

SAK NR 100 – 2018
MÅNEDSRAPPORT FOR NOVEMBER 2018

Forslag til

VEDTAK:

1. Styret tar månedsrapport for november 2018 til orientering.
2. Den økonomiske situasjonen for foretaket er fortsatt meget krevende. Styret merker seg at årsprognosen på minus 50 millioner kroner for 2018 opprettholdes.
3. Arbeidet med omstillingene i «SI mot 2022» må fortsette, for å snu den negative økonomiske situasjonen i foretaket. Styret forventer at ansettelsesstopp med unntaksregler følges opp og får effekt.
4. Styret ber om særskilt oppfølging av forbedringsarbeidet med å redusere ventetiden innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling for å oppfylle prioriteringsregelen for ventetider for alle tre fagområder. Videre ber styret om iverksetting av tiltak for å snu den negative utviklingen innen forløpstidene for pasienter som skal til strålebehandling.

Brumunddal, 12. desember 2018

Alice Beathe Andersgaard
administrerende direktør

SAKSFREMSTILLING

SAK NR. 100 – 2018

Bakgrunn

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

Saksframstilling

Målekort – samlet for Sykehuset Innlandet

Filterområde									
Periode:	nov 18								
Divisjon:	SI totalt								
Avdeling:	Alle								
Indikator	Denne måned	Bud/mål	Avvik	Status mn	Hittil i år	Bud/Mål hiå	Avvik hiå	Status hiå	
Økonomisk resultat (000')	20 542	8 333	12 208		-39 515	91 667	-131 182		
DRG-poeng	8 461	9 054	-593		91 647	94 906	-3 258		
Produktivitet									
DRG-aktivitet pr bruttomånedssverk	0,00				1,60				
Produktivitet									
DRG-aktivitet pr legemånedssverk	0,00				0,00				
HR									
Bemanning									
Brutto månedssverk	7 470,3	7 243,5	226,8		7 503,6	7 333,3	170,3		
Lønnskostnader faste	-310 176	-307 125	-3 051		-3 213 773	-3 170 228	-43 545		
Lønnskostnader variable	-51 296	-34 213	-17 084		-515 080	-401 548	-113 532		
Innleie helsepersonell	-5 684	-4 101	-1 583		-61 560	-46 890	-14 670		
Andel fristbrudd avviklede	1,8 %	0			2,4 %	0			
Gjenn ventetid	49	57			51,5	57			
Hjem før kl 13	28 %	50 %							
Trombolyse-andel	16 %	20 %							

Økonomi

Sykehuset Innlandet har i november et positivt resultat på 20,5 millioner kroner, noe som er 12,2 millioner kroner bedre enn budsjettet for denne måneden. Akkumulert har foretaket et resultat på minus 39,5 millioner kroner, som er 131,2 millioner kroner etter budsjett.

Hovedårsaken til det positive resultatet i november er endring av enhetspris for ISF-refusjon for 2018. I Prop. 25 S Omgrupperingsproposisjonen, som foreløpig ikke er vedtatt, foreslås endringer i ISF-systemet for 2018. Enhetsprisen for ISF innen somatikk er økt med 1,2 %, og innen psykisk helsevern og TSB er det en økning på 2,5 %. Økningene i ISF er for å ta høyde for reell aktivitetsvekst. En anslått mervekst for pasientadministrerte legemidler er en viktig forklaringsfaktor for at utbetalingene er høyere enn anslått. Øvrig aktivitet (innleggelser og polikliniske konsultasjoner) tilsier isolert sett at utbetalingene blir lavere enn lagt til grunn i saldert budsjett 2018. Ny enhetspris er lagt til grunn i regnskapet for november, og medfører at foretaket inntektsfører en høyere pris for all aktivitet hittil i år. Dette gjør at Sykehuset Innlandet får en økt inntekt på om lag 26 millioner kroner som er inntektsført i november. Videre foreligger ISF-avregning for 2017 som gir foretaket en merinntekt på 12,8 millioner kroner.

Uten endringene knyttet til ISF-pris 2018 og ISF-avregning for 2017, har foretaket isolert i november et negativt resultat på 17,7 millioner kroner. De somatiske divisjonene har fortsatt lavere aktivitet enn planlagt, og merforbruk innen lønnskostnader og ekstern innleie av helsepersonell målt mot budsjett. Divisjon Psykisk helsevern har er underskudd på gjestepasientoppgjør og merforbruk på lønn. Akkumulert pr november har divisjonene samlet et negativt resultat på 259 millioner kroner.

Den økonomiske situasjonen for foretaket er fortsatt meget krevende. Foretaket har til nå ikke klart å snu den negative trenden, selv om resultatet for måneden isolert er meget bra. Foretaket opprettholder årsprognosen på minus 50 millioner kroner etter november og det positive resultatet i november på 20,5 millioner kroner er med å sikre årsprognosen for 2018. 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*. Det tar tid før man ser effekten av omstillingsarbeidet i divisjonene.

Bemanning

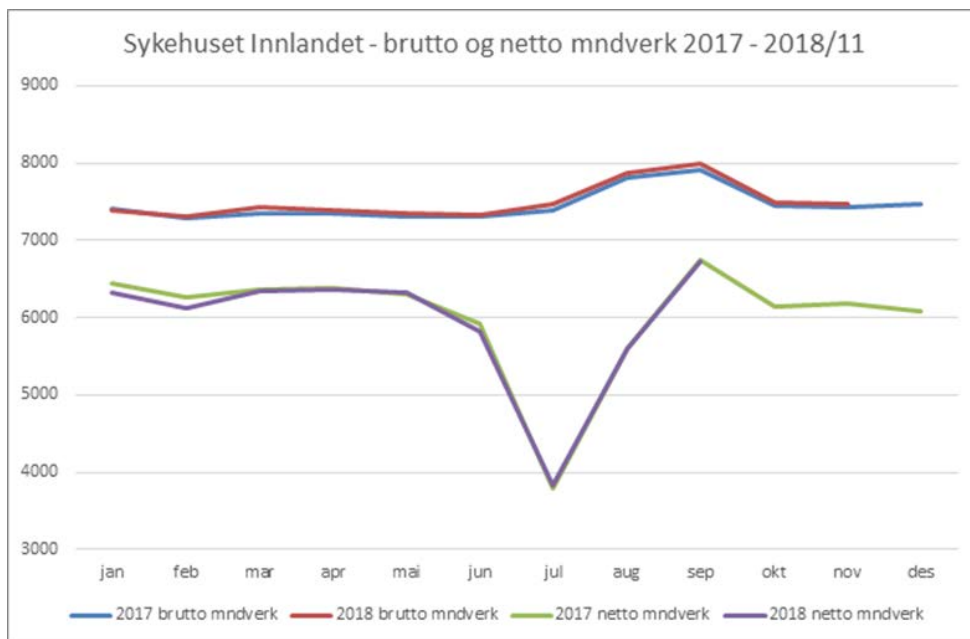
Bemanningstallet for Sykehuset Innlandet totalt for november måned ligger 227 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett for måneden. To av divisjonene (divisjon Prehospitale tjenester og divisjon Eiendom og internservice) viser lavere forbruk og åtte divisjoner viser høyere forbruk, sammenlignet med periodisert bemanningsbudsjett denne måneden. For de somatiske divisjonene viser bemanningstallene i november et forbruk som ligger 220 brutto månedsverk høyere enn periodisert bemanningsbudsjett. Sammenlignet med november i fjor ligger bemanningstallene i november 52 brutto månedsverk høyere.

Det forsterkede fokuset i foretaket på oppfølging av merforbruket knyttet til bemanning har pr november heller 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.

Netto månedsverk

Med bakgrunn i forespørsel fra styret, er det utarbeidet en analyse av forbruket av netto månedsverk. I indikatoren netto månedsverk er bemanning som relaterer seg til fravær trukket ut. Det er et etterslep på sykefravær på ca seks uker og tilsvarende etterslep på oppdatering av netto månedsverk.

Nedenfor er en oversikt som viser utvikling og forholdet mellom brutto månedsverk og netto månedsverk i 2017 og til og med september 2018 i Sykehuset Innlandet. De to øverste kurvene viser brutto månedsverk og de to nederste kurvene viser netto månedsverk. Det totale fraværet vises i området mellom kurvene for brutto og netto månedsverk.



For foretaket sett under ett viser oversikten marginale forskjeller i utviklingen fra 2017 til 2018. Månedsverksforbruk knyttet til sykefravær har gått noe ned fra i fjor til i år, mens fravær knyttet til foreldrepermisjoner har gått noe opp. Dette gjør at endringene er marginale. En stor andel av fraværet er refusjonsberettiget fravær.

I Helse Sør-Øst benyttes indikatoren brutto månedsverk for å måle bemanningsforbruket. Denne indikatoren samsvarer best med de totale lønnskostnadene og kan derfor rapporteres innværende måned. Dette gjør at denne indikatoren er bedre egnet som styringsparameter enn netto månedsverk.

Aktivitet

Aktiviteten innenfor somatiske tjenester er lavere enn budsjettert hittil i år. Akkumulert ligger foretaket nå 2,8 % lavere enn budsjettert nivå og omtrent på samme nivå som tilsvarende periode i 2017. 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. Antall døgnopphold isolert i november 2018 er betydelig lavere enn budsjettert (-10,7 %) og noe lavere enn i november 2017 (-0,9 %). Noe av tapet dekkes ved at antall dagopphold og polikliniske konsultasjoner er høyere enn planlagt. Det er blant annet indremedisinsk avdeling ved divisjon Elverum – Hamar og Gjøvik – Lillehammer som har en lavere aktivitet enn budsjettert og et lavere nivå enn samme periode i 2017. Dette er avdelinger som har høyere grad av ø-hjelp enn andre avdelinger. Innenfor psykisk helsevern er ISF-inntektene pr november 1 776 DRG-poeng høyere enn budsjett, tilsvarende 5,5 %.

Antall polikliniske konsultasjoner akkumulert pr november 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 50 dager innenfor somatikk. Det er en nedgang på to dager fra oktober og omtrent på samme nivå som i november 2017. Innenfor psykisk helsevern fortsetter den gode utviklingen. Ventetiden er redusert fra oktober til november for alle tre fagområdene barne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri og tverrfaglig spesialisert rusbehandling til gjennomsnittlig henholdsvis 50, 37 og 26 dager.

Andelen som ikke har fått time til konsultasjon innen planlagt tid er redusert med fra 7,3 prosent i oktober til 7,1 prosent i november. Både innenfor fagområdene øye og nevrologi er det tydelig at iverksatte tiltak har gitt effekt, men også innenfor fagområdet øre-nese-hals er situasjonen forbedret sammenlignet med tidligere i høst.

Andel fristbrudd for avviklede og ventende kontakter viser en klar nedgang fra oktober og er i november på henholdsvis 1,8 og 1,9 prosent. Iverksatte tiltak innenfor fagområdet nevrologi og barne- og ungdomspsykiatri har hatt god effekt. Innenfor hudsykdommer er det fortsatt en krevende situasjon og andel fristbrudd avviklede og ventende er høy. Manglende tilgang på spesialistkompetanse er stabilt utfordrende og arbeidet med tiltak er svært krevende.

Pakkeforløpene for kreft samlet sett viser gode resultater. Andelen pasienter behandlet innen standard forløpstid for alle behandlingsformer er på 70 prosent. Utviklingen for andelen som behandles innen anbefalt forløpstid for kirurgisk behandling viser en fortsatt positiv utvikling og er nå på samme nivå som ved begynnelsen av året. Andelen pasienter som får medikamentell behandling innen standard forløpstid er i november 50 prosent. Dette er en betydelig reduksjon fra sist måned og det er nødvendig å kartlegge årsaken til at den positive utviklingen har snudd. Utfordringen med lav andel pasienter som får strålebehandling innen anbefalt forløpstid fortsetter. Forbedringsarbeidet på dette området forventes å bli tidkrevende.

Andel korridorpasienter er på 0,6 prosent i november og er 0,4 prosent lavere enn i november i fjor. Antall utskrivningsklare pasienter er fortsatt redusert og ligger under periodisert budsjett. Det arbeides fortsatt med tiltak for å redusere nivået ytterligere.

Fokusområdene inkludert bemanning og ansettelseskontroll – status pr november

Regnskapet de siste årene, og budsjettet for 2018, viser at foretaket har stor kostnadsvekst innenfor flere områder. Foretaket har som målsetting å redusere veksten og reelt redusere kostnadene innenfor disse områdene. Så langt i 2018 ser vi en positiv utvikling innen de fleste områder. Status pr november:

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 10,6 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 1 million kroner resten av året.

Status pasientreiser: Det er en besparelse på om lag 22 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, estimert ytterligere besparelse på 1 million kroner resten av året.

Status behandlingshjelpemidler: Det er et merforbruk på 16 millioner kroner i forhold til budsjett hittil i år, inklusiv det som er budsjettert på fellesområdet. Isolert i november var det et høyt forbruk av behandlingshjelpemidler. Det er et jevnt høyt forbruk for insulinpumper, CGM og tilhørende forbruksmateriell. Klinikken starter fortløpende nye behandlinger. Når det først er igangsatt en behandling så blir dette en fast kostnad så lenge behandlingen pågår. Noe den som oftest gjør så lenge pasienten lever. Det betyr at kostnadene til hver nye pasient legger seg på toppen og bidrar til ytterlig økning i en høyere samlet kostnad. Kostnadsøkningen er størst innen kontinuerlige blodsuktermålere (glukosemålere) og insulinpumper for diabetespasienter. Estimert merforbruk for hele året er på 18-20 millioner kroner.

Status utskrivningsklare pasienter: Nivået på utskrivningsklare pasienter og inntekter knyttet til disse, er lavere enn budsjettert per november for foretaket som helhet. Det er også lavere inntekter per november sammenliknet med samme periode i 2017, med om lag 6 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. Det regionale helseforetaket jobber med å få oversikter som er av en tilstrekkelig kvalitet til å måle forbruk hyppigere enn årlig, som er nåværende rapporteringsfrekvens. Andre foretak i Helse Sør-Øst etterspør dette samme. Status er at dette fortsatt er under oppfølging.

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 november en større vekst innenfor psykisk helsevern enn innenfor somatikk, og prioriteringsregelen er oppfylt innenfor dette området. For november 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 november er resultatet 131,2 millioner kroner etter budsjett. Resultatet for november isolert er positivt, men skyldes engangsendringer for 2018 og avregninger fra 2017, som ikke påvirker «inngangsfarten» til nytt år. Det negative resultatet etter november akkumulert, gir en for høy «inngangsfart» for 2019 for divisjonene. Endringer som skal gjennomføres må prioriteres og ansettelsesstopp med unntaksregler for spesiell kompetanse som trengs for å opprettholde det medisinsk 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.

Den positive utviklingen for pakkeforløp kreft og medikamentell behandling innen standard forløpstid har snudd. Pågående forbedringsarbeid må intensiveres slik at resultatene blir stabilt gode. Andelen pasienter i pakkeforløp kreft som får strålebehandling innen standard forløpstid er for lav. Det må startes et forbedringsarbeid på dette området. Den gode utviklingen for fristbrudd må følges opp for å unngå nye perioder med store utfordringer. I planlegging av aktivitet må det tas høyde for ferier og høytider, for å unngå fristbrudd i etterkant.

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 november har foretaket større vekst i poliklinisk aktivitet innenfor psykisk helsevern enn i somatikk, og prioriteringsregelen for aktivitet er oppfylt. Det må fortsatt arbeides med forbedringer for å redusere ventetiden innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling slik at prioriteringsregelen for ventetider oppfylles for alle tre fagområder.

Vedlegg: Månedsrappport for november 2018.