

Styresak nr.:	32-22	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	21/01240		

Månedrapport per mars 2022 for Sykehuset Østfold HF

Sykehuset Østfold (SØ) har per mars et økonomisk resultat som er 64,4 mill. kroner dårligere enn budsjett. Det er beregnet at negative økonomiske effekter av pandemien utgjør 77,4 mill. kroner hvorav 21,6 mill. kroner er kompensert i mars. Avviket i ordinær drift er dermed et merforbruk på 8,6 mill. kroner, fordelt mellom flere ulike klinikker og avdelinger. Aktiviteten var tilnærmet i henhold til plan innen alle områder i mars.

Forslag til vedtak:

Styret tar månedrapport per mars 2022 for Sykehuset Østfold HF til etterretning.

Sarpsborg, den 21.04.2022

Hege Gjessing
administrerende direktør

Vedlegg: PP-presentasjon

Styresak nr.: 32-22

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler at styret tar månedsrapport per mars til etterretning.

2. Faktabeskrivelse**Tabell 1 Status i mars**

Områder	Mål	Denne måned	Forrige måned	Utvikling
Fristbrudd avviklede	Mål	Faktisk	Faktisk	
Somatikk	0	5,3 %	4,7 %	↓
VOP	0	1,2 %	0,0 %	↓
BUP	0	3,3 %	1,0 %	↓
TSB	0	0,0 %	1,8 %	↑
Ventetid avviklede	Mål	Faktisk	Faktisk	
Somatikk	54	58	60	↑
VOP	40	59	61	↑
BUP	35	48	48	↑
TSB	30	17	18	↑
Andel passert planlagt tid	Mål	Faktisk	Faktisk	
Andel passert planlagt tid	5 %	11,4 %	11,4 %	↑
Korridorpasienter og belegg	Mål	Faktisk	Faktisk	
Andel korridorpasienter	0 %	1,2 %	0,8 %	↓
Gjennomsnittlig belegg	90 %	91,0 %	92,0 %	↑
Andel avviste henvisninger	Mål	Faktisk	Faktisk	
BUP	20 %	27,9 %	34,0 %	↑
VOP	20 %	27,4 %	30,8 %	↑
Økonomi	Mål	Faktisk	Faktisk	
Resultat akkumulert	20	-64,4	-62,9	↓

Andel fristbrudd har økt innen somatikk, VOP og BUP for avviklede pasienter. Dette er en konsekvens av at tidligere utsatte behandlinger nå har blitt gjennomført - når flere pasientene får behandling etter opprinnelig frist øker andelen fristbrudd.

Ventetiden er noe redusert innen alle hovedområder, men er fortsatt høyere enn mål for året innen somatikk, VOP og BUP.

Andel passert planlagt tid er på samme nivå som foregående måned. Det har vært 158 pasientdøgn på korridor, dette utgjør 1,2 % av totale liggedøgn. Samlet for mars har belegget vært på 91 %, men det har vært stor variasjon gjennom måneden.

Andel avviste henvisninger var 27,9 % innen BUP og 27,4 % innen VOP. Dette er en nedgang sammenlignet med forrige måned.

Resultatet per mars er 64,4 mill. kroner dårligere enn budsjettet. Det er beregnet at negative økonomiske effekter av pandemien utgjør 77,4 mill. kroner hittil i år hvorav 21,6 mill. kroner er kompensert i mars. Det forventes en ytterligere tildeling av midler innen sommeren for merkostnader av pandemien, men beløpets størrelse er p.t. ikke kjent.

Styresak nr.: 32-22

Øvrige styringsparametere

Pakkeforløp kreft

Resultatet for pakkeforløp kreft var over mål for mars med en måloppnåelse på 75 %.

Aktivitet

Per mars er aktiviteten målt i DRG-poeng 3 % lavere enn planlagt innen somatikk. Sammenlignet med 2021 er det en økning på 6,3 %. Dagbehandling er høyere enn plan, mens døgn og poliklinikk er lavere. Deler av avviket skyldes at det i en periode var reduksjon i elektiv aktivitet som følge av omdisponering av personell og høyt sykefravær.

Innen VOP og BUP er det et negativt avvik mot plan for alle omsorgsnivåer, men innen TSB er aktiviteten tilnærmet i henhold til plan. Det har i mars isolert vært en bedring i aktivitetsnivået målt mot plan innen poliklinisk virksomhet både for VOP og BUP.

Økonomi

SØ har per mars et resultat som er 64,4 mill. kroner dårligere enn budsjett. Justert for negative effekter av pandemien utgjør avviket i ordinær drift et merforbruk på 8,6 mill. kroner og er fordelt mellom flere ulike klinikker og avdelinger. Det negative avviket gjelder hovedsakelig merkostnader til medikamenter, innleie og finanskostnader.

Beregnete effekter av pandemien utgjør per mars 77,4 mill. kroner. Effektene fordeles mellom reduserte inntekter på 13 mill. kroner og merkostnader på 64,4 mill. kroner. Merkostnadene gjelder særlig bemanningskostnader som følge av høyt sykefravær og kostnader til testutstyr for koronaanalyser. Det er innen klinikk for kirurgi at bortfallet av aktivitetsbaserte inntekter er størst, og det er særlig høye bemanningskostnader på intensivavdelingen.

SØ er foreløpig tildelt 21,6 mill. kroner til å dekke merkostnader, resterende midler i Helse Sør-Øst forventes å bli fordelt i juni. På bakgrunn av dette opprettholdes foreløpig en prognose i henhold til budsjett for året.

Bemanning og sykefravær

SØ har i mars et bemanningsforbruk som er 169 månedesverk høyere enn plantall. Hittil i år er merforbruket gjennomsnittlig 153 månedesverk, hvorav 142 er merket med prosjektnummer for korona. Avviket er hovedsakelig fordelt mellom klinikk for kirurgi, klinikk for medisin og klinikk for kvinne-barn. Bemanningsforbruket gjenspeiler det høye sykefraværet i januar og februar på hhv. 9,9 % og 12,7 %. Bemanningstall i mars er fastlønn utbetalt i mars, samt variabel lønn for perioden 20. januar til 20. februar. Regnskapsførte lønnskostnader i mars er derimot faktisk arbeidet timer for variabel lønn. Sykefraværet i mars var 11,2 %, noe redusert sammenlignet med foregående måned.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Resultater per mars viser en klar økning i aktivitetsnivået til tross for et fortsatt høyt sykefravær. Det har også i mars vært høyt forbruk av overtid og ekstraavlønning for å ivareta pasientsikkerheten. Kriseledelse- og beredskapsmøter er avsluttet, men oppfølging av bemanningsforbruk og behov for ekstraordinære tiltak følges opp i ukentlige sykehusledermøter.

Administrerende direktør vurderer at det vil være risiko knyttet til økonomisk resultat for året grunnet forventet høyere lønns- og prisvekst enn hva som er innarbeidet i budsjettet for 2022. I

Styresak nr.: 32-22

tillegg vil økt rentenivå medføre høyere finanskostnader enn forutsatt. Det vil derfor være behov for å planlegge og igangsette kostnadsreducerende tiltak. Dette for å opprettholde målet om et regnskapsmessig overskudd på 20 mill. kroner i 2022 og dermed sikre fremtidig planlagt investeringsevne. Månedlige oppfølgingsmøter mellom administrerende direktør og alle klinikker/avdelinger på nivå 2 har høyt fokus på normalisering av driften innenfor vedtatte rammer og forbedring av alle kvalitetsindikatorer.