

Budsjettnotat – Kvinne- og barnedivisjonen

Tabell1: Økonomi; B 2016, Foreløpig resultat 2016 og B 2017

	(1741S) Kvinne- og barnedivisjonen					
	Budsjett 2016	Prognose	Budsjett 2017	Prosentvis vekst mot	Prosentvis vekst mot P2016	Endring i kr
ISF inntekter	289 889	293 459	301 185	4 %	2,6 %	11 296
Andre aktivitetsbaserte inntekter	16 885	17 209	18 025	7 %	5 %	1 140
Basisitilskudd	95 012	95 012	83 839	-12 %	-12 %	-11 173
Andre inntekter	1 841	2 259	1 946	6 %	-14 %	105
Sum driftinntekter	403 627	407 940	404 995	0 %	-1 %	1 368
Medisinsk forbruk	19 538	21 417	21 983	13 %	3 %	2 445
Andre varekostnader	3 536	3 571	3 645	3 %	2 %	109
Lønn	365 248	378 248	363 629	0 %	-4 %	-1 619
Andre driftskostnader	18 546	18 857	18 978	2 %	1 %	433
Avskrivninger	26	26	26	0 %	0 %	0
Sum driftskostnader	406 894	422 119	408 261	0 %	-3 %	1 368
Driftsresultat	-3 267	-14 179	-3 267	0 %	-77 %	0
Netto Finansresultat	0					0
Resultat	-3 267	-14 179	-3 267	0 %	-77 %	0
Interne føringer	-8 664	-9 383	-8 664	0 %	-8 %	0
Refusjon diverse pasientutgifter	11 930	12 539	11 930	0 %	-5 %	0
Resultat etter interne føringer	0	-11 023	0	-35 %	-100 %	0

*Lønn uten KLP

*Pasienthotell og interne føringer satt lik budsjett 2016

*Prognose 2016 er uten eksternfinansierte prosjekter (E, F, G og HV-F prosjekter). Kostnader merket med prosjekt for smitte på Nyfødttintensiv er holdt utenfor i alle tall i tabell over.

*Basisramme budsjett 2016 og lønnsbudsjett 2016 er inkl. helårseffekt av lønnsoppgjør 2016.

*ISF inntekter budsjett 2017 med 2017 DRG-pris.

Tabell 2: Aktivitet; Budsjett 2016, Foreløpig resultat 2016 og Plan 2017

Oppholdstype	Budsjett 2016	Prognose 2016	Budsjett 2017	Endring P16/B17
Dagopphold	2 503	2 569	2 802	9 %
Døgnopphold	13 548	13 746	13 671	-1 %
Polikliniske opphold	45 857	45 222	47 539	5 %
Totalt	61 908	61 537	64 013	4 %

1. Rammetildeling og utfordringer

Kvinne- og barnedivisjonen får i 2017 et rammenedtrekk på i overkant av 7 mill. (2016-priser). Divisjonen har utover dette en relativt stor kostnadsutfordring i 2016. Dette gjør det krevende å tilpasse drift til tildelt budsjett i 2017.

Hovedutfordringene for divisjonene er følgende (pr. oktober):

- Samlet negativt resultatavvik på 20,6 mill. Av dette hadde smitteutbruddet på forsommeren en samlet kostnad på 10,6 mill. (Divisjonens kostnad var 9,1 mill.)
- Av vesentlige avvik fra budsjett er det verd å nevne at det samlede negative lønnsavviket er på 21,9 mill. Av dette utgjør variabel lønn 18,6 mill. Divisjonens kostnad vedr. smittesituasjonen er i stor grad knyttet til variabel lønn. KK har en stor utfordring når det gjelder variabel lønn med et negativt avvik på 7,6 mill. BUK har også et stort avvik på variabel lønn (12,2 mill.), men en stor andel av dette kan knyttes til infeksjonsperioden. Videre er det en merkostnad på 3,0 mill. på varekost. Dette er i hovedsak knyttet til Nyfødttintensiv og medikamenter. På den positive siden kan det nevnes at aktivitetsbaserte inntekter er 6,4 mill. over budsjett. Dette er knyttet til BUK (6,8 mill.) og HABU (1,0 mill.). KK har hatt en fallende aktivitet siste halvår (akk. - 0,9 mill.) med utgangspunkt i lavere fødselstall og noe skyldes streik. HABU har positive avvik både på lønn og aktivitetsbasert inntekt.
- Både ved KK og BUK har man over tid hatt store utfordringer med fristbrudd. Det gjøres fortløpende tiltak for å minimalisere denne problematikken. Se for øvrig kap. 2.

2. Tiltak i 2017- særlige fokusområder.

Divisjonen har fordelt rammenedtrekket på 3 hovedområder; aktivitetsvekst/kodeforbedring, lønn (primært fast lønn) og varekost. I tillegg pågår omstillingsarbeid både ved KK og BUK som vil gi mer effektiv drift – både ift. aktivitet (fra døgn til dag) og redusert bruk av variabel lønn. Tiltakene under vil i tillegg bidra til å løse fristbruddsproblematikken. Noen konkrete tiltak:

- Divisjonsnivået og HABU:
 - Stilling for divisjonskonsulent blir ledig fra 1/1-16. Stillingen holdes vakant og erstattes med merkantil støtte fra KK.
 - HABU holder stillinger vakant (som i 2016) – dette tilsvarer 0,3 mill. I tillegg økes aktiviteten i tråd med prognose for 2016; dvs. 0,3 mill.
- Kvinneklinikken:
 - Noe økt aktivitet er lagt inn i tillegg til økt pris pr. DRG. KK deltar i divisjonens P-17 prosjekt om kodeforbedring. Økt aktivitet er i hovedsak knyttet til økt poliklinikk og økt antall operasjoner ved SOP. Økt DRG-pris i 2017 gir en relativt stor økning i kronebeløp.
 - Det er foretatt reduksjon i faste stillinger med ca. 1,0 stilling samt at merkantil stilling frigjøres og yter tjenester på divisjonsnivå, men erstattes i begrenset grad. Ny tjenesteplan for leger reduserer også behov for UTA.
 - Det iverksettes flere tiltak for å redusere variabel lønn.
 - Det planlegges for å flytte Gyn. pol. til nærheten av gyn. sengepost. Dette vil gi effektiviseringsgevinster i form av reduserte stillinger (i 2018) og enklere driftsform. Dette forutsetter omdisponering av areal (jfr. SUS-plan).
- Barne- og ungdomsklinikken:
 - Det legges til grunn en økning i aktivitet (i tråd med prognose for 2016) og dermed ISF-inntekt. Man legger opp til en vridning fra døgn til dag/poliklinikk. BUK inngår også i P-17 prosjektet om kodeforbedring. Økt DRG-pris i 2017 gir en relativt stor økning i kronebeløp.
 - Det er foretatt en reduksjon i faste stillinger med 1,0 stilling.
 - Det iverksettes flere tiltak for å redusere variabel lønn.
 - BUK er i ferd med å avslutte sitt Forbedringsprosjekt. Dette prosjektet vil bli gjennomført ila 2017 forutsatt arealtilpasninger/nødvendige ombygginger. Endringene av drift vil legge til rette for (noen eksempler); skille døgndrift fra dag/poliklinikk, mer oversiktlig akuttbehandling og observasjon, arealmessige tilpasninger som bidrar til mer effektiv drift, oppgaveglidning mellom faggrupper, styrke samarbeidet med andre instanser (f.eks. BUPA), utvidelse av Hjemmesykehusfunksjonen ved behov og kapasitetsøkning ved poliklinikk/dagbehandling gjennom endret arbeidsform og noe reduksjon i sengetall.
 - Forbedringer av arealsituasjonen for Nyfødtintensiv er i ferd med å slutføres. Dette, i tillegg til andre tiltak her, vil bidra til å redusere risiko for smitteutbrudd.
 - Revisjon av tjenesteplaner og turnus vil skje i nær dialog med de ansattes org.
 - Varekostnader øker med 2,3 mill. som følge av aktivitet ved Nyfødtintensiv og medikamentkostnader.

De ansattes organisasjoner har fortløpende vært involvert i budsjettprosessen – i tråd med avtalt plan.