

Budsjettskriv

Mottaksklinikken

Tabell1: Økonomi

| | (2294S) Mottaksklinikken | | | | | |
|--|--------------------------|----------------|----------------|----------------------------|----------------------------|---------------|
| | Budsjett 2016 | Prognose | Budsjett 2017 | Prosentvis vekst mot B2016 | Prosentvis vekst mot P2016 | Endring i kr |
| ISF inntekter | 276 856 | 262 578 | 285 919 | 3 % | 9 % | 9 063 |
| Andre aktivitetsbaserte inntekter | 15 499 | 15 744 | 16 292 | 5 % | 3 % | 793 |
| Basisitilskudd | 182 542 | 182 542 | 182 284 | 0 % | 0 % | -258 |
| Andre inntekter | 6 738 | 11 883 | 8 628 | 28 % | -27 % | 1 891 |
| Sum driftinntekter | 481 635 | 472 747 | 493 124 | 2 % | 4 % | 11 488 |
| Medisinsk forbruk | 66 384 | 68 620 | 69 532 | 5 % | 1 % | 3 148 |
| Andre varekostnader | 3 850 | 4 794 | 4 060 | 5 % | -15 % | 210 |
| Lønn | 392 213 | 408 233 | 400 136 | 2 % | -2 % | 7 923 |
| Andre driftskostnader | 6 220 | 7 763 | 6 427 | 3 % | -17 % | 207 |
| Avskrivninger | 714 | 714 | 714 | 0 % | 0 % | 0 |
| Sum driftskostnader | 469 380 | 490 123 | 480 868 | 2 % | -2 % | 11 488 |
| Driftsresultat | 12 255 | -17 376 | 12 255 | | | 0 |
| Netto Finansresultat | | | | | | |
| Resultat | 12 255 | -17 376 | 12 255 | | | 0 |
| Interne føringer | -13 332 | -13 652 | -13 332 | 0 % | -2 % | 0 |
| Refusjon diverse pasientutgifter | 1 077 | 1 073 | 1 077 | 0 % | 0 % | 0 |
| Resultat etter interne føringer | 0 | -29 956 | 0 | | | 0 |

Budsjett 2016 er korrigert for helårseffekt av lønnsoppgjøret 2016, i tillegg er stab flyttet fra medisinsk klinikk

Tabell 2: Aktivitet

| Oppholdstype | Budsjett 2016 | Prognose 2016 | Budsjett 2017 | Endring P16/B17 |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| Dagopphold | 10 412 | 11 050 | 11 339 | 3 % |
| Døgnopphold | 10 801 | 10 285 | 10 562 | 3 % |
| Polikliniske opphold | 33 847 | 35 231 | 37 049 | 5 % |
| Totalt | 55 059 | 56 566 | 58 950 | 4 % |

1. Forutsetninger og tilpasning i Mottaksklinikkens budsjett 2017

a) Aktivitetsendringer

- Det legges opp til en liten økning i døgnopphold i forhold til prognose 2016. Imidlertid er dette en nedgang i forhold til budsjett 2016. Dagbehandling og poliklinikk planlegges fortsatt økt også som konsekvens av etablering av dagbehandling.

b) Særskilte fokusområder: Det er redegjort for omstilling fra Døgn til dag i eget HOD notat tidligere.

- Omlegging døgn til dag for ø-hjelp innenfor Medisinske avdelinger og MOBA
- Økning av dagbehandling ved etablering av dagenhet – konferer arbeidsgruppe
- Kodearbeid på tvers av klinikker konf LG sak

- d. Arbeid med reduksjon i liggetid/økt pasientgjennomstrømming vha beslutningsalgoritmer/tavlemøter/prioritert visitt.
 - e. Kapasitetsmøte for utjevning av belegg og reduksjon av innleie med bemanningsflyt på tvers av avdelinger.
- c) Endringer i inntekts- og kostnadsbildet i forhold til 2016
ISF-inntekter og aktivitetsbaserte inntekter har en økning i forhold til budsjett og prognosen for 2016. På kostnadssiden er det lagt opp til en styrking av varekostnader på omtrent 2,7 mill pga økte medikamentkostnader særlig på gastro og lunge.

2. Konkret om omstilling og forbedring innenfor budsjett 2017

Dette arbeidet skal som hovedmål sikre regnskapsresultat i tråd med budsjett. En forutsetning for å nå målet er at vi ikke har pasienter på korridor og dermed god styring av lønn slik vi har forbedret oss ilt 2016. Viktige tiltak knyttet til dette har vært Kapasitetsmøtet/Tavlemøter/Prioritert visitt som gir bedre kontroll på driftssituasjonen på sengepost.

- a) Økonomisk effekt/utfordringsbilde
Divisjonens største utfordring er lønnskostnader, overforbruk på variabel lønn på ca 13 millioner ved utgangen av 2016
Ledergruppen i Mottaksklinikken har startet et arbeid med omstillingsprosjekter (P17) i forhold til utfordringer i budsjettet 2017.
Våre valgte prosjekter er:
Økonomi: Kodeforbedringsprosjektet.
Kvalitet: Prioritert visitt
- b) Effekt på pasientbehandling:
Forventet vekst i antall pasienter henvist for ø-hjelp skal dekkes gjennom bedre og mer standardiserte pasientforløp som skal ha kortere liggetid og større gjennomstrømming som resultat.