

Møtedato: 27. september 2012  
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:  
Erling Bang, 75 51 29 00

Sted/Dato:  
Bodø, 20.9.2012

## **Styresak 101-2012      Virksomhetsrapport nr. 8-2012**

*Sakspapirene var ettersendt.*

### **Formål/sammendrag**

Denne styresaken har som formål å gjøre rede for status etter august 2012 på økonomi, aktivitet, bemanning, sykefravær, ventetider og fristbrudd.

Dette bidrar til å skape *trygghet* ved å gi en status for utviklingen som en del av Helse Nords kjerneverdier **kvalitet, trygghet og respekt**.

Denne rapporten er skrevet på bakgrunn av kortfattet rapportering fra helseforetakene, siden det foregår en mer omfattende tertialrapportering 2012. En grundigere rapport på 2. tertial vil bli lagt frem for styret i Helse Nord RHF i styremøte, den 31. oktober 2012.

Kravet fra Helse- og omsorgsdepartementet om månedlig rapportering på ventetid og fristbrudd fortsetter også i 2012.

I de offisielle NPR-tallene er fristbrudd redusert fra 21 % i august 2011 til 17 % i august 2012. Ventetid for alle pasienter er på 82 dager i august 2012 som tilsvarer ventetiden i august 2011. Hittil i år er gjennomsnittlig ventetid på 76 dager.

Interne tall viser at fristbrudd er redusert fra 22 % til 14 %, og ventetider for pasienter med/uten rett er fra august 2011 til august 2012 redusert fra 67/106 dager til 64/102 dager.

Flere av våre helseforetak når målsettingen om ventetid på mindre enn 65 dager for pasienter med rett til helsehjelp, mens utviklingen ikke er like bra for øvrige pasienter.

Den langsomme fremdriften på forbedring i offisielle tall er hovedtema på flere møtearenaer. Adm. direktør forventer at tydeligere oppfølging mot de mest utsatte fagområder vil øke fremdriften.

Den somatiske aktiviteten er økt med totalt 2,5 %, sammenlignet med samme periode i fjor. Dette kommer i hovedsak fra økningen i polikliniske konsultasjoner i foretaksgruppen.

Aktiviteten for psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) pr. august 2012 har ikke den ønskede utviklingen med dreining mot reduksjon i liggetid pr. pasient og økning i antall utskrevne pasienter. Aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne (PHV) viser hittil i år en positiv trend.

Helse Nord har for august 2012 et resultat på 51,2 mill kroner og et positivt budsjettavvik på 15,3 mill kroner. Helse Nord har pr. august 2012 et negativt budsjettavvik på 39,3 mill kroner. Herav utgjør:

Økt inntekter ekskl. utskrivingsklare pasienter	+ 35,5 mill kroner
Reduksjon i inntekter fra utskrivingsklare pasienter	- 32,8 mill kroner
Kjøp av offentlige og private helsetjenester	-33,0 mill kroner
Varekostnader	- 50,9 mill kroner
Lønnskostnader og innleie	+24,1 mill kroner
<u>Avskrivinger/Andre driftskostnader</u>	<u>-1,0 mill kroner</u>
<u>Finansresultat</u>	<u>+18,8 mill kroner</u>
<b>Totalt avvik driftsresultat</b>	<b>-39,3 mill kroner</b>

Regnskap 2012 (mill kr)	Regnskap august	Budsjett august	Avvik august	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Budsjett 2012
Helgelandssykehuset HF	0,5	0,4	0,0	-22,5	3,3	-25,8	5,0
Nordlandssykehuset HF	3,7	1,7	1,9	-3,4	14,0	-17,4	21,0
UNN HF	4,5	2,0	2,5	-9,6	16,0	-25,6	24,0
Helse Finnmark HF	2,3	0,4	1,9	-1,3	3,3	-4,7	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,7	0,5	0,2	-0,4	0,5	-0,9	0,0
Helse Nord IKT	0,9	2,3	-1,4	4,6	2,6	2,0	0,0
Helse Nord RHF	38,5	28,4	10,1	258,5	225,3	33,2	345,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>51,2</b>	<b>35,8</b>	<b>15,3</b>	<b>225,8</b>	<b>265,0</b>	<b>-39,3</b>	<b>400,0</b>

Tabell: Regnskap, budsjett og avvik i august 2012, regnskap og budsjett og, avvik hittil i år og budsjett 2012.

Prognosen pr. august 2012 for Helse Nord for regnskapsåret 2012 viser et resultat i intervallet 329 til 369 mill kroner som gir et negativt budsjettavvik i intervallet 71 til 31 mill kroner.

Foretaksgruppen har pr. august 2012 en gjennomføringsgrad på 58,5 % som tilsvarer tiltakseffekter rett i overkant av 112 mill kroner. Samlet for foretaksgruppen har ikke omstillingstiltakene hittil i år hatt ønsket effekt.

Gjennomsnittlig månedsværk for perioden januar til september 2012 er 12.945, som tilsvarer en gjennomsnittlig økning i bemanningen på 291 månedsværk sammenlignet med samme periode i fjor. Tallene er eksklusiv innleid personell.

Adm. direktør legger frem flere detaljer rundt kvalitet, økonomi og bemanning i styremøtet.

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 8-2012 til orientering, men er ikke fornøyd med utviklingen på ventetider og fristbrudd.

2. Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør i førstkommende styremøte legge frem nye konkrete forslag til tiltak for å nå målsettingene på ventetider og fristbrudd.

Bodø, den 20. september 2012

Lars Vorland  
Adm. direktør

Vedlegg: Virksomhetsrapport nr. 8-2012

# Virksomhetsrapport 8-2012

---



## Kvalitet

### Ventetid

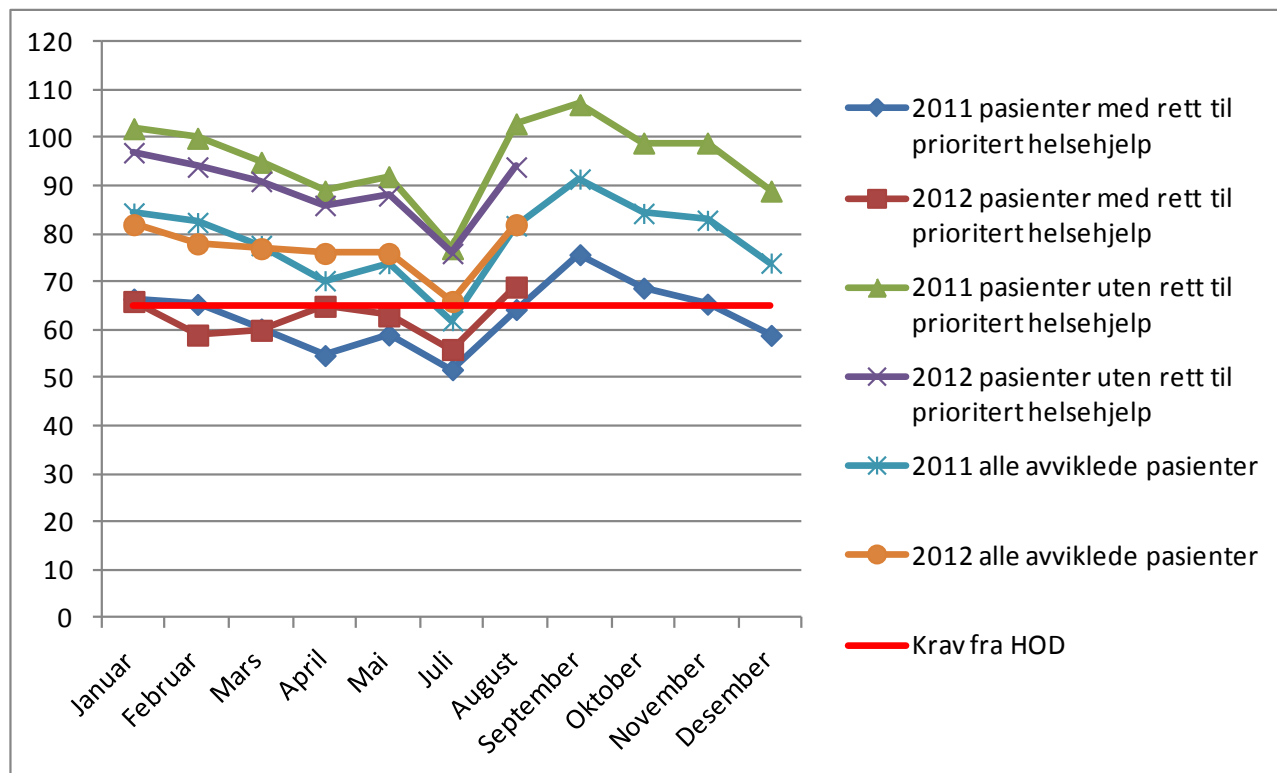
Hittil i år er gjennomsnittlig ventetid i foretaksgruppen på 76 dager for ordinært avviklede pasienter som er tatt til behandling etter å ha stått på venteliste. Gjennomsnittlig ventetid hittil i år er tilsvarende samme periode i fjor. For august 2012 er gjennomsnittlig ventetid i foretaksgruppen 82 dager, tilsvarende ventetid som samme periode i fjor. Helse Nord er fortsatt et stykke fra å nå kravet på 65 dager.

Det er fortsatt lengst ventetid innen somatikk med sine 77 dager i gjennomsnitt ventetid hittil i år, mens psykisk helsevern for voksne har hittil i år den korteste ventetiden på 59 dager.

Helse Nord innfrir målsettingene for gjennomsnittlig ventetid for pasienter med rett til prioritert behandling, med unntak av psykisk helsevern for barn og unge. Samlet har foretaksgruppen for pasienter med rett til prioritert helsehjelp hittil i år gjennomsnittlig ventetid på 63 dager. Hittil i år har Helgelandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF en gjennomsnittlig ventetid på henholdsvis 56 dager og 61 dager for pasienter med rett til prioritert helsehjelp.

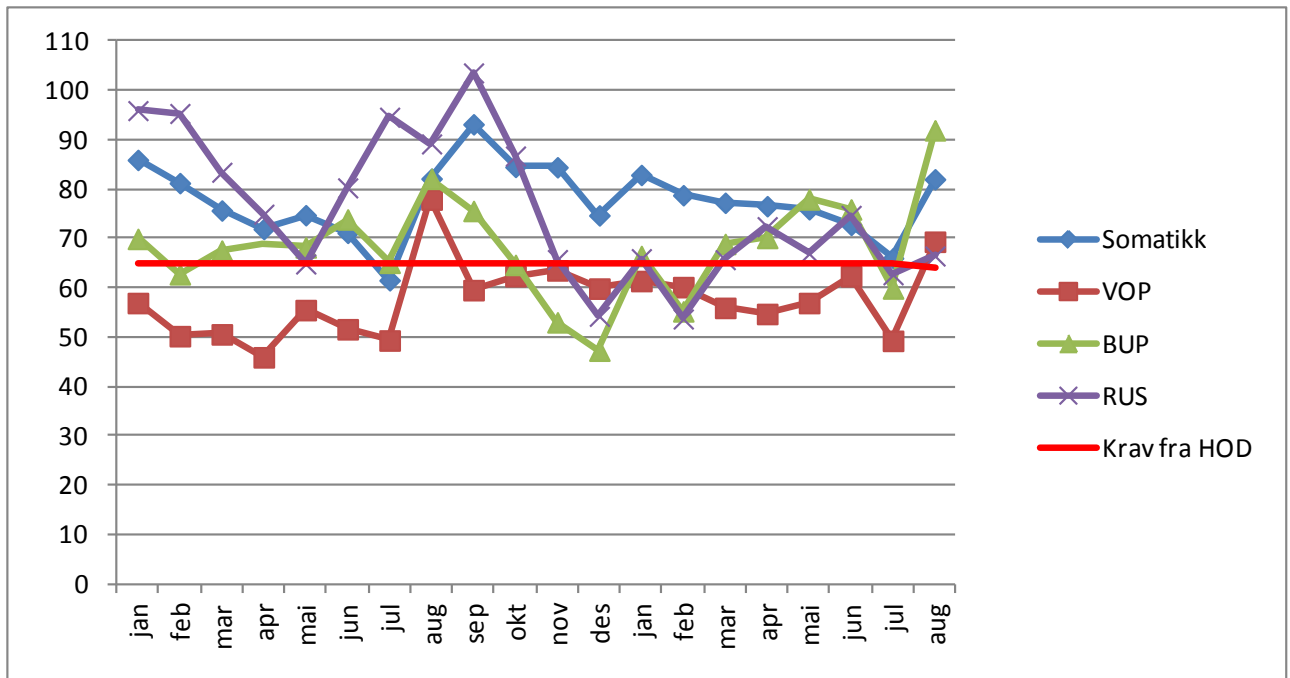
Ventetid for psykisk helsevern for barn og unge ligger fortsatt vesentlig over kravet på 30 dager, med et gjennomsnitt hittil i år på 68 dager.

I august 2012 har ventetiden gått noe opp sammenlignet med nivået før sommeren. Denne økningen skyldes at bemanning og aktiviteten er lavere om sommeren.



Figur: Ventetid for pasienter som er avviklet fra venteliste i perioden januar 2011 til august 2012 - alle avviklede pasienter, avviklede pasienter med- og uten rett til prioritert helsehjelp.

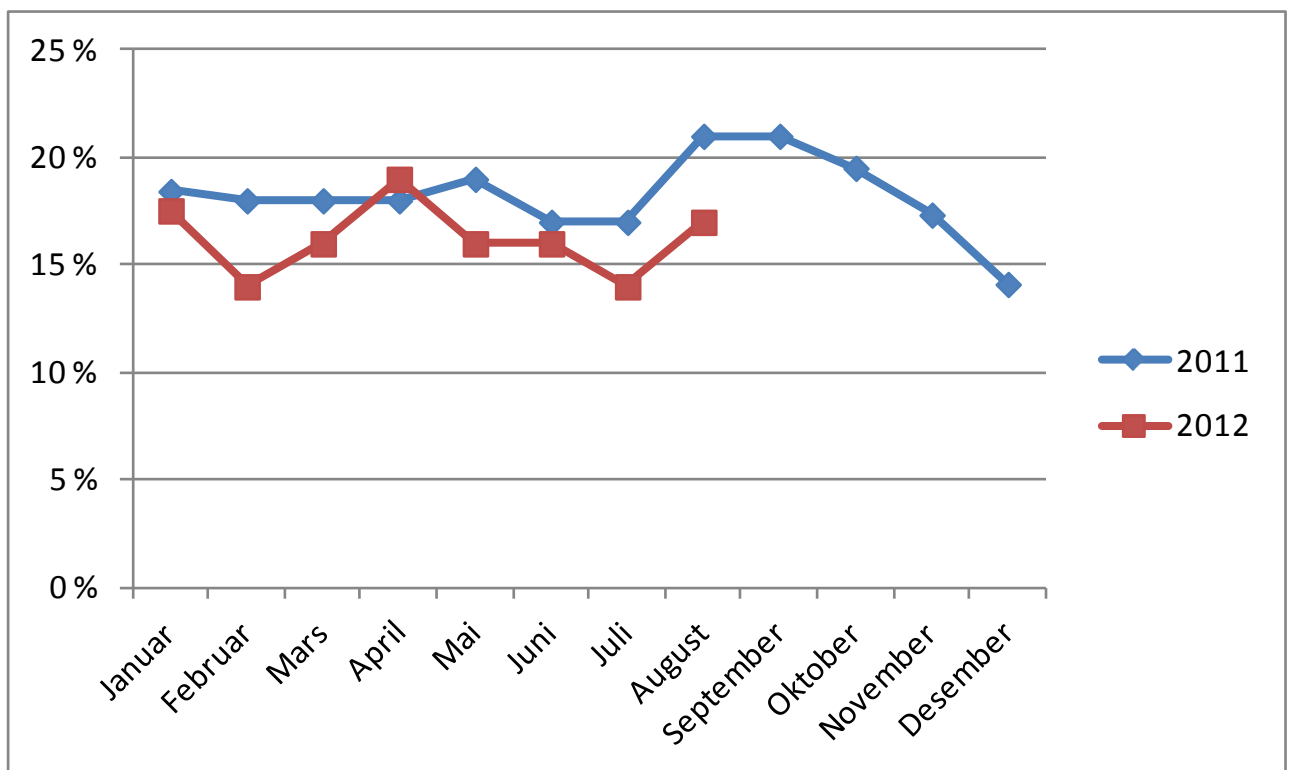
Kilde: Norsk pasientregister (NPR).



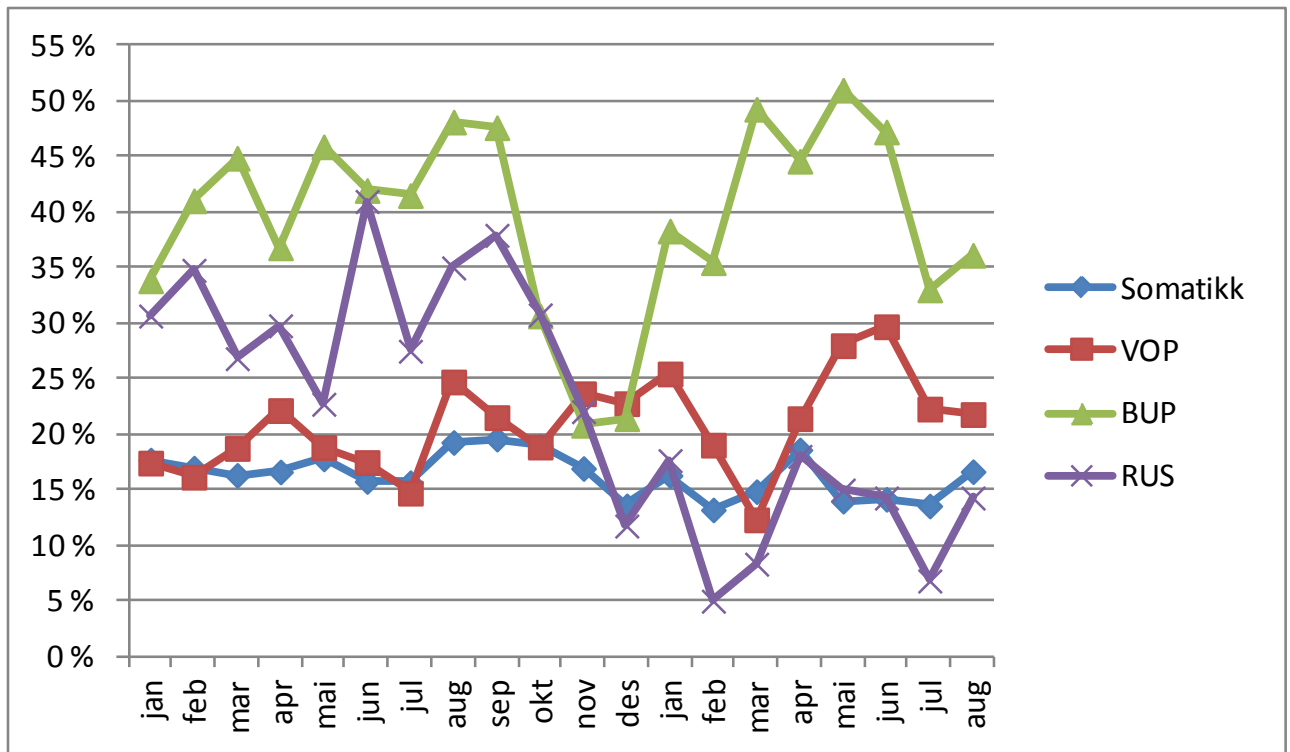
Figur: Utvikling i gjennomsnittlig ventetid fordelt på fagområde for perioden januar 2011 til august 2012.  
Kilde: Norsk pasientregister (NPR)

### Fristbrudd

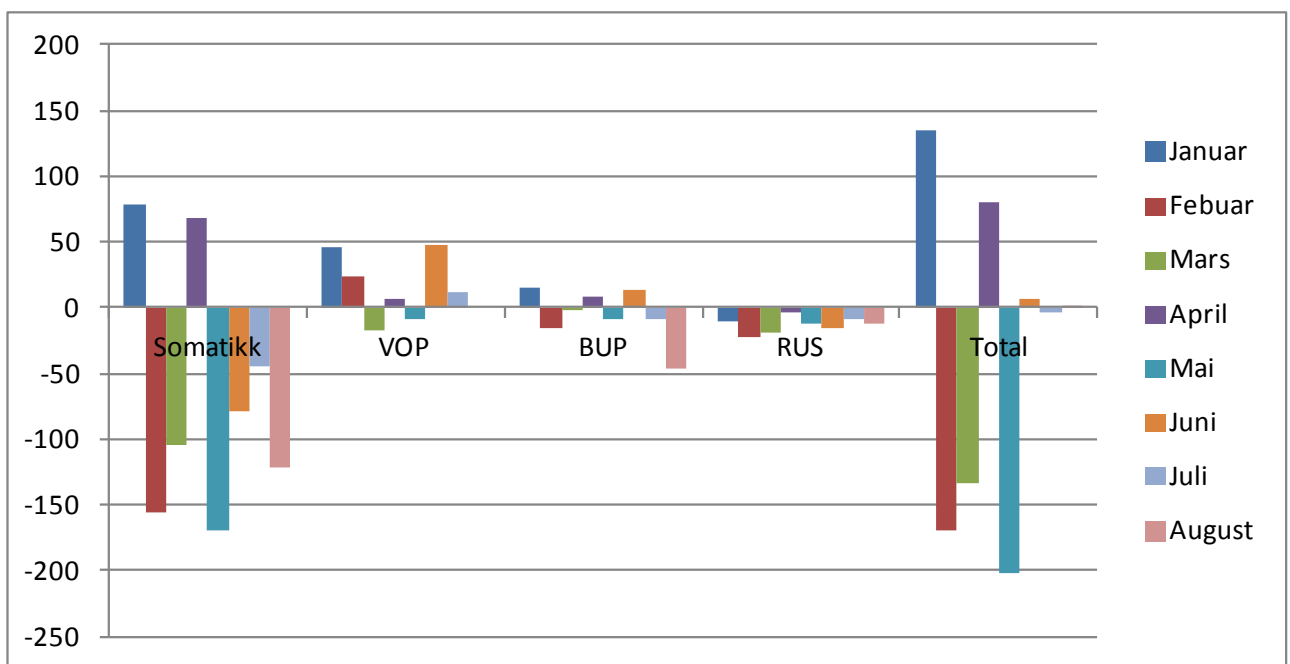
Andel og antall fristbrudd for avviklede pasienter er redusert den siste måneden og er under samme periode i fjor. Andel fristbrudd er på 17 % i august 2012 mot 21 % i august 2011.



Figur: Andel fristbrudd for perioden januar 2011 til august 2012.  
Kilde: Norsk pasientregister (NPR).



Figur: Utvikling i andel fristbrudd fordelt på fagområder i perioden januar 2011 til august 2012



Figur: Endring i antall fristbrudd januar – august 2011 til januar - august 2012.

Kilde: Norsk pasientregister

Det vises til styresak 89-2012 Reduksjon av ventetider og fristbrudd – foretaksspesifikke handlingsplaner, oppfølging av styresak 73-2012.

Helse Nord har pr. august 2012 ikke nådd målet om å fjerne fristbrudd.

## Aktivitet

### Somatikk

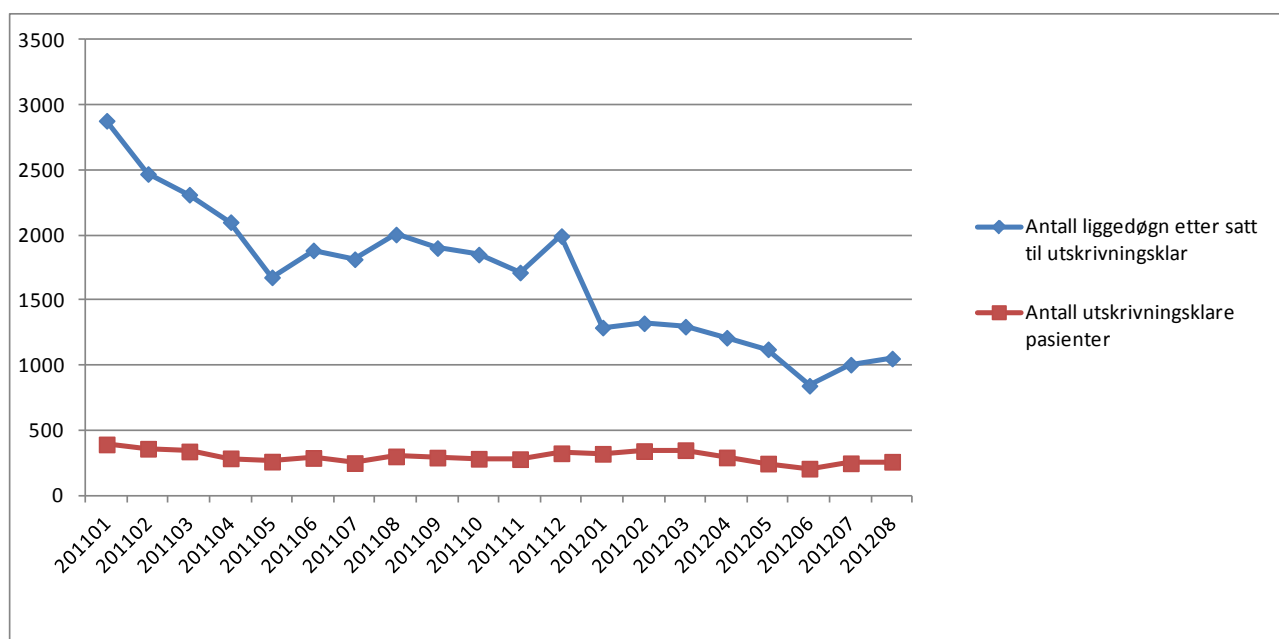
Helse Nord - somatisk aktivitet	Hittil 2011	Hittil 2012	Prosentvis endring
Sum opphold+konsultasjoner	383 634	393 117	2,5 %
Totalt antall opphold somatikk	85 436	87 457	2,4 %
herav			
dagopphold poliklinikk	16 367	17 851	9,1 %
dagopphold innlagte	14 118	13 954	-1,2 %
heldøgnsopphold innlagte	54 951	55 652	1,3 %
Polikliniske konsultasjoner	298 198	305 660	2,5 %

Endr sum dag/poliklinikk  
2,7 %

Tabell: Somatisk aktivitet januar - august 2011 sammenlignet med januar- august 2012

Det er økning på alle områder innen somatisk aktivitet med unntak av dagopphold innlagte. Aktivitetsveksten i foretaksgruppen har hittil i år vært størst ved polikliniske aktivitet. Økningen i dagopphold poliklinikk er større enn heldøgnsopphold innlagte. Dette er en ønsket vridning. Alle helseforetakene i foretaksgruppen viser til aktivitetsvekst sammenlignet med samme periode i fjor.

Pr. august 2012 er det totalt en økning innen polikliniske konsultasjoner og dagbehandling i foretaksgruppen, mens heldøgnsopphold er omtrent på 2011-nivå. Dette er i tråd med ønsket utvikling om å vri aktiviteten fra heldøgn til dag.



Figur: Totalt antall liggedøgn etter pasientene er definert som utskrivningsklare og antall utskrivningsklare pasienter i perioden januar 2011 til august 2012.

Kilde: Helse Nord styringsportal

Samlet i Helse Nord har antall døgn for utskrivningsklare pasienter blitt betydelig redusert i perioden januar 2011 til august 2012. De siste to måneder viser en liten økning. Antall utskrivningsklare pasienter er redusert noe sammenlignet med samme periode i fjor.



## **Psykisk helsevern og rus**

### *Psykisk helsevern for barn og unge*

<b>Psykisk helsevern for barn og unge</b>	<b>2 011</b>	<b>2 012</b>	<b>endring 11-12</b>
Antall polikliniske konsultasjoner	48 976	46 837	-4,4 %
Antall utskrevne pasienter	267	218	-18,4 %
Antall liggedøgn	6 748	6 495	-3,7 %
Antall oppholdsdager	1 111	1 235	11,2 %

Tabell: Aktivitet psykisk helsevern for barn og unge januar - august 2012 sammenlignet med samme periode i 2011

Ønsket utvikling er reduksjon i liggetid pr. pasient. Dette kan vises gjennom økning i antall utskrevne pasienter samtidig som antall liggedøgn reduseres. Pr. august har ikke Helse Nord denne ønskede utvikling.

Tilbakemeldingene fra helseforetakene er at det er utfordringer rundt registrering av data i forbindelse med overgang fra BUP-data til DIPS.

### *Psykisk helsevern for voksne*

<b>Psykisk helsevern for voksne</b>	<b>2 011</b>	<b>2 012</b>	<b>endring 11-12</b>
Antall polikliniske konsultasjoner	72 459	74 676	3,1 %
Antall utskrevne pasienter	4 152	4 234	2,0 %
Antall liggedøgn	74 719	72 146	-3,4 %
Antall oppholdsdager	6 810	4 249	-37,6 %

Tabell: Aktivitet psykisk helsevern for voksne januar - august 2012 sammenlignet med samme periode i 2011.

Aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne (PHV) har hittil i år hatt en vekst innen polikliniske konsultasjoner og utskrivelser samtidig som det har vært en reduksjon i liggedøgn og oppholdsdager. Denne vridningen i aktiviteten gjennom økning i antall polikliniske konsultasjoner samtidig som liggetiden reduseres, er ønskelig.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF og Nordlandssykehuset HF har pr. august 2012 en ønsket vridning i aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne. Helse Finnmark HF og Helgelandssykehuset HF viser også til ønsket vridning med unntak ved polikliniske konsultasjoner.

### **Tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk**

<b>TSB</b>	<b>2 011</b>	<b>2 012</b>	<b>endring 11-12</b>
Antall utskrevne pasienter	575	601	4,5 %
Antall polikliniske konsultasjoner	9 421	6 938	-26,4 %
Antall liggedøgn	17 613	19 405	10,2 %

Tabell: Aktivitet TSB januar-august 2012 sammenlignet med samme periode i 2011

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har en reduksjon på alle områder pr. august 2012 som skyldes at Nordlandssykehuset HF har overtatt LARiNord. På den andre siden har Nordlandssykehuset HF en økning på alle områder som i all hovedsak skyldes etablering av korttidsenhet for rus samt nyetablert poliklinikk LARiNord. Helse Finnmark HF har fått redusert kapasitet fra tolv til ti plasser grunnet en boenhet som brant ned til grunnen. Det jobbes med å finne alternativer for å unngå gjestepasientkostnader. Rusenheten ved Helgelandssykehuset HF ligger under plan på antall utskrivinger og har fristbrudd innenfor fagområdet. Pasienter med fristbrudd er gitt tilbud ved private institusjoner.

## Økonomi

### Resultat pr. august 2012

Helse Nord har for august 2012 et resultat på 51,2 mill kroner og et positivt budsjettavvik på 15,3 mill kroner. Helse Nord har pr. august 2012 et negativt budsjettavvik på 39,3 mill kroner.

Nøkkeltall (mill kr) pr: august	Budsjettavvik hittil i år (kr)	Budsjettavvik hittil i år (%)
Driftsinntekter	937,7	10,1 %
Kjøp av helsetjenester	-930,2	94,8 %
Varekostnader	-68,4	8,4 %
Lønn & innleie	21,0	-0,4 %
Av- og nedskrivninger	0,3	-0,1 %
Andre driftskostnader	-18,5	1,3 %
Finansposter	18,8	205,3 %
<b>Totalt</b>	<b>-39,3</b>	<b>-14,8 %</b>

Tabell: Budsjettavvik hittil i år i kroner og %.

Inntekter er hittil i år til sammen 2,7 mill kroner bedre enn budsjett. Sammenliknet med samme periode i 2011 er driftsinntektene 561,5 mill kroner høyere (6,4 %) og driftskostnadene 484,5 mill kroner høyere (5,6 %).

Regnskap 2012 (mill kr)	Regnskap august	Budsjett august	Avvik august	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Budsjett 2012
Helgelandssykehuset HF	0,5	0,4	0,0	-22,5	3,3	-25,8	5,0
Nordlandssykehuset HF	3,7	1,7	1,9	-3,4	14,0	-17,4	21,0
UNN HF	4,5	2,0	2,5	-9,6	16,0	-25,6	24,0
Helse Finnmark HF	2,3	0,4	1,9	-1,3	3,3	-4,7	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,7	0,5	0,2	-0,4	0,5	-0,9	0,0
Helse Nord IKT	0,9	2,3	-1,4	4,6	2,6	2,0	0,0
Helse Nord RHF	38,5	28,4	10,1	258,5	225,3	33,2	345,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>51,2</b>	<b>35,8</b>	<b>15,3</b>	<b>225,8</b>	<b>265,0</b>	<b>-39,3</b>	<b>400,0</b>

Tabell: Regnskap, budsjett og avvik i august 2012, regnskap og budsjett og, avvik hittil i år og budsjett 2012.

For august 2012 viser alle helseforetakene et positivt budsjettavvik. Hittil i år har Helgelandssykehuset HF, Nordlandssykehuset HF og Universitetssykehuset Nord-Norge HF de største negative budsjettavvikene.

Helgelandssykehuset HF har pr. august 2012 et negativt budsjettavvik på 25,8 mill kroner. De største utfordringene de siste månedene er knyttet til samhandlingsreformen, økte varekostnader og bemanningsutvikling. Helseforetaket har intensivert arbeidet med omstilling for å oppnå en resultatforbedring hvor det er særskilt fokus på reduksjon av kostnader knyttet til personell. Helgelandssykehuset HF forventer at de definerte tiltak skal bidra til å snu den negative utviklingen og har en prognose for 2012 med et negativt budsjettavvik på 25 mill kroner.

Nordlandssykehuset HF har pr. august 2012 et negativt budsjettavvik på 17,4 mill kroner. Avviket skyldes i all hovedsak økte gjestepasient- og varekostnader, innleie, utfordringer i forbindelse med samhandlingsreformen og økte driftskostnader i forbindelse med byggeprosjektet. Tiltakene observasjonspost og sengetallsreduksjon iverksettes fra 1. september 2012 og forventer å gi effekter. Prognosen til Nordlandssykehuset HF er et negativt budsjettavvik på 21 mill kroner +/- 10 mill kroner.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF har pr. august 2012 et negativt budsjettavvik på 25,6 mill kroner. Helseforetaket har fortsatt de største avvikene knyttet til gjestepasienter, andre driftskostnader og samhandlingsreformen. Prognosen til Universitetssykehuset Nord-Norge HF er et negativt budsjettavvik på 40 mill kroner +/- 10 mill kroner.

Helse Finnmark HF har et negativt avvik pr. august 2012 på 4,7 mill kroner. Avviket er i all hovedsak knyttet til samhandlingsreformen, gjestepasienter og TNF-hemmere. Helse Finnmark HF har oppjustert prognosen fra styringsmålet på 5 mill kroner til 10 mill kroner.

Sykehusapotek Nord HF har pr. august 2012 et negativt budsjettavvik på 0,9 mill kroner. Prognosen for 2012 er satt til et negativt budsjettavvik på 2,7 mill kroner. Dette tilsvarer årseffekten av de økte pensjonskostnadene.

Helse Nord IKT har pr. august 2012 et positivt budsjettavvik på 2,0 mill kroner.

Helse Nord RHF har pr. august 2012 et positivt budsjettavvik på 33,2 mill kroner. Prognosen for Helse Nord RHF er økt med 14,2 mill kroner fra forrige måned til et positivt budsjettavvik på 33 mill kroner. Økningen skyldes i all hovedsak at avsatte midler til samhandling på 11 mill kroner ikke er disponert pr. dags dato samt økte forventede renteinntekter

<b>Prognose per august 2012 Helse Nord (tall i mill kroner)</b>	<b>Resultatmål 2012</b>	<b>Prognose</b>	<b>Avvik</b>
Helgelandssykehuset HF	5	-20	-25
Nordlandssykehuset HF	21	-10 til 10	-31 til -11
UNN HF	24	-26 til -6	-50 til -30
Helse Finnmark HF	5	10	5
Sykehusapotek Nord HF	0	-3	-3
Helse Nord IKT	0	0	0
Helse Nord RHF	345	378	33
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>400</b>	<b>329 - 369</b>	<b>-71 til -31</b>

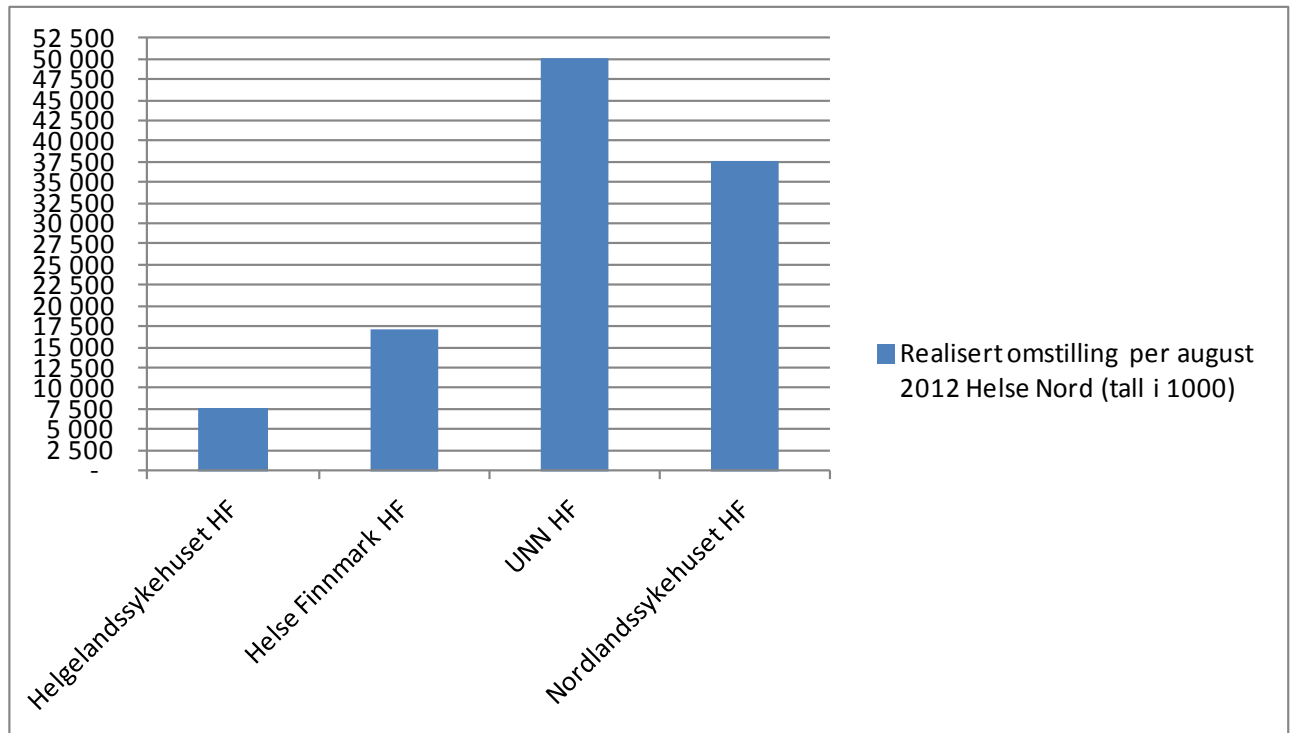
Tabell: Prognose for foretaksgruppen per august 2012.

Prognosen pr. august 2012 for Helse Nord for regnskapsåret 2012 viser et resultat i intervallet 329 til 369 mill kroner som gir et negativt budsjettavvik i intervallet 71 til 31 mill kroner.

Oppsummeringen er at det negative avviket hittil i år i all hovedsak skyldes utfordringer knyttet til samhandlingsreformen ved utskrivningsklare pasienter, bemanningsutvikling, gjestepasientkostnader og varekostnader.

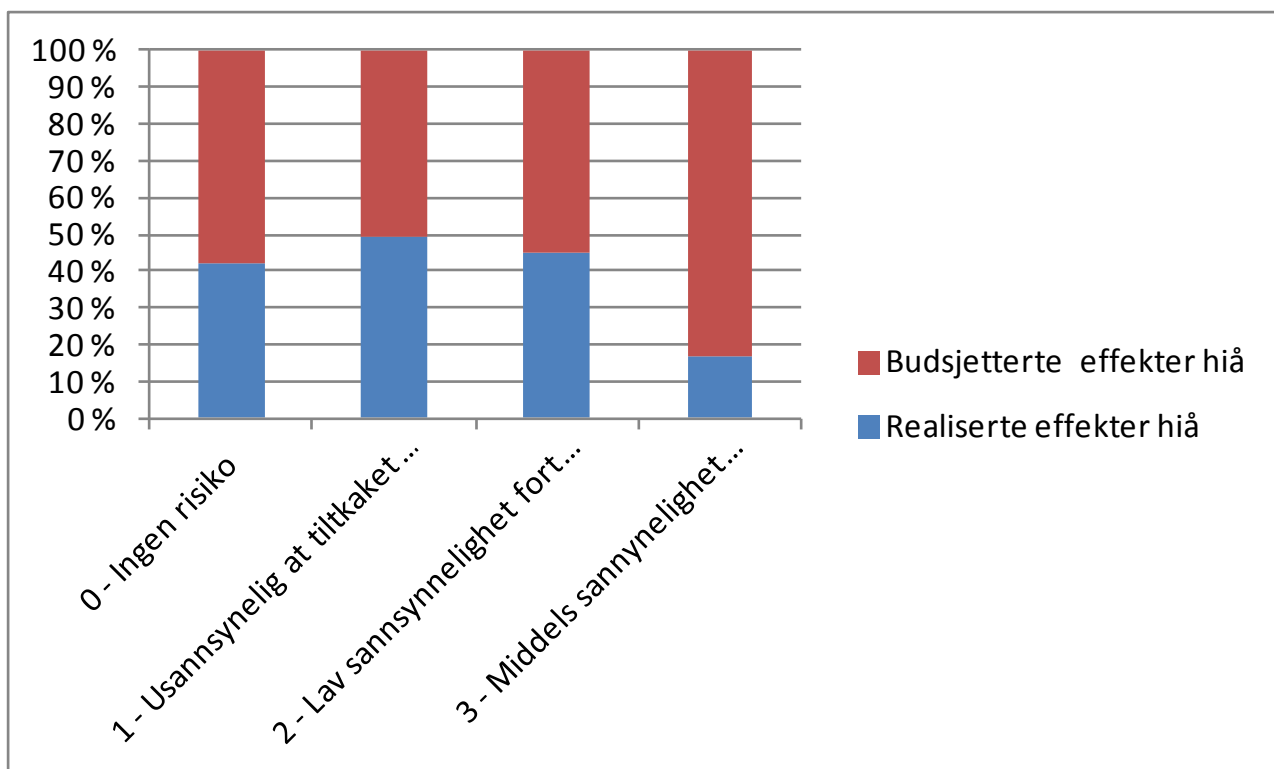
### **Gjennomføring av tiltak**

Foretaksgruppen har pr. august 2012 en gjennomføringsgrad på 58,5 % som tilsvarer tiltakseffekter rett i overkant av 112 mill kroner.



Tabell: Realisert omstilling per august 2012 fordelt pr. HF.

Kilde: ØBAK pr. august 2012



Tabell: Realisert omstilling og risikovektet budsjetterte effekter per august 2012 fordelt pr. HF.

Kilde: ØBAK pr. august 2012.

Adm. direktør har stort fokus på helseforetakenes omstillingsevne. En grunnleggende forutsetning for at Helse Nord skal være i stand til å videreutvikle og investere i årene fremover er at økonomien er god. Foretaksgruppen må fortsette det kontinuerlige arbeidet for å redusere gjennomføringsrisikoen på tiltak som er identifisert. Langsiktig planarbeid er grunnleggende tiltak for redusert risiko.

Det knyttes fortsatt stor usikkerhet til om de kompensierende tiltak som iverksettes ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF og Helgelandssykehuset HF vil bidra til at helseforetakene innfrir styringsmålene for 2012.

### Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet pr. august 2012

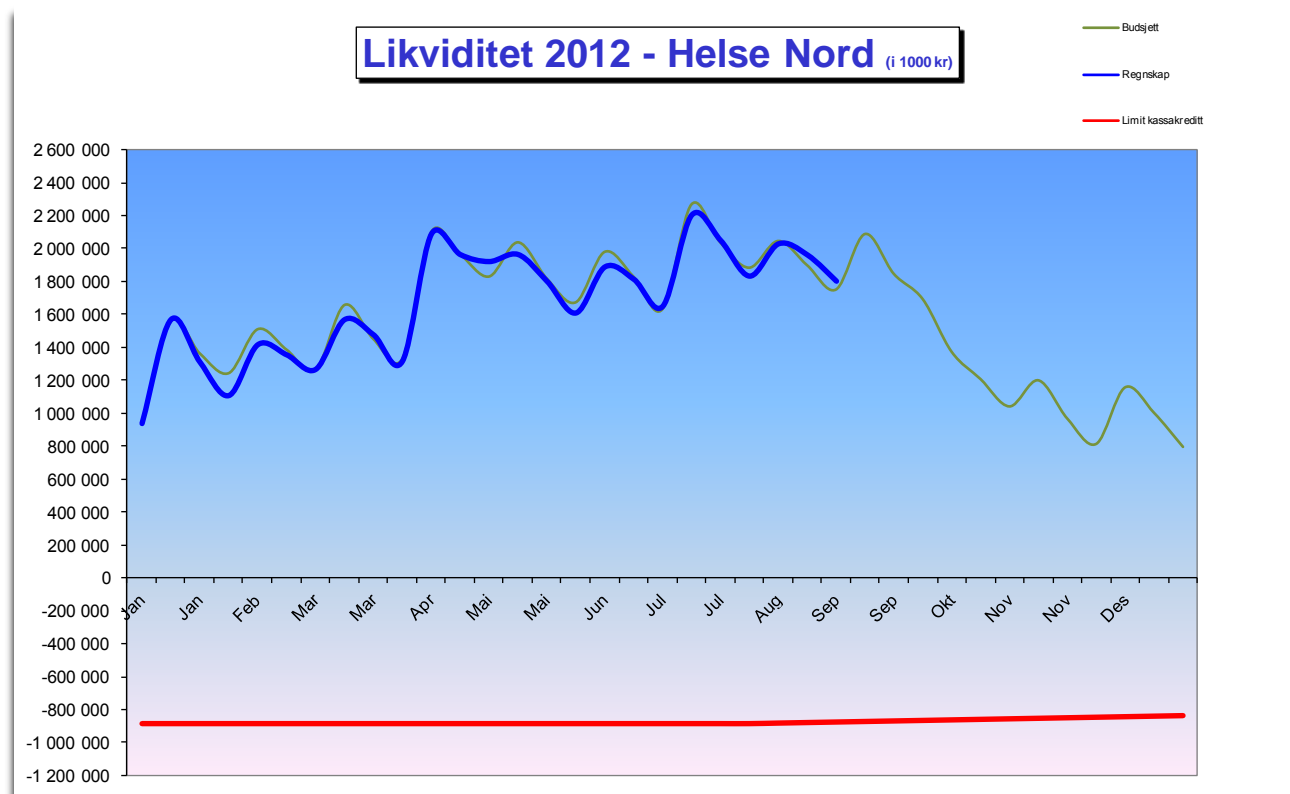
#### Investeringer

Det er gjennomført investeringer på til sammen 660 mill kroner i foretaksgruppen pr. august 2012. Dette er 110 mill kroner mindre enn forutsatt i prognosen. Det forventes noe tiltakende investeringsnivå utover høsten, men det vil være ubrukte rammer også ved utgangen av året (anslagsvis i størrelsesorden 500 mill kroner).

Investeringer (mill kr)	Ubrukte rammer 2002-2011	Investeringsramme 2012	Sum disponibelt 2012	aug.12	
				Regnskap 2012	Forbruk i %
Helse Nord RHF	148,1	196,0	344,1	39,0	11 %
Helse Finnmark	10,8	97,1	107,9	32,9	30 %
UNN	193,4	270,0	463,4	194,0	42 %
NLSH	204,5	688,8	893,3	317,1	35 %
Helgeland	37,8	42,4	80,2	33,6	42 %
Apotek	3,4		3,4	0,1	3 %
HN IKT	33,8	4,0	37,8	43,6	115 %
Styrets disp	0,3		0,3	0,0	0 %
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>632,1</b>	<b>1298,3</b>	<b>1 930,4</b>	<b>660,3</b>	<b>34 %</b>

## Prognose likviditet

Likviditetsbeholdningen er ved utgangen av juni 48 mill kroner høyere enn prognosen. Sammenholdt med resultatutvikling og fremdrift i investeringsprogrammet hittil i år, er likviditeten om lag 20 mill kroner lavere enn forventet ved utgangen av august 2012.



## Personal

### Bemanningsutvikling

Stillingsgruppe	Foretak								Totalt
	Helse Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Apotek	Helse Nord IKT	Helse Nord RHF +SKDE		
Adm og ledelse		-16	44	23	2	-1	5	18	75
Ambulansepersonell		-3	-9	2	10	0	0	0	0
Apotekstillinger		0	0	0	0	1	0	0	0
Diagnostisk personell		0	5	5	2	0	0	0	12
Drifts/teknisk personell		-1	-5	20	0	0	0	0	13
Forskning		0	0	0	0	0	0	0	0
Helsefagarbeider/hjelpetleier		-5	-8	-12	-4	0	0	0	-29
Leger		-5	34	16	4	0	0	0	49
Pasientrettede stillinger		7	-13	44	8	0	1	0	47
Psykologer		-4	9	-3	3	0	0	0	5
Sykepleiere		-11	91	23	14	1	0	0	118
<b>Totalt</b>		<b>-40</b>	<b>150</b>	<b>119</b>	<b>38</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>291</b>

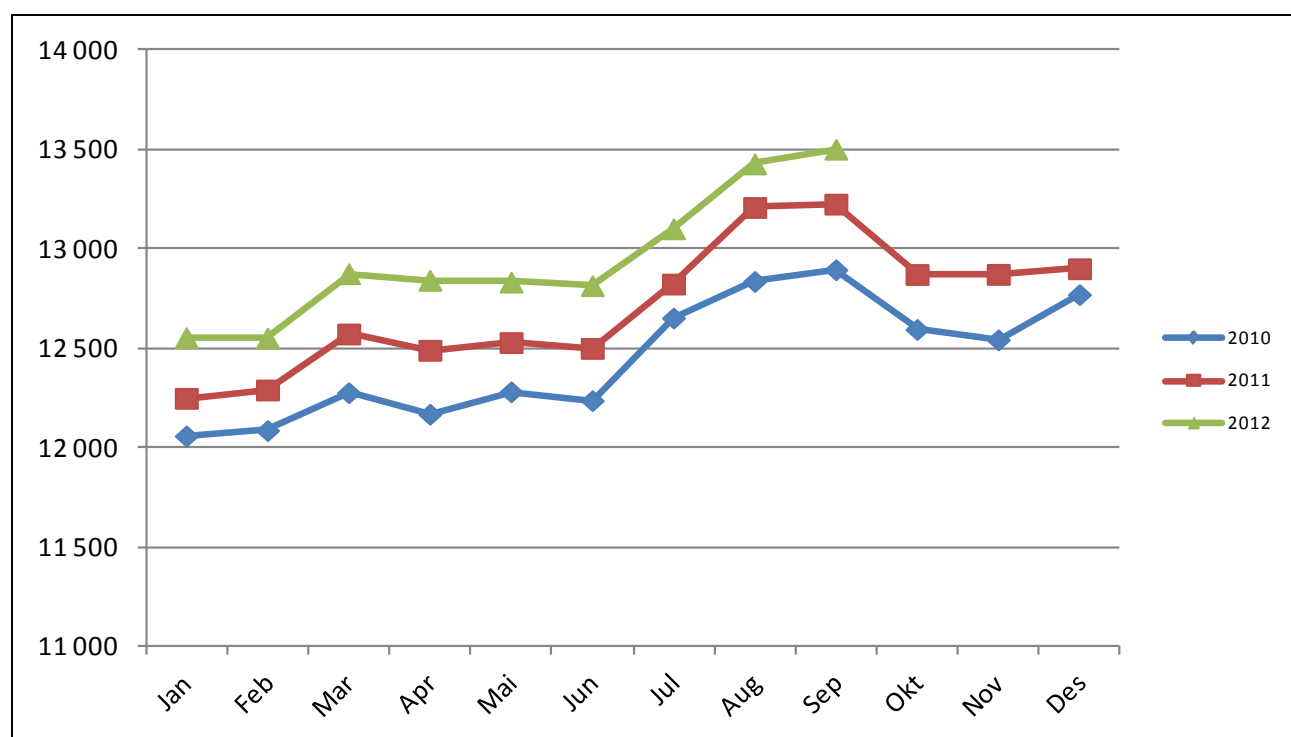
Tabell: Endring gjennomsnittlig månedssverk januar-september 2012 versus 2011.

Gjennomsnittlig månedssverk for perioden januar til september 2012 er 12.945, som tilsvarer en gjennomsnittlig økning i bemanningen på 291 månedssverk sammenlignet med samme periode i fjor. Tallene er eksklusiv innleid personell.

Månedsværksutviklingen viser et høyere nivå på alle helseforetakene med unntak av Helse Finnmark HF. Helse Finnmark HF har budsjettert med en bemanningsreduksjon. Samlede lønnskostnader inklusive innleie er 6 mill kroner lavere enn budsjett for august 2012, hittil i år 24 mill kroner lavere enn budsjett.

Sammenliknet med hittil i år pr. august 2011 er lønnskostnadene 347,9 mill kroner høyere, hvorav fast lønn har økt med 5 %. Pensjonskostnader har økt med 20 %. Lønnskostnader utgjør hittil i år ca 60 % av totale kostnader.

Helse Nord RHF vil fremover øke fokus på oppfølging av bemanningssituasjonen i helseforetakene.



Figur: Utvikling av bemanning 2010 – 2012 i Helse Nord RHF

### **Deltid**

I Helse Nord's målrettede arbeid for å oppfylle målet om reduksjon av deltid med 20 % står datakvaliteten, oppfølging av de som ønsker økt stillingsandel, organisering av driften og organisasjonskulturen sentralt.

Helse Nord har gjennom kartleggingene av deltidsansatte fått inn et godt datamateriale, som i kombinasjon med opplysninger fra lønns- og personalsystemet, gir god informasjon til bruk for å redusere andel deltid/øke gjennomsnittlig stillingsandel i helseforetakene. Det tas sikte på i løpet av høsten 2012 å gjennomføre regionalt arbeidsmøte for å utvikle og samkjøre tiltak for å redusere deltidarbeid og øke den gjennomsnittlige stillingsandelen.

## Sykefravær

	Januar - Juli 2011				Januar - Juli 2012			
	Totalt	Over	Under	Under	Totalt	Over	Under	Under
	Sykefravær	56 dager	56 dager	16 dager	Sykefravær	56 dager	56 dager	16 dager
Helgelandssykehuset HF	8,7 %	4,8 %	3,9 %	2,6 %	8,0 %	4,0 %	4,0 %	2,5 %
Nordlandssykehuset HF	7,8 %	4,5 %	3,3 %	1,9 %	7,8 %	4,3 %	3,5 %	1,9 %
UNN HF	8,8 %	4,0 %	4,8 %	2,9 %	8,9 %	4,3 %	4,5 %	3,0 %
Helse Finnmark HF	2,3 %	1,9 %	0,4 %	0,3 %	0,9 %	0,2 %	0,7 %	0,6 %
Sykehusapoteket Nord HF	9,3 %	3,8 %	5,5 %	2,7 %	8,2 %	3,8 %	4,5 %	2,5 %
Helse Nord IKT	3,6 %	0,9 %	2,7 %	2,2 %	4,3 %	1,5 %	2,7 %	2,0 %
Helse Nord RHF	9,1 %	4,7 %	4,4 %	2,7 %	8,7 %	4,1 %	4,6 %	2,9 %
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>9,1 %</b>	<b>4,7 %</b>	<b>4,4 %</b>	<b>2,7 %</b>	<b>8,7 %</b>	<b>4,1 %</b>	<b>4,6 %</b>	<b>2,9 %</b>

Tabell: Akkumulert sykefravær januar – juli henholdsvis 2011 og 2012

	Endring			
	Totalt	Over	Under	Under
	Sykefravær	56 dager	56 dager	16 dager
Helgelandssykehuset HF	-0,7 %	-0,8 %	0,0 %	-0,1 %
Nordlandssykehuset HF	0,0 %	-0,2 %	0,1 %	0,0 %
UNN HF	0,1 %	0,3 %	-0,2 %	0,1 %
Helse Finnmark HF	-1,4 %	-1,7 %	0,3 %	0,3 %
Sykehusapoteket Nord HF	-1,0 %	-0,1 %	-1,0 %	-0,2 %
Helse Nord IKT	0,7 %	0,7 %	0,0 %	-0,2 %
Helse Nord RHF	-0,4 %	-0,6 %	0,2 %	0,2 %
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>-0,4 %</b>	<b>-0,6 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>0,2 %</b>

Tabell: Endring i akkumulert sykefraværet januar – juli 2011 og 2012

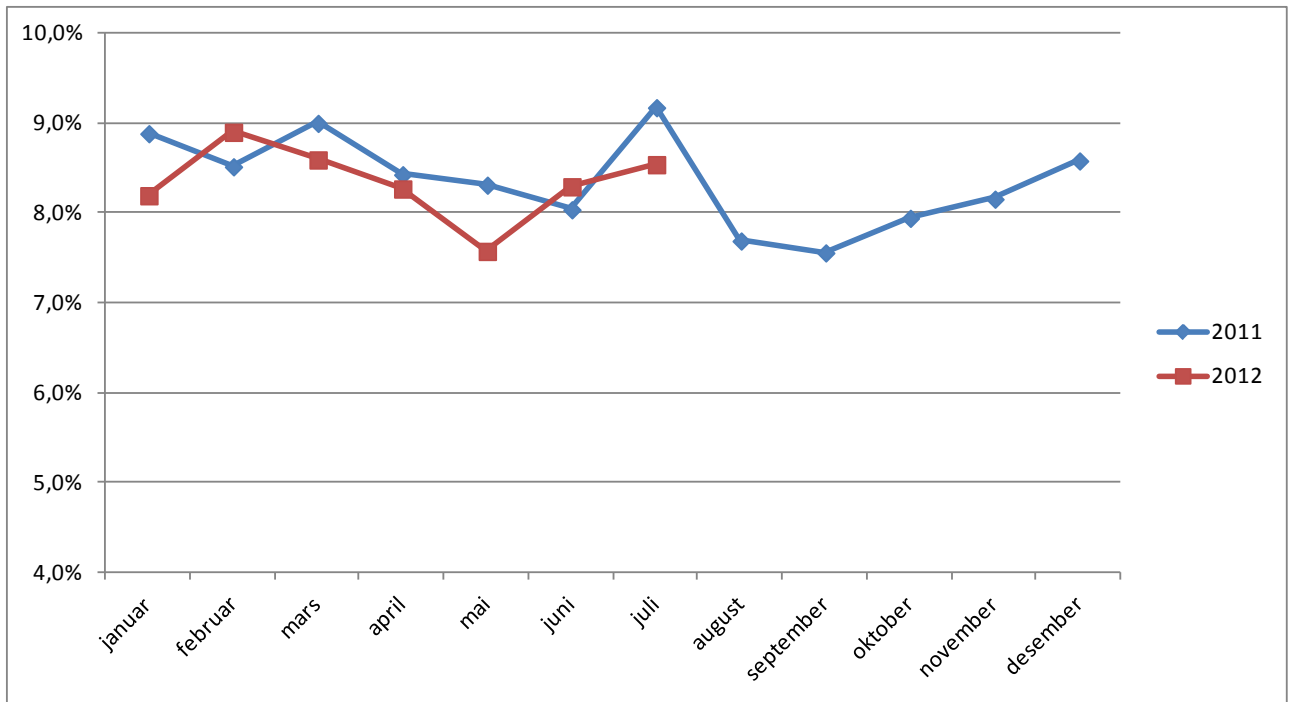
Sykefraværstallene tas ut én og halv måned etter periodens slutt i henhold til nasjonale retningslinjer og for å få med tilstrekkelig med etterregistreringer.

I forhold til etterregistreringer påvirker dette i størst grad langtidsfraværet, hvor nå sykefraværet rapporteres akkumulert for å fange opp dette forholdet.

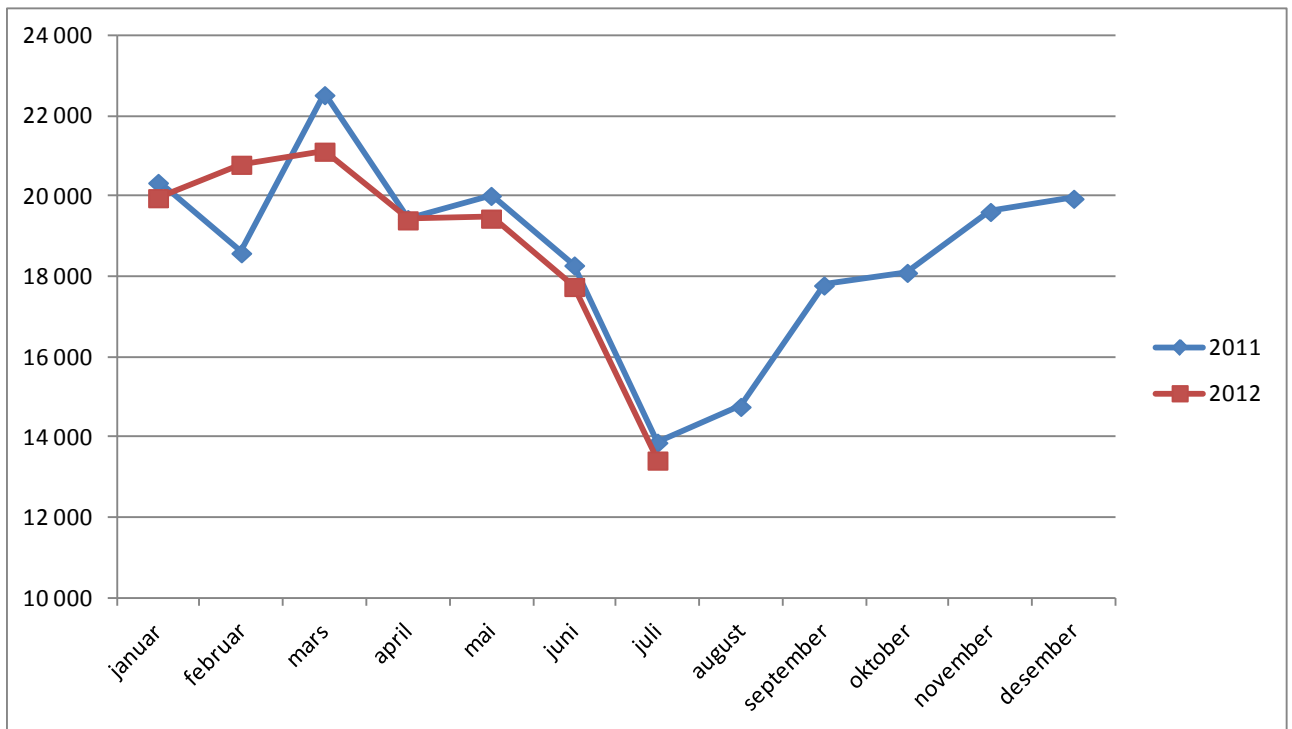
Totalt sykefravær i Helse Nord for januar til juli 2012 viser en nedgang på 0,4 % sammenlignet med samme periode i fjor. Den gjennomsnittlige bemanningen har økt, se over, men antall sykefraværsdager for de syv første månedene er noe lavere enn samme periode i fjor.

Langtidsfravær på over 56 dager går ned sammenlignet med samme periode i fjor. Nedgangen ser vi ved Helgelandssykehuset HF og Nordlandssykehuset HF. Ved Helse Nord IKT ser vi den største oppgangen.





Figur: Sykefraværprosent 2011 og 2012 for hele Helse Nord.



Figur: Antall sykefraværsk dager 2011 og 2012 for hele Helse Nord

## Resultatutvikling pr. august 2012

## Vedlegg økonomi

Resultatrapportering	August				Akkumulert per August				Akkumulert per August	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2011	Endring i %
Basisramme	815,5	814,6	0,9	0 %	6 999,1	6 993,6	5,4	0 %	408,7	6 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	102,8	112,0	-9,2	-8 %	1 006,7	985,4	21,3	2 %		
ISF kommunal medfinansiering	40,5	37,6	2,9	8 %	331,5	322,8	8,7	3 %		
Samlet ordinær ISF-inntekt	143,3	149,6	-6,2	-4 %	1 338,2	1 308,2	30,1	2 %	70,1	6 %
ISF-inntekt kostnadskrevende										
legemidler UTENFOR sykehus	6,1	6,1	0,0	1 %	71,1	55,5	15,6	28 %	14,9	27 %
Gjestepasienter	12,4	5,9	6,5	110 %	48,6	34,6	14,0	41 %	14,6	43 %
Polikliniske inntekter	20,9	20,5	0,5	2 %	205,9	184,6	21,4	12 %	35,2	21 %
Utskrivningsklare pasienter	1,1	5,8	-4,6	-80 %	13,2	46,0	-32,8	-71 %	8,7	17 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	4,7	5,3	-0,6	-11 %	51,5	43,2	8,3	19 %	0,6	1 %
Andre øremerkede tilskudd	15,0	20,7	-5,7	-28 %	121,8	146,7	-24,9	-17 %	-5,9	-5 %
Andre driftsinntekter	53,9	60,0	-6,1	-10 %	444,6	479,1	-34,4	-7 %	14,6	3 %
Sum driftsinntekter	1 073,1	1 088,5	-15,4	-1 %	9 294,1	9 291,4	2,7	0 %	561,5	6,4 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	80,0	71,2	8,8	12 %	607,7	575,2	32,5	6 %	51,1	9 %
Kjøp av private helsetjenester	42,1	50,2	-8,1	-16 %	406,0	405,6	0,5	0 %	1,6	0 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	88,6	102,2	-13,7	-13 %	869,3	818,4	50,9	6 %	29,9	4 %
Innleid arbeidskraft	18,3	10,4	8,0	77 %	83,2	60,3	22,9	38 %	-3,9	-5 %
Fast lønn	434,6	443,0	-8,4	-2 %	4 031,8	4 066,6	-34,8	-1 %	188,8	5 %
Overtid og ekstrahjelp	36,0	34,5	1,5	4 %	292,2	255,6	36,7	14 %	4,0	1 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	117,3	116,5	0,8	1 %	934,3	931,7	2,6	0 %	155,0	20 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-31,9	-29,4	-2,5	8 %	-258,7	-222,0	-36,7	17 %	-2,7	1 %
Annen lønn	44,0	49,3	-5,3	-11 %	341,0	355,7	-14,7	-4 %	6,8	2 %
Avskrivninger	51,8	52,9	-1,1	-2 %	393,6	393,9	-0,3	0 %	-3,4	-1 %
Nedskrivninger	0,1	0,1	0,0	0 %	0,1	0,1	0,0	0 %	-0,2	-66 %
Andre driftskostnader	145,5	154,0	-8,5	-5 %	1 395,7	1 394,5	1,2	0 %	57,7	4 %
Sum driftskostnader	1 026,4	1 054,8	-28,4	-3 %	9 096,3	9 035,5	60,9	1 %	484,5	5,6 %
Driftsresultat	46,7	33,7	13,0	38 %	197,7	255,9	-58,1	-23 %	77,1	64 %
Finansinntekter	6,2	4,1	2,1	52 %	43,2	19,8	23,5	119 %	20,6	91 %
Finanskostnader	1,7	2,0	-0,2	-13 %	15,2	10,6	4,6	44 %	-1,4	-8 %
Finansresultat	4,5	2,1	2,4	112 %	28,0	9,2	18,8	205 %	21,9	361 %
Ordinært resultat	51,2	35,8	15,3	43 %	225,8	265,0	-39,3	-15 %	99,0	78 %
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	51,2	35,8	15,3	43 %	225,8	265,0	-39,3	-15 %	99,0	78 %
Herav økte pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S (2011-2012)	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	
Resultat justert for økte pensjonskostnader	51,2	35,8	15,3	43 %	225,8	265,0	-39,3	-15 %	99,0	78 %

Tabell: Resultat i august 2012 og hittil i år sammenlignet med endring fra august 2011

### ***Nærmere forklaring til ventetid og fristbrudd***

Det kan fort bli forvirrende med de forskjellige måtene å se ventetid og fristbrudd på. Helse- og omsorgsdepartementets krav om en ventetid ned mot 65 dager i løpet av 2012 baserer seg på ventetiden pasienter som er avviklet fra ventelistene har. Dette vil si at når en pasient tas av ventelisten og får utredning eller behandling.

Et annet uttrykk for ventetid er antall ventende og ventetid for ventende. Det vil variere hvor mange man har på venteliste alt etter hva slags tilbud en avdeling eller sykehus og hvor mange pasienter som passerer gjennom avdelingen. Ventetid for de ventende vil også kunne være forvirrende fordi pasienter med elektive og lavere prioriterte tilfeller vil trekke gjennomsnittstiden opp. Er ventetiden veldig lang for ventende vil dette uansett kunne tilsi at vi har utfordringer knyttet til enkelte grupper eller fagområder. Dette er dermed informasjon som har større verdi på et mer operasjonelt nivå enn i rapportering på HF- og RHF-nivå.

Fristbrudd angis i offisielle data som fristbrudd for de som er avviklet fra ventelister. Her er det derimot en sterkere sammenheng mellom øyeblikkstill og historiske tall fordi pasienter som opplever fristbrudd er pasienter som skal være prioritert i utgangspunktet. Vi opererer også med begrepet nært forestående fristbrudd. Dette er pasienter som står på venteliste og som vil oppleve fristbrudd innen to uker.

Norsk Pasientregister (NPR) har mer informasjon om tolkning av ventelistedata på sine hjemmesider:

<http://www.helsedirektoratet.no/tall-analyse/ventetider/Sider/default.aspx> og  
<http://www.helsedirektoratet.no/tall-analyse/ventetider/Documents/definisjoner-i-ventelistestatistikken-fra-norsk-pasientregister.pdf>