

STYREMØTE 18. september 2017

Side 1 av 10

Styresak nr.: 45-17	Sakstype: Beslutningssak
Saksnr. arkiv: 17/00705	

2. tertialrapport 2017**Sammendrag:**

Sykehuset Østfold (SØ) har per 2. tertial et økonomisk resultat på 1,5 mill. kroner bedre enn budsjett. Aktiviteten er i all hovedsak i henhold til budsjett. Det har vært en økning i andel fristbrudd i somatikken siste måned.

Forslag til vedtak:

Styret tar 2. tertialrapport 2017 til etterretning.

Sarpsborg, den 11.09.2017

Just Ebbesen
administrerende direktør

Styresak nr.: 45-17

1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjoner

Administrerende direktør anbefaler at styret tar aktivitets- og økonomirapporten per 2. tertial 2017 til etterretning.

2. Faktabeskrivelse

Hovedmål 2017 og status

Hovedmål 2017	Mål	Status
Pasienten opplever ikke fristbrudd	0 %	3,1 %
Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 %	< 3 %	6,7 %
Pasienter med rett til helsehjelp får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning	100 %	77,9 %
Det er skapt handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer. Målet for 2016 er et negativt resultat på 252 mill. kroner	-176	-174,5

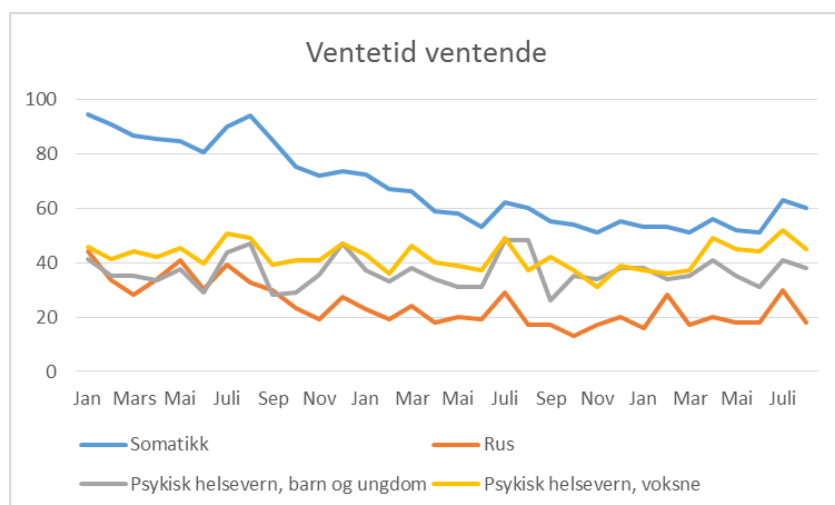
Status per 2. tertial

Andel fristbrudd i august er 3,1 % samlet for alle hovedområder.

Tall for sykehusinfeksjoner for måling i 3. kvartal var 6,7 %.

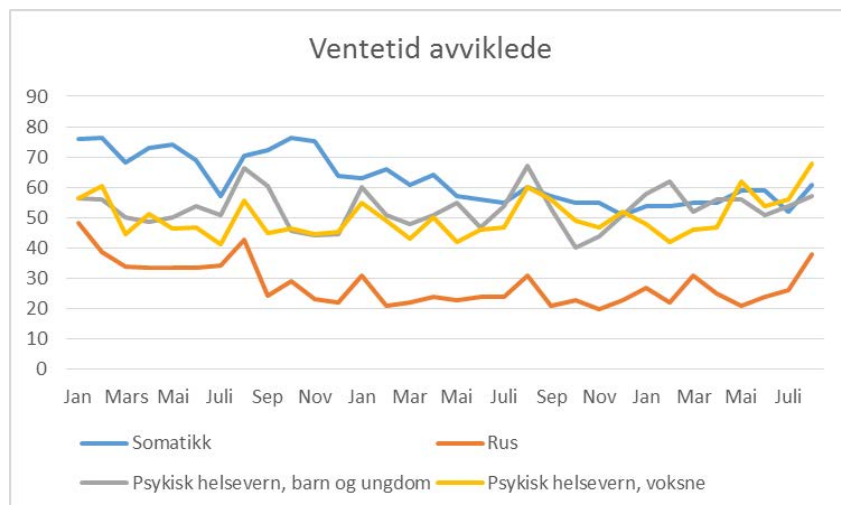
77,9 % av pasientene har fått timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning hittil i år. Økonomisk resultat per 2. tertial er -174,5 mill. kroner mot budsjettet -176 mill. kroner. Dvs. et positivt resultat på 1,5 mill. kroner.

Ventetid og fristbrudd



Gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter er i august 60 dager innen somatikk, 45 dager for VOP, 38 dager for BUP og 18 dager for TSB.

Styresak nr.: 45-17



Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter var i august hhv. 61 dager for somatikk, VOP 68 dager, BUP 57 dager og TSB 38 dager.

Utvikling fristbrudd

Hovedområde	jan	feb	mars	apr	mai	jun	jul	aug
Somatikk	1,9 %	1,4 %	2,0 %	1,4 %	1,8 %	1,7 %	1,6 %	3,3 %
PHBU	0,7 %	1,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
PHV	0,0 %	0,5 %	0,9 %	0,6 %	0,5 %	3,7 %	4,8 %	1,1 %
TSB	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
SØHF	1,7 %	1,4 %	1,9 %	1,3 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	3,1 %

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var i august 3,3 % innen somatikk, 1,1 % i psykisk helsevern for voksne, mens psykisk helsevern for barn og ungdom og TSB hadde ingen fristbrudd.

Prevalens

Sykehuset Østfold (Kalnes fra 2016): Folkehelsa prevalens *

PrevalensNr	2017_1		2017_2		2017_3		Total	
	Ant infeksjoner	Total prevalens (%)	Ant infeksjoner	Total prevalens (%)	Ant infeksjoner	Total prevalens (%)	Ant infeksjoner	Total prevalens (%)
Kir. sårfnf.	4	0,97	7	1,67	9	2,22	20	1,62
Pneumoni	3	0,72	6	1,43	6	1,48	15	1,21
Sepsis	4	0,97	4	0,95	3	0,74	11	0,89
UVI	4	0,97	3	0,72	7	1,73	14	1,13
Total	15	3,62	20	4,77	25	6,17	60	4,85

Det har vært en negativ utvikling på prevalensmålinger i SØ. Hittil i år har det vært 60 tilfeller av infeksjoner på innlagte pasienter. Høyest andel har vært innen kirurgiske sårfnfeksjoner.

Styresak nr.: 45-17

Andre styringsparametere

	jan	feb	mars	apr	mai	jun	jul	aug
Andel korridorpasienter somatikk	2,0 %	1,8 %	3,0 %	2,0 %	2,1 %	2,6 %	2,1 %	3,1 %
Tid fra mottak av henv. til vurd. er utf.	4,98	4,06	5,37	5,72	5,72	6,68	6,67	6,05
Andel henv. vurdert innen 10 dager	95,1 %	95,6 %	92,0 %	89,8 %	90,7 %	90,0 %	90,5 %	91,8 %
Ant. åpne dok i EPJ over 14 dager gamle	2 482	3 119	2 292	3 129	3 112	2 750	2 542	2 541
Ant. pas. med åpen henvisningsper u/ny kontakt	823	690	519	675	755	389	404	347
Andel timeavtale sammen med henvisning	69,3 %	64,4 %	65,4 %	72,2 %	69,9 %	78,1 %	77,9 %	

Andel korridorpasienter har vært høyere hittil i år enn for tilsvarende periode i fjor. Økt andel korridorpasienter i perioden er knyttet til praktisering av «moderpostprinsippet» på sengeområdene. Moderpostprinsippet innebærer at pasientene legges på det døgnområde der de har faglig tilhørighet. Selv om det er ledig kapasitet ved andre fagområder legges de på riktig fagområde. Dette synliggjør også behov for ny vurdering av omfordeling av senger. I en overgangsperiode med tilpassing til «moderpostprinsippet» vil det kunne være flere korridorsenger.

For øvrige styringsparametere har det vært en liten positiv utvikling siste måned. Tid fra mottak av henvisning til den er vurdert er redusert fra 6,67 dager i juli til 6,05 dager i august. Samtidig er andelen henvisninger som er vurdert innen 10 dager økt fra 90,5 % til 91,8 %.

Andel timeavtale sammen med henvisning rapporteres med en måneds etterslep. Andelen i juli var på 77,9 %.

Pakkeforløp kreft

Det vises til halvårsrapport for Oppdrag og bestilling til styret. Oppdaterte tall per august legges frem i styremøte 18.09.17.

Styresak nr.: 45-17

Aktivitet

Somatikk	Realisert	Plan	Avvik	2 016	Endring
Antall utskrevne pasienter døgntilrettelagt	29 761	29 438	323	29 392	369
Antall liggedøgn døgntilrettelagt	96 857	89 994	6 863	98 747	-1 890
Dagbehandling	23 975	24 300	-325	21 447	2 528
Poliklinikk	160 700	154 765	5 935	151 082	9 618
Antall DRG-poeng	41 874	42 001	-127	39 237	2 637
VOP	Realisert	Plan	Avvik	2 016	Endring
Ant. utskrevne pasienter døgntilrettelagt	1 772	1 855	-83	1 996	-224
Antall liggedøgn døgntilrettelagt	38 571	33 655	4 916	37 495	1 076
Ant. oppholdsdager dagbehandling	153	916	-763	68	85
Ant. polikliniske konsultasjoner	42 531	45 122	-2 591	42 638	-107
BUP	Realisert	Plan	Avvik	2 016	Endring
Antall utskrevne pasienter - døgntilrettelagt	169	125	44	165	4
Antall liggedøgn - døgntilrettelagt	2 100	2 519	-419	1 897	203
Ant. oppholdsdager dagbehandling	505	307	198	637	-132
Ant. polikliniske konsultasjoner	25 239	28 416	-3 177	26 736	-1 497
TSB	Realisert	Plan	Avvik	2 016	Endring
Antall utskrevne pasienter - døgntilrettelagt	314	283	31	264	50
Antall liggedøgn døgntilrettelagt	8 231	6 840	1 391	7 057	1 174
Antall oppholdsdager - dagbehandling	3	0	3	1	2
Ant. polikliniske konsultasjoner	18 249	18 178	71	17 139	1 110

Innen somatisk virksomhet er det per 2. tertial behandlet flere innlagte pasienter og det er gjennomført flere polikliniske konsultasjoner enn planlagt. Dagbehandling er noe lavere enn planlagt. Det har vært en økning i aktiviteten for alle områder sammenlignet med samme periode i fjor. På tross av høyere aktivitet enn planlagt er antall DRG-poeng noe lavere enn budsjett. Dette skyldes lavere indeks enn forutsatt.

I plantallene for 2017 er det lagt større vekst på poliklinikk for psykisk helsevern og TSB, enn for somatisk virksomhet. Poliklinisk aktivitet rapporteres etter ny ISF-ordning for psykisk helsevern og TSB. Det er usikkerhet om gammel rapporteringsmetode og ny rapporteringsmetode gir sammenlignbare tall. Særlig knytter det seg usikkerhet rundt registrering av flere konsultasjoner utført på samme dag. Helse Sør-Øst (HSØ) har nedsatt en arbeidsgruppe som skal utarbeide felles standard for rapportering internt i regionen.

Tallene per august viser at TSB er over planlagt nivå, mens VOP og BUP ligger under plan for poliklinisk virksomhet. Effekten på endring i rapporteringsmåte er størst innen poliklinikkaktivitet på BUP.

Styresak nr.: 45-17

Økonomi

ØKONOMI					
(Alle beløp i 1000 kr)	Hittil i år			Budsjett 2017	Prognose 2017
	Regnskap	Budsjett	Avvik		
Basisramme	2 373 076	2 398 600	-25 524	3 628 554	3 590 268
ISF inntekter	980 869	988 192	-7 322	1 492 658	1 492 658
Gjestepasienter	24 573	17 383	7 190	26 039	33 039
Polikliniske inntekter	148 990	106 542	42 448	166 487	219 397
Utskrivningsklare pasienter	3 225	2 485	741	3 727	3 727
Andre driftsinntekter	200 501	174 424	26 077	261 888	287 888
Sum driftsinntekter	3 731 234	3 687 624	43 610	5 579 353	5 626 977
Varekostn knyttet til aktivitet	693 043	656 331	-36 712	995 296	1 039 296
Innleid arbeidskraft	29 017	4 959	-24 058	7 423	37 423
Lønns- og personalkostnader	2 390 256	2 405 060	14 804	3 654 025	3 629 149
Avskrivninger	250 814	252 403	1 589	377 608	377 608
Andre driftskostnader	505 705	505 226	-480	749 709	749 709
Sum driftskostnader	3 868 836	3 823 979	-44 857	5 784 060	5 833 184
Finansinntekter	1 263	1 800	-537	2 700	1 700
Finanskostnader	38 159	41 445	3 287	61 993	59 493
Sum Finanskostnader	-36 896	-39 645	2 749	-59 293	-57 793
Resultat	-174 498	-176 000	1 502	-264 000	-264 000

Økonomisk resultat per 2. tertial er 1,5 mill. kroner bedre enn budsjettet. Dette er en betydelig resultatforbedring sammenlignet med samme periode i fjor. Årsakene til forbedringen er økte driftsinntekter, særlig innen laboratorievirksomhet og ISF-refusjoner, samtidig som merforbruket på lønn og innleie er redusert sammenlignet med 2. tertial i 2016. I august er det bokført en gevinst ved salg av eiendom (Furutun) på 16,2 mill. kroner.

Det er fortsatt områder internt i sykehuset som har negative avvik i forhold til budsjett. Dette gjelder i all hovedsak somatisk virksomhet som har et merforbruk både i forhold til lønn, innleie og varekostnader.

Foreløpig prognose for året settes til lik budsjettet årsresultat. På tross av en positiv utvikling i 2. tertial er det fortsatt risiko knyttet til måloppnåelse. Risikoen er særlig knyttet til utvikling i kostnader til kreftmedisiner hvor finansieringsansvaret ble overført til spesialisthelsetjenesten 1. mai 2017, personellkostnader og gjestepasientkostnader.

Avvik per klinikk/avdeling

Klinikk/Avdeling	Avvik
Stab og fellesfunksjoner	26 145
Klinikk for kirurgi	(23 538)
Klinikk for medisin	(33 039)
Klinikk for kvinne-barn	(4 511)
Kreftavdelingen	2 572
Avdeling for bildediagnostikk	(976)
Senter for laboratoriemedisin	43 570
Klinikk for akuttmedisin	(2 852)
Pasientreiser	(10 841)
Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling	5 940
Divisjon FM (Facility Management)	11 820

Styresak nr.: 45-17

I oversikten over er kostnader og budsjett til medikamenter ekskludert. I budsjettprosessen for 2017 var grunnlaget for mangelfullt til å fordele økningen i medikamentkostnader til den enkelte klinikk. Konsekvensen, i budsjettet, ble en sentral pott til medikamenter. Det forutsettes at disse midlene vil kunne fordeles i forbindelse med budsjett 2018.

Avvik i forhold til budsjett innen klinikk for medisin er på 33 mill. kroner. Avviket gjelder i all hovedsak høyere lønnskostnader enn budsjettet innen sengeområdene. I 1. tertial var det et høyt pasientbelegg med korridorpasienter kombinert med et høyt sykefravær. Sykefraværet er betydelig redusert i 2. tertial, men pasientbelegget er fortsatt høyere enn forutsatt. Dette har medført høyt korridorbelegg og ekstrabemannning i perioden.

Klinikk for kirurgi har et negativt avvik i forhold til budsjett på 23,5 mill. kroner, hvorav merforbruk på lønnskostnader utgjør 17,6 mill. kroner og gjelder sengeområder. Det er igangsatt tiltak for å øke antall operasjoner og poliklinisk aktivitet innen klinikk for kirurgi gjennom bedret logistikk på operasjonsstuene og overføring av aktiviteter fra operasjonsstue til poliklinikk.

Klinikk for kvinne-barn har et negativt økonomisk avvik på 4,5 mill. kroner. Avviket skyldes lavere inntekter enn hva som var forutsatt i budsjettet.

Kreftavdelingen har et positivt avvik per 2. tertial på 2,5 mill. kroner når det er korrigert for medikamentkostnader. Det positive avviket skyldes høyere inntekter enn forutsatt.

Avdeling for bildediagnostikk har et positivt resultat per 2. tertial på 1 mill. kroner. Polikliniske inntekter er fortsatt lavere enn hva som er forutsatt i budsjettet, men avdelingen har et positivt avvik på lønnskostnader.

Per 2. tertial har Senter for laboratoriemedisin et overskudd på 43,6 mill. kroner. Aktiviteten har vært betydelig høyere enn hva som var forutsatt i budsjett. Økningen består i stor grad av analyser som D-vitamin, HbA1c og MMA. Dette er kromatografi-analyser med høye takster i dagens system. Ved overgangen til nytt sykehus ble det anskaffet mye nytt utstyr med nye metoder for å utvide analyserepertoaret. De nye metodene har suksessivt blitt tatt i bruk, f.eks. rusmidler i urin (amfetaminer, ecstasy). Kodeverk og takster ble gjennomgått ved overgangen til 2017. Dette har ført til at det nå utløses noen flere takster enn tidligere innen analysering av rusmidler i urin.

Klinikk for akuttmedisin har et merforbruk i forhold til budsjett per 2. tertial på 2,8 mill. kroner. 2 mill. kroner gjelder prehospital avdeling, resterende akuttmottaket.

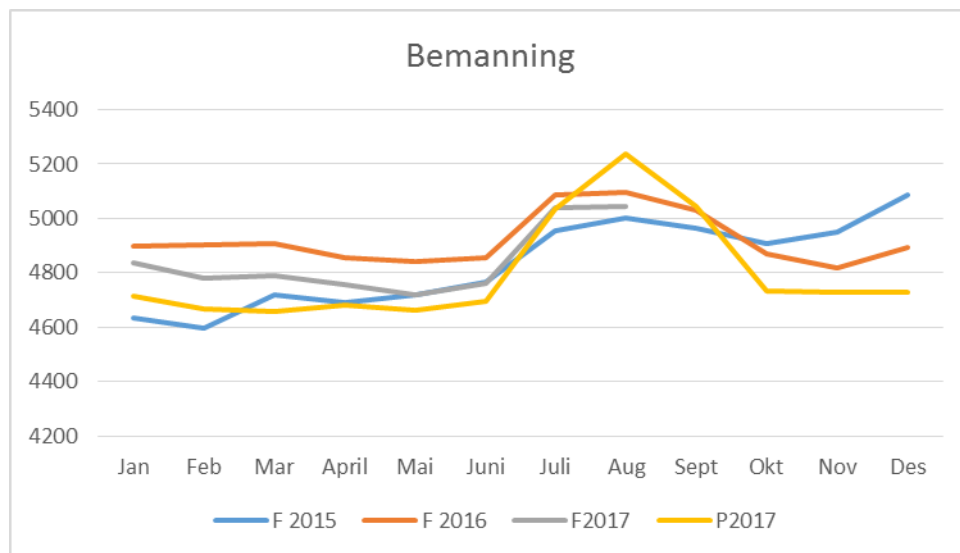
Pasientreiser har et merforbruk på 10,8 mill. kroner per september. Avviket er 6 mill. kroner lavere enn tilsvarende periode i fjor. Det er igangsatt flere ulike tiltak og et utstrakt informasjonsarbeid for å redusere kostnadsnivået. Sett mot den økningen det har vært i aktiviteten på sykehuset hittil i år har tiltakene hatt effekt. I tillegg er det inngått nye avtaler.

Klinikk for psykisk helsevern og TSB har et positivt avvik i forhold til budsjett på 5,9 mill. kroner per 2. tertial. Avviket skyldes lavere lønnskostnader og andre driftskostnader enn forutsatt.

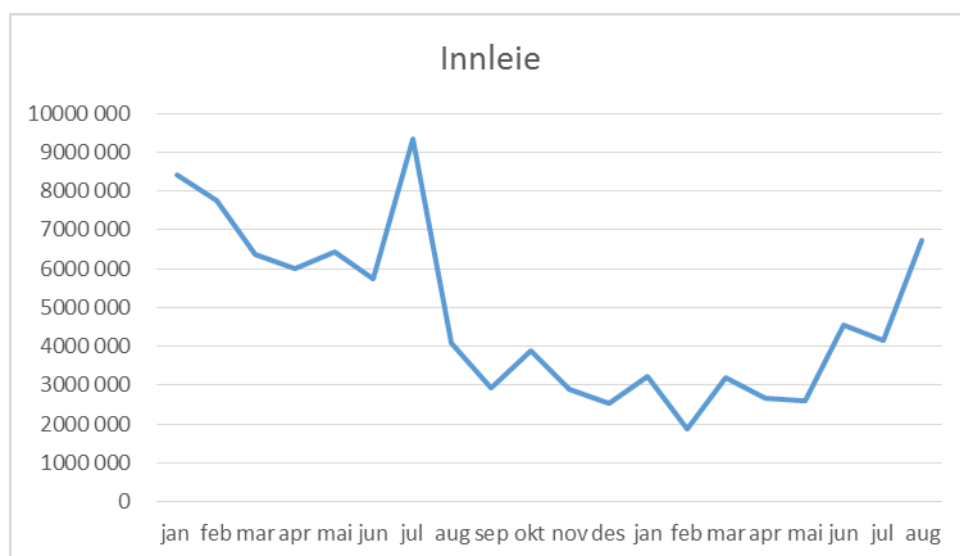
Styresak nr.: 45-17

FM (Facility Management) har hatt lavere lønnskostnader og varekostnader enn budsjett og har per 2. tertial et positivt avvik på 11,8 mill. kroner.

Bemanning



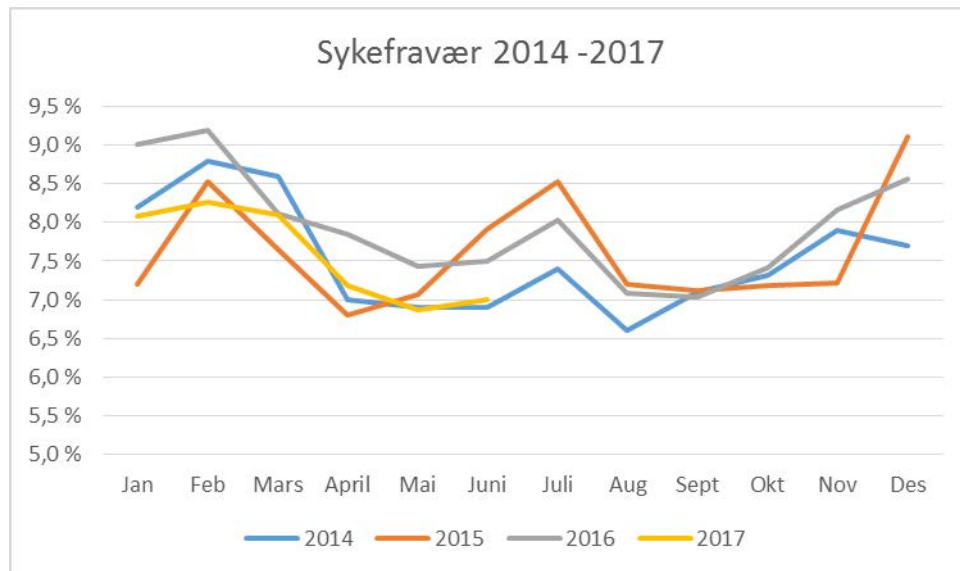
Oversikten viser en nedgang i bemanning hittil i år sammenlignet mot tilsvarende periode i fjor. Forbruket er fortsatt høyere enn planlagt. Gjennomsnittlig månedlig merforbruk i 2. tertial er 48 månedsverk. Av disse er 30 månedsverk stillinger med ekstern finansiering og er ikke budsjettet. Øvrigt avvik skyldes bl.a. høyere sykefravær enn forutsatt og ekstrapersonell grunnet høy aktivitet. Bemanning i september viser en fortsatt positiv utvikling. Avvik i forhold til plantall er 132 månedsverk og forbruket er 81 færre enn tilsvarende måned i 2016.



Oversikten viser en økning i innleie siste måned. Av totalkostnaden på 6,4 mill. kroner utgjør psykisk helsevern og TSB 3,6 mill. kroner. Resterende fordeles mellom avdeling for bildediagnostikk, klinikk for medisin og klinikk for kirurgi.

Styresak nr.: 45-17

Sykefravær



Sammenlignet med fjoråret har sykefraværet vært lavere i 2017 enn for tilsvarende måneder i fjor. Nedgangen har vært størst for langtidsfravær. Fra april har sykefraværet vært på samme nivå som i 2014.

3. Administrerende direktørs vurderinger

Administrerende direktør vurderer fortsatt den økonomiske situasjonen i sykehuset som noe krevende, men med en positiv utvikling sammenlignet med samme periode i fjor. Aktiviteten har vært høy og dette gjenspeiles i økte inntekter. Særlig har aktivitetsveksten innen Senter for laboratoriemedisin bidratt til en positiv økonomisk utvikling i sykehuset. Sykefraværet har hittil i år vært betydelig lavere enn tilsvarende periode i fjor. Dette har medført reduserte kostnader til overtid og innleie.

Det er fortsatt områder innen somatisk virksomhet som har et merforbruk i forhold til budsjett. Alle avdelinger med negative avvik følges opp i egne møter etter hver månedsavslutning og det er behov for å igangsette ytterligere tiltak for å innfri måloppnåelse i forhold til økonomisk balanse for 2017.

Det knytter seg fortsatt en risiko til forutsetningen om en høy aktivitet gjennom hele 2017 kombinert med reduksjoner i lønnskostnader. Dessuten er det en risiko knyttet til kostnader til nye medikamenter. Sykehuset har i 2017 fått overført finansieringsansvaret for flere nye medikamenter og overføringen skjer gradvis i perioden 1. januar til 1. mai. Basert på tidligere erfaringer vil det være risiko knyttet til om overførte midler dekker de faktiske kostnadene. Økt basisramme for nye medikamenter er fordelt internt i Helse Sør-Øst (HSØ) basert på regional inntektsmodell.

Det har vært en vekst i kostnader til østfoldpasienter som får behandling ved andre institusjoner, både andre offentlige sykehus innen regionen og hos private tilbydere. Kostnader til private

Styresak nr.: 45-17

gjelder i all hovedsak pasienter hvor tidsfrist for behandling står i fare for overskridelse og sykehuset kjøper plasser for behandling.

Det er varslet en betydelig økning i tjenestepriis for IKT fra Sykehuspartner for 2017. Økningen gjelder både avskrivningskostnader og driftspris. Dialogen med HSØ og Sykehuspartner om endelig tjenestepriis for 2017 er ikke avsluttet. Det er imidlertid avsatt kostnader i regnskapet for å dekke eventuelle merkostnader utover opprinnelig budsjett.