

SAK NR 080 – 2018
MÅNEDSRAPPORT FOR SEPTEMBER 2018

Forslag til

VEDTAK:

1. Styret tar månedsrapport for september 2018 til orientering.
2. Den økonomiske situasjonen for foretaket er fortsatt meget krevende. Foretaket må snu den negative økonomiske utviklingen. Styret støtter at det iverksettes omfattende omstillingsarbeid, «SI mot 2022», med tiltak for å få kontroll på den negative økonomiske utviklingen. Dette krever tett oppfølging fra ledere. Styret understreker at svært streng ansettelseskontroll er nødvendig. Endringene må være forenelig med det framtidige målbildet og sikre faglig og økonomisk bærekraft.

Brumunddal, 12. oktober 2018

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

SAKSFREMSTILLING

SAK NR. 080 – 2018

Bakgrunn

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

Saksframstilling

Målekort – samlet for Sykehuset Innlandet

Filterområde									
Periode:	sep 18								
Divisjon:	SI totalt								
Avdeling:	Alle								
Inndikator	Denne mån	Bud/mål	Avvik	Status mnd	Hittil i år	Bud/Mål hi	Avvik hi	Status hi	
Økonomisk resultat (000')	-6 318	8 333	-14 651		-58 662	75 000	-133 662		
DRG-poeng	8 067	8 982	-915		74 504	76 928	-2 424		
HR									
Bemanning									
Brutto månedsværk	8 000,4	7 750,6	249,8		7 516,9	7 358,7	158,3		
Lønnskostnader faste	-306 966	-307 715	749		-2 602 138	-2 560 864	-41 274		
Lønnskostnader variable	-40 840	-34 538	-6 302		-417 103	-332 924	-84 179		
Innleie helsepersonell	-4 740	-4 101	-639		-50 123	-38 688	-11 436		
Andel fristbrudd avviklede	3,4 %	0			2,4 %	0			
Gjns ventetid	57	57			51,8	57			
Hjem før kl 13	26 %	50 %							
Trombolyse-andel	6 %	20 %							

Økonomi

Sykehuset Innlandet har i september isolert et negativt resultat på 6,3 millioner kroner, som er 14,7 millioner kroner etter budsjett for denne måneden. Akkumulert ligger foretaket 133,7 millioner kroner etter budsjett.

Hovedårsakene til det negative avviket er:

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

De somatiske sykehusene har pr september et negativt avvik på minus 178,6 millioner kroner, og divisjon Psykisk helsevern har et negativt avvik på 29,3 millioner kroner. Det er fortsatt lønnskostnader og for høy bemanning sammenlignet med aktiviteten som er hovedutfordringen for foretaket. Det er et betydelig merforbruk innen lønn i forhold til budsjett. Utfordringen med bemanningstilpasning er stor, og nivået er høyere enn faktisk bemanningsnivå i 2017.

Den økonomiske situasjonen for foretaket er svært alvorlig. Den negative trenden fortsetter i september og det er krevende å snu den negative utviklingen. Foretaket opprettholder årsprognosen på minus 50 millioner kroner etter september. Dette er 150 millioner kroner lavere enn årsbudsjett. Foretaket er helt avhengig av å snu den negative økonomiske situasjonen så raskt som mulig. Bemanningen må tilpasses den økonomiske rammen og den lavere aktiviteten i foretaket. Det iverksettes et omfattende omstillingsarbeid frem mot 2022, «SI mot 2022» med tiltak for å få kontroll på den økonomiske situasjonen. Det vises til styresak 081-2018 «SI mot 2022» - tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft.

Bemanning

Bemanningstallet for SI totalt for september måned ligger 227 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden.

Sammenlignet med september i fjor ligger bemanningstallene i august i år 84 brutto månedsverk høyere. For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i september et forbruk som ligger 232 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett. Da er det ikke tatt hensyn til eventuell andel av 12 brutto månedsverk som er periodisert inn i september, men som ikke er fordelt på divisjonene. Et avvik på foretaksnivå på 167 brutto månedsverk hittil i år utgjør 2,27 %.

Bemanningsutviklingen vurderes som svært alvorlig. Det forsterkede fokuset i foretaket på området ressursstyring og bemanningsoppfølging har til nå ikke vist effekt. Det henvises til styresak 081-2018 «SI mot 2022» - tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft og vedlegget til styresak 081-2018, for en nærmere beskrivelse av tiltak fra divisjonene.

Aktivitet

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester er lavere enn budsjettert hittil i år. Akkumulert ligger foretaket 2,5 % lavere enn budsjettert nivå hittil i år. I forhold til samme periode i 2017 er det omtrent på samme nivå. De fleste divisjonene har lavere antall DRG-poeng enn budsjettert. Det er flere årsaker til at foretaket ikke når plantallet. Blant annet er det endret pasientsammensetning og færre pasienter enn planlagt innen enkelte områder. Det er spesielt ortopediske avdelinger med færre pasienter og lavere DRG-indeks som har et stort avvik. Isolert i september var aktiviteten 3,7 % lavere enn planlagt. Dette til tross for at avregningen av 2. tertial er med i tallene for september, hvor foretaket kom positivt ut med ca. 279 DRG-poeng som utgjør ca. 6 millioner kroner. Det var blant annet innenfor fagområdene ortopedi og indremedisin aktiviteten var lavere enn plantall i september. Innenfor psykisk helsevern er ISF-inntektene pr september 1 315 DRG-poeng høyere enn budsjett, tilsvarende 5,2 %.

Antall polikliniske konsultasjoner akkumulert pr september i 2018 innenfor psykisk helsevern har en større økning for alle områder sammenlignet med somatikk i forhold til 2017. Prioriteringsregelen innenfor poliklinisk aktivitet er oppfylt.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Sykehuset Innlandet har gjennomsnittlig ventetid på 58 dager innenfor somatikk. Det er en liten økning fra august og sammenlignet med samme periode i fjor. Innenfor psykisk helsevern er ventetiden betydelig redusert fra august til september og er gjennomsnittlig 45 dager for voksenpsykiatri, 47 dager for barne- og ungdomspsykiatri og 25 dager for tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Samlet sett er ventetiden i september i år kortere innenfor psykisk helsevern enn i september i fjor.

Andelen som ikke har fått time til konsultasjon er redusert med 0,5 prosent fra august til september og er nå 8,5 prosent. Utfordringen er fortsatt størst innenfor fagområdene øye og nevrologi, men iverksatte tiltak har gitt effekt og andel pasienter som ikke har fått time til konsultasjon er fallende for de to fagområdene.

Andel fristbrudd for avviklede og ventende kontakter viser en svak nedgang fra august og er i september på henholdsvis 3,4 og 2,8 prosent. Det er størst utfordringer innenfor hudsykdommer barne- og ungdomspsykiatri, nevrologi og fysikalsk medisin og rehabilitering. Innenfor nevnte fagområder arbeides det godt med tiltak som tilsetting av spesialister, økt utnyttelse av ressurser og kveldspoliklinikk. Fagområdene hudsykdommer, øye og nevrologi har høyest andel antall fristbrudd for ventende og det forventes fortsatt høy andel fristbrudd fremover når disse kontaktene avvikles. Pakkeforløpene for kreft samlet sett viser gode resultater. Det har tidligere vært utfordrende å nå målet på 70 prosent for andel pasienter behandlet innen anbefalt forløpstid for medikamentell behandling. Både i juli og august har det vært positiv utvikling med resultater på henholdsvis 71 og 86 prosent.

Andel korridorpasienter er på 0,8 prosent i september. Dette er omtrent på samme nivå som i september i fjor. Antall utskrivningsklare pasienter er redusert og ligger for første gang i år, under periodisert budsjett. Arbeidet med tiltak fortsetter for å redusere nivået ytterligere.

Fokusområdene inkludert bemanning og ansettelseskontroll – status pr september

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

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

Status høykostmedisiner: Det er en besparelse på 9 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 5 millioner kroner resten av året. Dette er hensyntatt i prognosen på fellesområdet.

Status pasientreiser: Det er en besparelse på om lag 17 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 6 millioner kroner resten av året. Dette er hensyntatt i prognosen på fellesområdet.

Status behandlingshjelpemidler: Det er et merforbruk på 10 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, inklusiv det som er budsjettet på fellesområdet. Kostnadsøkningen er størst innen kontinuerlige blodsuktermålere (glukosemålere) og insulinpumper for diabetespasienter. Estimert merforbruk for hele året er på 15 millioner kroner.

Status utskrivningsklare pasienter: Nivået på utskrivningsklare pasienter og inntekter knyttet til disse, er lavere enn budsjettet per september for foretaket som helhet. Det er også lavere inntekter per september sammenlignet med samme periode i 2017, med om lag 3 millioner kroner. Dette er en positiv utvikling, selv om det er variasjoner mellom divisjonene. Det er divisjon Gjøvik-Lillehammer som fortsatt har den største andelen av utskrivningsklare pasienter i foretaket.

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

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

Status ressursstyring, bemanning mot aktivitet, inkludert ansettelseskontroll: Foretaket har ikke klart å komme ned på ønsket bemanningsnivå for 2018. Det jobbes kontinuerlig med å få bemanningen i foretaket ned på budsjettert nivå.

Administrerende direktørs vurdering

Den økonomiske situasjonen for foretaket er fortsatt svært alvorlig. Akkumulert etter september er resultatet 133,7 millioner kroner etter budsjett. Forventet effekt av tiltak som er igangsatt uteblir. Foretaket må snu den negative økonomiske utviklingen. Endringer som skal gjennomføres må prioriteres av ledere og svært streng ansettelseskontroll er nødvendig. Det iverksettes et omfattende omstillingsarbeid frem mot 2022, «SI mot 2022», med tiltak for å få kontroll på den negative økonomiske utviklingen. Endringer som skal gjennomføres må være forenelig med det framtidige målbildet og sikre faglig og økonomisk bærekraft.

For kvalitetsparametere, er det viktig å sikre det gode resultatet for pakkeforløp kreft og medikamentell behandling innen anbefalt forløpstid, og å arbeide videre med forbedring av resultatene innenfor ventetider og fristbrudd for hud-, øye-, og nevrologiske sykdommer.

Det har i 2018 vært en positiv utvikling innen poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Prioriteringsregelen som sier at aktivitetsveksten skal være større innen psykisk helsevern enn innenfor somatikk beregnes med endring fra 2017 til 2018 akkumulert. Per september har foretaket større vekst i poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helsevern enn i somatikk, og prioriteringsregelen for aktivitet er oppfylt. Det må arbeides videre med forbedringer for å redusere ventetiden innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for å oppfylle prioriteringsregelen for ventetider.