

Styresak 53/2012: Resultat- og tiltaksrapport per 07/2012 Økonomi

Møtedato: 28.08.12

Møtested: Sandnessjøen

Innledning

Det vises til vedlagte Resultatrapport for juli 2012 som oppsummerer resultatene fra en rekke virksomhetsområder i helseforetaket.

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar Resultatrapport per 07/2012 til orientering.
2. Styret viser til at Helgelandssykehuset HF pr. juli har et akkumulert underskudd på 22,9 mill.kr., og ber om at det utarbeides en utvidet tiltaksplan på hver sykehusenhet og fellesområdet som legges frem i neste styremøte.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell.

Vedlegg: Resultatrapport per 07/2012.

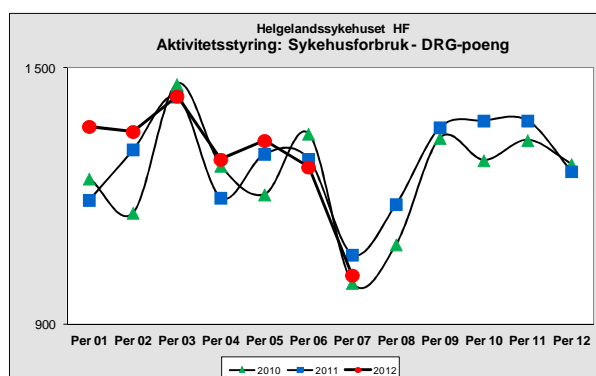
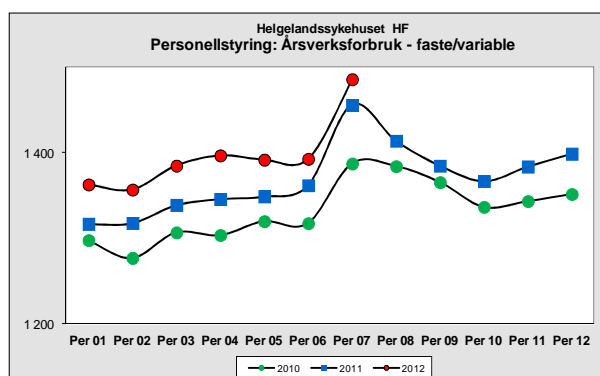
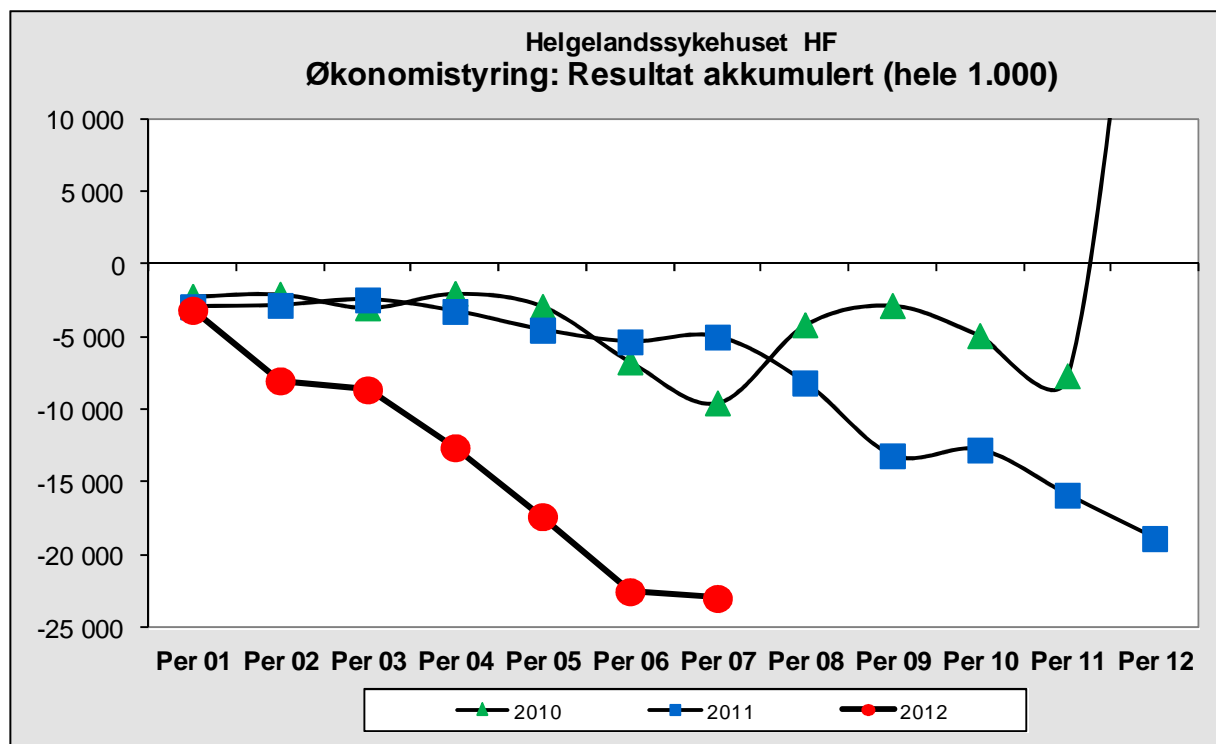
Resultatrapport juli 2012 Helgelandssykehuset HF

Oppsummering av resultatutvikling

Resultatkravet i 2012 for Helgelandssykehuset HF er et overskudd på 5 mill. kr.

Driftsresultatet per 07/2012 viser et underskudd på 22,9 mill.kr. Sammenlignet med samme måned forrige år er det en forverring da det var et akkumulert underskudd på 5,0 mill.kr. I forhold til forrige måned i år, er det en forverring på 0,5 mill.kr, men likevel bedre enn tidligere måneder.

Budsjettavviket per 07/2012 viser et akkumulert negativt avvik med 25,9 mill. kr.



Somatikken har et akkumulert underskudd pr. juli på 17,081 mill. kr., noe som er en forverring fra forrige måned med 1,135 mill. kr.

Psykiatrien har et akkumulert overskudd på 0,845 mill. kr. Dette er en forbedring fra forrige måned på 0,626 mill. kr.

Fellesområdet har et akkumulert underskudd på 6,739 mill. kr. som er omtrent uendret fra forrige måned.

Inntektsavviket er negativt denne måned og hittil i år. Det største negative avviket er på utskrivningsklare pasienter. Inntektene her er lavere enn forventet, men også et resultat av at det er budsjettert med inntekter på denne posten lik trekket i basisramme på grunn av Samhandlingsreformen.

Kostnadsavviket er størst på kjøp av helsetjenester, varekostnader som medisiner, medisinske forbruksvarer og kostbare legemidler. På grunn av ferieavvikling og lav aktivitet er varekostnadene og andre driftskostnader lavere enn tidligere måneder og budsjett.

Aktiviteten for juli måned er noe lavere enn i 2011, men likevel over planlagt aktivitet. Hittil i år ligger aktiviteten aggregert 285 DRG-poeng foran plan, noe som gir en økt ISF-inntekt på 4,3 mill. kr. Den somatiske virksomheten har en stor økning av øyeblikkelig hjelp. Psykiatrien har lavere aktivitet enn i fjor. Dette gjelder både BUP og VOP. Rusavdelingen oppnår ikke planlagt antall utskrivinger så langt i 2012. Avdelingen har få behandlingsbrudd, og mer tidkrevende pasientgrupper enn forutsatt.

Personellutviklingen er fremdeles høyere enn i fjor, men det har vært en utflating siden april måned noe som tyder på at personellfokuset begynner å gi resultater. Det gjenstår fortsatt mye før målsettingen kan nås og arbeidet med å redusere årsverksforbruket forsterkes utover høsten med egne prosjekter.

Sykefraværet for mai 2012 var på 7,4 %, og foretaket har et gjennomsnitt hittil i år på 7,8 % noe som er likt med i fjor. Målet om reduksjon av sykefraværet fra i fjor er dermed ikke nådd.

Økonomi

Resultat

Resultat for juli måned viser et underskudd på 0,5 mill.kr, noe som gir et negativt resultat hittil i år på 22,9 mill.kr. Dette gir et negativt budsjettavvik hittil i år på 25,9 mill.kr.

Resultatrapportering	Jun	Juli			Akkumulert per Juli				Akkumulert per Juli		
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2011	Endring i %
Basisramme	91,9	66,7	66,7	0,0	0 %	616,1	616,1	0,0	0 %	21,3	4 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	16,5	11,7	14,1	-2,4	-17 %	113,7	114,7	-1,0	-1 %	-39,5	-26 %
ISF kommunal medfinansiering	6,6	6,2	5,5	0,8	14 %	47,3	44,1	3,2	7 %	47,3	
Samlet ordinær ISF-inntekt	23,1	18,0	19,6	-1,6	-8 %	161,0	158,9	2,2	1 %	7,8	5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,3	0,4	0,8	-0,3	-43 %	9,4	5,3	4,2	80 %	2,2	30 %
Gjestepasientinntekter	0,3	0,9	0,4	0,5	121 %	2,4	1,8	0,6	31 %	0,7	38 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rø)	2,8	1,8	2,0	-0,2	-10 %	18,7	19,6	-0,9	-5 %	0,2	1 %
Utskrivningsklare pasienter	0,0	0,1	1,1	-1,0	-93 %	2,5	7,8	-5,3	-68 %	2,5	5173 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,5	0,8	0,7	0,1	14 %	5,1	4,7	0,4	9 %	0,2	5 %
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,1	0,1	0,0	-20 %	0,7	0,6	0,1	10 %	-0,5	-44 %
Andre driftsinntekter	6,7	8,4	6,6	1,8	27 %	45,3	49,7	-4,4	-9 %	1,5	3 %
Sum driftsinntekter	126,9	97,1	97,9	-0,8	-1 %	861,3	864,5	-3,1	0 %	43,6	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,0	10,2	8,6	1,6	18 %	61,5	60,2	1,3	2 %	-0,2	0 %
Kjøp av private helsetjenester	5,8	4,6	4,7	-0,1	-3 %	35,9	33,0	2,9	9 %	5,4	18 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,2	8,4	8,9	-0,5	-5 %	81,1	69,0	12,1	18 %	6,3	8 %
Innleid arbeidskraft	1,3	1,4	1,2	0,2	16 %	6,5	3,9	2,6	66 %	0,0	1 %
Lønn til fast ansatte	60,3	27,2	28,5	-1,3	-5 %	376,3	384,6	-8,2	-2 %	21,7	6 %
Vikarer	1,7	4,4	4,8	-0,5	-10 %	18,4	15,4	2,9	19 %	-0,4	-2 %
Overtid og ekstrahjelp	2,6	3,3	2,2	1,1	48 %	18,5	12,6	5,8	46 %	4,0	28 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,2	12,2	12,2	0,0	0 %	85,6	85,6	0,0	0 %	14,5	20 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,1	-2,6	-2,4	-0,2	9 %	-21,0	-16,7	-4,3	26 %	-2,1	11 %
Annen lønnskostnad	1,8	4,8	5,9	-1,1	-19 %	31,4	37,5	-6,1	-16 %	0,9	3 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	64,6	38,4	40,3	-1,9	-5 %	430,1	437,4	-7,4	-2 %	24,2	6 %
Avskrivninger	5,6	5,7	4,2	1,5	34 %	39,6	29,6	10,0	34 %	-0,6	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	22,5	18,0	18,1	-0,1	-1 %	150,0	144,2	5,8	4 %	4,9	3 %
Sum driftskostnader	131,9	97,5	97,1	0,4	0 %	883,7	859,0	24,7	3 %	54,7	6,6 %
Driftsresultat	-5,0	-0,5	0,8	-1,2	-158 %	-22,3	5,5	-27,8	-507 %	-11,0	-316 %
Finansinntekter	0,2	0,0	0,1	-0,1	-100 %	0,5	0,4	0,1	29 %	0,0	6 %
Finanskostnader	0,3	0,0	0,4	-0,4	-98 %	1,1	2,9	-1,8	-63 %	-0,9	-45 %
Finansresultat	-0,2	0,0	-0,4	0,4	-98 %	-0,6	-2,6	1,9	-75 %	0,9	58 %
Ordinært resultat	-5,2	-0,5	0,4	-0,9	-211 %	-23,0	2,9	-25,9	-888 %	-10,2	-203 %

Inntektsavviket for foretaket er negativt denne mnd og hittil i år. Det er spesielt negativt budsjettavvik på utskrivningsklare pasienter, men også på poliklinikk og andre inntekter. Det er et stort positivt budsjett avvik på ISF av legemidler utenfor sykehus, noe som generer enda høyere kostnader på medikamenter. Legemidler utenfor sykehus har en stor økning fra i fjor og utviklingen er vanskelig å påvirke, og tiltakene på dette området har ennå ikke gitt noen effekt. Inntektene på utskrivningsklare pasienter er lavere enn forventet, samtidig som budsjetterte inntekter er noe høy. Budsjettavviket her er på 5,1 mill.kr pr. juli.

Kostnadsavviket er negativt på kjøp av helsetjenester, varekostnader som medisiner, medisinske forbruksvarer og kostbare legemidler. For juli måned er varekostnadene og andre driftskostnader lavere enn tidligere måneder og budsjett.

Høye varekostnader kommer spesielt av økt forbruk på kostbare legemidler. I tillegg er det en økning på varekostnadene på sykehusenhetene med ca 12%. Kostnaden har økt fra hittil i fjor på 58,1 mill.kr. til hittil i år på 64,6 mill.kr. Økningen er stor, selv om noe kan forklares med høy aktivitet, generell prisøkning og overgang til mer engangs utstyr.

Overforbruket hittil i år er i hovedsak i somatikken der de ikke har greid å redusere kostnadene i forbindelse med redusert ramme pga. samhandlingsreformen og endring av intern budsjettfordeling. Somatikken pr. juli i år sammenlignet med i fjor har en økning av underskuddet på 7,794 mill. kr.

I tillegg er det økte gjestepasientkostnader på psykiatri og rus, samt økte kostnader på ambulanse området.

På pasienttransportområdet har de en del tiltak for reduisering av kostnader. Disse har hatt effekt, men pga. økt oppdragsmengde, som er i sammenheng med økt aktivitet på sykehusene, er ikke totalkostnaden for pasienttransport redusert.

Helgelandssykehuset har mottatt rammeøkninger fra Helse Nord på ca. 5,0 mill. kr. som ikke er tatt inn i resultatet pr. juli.

Område analyse

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Resultatkrav	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2011	2012	201206	201207	Per 201206/201207
Somatikk (funks enhetene 10,20,30)	-19 431	0	-15 946	-17 081	-1 135
Psykatri/rus (funks enhetene 11,21,31,)	7 708	0	219	845	626
Fellesområde (inkl amb.)	-7 133	5 000	-6 786	-6 739	47
Ambulanse	-10 015	0	-4 327	-4 507	-180
Resultat HF	-18 856	5 000	-22 513	-22 974	-462
Budsjettavvik	-23 856		-25 013	-25 891	-878
Tabell (hele 1.000)					

(Tallene er ikke direkte sammenlignbare med funksjonsregnskapet, da denne tabellen tar utgangspunkt i sykehusenhetene og ikke funksjon ihht. SSB sine grupper)

Området med det største avviket er de somatiske sykehusenhetene, med hele 17,1 mill.kr. som er en stor forverring fra i fjor. Samtidig som psykiatri enhetene har redusert overskuddet med 6,4 mill.kr.

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2011 pr. juli	2012 pr. juli	Per 201107/201207
Somatikk (funks enhetene 10,20,30)	9 287	17 081	7 794
Psykatri/rus (funks enhetene 11,21,31,)	-7 269	-845	6 423
Fellesområde (inkl amb.)	2 986	6 739	3 753
Ambulanse	3 002	4 507	1 506
Resultat HF	5 004	22 974	17 970
Budsjettavvik	-7 921	-25 891	-17 970
Tabell 1 (hele 1.000)			

Helgelandssykehuset HF	Juli			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)									
Administrasjon Mo i Rana	21 848	23 395	-1 548	137 781	139 944	-2 163	113 767	113 088	679
Intern service Mo i Rana	-2 775	-3 091	316	-22 856	-20 956	-1 900	-20 535	-18 461	-2 074
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-10 436	-10 549	113	-64 593	-62 842	-1 751	-50 290	-50 838	548
Medisin Mo i Rana	-6 272	-7 100	829	-41 953	-40 433	-1 520	-32 912	-31 917	-995
Lab/Røntgen Mo i Rana	-2 179	-2 216	38	-14 317	-12 904	-1 412	-9 729	-11 139	1 410
Psykatri Mo i Rana	-13	-438	426	-1 664	-2 809	1 146	3 218	-733	3 951
Helgelandssykehuset Mo i Rana	173	0	173	-7 601	0	-7 601	3 519	0	3 519
Administrasjon Mosjøen	10 953	11 775	-822	63 505	69 061	-5 555	53 093	55 663	-2 569
Intern service Mosjøen	-1 524	-1 565	41	-11 045	-11 265	220	-10 612	-9 453	-1 159
Kirurgi Mosjøen	-3 476	-4 276	799	-22 684	-23 208	524	-17 524	-18 044	520
Medisin Mosjøen	-6 903	-5 804	-1 099	-36 876	-33 806	-3 070	-28 058	-27 587	-471
Psykatri Mosjøen	9	-131	140	-164	-782	618	361	-579	939
Helgelandssykehuset Mosjøen	-941	0	-941	-7 264	0	-7 264	-2 740	0	-2 740
Administrasjon Sandnessjøen	19 832	19 824	7	118 063	118 991	-928	91 190	91 676	-486
Akutt Sandnessjøen	-4 577	-4 539	-38	-29 409	-27 742	-1 667	-22 174	-21 318	-855
Intern service Sandnessjøen	-3 025	-2 930	-94	-20 894	-20 884	-10	-18 468	-17 191	-1 278
Kirurgi Sandnessjøen	-2 244	-2 321	77	-12 408	-11 528	-880	-8 875	-9 446	571
Medisin Sandnessjøen	-6 317	-5 630	-688	-34 122	-33 428	-694	-29 095	-26 609	-2 486
Røntgen Sandnessjøen	-470	-591	121	-3 216	-3 257	41	-2 761	-2 595	-166
Gyn/Føde Sandnessjøen	-1 824	-1 885	61	-10 609	-10 740	131	-6 406	-5 987	-419
Rehab Sandnessjøen	-968	-1 445	477	-7 305	-8 966	1 661	-6 548	-6 203	-345
Pediatri Sandnessjøen	-305	-302	-3	-1 154	-1 310	156	-1 032	-1 534	501
Psykatri Sandnessjøen	159	-181	340	-316	-1 136	820	544	-793	1 337
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	259	0	259	-1 370	0	-1 370	-3 626	0	-3 626
Felles	12 771	13 764	-993	98 764	101 141	-2 377	88 151	87 520	630
Ambulanse	-180	0	-180	-4 507	0	-4 507	-3 463	0	-3 463
Gjestepasient omr.	-5 570	-5 375	-195	-40 365	-37 625	-2 740	-34 438	-33 613	-825
Pasientreiser omr.	-6 974	-7 972	998	-60 630	-60 599	-31	-52 733	-51 407	-1 326
Helgelandssykehuset Felles	47	417	-370	-6 739	2 916	-9 655	-2 484	2 500	-4 984
Resultat HF	-462	417	-878	-22 974	2 916	-25 891	-5 330	2 500	-7 830
Tabell 2 (hele 1.000)									

Mo i Rana: Psykiatrien har et positivt budsjettavvik på 1,1 mill.kr hittil i år. Overskuddet skyldes i hovedsak underforbruk av lønn. Somatikken har et negativt resultat på 8,6 mill.kr. hittil i år, som gir et totalresultat på minus 7,601 mill. kr. MIR er over budsjett på ISF-inntektene, mens inntektene på utskrivningsklare pasienter er 3,7 mill.kr. under budsjett hittil i år. Budsjettet på utskrivningsklare pasienter var veldig optimistisk, samtidig som Rana kommune har greid å ta unna de fleste utskrivningsklare pasientene utover året.

Kostnadsområdene med størst overforbruk er varekostnader, innleie, vikarer og overtid. Høye varekostnader skyldes høy aktivitet som genererer tilsvarende økte varekostnader. Pga ombygging av kjøkken har innkjøp av ferdigmat gitt en ekstra kostnad på 1,4 mill.kr. I tillegg er det et budsjett tilpasningsproblem på avskrivninger. Det er avvik innenfor alle områder, men de avdelingene med de største negative avvikene er kjøkken/kantine, tekniske felleskostnader, kirurgiske leger, kirurgiske avdeling, Ø4, operasjon, medisinsk avd. N2, medisinske leger og laboratorium.

For å lukke avviket er det utarbeidet en egen tiltaksplan. Flere av tiltakene iverksettes først i høst, blant annet salg av leilighet som antas å skje i september. Det største og viktigste tiltaket er imidlertid nedleggelsen av ressursbanken. Det ble besluttet rett før ferien, som en konsekvens av den økonomiske situasjonen ved enheten MiR. Av de 12 stillingene i ressursbanken er 10 overført til vakante stillinger. Det er rimelig å anta at dette tiltaket vil ha betydelig effekt fra og med september og videre utover høsten 2012.

I tillegg jobbes det med å få forgang i saker angående utskrivningsklare pasienter som er havnet i Tvistenemda, for å øke inntektene på denne posten. Færre utskrivningsklare pasienter reduserer lønnskostnadene.

Streng oppfølging av varekostnadene, vurdering av innleie/vikarer og kontinuerlig fokus på å tilpasse elektiv virksomhet til tilgjengelige ressurser er andre tiltak.

Mosjøen: Psykiatrien har et positivt resultat på 0,6 mill.kr. Somatikken har et underskudd på 8,0 mill.kr. Totalt driftsresultat for MSJ er et underskudd på 7,264 mill. kr. Driftsinntektene totalt sett er i henhold til budsjett. Det er overforbruk på varekostnader, overtid og innleie/kjøp av tjenester. I tillegg et avvik på avskrivninger på 3,7 mill.kr. som skyldes budsjett tilpasningsproblem (Område adm). Området med størst avvik er medisin, der medisinske leger og fam/intensiv har de største avvikene.

Planene i Mosjøen for å lukke avviket er:

- Endre tjenesteplaner fra september for medisinske leger (og kirurgiske turnuskandidater) vil medføre mindre overtid og utrykning på vakt samt bedre drift (større kontinuitet) i med. avdeling.
- Redusert innleie på med.leger nå når 2 nye ass.leger er på plass fra 3. sept. (fortsatt 1 overlege vakant).
- Ha fokus på gode rutiner vedr utskrivningsklare pasienter.
- Sagt opp avtaler vedr drift av kommunal legevaktstelefon (fra 072013) og kommunal OBS-seng i FAM.
- Sagt opp avtaler vedr. kirurgiske turnuskandidater i hospitering på St. Olav.
- Holder stilling som byggeprosjektleder og gynekolog vakant (planlegger ambulerende gynekolog)
- Planlegger økt samarbeid intensiv/dagkirurgi når ombygging er ferdig, samt mellom intensiv/med.avd
- Planlegger salg av tjenestebolig.
- Generell fokus på oppfølging av alle avdelingsledere samt utvikle samarbeidet internt.
- Fokus på reduksjon av kontroller, ventelister og fristbrudd.

Sandnessjøen: Psykiatrien har et overskudd på 0,8 mill.kr. som skyldes underforbruk av lønnskostnader. Men inntektene i psykiatrien er 1,8 mill.kr. under budsjett. Somatikken har et underskudd på 2,1 mill.kr. Totalresultat for SSJ er et underskudd på 1,370 mill. kr. De største avvikene er på utskrivningsklare pasienter, høye varekostnader, andre driftskostnader og tilpasningsproblem som er lagt på avskrivninger. Det området med størst avvik er akutten som har hatt en økt bemanningsutvikling og et stort sykefravær.

For å forbedre resultatet er det økt fokus på de tiltakene som er satt i gang, slik at planlagt effekt kan oppnås.

Ambulanse: Har et budsjett underskudd på 4,5 mill.kr. 2,7 mill.kr. av dette avviket hører til båtambulanse området. De største kostnadsavvikene er på utrykning på vakt, overtid pga sykefravær og drivstoff.

Pasienttransport: Er pr. juli i henhold til budsjett, men har en årsprognose på ca. 1,8 mill. kr i merforbruk. Pasienttransport jobber kontinuerlig med tiltak for å redusere flykostnader, taxikostnader og andre kostnader, men ser at økt aktivitet gir høyere kostnader.

Gjestepasient omr: Ruskostnadene har en prognose på 11,5 mot budsjett på 10,0 mill.kr. Psykiatri er litt over budsjett pga stort etterslep på fakturaene fra 2011. Somatikk har prognose lik budsjett.

Felles: Største avviket er på kostbare legemidler med et avvik hittil i år på 5,1 mill.kr. Forbruket har hatt en stor økning fra i fjor, og mulighetene for å redusere kostnadene er små.

Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201207						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Awik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
Somatikk inkl lab/rtg	578,3	609,9	579,5	30,4	5,5 %	1 025
Psykisk helse	96,0	103,0	111,5	(8,5)	7,3 %	198
Rusomsorg	13,2	14,2	14,6	(0,4)	7,2 %	26
Prehospitale tjenester	138,5	153,9	150,0	3,9	11,1 %	262
Personal	2,9	2,6	3,4	(0,7)	-9,3 %	6
Sum driftskostnader	829,0	883,7	859,0	24,7	6,6 %	1 516

R = regnskap

JB = justert budsjett

Sum Somatikk: Kostnadene for Somatikk har et overforbruk i forhold til budsjett hittil i år med 30,4 mill.kr. Dette skyldes i hovedsak høye varekostnader og andre driftskostnader. Det er et økt overforbruk fra forrige måned, men i mindre grad enn tidligere måneder.

Sum Psykisk helse: Har et underforbruk med 8,5 mill kr hittil i år, men likevel en økning i forhold til i fjor basert på krav om vekst i psykisk helsevern. Dette gjelder både VOP og BUP.

Sum Rusomsorg: Har et positivt avvik hittil i år med 0,4 mill.kr. og er en økning i forhold til i fjor. Dette er resultat av full drift av rusenheten for 2012.

Sum Prehospitale tjenester: Har hittil i år 3,9 mill.kr. i negativt avvik i forholdt til funksjonsbudsjett. Det negative avviket skyldes både ambulanse og pasienttransport.

Sum Personal: Personalboliger har et underforbruk i henhold til funksjonsbudsjett.

Prognose

Prognosen opprettholdes til -20,0 mill.kr. til tross for det dårlige resultatet pr juli. Foretaket har utfordringer knyttet til samhandlingsreformen, økte ambulansebåtkostnader og ikke minst bemanningsutvikling. Tiltak på strukturelle endringer viser seg svært vanskelig å gjennomføre da det medfører kompliserte og vanskelige prosesser. Likevel forventes det at den pågående omstillingsprosessen vil snu den negative tendensen.

Årsresultat basert på juli regnskapet	39,2 mill. kr
Økt prognose pasientreiser	1,8 mill. kr
Effekt av tiltak	- 15,8 mill. kr
Rammeøkning ikke regnskapsført	- 5,0 mill. kr

Sum prognose 20,2 mill. kr

Prognosen er avhengig av at avsetningen på 18 mill.kr. til årets lønnsoppgjør ikke overskrides. Ikke inntektsført rammeøkning må sees i sammenheng med dette.

Gjennomføring av tiltak

Resultatkravene på sykehusenhetene er krav om balanse. Pga oppbudsjettering av Fellesområdet til mer realistiske budsjetter, har sykehusenhetene fått lavere ramme for 2012. Fellesområdet har et krav om overskudd på 5 mill.kr. Sykehusenhetene har hatt kontinuerlig tiltak og forbedringer, men situasjonen er krevende.

Foreløpig har tiltakseffekten vært lav og under plan. Det forventes større effekt etter hvert som tiltakene settes i drift og enda større fokus på dette utover høsten.

Overheng fra 2011 er på 2,45 mill.kr og tiltaksplan for 2012 er på 33,1 mill.kr. som gir en total tiltakseffekt for 2012 på 35,5 mill.kr. Risikovektet i henhold til Helse Nord's vekting gir dette en forventet effekt på 20,1 mill. kr.

REALISERT OMSTILLING 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Hittil
0 - Ingen risiko				100	100	100	100	400
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	50	50	50	50	50	750	1 000	2 000
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	25	125	136	75	75	0	0	436
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	175	175	175	100	200	600	589	2 014
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan								0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011								0
Sum Helgelandssykehuset	250	350	361	325	425	1 450	1 689	4 850
Realisert i % av budsjett	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	4 %	5 %	14 %

ÅRSESTIMAT FOR REALISERT OMSTILLING 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli
0 - Ingen risiko	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300	1 300
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100	3 100
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	14 761	14 761	14 761	3 761	3 761	3 761	3 761
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	15 850	15 850	15 850	24 850	24 850	24 850	24 850
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011							
Sum Helgelandssykehuset	36 011	36 011	36 011	34 011	34 011	34 011	34 011
i % av budsjettet omstilling	106 %	106 %	106 %	100 %	100 %	100 %	100 %

PERIODISERT BUDSJETTERTE OMSTILLINGER 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Sum
0 - Ingen risiko				100	200	100	100	3 000
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	50	50	50	50	200	200	500	4 800
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	25	25	36	75	105	155	75	1 211
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	100	100	100	100	2 150	2 300	-7 700	16 500
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan							10 000	10 000
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011								0
Sum Helgelandssykehuset	175	175	186	325	2 655	2 755	2 975	35 511

De tiltakene som har hatt effekt så langt i år er fristbrudd fedme med 0,4 mill. kr, økt overskudd raskere tilbake med 0,5 mill. kr. tiltak pasientreiser 2,4 mill. kr. innkjøp kr. 0,250 og rekruttering 0,5 mill. kr. Overheng fra tiltak som 2011 0,8 mill. kr.

Tiltaksplan

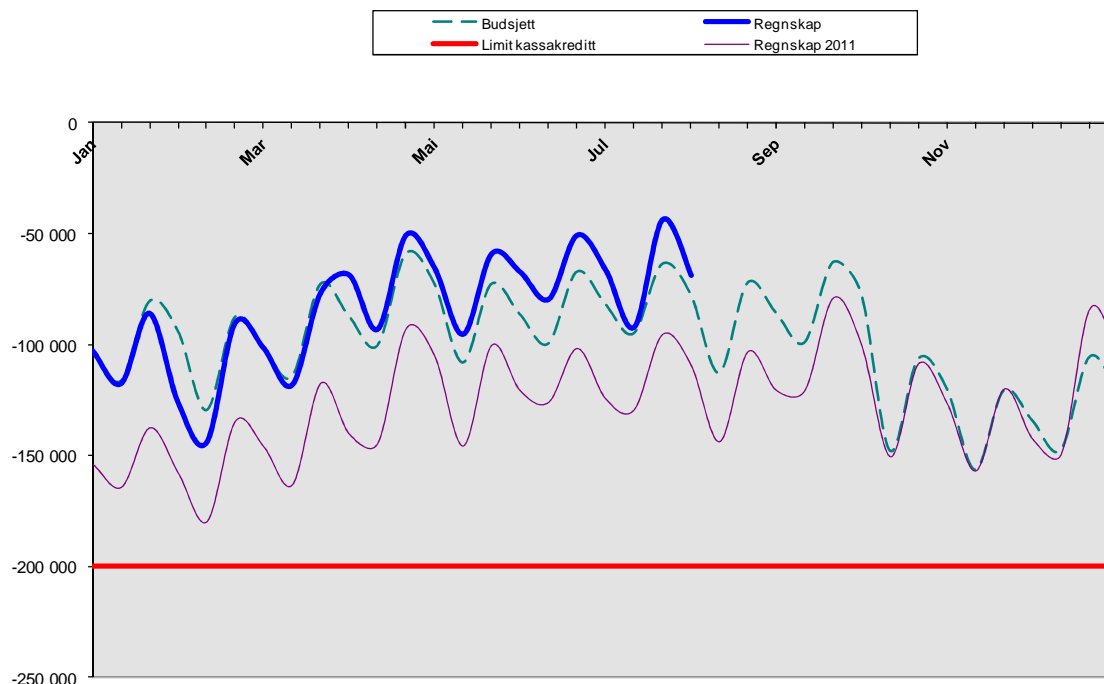
Det jobbes med en utvidet tiltaksplan som skal drøftes på FTV-møte den 29.08. Oppdatert tiltaksplan kommer derfor i neste rapport.

TILTAKSPLAN 2012				
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2012 i 1000 kr	Funksjons område
17	Tannbehandling	Tannbehandling i narkose	400	Aktivitet
1	Gjestepasienter	Hente hjem pasienter med ulike tiltak. Styre pasientstrømmen og bedre kommunikasjon ut til kommunene og fastlegene.	1 000	Aktivitet
2	Ventelister / Fristbrudd jfr. Kvalitetsprosjekt	Mer fokus på å få ned ventetid for å unngå fristbrudd	300	Aktivitet
3	Fristbrudd Fedme	Redusere kostnader ved å unngå fristbrudd	1 000	Aktivitet
4	Labprøver	Øke egendekning av labprøver	500	Aktivitet
6	Legemiddelforbruk	Gjennomgang av legemiddelforbruk med tanke på kostnadsreduksjon	500	Aktivitet
9	Økt overskudd "Raskere tilbake"	Flere pasienter	1 000	Aktivitet
12	Pasientreiser	Reduksjon flykostnader	1 000	Aktivitet
	Pasientreiser	Reduksjon taxikostnader	2 500	Aktivitet
	Pasientreiser	Andre tiltak pasientreiser	2 500	Aktivitet
15	Særskilte legemidler	Redusering av kostnader knyttet til særskilte legemidler.	2 500	Aktivitet
			13 200	Totalt Aktivitet
16	Ambulansebåter	Bruk av ambulansebåt til skyss av helsepersonell Lurøy. Ambulansetjenester Meløy	1 000	Ambulanse
			1 000	Totalt Ambulanse
5	Energiforbruk Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Diverse energieffektive tiltak/investeringer som kan gi en økonomisk besparelse. Samt miljøsertifisering.	250	Eiendom
13	Salg av boliger	Salg av diverse boliger i Mo i Rana og Mosjøen	4 000	Eiendom
18	Oppgjør NFK	Oppgjør Nordland fylkeskommune knyttet til kostnader for tannklinikk i sykehus.	1 500	Eiendom
			5 750	Totalt Eiendom
7	Innkjøpsavtaler	Gjennomgang og nye avtaler	500	Innkjøp
			500	Totalt Innkjøp
8	Rekruttering	Forbedring av ansettelser og språkopplæring	1 000	Personell
10	Diverse tiltak Mosjøen	Tiltaksliste	800	Personell
11	Reduksjon av årsværk	Red. av innleie, overtid, vikarer	10 000	Personell
	Reduksjon av faste stillinger	Naturlig avgang, ledighet		Personell
14	Ferie og avspassing etc	Innskjerping rundt rutiner og regler for ferie og avspas etc.	600	Personell
19	Diverse Sandnessjøen	Vaktplaner og utkalling ass.leger	211	Personell
			12 611	Totalt Personell
	SUM nye tiltak 2012		33 061	Totalt

Likviditet og investeringer

Likviditeten er tilfredsstillende. Forbrukt trekkramme er forbedret i 2012 og litt bedre enn budsjett. Ved utgangen av juli var det brukt 69 mill.kr. Forbrukt trekkramme pr 31.12.11 var 102 mill.kr. Trekkrammen er på 200 mill.kr etter en reduksjon av trekkrammen i desember 2011.

Likviditet 2012



Investeringsrammen for 2012 er i hovedsak disponert til MR og overforbruk på FAM Mosjøen. Men investeringstilordningen er lav ut ifra investeringsbehov og det vil derfor være fokus på fornuftig bruk av investeringsmidlene.

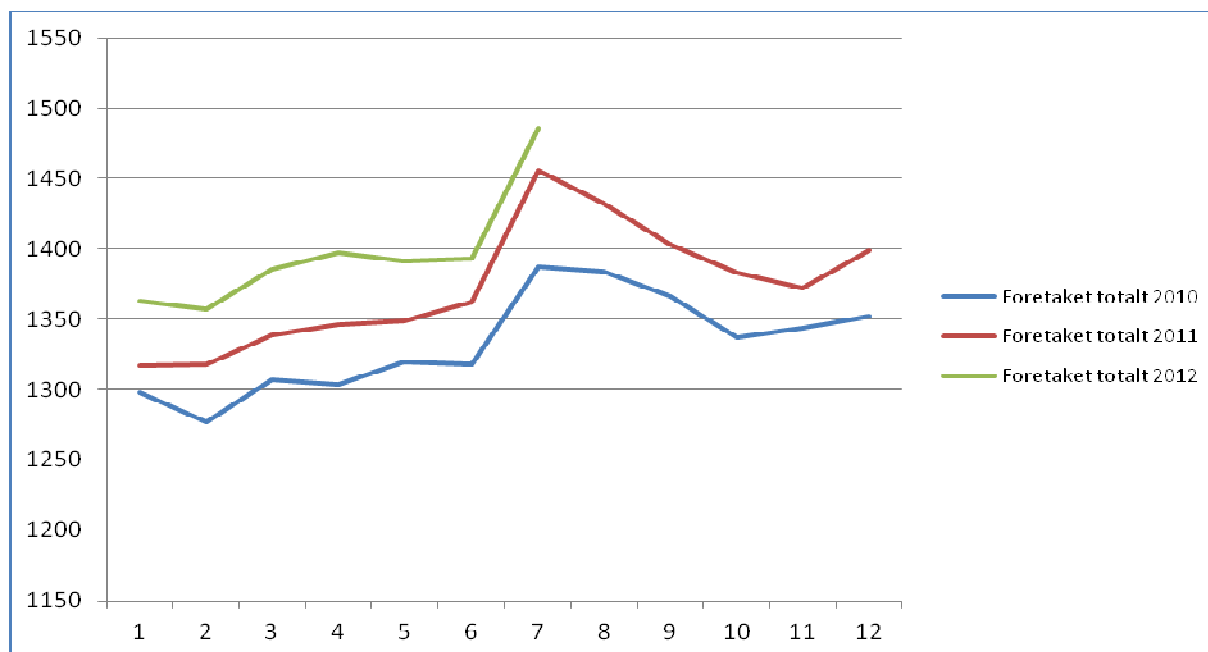
Total tildeling av investeringsramme for 2012 er på 42,4 mill.kr. Overført investeringsramme fra tidligere år er på 37,7 mill.kr. Det aller meste av dette er disponert, men ikke ennå forbrukt. Forbruket av de store investeringene, som CT, Ambulanser og EK KLP er i henhold til plan, samt MR som kommer i løpet av høsten.

Investeringer 2002-2012	Ramme 02-11 overført 12	Ramme 12	mar	apr	mai	juni	juli	Investert hittil 12	Forbruk av ramme
Mo i Rana	5 798		374	1 252			420	2 046	35 %
Mosjøen	471			425				547	116 %
Sandnessjøen	2 944					1 513		1 513	51 %
Felles	2 305	7 400						0	0 %
EK KLP	-186	3 000				3 413		3 413	121 %
SUM øvrig ramme	11 332	10 400	374	1 677	0	4 926	420	7 519	35 %
Prosjekter:								0	
Rusenhet (28 mill)	1 062			74				92	9 %
MR 2011 MIR	1 964	13 000	30	260	369	29	4	694	5 %
MR 2011 SSJ	14 527	7 500	303	-39	342	695	1 745	3 080	14 %
CT- MSJ	6 496						5 475	5 475	84 %
Ambulanser	120	2 500				2 533		2 533	97 %
Sammenslåing FAM/intensiv msj. (p. 20022)	-552							-56	10 %
Ombygging msj 2009 - 2011, fase 2 (p. 20040)	4 150	3 000	508	882	1 264	410	442	4 877	68 %
Sprinkling FAM/intensiv msj.	-95							0	0 %
Behandlingshjelpemidler (500)	1							0	0 %
Omstillingsmidler akuttinntak								0	#DIV/0!
Brannsikring SSJ	-181	3 500	1 536		163	27		3 515	106 %
Helikopterlandingsplass (800)	-839							0	0 %
Ombygging kjøkken MIR	-276	2 500	565	1 134	524	455	378	3 212	144 %
Felles inntakssenter MIR	-144							0	0 %
Diagnostikk-pasienttransport-Ultralyd	200							0	0 %
SUM total	37 765	42 400	3 316	3 988	2 662	9 075	8 464	30 941	39 %

Av den totale rammen på 42,4 mill.kr for 2012 er det aller meste disponert og planlagt brukt. Investeringsrammen er disponert til MR, ombygging kjøkken brannsikring og diverse ombygging. Udisponert ramme MTU for 2012 er på 7,4 mill. kr. og antas å bli disponert i løpet av året.

Helgelandssykehuset HF	Investeringsforbruk/disponering 2011-2012					
Investeringsdisponering (hele 1.000)	MIR	MSJ	SSJ	Felles	Sum prosjekter*	Sum
Ramme 2011 + ubrukt ramme 2010 (IB)	8 813	2 423	4 050	9 093	35 471	59 850
Avsetning MR og CT 2011	2 000	6 496	15 000			23 496
Brukt ramme 2011 (kostnadsført)	3 015	1 952	1 106	6 854	32 654	45 581
Sum Overført ramme til 2012	5 798	471	2 944	2 239	2 817	14 269
						Sum Overført ramme til 2012 inkl avsetning MR og CT
						37 765
Disponert ramme MTU 2011 (kostnadsføres 2012)	3 740	-	723	-		4 463
Disponert ramme MTU 2011/ kostnadsført 2012	1 759	425	1 513	-		3 697
Sum Disponibel ramme MTU fra 2011	299	46	708	2 239		3 292
Ramme 2012 MTU/Annet						
Ikke fordelt ramme 2012				7 400		7 400
Tildelt ramme MTU 2012	-	-	-	-	-	-
Ramme KLP kapitalinnskudd				3 000		3 000
Ramme Ambulanse				2 500		2 500
Avsetning MR 2012	13 000		7 500			20 500
Avsetning andre prosjekter(kjøkken,omb, brannsikr.)	2 500	3 000	3 500			9 000
Sum tildelt Ramme 2012	15 500	3 000	11 000	12 900		42 400
Disponibel Ramme MTU 2012	299	46	708	9 639		10 692
Beste estimat 2012 investeringer	-	-	-	413		413
Udisponert ramme MTU	299	46	708	9 226		10 279

Personal



Foretaket har en målsetting om å redusere årsverksforbruket med 20 fra 2011 til 2012. Det vil si et gjennomsnittlig forbruk av månedsverk på 1353. I juli bidro forbruket på 1486 til at foretaket så langt i 2012 har et gjennomsnittsforkbruk på 1396 månedsverk. I 2011 hadde foretaket i tilsvarende periode et gjennomsnittlig forbruk på 1355 månedsverk.

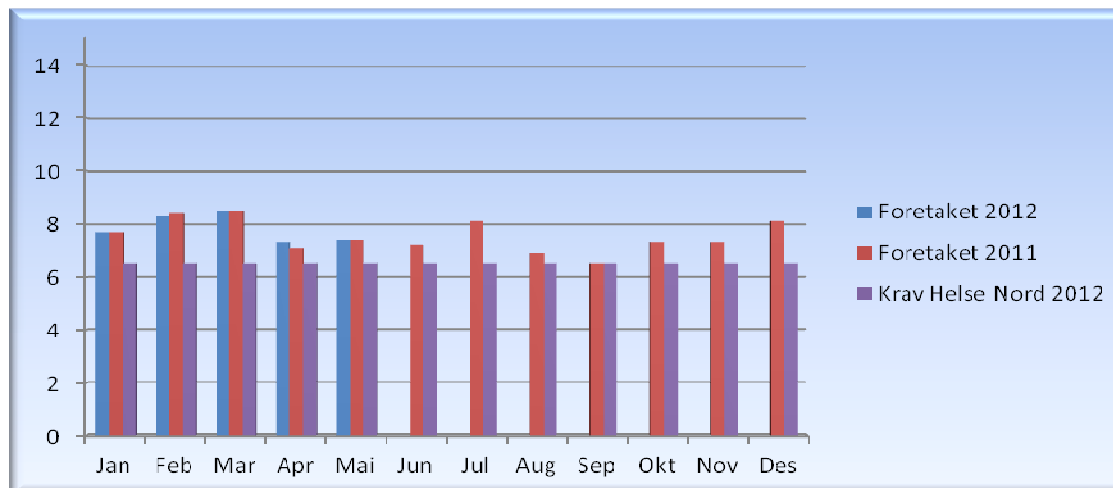
De største endringene sammenlignet med tilsvarende periode i 2011 har vært innenfor ambulansen (opp 8,27), innenfor psykiatrisk område på Mo i Rana (opp 14,55) der ny rusenhet er opprettet, samt på medisinsk avdeling Mo i Rana (opp 6,94).

Det har gjennom hele året vært fokus for foretaket å avdekke og iverksette tiltak for å redusere forbruket i tråd med målsettingen. Fra og med april ser vi en utflating noe som tyder på at personellfokus gir resultater. Det gjenstår fortsatt mye før målsettingen kan nås og arbeidet med å redusere årsverkforbruket forsterkes utover høsten 2012 med egne prosjekter.

Sykefravær

Sykefraværet for mai 2012 var 7,4 %, og foretaket har et gjennomsnitt hittil i år på 7,8 %. Tall for tilsvarende periode i 2011 var 7,8 %.

Kravet fra Helse Nord for 2012 er en nedgang fra fjoråret tilsvarende 1 prosentpoeng – for hele 2012 vil det si et gjennomsnitt på 6,5 %.



Det jobbes kontinuerlig med sykefraværet for å nå kravet fra Helse Nord, blant annet gjennom følgende tiltak:

- Fokuset oppfølging fra BHT ved at de nå deltar i alle dialogmøter
- Faste møter mellom de tre sykehusenhetene og NAV sine veiledere
- HMS-opplæring for ledere og verneombud satt i system og gjennomført i mars/april
- Styrke kompetansen hos ledere for å tilrettelegge for gravide arbeidstakere.
- Verneombudsdag gjennomført fredag 20. april for å styrke kompetansen hos vernetjenesten i HMS-arbeidet.

Aktivitet

Aktivitet pr. juli - 2012 – kommentarer

Aktivitet somatikk 01.01. - 31.07.2012

	ANTALL INNLEGGELSER										ANTALL POLIKLINISKE KONTAKTER																	
	HELDØGN					DAG INNLEGGELSER					DAGKIRURGI OG KJEMOTERAPI					KONSULTASJONER												
	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %								
MIR	2658	2596	62	2.4	2796	-138	-4.9	598	418	180	43.1	641	-43	-6.7	800	782	18	2.3	1042	-242	-23.2	16274	16036	238	1.5	15098	1176	7.8
MSJ	1429	1360	69	5.1	1307	122	9.3	409	596	-187	-31.4	759	-350	-46.1	825	861	-36	-4.2	1194	-369	-30.9	14962	13422	1540	11.5	12642	2320	18.4
SSJ	2860	2884	-24	-0.8	2907	-47	-1.6	405	382	23	6.0	358	47	13.1	814	672	142	21.1	681	133	19.5	14249	13413	836	6.2	12958	1291	10.0
Sum	6947	6840	107	1.6	7010	-63	-0.9	1412	1396	16	1.1	1758	-346	-19.7	2439	2315	124	5.4	2917	-478	-16.4	45485	42871	2614	6.1	40698	4787	11.8
Gj.pas	130	108	22	20.4	118	12	10.2	1	8	-7	-87.5	0	0	0.0	19	23	-4	-17.4	0	0	0.0	272	264	8	3.0	56	0	0.0
HF	7077	6948	129	1.9	7128	-51	-0.7	1413	1404	9	0.6	1758	-345	-19.6	2458	2338	120	5.1	2917	-459	-15.7	45757	43135	2622	6.1	40754	5003	12.3

	DRG-POENG INKL PROGNOSE DRG 470																											
	HELDØGN					DAG INNLEGGELSER					DAGKIRURGI OG KJEMOTERAPI					KONSULTASJONER												
	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %								
MIR	3045	2929	116	4.0	2951	94	3.2	64	46	19	41.0	70	-6	-8.0	243	237	7	2.8	291	-48	-16.4	550	538	12	2.2	490	60	12.4
MSJ	1073	1038	35	3.3	1005	68	6.8	39	64	-26	-39.9	34	5	13.8	275	284	-9	-3.3	349	-74	-21.3	437	420	17	4.1	349	88	25.1
SSJ	2536	2610	-74	-2.8	2526	10	0.4	38	39	-1	-2.8	39	-2	-3.8	194	164	30	18.5	203	-9	-4.2	434	451	-17	-3.7	320	114	35.6
Sum	6653	6576	76	1.2	6481	172	2.7	141	149	-8	-5.5	143	-2	-1.7	712	685	28	4.0	843	-131	-15.5	1421	1409	12	0.9	1159	262.1	22.6
Gj.pas	100	72	28	39.6	88	12	13.4	0	1	-1	0.0	41	-41	0.0	5	4	1	20.0	0	5	0.0	9	8	1	12.5	0	9	0.0
HF	6753	6648	105	1.6	6569	184	2.8	141	149	-9	-5.8	184	-44	-23.6	717	689	28	4.1	843	-126	-14.9	1430	1417	13	0.9	1159	271	23.3

	DRG470						
	Heldøgn		Dagopph		Poliklinikk		Alle
	Ant	Poeng	Ant	Poeng	Ant	Poeng	Poeng
MIR	88	101	8	1	58	1,45	103
MSJ	15	11	-	-	66	1,65	13
SSJ	43	38	-	-	40	1	39
HF	146	150,2	8	1,2	164	4,1	156

	DRG-POENG TOTALT						
	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %		
MIR	3902	3749	153	4.1	3801	101	2.7
MSJ	1823	1806	17	0.9	1736	86	5.0
SSJ	3201	3263	-61	-1.9	3088	114	3.7
Sum	8926	8818	108	1.2	8625	301	3.5
Gj.pas.	114	84	29	35.0	130	-16	-12.3
HF	9040	8902	138	1.5	8755	285	3.3

Juli har hatt aktivitet lavere enn juli 2011 men over planlagt nivå for juli. Foretaket ligger aggregert 285 DRG-poeng foran plan.

Somatikk

Akkumulert aktivitetsutvikling kommenteres i forhold til **utvikling i fjor og ift. plantall..** Data inkl. gjestepasienter (andre RHF'er / utlandet):

Heldøgn:

Aktiviteten for innlagte pasienter ligger 55 døgn under juli 11, 87 døgn over planlagt nivå. Akkumulert så langt 129 heldøgnsopphold over 2011 nivå, tilsvarende + 105 Drg -poeng. Foretaket er begynt å analysere aktivitetsøkningen i forhold til høyt sykehusforbruk i regionen med bakgrunn i SKDE's rapporter. Dette arbeidet vil kunne legge føringer for plantall 2013 og videre tiltak for å ta ned aktivitet.

Dagopphold:

For dagopphold har aktiviteten vært noe over juni 12, og juli 11. Aggregert 9 opphold over 2011 og 345 bak plan.

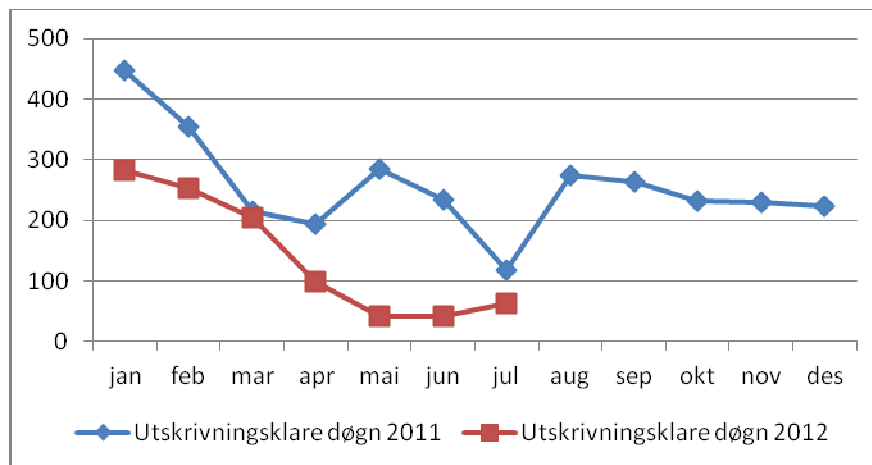
Dagkirurgi:

Aktiviteten på dagkirurgi ligger noe under plan men over juli 11. Aggregert 120 opphold over 2011 nivå og 459 bak plan.

Poliklinikk:

Aktiviteten på poliklinikken har vært høy for hele året så langt. For juli er den noe lavere enn nivå i juli 2011. Mye av økningen så langt i år kommer fra nye leger på hud og øye poliklinikkene i Mosjøen som nå er i full drift. Også for poliklinisk aktivitet jobber foretaket med analyser på høyt poliklinikkforbruk. Resultatene vil få konsekvenser for tiltak og planarbeid for 2013.

Utskrivningsklare døgn



Fremdeles lite utskrivningsklare pasienter, juli skiller seg ut fra mai og juni ved å ha noen langliggere på kirurgiske avdelinger.

Psykiatri

Aktivitetsrapport PSYKIATRI 01.01. - 30.07.2012

	2012	2011	Endring 12/11	Endring %	Plan 2012	Endring 12/plan 12	Endring %
VOKSENPSYKIATRI:							
Utskrivninger døgnbeh MIR	75	46	29	63,0	52	23	44,2
Utskrivninger døgnbeh MSJ	60	61	-1	-1,6	84	-24	-28,6
Liggedøgn MIR	1 648	1 506	142	9,4	1 420	228	16,1
Liggedøgn MSJ	2 021	2 319	-298	-12,9	2 276	-255	-11,2
Dagbeh. MIR	593	559	34	6,1	575	18	3,1
Dagbeh. SSJ	1 148	1 144	4	100,0	770	378	49,1
Dagbeh. BR.SUND	664	1 106	-442	100,0	596	68	11,4
Konsultasj./tiltak rehab MSJ	410	1 016	-606	-59,8	480	-50	-10,9
Habilitering MSJ	341	326	15	4,6	310	31	10,0
Habilitering MIR	199	441	-242	-54,9	509	-310	-60,9
Habilitering SSJ	324	706	-381	-54,0	641	-317	-49,5
Kons./tiltak Neuro MSJ	54	284	-230	-81,0	162	-108	-66,7
VOP: *							
Konsultasj./tiltak MSJ	2 553	2 752	-199	-7,2	3 430	-877	-25,6
Konsultasj./tiltak MIR	4 116	4 468	-372	-8,3	5 120	-1 004	-19,6
Konsultasj./tiltak SSJ	1 882	2 577	-695	-27,0	2 365	-483	-20,4
Konsultasj./tiltak BR.SUND	2 283	1 879	404	21,5	2 331	-48	-2,1
Sum konsultasjoner/tiltak VOP	10 834	11 696	-862	-7,4	13 246	-2 412	-18,2
BARNE- OG UNGDOMSPSYK:							
Utskrivninger døgnbeh MSJ	12	11	1	9,1	9	3	33,3
Liggedøgn MSJ	1 130	1 005	125	12,4	1 016	115	11,3
Ant. familier MSJ	7	6	1	16,7	7	0	0,0
Konsultasj./tiltak Neuro MSJ	150	185	-35	-18,9	133	17	12,8
-derav konsultasj. RTV	154	140	14	10,0	101	53	52,5
BUP:							
Konsultasj./tiltak MSJ	1 717	1 719	-2	-0,1	1 844	-127	-6,9
Konsultasj./tiltak MIR	3 430	3 651	-221	-6,1	3 786	-356	-9,4
Konsultasj./tiltak SSJ	1 771	2 055	-284	-13,8	2 070	-299	-14,4
Konsultasj./tiltak BR.SUND	1 418	2 225	-807	-36,3	1 960	-542	-27,7
Sum alle kons./tiltak BUP	8 336	9 650	-1 314	-13,6	9 659	-1 323	-13,7
-derav konsultasj. RTV:							
MSJ	1 476	1 164	312	26,8	1 340	136	10,1
MIR	2 301	2 222	79	3,6	2 388	-85	-3,6
SSJ	1 207	1 415	-208	-14,7	1 487	-280	-18,8
BR.SUND	1 078	1 585	-507	-32,0	1 236	-158	-12,8
Sum konsultasj. RTV BUP	6 062	6 386	-324	-5,1	6 449	-387	-6,0

* VOP kons./tiltak er korrigert for indirekte aktivitet (m.u.s. "Ikke møtt")

Akkumulert aktivitetsutvikling kommenteres i forhold til **utvikling i fjor** og i forhold til **plan**

VOP (konsultasjoner / tiltak)

Aktiviteten for poliklinikk faller i alle enhetene uten om i Brønnøysund som har økning mot 2011 nivå. For VOP i Sandnessjøen øker aktiviteten innenfor dagbehandling som kan forklare noe av nedgangen i polikliniske konsultasjoner. For Mosjøen er 4 senger satt av til disposisjon for lavterskelinnleggelser og pasienter fra akuttpost NLSH. Disse sengene er det vanskelig å planlegge belegg på. For VOP'ene har det vært vakanser og sykemeldinger samt ca 20% ikke-møtt som årsak til lavere aktivitet enn planlagt.

BUP (konsultasjoner / tiltak)

Aktiviteten på poliklinikken faller i forhold til 2011 nivå og ligger bak planlagt nivå. Noe fristbrudd på BUP på ytre Helgeland.

Rusomsorg

1	Aktivitet														
2															
3		2012													
4	Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat	
5	Rusomsorg:														
6	Antall utskrivinger Rusomsorg	12	3	5	9	2	8	5						44	
7	Antall liggedøgn Rusomsorg	228	229	243	204	239	234	235						1 612	
8	Antall dagopphold Rusomsorg													0	
9	Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg													0	
10	Kilde: D-7440														

Rusavdelingen klarer ikke å oppnå planlagt antall utskrivinger så langt i 2012. Foretaket mottar også flere henvisninger og har nå fristbrudd innenfor Rusområdet. Pasienter med fristbruddene er gitt tilbud ved private avtaleinstitusjoner.