

SAK NR 090 – 2018
MÅNEDSRAPPORT FOR OKTOBER 2018

Forslag til

VEDTAK:

1. Styret tar månedsrapport for oktober 2018 til orientering.
2. Den økonomiske situasjonen for foretaket er fortsatt meget krevende. Styret forventer at ansettelsesstopp med unntaksregler følges opp. Arbeidet med omstillingene i «SI mot 2022», må fortsette for å få snudd den negative økonomiske situasjonen i foretaket.
3. Styret ber om særskilt oppfølging av forbedringsarbeidet med å redusere ventetiden innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling for å oppfylle prioriteringsregelen for ventetider. Videre ber styret om iverksetting av tiltak for å snu den negative utviklingen innen forløpstidene for pasienter som skal til strålebehandling.

Brumunddal, 16. november 2018

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

SAKSFREMSTILLING

SAK NR. 090 – 2018

Bakgrunn

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

Saksframstilling

Målekort – samlet for Sykehuset Innlandet

Filterområde								
Periode:	okt 18							
Divisjon:	SI totalt							
Avdeling:	Alle							
Inndikator	Denne måned	Bud/mål	Avvik	Status mn	Hittil i år	Bud/Mål hiå	Avvik hiå	Status hiå
Økonomisk resultat (000')	-1 395	8 333	-9 728		-60 057	83 334	-143 391	
DRG-poeng	8 496	8 924	-428		83 112	85 852	-2 739	
HR								
Bemanning								
Brutto månedverk	7 502,5	7 195,2	307,2		7 515,5	7 342,3	173,2	
Lønnskostnader faste	-301 459	-302 239	780		-2 903 597	-2 863 103	-40 494	
Lønnskostnader variable	-46 681	-34 412	-12 269		-463 784	-367 335	-96 448	
Innleie helsepersonell	-5 753	-4 101	-1 651		-55 876	-42 789	-13 087	
Andel fristbrudd avviklede	3,0 %	0			2,5 %	0		
Gjns ventetid	51	57			51,7	57		
Hjem før kl 13	27 %	50 %						

Økonomi

Sykehuset Innlandet har i oktober et negativt resultat på 1,4 millioner kroner, noe som er 9,7 millioner kroner etter budsjettet for denne måneden. Akkumulert har foretaket et resultat på minus 60 millioner kroner, som er 143,4 millioner kroner etter budsjett.

Hovedårsakene til det negative avviket er:

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

Det er fortsatt lønnskostnader og for høy bemanning sammenlignet med aktiviteten og budsjettet som er hovedutfordringen for foretaket.

Den økonomiske situasjonen for foretaket er svært alvorlig. Foretaket har til nå ikke klart å snu den negative trenden, selv om resultatet for måneden er noe bedret sammenlignet med de siste månedene. Foretaket opprettholder årsprognosen på minus 50 millioner kroner etter oktober,

men det knytter seg usikkerhet til måloppnåelsen. Årsprognosen er 150 millioner kroner lavere enn årsbudsjettet. Det er iverksatt et omfattende omstillingsarbeid i divisjoner og staber samlet i prosessen «SI mot 2022» med tiltak for å få kontroll på den økonomiske situasjonen. Det vises til styresak 091-2018 «SI mot 2022» - *tiltak for å sikre faglig og økonomisk bærekraft. Status i arbeidet.*

Bemanning

Bemanningstallet for Sykehuset Innlandet totalt for oktober måned ligger 291 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden, og ligger 50 brutto månedsverk høyere enn tilsvarende periode i fjor.

For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i oktober et forbruk som ligger 264 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett. Det forsterkede fokuset i foretaket på oppfølging av merforbruket knyttet til bemanning har pr oktober ikke vist tilstrekkelig effekt. Det er stilt ytterligere krav til oppfølging av avvik mot gjeldende bemanningsplaner i de enkelte avdelinger og enheter. HR bistår divisjonene i dette arbeidet. Det er forventet at tiltakene knyttet til nedbemanning vil gi effekt fra januar 2019.

Aktivitet

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester er lavere enn budsjettert hittil i år. Akkumulert ligger foretaket 2,5 % lavere enn budsjettert nivå. 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. Innenfor psykisk helsevern er ISF-inntektene pr oktober 1 436 DRG-poeng høyere enn budsjett, tilsvarende 5 %.

Antall polikliniske konsultasjoner akkumulert pr oktober 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 52 dager innenfor somatikk. Det er en nedgang på seks dager fra september og tre dagers reduksjon, sammenlignet med samme periode i fjor. Innenfor psykisk helsevern er ventetiden ytterligere redusert fra september til oktober for barne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri til gjennomsnittlig hhv 57 og 40 dager. For tverrfaglig spesialisert rusbehandling er det en økning fra 25 til 27 dager.

Andelen som ikke har fått time til konsultasjon innen planlagt tid er redusert med ytterligere 1,2 prosent fra september til oktober og er nå 7,3 prosent. Utfordringen er nå størst innenfor fagområdene øye og øre-nese-hals. Både innenfor fagområdene øye og nevrologi er det tydelig at iverksatte tiltak har gitt effekt, og antall pasienter som ikke har fått time til konsultasjon er fallende. Årsaken til økningen innenfor fagområdet øre-nese-hals må kartlegges.

Andel fristbrudd for avviklede og ventende kontakter viser en nedgang fra september og er i oktober på henholdsvis 3,0 og 2,3 prosent. Det er størst utfordringer innenfor hudsykdommer og nevrologi. Innenfor fagområdet nevrologi arbeides det godt med tiltak som tilsetting av

spesialister, økt utnyttelse av ressurser og kveldspoliklinikk. Tilsvarende arbeid med tiltak er krevende innenfor fagområdet hud. Det er vanskelig å rekruttere hudleger til offentlig sykehus, men muligheter vurderes fortløpende. Hudsykdommer har høyest andel fristbrudd for ventende og det forventes fortsatt høy andel fristbrudd fremover når disse kontaktene avvikles og fordi situasjonen med spesialistmangel vil vedvare. For barne- og ungdomspsykiatri er det en betydelig bedring i fristbrudd både for avviklede og ventende.

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. Den positive utviklingen fortsetter og i september fikk alle pasienter startet opp medikamentell behandling innen anbefalt forløpstid. Utviklingen for andelen pasienter som behandles innen anbefalt forløpstid for kirurgisk behandling er positiv, men andelen er fortsatt lavere enn før sommeren. Det er nødvendig å undersøke årsakene, og eventuelle behov for tiltak. Andelen pasienter som får strålebehandling innen anbefalt forløpstid har en svært negativ utvikling. Årsakene antas å være sammensatte, men må kartlegges før planlegging av tiltak.

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

Fokusområdene inkludert bemanning og ansettelseskontroll – status pr oktober

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. Så langt i 2018 ser vi en positiv utvikling innen de fleste områder. Status pr oktober:

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 8 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 2 millioner kroner resten av året. Dette er hensyntatt i prognosen på fellesområdet.

Status pasientreiser: Det er en besparelse på om lag 19 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 4 millioner kroner resten av året. Dette er hensyntatt i prognosen på fellesområdet.

Status behandlingshjelpemidler: Det er et merforbruk på 13 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, inklusiv det som er budsjettert på fellesområdet. Kostnadsøkningen er størst innen kontinuerlige blodsuktermålere (glukosemålere) og insulinpumper for diabetespasienter. Estimert merforbruk for hele året er på 15-17 millioner kroner.

Status utskrivningsklare pasienter: Nivået på utskrivningsklare pasienter og inntekter knyttet til disse, er lavere enn budsjettert per oktober for foretaket som helhet. Det er også lavere inntekter per oktober sammenlignet med samme periode i 2017, med om lag 4,8 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 første tertial 2018. Det er en betydelig reduksjon i antall henvisninger til privat rehabilitering i første tertial 2018 sammenliknet med første 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. Nylig dialog med Helse Sør-Øst RHF viser at tall for 2. tertial ikke er av tilstrekkelig kvalitet for å vurdere om foretaket har ytterligere reduksjon i forbruket. Det regionale helseforetaket jobber med å få oversikter som er av en tilstrekkelig god nok kvalitet til å måle forbruk hyppigere enn årlig, som det rapporteres på pr i dag. Andre foretak i Helse Sør-Øst etterspør dette samme.

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 oktober en større vekst innenfor psykisk helsevern enn innenfor somatikk, og prioriteringsregelen er oppfylt innenfor dette området. For oktober er veksten, målt mot budsjettert aktivitet, lavere innenfor barne- og ungdomspsykiatri enn innenfor somatikk. Tiltak er iverksatt.

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

Administrerende direktørs vurdering

Den økonomiske situasjonen for foretaket er fortsatt svært alvorlig. Akkumulert etter oktober er resultatet 143,4 millioner kroner etter budsjett. Det negative resultatet pr oktober vil gi en for høy «inngangsfart» inn i 2019 for divisjonene. Endringer som skal gjennomføres må prioriteres og ansettelsesstopp med unntaksregler for spesiell kompetanse som trengs for å opprettholde det medisinske faglige tilbudet, må gjennomføres for å nå bemanningsmålet. Det er iverksatt et omfattende omstillingsarbeid, «SI mot 2022», med tiltak for å få kontroll på den negative økonomiske utviklingen. Det er forventet at tiltakene knyttet til nedbemanning vil gi effekt fra januar 2019. Endringer som skal gjennomføres må være forenelig med det framtidige målbildet og sikre faglig og økonomisk bærekraft.

Det er viktig å sikre det gode resultatet for pakkeforløp kreft og medikamentell behandling innen anbefalt forløpstid. Årsaker til den negative utviklingen for kirurgisk behandling og strålebehandling innen anbefalt forløpstid må kartlegges og tiltak planlegges og iverksettes. Den gode utviklingen for fristbrudd innenfor barne- og ungdomspsykiatri må sikres for å forebygge sårbarhet for spesialistmangel og nye fristbrudd. Det må fortsatt arbeides med forbedring av resultatene innenfor ventetider og fristbrudd for hud-, øye-, øre-nese-hals- og nevrologiske sykdommer.

Det har i 2018 vært en positiv utvikling for poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Prioriteringsregelen som sier at aktivitetsveksten skal være større innenfor psykisk helsevern enn innenfor somatikk beregnes med endring fra 2017 til 2018 akkumulert. Per oktober har foretaket større vekst i poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helsevern enn i somatikk, og prioriteringsregelen for aktivitet er oppfylt. For oktober isolert er den polikliniske aktiviteten lavere innenfor barne- og ungdomspsykiatri enn innenfor somatikk, og arbeidet med tiltak fortsetter. Det må arbeides videre med forbedringer for å redusere ventetiden innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for å oppfylle prioriteringsregelen for ventetider.

Vedlegg: Månedssrapport for oktober 2018.