

Styresak nr.:	41-22	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	21/01240		

1. tertialrapport 2022 for Sykehuset Østfold HF

Sykehuset Østfold (SØ) har per april et økonomisk resultat som er 79,9 mill. kroner dårligere enn budsjett. Beregnede udekkede koronaeffekter per april utgjør 75 mill. kroner av det negative avviket. Aktiviteten har vært noe lavere enn plan i april.

Forslag til vedtak:

Styret tar 1. tertialrapport for 2022 for Sykehuset Østfold HF til etterretning.

Sarpsborg, den 16.05.2022

Hege Gjessing
administrerende direktør

Vedlegg: PP-presentasjon

Styresak nr.: 41-22

1. Administrerende direktørs anbefalinger/konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler at styret tar 1. tertialrapport for 2022 til etterretning.

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

Områder	Mål	Denne måned	Forrige måned	Utvikling
Fristbrudd avviklede	Mål	Faktisk	Faktisk	
Somatikk	0	6,1 %	5,3 %	↓
VOP	0	0,6 %	1,2 %	↑
BUP	0	1,5 %	3,3 %	↑
TSB	0	1,5 %	0,0 %	↓
Ventetid avviklede	Mål	Faktisk	Faktisk	
Somatikk	54	57	58	↑
VOP	40	53	59	↑
BUP	35	57	48	↓
TSB	30	19	17	↓
Andel passert planlagt tid	Mål	Faktisk	Faktisk	
Andel passert planlagt tid	95 %	88,2 %	88,6 %	↓
Korridorpasienter og belegg	Mål	Faktisk	Faktisk	
Andel korridorpasienter	0 %	0,9 %	1,2 %	↑
Gjennomsnittlig belegg	90 %	93,0 %	91,0 %	↓
Andel avviste henvisninger	Mål	Faktisk	Faktisk	
BUP	20 %	25,3 %	27,9 %	↑
VOP	20 %	26,5 %	27,4 %	↑
Økonomi	Mål	Faktisk	Faktisk	
Resultat akkumulert	20	-79,9	-64,4	↓

I april har andel fristbrud økt innen somatikk mens det har vært en nedgang innen voksenpsykiatri (VOP) og barne- og ungdomspsykiatri (BUP) for avviklede pasienter. Det har vært ett fristbrudd innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i april (1,5 %).

Ventetiden er noe redusert innen somatikk og VOP men økende innen BUP. Det forventes at ventetiden innen BUP vil reduseres som følge av igangsatte tiltak.

Det har vært en liten økning i andel passert planlagt tid sammenlignet med foregående måned.

I april var det 106 pasientdøgn på korridor, dette utgjør 0,9 % av totale liggedøgn. Samlet for april har belegget vært på 93 %, men det er stor variasjon gjennom måneden og mellom klinikker. Døgnområder på medisinsk klinikk har hatt et belegg på over 100 % i hele april.

Andel avviste henvisninger var 25,3 % innen BUP i april og 26,5 % innen VOP. Dette er en nedgang sammenlignet mot forrige måned.

Resultatet per april er 79,9 mill. kroner dårligere enn budsjettet. Det er beregnet at negative økonomiske effekter av pandemien utgjør 96,6 mill. kroner hittil i år hvorav 21,6 mill. kroner er kompensert. Det forventes en ytterligere tildeling av midler innen sommeren for merkostnader grunnet pandemien, men beløpets størrelse er p.t. ikke kjent. Det er i april bokført en gevinst på 5,1 mill. kroner for salg av Prestenggata i Askim, dette salget var ikke budsjettet.

Styresak nr.: 41-22

Øvrige styringsparametere

Pakkeforløp

Resultater for pakkeforløp kreft og psykisk helsevern er p.t. ikke oppdatert.

Aktivitet

Per april er aktiviteten målt i DRG-poeng 3,3 % lavere enn planlagt innen somatikk. Sammenlignet med 2021 er det en økning på 5,8 %. 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.

I mars var det en bedring i aktivitetsnivået i VOP og BUP målt mot plan, men april viser en negativ utvikling. Innen TSB er aktiviteten høyere enn plan.

Økonomi

SØ har per april et resultat som er 79,9 mill. kroner dårligere enn budsjett. Justert for negative effekter av pandemien og ikke budsjettert salgsgevinst utgjør avviket i ordinær drift et merforbruk på 10 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 96,6 mill. kroner. Effektene fordeles mellom reduserte inntekter på 21 mill. kroner og merkostnader på 75,6 mill. kroner. Merkostnadene gjelder særlig bemanningskostnader som følge av høyt sykefravær og kostnader til testutstyr for koronaanalyser. Det er innen klinikk for kirurgi bortfallet av aktivitetsbaserte inntekter er størst, og det er særlig høye bemanningskostnader på intensivavdelingen og øvrige døgnområder.

SØ er foreløpig tildelt 21,6 mill. kroner til å dekke merkostnader. Resterende midler i Helse Sør-Øst (HSØ) forventes i bli fordelt i juni. På bakgrunn av dette opprettholdes foreløpig en prognose i henhold til budsjett for året. Det er imidlertid betydelig risiko knyttet til merkostnader som følge av forventet lønns- og prisvekst samt økt rentenivå, og det vil være behov for kostnadsreducerende tiltak for å redusere risikoen.

Bemanning og sykefravær

SØ har i april et bemanningsforbruk som er 158 månedsverk høyere enn plantall. Hittil i år er merforbruket gjennomsnittlig 154 månedsverk, 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 april er fastlønn utbetalt i april samt variabel lønn for perioden 20 februar til 20 mars. Regnskapsførte lønnskostnader i april er derimot faktisk arbeidet timer for variabel lønn. Sykefraværet i april er 8,7 %, redusert sammenlignet med foregående måned.

Vurdering av eventuelle risikoer etter 1. tertial 2022

Etter en total gjennomgang av sykehusets risiko, er det avdekket særlig risiko rundt følgende faktorer:

1. Bemanning. Flere klinikker melder om utfordringer rundt følgende:
 - Forventet høyere lønnsoppgjør enn forutsatt i budsjett
 - Tilpasse bemanningsnivå til ordinær drift etter pandemi

Styresak nr.: 41-22

- Fortsatt høyt sykefravær
 - Vanskelig rekruttering av spesialkompetanse til faste stillinger
 - Bruk av innleiebyråer
 - Variabel lønn
2. Behandlingshjelpemidler
 - Tilpasse forbruk til budsjett
 3. Medikamentkostnader
 - Stor usikkerhet rundt fremtidige avtaler, vekst og byttegradsmuligheter.
 4. Aktivitetsmål og kapasitet
 - Høyt belegg på medisinske døgnområder og psykiatriske døgnområder, behov for flere poliklinikk rom
 - Aktivitetsmål ambisiøse

Sannsynlighet	Svært stor	5	10	15	20	25
	Stor	4	8	12	16	20
	Moderat	3	6	9	12	15
	Liten	2	4	6	8	10
	Meget Liten	1	2	3	4	5
		Ubetydelig	Lav	Moderat	Alvorlig	Svært alvorlig
Konsekvens						

3. Administrerende direktørs vurderinger

Aktiviteten i april har vært lavere for alle områder unntatt døgnpasienter innenfor medisinsk klinikk. Det har også i april vært høyt forbruk av overtid og ekstrahjelp for å ivareta pasientsikkerheten. Ukentlige 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 det økonomiske resultatet for året grunnet forventet høyere lønns- og prisvekst enn hva som er innarbeidet i budsjettet for 2022. I tillegg vil økt rentenivå medføre høyere finanskostnader enn forutsatt. Det vil derfor være behov for å planlegge og igangsette kostnadsreducerende tiltak for å opprettholde målet om et regnskapsmessig overskudd på 20 mill. kroner i 2022. Dette er vesentlig for å sikre fremtidig planlagt investeringsevne.

Månedlige oppfølgingsmøter mellom administrerende direktør og alle klinikker/avdelinger på nivå 2 gjennomføres iht. plan. Det er kontinuerlig fokus på å normalisere driften innenfor vedtatte rammer og forbedre alle kvalitetsindikatorer.