

STYREMØTE 15. juni 2020

Side 1 av 7

Styresak nr.:	36-20	Sakstype:	Beslutningssak
Saksnr. arkiv:	20/01369		

Måned rapport per mai 2020 Sykehuset Østfold HF inkludert effekter av pandemien

Sykehuset Østfold har per mai et økonomisk resultat på – 152 mill. kroner dårligere enn budsjett. Beregnede effekter av pandemien utgjør 142 mill. kroner. Det har vært en økning i pasientbehandlinger i mai sammenlignet med mars og april, men aktiviteten er fortsatt lavere enn planlagt.

Forslag til vedtak:

Styret tar måned rapport og effekter av pandemien per mai til etterretning.

Sarpsborg, den 10.06.2020

Hege Gjessing
administrerende direktør

Styresak nr.: 36-20

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler at styret tas månedsrapporten per mai til etterretning.

2. Faktabeskrivelse**Status per mai**

Områder	Mål	Denne måned	Forrige måned	Utvikling
Fristbrudd avviklede	Mål	Faktisk	Faktisk	
Somatikk	0	16,7 %	10,5 %	↓
VOP	0	12,8 %	8,9 %	↓
BUP	0	2,9 %	3,4 %	↑
TSB	0	0,0 %	0,0 %	↑
Ventetid avviklede	Mål	Faktisk	Faktisk	
Somatikk	54	73	58	↓
VOP	40	62	66	↑
BUP	37	52	48	↓
TSB	30	21	26	↑
Andel passert planlagt tid	Mål	Faktisk	Faktisk	
Andel passert planlagt tid	6 %	17,9 %	19,5 %	↑
Korridorpasienter	Mål	Faktisk	Faktisk	
SØ-samlet	0 %	0,0 %	0,0 %	↑
Andel avviste henvisninger	Mål	Faktisk	Faktisk	
BUP	20 %		7,3 %	
VOP	20 %		24,0 %	
Økonomi	Mål	Faktisk	Faktisk	
Resultat akkumulert	0	-152	131,1	↓

Sykehuset Østfold (SØ) har hatt en negativ utvikling når det gjelder fristbrudd for avviklede pasienter i mai innen somatikk og voksenpsykiatri. Økningen skyldes i all hovedsak at mange av de pasientene som er behandlet i mai er utsatt fra tidligere måneder i år.

Ventetiden er økt innen somatisk virksomhet og barne- og ungdomspsykiatri i mai, men er noe redusert innen voksenpsykiatri. Det er imidlertid kun innen TSB at ventetiden er bedre enn mål for året.

Andel passert planlagt tid er noe redusert i mai, men er fortsatt betydelig over mål for året.

Det har kun vært pasienter på korridor i 6 døgn i mai.

Tall for andel avviste henvisninger er ikke klare p.t.

Tiltak igangsatt som følge av koronapandemien påvirker også sykehusets drift i mai, men de økonomiske konsekvensene er redusert i forhold til de to foregående måneder.

Styresak nr.: 36-20

Økonomi

Tabell 1 Økonomi – regnskap, budsjett og avvik – hittil i år

ØKONOMI (Alle beløp i 1000 kr)	Hittil i år			Budsjett 2020
	Regnskap	Budsjett	Avvik	
Basisramme	1 813 490	1 813 489	1	4 220 793
ISF inntekter somatikk	746 893	810 065	-63 171	1 880 116
ISF inntekter psykisk helsevern og TSB	34 306	45 747	-11 441	100 408
Gjestepasienter og USK	27 868	32 947	-5 079	81 969
Polikliniske inntekter	89 328	75 095	14 234	180 316
Andre driftsinntekter	167 666	211 234	-43 568	506 692
Sum driftsinntekter	2 879 552	2 988 577	-109 025	6 970 295
Varekostn knyttet til aktivitet	399 228	374 294	-24 934	910 242
Konserninterne gjestepasientkostnader	170 103	181 968	11 866	429 409
Innleie	18 542	12 078	-6 463	36 820
Lønns- og personalkostnader	1 655 811	1 632 344	-23 468	3 694 160
Pensjoner	164 429	240 472	76 043	577 042
Avskrivninger	150 343	150 963	620	361 826
Andre driftskostnader	396 915	396 024	-892	958 737
Sum driftskostnader	2 955 372	2 988 144	32 772	6 968 237
Finansinntekter	972	950	22	2 470
Finanskostnader	33 034	33 883	849	82 528
Sum Finanskostnader	-32 063	-32 933	871	-80 058
Resultat	-107 882	-32 500	-75 382	-78 000
Korrigert for pensjon	-184 548	-32 500	-152 048	

SØ har per mai et resultat som er 152 mill. kroner dårligere enn budsjett, etter korrigerings av pensjonskostnader. Av dette er det beregnet en negativ effekt av tiltak knyttet til pandemien på til sammen 142 mill. kroner. Bortfall av inntekter utgjør 96 mill. kroner og økte bemanningskostnader utgjør netto 29,5 mill. kroner (etter justering av kortere arbeidsgiverperiode og redusert arbeidsgiveravgift i mai). I tillegg er det bokført varekostnader og andre driftskostnader knyttet til pandemien på til sammen 28 mill. kroner. Reduserte gjestepasientkostnader som følge av pandemien, utgjør 11,8 mill. kroner per mai. Det er også signalisert at avviket er noe høyere enn hva som fremkommer i regnskapet per nå for pasienter som er behandlet ved OUS.

Tabell 2 Økonomi – regnskap, budsjett og avvik mai

ØKONOMI - måned			
(Alle beløp i 1000 kr)	Hittil i år		
	Regnskap	Budsjett	Avvik
Basisramme	371 939	371 939	0
ISF inntekter somatikk	147 857	158 369	-10 512
ISF inntekter psykisk helsevern og TSB	6 884	9 210	-2 326
Gjestepasienter og USK	4 122	7 276	-3 154
Polikliniske inntekter	17 103	16 493	610
Andre driftsinntekter	28 483	41 942	-13 458
Sum driftsinntekter	576 389	605 229	-28 840
Varekostn knyttet til aktivitet	69 138	76 322	7 184
Konserninterne gjestepasientkostnader	29 956	36 419	6 463
Innleie	3 119	2 408	-711
Lønns- og personalkostnader	333 112	334 222	1 109
Pensjoner	32 985	48 187	15 202
Avskrivninger	30 114	30 303	189
Andre driftskostnader	83 251	77 275	-5 976
Sum driftskostnader	581 676	605 136	23 460
Finansinntekter	90	210	-120
Finanskostnader	6 541	6 803	263
Sum Finanskostnader	6 451	6 593	142
Resultat	-11 738	-6 500	-5 238
Korrigert for pensjon	-27 071	-6 500	-20 571

Resultat for mai viser et negativt avvik på 20,6 mill. kroner. Beregnede effekter av koronatiltak skyldes reduserte aktivitetsbaserte inntekter (ISF og egenandeler) som følge av lavere aktivitet både innen elektiv og akutt behandling. Nivå for reduserte inntekter er beregnet per klinikk basert på budsjettert nivå, historikk og trend, og samlet sett er det beregnet et inntektsbortfall på 20,5

Styresak nr.: 36-20

mill. kroner i mai. I tillegg er reduserte parkeringsinntekter og lavere omsetning i kaféen beregnet til 2,5 mill. kroner.

Merkostnader til bemanning pga. pandemien er basert på uttrekk av timelister fra GAT merket med eget prosjektnummer. Det er også gjort vurderinger mot eventuell reduserte bemanningskostnader i perioden. Totalt er det beregnet økte bemanningskostnader i mai på til sammen 13,6 mill. kroner. Effekt av redusert arbeidsgiveravgift og kortere arbeidsgiverperiode er beregnet til 12,6 mill. kroner for mai, slik at netto effekt av økte bemanningskostnader utgjør 1 mill. kroner.

Økte varekostnader som følge av pandemien er i mai 8,1 mill. kroner, hvorav 6 mill. kroner gjelder ekstra smittevernstiltak knyttet til inngangskontroll og vaskeritjenester. Resterende gjelder hovedsakelig innkjøp av medisinskteknisk utstyr.

Oversikten under viser resultatutvikling per klinikk/avdeling per mai (med og uten beregnede effekter av tiltak knyttet til pandemien).

Tabell 3 Månedlig resultatutvikling per klinikk/avdeling på nivå 2

Klinikknivå	1. tertial	Mai	HIÅ	Effekter korona	HIÅ uten korona
Administrerende direktør med staber	1 522 659	-2 128 246	-605 588	1 800 000	1 194 412
Divisjon FM (Facility Management)	-6 981 699	-7 990 283	-14 971 982	29 036 000	14 064 018
Klinikk for kirurgi	-44 289 022	-10 884 903	-55 173 925	42 906 000	-12 267 925
Klinikk for medisin	-36 256 620	-5 922 472	-42 179 092	42 371 000	191 908
Klinikk for kvinne-barn	-13 951 396	-3 892 137	-17 843 534	11 454 000	-6 389 534
Kreftavdelingen	-5 699 214	2 412 048	-3 287 167	3 715 000	427 833
Avdeling for bildediagnostikk	-1 062 001	652 545	-409 456	3 133 000	2 723 544
Senter for laboratoriemedisin	-6 812 902	-2 348 093	-9 160 995	6 734 000	-2 426 995
Klinikk for akuttmedisin	-3 039 602	-775 824	-3 815 426	5 026 000	1 210 574
Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling	-33 039 258	-4 937 859	-37 977 116	19 810 000	-18 167 116
Felles	18 131 531	15 244 238	33 375 769	-24 000 000	9 375 769
Totalsum	-131 477 524	-20 570 986	-152 048 510	141 985 000	-10 063 510

Konsekvenser for FMs resultat knyttet til korona er beregnet til 29 mill. kroner. Dette fordeler seg mellom kostnader til skallsikring, vaskerikostnader, leie av tøy og reduserte inntekter fra parkering og kafé.

For de store somatiske klinikkene (kirurgi, medisin og kvinne-barn) samt kreftavdelingen utgjør reduserte inntekter (ISF- og egenandeler) hovedtyngden av avviket. I tillegg er det påløpt økte lønnskostnader som følge av oppbemanning på døgnområder som er klargjort til covid19-pasienter, opplæring av personell og erstatning for personell i karantene/isolasjon.

Redusert aktivitet for elektive polikliniske konsultasjoner i avdeling for bildediagnostikk har medført lavere inntekter.

Senter for laboratoriemedisin har betydelige merkostnader til kjøp av reagenser og annet testutstyr, og det har vært behov for økt bemanning som følge av utvidet åpningstid i mars. Det er imidlertid gjort endring i taksten for koronatester, slik at noe av kostnadene som er påløpt dekkes av økte polikliniske inntekter.

Merkostnader innen klinikk for akuttmedisin skyldes økte bemanningskostnader knyttet til smittevernstiltak i prehospital avdeling og akuttmottaket.

Styresak nr.: 36-20

I klinikk for psykisk helsevern og TSB er det beregnet et inntektsbortfall som følge av pandemien på 15,9 mill. kroner. Resterende merkostnader er økte bemanningskostnader som følge av smittevernstiltak og personell i karantene/isolasjon.

Investeringer

I forbindelse med skaleringsplaner for økt pågang av covid19-pasienter er det per mars bestilt følgende utstyr:

Tabell 4 Investeringer korona

Kategori	Beskrivelse - hva slags utstyr	Økning el. forsering	Bokført beløp i :	Bestilt utstyr / p	Kommentarer
MTU	Overvåkningsutstyr (inkl CTG og Milou)	Ren økning		3 356 698	Bestilt
MTU	Respirator (inkl fuktere, respirasjonsstøtte, CPAP)	Ren økning		3 184 275	Bestilt
MTU	Transportabelt røntgen	Ren økning		1 750 000	Bestilt
MTU	Sprøytepumper	Ren økning		4 789 500	Bestilt
MTU	Pulsoksymeter	Ren økning		903 036	Bestilt
MTU	Dialyse	Ren økning		1 286 680	Bestilt
MTU	Ultralyd	Ren økning		1 137 500	Bestilt
MTU	Småutstyr (glukoseapp, øretemp, væskevarmer, laktatmåler, tonom)	Ren økning		1 862 978	Bestilt
MTU	Ultrafryseskap	Ren økning		182 500	Bestilt
MTU	GeneXpert (lab.)	Ren økning		1 061 250	Bestilt
MTU	Overvåkningsutstyr (inkl CTG og Milou)	Ren økning		13 977 675	Bestilt
MTU	Småutstyr (glukoseapp, øretemp, væskevarmer, laktatmåler, tonom)	Ren økning		90 790	Bestilt
	25 senger	Ren økning		1 080 581	Faktura mottatt
Sum økte investeringer				34 663 462	

I tillegg til utstyr i oversikten over planlegges også en mindre ombygging kostnadsberegnet til 9,6 mill. kroner for å utøke sengekapasiteten knyttet til pandemien. Det er foreløpig ikke gitt noen signaler på hvordan økte investeringsbehov vil bli håndtert økonomisk i etterkant.

Aktivitet

Det har vært høyere aktivitet innen alle områder i mai målt mot plan, sammenlignet med mars og april. Aktivitetsnivået er imidlertid ikke i henhold til plan men avviket er redusert.

Tabell 5 Aktivitet

Somatikk	Realisert	Plan	Avvik	Avvik i %	2 019	Endring	Endring i %
Antall utskrevne pasienter døgntbehandling	17 173	19 193	-2 020	-10,5	19 061	-1 888	-9,9
Antall liggedøgn døgntbehandling	56 670	63 657	-6 987	-11,0	66 937	-10 267	-15,3
Dagbehandling	16 189	12 290	3 899	31,7	16 478	-289	-1,8
Poliklinikk	109 355	125 676	-16 321	-13,0	119 509	-10 154	-8,5
Antall DRG-poeng	29 267	32 435	-3 168	-9,8	31 698	-2 431	-7,7
VOP	Realisert	Plan	Avvik	Avvik i %	2 019	Endring	Endring i %
Ant. utskrevne pasienter døgntbehandling	1 134	978	156	16,0	1 211	-77	-6,4
Antall liggedøgn døgntbehandling	20 342	21 080	-738	-3,5	24 984	-4 642	-18,6
Ant. oppholdsdager dagbehandling	876	854	22	2,6	790	86	10,9
Ant. polikliniske konsultasjoner	31 541	33 693	-2 152	-6,4	31 743	-202	-0,6
Antall DRG-poeng	4 165	5 357	-1 192	-22,3	4 756	-591	-12,4
BUP	Realisert	Plan	Avvik	Avvik i %	2 019	Endring	Endring i %
Antall utskrevne pasienter - døgntbehandling	120	101	19	18,8	100	20	20,0
Antall liggedøgn - døgntbehandling	1 893	1 380	513	37,2	1 428	465	32,6
Ant. oppholdsdager dagbehandling	224	225	-1	-0,4	207	17	8,2
Ant. polikliniske konsultasjoner	17 742	20 957	-3 215	-15,3	18 763	-1 021	-5,4
Antall DRG-poeng	4 868	7 174	-2 306	-32,1	6 205	-1 337	-21,5
TSB	Realisert	Plan	Avvik	Avvik i %	2 019	Endring	Endring i %
Antall utskrevne pasienter - døgntbehandling	241	248	-7	-2,8	227	14	6,2
Antall liggedøgn døgntbehandling	4 988	4 320	668	15,5	5 341	-353	-6,6
Antall oppholdsdager - dagbehandling	0	0	0		0	0	
Ant. polikliniske konsultasjoner	15 214	15 521	-307	-2,0	13 854	1 360	9,8
Antall DRG-poeng	1 842	1 946	-104	-5,3	1 750	92	5,3

Ved inngangen til juni var den elektive aktiviteten innen somatisk virksomhet tilnærmet 100 % innen de fleste fagområder. For områder med stort etterslep er det i tillegg etablert kveldspoliklinikker. Det er imidlertid enkelte områder hvor smittevernstiltak medfører en noe begrenset aktivitet.

Styresak nr.: 36-20

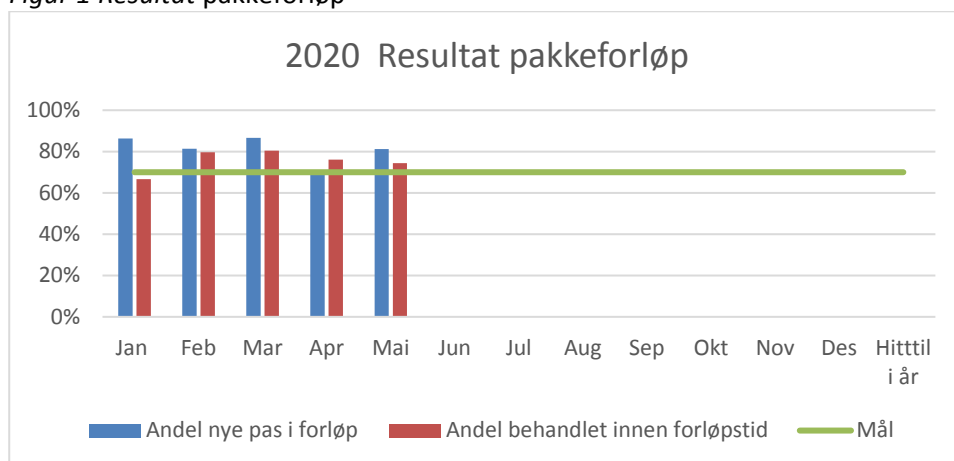
Innen psykisk helsevern og TSB er store deler av den polikliniske aktiviteten betydelig endret de siste månedene. Dels har man vridd ordinære konsultasjoner til telefon- og videokonsultasjoner, noe som har medført betydelig lavere inntekter enn budsjettet. I tillegg har både SØ og pasientene selv utsatt eller avlyst behandling.

Virksomhetene i psykisk helsevern hadde lagt opp til en stor andel gruppebehandling i 2020, men dette ble avvirket fra uke 11. Etter hvert som myndighetene har lempet på restriksjonene i forhold til antall personer som kan være samlet, har virksomhetene igjen kommet i gang med denne type behandling. Lokalene må da benyttes på andre måter og til ulike tider. Enkelte av gruppene har også varighet og kontinuitet som gjør det mer hensiktsmessig å påstarte aktiviteten etter sommeren igjen.

Øvrige styringsparametere

Tall for avvisningsrater er ikke ferdigstilt og vil derfor bli presentert i styremøtet dersom de er publisert på dette tidspunktet.

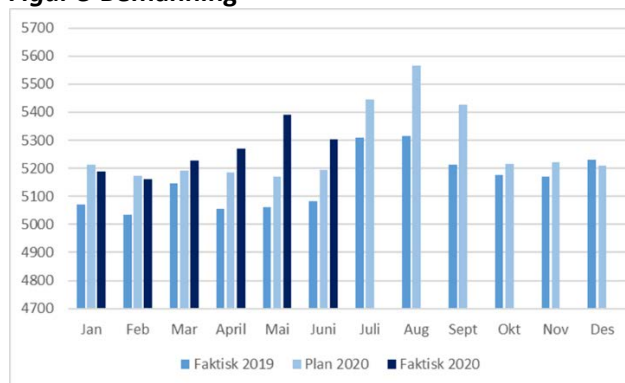
Figur 1 Resultat pakkeforløp



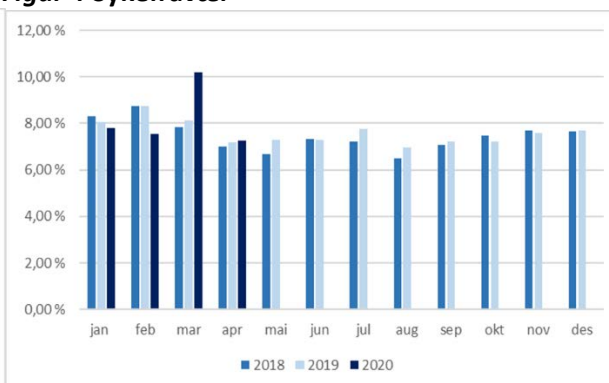
74 % av pasientene ble behandlet innen standard forløpstid i mai.

Bemanning og sykefravær

Figur 3 Bemanning



Figur 4 Sykefravær



SØ har per mai 2020 et bemanningsforbruk som i snitt er 61 månedsværk høyere enn plantall, en vekst på 3,4 % sammenlignet med 2019. I april 2020 var sykefraværet på 7,25 %, en liten økning sammenlignet med samme måned i fjor (7,19 %). Tall for mai er ikke klare p.t.

Styresak nr.: 36-20

3. Administrerende direktørs vurderinger

Det har vært en positiv utvikling i antall pasientbehandlinger ved SØ i mai sammenlignet med mars og april. Det er færre øyeblikkelig hjelp-pasienter enn for samme periode i fjor, men den elektive virksomheten er ved inngangen til juni i henhold til plan innen mange fagområder. Mange av pasientene som har vært til behandling i mai er utsatt fra tidligere på grunn av pandemien. Dette medfører en økning i ventetider og fristbrudd for avviklede pasienter, mens andel passert planlagt tid viser en positiv utvikling. På flere områder er det etablert kveldspoliklinikk for å kunne redusere noe av etterslepet som har oppstått i pandemiperioden.

Det er fortsatt aktiviteter knyttet til den pågående pandemien som medfører et høyere bemanningsforbruk enn forutsatt i budsjettet. Dette gjelder særlig forsterket bemanning på intensivavdeling og døgnområder som benyttes til covid19-pasienter og pasienter med symptomer/mistanke om koronasmitte. Smittevernstiltak knyttet til innslippskontroll medfører også et økt bemanningsforbruk. Samlet sett har disse forholdene medført en negativ økonomisk effekt for sykehuset også i mai.

Administrerende direktør vurderer at de tiltak som er igangsatt/fortsatt vil pågå er helt nødvendige for å sikre måloppnåelse av det oppdrag som er gitt fra nasjonale myndigheter og Helse Sør-Øst i forbindelse med koronapandemien. Det økonomiske resultatet, økning i fristbrudd, ventetider og andel passert planlagt tid er i hovedsak en konsekvens av denne situasjonen.