

## Styresak 48-2011      Økonomirapport nr. 3-2011

*Sakspapirene var ettersendt.*

Regnskapet for mars 2011 viser et positivt regnskapsresultat på 7,7 mill kroner og et positivt budsjettavvik på 16,5 mill kroner. Hittil i år har Helse Nord et negativt budsjettavvik på 12,9 mill. kroner.

I påvente av avklaring på kompensasjonen for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene har Helse Nord nedjustert styringsmålet for 2011, tilsvarende økte pensjonskostnader, til 120 mill kroner. Regnskapsresultatet i mars 2011, justert for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene, er på 18,2 mill kroner og hittil i år på 48,1 mill kroner.

Adm. direktør har en prognose i henhold til budsjett på 250 mill kroner forutsatt en kompensasjon for økte pensjonskostnader.

	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Budsjett 2011
Helgelandssykehuset HF	0,4	0,4	0,0	-2,4	1,3	-3,7	5,0
Nordlandssykehuset HF	5,2	4,1	1,1	8,0	9,4	-1,5	32,0
UNN HF	14,9	0,0	14,9	-4,5	0,0	-4,5	0,0
Helse Finnmark HF	-2,3	0,4	-2,7	-9,8	1,2	-11,1	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,9	0,4	0,5	0,2	-0,7	0,9	0,0
Helse Nord IKT	-0,3	-0,2	-0,1	-1,5	-0,8	-0,7	0,0
Helse Nord RHF	-11,2	-14,0	2,8	25,7	18,0	7,7	78,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>7,7</b>	<b>-8,8</b>	<b>16,5</b>	<b>15,6</b>	<b>28,4</b>	<b>-12,9</b>	<b>120,0</b>
Herav økte pensjonskostnader utover forutsetningene i Prop. 1S(2010-2011)	10,5	10,5	16,5	32,5	32,5	0,0	130,0
<b>Sum justert for økte pensjonskostnader</b>	<b>18,2</b>	<b>1,7</b>	<b>16,5</b>	<b>48,1</b>	<b>60,9</b>	<b>-12,9</b>	<b>250,0</b>

*Tabell: Resultat, budsjett og avvik mars og hittil i pr. HF. Det er også lagt inn beregning for resultat ihht budsjetterte pensjonskostnader.*

Helse Nord har 253 flere månedsverk i de fire første månedene av 2011 enn samme periode i 2010. Månedsverksutviklingen viser et høyere nivå på alle HF-ene. Dette er en fortsettelse av trenden fra slutten av 2010. Dette gjelder spesielt Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Adm. direktør har spesielt fokus på oppfølging av bemannings situasjonen i helseforetakene.

Pr. mars 2011 viser tall fra Norsk Pasientregister (NPR) en ventetid på 78 dager for pasienter som er behandlet i denne perioden. I tallene fra NPR mangler det fortsatt en rekke avdelinger fra Helse Nord, noe som gjør at denne rapporteringen er noe usikker. Tall fra DIPS og styringsportalen viser en ventetid på 81 dager for februar 2011. Dette ligger et godt stykke over kravet i oppdragsdokumentet på 65 dager ved utgangen av året.

Aktiviteten innen somatikk er høyere i de tre første månedene i år enn i fjor. Det er en svak økning på heldøgnsopphold, mens det er en forholdsvis sterk økning på polikliniske konsultasjoner.

Innen psykisk helsevern for barn og unge er det en økning i aktiviteten, samtidig som ventetiden går ned. Dette er en ønsket utvikling etterlyst ved flere anledninger, herunder i *styresak 111-2010 Ventetider i barne- og ungdomspsykiatrien – oppfølging av styresak 69-2010* behandlet i styremøte, den 20. oktober 2010. Innen psykisk helsevern for voksne er aktiviteten fortsatt noe lavere enn samme tid i fjor. Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbruk viser også en nedgang.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar økonomirapport nr. 3-2011 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør følge opp den økte bemanningen i helseforetakene.

Bodø, den 18. april 2011

Lars Vorland  
Adm. direktør

HELSE NORD RHF

# Økonomirapport nr. 3-2011

---



## Innhold

Oppsummering av utvikling.....	3
Økonomi.....	4
<i>Resultat</i> .....	4
<i>Funksjonsregnskap</i> .....	5
<i>Gjennomføring av tiltak</i> .....	6
Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet.....	7
Investeringer.....	7
Prognose likviditet.....	7
Personal.....	8
Bemanningsutvikling.....	8
Tiltak for reduksjon av ufrivillig deltid.....	10
Sykefravær.....	11
Kvalitet.....	12
<i>Ventetid – antall dager</i> .....	12
<i>Andel fristbrudd for rettighetspasienter</i> .....	14
Aktivitet.....	15
<i>Somatikk</i> .....	15
<i>Psykisk helsevern og rus</i> .....	15
Psykisk helsevern for barn og unge.....	15
Psykisk helsevern for voksne.....	16
Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbruk.....	16
Vedlegg.....	17
<i>Vedlegg personal</i> .....	17
<b><i>Bemanning</i></b> .....	17
<b><i>Sykefravær</i></b> .....	17
<b><i>Månedsverksutvikling 2009-2011</i></b> .....	18
<i>Vedlegg aktivitet</i> .....	23
<b><i>Somatikk</i></b> .....	23
<i>Vedlegg ventetider</i> .....	24
<b><i>Ventetider pr. HF</i></b> .....	24
<b><i>Fristbrudd pr. HF</i></b> .....	25

## Oppsummering av utvikling

Regnskapet for mars 2011 viser et positivt regnskapsresultat på 7,7 mill kroner og et positivt budsjettavvik på 16,5 mill kroner. Hittil i år har Helse Nord et negativt budsjettavvik på 12,9 mill kroner

I påvente av avklaring på kompensasjonen for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene har Helse Nord nedjustert styringsmålet for 2011, tilsvarende økte pensjonskostnader, til 120 mill kroner. Regnskapsresultatet i mars 2011, justert for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene, er på 18,2 mill kroner og hittil i år på 48,1 mill kroner.

Adm. direktør har en prognose i henhold til budsjett på 250 mill kroner forutsatt en kompensasjon for økte pensjonskostnader.

Helse Nord har 253 flere månedsværk i de fire første månedene av 2011 enn samme periode i 2010. Månedsværksutviklingen viser et høyere nivå på alle HF-ene unntatt Helse Finnmark HF. Dette er en fortsettelse av trenden fra slutten av 2010. Dette gjelder spesielt Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Adm. direktør har spesielt fokus på oppfølging av bemanningssituasjonen i helseforetakene.

Blant det som er nytt av året er at Helse- og omsorgsdepartementet krever månedlig rapportering på ventetid og fristbrudd. Pr. mars 2011 viser tall fra Norsk Pasientregister (NPR) en ventetid på 78 dager for pasienter som er behandlet i denne perioden. I tallene fra NPR mangler det fortsatt en rekke avdelinger fra Helse Nord, noe som gjør at denne rapporteringen er noe usikker. Tall fra DIPS og styringsportalen viser en ventetid på 81 dager for februar 2011. Dette ligger et godt stykke over kravet i oppdragsdokumentet på 65 dager ved utgangen av året.

Aktiviteten innen somatikk er høyere i de tre første månedene i år enn i fjor. Det er en svak økning på heldøgnsopphold, mens det er en forholdsvis sterk økning på polikliniske konsultasjoner. Dette gjelder spesielt Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Dette er en sterkere vekst enn ønsket, og aktivitetsøkningen innen poliklinikk følges opp for å avdekke om hvorvidt den skaper kapasitetsproblemer for andre behandlingsmetoder pasienten går gjennom.

Innen psykisk helsevern for barn og unge er det en økning i aktiviteten samtidig som ventetiden går ned. Dette er en ønsket utvikling etterlyst ved flere anledninger, herunder i *styresak 111-2010 Ventetider i barne- og ungdomspsykiatrien – oppfølging av styresak 69-2010* behandlet i styremøte, den 20. oktober 2010.

Innen psykisk helsevern for voksne er det fortsatt noe lav aktivitet, og den ligger på et lavere nivå enn samme tid i fjor. Dette følges opp overfor helseforetakene. Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbruk viser også en nedgang. Dette er delvis knyttet til feilregistreringer, men også knyttet til redusert kapasitet i januar og halve februar 2011 i Helse Finnmark HF.

# 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 ift 2010	Endring i %
Basisramme	857,5	857,9	-0,5	0 %	2 532,2	2 532,5	-0,3	0 %	113,7	5 %
ISF egne pasienter	180,5	173,0	7,5	4 %	497,8	481,3	16,5	3 %	29,9	6 %
ISF-inntekt kostnadskrøvende legemidler UTENFOR sykehus	14,9	7,3	7,5	103 %	29,4	17,4	12,1	69 %	12,6	74 %
Gjestepasienter	3,1	4,0	-0,9	-22 %	9,4	12,4	-2,9	-24 %	-0,9	-9 %
Polikliniske inntekter	27,7	22,4	5,3	24 %	74,1	66,5	7,6	11 %	12,8	21 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	8,5	6,2	2,3	37 %	22,1	18,7	3,3	18 %	3,7	20 %
Andre øremerkede tilskudd	11,4	26,7	-15,4	-57 %	44,5	55,9	-11,5	-20 %	-0,2	0 %
Andre driftsinntekter	60,0	66,0	-6,0	-9 %	168,1	178,2	-10,0	-6 %	19,1	13 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 163,5</b>	<b>1 163,5</b>	<b>-0,1</b>	<b>0 %</b>	<b>3 377,5</b>	<b>3 362,8</b>	<b>14,8</b>	<b>0 %</b>	<b>190,6</b>	<b>6,0 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	71,0	69,5	1,5	2 %	207,6	201,9	5,7	3 %	19,8	11 %
Kjøp av private helsetjenester	47,3	50,4	-3,1	-6 %	144,1	149,1	-4,9	-3 %	6,3	5 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	117,0	108,5	8,5	8 %	330,2	303,1	27,1	9 %	11,4	4 %
Innleid arbeidskraft	8,3	5,9	2,4	41 %	24,2	17,9	6,4	36 %	5,0	26 %
Lønn til fast ansatte	516,1	515,0	1,1	0 %	1 537,5	1 548,4	-10,9	-1 %	89,9	6 %
Overtid og ekstrahjelp	38,0	43,3	-5,3	-12 %	106,6	83,2	23,3	28 %	16,2	18 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	104,1	124,6	-20,5	-16 %	294,8	292,8	2,0	1 %	40,4	16 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-36,9	-21,7	-15,2	70 %	-95,5	-74,4	-21,0	28 %	-13,1	16 %
Annen lønn	47,0	47,7	-0,7	-1 %	135,5	140,0	-4,5	-3 %	11,1	9 %
<b>Sum lønn og innleie eks. pensjon</b>	<b>572,5</b>	<b>590,0</b>	<b>-17,6</b>	<b>-3 %</b>	<b>1 708,3</b>	<b>1 715,0</b>	<b>-6,7</b>	<b>0 %</b>	<b>109,1</b>	<b>7 %</b>
Avskrivninger	49,4	50,7	-1,3	-2 %	148,3	152,3	-4,0	-3 %	-4,9	-3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	-100 %	0,1	0,2	0,0	-16 %	0,1	0 %
Andre driftskostnader	194,4	177,3	17,2	10 %	528,5	515,9	12,6	2 %	43,4	9 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 155,8</b>	<b>1 171,1</b>	<b>-15,3</b>	<b>-1 %</b>	<b>3 361,9</b>	<b>3 330,3</b>	<b>31,7</b>	<b>1 %</b>	<b>225,6</b>	<b>7,2 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>7,7</b>	<b>-7,6</b>	<b>15,2</b>	<b>-202 %</b>	<b>15,6</b>	<b>32,5</b>	<b>-16,9</b>	<b>-52 %</b>	<b>-35,0</b>	<b>-69 %</b>
Finansinntekter	2,6	2,1	0,5	25 %	7,0	6,0	1,1	18 %	1,8	33 %
Finanskostnader	2,6	3,3	-0,8	-23 %	7,1	10,0	-3,0	-30 %	-3,7	-34 %
Finansresultat	0,0	-1,3	1,3	-101 %	0,0	-4,0	4,0	-99 %	5,5	-100 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>7,7</b>	<b>-8,8</b>	<b>16,5</b>	<b>-187 %</b>	<b>15,6</b>	<b>28,4</b>	<b>-12,9</b>	<b>-45 %</b>	<b>-29,5</b>	<b>-65 %</b>
Herav økte pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S (2010-2011)	10,5	10,5	0,0	0,0	32,5	32,5	0,0	0 %	32,5	
<b>Resultat justert for økte pensjonskostnader</b>	<b>18,2</b>	<b>1,7</b>	<b>16,5</b>	<b>991 %</b>	<b>48,1</b>	<b>60,9</b>	<b>-12,9</b>	<b>-21 %</b>	<b>3,0</b>	<b>7 %</b>

Tabell: Resultat i februar 2011 og hittil i år sammenlignet med endring fra hittil i 2011

I styresak 38-2011 Justering av økonomiske rammer budsjett 2011 – nr. 2 ble det vedtatt å fordele 130 mill kroner i midler til helseforetakene for å dekke pensjonskostnadene utover budsjettforutsetningene, slik at dette avviket vises i regnskapet til Helse Nord RHF fremfor hos helseforetakene. Regnskapet for mars 2011 viser et positivt regnskapsresultat på 7,7 mill kroner og et positivt budsjettavvik på 16,5 mill kroner. Hittil i år har Helse Nord et negativt budsjettavvik på 12,9 mill kroner.

I påvente av avklaring på kompensasjonen for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene har Helse Nord nedjustert styringsmålet for 2011, tilsvarende økte pensjonskostnader, til 120 mill kroner. Regnskapsresultatet i mars 2011, justert for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene, er på 18,2 mill kroner og hittil i år på 48,1 mill kroner.

Tabellen under viser henholdsvis resultat, budsjett og avvik i mars måned og hittil i år pr. helseforetak (mill kroner):

	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Budsjett 2011
Helgelandssykehuset HF	0,4	0,4	0,0	-2,4	1,3	-3,7	5,0
Nordlandssykehuset HF	5,2	4,1	1,1	8,0	9,4	-1,5	32,0
UNN HF	14,9	0,0	14,9	-4,5	0,0	-4,5	0,0
Helse Finnmark HF	-2,3	0,4	-2,7	-9,8	1,2	-11,1	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,9	0,4	0,5	0,2	-0,7	0,9	0,0
Helse Nord IKT	-0,3	-0,2	-0,1	-1,5	-0,8	-0,7	0,0
Helse Nord RHF	-11,2	-14,0	2,8	25,7	18,0	7,7	78,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>7,7</b>	<b>-8,8</b>	<b>16,5</b>	<b>15,6</b>	<b>28,4</b>	<b>-12,9</b>	<b>120,0</b>
Herav økte pensjonskostnader utover forutsetningene i Prop. 1S(2010-2011)	10,5	10,5	16,5	32,5	32,5	0,0	130,0
<b>Sum justert for økte pensjonskostnader</b>	<b>18,2</b>	<b>1,7</b>	<b>16,5</b>	<b>48,1</b>	<b>60,9</b>	<b>-12,9</b>	<b>250,0</b>

Tabell: Regnskap, budsjett og avvik mars 2011, regnskap og budsjett hittil i år og avvik hittil i år.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) har i mars 2011 et positivt budsjettavvik på 14,9 mill kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 4,5 mill kroner. Underskuddet som skyldes økte pensjonskostnader pr. februar er nå eliminert og resulterer i tilsvarende overskudd for mars måned. Den positive utviklingen med hensyn til aktivitet og ISF-inntekter forsetter i mars 2011, synliggjort som en del av månedens positive budsjettavvik.

Helgelandssykehuset HF har i mars 2011 et regnskapsresultat som er på budsjett og hittil i år et negativt budsjettavvik på 3,7 mill kroner. Dette negative avviket skyldes noe lavere aktivitet enn planlagt innen somatikk og overforbruk på varekostnader og andre driftskostnader.

Nordlandssykehuset HF (NLSH) har i mars 2011 et positivt budsjettavvik på 1,1 mill kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 1,5 mill kroner. På inntektssiden har NLSH merinntekter knyttet til biologiske legemidler, mens kjøp av offentlige helsetjenester og varekostnad har budsjettoverskridelser.

Helse Finnmark HF har i mars 2011 et negativt budsjettavvik på 2,7 mill kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 11,1 mill kroner. Det negative avviket i mars skyldes i all hovedsak overforbruk på overtid, innleie og vikarer. Pr. mars har prehospitale tjenester (ambulans og pasienttransport) et negativt avvik på 9,3 mill kroner.

## Funksjonsregnskap

Funksjonsregnskapet nedenfor viser brutto kostnader fordelt på formål. Merforbruket hittil i år er relatert til somatikk, rusomsorg og prehospitale tjenester, mens øvrige formål viser et mindreforbruk mot budsjett.

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	avvik hittil i år	Endring fra i hittil i fjor	JB 2011
<b>Sum Somatikk</b>	2 056 692	2 219 117	2 149 634	(69 483)	7,9 %	8 586 698
<b>Sum Psykisk helse</b>	500 816	520 435	552 698	32 264	3,9 %	2 147 117
<b>Sum Rusomsorg</b>	74 818	77 958	75 125	(2 833)	4,2 %	313 352
<b>Sum Prehospitale tjenester</b>	436 839	479 560	468 429	(11 131)	9,8 %	1 873 127
<b>Sum Personal og adm</b>	67 172	64 861	84 374	19 513	-3,4 %	297 727
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>3 136 337</b>	<b>3 361 930</b>	<b>3 330 261</b>	<b>(31 670)</b>	<b>7,2 %</b>	<b>13 218 021</b>

Tabell: Brutto driftskostnader pr. funksjonsområde – akkumulert

R = regnskap

JB = justert budsjett

Det største merforbruket kommer fra somatikken. De økte kostnadene innen somatikken kan blant annet skyldes lønnsvekst og økning i bemanning. Det negative avviket innen somatikken hittil i år utgjør 3,2 % av justert budsjett hittil i år. Sum lønn og innleie eks. pensjon har totalt sett økt med 110 mill kroner sammenlignet med samme periode i fjor og bemanningen har i perioden januar-april 2011 økt med 253 månedsverk sammenlignet med samme periode i fjor.

Merforbruket innen prehospitaltjenester skyldes et overforbruk ved Helse Finnmark HF både innen ambulanse og pasientreiser, mens overforbruket ved UNN er innen pasientreiser. Innen rus stammer overforbruket i foretaksgruppen hos UNN, mens det er underforbruk ved Nordlandssykehuset HF, Helse Finnmark HF og Helgelandssykehuset HF.

Funksjon	Andel av totale driftskostnader			
	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2011
<b>Sum Somatikk</b>	65,6 %	66,0 %	64,5 %	65,0 %
<b>Sum Psykisk helse</b>	16,0 %	15,5 %	16,6 %	16,2 %
<b>Sum Rusomsorg</b>	2,4 %	2,3 %	2,3 %	2,4 %
<b>Sum Prehospitaltjenester</b>	13,9 %	14,3 %	14,1 %	14,2 %
<b>Sum Personal og adm</b>	2,1 %	1,9 %	2,5 %	2,3 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>

Tabell: Regnskap hittil i fjor, hittil i år og justert budsjett hittil i år i prosent av totale driftskostnader

Andel kostnader til somatikk er høyere sammenlignet med regnskap hittil i fjor og justert budsjett for 2011. Andel kostnader til psykisk helsevern viser et lavere forbruk sammenlignet med hittil i fjor og justert budsjett. Rusomsorgen er omtrent på samme nivå som budsjettert og samme periode i fjor. Prehospitaltjenester er hittil i år høyere enn samme periode i fjor og justert budsjett.

## Gjennomføring av tiltak

Realisert omstilling per mars 2011 (tall i 1000 kroner)	Helgelands- sykehuset	Helse Finnmark	UNN	Nordlands- sykehuset	Sum Helse Nord
0 - Ingen risiko	0	1 761	9 200	0	10 961
1 - Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	1 547	2 500	0	4 047
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter planen	0	816	100	0	916
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	0	0	0	0
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	0	0	0	0
5 - Tiltaket bli <b>ikke</b> gjennomført i 2011	0	0	0	0	0
<b>Sum realisert omstilling per mars</b>	<b>0</b>	<b>4 124</b>	<b>11 800</b>	<b>0</b>	<b>15 924</b>
Årsestimat per mars	0	33 490	83 100	85 500	202 090
Opprinnelig budsjettert omstillingsplan 2011 (vektet)	0	33 490	83 100	85 500	202 090

Tabell: Realisert omstilling pr. mars 2011

Hittil i år er det gjennomført tiltak for 15,9 mill kroner i foretaksgruppen.

UNN har pr. mars 2011 realisert effekter for 11,8 mill kroner mot budsjetterte effekter av tiltak på 20,1 mill kroner. Tiltakene som ikke har gitt forventet effekter så langt er de tiltakene som skal øke ISF-inntekter og redusere gjestepasientkostnader rus og somatikk.

Helse Finnmark HF har pr. mars 2011 realisert effekter for 4,1 mill kroner av et totalt årsbudsjett på 33,5 mill kroner. Helseforetaket rapporterer om utfordringer ved tiltaksgjennomføringen ved blant annet sammenslåing ved de medisinske avdelingene i Klinikk Hammerfest og organiseringen ved Klinikk prehospitaltjenester som trekker lengre ut enn planlagt.



Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF har ikke rapportert effekter av tiltak pr. mars.

Fokus på å øke gjennomføringsgraden på tiltak som er definert med høy risiko, fremfor å definere nye tiltak, vil også være viktig i 2011.

Adm. direktør følger tiltaksgjennomføring tett gjennom månedlige oppfølgingsmøter med helseforetakene og vurderer omstillingsprogrammet for hele foretaksgruppen i 2011 til å ha moderat gjennomføringsrisiko. Ser vi resultatutviklingen for Helse Finnmark i sammenheng med planlagt tiltaksgjennomføring, vurderes dette foretaket å ha den høyeste risiko i fht oppnåelse av det økonomiske styringskravet.

### ***Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet***

Likviditeten i foretaksgruppen er fortsatt god. I tillegg til 605 mill kroner i banken har Helse Nord nå en ubenyttet kassakredittramme på 1 142 mill kroner.

### ***Investeringer***

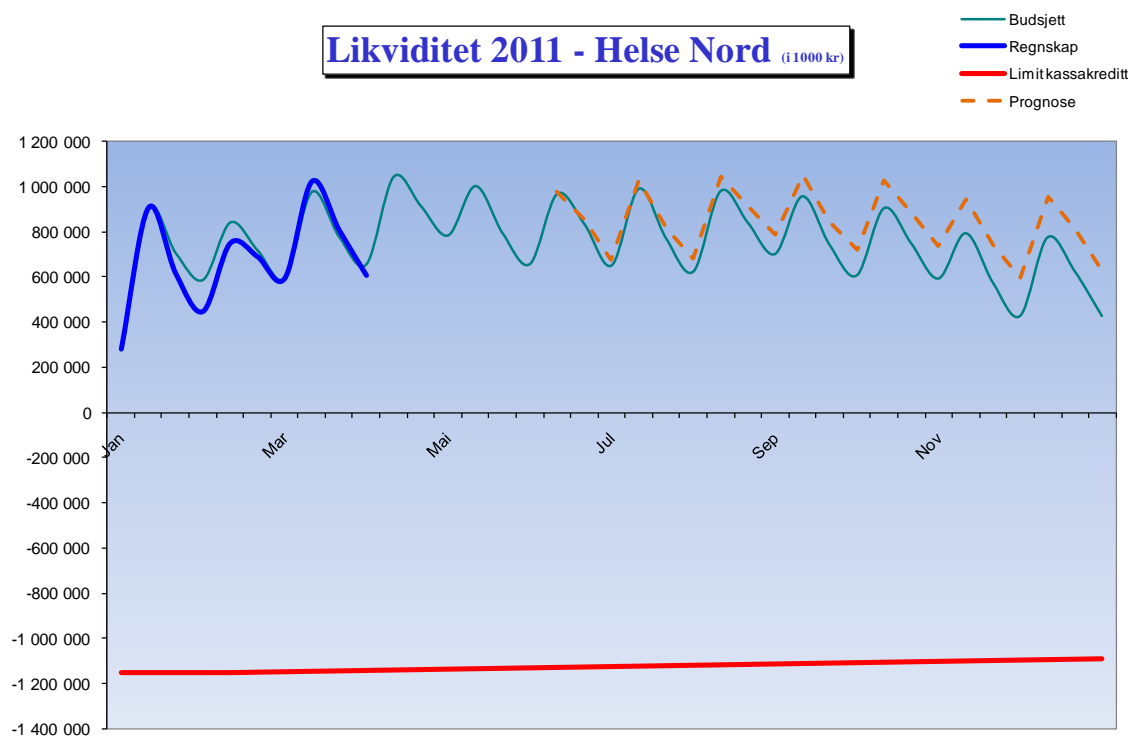
Det er gjennomført investeringer på til sammen 116 mill kroner i foretaksgruppen til og med mars 2011. Fremdriften i investeringsprogrammet ligger 30 mill kroner etter justert plan ved utgangen av mars 2011.

Investeringer (mill kr)	Ubrukte rammer 2002-2010	Juistert ramme 2011	pr. mars 2011		
			Sum disponibelt 2011	Regnskap hittil 2011	Forbruk i %
Helse Nord RHF	74,7	158,3	233,0	1,7	1 %
Helse Finnmark	23,0	60,0	83,0	21,0	25 %
UNN	152,3	228,4	380,7	14,1	4 %
NLSH	312,4	329,4	641,8	54,0	8 %
Helgeland	35,2	48,2	83,4	12,0	14 %
Apotek	0,5	3,0	3,5	0,0	0 %
HN IKT	17,1	26,0	43,1	13,2	31 %
Styrets disp	0,0	0,3	0,3		0 %
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>615,1</b>	<b>853,6</b>	<b>1 468,7</b>	<b>116,0</b>	<b>8 %</b>

### ***Prognose likviditet***

Ved utgangen av mars var likviditetsbeholdningen litt lavere enn budsjett. Det er for tidlig til å trekke konklusjoner etter en observasjon.

## Likviditet 2011 - Helse Nord (i 1000 kr)



## Personal

### Bemanningsutvikling

Gjennomsnittlige Månedsværk	Januar - april 2010	Januar - april 2011	Differanse
Helse Finnmark	1 552	1 553	1
UNN	5 858	5 983	126
Nordlandssykehuset	3 148	3 211	63
Helgelandssykehuset	1 296	1 330	34
Sykehusapotek Nord	77	83	6
Helse Nord RHF	47	50	3
SKDE	10	12	2
Helse Nord IKT	160	178	18
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>12 148</b>	<b>12 401</b>	<b>253</b>

Tabell: Gjennomsnittlige antall månedsværk jan - april 2010 og jan - april 2011, samt endring fra 2010 til 2011

Tabellen viser utlønnede månedsværk for januar til april 2011. Deler av utlønning i april 2011 har påvirkning på marsresultatet, og disse dataene er tatt med.

Månedsværksutviklingen viser et høyere nivå på alle HF-ene unntatt Helse Finnmark HF, sammenlignet med samme periode i 2010. Veksten er en fortsettelse av trenden fra slutten av 2010. Dette gjelder spesielt UNN. Helse Nord RHF har spesielt fokus på oppfølging av bemanningssituasjonen i helseforetakene. Mer detaljerte oversikter pr. helseforetak følger vedlagt.

HELSE NORD	Lønnselement	Endring 2010 -		
		1. tertial 2010	1. tertial 2011	2011
Faste Månedsverk	UTA (UQ)	150	151	1
	Månedslønn (AA)	10 952	11 166	215
Variable månedsverk	Overtid (OE)	370	390	19
	Utrykning (ON)	45	40	-5
	Uforutsett vakt kort frist (OS)	30	31	1
	Timelønn (OU)	600	622	22
	Vakttillegg (UM)	1	0	-0
<b>Totalt</b>		<b>12 147</b>	<b>12 400</b>	<b>253</b>

Tabell: Endring i bemanning fordelt på lønnselement.

Økningen i gjennomsnittlig månedsverk kommer i hovedsak på fastlønnede. Dette betyr at det er ansatte som går på fastlønn og ikke bare på overtid og timelønn.

Bemanningsøkningen i første tertial er på 2,1 % sammenlignet med samme periode i fjor. Ser vi dette mot økningen i lønnskostnader eksklusive innleie og pensjon på 6,5 % og en forutsetning om 3,5 % lønnsøkning, ser vi en reallønnsvekst på i underkant av én prosent. I denne beregningen er det noe usikkerhet på grunn av litt forskjellige perioder på lønnskostnader og lønnsutbetalinger, men i endring av fordeling på stillinger ser vi en økning på antall leger, sykepleiere og administrativt personell, mens de lavere lønte hjelpe- og barnepleierne har en reduksjon.

Den største økningen kommer innen administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell. I denne gruppen ligger blant annet helsesekretærer, ansatte på kvalitetsavdelinger, rådgivere og annet kontorpersoneell. Den største økningen er på Nordlandssykehuset HF og har delvis en sammenheng med økt satsing på kvalitet.

Noe av økningen innen sykepleiere kommer av en endring i turnuser etter lønnsforhandlingene 2010, noe som krever et større antall sykepleiere for å få turnusene til å gå opp.

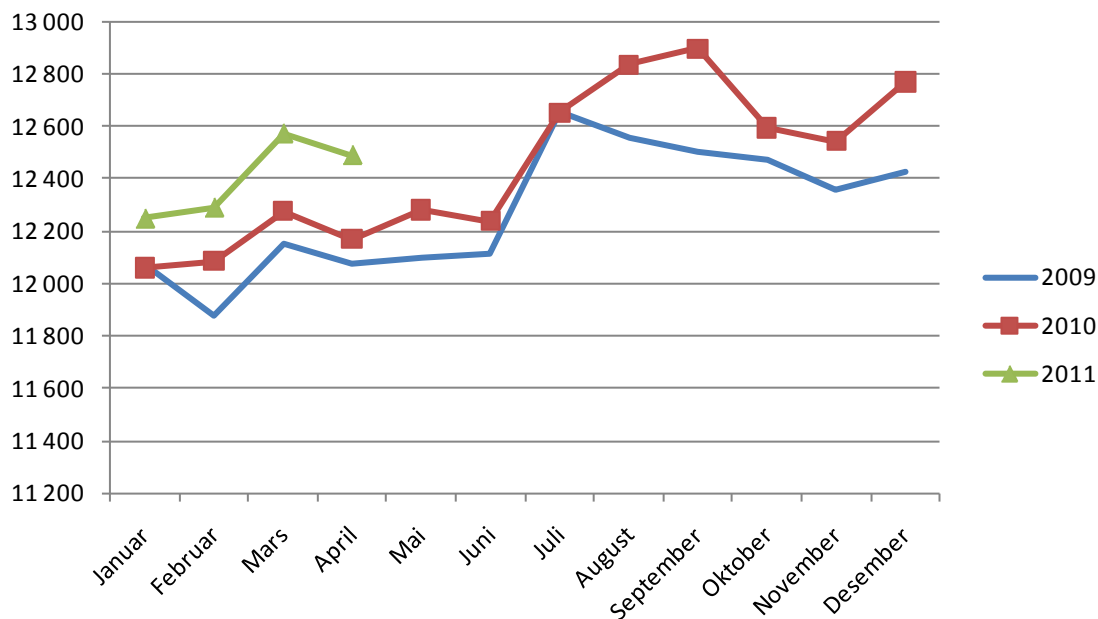
UNN har planlagt en økning på 100 månedsverk som følge av nye funksjoner og ved at de besetter vakante stillinger spesielt innen psykiatri. Av disse 100 månedsverkene er rundt 70 besatt. Dette ses i sammenheng med omdisponering av midler internt i helseforetaket. UNN har størst økning på klinisk personell.

Helse Finnmark er det eneste foretaket som totalt sett ikke har økt bemanningen de første fire månedene sammenlignet med samme periode i 2010. I utlønningen i mars og april har derimot også Helse Finnmark HF noe økning i bemanningen. Netto har økningen vært innen psykologer, mens sykepleiere og hjelpepleiere/barnepleiere har nedgang.

Helgelandssykehuset HF har en økning innen somatikk, blant annet knyttet til en sykepleierpool. Som i de fleste andre helse foretakene ser vi en vridning fra barne- og hjelpepleiere og over på sykepleiere.

Endring i stillingsgrupper	HELSE							RHF INKL	
	HELGELAND	FINNMARK	UNN	NLSH	APOTEKET	HN IKT	SKDE	SUM	
Andre	-1	5	0	-1	-0	1	-1	3	
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	8	4	26	53	0	17	6	114	
Annet personell i pasientrettet arbeid	2	-3	22	-2	-	1	-	21	
Service og drift	1	-1	-14	7	6	-1	-	-3	
Barne- og hjelpepleiere	-7	-13	-12	-15	-	-	-	-47	
Sykepleiere og spes.sykepleiere	15	-10	73	10	-	-	-	87	
Leger	8	7	20	12	-	-	-	47	
Psykologer	8	11	11	0	-	-	-	31	
<b>Totalt</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>126</b>	<b>63</b>	<b>6</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>253</b>	

Tabell: Endring i antall månedsværk 1. tertial 2010 til 1. tertial 2011 fordelt på stilling og helseforetak.



Figur: Utvikling av bemanning 2009 – 2011 i Helse Nord RHF.

### Tiltak for reduksjon av ufrivillig deltid

I oppdragsdokumentet for 2011 vektlegger Helse- og omsorgsdepartementet reduksjon i andel ansatte som går ufrivillig deltid.

Helse Nord følger dette opp med å starte en kartlegging av deltidsansatte for å finne de som jobber ufrivillig deltid.

I slutten av april 2011 sendes det ut en undersøkelse som er en del av Spekters kartlegging av ufrivillig deltid. Hensikten med dette er å kunne kartlegge hvordan Helse Nord, gjennom å implementere tiltak, kan øke andelen som er ansatt i heltidsstillinger. Eksempel på slike tiltak kan være å erstatte innleid arbeidskraft og avgang på deltidsansatte med heltidsansatte.

## Sykefravær

	Januar - februar 2010				Januar - februar 2011			
	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Av dette under 16 dager	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Av dette under 16 dager
Helgelandssykehuset HF	8,1%	4,6%	3,6%	2,1 %	7,9%	3,6%	4,3%	2,5 %
Nordlandssykehuset HF	8,2%	3,9%	4,3%	1,8 %	8,8%	4,3%	4,6%	1,8 %
Universitetssykehuset HF	7,9%	3,7%	4,2%	2,8 %	9,1%	4,0%	5,1%	3,2 %
Helse Finnmark HF	8,8%	4,0%	4,8%	3,0 %	8,7%	3,6%	5,0%	3,1 %
Sykehusapotek Nord HF	5,1%	1,9%	3,2%	2,1 %	7,5%	2,2%	5,3%	3,3 %
Helse Nord IKT	4,9%	2,3%	2,6%	1,6 %	3,7%	1,0%	2,7%	2,4 %
Helse Nord RHF	0,9%	0,6%	0,3%	0,2 %	2,6%	1,6%	0,9%	0,3 %
SUM Helse Nord	8,0%	3,8%	4,2%	2,7 %	8,7%	3,9%	4,8%	3,0 %

Tabell: Sykefravær januar og februar 2010 og sykefravær januar og februar 2011

	Endring			
	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Fravær under 16 dager
Helgelandssykehuset HF	-0,2%	-1,0%	0,8%	0,5 %
Nordlandssykehuset HF	0,7%	0,4%	0,3%	0,0 %
Universitetssykehuset HF	1,2%	0,3%	0,9%	0,5 %
Helse Finnmark HF	-0,2%	-0,4%	0,2%	0,0 %
Sykehusapotek Nord HF	2,4%	0,3%	2,1%	1,1 %
Helse Nord IKT	-1,2%	-1,4%	0,1%	0,9 %
Helse Nord RHF	1,7%	1,1%	0,6%	0,2 %
SUM Helse Nord	0,7%	0,1%	0,6%	0,3 %

Tabell: Endring i sykefraværet fra samme periode i fjor

Sykefraværstallene tas ut én og halv måned etter periodens slutt i henhold til nasjonale retningslinjer og for å få med tilstrekkelig med etterregistreringer.

Totalt sykefravær i Helse Nord for perioden januar-februar 2011 vist en økning sammenlignet med samme periode i fjor. Det er særlig fravær mellom 17 dager og 56 dager som har hatt en størst økning.

I februar 2011 er sykefraværet 0,3 % høyere enn for februar 2010. Det meste av økningen kommer på fravær med kortere lengder. En forklaring kan være at influensasезongen rammer hardere i 2011 enn 2010.

## Kvalitet

Fra 2011 skal ventetid og fristbrudd rapporteres månedlig til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Disse indikatorene har fått stadig større oppmerksomhet etter at oppdragsdokumentet for de regionale helseforetakene for 2011 krever at gjennomsnittlig ventetid skal ned til 65 dager samt at fristbrudd ikke skal forekomme.

Nytt for 2011 er at Norsk Pasientregister (NPR) gir ut månedlig statistikk på ventetid og fristbrudd. Dette innebærer at det fortsatt er spørsmål knyttet til definisjoner, uttrekkstidspunkt og kvalitet på data. Dette krever samordning på nasjonalt plan, og det er derfor noe utvikling igjen på disse tallene.

Helse Nord har ambisjoner om å bruke SAS-portalen til å overvåke og følge opp disse kvalitetsindikatorerne. Det er pr. dags dato flere rapporter i styringsportalen som omhandler ventetid og fristbrudd, og dette området er i stadig utvikling. Disse kvalitetsdataene hentes fra de kliniske systemene i Helse Nord. Siden de offisielle tallene gjennomgår en vasking hos NPR, og ventelistetallene hentes ut før all registrering er gjennomført, vil det forekomme noen forskjeller i disse dataene i forhold til data fra vår egne systemer. Det skal dog ikke være vesensforskjell, og trender og utvikling skal være de samme.

Kliniske systemer har tradisjonelt sett ikke vært brukt mye til styring. Dette innebærer at det må ryddes i kvaliteten på disse dataene. Det foregår i foretaksgruppen et større arbeid for å rydde opp i systemene for å kunne gi korrekte styringsdata.

## Ventetid – antall dager

### Månedlig rapportering

	Krav / Datakilde	Jan	Feb	Mars
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter innen somatikk	NPR	85	85	78
Median ventetid for pasienter innen somatikk	NPR	59	59	49
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter inne psykisk helsevern for barn og unge (BUP)	NPR	71	74	68
Median ventetid for pasienter inne psykisk helsevern for barn og unge (BUP)	NPR	64	64	56
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter innen psykisk helsevern for voksne (VOP)	NPR	66	66	52
Median ventetid for pasienter innen psykisk helsevern for voksne (VOP)	NPR	43	43	34
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)	NPR	93	93	85
Median ventetid for pasienter innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB)	NPR	81	81	60
Gjennomsnittlig ventetid i spesialisthelsetjenesten	Ned mot 65 løpedager ved utgangen av 2011 / NPR	84	85	78
Andel fristbrudd for rettighetspasienter	0% / NPR	19,5 %	18,1 %	17,6 %

Tabell: Ventetid Helse Nord for *avviklede* pasienter med og uten rett for periodene januar - mars 2011. Kilde NPR.

Helse Nord har i følge tall fra NPR fortsatt et stykke å gå, før gjennomsnittlig ventetid er i henhold til krav i oppdragsdokumentet for 2011. I rapporteringen for de tre første månedene i 2011 mangler det en god del enheter i rapporteringen. Dette skyldes bl.a. at mangelfulle rutiner for innsending av data til NPR. Det jobbes med å utbedre dette. Fortsatt mangler storparten av NLSH og for mars mangler også Klinikk Hammerfest.

År	2010	2011
Måned	201003	201103
	Ventetid snitt XML	Ventetid snitt XML
<u>HF</u>		
+ 100065–Helgelandssykehuset HF	67,9	66,4
+ 101051–Nordlandssykehuset HF	73,1	82,7
+ 101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF	85,1	79,2
+ 101971–Helse Finnmark HF	81,0	98,2
<b>Total</b>	<b>78,6</b>	<b>81,0</b>

Tabell: Snitt ventetid for alle **avviklede** pasienter mars 2010 sammenlignet med mars 2011,  
Kilde: Helse Nords styringsportal

Snitt ventetid for alle pasienter er noe høyere for mars måned 2011 enn mars 2010. Ventetiden ved UNN og Helgelandssykehuset HF er redusert. Slik situasjonen er nå, er det Helse Finnmark HF som har den største utfordringen.

For rettighetspasienter er ventetiden for avviklede pasienter redusert med syv dager fra 66,7 til 59,4 dager. Helse Finnmark HF er det helseforetaket som har økning, mens UNN, NLSH og Helgelandssykehuset HF har reduksjon i ventetider for pasienter med rett til prioritert helsehjelp. Helse Finnmark HF har ryddet i ventelister for å avvikle tilfeller som reelt sett egentlig ikke er ventende.

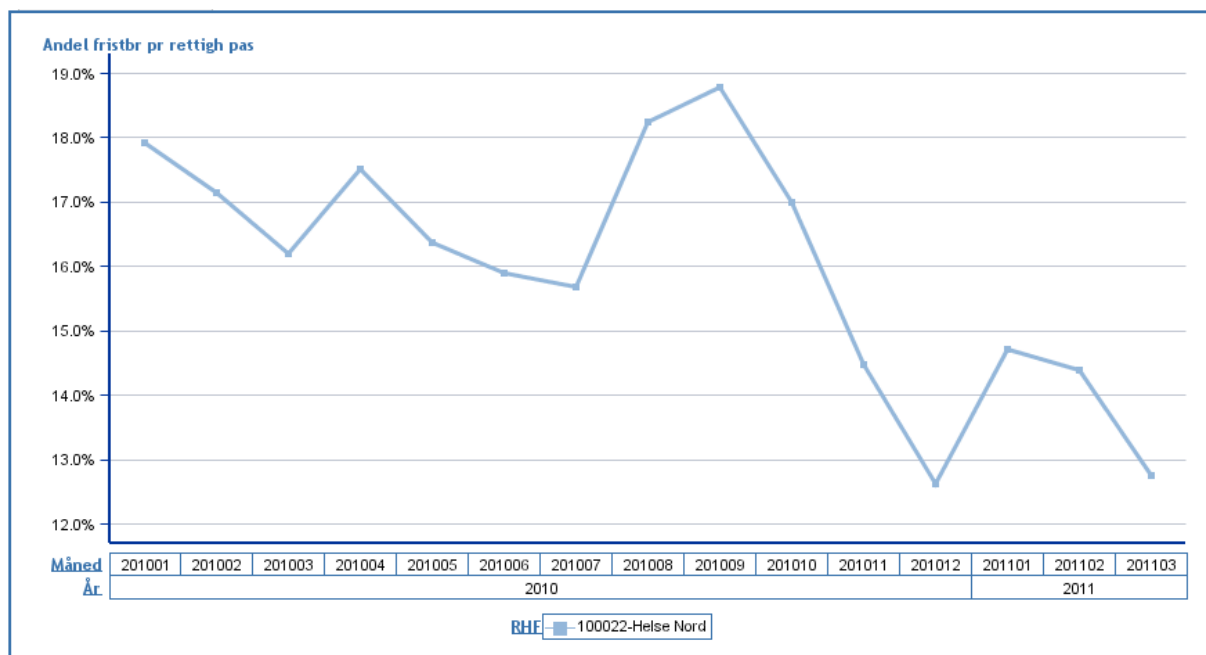
År	2010	2011
Måned	201003	201103
	Ventetid snitt XML	Ventetid snitt XML
<u>HF</u>		
+ 100065–Helgelandssykehuset HF	57,7	55,9
+ 101051–Nordlandssykehuset HF	70,4	55,6
+ 101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF	68,2	57,4
+ 101971–Helse Finnmark HF	64,6	80,8
<b>Total</b>	<b>66,7</b>	<b>59,4</b>

Tabell: Snitt ventetid for **avviklede** rettighetspasienter mars 2010 sammenlignet med mars 2011,  
Kilde: Helse Nords styringsportal

## Andel fristbrudd for rettighetspasienter

Andel fristbrudd for rettighetspasienter er for tiden fallende. Siden det er knyttet noe usikkerhet til disse tallene, foregår det en kvalitetssikring av dem.

Ifølge tallene fra NPR er andelen fristbrudd for avviklede i mars 17,6 %, mens det fra DIPS er 13 %. Som beskrevet ovenfor gjennomgår tallene fra NPR en vasking og har et tidligere tidspunkt for låsing av dataene enn interne tall. Dette gjør at det vil forekomme noen forskjeller. Helse Nord RHF følger opp denne forskjellen. Adm. direktør mener det er viktig at forskjellen mellom Helse Nord sine interne systemer og NPRs tall blir så liten som mulig, og at det er konsistens mellom tallene.



Tabell: Andel fristbrudd for rettighetspasienter **avviklet** i perioden jan. 2010 – mars 2011



## Aktivitet

### Somatikk

Helse Nord - somatisk aktivitet	2010	2011	Endring
Alle kontakter	145 690	153 331	5,2 %
Totalt antall opphold somatikk	34 208	34 033	-0,5 %
herav			
dagopphold poliklinikk	6 992	7 088	1,4 %
dagopphold innlagte	6 016	5 573	-7,4 %
heldøgnsopphold innlagte	21 200	21 372	0,8 %
Polikliniske konsultasjoner	111 482	119 298	7,0 %

sum dagkirurgi og elektive dagopphold  
-2,7 %

Endr sum dag/poliklinikk  
6,0 %

Tabell: Somatisk aktivitet mars 2010 sammenlignet med mars 2011

Den somatiske aktiviteten for mars 2011 er økt med totalt 5,2 % sammenlignet med samme periode i fjor. Dette kommer primært fra en økning i polikliniske konsultasjoner. Veksten er spesielt stor på UNN og NLSH. Det er knyttet noe usikkerhet ved sammenligningsgrunnet med samme periode i fjor basert på at påsken 2010 var i månedsskiftet mars/april.

Dagopphold poliklinikk har en økning på alle helseforetak med unntak av Helgelandssykehuset HF, hvor hovedårsaken er svingning i dialysepasienter.

Heldøgnsopphold har en liten økning fra samme periode i fjor med. NLSH og Helse Finnmark HF viser en økning, mens UNN og Helgelandssykehuset HF har reduksjon i heldøgnsopphold. Økningen ved NLSH gjelder hode- og bevegelsesklinikken samt medisinsk og kirurgisk ortopedisk klinikk.

Polikliniske konsultasjoner har en økning på 7 % sammenlignet med samme periode i fjor. Det er en økning ved alle helseforetakene i foretaksgruppen. Hovedårsaken til denne økningen ved UNN skyldes at strålebehandlingen i år regnes med i det totale antall polikliniske konsultasjoner, og ved NLSH kommer økningen fra kvinne-/barnklinikken og kirurgisk ortopedisk klinikk.

Totalt sett vurderes det at veksten i polikliniske konsultasjoner er noe høy og må følges fremover. En for stor vekst i polikliniske konsultasjoner vil kunne skape en etterspørsel etter andre tjenester som disse ikke er dimensjonert for. Dette kan skape en suboptimalisering og lengre ventetider.

### Psykisk helsevern og rus

#### Psykisk helsevern for barn og unge

Det er for tiden en økning i aktiviteten innen barne- og ungdomspsykiatri. Ventetiden innen området er også på vei nedover. Aktivitetsøkningen er bred og det er økning hos alle helseforetakene.

Det henvises til *styresak 111-2010 Ventetider i barne- og ungdomspsykiatrien – oppfølging av styresak 69-201*, der det ytres bekymringer for ventetiden. Adm. direktør er fornøyd med at aktiviteten nå tar seg opp, og ventetiden går ned.

Barne- og ungdomspsykiatri	2010	2011	endring 10-11
Antall polikliniske konsultasjoner	20 306	22 948	13,0 %
Antall utskrevne pasienter	79	106	34,2 %
Antall liggedøgn	3 134	3 323	6,0 %
Antall oppholdsdager	343	564	64,4 %
Antall tiltak (inkl ikke refusjon)	33 279	40 286	21,1 %

Tabell: Aktivitet psykisk helsevern for barn og unge jan-mars 2011 sammenlignet med samme periode i 2010.

## Psykisk helsevern for voksne

På grunn av en feil i organisasjonsstrukturen har vi ikke sammenstilt aktivitetstall på psykisk helsevern for voksne.

Av helseforetakene er det kun Helgelandssykehuset HF som har en klar økning i aktiviteten. Både UNN og Nordlandssykehuset HF har en generell nedgang i aktiviteten.

Helse Finnmark HF har en reduksjon i både i liggedøgn og polikliniske konsultasjoner, men polikliniske konsultasjoner ligger over plantall, noe som betyr at planen for polikliniske konsultasjoner er lavere i 2011 enn antallet hittil i 2010.

Adm. direktør er noe bekymret over den negative aktivitetsutviklingen innen psykisk helsevern for voksne, og vil følge utviklingen nøye opp mot utviklingen i ventetider.

## Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmisbruk

UNN har en økning i antall liggedøgn, mens Helse Finnmark HF har en nedgang på grunn av redusert kapasitet i januar og halve februar 2011.

Aktiviteten viser en nedgang i antall polikliniske konsultasjoner. Dette er ved UNN. Det er feil i rapportering i LARiNord. Omfanget av feilregistreringen er ikke helt klarlagt, men det vurderes som at det ikke er en reell nedgang i behandlingen.

Data for aktivitet på rusbehandling kommer fra systemet Rusdata. Dette er ikke velegnet som styringssystem. Det vil bli byttet ut i tiden fremover og senest ved innføring av nytt elektronisk pasientjournalssystem i løpet av de neste par årene.

Rusomsorg	2010	2011	endring 10-11
Antall utskrevne pasienter	130	226	73,8 %
Antall polikliniske konsultasjoner	3 574	2 546	-28,8 %
Antall liggedøgn	6 333	7 077	11,7 %

Tabell: Aktivitet TSB jan-mars 2011 sammenlignet med samme periode i 2010.

## Vedlegg personal Bemanning

Månedverk	April 2010	April 2011	Differanse
Helse Finnmark	1 550	1 581	32
UNN	5 871	6 013	142
Nordlandssykehuset	3 146	3 227	80
Helgelandssykehuset	1 304	1 346	42
Sykehusapotek Nord	75	84	9
Helse Nord RHF	49	51	2
SKDE	9	12	3
Helse Nord IKT	165	176	11
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>12 168</b>	<b>12 490</b>	<b>322</b>

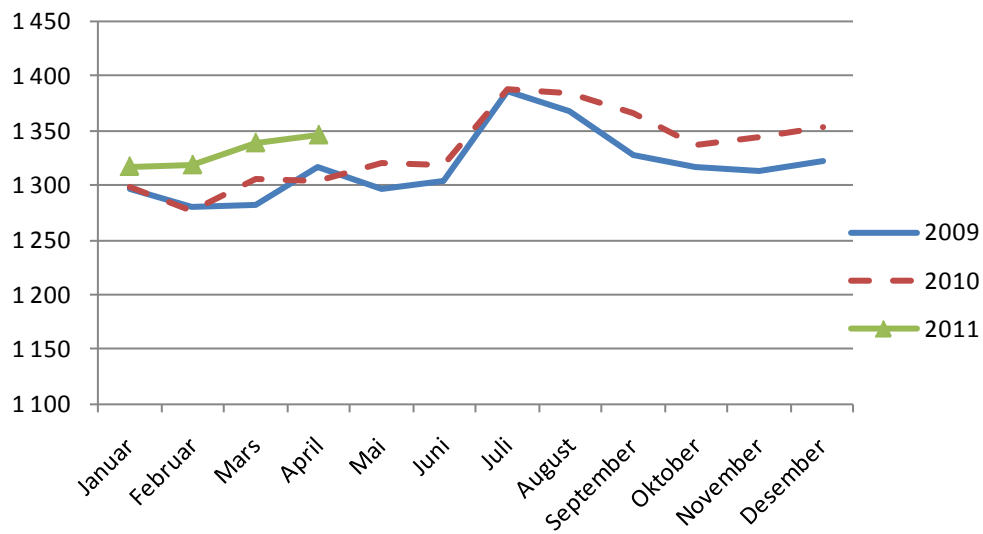
## Sykefravær

	Februar 2010				Februar 2011			
	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Av dette under 16 dager	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Av dette under 16 dager
Helgelandssykehuset HF	8,9%	4,9%	4,0%	2,4 %	8,2%	3,5%	4,7%	2,6 %
Nordlandssykehuset HF	8,5%	3,9%	4,6%	2,9 %	8,7%	4,0%	4,7%	2,8 %
Universitetssykehuset HF	8,0%	3,8%	4,2%	2,8 %	8,9%	3,8%	5,0%	3,0 %
Helse Finnmark HF	9,4%	4,1%	5,3%	3,4 %	8,4%	3,5%	4,9%	2,9 %
Sykehusapotek Nord HF	4,1%	1,2%	3,0%	2,2 %	5,6%	1,6%	4,1%	2,4 %
Helse Nord IKT	5,8%	2,5%	3,3%	2,6 %	4,0%	0,9%	3,1%	2,6 %
Helse Nord RHF	0,8%	0,7%	0,1%	0,1 %	2,4%	1,3%	1,2%	0,3 %
SUM Helse Nord	8,2%	3,9%	4,3%	2,8 %	8,5%	3,7%	4,8%	2,9 %

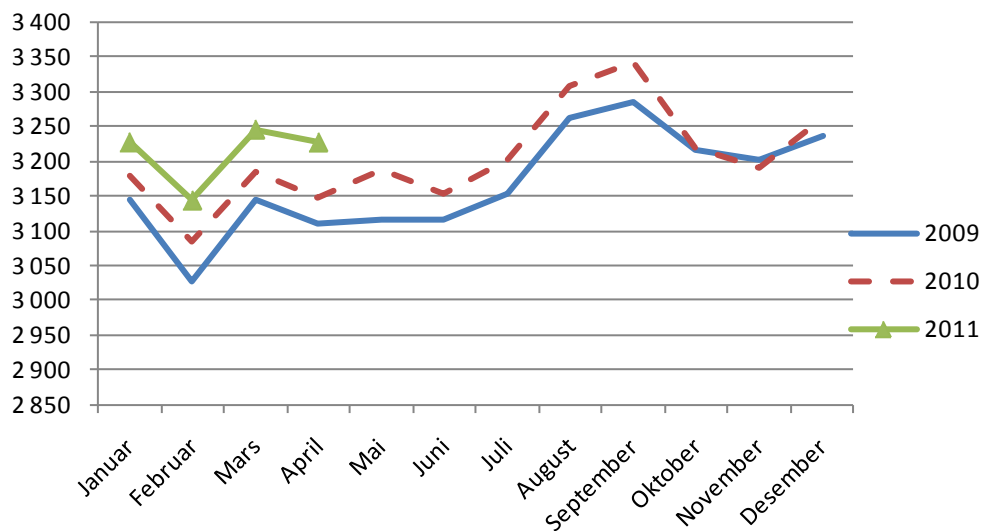
	Endring			
	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Fravær under 16 dager
Helgelandssykehuset HF	-0,7%	-1,4%	0,7%	0,3 %
Nordlandssykehuset HF	0,2%	0,1%	0,1%	-0,1 %
Universitetssykehuset HF	0,9%	0,1%	0,8%	0,2 %
Helse Finnmark HF	-1,0%	-0,7%	-0,4%	-0,4 %
Sykehusapotek Nord HF	1,5%	0,4%	1,1%	0,2 %
Helse Nord IKT	-1,8%	-1,6%	-0,2%	0,0 %
Helse Nord RHF	1,6%	0,5%	1,1%	0,2 %
SUM Helse Nord	0,3%	-0,2%	0,5%	0,1 %

## Månedsverksutvikling 2009-2011

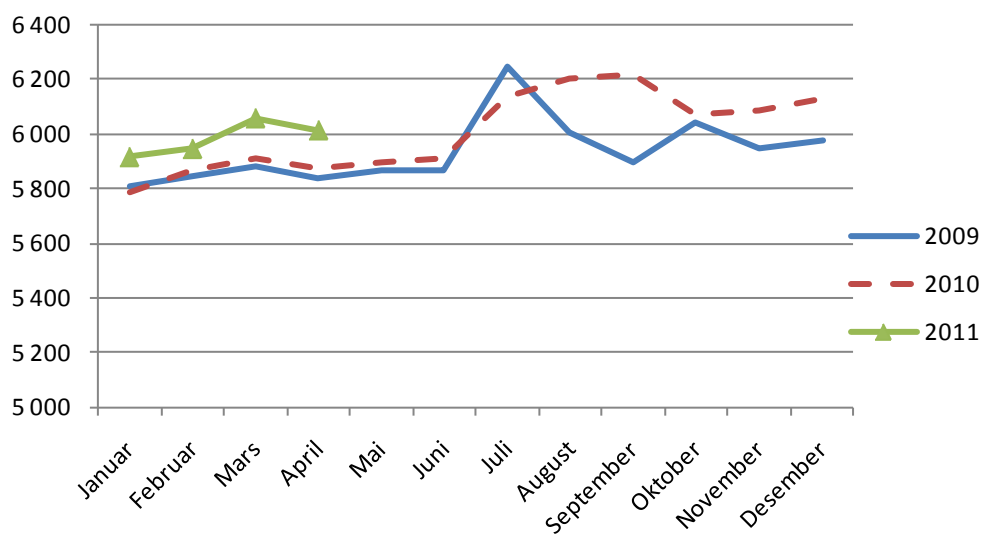
### Månedsverksutvikling 2009-2011 Helgelandssykehuset HF



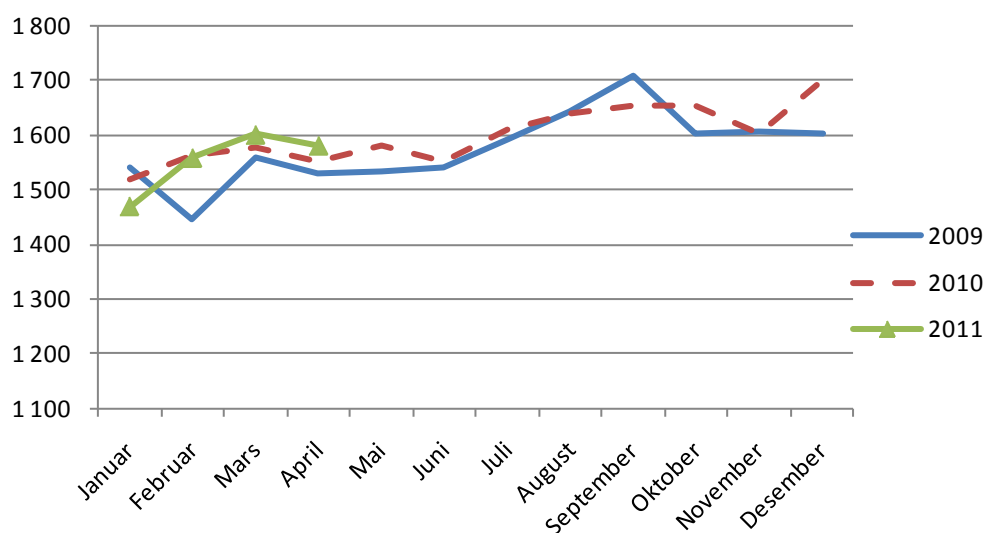
### Månedsverksutvikling 2009-2011 Nordlandssykehuset HF



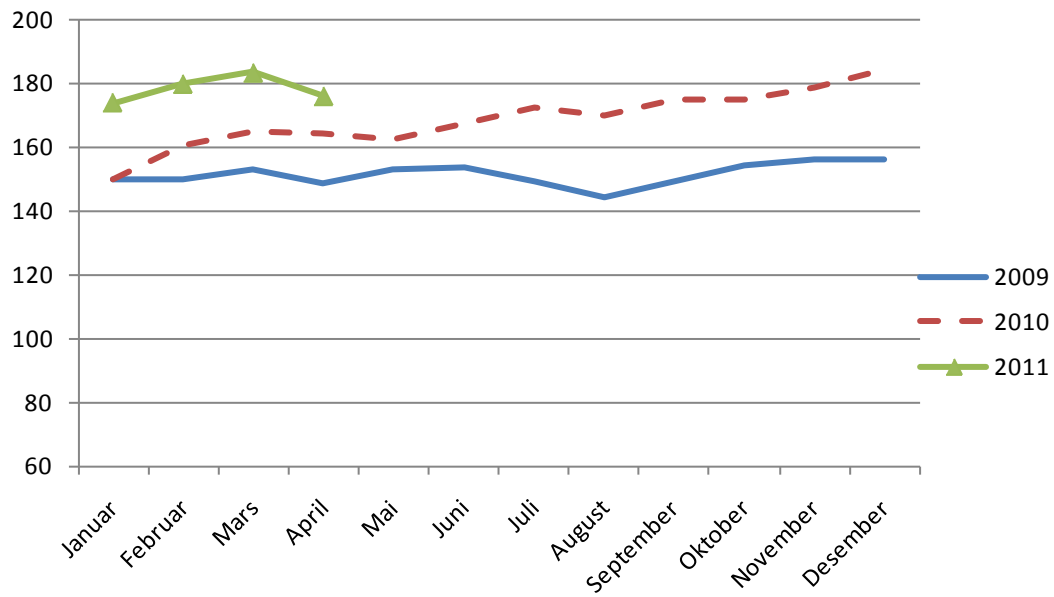
### Månedsverksutvikling 2009-2011 Universitetssykehuset Nord-Norge HF



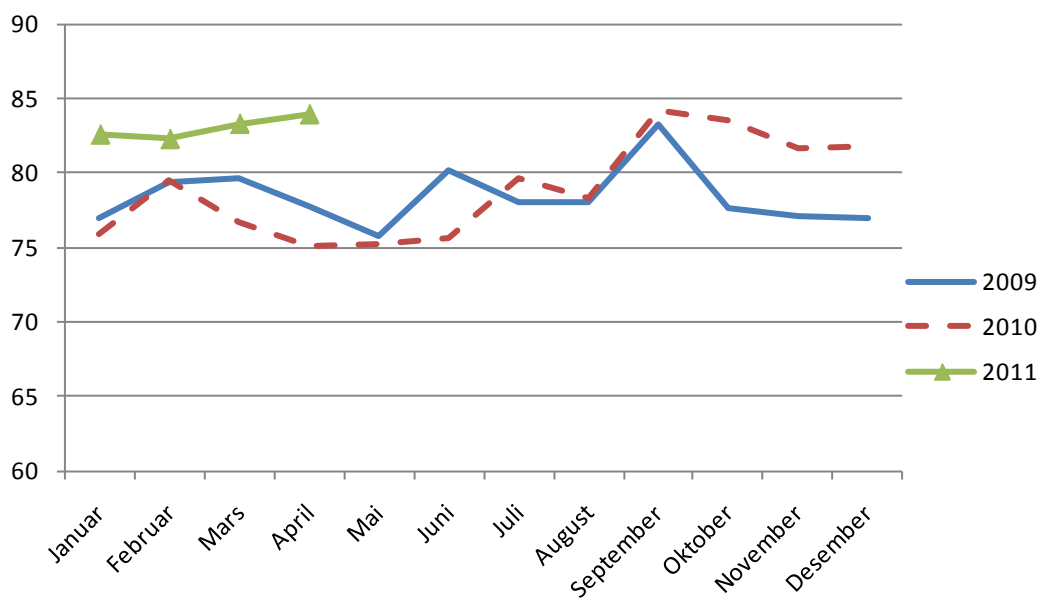
### Månedsverksutvikling 2009-2011 Helse Finnmark HF



### Månedsverksutvikling 2009-2011 Helse Nord IKT



### Månedsverksutvikling 2009-2011 Sykehusapotek Nord HF



**Endring i månedsverk pr stillingsgruppe pr helseforetak**

<b>UNN</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	935	961	26
Annet personell i pasientrettet arbeid	1 444	1 466	22
Service og drift	488	474	-14
Barne- og hjelpepleiere	351	339	-12
Sykepleiere og spes.sykepleiere	1 745	1 818	73
Leger	773	793	20
Psykologer	121	133	11
<b>Totalt UNN</b>	<b>5 858</b>	<b>5 983</b>	<b>126</b>

<b>NORDLANDSSYKEHUSET HF</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Andre	30	29	-1
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	570	624	53
Annet personell i pasientrettet arbeid	697	695	-2
Service og drift	150	157	7
Barne- og hjelpepleiere	225	210	-15
Sykepleiere og spes.sykepleiere	1 005	1 014	10
Leger	388	399	12
Psykologer	83	83	0
<b>Totalt NORDLANDSSYKEHUSET HF</b>	<b>3 148</b>	<b>3 211</b>	<b>63</b>

<b>HELGELANDSSYKEHUSET</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Andre	5	4	-1
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	166	174	8
Annet personell i pasientrettet arbeid	266	268	2
Service og drift	142	143	1
Barne- og hjelpepleiere	91	84	-7
Sykepleiere og spes.sykepleiere	453	468	15
Leger	153	161	8
Psykologer	20	28	8
<b>Totalt HELGELANDSSYKEHUSET</b>	<b>1 296</b>	<b>1 330</b>	<b>34</b>

<b>HELSE FINNMARK</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Andre	11	17	5
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	252	255	4
Annet personell i pasientrettet arbeid	405	403	-3
Service og drift	109	108	-1
Barne- og hjelpepleiere	100	87	-13
Sykepleiere og spes.sykepleiere	473	463	-10
Leger	167	175	7
Psykologer	33	44	11
<b>Totalt HELSE FINNMARK</b>	<b>1 552</b>	<b>1 553</b>	<b>1</b>

<b>HELSE NORD IKT</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Andre	2	3	1
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	147	164	17
Annet personell i pasientrettet arbeid	3	4	1
Service og drift	8	7	-1
<b>Totalt HELSE NORD IKT</b>	<b>160</b>	<b>178</b>	<b>18</b>

<b>SYKEHUSAPOTEKET NORD HF</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Andre	1	1	-0
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	14	14	0
Service og drift	61	67	6
Sykepleiere og spes.sykepleiere	1	1	-
<b>Totalt SYKEHUSAPOTEKET NORD HF</b>	<b>77</b>	<b>83</b>	<b>6</b>

<b>HELSE NORD RHF INKL SKDE</b>	<b>1. tertial 2010</b>	<b>1. tertial 2011</b>	<b>Endring 2010 - 2011</b>
Andre	6	5	-1
Administrasjon og ikkemedisinsk støttepersonell	52	57	6
<b>Totalt HELSE NORD RHF</b>	<b>57</b>	<b>62</b>	<b>5</b>



## Vedlegg aktivitet

### Somatikk

UNN	2010	2011	Endring	
<b>Alle kontakter</b>	<b>64 155</b>	<b>67 761</b>	<b>5,6 %</b>	
<b>Totalt antall opphold somatikk</b>	<b>14 799</b>	<b>14 644</b>	<b>-1,0 %</b>	
<b>herav</b>				
dagopphold poliklinikk	2 953	2 993	1,4 %	sum dagkirurgi og elektive dagopphold
dagopphold innlagte	2 715	2 580	-5,0 %	-1,7 %
heldøgnsopphold innlagte	9 131	9 071	-0,7 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	49 356	53 117	7,6 %	6,7 %

NLSH	2010	2011	Endring	
<b>Alle kontakter</b>	<b>40 166</b>	<b>43 059</b>	<b>7,2 %</b>	
<b>Totalt antall opphold somatikk</b>	<b>10 155</b>	<b>10 485</b>	<b>3,2 %</b>	
<b>herav</b>				
dagopphold poliklinikk	1 923	1 993	3,6 %	sum dagkirurgi og elektive dagopphold
dagopphold innlagte	1 969	1 990	1,1 %	2,3 %
heldøgnsopphold innlagte	6 263	6 502	3,8 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	30 011	32 574	8,5 %	7,8 %

Helgeland	2010	2011	Endring	
<b>Alle kontakter</b>	<b>23 750</b>	<b>24 154</b>	<b>1,7 %</b>	
<b>Totalt antall opphold somatikk</b>	<b>5 045</b>	<b>4 691</b>	<b>-7,0 %</b>	
<b>herav</b>				
dagopphold poliklinikk	1 194	1 151	-3,6 %	sum dagkirurgi og elektive dagopphold
dagopphold innlagte	854	596	-30,2 %	-14,7 %
heldøgnsopphold innlagte	2 997	2 944	-1,8 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	18 705	19 463	4,1 %	2,2 %

Helse Finnmark	2010	2011	Endring	
<b>Alle kontakter</b>	<b>17 619</b>	<b>18 357</b>	<b>4,2 %</b>	
<b>Totalt antall opphold somatikk</b>	<b>4 209</b>	<b>4 213</b>	<b>0,1 %</b>	
<b>herav</b>				
dagopphold poliklinikk	922	951	3,1 %	sum dagkirurgi og elektive dagopphold
dagopphold innlagte	478	407	-14,9 %	-3,0 %
heldøgnsopphold innlagte	2 809	2 855	1,6 %	
				Endr sum dag/poliklinikk
Polikliniske konsultasjoner	13 410	14 144	5,5 %	4,7 %

## Vedlegg ventetider

### Ventetider pr. HF

#### Snitt ventetid hittil i 2010

[RHF](#) > [100022-Helse Nord](#)

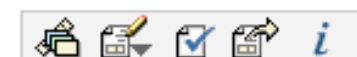


	<u>Ventetid</u> <u>snitt</u> <u>XML</u>
<u>HF</u>	
100065–Helgelandssykehuset HF	58,8
101051–Nordlandssykehuset HF	74,1
101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF	73,9
101971–Helse Finnmark HF	66,8
<b>Total</b>	<b>70,7</b>

Tabell: Gjennomsnittlig ventetid for rettighetspasienter – avviklet hittil i fjor 2010 (pr. mars). Kilde: DIPS

#### Snitt ventetid hittil i 2011

[RHF](#) > [100022-Helse Nord](#)



	<u>Ventetid</u> <u>snitt</u> <u>XML</u>
<u>HF</u>	
100065–Helgelandssykehuset HF	63,4
101051–Nordlandssykehuset HF	62,5
101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF	59,7
101971–Helse Finnmark HF	80,0
<b>Total</b>	<b>63,6</b>

Tabell: Gjennomsnittlig ventetid for rettighetspasienter – avviklet hittil i år 2011 (pr. mars). Kilde: DIPS

## Fristbrudd pr. HF

