,2%	583 426	-3 645	-0,6%	1 431 070	-10 000	-0,7%
Sum driftskostnader	764 702	6 627	0,9%	3 794 471	56 203	1,5%	8 687 642	14 310	0,2%
Driftsresultat	12 545	5 884	88,3%	- 14 193	- 47 498	-142,6%	67 765	-12 078	-15,1%
Netto finans	2 550	877	52,5%	11 339	2 978	35,6%	20 157	-	0,0%
Årsresultat	15 094	6 761		- 2 853	- 44 520		87 922	- 12 078	
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetnin	- 7 327	- 7 327		- 36 634	-36 634		- 87 922	-87 922	
Korrigert resultat	7 768	-566		- 39 487	- 81 154		0	- 100 000	

Økonomi – Resultat SI totalt

Avvik på det enkelte linjenivå i resultatoppstillingen:

Innsatsstyrt finansiering (ISF)- refusjoner:

Somatikk: ISF-refusjoner har et positivt avvik på 11,7 millioner kroner i mai og akkumulert -19 millioner kroner pr mai. Hovedårsaken til det positive avviket i mai er knyttet til høye inntekter innen legemidler og merinntekt etter avregning av ISF-inntekter etter 1. tertial 2018 (etterkoding).

Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengighet har pr mai et positivt avvik på 2,9 millioner kroner.

Utskrivningsklare pasienter: Antallet utskrivningsklare pasienter i foretaket øker fra år til år, selv om målet er en reduksjon. Utskrivningsklare pasienter medfører høy beleggsprosent og økt ressursbehov knyttet til bemanning. Det er divisjon Gjøvik-Lillehammer som har den største andelen av utskrivningsklare pasienter. Det jobbes mot kommunene som ikke klarer å ta i mot de utskrivningsklare pasientene. Samarbeidet med kommunene har hatt positiv effekt, og i april er det for første gang en reduksjon i antallet utskrivningsklare pasienter sammenlignet med i fjor for foretaket som helhet. Den positive utviklingen fortsetter i mai.

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

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

Pensjon inkludert 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 mai – divisjon

Divisjon	Denne periode				Resultat 2018 - hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %	Resultat	Budsjett	Avvik	Relativt avvik %
Stab	134		134	0,8 %	1 272		1 272	1,4 %
Elverum - Hamar	222		222	0,2 %	-33 600		-33 600	-6,4 %
Prehospitale tjenester	-764		-764	-1,2 %	-5 478		-5 478	-1,9 %
Habilitering/rehabilitering	-72		-72	-0,5 %	-513		-513	-0,7 %
Gjøvik - Lillehammer	-13 169		-13 169	-9,9 %	-59 874		-59 874	-9,1 %
Medisinsk service	-4 182		-4 182	-11,4 %	-13 130		-13 130	-7,3 %
Psykisk helsevern	-3 153		-3 153	-2,3 %	-12 996		-12 996	-1,9 %
Eiendom og Internservice	1 987		1 987	3,9 %	427		427	0,2 %
Kongsvinger	-1 495		-1 495	-4,2 %	-7 474		-7 474	-4,2 %
Tynset	-2 194		-2 194	-12,9 %	-6 446		-6 446	-7,8 %
Felles	37 176	8 333	28 843	21,3 %	132 774	41 667	91 108	13,4 %
Forskning	606		606	11,2 %	2 187		2 187	8,1 %
Resultat	15 094	8 333	6 761	0,9 %	-2 853	41 667	-44 520	-1,2 %
Herav endrede pensjonskostnader 2018	-7 327		-7 327		-36 634		-36 634	
Korrigert resultat	7 768	8 333	-566	-0,1 %	-39 487	41 667	-81 154	-2,2 %

Økonomi

Resultat pr mai – divisjon

Kommentarer til enkelte divisjoner:

Divisjon Elverum-Hamar: Divisjonen er omtrent i balanse i mai isolert. Årsaken til det positive resultatet i mai er etter koding av DRG for 1. tertial på 5,2 millioner kroner over estimatet som ble periodisert inn i april. Det er merforbruk på lønn og varekostnader. Årsaken er blant annet nye medikamenter og økning i kostnader til hematologi. Aktiviteten i divisjonen er høy. Veksten i pasientvolum er ikke like høy som budsjettet. Avviket i forhold til budsjettet ISF-inntekter er 4,3 millioner kroner, dette er 1 % av budsjettet nivå. Akkumulert er underskuddet pr mai på 33,6 millioner kroner.

Hovedutfordringen for divisjonen er de høye 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 overskudd etter 5 måneder. Alle avdelinger har underskudd, og dette indikerer en negativ trend og prognose om et underskudd i divisjonen i 2018 på 50- 75 millioner kroner hvis ikke trenden snus.

Økonomi

Resultat pr mai – divisjon

Divisjon Gjøvik - Lillehammer: Resultat for divisjonen ble i mai et underskudd på 13,2 millioner kroner. Dette skyldes et overforbruk på lønnsområdet på 8,4 millioner kroner inkl innleie fra vikarbyrå, et overforbruk på varekostnader på 1,9 millioner kroner, og et avvik på ISF inntekter på 2,3 millioner kroner. Avviket på varekostnadene skyldes bl a et overforbruk på medikamentkostnader, dette utgjorde i mai 0,8 millioner kroner, akkumulert 5,4 millioner kroner. Divisjonen fikk en overføring fra SI sentralt på 0,7 millioner kroner for å dekke høykostmedikamenter for mai. Denne refusjonen er ført på en inntektspost, ikke som reduksjon av varekostnaden. Netto overforbruk av medikamentkostnader pr mai utgjør da 0,1 millioner kroner. Akkumulert er underskuddet pr mai på 59,9 millioner kroner.

Det er lagt til en liten økning i aktiviteten fra 2017-2018, men divisjonen oppnår ikke nivået fra 2017 på døgnopphold og poliklinikk. Dagbehandlingen ligger 13,2 % over budsjettert nivå. Dette skyldes en økning i antall dialysebehandlinger, samt en ønsket vridning fra døgn-til dagbehandling. Det er kun Øre-nese-hals og nevrologi som har klart budsjettkravene til DRG aktivitet pr mai. Barneavdelingen ligger like bak, mens det er større avvik på de øvrige avdelingene. Andelen gjestepasienter er omtrent på budsjettert nivå, slik at avviket på «sørge for» ansvaret er likt som totale DRG poeng, dvs 4 %. Lønnsavviket er fordelt både på fast og variabel lønn. Pr mai er avviket på 38 millioner kroner.

Andelen utskrivningsklare pasientene er vesentlig redusert fra april til mai. Det ble kun 74 døgn totalt i mai, fordelt på 24 på Gjøvik og 50 på Lillehammer. Tilsvarende tall for april var 102 døgn fordelt med 14 på Gjøvik og 88 på Lillehammer, og for mars 249, fordelt med 19 på Gjøvik og 230 på Lillehammer.

Økonomi

Resultat pr mai – divisjon

Divisjon Prehospitale tjenester: Resultatet akkumulert pr mai er på minus 5,5 millioner kroner. Generelt er det området lønn som har merforbruk, nærmere bestemt vikarer og overtid innenfor Ambulanse og AMK Innlandet. Dette knyttes til stort sykefravær. Trenden er svakt positiv på dette området i de siste månedene; en regner derfor med avtakende forbruk utover i året. Dette er også de områdene der en har lagt opp til tiltak knyttet budsjettkravene for 2018.

Divisjonen arbeider kontinuerlig med å følge opp driften med sikte på best mulig økonomisk resultat; - tiltak knyttet til bruk av vikar og overtid følges opp og rapportering og analyse fra GAT prioriteres i enhetene.

Divisjon Medisinsk service: Divisjonen hadde et underskudd på hele 4,2 millioner kroner i mai. Totalt etter 5 måneder er resultatet på 13,1 millioner kroner i minus. Det er varekostnader på laboratoriene som har den største overskridelsen på 13,4 millioner kroner kr. Divisjonen er i ferd med å bytte ut laboratorieutstyr i store deler av virksomheten. Divisjonen skifter ut mye utstyr på alle geografiske enheter innen Blodbank og Medisinsk biokjemi samt et instrument på Mikrobiologi. Dette vil av forskjellige grunner gi en større merkostnad på laboratorierekvisita i en overgangsperiode. Blant annet har divisjonens tidligere leverandør som tapte anbudet fjernet sine rabatter. Etter flere forhandlingsmøter er firmaet nå innstilt på å gi divisjonen 20 % rabatt på bestillinger fra 1.juni (på Kongsvinger gir de 30% rabatt). Dette vil bremse det månedlige merforbruket (i realiteten fra august) frem til divisjonen tar i bruk det nye laboratorieutstyret 1. oktober. Da vil divisjonen få en reel innsparing på varekostnader som gjør at noe av overskridelsene kan tas inn.

Det er fortsatt usikkerhet knyttet til finansiering av laboratoriene for 2018. Foreløpig ser det ut til at foretaket og divisjonen kommer positivt ut av den nye finansieringsordning. Det er sagt at refusjon skal være budsjettnøytral på landsbasis. Dette kan medføre endringer av takster i løpet av året. Pr mai har divisjonen et positivt resultat på 4,5 millioner kroner knyttet til dette.

Resultat pr mai – divisjon

Divisjon Psykisk helsevern: Divisjonen har i mai måned et underskudd på 3,2 millioner kroner. Driftssituasjonen i mai var preget av høyt press på døgnplassene og høy poliklinisk aktivitet. I mai måned hadde divisjonen høye polikliniske inntekter og lave kostnader til medisiner og faste lønnskostnader. Det var underskudd på gjestepasientoppgjøret, høye variable lønnskostnader og høyere kostnad på omstillingsenheten enn budsjettet.

Divisjonen har et akkumulert underskudd på 13 millioner kroner. Divisjonen har høyere polikliniske inntekter enn budsjett og lavere kostnader enn budsjettet til medisiner, fast ansatte og andre driftskostnader. Det er et netto tap på gjestepasientoppgjøret i forhold til budsjett og divisjonen har i sammenheng med det høye presset på døgnplassene høyere variable lønnskostnader enn budsjettet.

Divisjon Kongsvinger: Divisjonen har et negativt resultat i mai på 1,5 millioner kroner og akkumulert resultat hittil i år på minus 7,5 millioner kroner. Aktiviteten i mai har en pluss på ca. 1,2 millioner kroner. Divisjonen tar inn mer inntekter på Ahus-avtalen enn planlagt, men øvrig aktivitet ligger under planlagt nivå. Lønnsområde viser et overforbruk på hele 2,5 millioner kroner i mai og akkumulert minus 7,3 millioner kroner. Det er spesielt variabel lønn som har økt.

Divisjon Tynset: Resultat i mai ble på minus 2,2 millioner kroner, akkumulert har divisjonen et negativt resultat på 6,4 millioner kroner. Hovedårsaken til underskuddet i mai er renovering av ventilasjon på operasjonsstuene. Inntektssvikten som følge av dette ble - 1,8 millioner kroner. Det øvrige merforbruket fordeler seg på vikarbyrå, bygg og utstyr operasjon. Personalkostnadene er i balanse i mai, og i tilnærmet balanse hittil i år.

Etter renoveringen av operasjonsstuene er divisjonen i posisjon til å klare driftsmessig balanse i månedene framover.

Resultat pr mai – divisjon

Fellesområdet: Fellesområdet har et positivt resultat pr mai på 132,8 millioner kroner. Dette er 91,1 millioner kroner bedre enn budsjett.

Budsjettavviket akkumulert på fellesområdet skyldes i hovedsak:

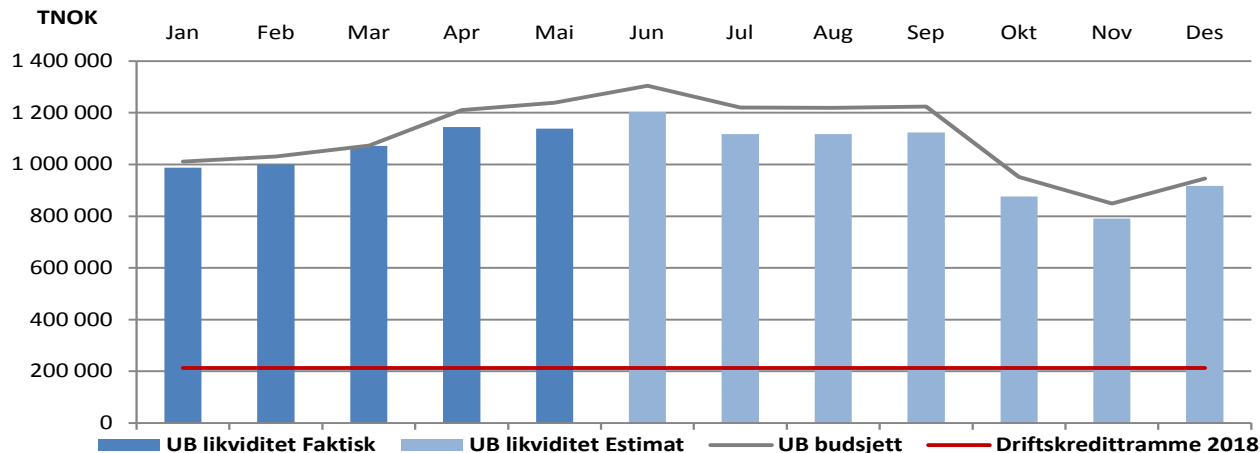
- Positivt avvik knyttet til endrede pensjonskostnader – disse korrigeres det for under resultat
- Kompensasjon for merkostnader knyttet til nytt radiologssystem
- Lavere avskrivninger enn budsjettet pga reduserte investeringer i 2018
- Besparelse knyttet til Sykehuspartner IKT og HR – SI har fått redusert årsprognose for 2018
- Besparelse som følge av reduserte pasientreisekostnader
- Besparelse på dyre medikamenter og gjestepasienter hittil i år
- Merforbruk innen behandlingshjelpemidler

Foreløpig er prognosen på fellesområdet satt til 100 millioner kroner ekskludert besparelse på pensjon. Det er fortsatt noe usikkerhet knyttet til H-resepter og gjestepasienter. Foretaket har fått finansieringsansvaret for nye legemidler fra 1.1.2018, det er derfor vanskelig å vurdere nivået etter bare 5 måneder. Prognosen for H-resepter er foreløpig satt lik budsjett.

Finans

□

Likviditetsprognosen for Sykehuset Innlandet HF viser en utgående likviditetsreserve på 704364 MNOK



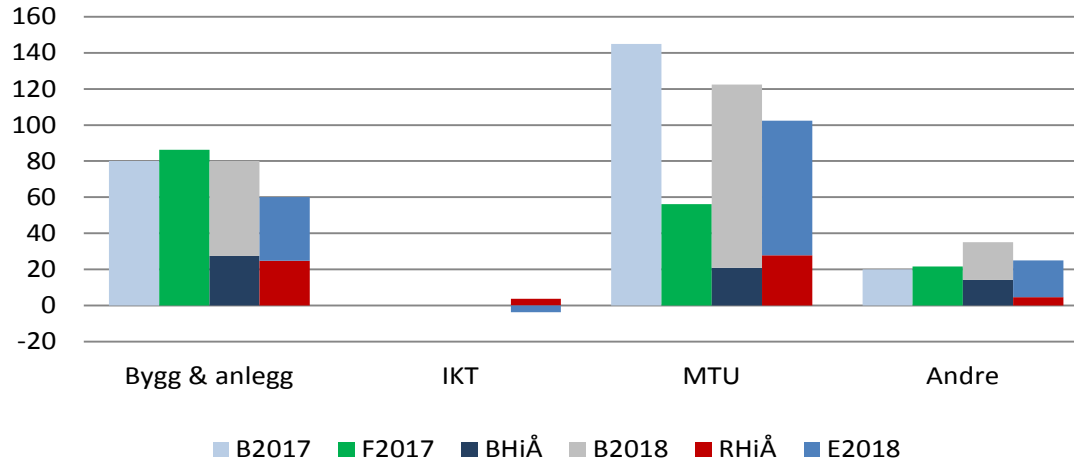
Likviditetsoversikten viser at likviditetsbeholdningen per mai er på 1 138 millioner kroner. De blå "søylene" viser virkelige tall. Den grågrønne linjen viser budsjettetert likviditetsbeholdning, og den røde linjen driftskredittrammen for 2018.

Investeringer

□

Investeringer per kategori

MNOK



Investeringer

Investeringer per kategori	RHiÅ	BHiÅ	Avvik	E2018	B2018	Avvik
Bygg & anlegg	24 814	27 482	-2 667	60 000	80 000	-20 000
IKT/MTU	31 528	20 921	10 608	102 375	122 375	-20 000
Andre	4 579	14 216	-9 638	25 000	35 000	-10 000
Sum	60 921	62 619	-1 698	187 375	237 375	-50 000

Avtalelojalitet



KPP – krav er på 80 %. Mai måned har noe mer kjøp enn det var i april, og i tillegg har avtalelojaliteten økt. Indikatoren på avtalelojalitet er høy og det er de største avtaleleverandørene som dominerer kjøpsstatistikken.