

Møtedato: 28.april 2010

Arkivnr.:

Saksbeh/tlf: Irene Skiri, 75 51 29 06

Dato: 23.4.2010

Styresak 49-2010 Økonomirapport nr. 3-2010

Sakspapirene var ettersendt.

	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Budsjett 2010
Helgelandssykehuset HF	-0,9	0,4	-1,3	-3,0	1,2	-4,2	5,0
Nordlandssykehuset HF	11,0	11,5	-0,4	4,3	16,9	-12,5	32,0
UNN HF	1,3	0,8	0,4	8,9	2,5	6,4	10,0
Helse Finnmark HF	0,6	0,4	0,2	0,6	1,2	-0,7	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,1	0,1	0,0	-0,6	-0,8	0,2	0,0
Helse Nord IKT	1,2	-0,6	1,9	0,0	-1,9	2,0	0,0
Helse Nord RHF	13,4	10,0	3,4	34,8	30,0	4,8	143,0
SUM Helse Nord	26,7	22,6	4,1	45,1	49,2	-4,1	195,0

Tabell: Regnskap, budsjett og avvik mars 2010, regnskap og budsjett hittil i år og avvik hittil i år.

Helse Nord har i mars 2010 et positivt resultat på 26,7 mill kroner. Dette er 4,1 mill kroner bedre enn budsjettert resultat. Resultatene per februar 2010 viser et akkumulert overskudd på 45,1 millioner kroner, noe som er 4,1 mill kroner dårligere enn budsjett. Det er nødvendig med et overskudd i Helse Nord for å kunne ha handlingsrom for å investere og videreutvikle helsetjenesten for den nordnorske befolkningen.

Den underliggende økonomiske situasjonen er allikevel ikke i balanse. Forhold som lavere aktivitetsbaserte inntekter i foretaksgruppen, engangseffekter på salg av boliger i Helse Finnmark HF, manglende konkretisering og effekt av tiltak i Nordlandssykehuset HF og Helse Finnmark HF, samt svak utvikling i Helgelandssykehuset HF nyanserer bildet noe.

I likhet med i februar er prognosen for 2010 at Helse Nord vil nå styrets resultatkrav på 195 millioner kroner, men prognosen er heftet med noe høyere usikkerhet enn tidligere rapportert.

Sammenlignet med begynnelsen av 2009 er bemanningsnivået noe høyere i starten av 2010. Økningen er i hovedsak i Helse Finnmark HF og ved Nordlandssykehuset HF. Det er bygd opp funksjoner på psykiatri og pasientreisefunksjoner overtatt fra NAV. Samlet for foretaksgruppen betyr dette at bemanningsnivået netto er på om lag samme nivå som i 2009.

Antall DRG-poeng viser at Helse Nord har hatt lavere aktivitet enn forutsatt i starten av året, men at nivået er på vei opp. Det er Helgelandssykehuset HF og Nordlandssykehuset HF som har nedgang i den somatiske aktiviteten. Universitetssykehuset Nord-Norge HF har ikke realisert den planlagte økningen i aktivitet.

Både Voksenpsykiatrisk poliklinikk (VOP) og Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) viser reduksjon i poliklinisk aktivitet i starten av 2010. Det er ønskelig med en styrket poliklinisk aktivitet, spesielt innenfor BUP. Heldøgnsaktiviteten innenfor VOP viser en svak nedgang sammenlignet med starten av 2009, mens liggedøgn innenfor BUP går litt opp.

Innenfor rusbehandling er det en sterk økning i både liggedøgn og polikliniske konsultasjoner. Dette kommer bl.a. som en følge av oppbygging av tilbud.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret tar økonomirapport nr. 3-2010 til orientering.
2. Styret ber om en nærmere redegjørelse for gjennomføringen av tiltak i forbindelse med tertialrapport nr. 1-2010.

Bodø, den 23. april 2010

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Økonomirapport nr. 3-2010

Økonomirapport nr 3-2010



Innhold

Oppsummering av utvikling	2
Økonomi	3
Resultat	3
Prognose 2010	5
Funksjonsregnskap	5
Driftsinntekter	6
Driftskostnader	6
Tiltaksgjennomføring	7
Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet pr. mars 2010.....	7
Personal	9
Bemanningsutvikling	9
Sykefravær	10
Aktivitet.....	11
Somatikk.....	11
Psykiatri og rusomsorg.....	12
Vedlegg	14
Vedlegg økonomi	14
Vedlegg personal.....	17
Vedlegg aktivitet	20

Oppsummering av utvikling

Helse Nord har i mars et positivt resultat på 26,7 mill kroner. Dette er 4,1 mill kroner dårligere enn budsjettert resultat. Resultatene per februar viser et akkumulert overskudd på 45,1 millioner kroner, noe som er 4,1 mill kroner dårligere enn budsjett. Det er nødvendig med et overskudd i Helse Nord for å kunne ha handlingsrom for å investere og videreutvikle helsetjenesten for den nordnorske befolkningen.

Den underliggende økonomiske situasjonen er allikevel ikke i balanse. Forhold som lavere aktivitetsbaserte inntekter i foretaksgruppen, engangseffekter på salg av boliger i Helse Finnmark, manglende konkretisering og effekt av tiltak i Nordlandssykehuset, samt svak utvikling i Helgelandssykehuset nyanser bildet noe.

I likhet med i februar er prognosen for 2010 at Helse Nord vil nå styrets resultatkrav på 195 millioner kroner, men prognosen er heftet med noe høyere usikkerhet enn tidligere rapportert.

Med unntak av Universitetssykehuset Nord Norge er det hittil i år innrapportert få effekter av pågående omstillingstiltak. Helse Finnmark jobber med å utarbeide ytterligere tiltak for å fylle hele omstillingsbehovet og redusere den økonomiske usikkerheten. Nordlandssykehuset har iverksatt tiltak og hatt effekt på noe av tiltakspakken, men disse har ikke hatt tilstrekkelig effekt. Helgelandssykehuset forventer at tiltakene skal ha størst effekt fra sommeren og ut året. Usikkerheten knyttet til gjennomføringsevnen for planlagte tiltak gjør at det er beheftet usikkerheten knyttet til effekten av planlagte tiltak i foretaksgruppen

Sammenlignet med begynnelsen av 2009 er bemanningsnivået noe høyere i starten av 2010. Økningen er i hovedsak i Helse Finnmark og ved Nordlandssykehuset. Det er bygd opp funksjoner på psykiatri og pasientreisefunksjoner overtatt fra NAV.

Antall DRG-poeng viser at Helse Nord har hatt lavere aktivitet enn forutsatt i starten av året, men at nivået er på vei opp. Det er Helgelandssykehuset og Nordlandssykehuset som har nedgang i den somatiske aktiviteten. UNN har ikke realisert den planlagte økningen i aktivitet som forutsatt.

Både VOP og BUP viser reduksjon i poliklinisk aktivitet i starten av 2010. Det er ønskelig med en styrket poliklinisk aktivitet, spesielt innenfor BUP. Heldøgnsaktiviteten innenfor VOP viser en svak nedgang sammenlignet med starten av 2009, mens liggedøgn innenfor BUP går litt opp. Innenfor rusomsorg er det en sterk økning i både liggedøgn og polikliniske konsultasjoner. Dette kommer bl.a. som en følge av oppbygging av tilbud.

Økonomi

Resultat

Resultatrapportering	Mars				Akkumulert per mars				Akkumulert per mars	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring fra jan - mars 2009	Endring i %
Basisramme	811,9	811,6	0,3	0 %	2 418,5	2 419,4	-0,8	0 %	183,2	8 %
ISF egne pasienter	155,7	167,7	-12,0	-7 %	440,1	461,8	-21,7	-5 %	31,1	8 %
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	10,7	0,4	10,3	2554 %	27,7	30,9	-3,2	-10 %	-13,5	-33 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	7,2	5,6	1,6	28 %	16,9	16,3	0,6	3 %	9,3	122 %
Gjestepasienter	2,7	4,8	-2,1	-45 %	10,4	13,4	-3,1	-23 %	-1,8	-15 %
Polikliniske inntekter	21,6	20,7	0,9	4 %	61,3	64,0	-2,7	-4 %	2,4	4 %
Øremerkede tilskudd psykisk helsevern	0,4	0,5	-0,1	-26 %	1,6	2,0	-0,5	-22 %	1,1	213 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	6,3	4,7	1,6	35 %	18,4	14,1	4,3	30 %	6,9	60 %
Andre øremerkede tilskudd	16,5	23,6	-7,0	-30 %	43,0	50,4	-7,4	-15 %	0,9	2 %
Andre driftsinntekter	53,4	45,8	7,5	16 %	149,0	131,8	17,2	13 %	26,5	22 %
Sum driftsinntekter	1 086,4	1 085,5	0,9	0,1 %	3 186,9	3 204,2	-17,3	-0,5 %	246,0	8,4 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	63,3	68,9	-5,6	-8 %	187,8	195,7	-7,9	-4 %	19,0	11 %
Kjøp av private helsetjenester	45,6	45,0	0,7	2 %	129,3	134,8	-5,5	-4 %	20,2	19 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	114,6	106,7	7,9	7 %	327,3	316,5	10,8	3 %	29,0	10 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	4,3	3,4	0,8	25 %	19,2	10,3	8,9	86 %	-3,4	-15 %
Lønn til fast ansatte	461,2	470,6	-9,4	-2 %	1 370,6	1 405,0	-34,4	-2 %	73,0	6 %
Vikarer	24,2	31,3	-7,2	-23 %	77,0	83,1	-6,1	-7 %	-10,4	-12 %
Overtid og ekstrahjelp	31,0	15,5	15,5	100 %	90,4	45,6	44,8	98 %	5,2	6 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	83,9	83,9	0,1	0 %	254,4	254,2	0,2	0 %	4,0	2 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-25,0	-28,2	3,2	-11 %	-82,4	-78,6	-3,8	5 %	7,4	-8 %
Annen lønn	42,4	43,1	-0,7	-2 %	124,4	129,2	-4,8	-4 %	9,0	8 %
SUM Lønn eks pensjon	533,8	532,3	1,4	0,3 %	1 580,0	1 584,3	-4,3	-0,3 %	84,2	5,6 %
Avskrivninger	49,8	54,6	-4,8	-9 %	153,2	162,9	-9,7	-6 %	-5,4	-3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	163,1	165,0	-1,9	-1 %	485,0	486,6	-1,6	0 %	40,2	9 %
Sum driftskostnader	1 058,4	1 059,8	-1,4	-0,1 %	3 136,3	3 145,5	-9,1	-0,3 %	187,7	6,4 %
Driftsresultat	28,0	25,7	2,3	9 %	50,6	58,7	-8,2	-14 %	58,2	-763 %
Finansinntekter	2,7	0,5	2,2	454 %	5,3	1,3	4,0	304 %	-0,6	-11 %
Finanskostnader	4,0	3,6	0,3	9 %	10,8	10,9	-0,1	-1 %	-2,8	-20 %
Finansresultat	-1,3	-3,1	1,8	-59 %	-5,5	-9,6	4,1	-43 %	2,1	-28 %
Ordinært resultat	26,7	22,6	4,1	18 %	45,1	49,2	-4,1	-8 %	60,3	-396 %

Tabell: Resultat i mars 2010 og hittil i år sammenlignet med budsjett og januar – mars 2009.

Helse Nord har i mars et positivt resultat på 26,7 millioner kroner. Dette er et resultat som er 4,1 millioner kroner bedre enn budsjett. Samlet hittil i år er resultatet 4,1 millioner kroner dårligere enn budsjettet.

Den underliggende økonomiske situasjonen er allikevel ikke i balanse. Forhold som lavere aktivitet i foretaksgruppen, engangseffekter på salg av boliger i Helse Finnmark, manglende konkretisering og effekt av tiltak i Nordlandssykehuset, samt svak utvikling i Helgelandssykehuset nyanser bildet noe.

Prognosen er allikevel at Helse Nord vil nå resultatkravet på 195 millioner kroner, men denne prognosen er heftet med noe usikkerhet.

	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Budsjett 2010
Helgelandssykehuset HF	-0,9	0,4	-1,3	-3,0	1,2	-4,2	5,0
Nordlandssykehuset HF	11,0	11,5	-0,4	4,3	16,9	-12,5	32,0
UNN HF	1,3	0,8	0,4	8,9	2,5	6,4	10,0
Helse Finnmark HF	0,6	0,4	0,2	0,6	1,2	-0,7	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,1	0,1	0,0	-0,6	-0,8	0,2	0,0
Helse Nord IKT	1,2	-0,6	1,9	0,0	-1,9	2,0	0,0
Helse Nord RHF	13,4	10,0	3,4	34,8	30,0	4,8	143,0
SUM Helse Nord	26,7	22,6	4,1	45,1	49,2	-4,1	195,0

Tabell: Regnskap, budsjett og avvik mars 2010, regnskap og budsjett hittil i år og avvik hittil i år.

Helgelandssykehuset har det største avviket i mars med et avvik på -1,3 millioner kroner. Dette utgjør 1,1 % av omsetningen i foretaket. Hittil i år er avviket -4,2 millioner kroner. Helgelandssykehuset har i starten av året hatt lavere aktivitet enn budsjettet. Det er underforbruk av lønnskostnader på 8,6 millioner kroner, men overforbruk på bl.a. gjestepasientkostnader, pasientreiser og elektrisitet fører til at driftskostnadene totalt sett er omtrent i balanse. Helgelandssykehuset presiserer at tiltaksgjennomføringen er viktig og har sterkt trykk på dette fra ledelsesnivå.

Nordlandssykehuset har det største negative avviket hittil i år med et resultat som er 12,5 mill kroner dårligere enn budsjettet. Avviket kommer av en inntektssvikt i forhold til budsjett på grunn av lavere aktivitet. Det ligger et merforbruk på bemanningskostnadene (innleie og lønnskostnader) på 8,5 mill kroner de tre første månedene. Resultatet i Nordlandssykehuset er et uttrykk for inntektssvikt, manglende tiltak og tiltakseffekt. Nordlandssykehuset har lavere aktivitet enn forutsatt. I mars er resultatet omtrent i balanse, men den underliggende økonomiske situasjonen gjør at Nordlandssykehuset vurderes til å ha den største økonomiske utfordringen i 2010.

Helse Finnmark har i mars måned et resultat omtrent på budsjett med 0,2 mill kroner i avvik. Foretaket har hittil i år et avvik på -0,7 millioner kroner, men i dette utgjør salg av boliger 7,5 mill kroner. Dette gjør at den underliggende økonomiske situasjonen ikke er i balanse.. Lønnskostnader har et overforbruk på 1,6 mill kroner hittil i år. Det er et forholdsvis stort overforbruk på kostnader til variabel lønn og vikarbruk. Resultatet i mars bedrer dette bildet noe, men foretaket mangler konkretisering og oppstart av tiltakspakken.

UNN har et positivt budsjettavvik på 0,2 mill kr i mars. Foretaket har et aktivitetsnivå og DRG-poeng omtrent på samme nivå som i 2009, men fortsatt under budsjett. Personalkostnader hittil i år er 5,5 millioner kroner lavere enn budsjett totalt. Adm. direktør vurderer at den underliggende drift ser ut til å samsvare med budsjettforutsetningene.

Sykehusapotek Nord har pr. mars et underskudd på 0,6 mill kroner og et negativt avvik på 0,2 millioner kroner. Apoteket har økt omsetningen til Nordlandssykehuset i forhold til samme periode i 2009, mens omsetningen til UNN er på omtrent samme nivå som i 2009.

Helse Nord IKT har pr. mars et positivt avvik på 2 mill kroner, og Helse Nord RHF på 4,8 millioner kroner. Dette forventes å jevne seg ut noe utover året.

	Budsjettavvik i % av inntekt mars	Budsjettavvik i % av inntekt hittil i år
Helgelandssykehuset HF	-1,1 %	-1,3 %
Nordlandssykehuset HF	-0,2 %	-1,6 %
UNN HF	0,1 %	0,5 %
Helse Finnmark HF	0,2 %	-0,2 %
Sykehusapotek Nord HF	-0,1 %	0,2 %
Helse Nord IKT	12,6 %	4,8 %
Helse Nord RHF	3,2 %	1,6 %
SUM Helse Nord	0,4 %	-0,1 %

Tabell: Resultat og budsjettavvik i % av inntekter i mars 2010 og hittil i år

Det vises til vedlegg økonomi for grafisk fremstilling av resultatutviklingen i Helse Nord og hvert av de fire sykehusforetakene.

Prognose 2010

Adm. direktør opprettholder prognosen for 2010 på +195 mill kroner, noe som er i samsvar med styrets resultatkrav.

Det er allikevel knyttet usikkerhet rundt den underliggende økonomiske utviklingen i Helse Finnmark, Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset.. Samlet vurderes risikoen for foretaksgruppen å være moderat.

Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert						
Funksjon	Regnskap denne mnd	Budsjett denne mnd	Avvik denne mnd	Regnskap hittil i år	Avvik hittil i år	Endring fra i hittil i fjor
Sum Somatikk	694,5	695,3	-0,8	2 036,8	23,2	4,4 %
Sum Psykisk helse	168,3	167,9	0,4	500,8	7,5	6,5 %
Sum Rusomsorg	26,7	24,9	1,9	74,8	-0,5	24,2 %
Sum Prehospitale tjenester	143,8	140,3	3,5	436,8	-13,1	6,3 %
Sum Personal og adm	25,0	31,3	-6,3	66,0	13,2	16,4 %
Sum driftskostnader	1 058,4	1 059,8	-1,4	3 115,2	-3 115,2	5,7 %

Tabell: Brutto driftskostnader per funksjonsområde – akkumulert hittil i år og vekst fra samme periode i 2009

Det er et lavere forbruk på somatikk enn budsjettet hittil i 2010. Dette kommer som en følge av at aktivitetsnivået er lavere enn budsjettet. Veksten hittil i år er på 4,4 % sammenlignet med de første tre månedene i 2009.

Til tross for en økende aktivitet i mars har UNN hittil i år et lavere forbruk på somatikk enn budsjettet. Dette er som en følge av at aktivitetsnivået ennå ikke har kommet opp på det planlagte nivået, nemlig på høyde med 2008-nivået.

Psykisk helsevern viser en vekst i ressursbruk på 6,5 % fra samme periode i fjor. Nordlandssykehuset har den største økningen som hovedsakelig kan knyttes til ny aktivitet på regionalt senter for spiseforestyrrelser og idømt psykiatrisk behandling.

Rusomsorg viser en økning fra samme periode i 2009 med 24,2 %. Dette er i tråd med satsing på økt aktivitet og er en ønsket utvikling.

Prehospitale tjenester har et merforbruk hittil i år og en vekst fra i fjor som er utover lønns- og priskompensasjon. Merforbruket er størst i Helse Finnmark og UNN.

Sum personal og administrasjon viser en økning fra samme periode i fjor på 16,4 % og et underforbruk på 13,2 millioner sammenlignet med budsjett hittil i år. Denne posten kan ofte gi utslag fra tekniske forskjeller.

Funksjon	Andel av totale driftskostnader		
	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år
Sum Somatikk	66,1 %	65,4 %	65,5 %
Sum Psykisk helse	15,9 %	16,1 %	16,2 %
Sum Rusomsorg	2,0 %	2,4 %	2,4 %
Sum Prehospitale tjenester	13,9 %	14,0 %	13,5 %
Sum Personal og adm	1,9 %	2,1 %	2,5 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Tabell: Fordeling av driftskostnader i prosent etter funksjon hittil i fjor, hittil i år og budsjett hittil i år, samt justert budsjett for hele 2010

Driftsinntekter

Inntektene i årets første par måneder inneholder flere avsetninger og estimater, men i avslutningen av marsinntektene er grunnlaget bedre.

Driftsinntektene for mars er 0,9 mill kroner høyere enn budsjett og akkumulert per mars er de 17,3 mill kroner lavere enn budsjett. Svikten i inntekter skyldes i all hovedsak at ISF-inntektene og aktiviteten er lavere enn budsjettet. Det har vært endring i DRG-logikken slik at det er uvisst hvor mye av dette som skyldes reell nedgang og hvor mye som skyldes teknisk omlegging. Helseforetakene gjør nå nærmere analyse av inntektene. Uansett er aktiviteten lavere i starten av 2010 enn planlagt, noe som fører til lavere inntekter. Aktiviteten er allikevel på vel opp, spesielt hos UNN.

Økning i aktivitet til 2008-nivå har vært målsetningen for flere av foretakene. Dette kommer etter et år der det har vært stort omorganiseringsprosesser, spesielt ved UNN og Nordlandssykehuset. Det er forventet at produksjonen tar seg opp i månedene fremover.

Driftskostnader

Det er forbrukt 1,4 mill kroner mindre enn budsjetterte driftskostnader i mars. Hittil i år utgjør underforbruket 9,1 mill kroner.

Det største overforbruket på driftskostnader ligger på overtid og ekstrahjelp, mens det er et underforbruk på fastlønn. Dette er delvis et uttrykk for at mye lønnsmidler budsjetteres som faste lønnskostnader og at dersom det må brukes overtid, ekstrahjelp eller vikarer skal det dekkes innenfor avdelingenes ordinære budsjetttramme. Det er også et mål å erstatte dyr innleid arbeidskraft med fast ansatte. Totalt sett viser lønnskostnadene en besparelse på 4,3 millioner kroner hittil i år. Lønnskostnadene er 5,6 % høyere enn de tre første månedene i

2009. Dersom aktiviteten øker i tråd med planlagt nivå er det noe risiko for at lønnskostnadene skal øke.

I likhet med tidligere er budsjettoverskridelsene på overtid og ekstrahjelp størst hos UNN og Helse Finnmark.

Gjestepasientkostnader viser en besparelse pr. mars. Den regnskapsførte besparelsen vurderes som noe større enn den reelle, men det rapporteres at flere tilbud ved foretakene erstatter kjøp av helsetjenester fra andre regioner og institusjoner. Spesielt innenfor rus. Dette må ses i sammenheng med tiltak for å øke aktiviteten og redusere ventetiden i regionen.

Tiltaksgjennomføring

UNN har en tiltakspakke for 2010 er på 135,1 millioner kroner med en forventet effekt etter risikovurdering på 122,7 millioner kroner. Realisert effekt av tiltakene per februar er 15,7 millioner kroner mot budsjetterte effekter av tiltak på 19,1 millioner kroner. Dette gir en gjennomføringsgrad per februar på 81,8 %.

Nordlandssykehuset har fordelt omstillingsutfordring på klinikknivå. De tiltak som ikke er fullstendig konkretisert er fordelt mellom lønn og drift i budsjettet, med klar hovedvekt på lønn, noe som gjør at budsjettavvik på denne posten er uttrykk for manglende tiltaksgjennomføring. Budsjetteffektene er i hovedsak fordelt med 1/12 pr måned. Områder som viser seg vanskelig å hente effekt fra inkluderer akuttmottak, kirurgi og prehospitale tjenester og kvinne/barn-klinikken. Det er forventet høyere effekt av tiltak i andre halvår.

Helse Finnmark har utarbeidet tiltak med planlagt effekt for 54,7 millioner kroner for 2010. med en forventet effekt etter risikovurdering på 48,3 millioner kroner. Per mars er effekt av tiltak på 4,3 millioner kroner av planlagte 10,1 millioner kroner. Gjennomført effekt hittil i år tilsvarer 8 % av planlagt effekt for hele 2010. Usikkerheten knyttet til gjennomføringsevnen for planlagte tiltak gjør at Helse Finnmark må utarbeide ytterligere tiltak for å redusere den økonomiske usikkerheten, spesielt ved klinikk Kirkenes. Det jobbes med konkretisering av tiltakene og det vurderes nye områder for nye tiltak.

Helgelandssykehuset har en tiltaksplan for 2010 på 15,6 millioner kroner. Dette er en del av foretakets tiltaksplan for 2008-10. Foretaket rapporterer at tiltakene er foreløpig i henhold til planen. De største tiltakene og innsparingsplanen er ved Sandnessjøen, med blant annet gjennomgang av rehabilitering og kommunesamarbeid, samt justering av bemanning ved felles sengepost. Helgelandssykehuset forventer at tiltakene skal ha størst effekt fra sommeren og ut året.

Adm. direktør følger tiltaksgjennomføring tett gjennom månedlige oppfølgingsmøter med helseforetakene.

Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet pr. mars 2010

Likviditeten i foretaksgruppen er generelt god i Helse Nord RHF.

Mindre endringer i premissene:

- Overtakelse av saksbehandling og utbetaling av oppgjør for pasientreiser hvor pasienten selv legger ut reisen (enkeltoppgjør) medfører en (liten økt) belastning av foretaksgruppens likviditet. Siden Helseforetakenes senter for pasientreiser ANS (Pasientreiser ANS) står for utbetaling i forkant av fakturering av HFene må Helse Nord tilføre Pasientreiser ANS likviditet i forkant, foreløpig beregnet til 13 mill kroner. Inntil videre vil denne belastningen håndteres av RHFet.
- Helse Finnmark har solgt og planlegger salg av flere boliger i år.
- UNN har lagt ut for salg et større antall boliger. Ingen av disse salgsinntektene er innarbeidet i likviditetsprognosen.

Vi forventer ikke å ha behov for å trekke på kassakreditten i 2010.

Investeringer

Det er gjennomført investeringer på til sammen 82,6 mill kroner i foretaksgruppen til og med mars 2010, dette er 142 mill kroner mindre enn forutsatt i prognosen.

Sist oppdatert
13.apr.10

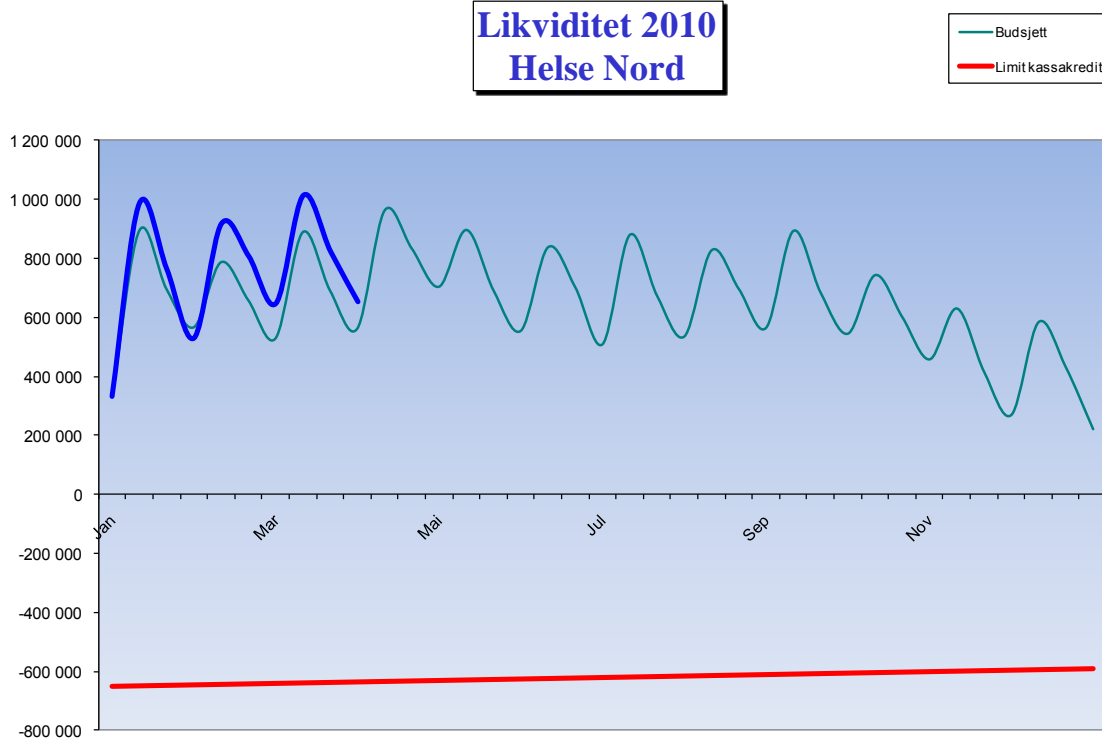
Investeringer	Ubrukte rammer 2002-2009	Juistert ramme 2 010	Sum disponibelt	Regnskap hittil 2010	Forbruk i %
Helse Nord RHF	12,7	69,1	81,8	2,5	3 %
Helse Finnmark	1,7	30,9	32,6	2,6	8 %
UNN	43,1	165,7	208,8	11,9	6 %
NLSH	192,8	473,5	666,3	54,0	8 %
Helgeland	9,5	59,5	69,0	3,1	4 %
Apotek	-0,1	1,0	0,9		0 %
HN IKT	25,0	42,9	67,9	8,5	13 %
Styrets disp	0,0	45,0	45,0		0 %
SUM	284,6	887,6	1172,2	82,6	7 %

Fremdriften i investeringsprogrammet er fortsatt lav, men aktiviteten er på veg opp.

Prognose likviditet

Likviditetsprognosen er basert på budsjett 2010, opplysninger om ubrukte investeringsmidler i 2009 og informasjon fra KLP om pensjonspremie og pensjonskostnader.

Likviditet 2010 Helse Nord



Ved utgangen av mars var det 89 mill kroner mer i banken enn prognosen.

Selv om likviditeten påvirkes av flere forhold vurderes resultatet, korrigert for disse forhold, å være i god samsvar med plan.

Personal

Bemanningsutvikling

Månedsværk	Januar - april 2009	Januar - april 2010	Differanse
Helse Finnmark	1 517	1 552	34
UNN	5 842	5 858	16
Nordlandssykehuset	3 107	3 148	42
Helgelandssykehuset	1 294	1 296	2
Sykehusapotek Nord	78	77	-2
Helse Nord RHF	55	57	2
Helse Nord IKT	151	160	9
Sum Helse Nord	12 044	12 148	103

Tabell: Gjennomsnittlig antall månedsværk januar-april 2009 og 2010 samt endring

Sammenlignet med begynnelsen av 2009 er bemanningsnivået noe høyere i starten av 2010.

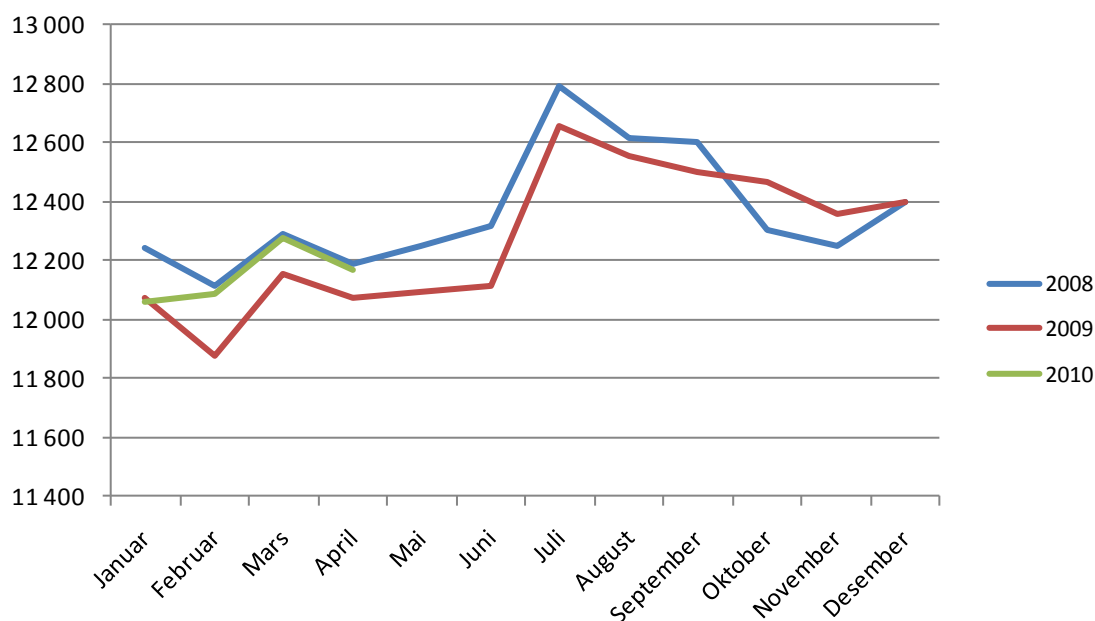
Månedsværkstillingen er basert på lønnskjøringer. Dette betyr at det ved etterbetalinger og omposteringer vil kunne forekomme noe dobbelttelling av månedsværk i enkeltmåned. Over tid og sammenlignet med samme periode året før er det allikevel mulig å sammenligne månedsværkene som en indikator på personellressursbruk.

Helse Nord har i januar-april en bemanning på 12 148 månedsverk. Dette er 103 månedsverk mer enn samme periode i 2009. Bemanningsnivået er per april på 2008-nivå.

Økningen består i stor grad av at Nordlandssykehuset og Helse Finnmark har en økning i gjennomsnittlige månedsverk på henholdsvis 42 og 34. For Nordlandssykehuset inkluderer dette økning innenfor psykiatri (idømt behandling og spiseforstyrrelser) og pasientreiser. Helse Finnmark har en økning innenfor pasientreiser og psykiatri, men det vurderes at denne økningen ikke forklarer hele økningen i månedsverk.

UNN har blant annet styrket rusfeltet og ansatt ca 20 personer på slutten av 2009. Det er også ansatt nye i forbindelse med overtakelse av pasientreisefunksjoner fra NAV. Dette bidrar til en økning i bemanningen pr.april.

Samlet for foretaksgruppen har overtakelsen av oppgaver fra NAV innen pasientreiser medført en økning i månedsverk på i overkant av 45 årsverk.



Figur: Utvikling antall månedsverk Helse Nord 2008 - 2010

Sykefravær

Sykefraværet rapporteres i tråd med nasjonale retningslinjer. Dette innebærer at uttrekk fra fraværsregisteret gjøres 1,5 måned etter utgangen av den aktuelle måneden.

Sykefraværet for årets to første måneder viser en nedgang i sykefraværet på rundt 2 %. Tallene bak denne utviklingen viser såpass store verdier at administrerende direktør er usikker på om tallene er fullstendige. Det foregår et kvalitetsarbeid der systemer og registrering gjennomgås for å avdekke om feil som kan gi disse variasjonene.

Aktivitet

Somatikk

Helse Nord - somatisk aktivitet per mars	2009	2010	Endring
Totalt antall opphold somatikk	35 031	34 277	-2,2 %
herav			
dagopphold poliklinikk	7 681	7 268	-5,4 %
dagopphold innlagte	5 841	5 476	-6,2 %
heldøgnsopphold innlagte	21 509	21 533	0,1 %
Polikliniske konsultasjoner	110 896	109 467	-1,3 %
Sum opphold+konsultasjoner	145 927	143 744	-1,5 %

Endr sum dag/poliklinikk -1,8 %

Tabell: Aktivitet somatikk per mars 2009, 2010 og endringen

Sum antall opphold og konsultasjoner hittil i år er gått ned sammenlignet med samme periode i fjor. Det er minst nedgang i antall heldøgnsopphold. I følge eiers føringer bør poliklinikk og dagopphold ha hatt sterkere vekst enn heldøgnsopphold.

Helse Nord har en reduksjon på dag/poliklinikk på 1,8 %. Helgelandssykehuset og Nordlandssykehuset har redusert dagaktivitet/poliklinikk med henholdsvis 5,3 % og 4,3 %.

UNN har mest vekst i aktivitet på 0,5 % fra fjorårets tre første måneder og har en økning på 5,1 % på heldøgnsopphold og 2,3 % økning på polikliniske konsultasjoner og er på vei tilbake mot 2008-nivå. UNN har også en økning i aktiviteten i mars i forhold til tidligere måneder.

Helse Finnmark har samlet sett samme aktivitetsnivå i 2010 som i starten av 2009, men det er en vridning, mot dagopphold fra heldøgn.

Det er Helgelandssykehuset og Nordlandssykehuset som har nedgang i den somatiske aktiviteten.

Helgelandssykehuset har en økning på 4,7 % på heldøgnsopphold. Økningen er størst i Sandnessjøen.

Antall DRG-poeng viser at Helse Nord har hatt lavere aktivitet enn forutsatt i starten av året, men at nivået er på vei opp.



Figur: DRG-poeng Helse Nord 2009 og 2010, samt plan for 2010

Psykatri og rusomsorg

	Utskrivninger	Liggedøgn	Dagopphold	Pol.kl. kons.
VOP	5,5 %	-3,1 %	-3,7 %	-5,4 %
BUP	0,0 %	8,4 %		-7,7 %
Rusomsorg	-5,8 %	21,3 %		21,0 %

Tabell: Endring i aktivitet fra jan - mars 2009 til jan - mars 2010

Voksenpsykiatri

VOP	Utskrivninger	Liggedøgn	Dagopphold	Pol.kl. kons.
Avvik fra plan	8,5 %	-3,0 %	-42,2 %	-15,4 %
Vekst fra 2009	5,5 %	-3,1 %	-3,7 %	-5,4 %

Tabell: Avvik fra plan og endring fra 2009

Voksenpsykiatri har en lavere aktivitet i starten av 2010 enn i starten av 2009. Dette gjelder spesielt polikliniske konsultasjoner. Antall liggedøgn har også gått noe ned fra samme periode i 2009.

Noe av grunnen til dette er at Nordlandssykehuset har lagt ned tilbudet i Røsvik. Dette fører til nedgang i liggedøgn. Det er i tillegg noe nedgang i aktiviteten i Lofoten og Vesterålen.

Helgelandssykehuset har økning i aktiviteten fra 2009, men aktiviteten er lavere enn plan. Dette skyldes dels vakante stillinger og til del ikke oppnådde produktivitetstall (3 konsultasjoner pr. behandler pr. dag).

UNN har avvik på aktivitet sett mot plantall, men har en reell økning i aktivitet. En del av denne aktiviteten er indirekte konsultasjoner og blir ikke registrert.

Helse Finnmark har også en nedgang sammenlignet med i fjor og plantall hittil i år.

Barne- og ungdomspsykiatri

BUP	Utskrivninger	Liggedøgn	Pol.kl. kons.
Avvik fra plan	-1,3 %	0,4 %	-12,2 %
Vekst fra 2009	0,0 %	8,4 %	-7,7 %

Tabell: Avvik fra plan og endring fra 2009

Barne- og ungdomspsykiatrien har høyere antall liggedøgn enn plan og samme periode i fjor, mens polikliniske konsultasjoner viser en nedgang og negativt avvik fra plan.

UNN og Nordlandssykehuset har en reduksjon i poliklinisk aktivitet, men UNN har et etterslep på aktivitetsregistreringen som fører til at aktiviteten viser en dårligere utvikling enn reelt. Både Helgelandssykehuset og Helse Finnmark har vekst fra samme periode i 2009, men har lavere enn måltall. Dette kommer blant annet av vakante stillinger og at produksjonskrav (2 konsultasjoner pr. behandler pr. dag)

Ønsket utvikling er at en økning i poliklinisk aktivitet fremfor døgnopphold. Det er til pasientenes beste å få behandling nærmest mulig der de bor samtidig som de kan fungere i sin egen hverdag.

Administrerende direktør viser til at ventetidene innen psykisk helsevern, og spesielt innen barne- og ungdomspsykiatri har vært for lange, og presiserer viktigheten av å redusere disse,

Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbrukere (TSB)

TSB	Utskrivninger	Liggedøgn	Pol. kl. kons.
Avvik fra plan	-5,1 %	24,0 %	19,9 %
Vekst fra 2009	-5,8 %	21,3 %	21,0 %

Tabell: Avvik fra plan og endring fra 2009

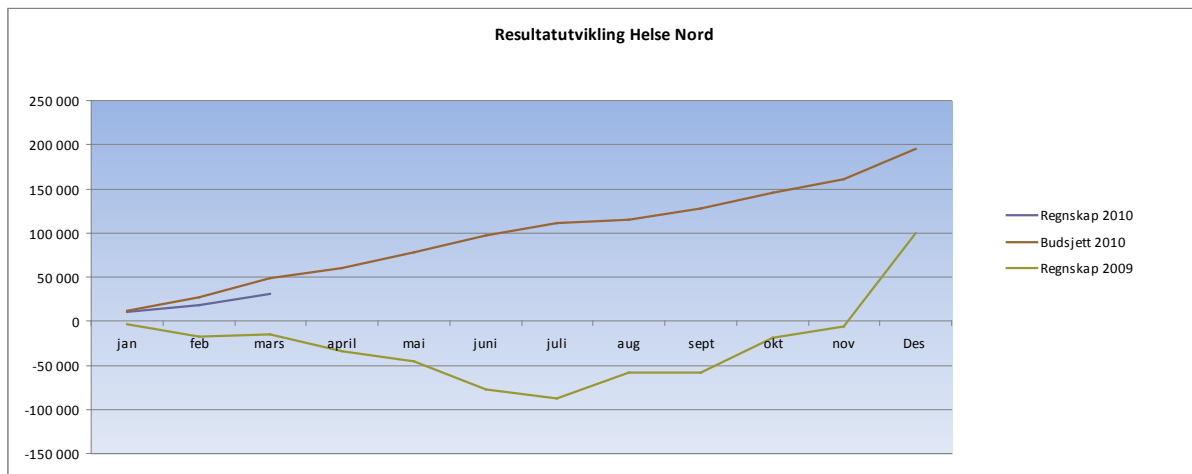
Aktiviteten innenfor tverrfaglig behandling av rusmisbrukere har økt fra i fjor. Dette kommer som en følge av en oppbygging av tilbudet ved UNN og en økt aktivitet i Helse Finnmark. Ved Nordlandssykehuset er aktiviteten noe lavere.

Det er ønskelig å øke aktiviteten i polikliniske konsultasjoner og spesielt i ambulante team.

Vedlegg

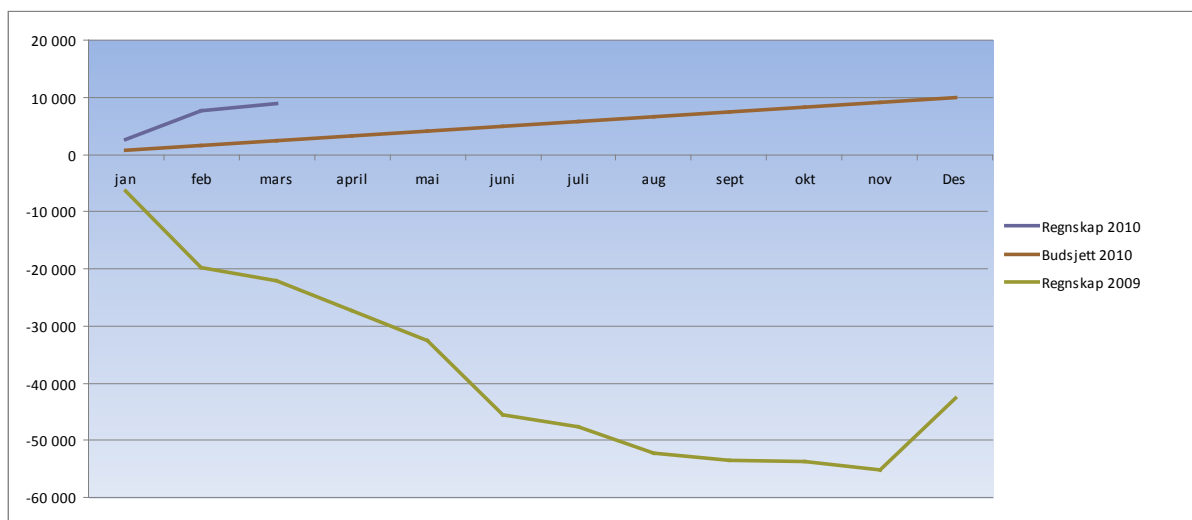
Vedlegg økonomi

Resultatutvikling Helse Nord



Figur: Regnskap 2009 sammenlignet med budsjett og regnskap 2010 for Helse Nord

Resultatutvikling Universitetssykehuset Nord-Norge



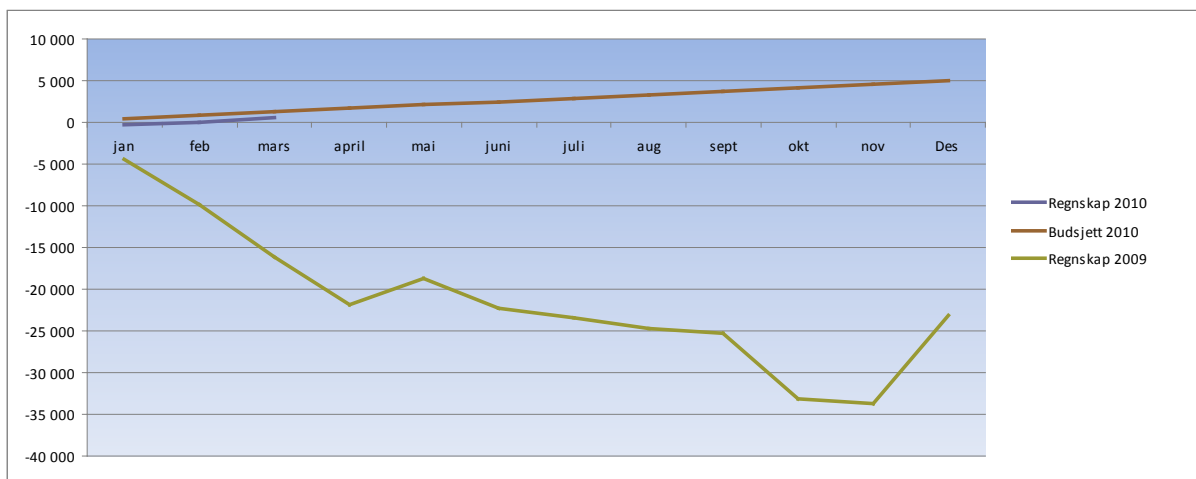
Figur: Regnskap 2009 sammenlignet med budsjett og regnskap 2010 for Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Resultatutvikling Nordlandssykehuset



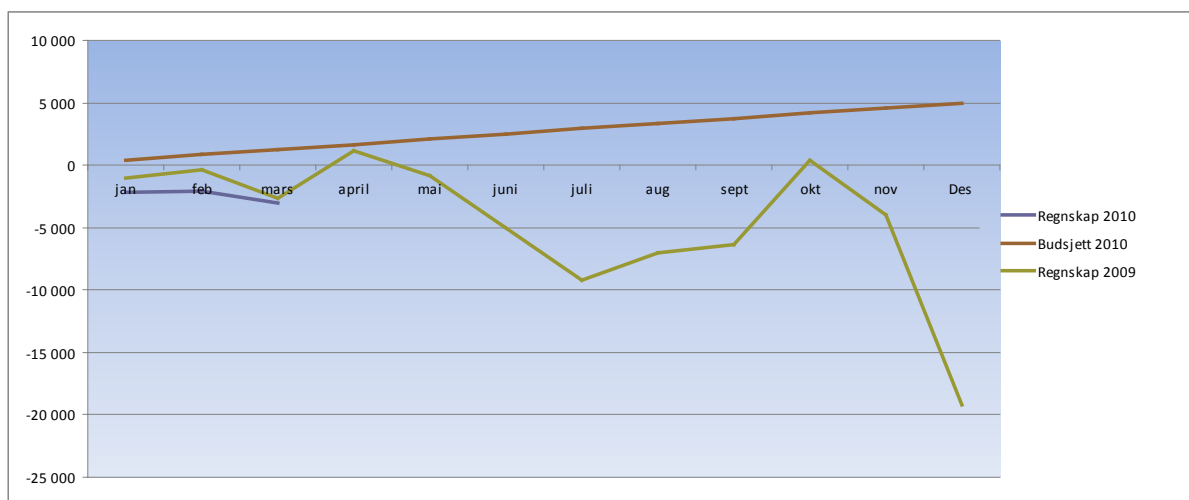
Regnskap 2009 sammenlignet med budsjett og regnskap 2010 for Nordlandssykehuset HF

Resultatutvikling Helse Finnmark



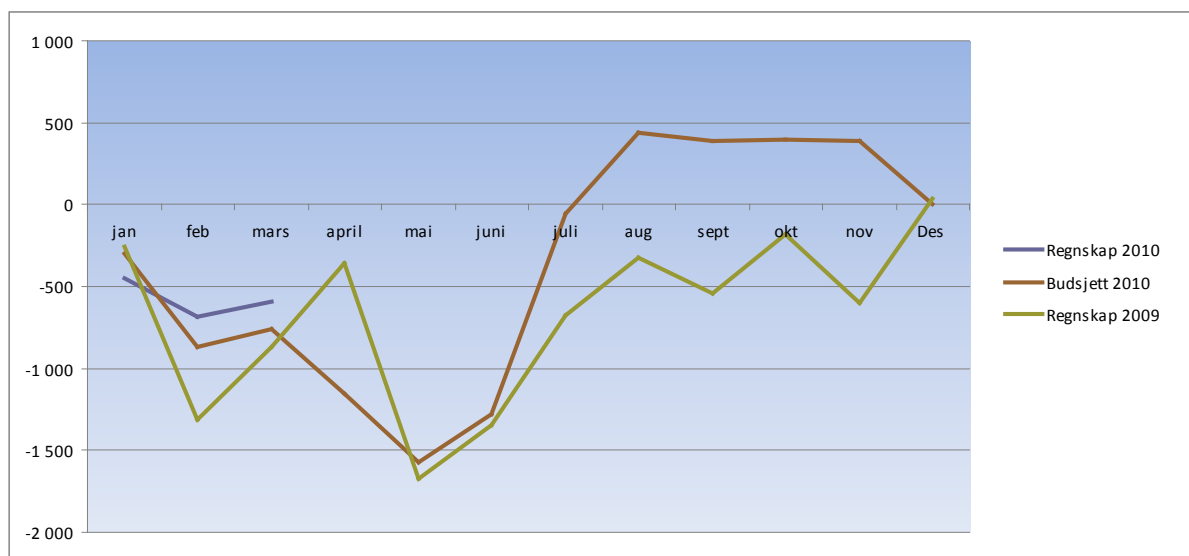
Figur: Regnskap 2009 sammenlignet med budsjett og regnskap 2010 for Helse Finnmark HF

Resultatutvikling Helgelandssykehuset



Figur: Regnskap 2009 sammenlignet med budsjett og regnskap 2010 for Helgelandssykehuset HF

Resultatutvikling Sykehusapoteket Nord



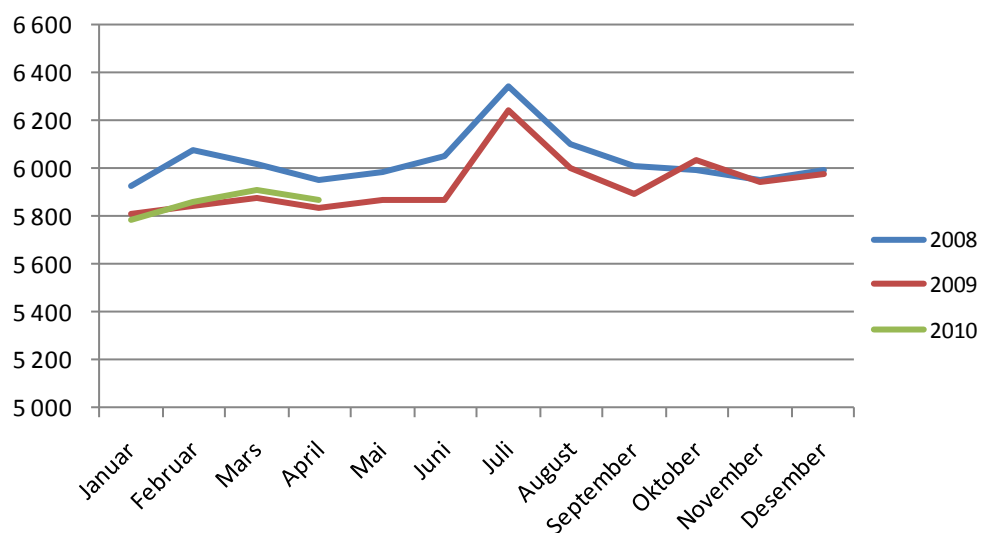
Figur: Regnskap 2009 sammenligner med budsjett og regnskap 2010 for Sykehusapoteket Nord

Vedlegg personal

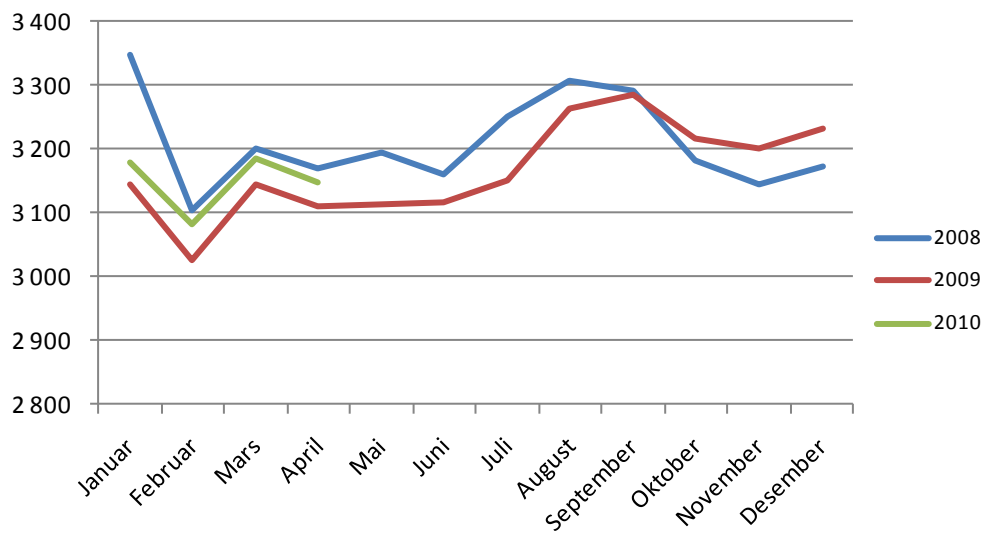
Månedsverk	April 2009	April 2010	Differanse
Helse Finnmark	1 529	1 550	21
UNN	5 834	5 871	37
Nordlandssykehuset	3 110	3 146	37
Helgelandssykehuset	1 317	1 304	-13
Sykehusapotek Nord	78	75	-3
Helse Nord RHF	58	58	1
Helse Nord IKT	149	165	16
Sum Helse Nord	12 074	12 168	95

Tabell: Antall månedsverk april 2010 sammenlignet med april 2009

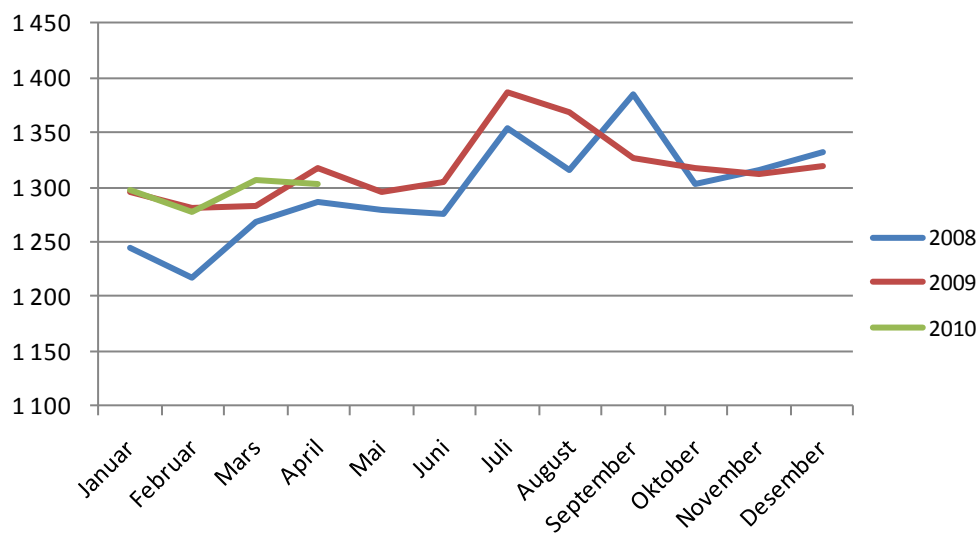
Bemanning Universitetssykehuset Nord-Norge



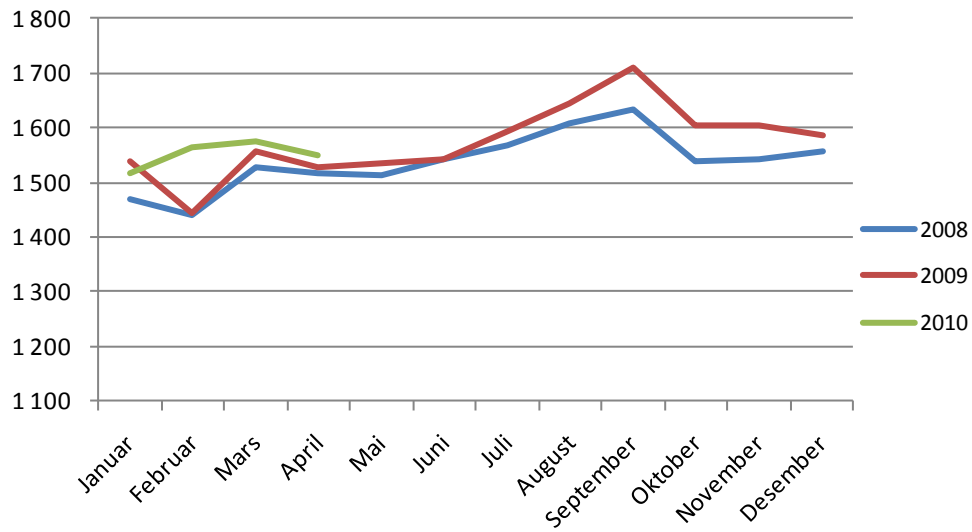
Bemanning Nordlandssykehuset



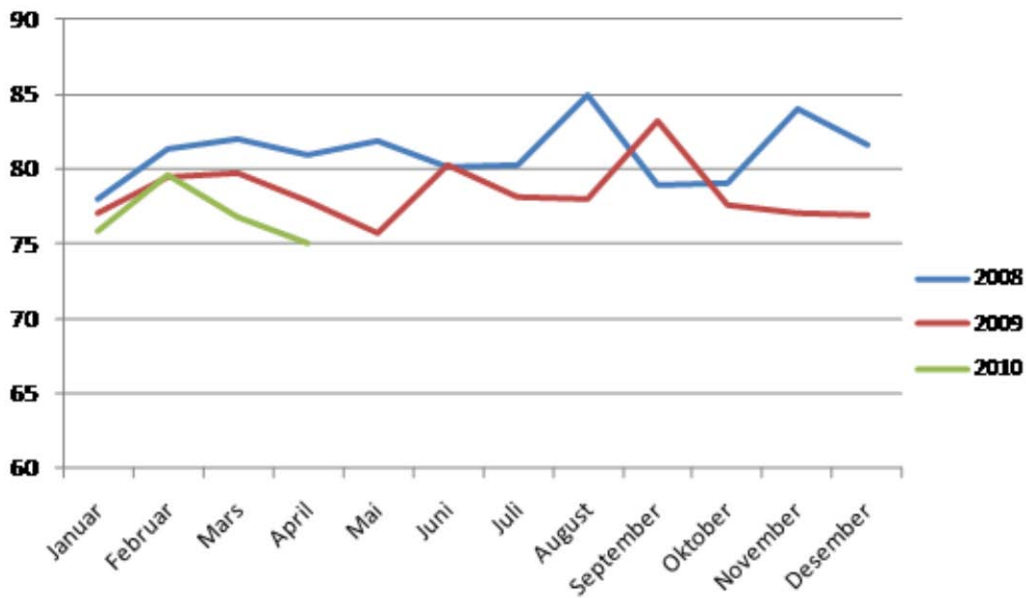
Bemanning Helgelandsykehuset



Bemanning Helse Finnmark



Bemanning Sykehusapotek Nord



Vedlegg aktivitet

Aktivitet somatikk

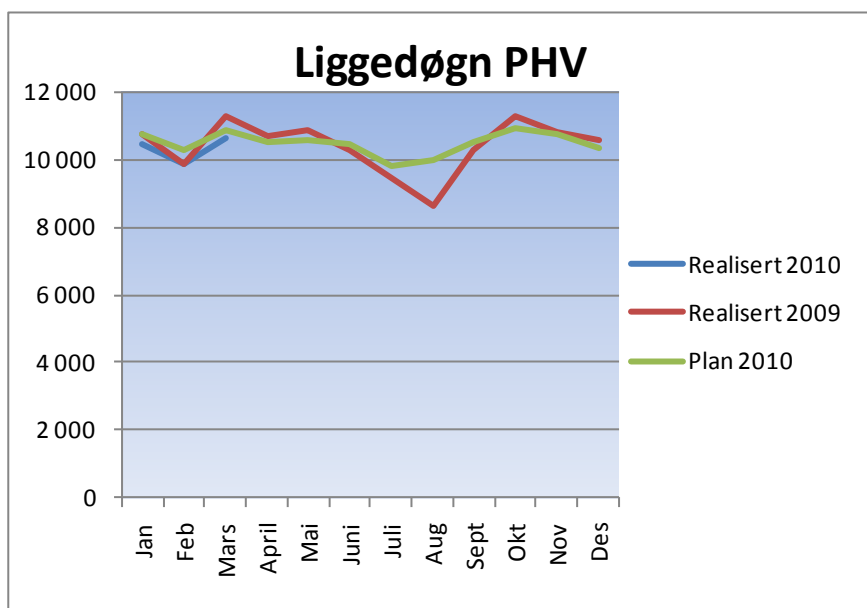
UNN	2009	2010	Endring	
Totalt antall opphold somatikk	15 274	14 936	-2,2 %	
herav				
dagopphold poliklinikk	3 246	3 198	-1,5 %	
dagopphold innlagte	3 033	2 284	-24,7 %	
heldøgnsopphold innlagte	8 995	9 454	5,1 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	47 278	48 364	2,3 %	0,5 %
Sum opphold+konsultasjoner	62 552	63 300	1,2 %	

NLSH	2009	2010	Endring	
Totalt antall opphold somatikk	10 346	10 060	-2,8 %	
herav				
dagopphold poliklinikk	2 121	1 905	-10,2 %	
dagopphold innlagte	1 568	1 899	21,1 %	
heldøgnsopphold innlagte	6 657	6 256	-6,0 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	31 378	29 743	-5,2 %	-4,3 %
Sum opphold+konsultasjoner	41 724	39 803	-4,6 %	

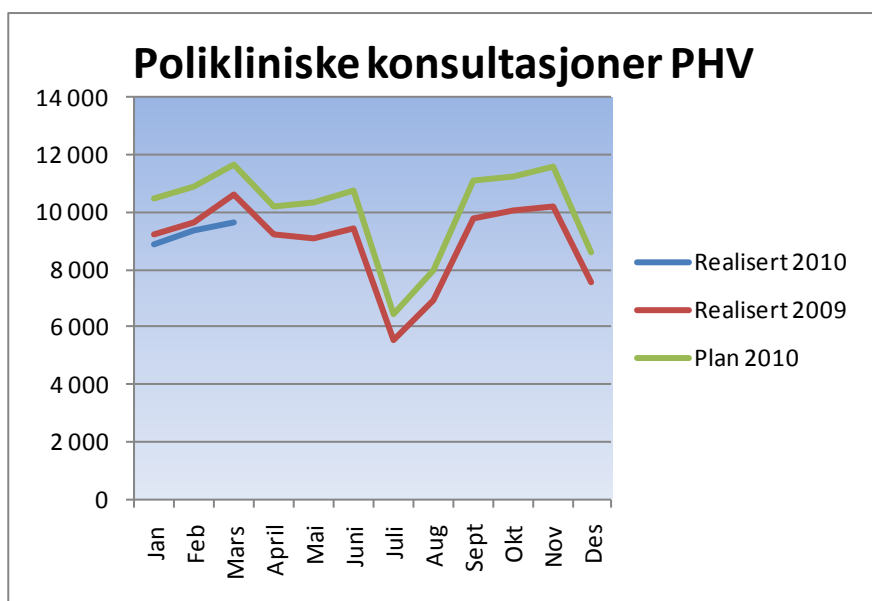
Helgeland	2009	2010	Endring	
Totalt antall opphold somatikk	5 216	5 036	-3,5 %	
herav				
dagopphold poliklinikk	1 521	1 205	-20,8 %	
dagopphold innlagte	823	825	0,2 %	
heldøgnsopphold innlagte	2 872	3 006	4,7 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	19 013	18 191	-4,3 %	-5,3 %
Sum opphold+konsultasjoner	24 229	23 227	-4,1 %	

Helse Finnmark	2009	2010	Endring	
Totalt antall opphold somatikk	4 195	4 245	1,2 %	
herav				
dagopphold poliklinikk	793	960	21,1 %	
dagopphold innlagte	417	468	12,2 %	
heldøgnsopphold innlagte	2 985	2 817	-5,6 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	13 227	13 169	-0,4 %	1,1 %
Sum opphold+konsultasjoner	17 422	17 414	0,0 %	

Psykisk helsevern for voksne

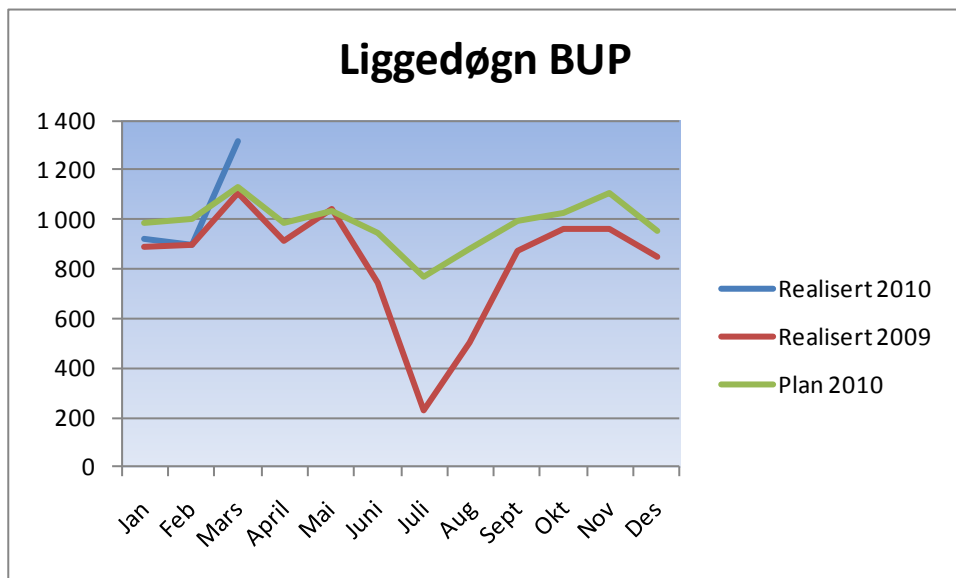


Figur: Liggedøgn Helse Nord - plan 2010, realisert 2009 og 2010

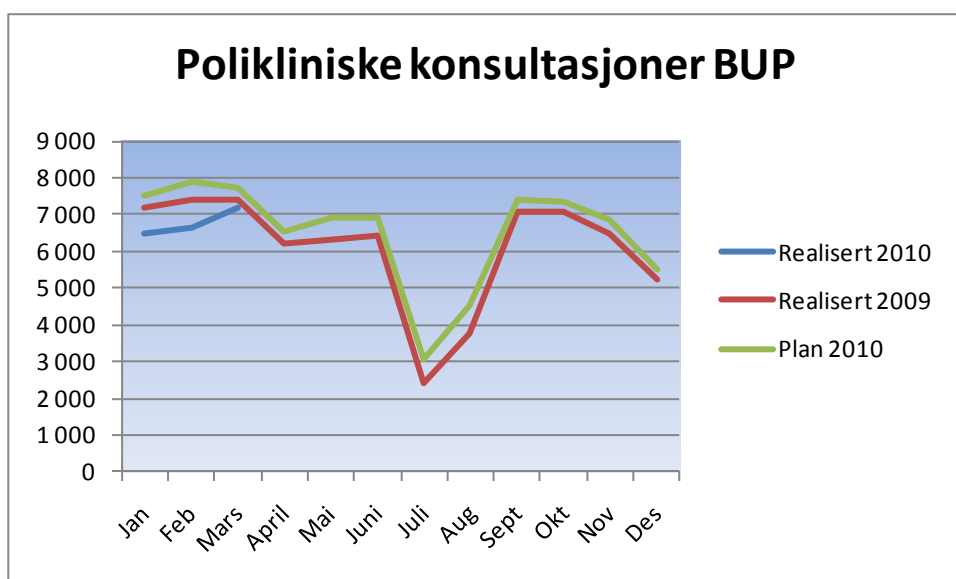


Figur: Polikliniske konsultasjoner Helse Nord - plan 2010, realisert 2009 og 2010

Barne og ungdomspsykiatri

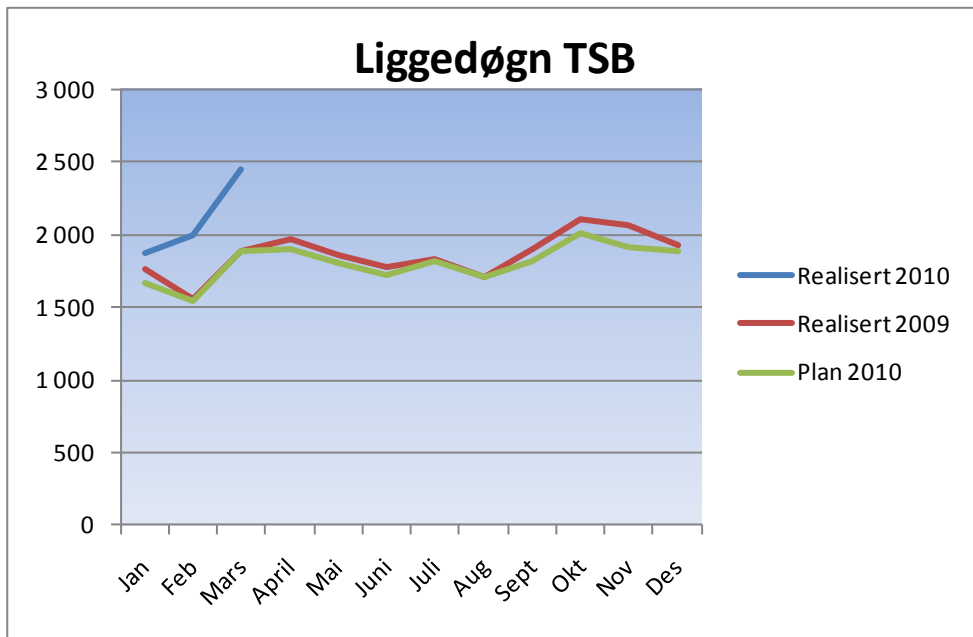


Figur: Antall liggedøgn BUP Helse Nord - plan 2010, realisert 2009 og 2010

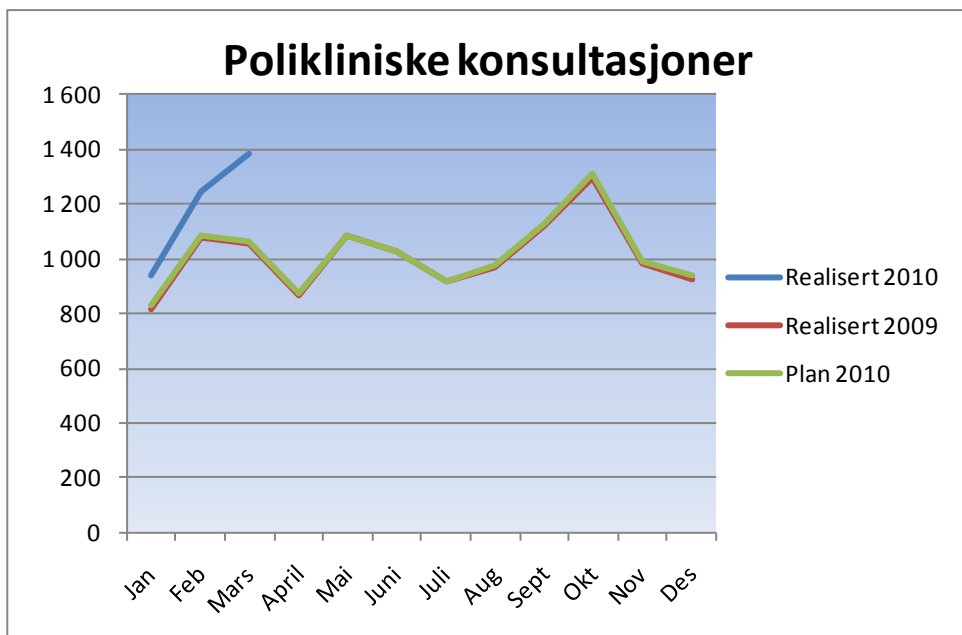


Figur: Antall polikliniske konsultasjoner BUP Helse Nord – plan 2010, realisert 2009 og 2010

Tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukere



Figur: Liggedøgn TSB Helse Nord – plan 2010, realisert 2009 og 2010



Figur: Polikliniske konsultasjoner TSB Helse Nord – plan 2010, realisert 2009 og 2010