

Møtedato: 25. mai 2011
Arkivnr.: 131 2010/925

Saksbeh/tlf: Skjemstad/Bang, 75 51 29 56

Dato: 20.5.2011

Styresak 58-2011 Økonomirapport nr. 4-2011

Sakspapirene var ettersendt.

Denne rapporten er skrevet på bakgrunn av kortfattet rapportering fra helseforetakene, siden det foregår en mer omfattende tertialrapportering i månedsskiftet mai/juni 2011. En grundigere rapport på 1. tertial vil bli lagt frem for styret i Helse Nord RHF i styremøte, den 22. juni 2011. Dette gjør at denne rapporten er kortere og inneholder noen færre punkter. Utviklingen er i store trekk det samme som for forrige måned.

I forhold til Helse- og omsorgsdepartementets resultatkrav ligger Helse Nord godt foran kravet. Sammenlignet med Helse Nord's eget resultatkrav er regnskapet for april 2,8 mill kroner dårligere enn budsjett. Hittil i år har Helse Nord et resultat som ligger 15,7 mill kroner bak budsjett.

I påvente av avklaring på kompensasjonen for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene nedjusterte Helse Nord styringsmålet for 2011 til 120 mill kroner. Helse- og omsorgsdepartementet tidelte i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett 204 mill kroner. Effekten av dette i regnskapet vil tidligst komme i resultatet for mai 2011.

Adm. direktør har en prognose i henhold til budsjett på 250 mill kroner basert på budsjettforutsetningene for resultatet i april 2011.

| | Regnskap april | Budsjett april | Avvik april | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Avvik hittil i år | Budsjett 2011 |
|---|----------------|----------------|-------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| Helgelandssykehuset HF | -0,8 | 0,4 | -1,2 | -3,2 | 1,7 | -4,9 | 5,0 |
| Nordlandssykehuset HF | 0,9 | 1,7 | -0,8 | 8,8 | 11,1 | -2,3 | 32,0 |
| UNN HF | 0,7 | 0,0 | 0,7 | -3,8 | 0,0 | -3,8 | 0,0 |
| Helse Finnmark HF | -4,4 | 0,4 | -4,9 | -14,3 | 1,7 | -15,9 | 5,0 |
| Sykehusapotek Nord HF | -0,9 | -0,6 | -0,3 | -0,7 | -1,3 | 0,6 | 0,0 |
| Helse Nord IKT | 0,3 | -0,3 | 0,6 | -1,2 | -1,1 | -0,1 | 0,0 |
| Helse Nord RHF | 9,1 | 6,0 | 3,1 | 34,8 | 24,0 | 10,8 | 78,0 |
| SUM Helse Nord | 4,8 | 7,6 | -2,8 | 20,4 | 36,0 | -15,7 | 120,0 |
| Herav økte pensjonskostnader utover forutsetningene i Prop. 1S(2010-2011) | 10,5 | 10,5 | 16,5 | 32,5 | 32,5 | 0,0 | 130,0 |
| Sum justert for økte pensjonskostnader | 15,3 | 18,1 | -2,8 | 52,9 | 68,5 | -15,7 | 250,0 |

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

Adm. direktør er spesielt bekymret for den økonomiske utviklingen i Helse Finnmark HF. Helseforetaket er avhengig av å kunne ha en solid økonomisk drift for å kunne ha bæreevne til å kunne investere i nye bygg og utstyr. Helse Finnmark HF har identifisert flere områder som krever tiltak som fungerer for å kunne bringe den økonomiske driften i balanse.

Helse Nord har 252 flere månedsverk i de fire første månedene av 2011 enn samme periode i 2010. Månedsverksutviklingen 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 særskilt 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. april 2011 viser tall fra Norsk Pasientregister (NPR) en ventetid på 70 dager for pasienter som er behandlet i denne perioden. Tall fra DIPS og styringsportalen viser en ventetid på 73,5 dager for april 2011. Disse tallene ligger fortsatt over kravet i oppdragsdokumentet på 65 dager ved utgangen av året.

Aktiviteten innen somatikk er høyere i de fire 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.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar økonomirapport nr. 4-2011 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør fortsatt å følge opp den økte bemanningen i helseforetakene.
3. Styret ber adm. direktør følge opp den negative økonomiske utviklingen i Helse Finnmark HF. Helseforetaket må sørge for at planlagte tiltak får økt effekt, og at det settes inn tiltak for å håndtere identifiserte problemområder.

Bodø, den 20.mai 2011

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Økonomirapport nr. 4-2011

Økonomirapport nr. 4-2011



Innhold

| | |
|--|----|
| Oppsummering av utvikling..... | 3 |
| Økonomi..... | 5 |
| <i>Resultat pr. april 2011</i> | 5 |
| <i>Gjennomføring av tiltak</i> | 7 |
| Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet, pr. april 2011 | 7 |
| Personal – pr. april 2011 | 9 |
| Bemanningsutvikling | 9 |
| Tiltak for reduksjon av ufrivillig deltid..... | 10 |
| Sykefravær | 10 |
| 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 |
| <i>Bemanning</i> | 17 |
| <i>Sykefravær</i> | 17 |
| <i>Månedsverksutvikling 2009-2011</i> | 18 |
| <i>Vedlegg aktivitet</i> | 21 |
| <i>Somatikk</i> | 21 |
| <i>Vedlegg ventetider</i> | 22 |
| <i>Ventetider pr. HF</i> | 22 |
| <i>Fristbrudd pr. HF</i> | 23 |

Oppsummering av utvikling

Denne rapporten er skrevet på bakgrunn av kortfattet rapportering fra helseforetakene, siden det foregår en mer omfattende tertialrapportering i månedsskiftet mai/juni 2011. En grundigere rapport på 1. tertial vil bli lagt frem for styret i Helse Nord RHF i styremøte, den 22. juni 2011. Dette gjør at denne rapporten er kortere og inneholder noen færre punkter.

Regnskapet for april 2011 viser et positivt regnskapsresultat på 4,8 mill kroner, mens budsjettavviket i april 2011 er på minus 2,8 mill kroner. Hittil i år har Helse Nord et negativt budsjettavvik på 15,7 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 april 2011, justert for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene, er på 15,3 mill kroner og hittil i år på 52,9 mill kroner.

Adm. direktør er bekymret for den økonomiske utviklingen i Helse Finnmark HF, som er det helseforetaket som har det største avviket i foretaksgruppen. Byggeprosjektet ved Nordlandssykehuset HF tilsier også at det der er en risiko for økte kostnader i forbindelse med driftstilpasninger under byggeperioden utover året.

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

Helse Nord har 252 flere månedsverk i de fire første månedene av 2011 enn samme periode i 2010. Månedsverksutviklingen 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 særskilt 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. april 2011 viser tall fra Norsk Pasientregister (NPR) en ventetid på 70 dager for pasienter som er behandlet i denne perioden. Tall fra DIPS og styringsportalen viser en ventetid på 73,5 dager for april 2011. Disse tallene ligger fortsatt over kravet i oppdragsdokumentet på 65 dager ved utgangen av året.

Aktiviteten innen somatikk er høyere i de fire 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 pr. april 2011

| Resultatrapportering | April | | | | Akkumulert per April | | | | Akkumulert per | |
|---|----------------|----------------|-------------|---------------|----------------------|----------------|--------------|---------------|------------------|---------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Endring ift 2010 | Endring i % |
| Basisramme | 869,3 | 869,8 | -0,5 | 0 % | 3 401,5 | 3 402,0 | -0,5 | 0 % | 163,4 | 5 % |
| ISF egne pasienter | 167,8 | 146,5 | 21,3 | 15 % | 665,6 | 627,8 | 37,8 | 6 % | 47,5 | 8 % |
| ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus | 7,5 | 7,4 | 0,0 | 1 % | 36,9 | 24,8 | 12,1 | 49 % | 13,1 | 55 % |
| Gjestepasienter | 3,3 | 3,7 | -0,4 | -10 % | 12,7 | 16,0 | -3,3 | -21 % | -1,8 | -12 % |
| Polikliniske inntekter | 22,5 | 21,2 | 1,3 | 6 % | 96,6 | 87,7 | 8,9 | 10 % | 15,9 | 20 % |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | 7,4 | 5,9 | 1,5 | 25 % | 29,4 | 24,6 | 4,8 | 19 % | 4,5 | 18 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 13,9 | 19,6 | -5,8 | -29 % | 58,3 | 75,6 | -17,3 | -23 % | -1,5 | -2 % |
| Andre driftsinntekter | 51,2 | 56,7 | -5,5 | -10 % | 219,3 | 234,9 | -15,5 | -7 % | 27,8 | 15 % |
| Sum driftsinntekter | 1 142,8 | 1 130,8 | 12,0 | 1,1 % | 4 520,4 | 4 493,4 | 26,9 | 0,6 % | 269,1 | 6,3 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 72,0 | 67,3 | 4,7 | 7 % | 279,0 | 268,3 | 10,7 | 4 % | 19,4 | 7 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 50,4 | 50,4 | 0,0 | 0 % | 195,2 | 200,4 | -5,2 | -3 % | 0,2 | 0 % |
| Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen | 100,8 | 94,9 | 5,9 | 6 % | 430,9 | 397,9 | 33,0 | 8 % | 33,4 | 8 % |
| Innleid arbeidskraft | 9,0 | 6,0 | 3,1 | 51 % | 33,3 | 23,8 | 9,4 | 40 % | 5,8 | 21 % |
| Lønn til fast ansatte | 542,2 | 544,3 | -2,1 | -0,4 % | 2 079,7 | 2 093,3 | -13,6 | -0,6 % | 142,9 | 7,4 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 35,9 | 27,3 | 8,7 | 32 % | 142,5 | 109,7 | 32,8 | 30 % | 18,8 | 15 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 94,2 | 95,0 | -0,9 | -1 % | 388,9 | 387,8 | 1,1 | 0 % | 49,3 | 15 % |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -30,0 | -33,7 | 3,6 | -11 % | -125,5 | -108,1 | -17,4 | 16 % | -13,8 | 12 % |
| Annen lønn | 44,7 | 47,3 | -2,6 | -5 % | 180,3 | 187,3 | -7,0 | -4 % | 11,7 | 7 % |
| Sum lønn og innleie eks. pensjon | 601,9 | 591,2 | 10,7 | 1,8 % | 2 310,2 | 2 306,0 | 4,2 | 0,2 % | 165,4 | 7,7 % |
| Avskrivninger | 49,3 | 50,9 | -1,5 | -3 % | 197,6 | 203,1 | -5,5 | -3 % | -6,0 | -3 % |
| Nedskrivninger | 0,1 | 0,1 | 0,0 | -6 % | 0,3 | 0,3 | 0,0 | -11 % | -1,0 | -78 % |
| Andre driftskostnader | 170,6 | 172,0 | -1,5 | -1 % | 699,0 | 688,0 | 11,0 | 2 % | 47,3 | 7 % |
| Sum driftskostnader | 1 139,2 | 1 121,9 | 17,3 | 1,5 % | 4 501,1 | 4 452,0 | 49,1 | 1,1 % | 308,0 | 7,3 % |
| Driftsresultat | 3,6 | 9,0 | -5,3 | -59 % | 19,2 | 41,5 | -22,2 | -54 % | -38,9 | -67 % |
| Finansinntekter | 3,1 | 2,0 | 1,1 | 56 % | 10,1 | 7,9 | 2,2 | 27 % | 2,1 | 27 % |
| Finanskostnader | 1,9 | 3,3 | -1,4 | -43 % | 8,9 | 13,4 | -4,4 | -33 % | -4,6 | -34 % |
| Finansresultat | 1,2 | -1,4 | 2,5 | -184 % | 1,1 | -5,4 | 6,6 | -121 % | 6,8 | -120 % |
| Ordinært resultat | 4,8 | 7,6 | -2,8 | -37 % | 20,4 | 36,0 | -15,7 | -43 % | -32,1 | -61 % |
| Ekstraord inntekter | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0 % |
| Ekstraord kostnader | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0 % |
| Skattekostnad | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0 % |
| (Års)resultat | 4,8 | 7,6 | -2,8 | -37 % | 20,4 | 36,0 | -15,7 | -43 % | -32,1 | -61 % |
| Hervav økte pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S (2010-2011) | 10,8 | 10,8 | 0,0 | 0 % | 43,3 | 43,3 | 0,0 | 0 % | 43,3 | |
| Resultat justert for økte pensjonskostnader | 15,6 | 18,4 | -2,8 | -15 % | 63,7 | 79,4 | -15,7 | -20 % | 11,2 | 21 % |

Tabell: Resultat i april 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 april 2011 viser et positivt regnskapsresultat på 4,8 mill kroner og et negativt budsjettavvik på 2,8 mill kroner. Hittil i år har Helse Nord et negativt budsjettavvik på 15,7 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 april 2011, justert for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene, er på 15,3 mill kroner og hittil i år på 52,9 mill kroner.

I tilknytning til revidert stadsbudsjett foreslås det at Helse Nord skal få økt basisrammen med 203,4 mill kroner hovedsakelig som kompensasjon for økte pensjonskostnader utover budsjettforutsetningene. Når forslaget er vedtatt i Stortinget, vil saken fremmes for styret i Helse Nord RHF.

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

| | Regnskap april | Budsjett april | Avvik april | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Avvik hittil i år | Budsjett 2011 |
|---|----------------|----------------|-------------|----------------------|----------------------|-------------------|---------------|
| Helgelandssykehuset HF | -0,8 | 0,4 | -1,2 | -3,2 | 1,7 | -4,9 | 5,0 |
| Nordlandssykehuset HF | 0,9 | 1,7 | -0,8 | 8,8 | 11,1 | -2,3 | 32,0 |
| UNN HF | 0,7 | 0,0 | 0,7 | -3,8 | 0,0 | -3,8 | 0,0 |
| Helse Finnmark HF | -4,4 | 0,4 | -4,9 | -14,3 | 1,7 | -15,9 | 5,0 |
| Sykehusapotek Nord HF | -0,9 | -0,6 | -0,3 | -0,7 | -1,3 | 0,6 | 0,0 |
| Helse Nord IKT | 0,3 | -0,3 | 0,6 | -1,2 | -1,1 | -0,1 | 0,0 |
| Helse Nord RHF | 9,1 | 6,0 | 3,1 | 34,8 | 24,0 | 10,8 | 78,0 |
| SUM Helse Nord | 4,8 | 7,6 | -2,8 | 20,4 | 36,0 | -15,7 | 120,0 |
| Herav økte pensjonskostnader utover forutsetningene i Prop. 1S(2010-2011) | 10,5 | 10,5 | 16,5 | 32,5 | 32,5 | 0,0 | 130,0 |
| Sum justert for økte pensjonskostnader | 15,3 | 18,1 | -2,8 | 52,9 | 68,5 | -15,7 | 250,0 |

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

Helse Finnmark HF har i april 2011 et negativt budsjettavvik på 4,9 mill kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 15,9 mill kroner. Det negative avviket i april 2011 skyldes i all hovedsak overforbruk på overtid og ekstrahjelp, vikarer og fastlønn. Blant problemområdene er pasientreiser, der kostnadene øker på tross av at kostnad pr. reise går ned. Adm. direktør er bekymret for den økonomiske utviklingen i Helse Finnmark HF og ser at situasjonen krever en økt oppmerksomhet for å kunne løses.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) har i april 2011 et positivt budsjettavvik på 0,7 mill kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 3,8 mill kroner. Den positive utviklingen med hensyn til aktivitet og ISF-inntekter fortsetter også i april 2011, mens gjestepasientkostnadene for april 2011 tilsvarer det negative budsjettavvik hittil i år.

Helgelandssykehuset HF har i april 2011 et negativt budsjettavvik på 1,2 mill. kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 4,9 mill kroner. Dette negative avviket skyldes noe lavere aktivitet enn planlagt innen somatikk (dag- og døgn) og overforbruk på varekostnader, innleie og andre driftskostnader. Det er spesielt somatikk ved Mosjøen og Sandnessjøen samt båtambulansesom har de negative avvikene.

Nordlandssykehuset HF (NSLH) har i april 2011 et negativt budsjettavvik på 0,8 mill kroner og hittil i år et negativt budsjettavvik på 2,3 mill kroner. På inntektssiden har NLSH merinntekter knyttet til poliklinikk egen behandling og biologiske legemidler, mens det er et merforbruk på kjøp av offentlige helsetjenester og innleie. NLSH knytter usikkerhet til hvorvidt byggeprosjektet vil medføre økte kostnader som følge av stenging av deler av sykehuset i perioder. Det kan oppstå kostnader ved at innarbeidede rutiner må gjøres om, noe som krever økte ressurser.

Helse Nord RHF har i april et positivt budsjettavvik på 3,1 mill kroner og hittil i år et positivt budsjettavvik på 10,8 mill kroner.

Gjennomføring av tiltak

Foretaksgruppen har redusert gjennomføringsrisikoen sammenlignet med 2010 og har for 2011 risikovurdert omstillingstiltak som er høyere enn omstillingsutfordringen. Dette har sammenheng med at store deler av omstillingstiltakene er bedre forankret i helseforetakene som en følge av at planarbeidet eller selve tiltaket startet i 2010.

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 vurderer omstillingsprogrammet for hele foretaksgruppen i 2011 til å ha moderat gjennomføringsrisiko. Risikoen vurderes likevel til å være lavere enn i 2010.

Mer utfyllende kommentarer til gjennomføringen av tiltak vil følge i tertialrapporten.

Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet, pr. april 2011

Likviditeten i foretaksgruppen er fortsatt god.

Investeringer

Det er gjennomført investeringer på til sammen 179 mill kroner i foretaksgruppen til og med april 2011.

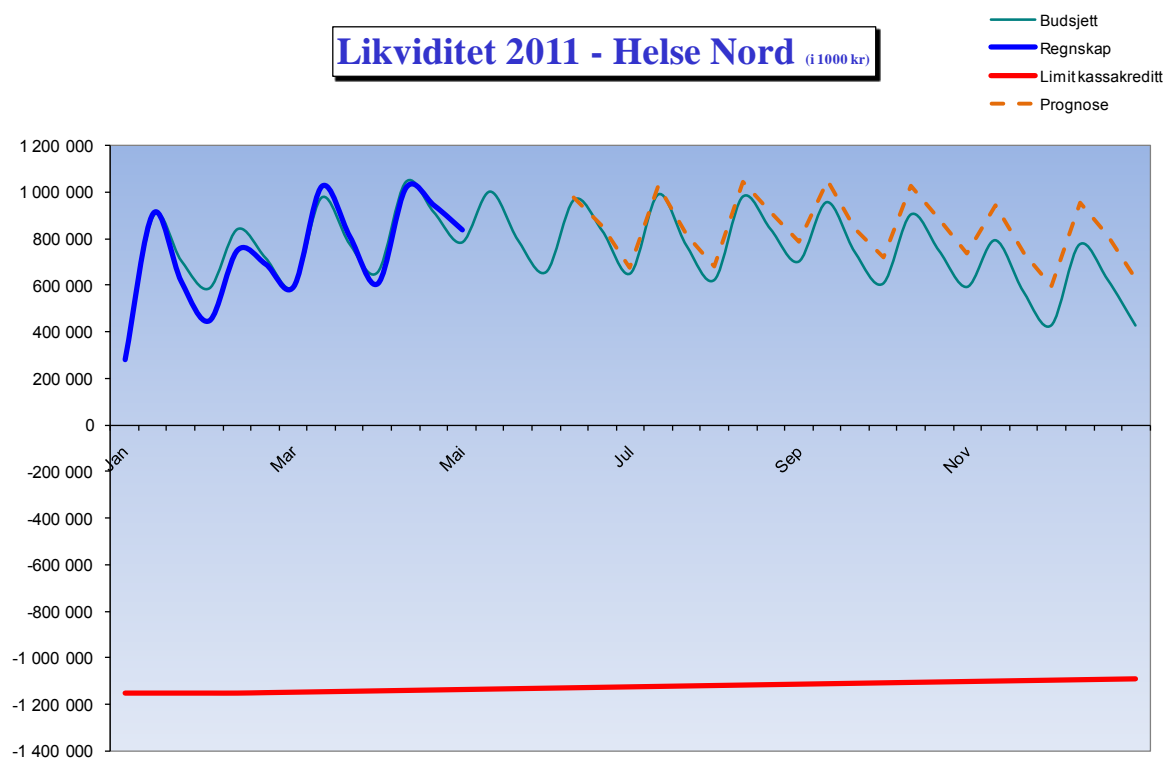
Fremdriften i investeringsprogrammet ligger 36 mill kroner etter justert plan ved utgangen av april.

| Investeringer (mill kr) | Ubrukte rammer 2002-2010 | Juistert ramme 2011 | pr. april 2011 | | |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------|
| | | | Sum disponibelt 2011 | Regnskap hittil 2011 | Forbruk i % |
| Helse Nord RHF | 74,7 | 158,3 | 233,0 | 2,3 | 1 % |
| Helse Finnmark | 23,0 | 60,0 | 83,0 | 29,5 | 36 % |
| UNN | 152,3 | 228,4 | 380,7 | 27,2 | 7 % |
| NLSH | 312,4 | 329,4 | 641,8 | 89,8 | 14 % |
| Helgeland | 35,2 | 48,2 | 83,4 | 13,2 | 16 % |
| Apotek | 0,5 | 3,0 | 3,5 | 0,0 | 0 % |
| HN IKT | 17,1 | 26,0 | 43,1 | 17,6 | 41 % |
| Styrets disp | 0,0 | 0,3 | 0,3 | | 0 % |
| SUM Helse Nord | 615,1 | 853,6 | 1 468,7 | 179,6 | 12 % |

Prognose likviditet

Ved utgangen av april var likviditetsbeholdningen litt høyere enn budsjett.

Likviditet 2011 - Helse Nord (i 1000 kr)



Personal – pr. april 2011

Bemanningsutvikling

| Gjennomsnittlige månedsværk | Jan - mai 10 | Jan - mai 11 | Differanse |
|-----------------------------|---------------|---------------|------------|
| Helse Finnmark | 1 557 | 1 560 | 3 |
| UNN | 5 866 | 5 996 | 130 |
| Nordlandssykehuset | 3 156 | 3 213 | 56 |
| Helgelandssykehuset | 1 301 | 1 334 | 33 |
| Sykehusapotek Nord | 76 | 83 | 7 |
| Helse Nord RHF | 47 | 50 | 3 |
| SKDE | 10 | 12 | 2 |
| Helse Nord IKT | 160 | 178 | 18 |
| Sum Helse Nord | 12 174 | 12 426 | 252 |

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

Tabellen viser utlønnede månedsværk for januar til mai 2011. Deler av utlønning i mai 2011 har påvirkning på resultatet i april 2011, 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 særskilt fokus på oppfølging av bemanningssituasjonen i helseforetakene.

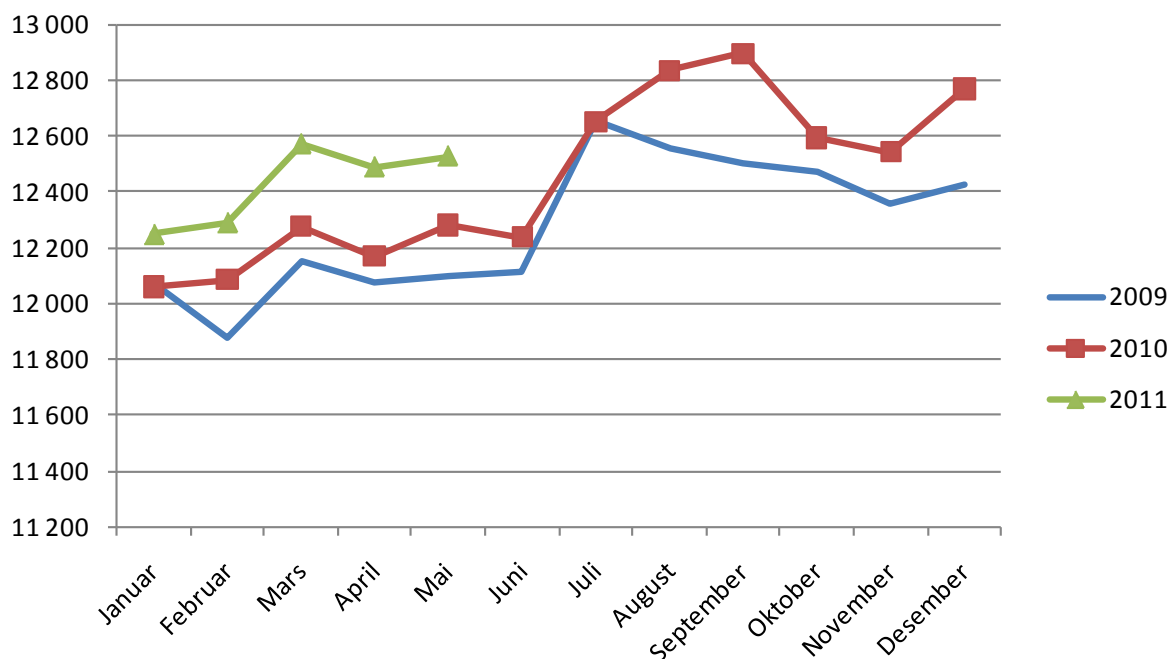
Det vises til detaljert oversikt over bemanningsøkning i *styresak 48-2011 Økonomirapport nr. 3-2011* som viser bemanningsøkningen i første tertial 2011 sammenlignet med første tertial 2010. Økningen i gjennomsnittlig månedsværk kommer i hovedsak på fastlønnede. Dette betyr at det er ansatte som går 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 7,5 % og en forutsetning om 3,5 % lønnsøkning, ser vi en reallønnsvekst på i overkant av 1,5 %. 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.

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

Helse Finnmark HF 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, april og mai 2011 har derimot også Helse Finnmark HF litt økning i bemanningen.

Helgelandssykehuset HF har en økning innen somatikk, blant annet knyttet til en sykepleierpool. Det er også noe økning på pasientreiser. I tillegg bemanner Helgelandssykehuset HF opp i forbindelse med rusenheten på Mo i Rana. Denne oppbemanningen er satt i gang, men ikke fullt implementert.



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

Tiltak for reduksjon av ufrivillig deltid

For oppfølging av reduksjon av ufrivillig deltid viser vi til styresak 60-2011/5 Reduksjon av deltid i foretaksgruppen, orientering om arbeidet.

Sykefravær

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

Tabell: Sykefravær januar-mars 2010 og sykefravær januar-mars 2011

| | Endring | | | |
|--------------------------|---------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Totalt fravær | Fravær over 56 dager | Fravær under 56 dager | Fravær under 16 dager |
| Helgelandssykehuset HF | -0,0% | -0,6% | 0,6% | 0,5 % |
| Nordlandssykehuset HF | 0,7% | 0,6% | 0,1% | 0,1 % |
| Universitetssykehuset HF | 1,3% | 0,7% | 0,6% | 0,4 % |
| Helse Finnmark HF | 0,2% | -0,1% | 0,3% | 0,1 % |
| Sykehusapotek Nord HF | 3,0% | 0,5% | 2,5% | 1,1 % |
| Helse Nord IKT | -1,0% | -1,1% | 0,0% | 0,6 % |
| Helse Nord RHF | 1,9% | 1,4% | 0,5% | 0,2 % |
| SUM Helse Nord | 0,8% | 0,4% | 0,4% | 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-mars 2011 viser en økning sammenlignet med samme periode i fjor. Det er særlig fravær mellom 17 dager og 56 dager som har hatt den største økning. En forklaring kan være at influensasезongen rammer hardere i 2011 enn i 2010.

I mars 2011 er sykefraværet 1,0 % høyere enn for mars 2010. Her er det meste av fraværet kommet på fravær over 56 dager.

Kvalitet

Fra 2011 skal ventetid og fristbrudd rapporteres månedlig til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Disse indikatorene har fått stadig større oppmerksomhet, siden 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 kvalitetsindikatorene. 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 små forskjeller i disse dataene i forhold til data fra våre 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. Økt fokus på kvalitetsdata krever en større oppmerksomhet på alle leddene i systemene fra registrering til sluttrapporter og tolking.

I foretaksgruppen foregår det både kortsiktig og langsiktig arbeid for å rydde opp i systemene for å kunne gi korrekte og omforente styringsdata.

Ventetid – antall dager

| Månedlig rapportering | 2011 | | | | |
|---|---|--------|--------|--------|--------|
| | Krav / Datakilde | Jan | Feb | Mars | April |
| Gjennomsnittlig ventetid for pasienter innen somatikk | NPR | 85 | 83 | 78 | 70 |
| Median ventetid for pasienter innen somatikk | NPR | 59 | 59 | 49 | |
| Gjennomsnittlig ventetid for pasienter inne psykisk helsevern for barn og unge (BUP) | NPR | 71 | 64 | 68 | 69 |
| 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 | 53 | 52 | 53 |
| 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 | 79 | 85 | 61 |
| 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 | 82 | 78 | 70 |
| Andel fristbrudd for rettighetspasienter | 0% / NPR | 19,5 % | 18,1 % | 17,6 % | 15,7 % |

Tabell: Ventetid Helse Nord for *avviklede* pasienter med og uten rett for periodene januar - april 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 manglet det en god del enheter i rapporteringen mens for april måned er alle enhetene med unntak av Fosen rusbehandling med i grunnlaget.

| År | 2010 | 2011 |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Måned | 201004 | 201104 |
| | Ventetid snitt XML | Ventetid snitt XML |
| HF | | |
| + 100065–Helgelandssykehuset HF | 69,4 | 62,7 |
| + 101051–Nordlandssykehuset HF | 75,3 | 77,7 |
| + 101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF | 85,6 | 71,5 |
| + 101971–Helse Finnmark HF | 82,0 | 83,5 |
| Total | 80,2 | 73,5 |

Tabell: Snitt ventetid for alle **avviklede** pasienter april 2010 sammenlignet med april 2011,
Kilde: Helse Nord's styringsportal

Snitt ventetid i foretaksgruppen er redusert fra mars til april 2011 med 7,5 dager. Snitt ventetid sammenlignet med samme periode i fjor viser en reduksjon på 6,7 dager. UNN og Helgelandssykehuset HF har redusert ventetid, mens NLSH og Helse Finnmark HF har en liten økning. Det har foregått en rydding i ventelistene i Helse Finnmark HF som nok gir økt ventetid for avviklede pasienter, men lavere ventetid for ventende pasienter. Det forventes at dette tallet synker i neste måned, også sammenlignet med de andre foretakene.

For rettighetspasienter er ventetiden for avviklede pasienter redusert med 17,8 dager fra 73,2 til 55,4 dager. Her viser alle foretakene i foretaksgruppen til en reduksjon i ventetiden for pasienter med rett til prioritert helsehjelp.

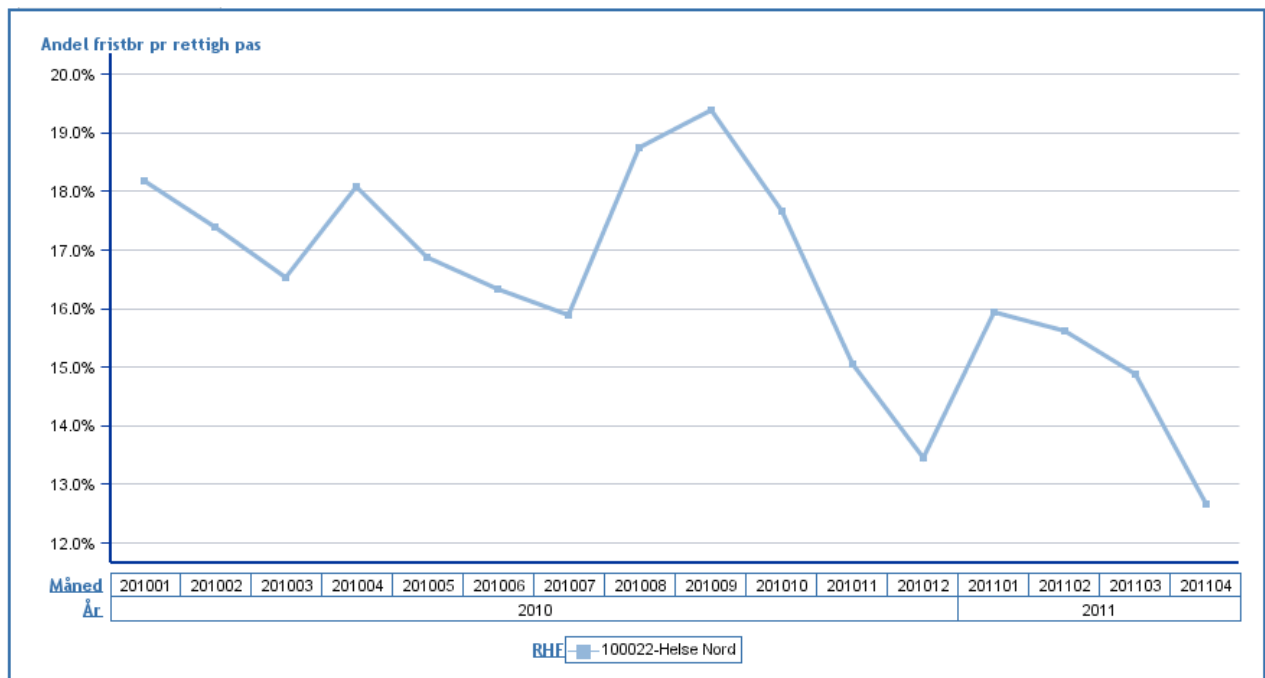
| År | 2010 | 2011 |
|--|-----------------------|--------------------------|
| Måned | 201004 | 201104 |
| | Ventetid snitt XML | Ventetid snitt XML |
| HF | | |
| + 100065–Helgelandssykehuset HF | 63,8 | 58,1 |
| + 101051–Nordlandssykehuset HF | 76,7 | 53,7 |
| + 101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF | 71,9 | 55,8 |
| + 101971–Helse Finnmark HF | 81,0 | 55,2 |
| Total | 73,2 | 55,4 |

Tabell: Snitt ventetid for **avviklede** rettighetspasienter april 2010 sammenlignet med april 2011,
Kilde: Helse Nord's styringsportal

Andel fristbrudd for rettighetspasienter

Andel fristbrudd for rettighetspasienter er for tiden fallende. Det har vært en opprydding i systemene. Pasienter som har fått behandling og som ikke har blitt tatt av ventelisten, har nå blitt tatt av. Dette innebærer at tilfeller så langt tilbake som tidlig 90-tall kan fremkomme i statistikken som fristbruddpasienter i år. Denne ryddingen skal være i slutfasen, og dette gir en gevinst i form av bedre styringsdata fra DIPS.

Ifølge tallene fra NPR er andelen fristbrudd for avviklede i april 15,7 %, 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. Adm. direktør mener det er viktig at forskjellen mellom Helse Nord's 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 – april 2011

Aktivitet

Somatikk

| Helse Nord - somatisk aktivitet | 2010 | 2011 | Endring |
|---------------------------------|---------|---------|---------|
| Alle kontakter | 192 047 | 200 971 | 4,6 % |
| Totalt antall opphold somatikk | 44 798 | 44 188 | -1,4 % |
| herav | | | |
| dagopphold poliklinikk | 9 097 | 8 936 | -1,8 % |
| dagopphold innlagte | 7 990 | 7 238 | -9,4 % |
| heldøgnsopphold innlagte | 27 711 | 28 014 | 1,1 % |
| | | | |
| Polikliniske konsultasjoner | 147 249 | 156 783 | 6,5 % |

Endr sum dag/poliklinikk
5,2 %

Tabell: Somatisk aktivitet april 2010 sammenlignet med april 2011

Den somatiske aktiviteten for april 2011 er økt med totalt 4,6 % sammenlignet med samme periode i fjor. Dette kommer primært fra en økning i polikliniske konsultasjoner. Veksten er spesielt stor på UNN og NLSH.

Dagopphold poliklinikk har en nedgang på alle helseforetak, hvor Helgelandssykehuset HF har den største nedgangen. Hovedårsaken er svingninger i antall dialysepasienter.

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

Polikliniske konsultasjoner har en økning på 6,5 % sammenlignet med samme periode i fjor. Det er en økning ved alle helseforetakene i foretaksgruppen. Hovedårsaken til denne økningen skyldes at strålebehandlingen i år regnes med i det totale antall polikliniske konsultasjoner, og helseforetakene har iverksatt tiltak for å redusere ventelister.

Totalt sett vurderes det at veksten i polikliniske konsultasjoner er noe høy og må følges fremover.

Psykisk helsevern og rus

Psykisk helsevern for barn og unge

Trenden med økning i aktiviteten innen barne- og ungdomspsykiatri fortsetter. 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 | 26 915 | 28 865 | 7,2 % |
| Antall utskrevne pasienter | 98 | 144 | 46,9 % |
| Antall liggedøgn | 4 057 | 4 228 | 4,2 % |
| Antall oppholdsdager | 346 | 622 | 79,8 % |
| Antall tiltak (inkl ikke refusjon) | 43 508 | 50 402 | 15,8 % |

Tabell: Aktivitet psykisk helsevern for barn og unge jan-april 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 NLSH har en generell nedgang i aktiviteten.

Helse Finnmark HF har en reduksjon i både i liggedøgn og polikliniske konsultasjoner. Kapasiteten på døgnenhetene er bygd ned, men kapasiteten på poliklinikk har ikke økt så mye. 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. Her er kapasiteten økt igjen.

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 | 177 | 291 | 64,4 % |
| Antall polikliniske konsultasjoner | 4 792 | 3 734 | -22,1 % |
| Antall liggedøgn | 8 338 | 9 290 | 11,4 % |

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

Vedlegg personal**Bemanning**

| Mai | Mai 2010 | Mai 2011 | Differanse |
|-----------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| Helse Finnmark | 1 579 | 1 590 | 10 |
| UNN | 5 899 | 6 047 | 148 |
| Nordlandssykehuset | 3 188 | 3 220 | 32 |
| Helgelandssykehuset | 1 320 | 1 349 | 29 |
| Sykehusapotek Nord | 75 | 85 | 10 |
| Helse Nord RHF | 48 | 50 | 1 |
| SKDE | 9 | 13 | 3 |
| Helse Nord IKT | 162 | 176 | 14 |
| Sum Helse Nord | 12 281 | 12 529 | 248 |

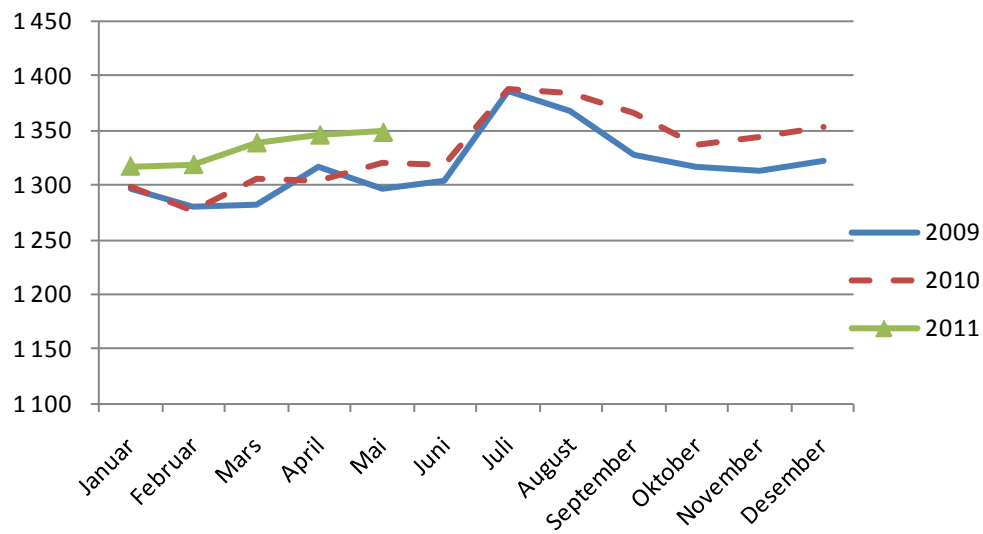
Sykefravær

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

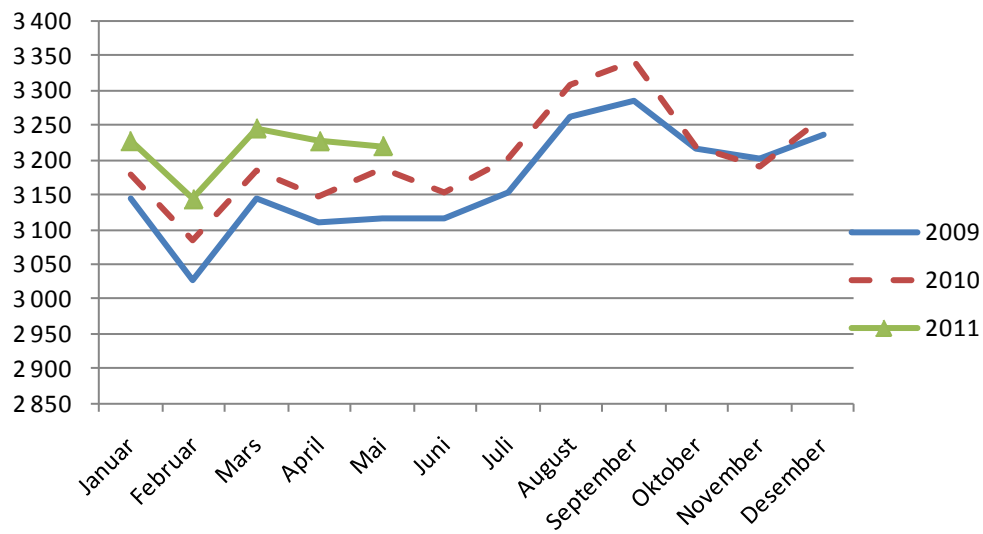
| | Endring | | | |
|--------------------------|----------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | Totalt fravær | Fravær over 56 dager | Fravær under 56 dager | Fravær under 16 dager |
| Helgelandssykehuset HF | 0,2% | 0,0% | 0,2% | 0,6 % |
| Nordlandssykehuset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

Månedsverksutvikling 2009-2011

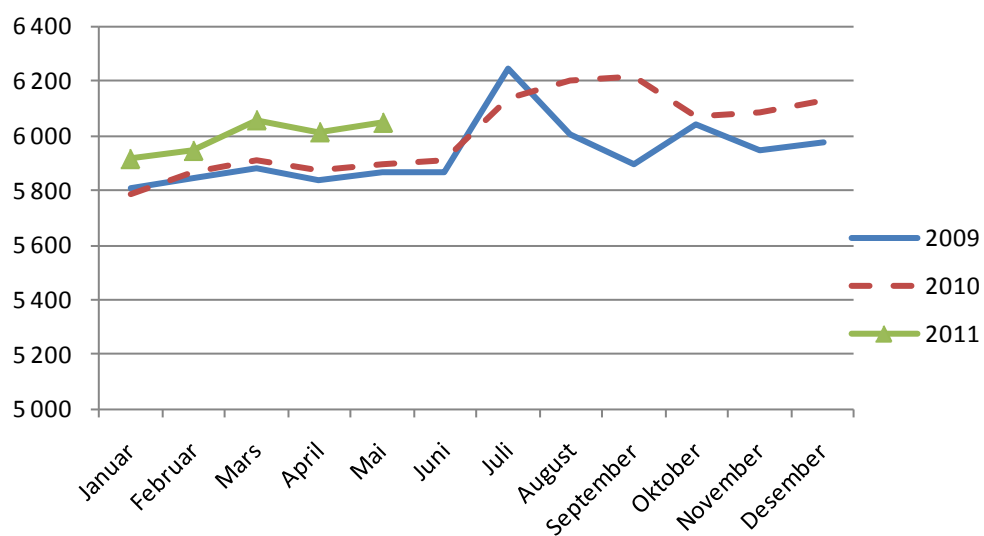
Månedsverksutvikling 2009-2011 Helgelandssykehuset HF



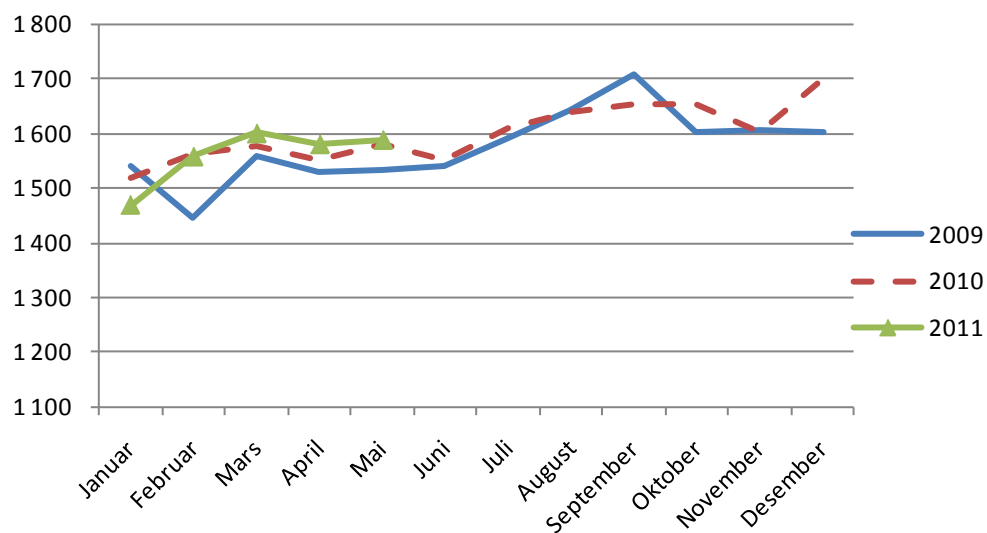
Månedsverksutvikling 2009-2011 Nordlandssykehuset HF



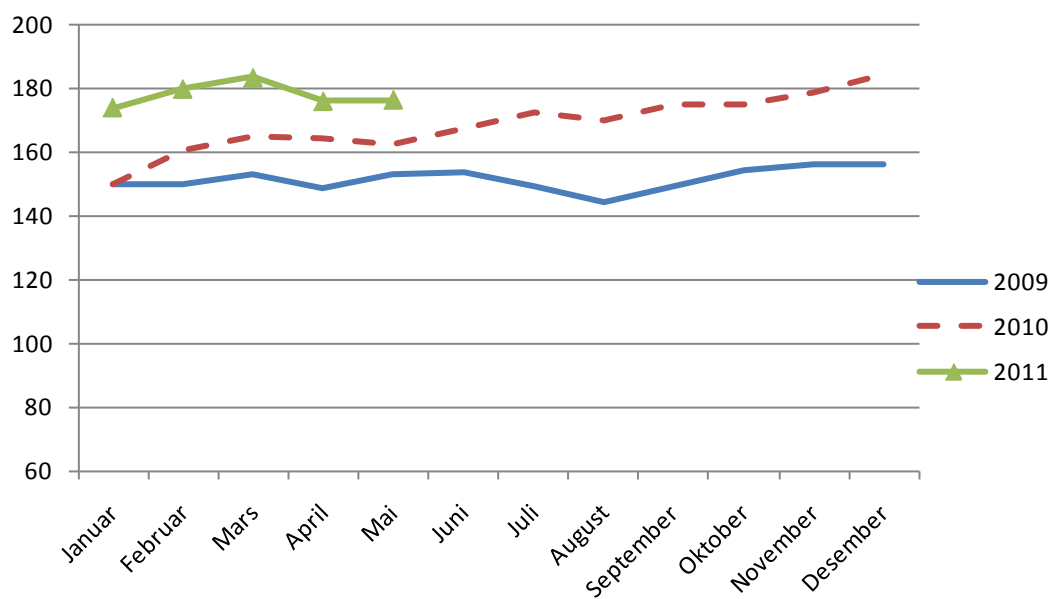
Månedsverksutvikling 2009-2011 Universitetssykehuset Nord-Norge HF



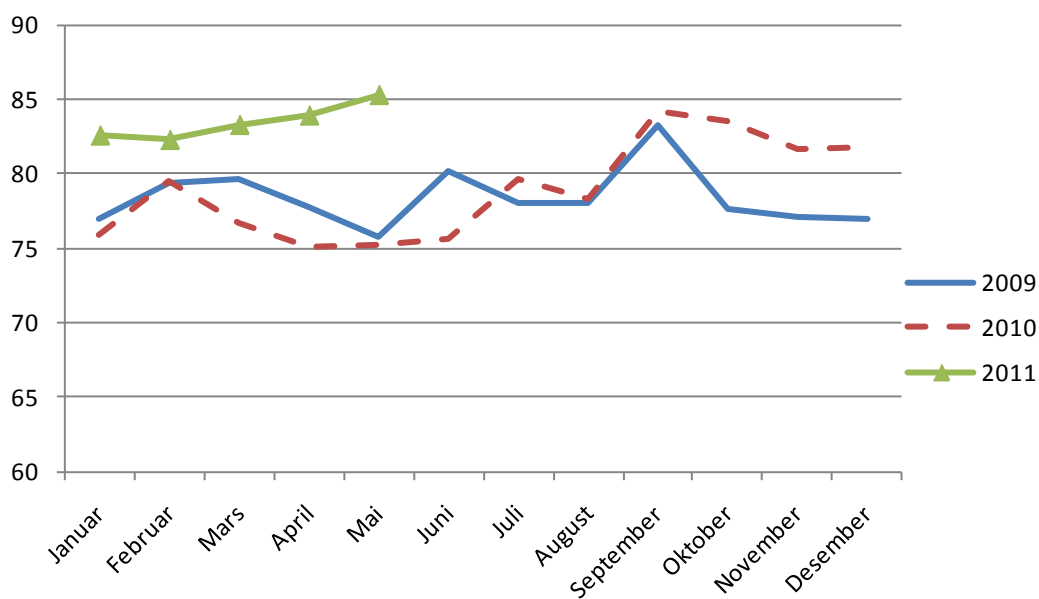
Månedsverksutvikling 2009-2011 Helse Finnmark HF



Månedsverksutvikling 2009-2011 Helse Nord IKT



Månedsverksutvikling 2009-2011 Sykehusapotek Nord HF



Vedlegg aktivitet

Somatikk

| UNN | 2010 | 2011 | Endring |
|---------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Alle kontakter | 84 947 | 90 612 | 6,7 % |
| Totalt antall opphold somatikk | 19 310 | 18 984 | -1,7 % |
| herav | | | |
| dagopphold poliklinikk | 3 832 | 3 822 | -0,3 % |
| dagopphold innlagte | 3 577 | 3 256 | -9,0 % |
| heldøgnsopphold innlagte | 11 901 | 11 906 | 0,0 % |
| | | | |
| Polikliniske konsultasjoner | 65 637 | 71 628 | 9,1 % |

Endr sum dag/poliklinikk
7,7 %

| NLSH | 2010 | 2011 | Endring |
|---------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Alle kontakter | 53 071 | 55 524 | 4,6 % |
| Totalt antall opphold somatikk | 13 405 | 13 597 | 1,4 % |
| herav | | | |
| dagopphold poliklinikk | 2 507 | 2 504 | -0,1 % |
| dagopphold innlagte | 2 686 | 2 639 | -1,7 % |
| heldøgnsopphold innlagte | 8 212 | 8 454 | 2,9 % |
| | | | |
| Polikliniske konsultasjoner | 39 666 | 41 927 | 5,7 % |

Endr sum dag/poliklinikk
4,9 %

| Helgeland | 2010 | 2011 | Endring |
|---------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Alle kontakter | 31 055 | 31 406 | 1,1 % |
| Totalt antall opphold somatikk | 6 662 | 6 172 | -7,4 % |
| herav | | | |
| dagopphold poliklinikk | 1 577 | 1 438 | -8,8 % |
| dagopphold innlagte | 1 105 | 786 | -28,9 % |
| heldøgnsopphold innlagte | 3 980 | 3 948 | -0,8 % |
| | | | |
| Polikliniske konsultasjoner | 24 393 | 25 234 | 3,4 % |

Endr sum dag/poliklinikk
1,4 %

| Helse Finnmark | 2010 | 2011 | Endring |
|---------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| Alle kontakter | 22 974 | 23 429 | 2,0 % |
| Totalt antall opphold somatikk | 5 421 | 5 435 | 0,3 % |
| herav | | | |
| dagopphold poliklinikk | 1 181 | 1 172 | -0,8 % |
| dagopphold innlagte | 622 | 557 | -10,5 % |
| heldøgnsopphold innlagte | 3 618 | 3 706 | 2,4 % |
| | | | |
| Polikliniske konsultasjoner | 17 553 | 17 994 | 2,5 % |

Endr sum dag/poliklinikk
1,9 %

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 | 60,0 |
| + ↓ 101051–Nordlandssykehuset HF | 74,8 |
| + ↓ 101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF | 73,3 |
| + ↓ 101971–Helse Finnmark HF | 69,4 |
| Total | 71,2 |

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

Snitt ventetid hittil i 2011

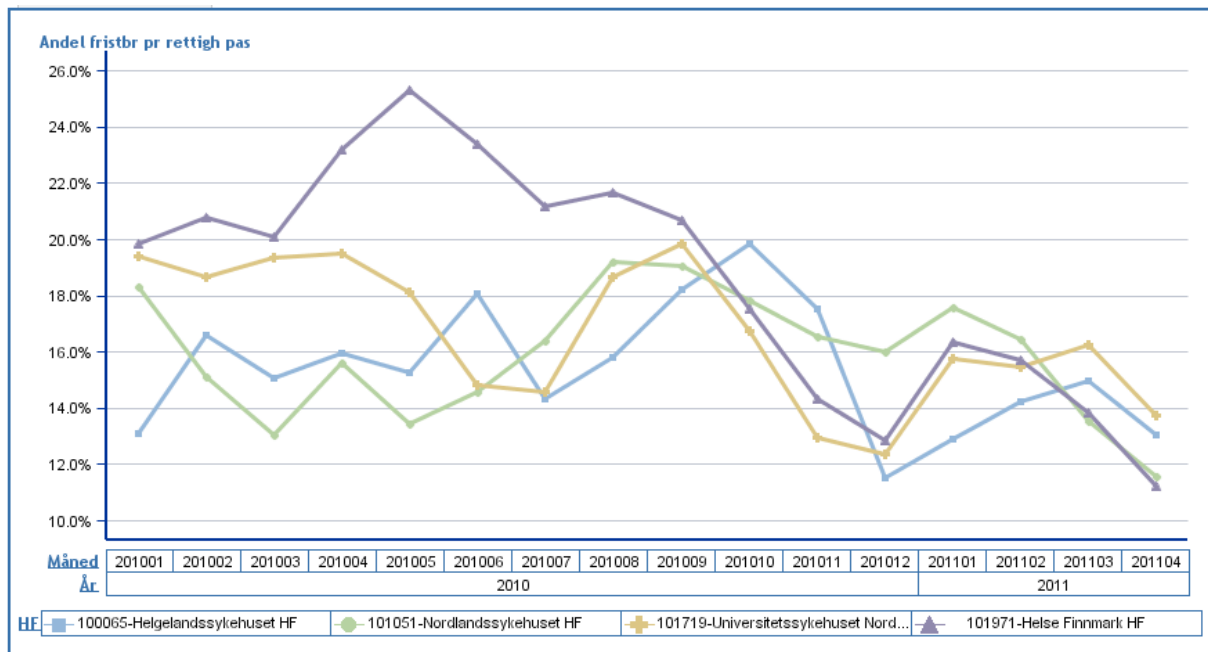
[RHF](#) > [100022-Helse Nord](#)



| | <u>Ventetid</u> <u>snitt</u> <u>XML</u> |
|--|---|
| <u>HF</u> | |
| + ↓ 100065–Helgelandssykehuset HF | 62,3 |
| + ↓ 101051–Nordlandssykehuset HF | 60,7 |
| + ↓ 101719–Universitetssykehuset Nord–Norge HF | 58,4 |
| + ↓ 101971–Helse Finnmark HF | 73,9 |
| Total | 61,6 |

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

Fristbrudd pr. HF



Graf: Andel fristbrudd for rettighetspasienter avvirket over tid – januar 2010 til og med april 2011. Kilde: DIPS