

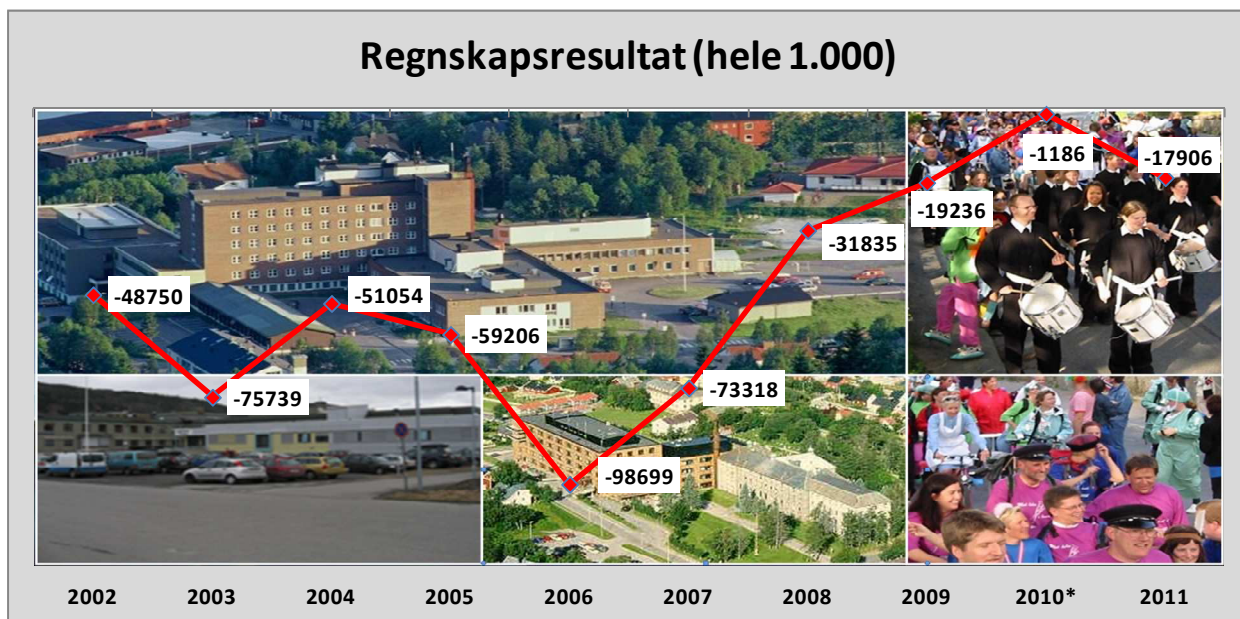
## Styresak 10/2012: Foreløpig regnskap 2011

Møtedato: 28.02.12

Møtested: Mosjøen

### Innledning

Foreløpig årsresultat for 2011 viser et resultat på 17,906 mill.kr. For nærmere informasjon om resultatet vises det til vedlagte rapport.



\* resultatet for 2010 er justert ihht. reduserte pensjonskostnader pga. endring i pensjonsreformen.

### VEDTAKSFORSLAG:

- Styret i Helgelandssykehuset HF tar Foreløpig årsresultat for 2011 til orientering.

Per Martin Knutsen  
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell.

Vedlegg: Foreløpig årsresultat 2011.

## Foreløpig årsresultat 2011

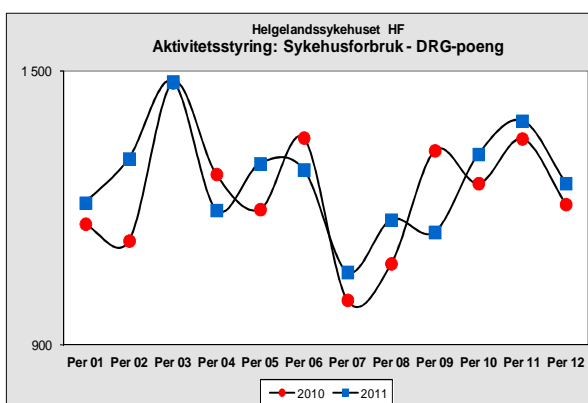
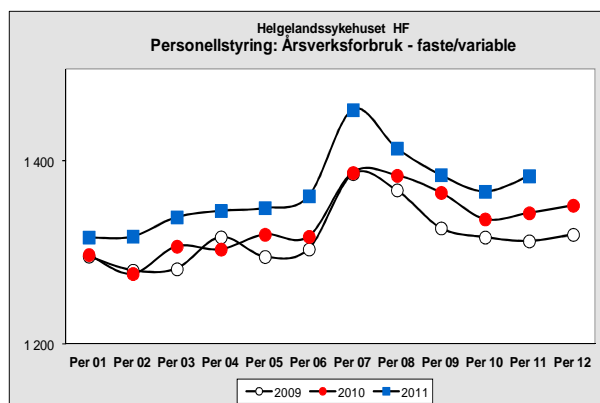
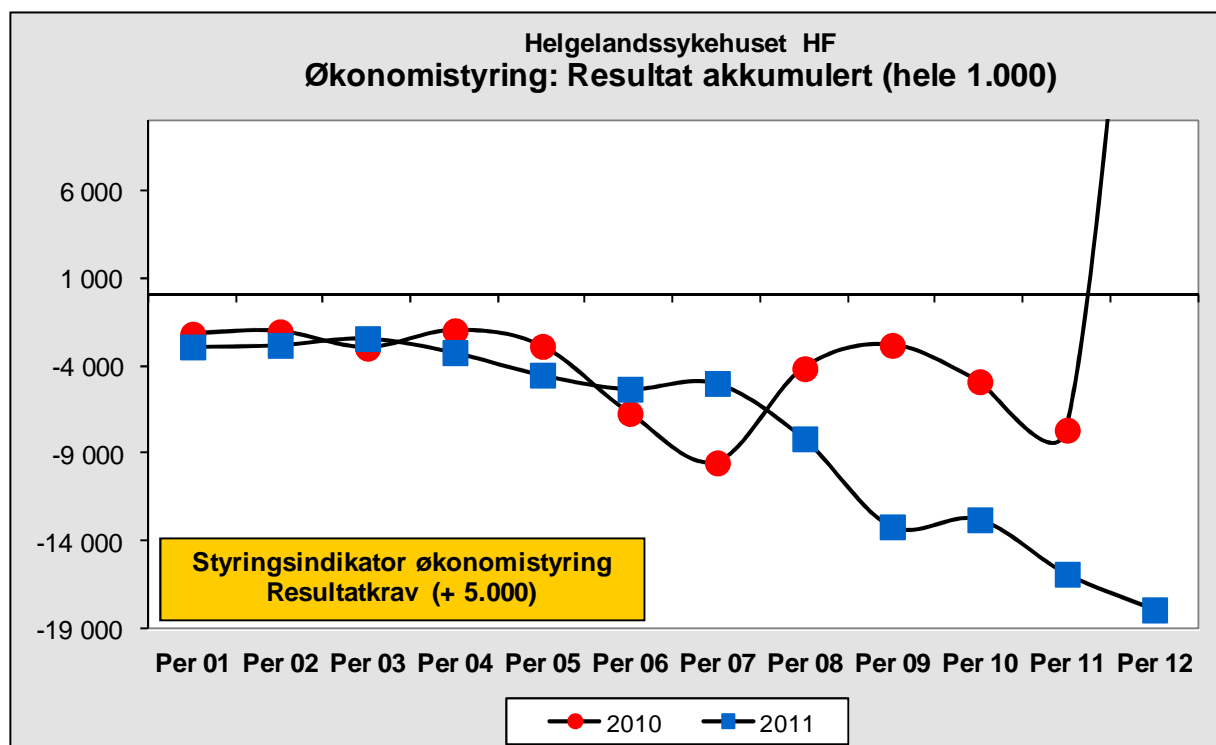
### Resultatutvikling

Resultatkravet i 2011 for Helgelandssykehuset HF er et overskudd på 5 mill. kr.

Driftsresultatet per 12/2011 viser et underskudd på 17,9 mill. kr. Dette er en forverring fra forrige måned med 2,0 mill.kr. Sammenlignet med per 12/2010 er det også en forverring, da det var et akkumulert overskudd på 35,8 mill. kr. Ordinært driftsresultat pr. desember 2010 var underskudd på 1,2 mill. kr. justert for endring i pensjonsreformen.

Budsjettavviket per 12/2011 viser et akkumulert negativt avvik med 22,9 mill. kr. Dette er forverring fra forrige måned med 2,5 mill.kr. Sammenlignet med 2010 er det også en forverring da det var et negativt avvik på 6,2 mill.kr.

Regnskapsresultatet 2011 er dårligere enn for 2010 og dårligere enn planen. Totalbudsjettet i 2011 er på 1,4 milliarder kroner.



## Resultatvurdering

Her følger en kortfattet **resultatvurdering** (hva-hvor-hvorfor-hvordan-hvem) med utgangspunkt i akkumulerte tall (økonomi-personell-aktivitet) og med fokus på de største utfordringene (se **resultat-kommentarer** bak i rapporten, vedlegg A med **resultatvurderinger** og vedlegg B med **resultatanalyser** bakerst i rapporten):

Tabell 1: Kontodimensjon (HVA er avvikene)

Helgelandssykehuset HF	Budsjett-	Endring	
Kontodimensjon (HVA er avvikene)	avvik	2010-11	Resultatvurdering per 11/2011 (se tabell 3)
<i>Driftsinntekter</i>	13	10,0 %	
ISF egne pasienter	0,3	0,0 %	Lav produksjon i forhold til budsjett på dag/døgn, men over budsjett på poliklinikk.
ISF av Biologiske legemidler	2,7	-6,0%	Inntekt og kostnader over budsjett.
<i>Driftskostnader</i>	40,1	142,0 %	
Kjøp av private helsetjenester	7,2	3,0 %	Overforbruk ved båtambulanser og kjøp av private helsetjenester
Varekostnader	18,4	6,0%	Høyt forbruk av Medikamenter, Remicade og Implantater
Innleid arbeidskraft	6,8	8,0%	Høyere innleie enn planlagt. Må sees i sammenheng med lav lønn til fast ansatte og refusjoner. Men noe lavt budsjettet.
Vikarer	8,9	5,0%	Må sees i sammenheng med lav lønn til fast ansatte og refusjoner. Men noe lavt budsjettet.
Overtid og ekstrahjelp	7,3	15,0%	Må sees i sammenheng med lav lønn til fast ansatte og refusjoner. Men noe lavt budsjettet.
Andre driftskostnader	17,1	-1,0 %	Insulinpumper, rekruttering, reisekostnader, lkt og vedlikehold
<b>Resultat</b>	<b>-22,9</b>		
<b>Tabell 1 (hele 1.000)</b>			

Tabell 2: Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Resultatkrav	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2010	2011	Per 11/2011	Per 12/2011	Per 11-12/2011
Mo i Rana	4.759	0	2 085	-247	-2 332
Mosjøen	-2.341	0	-5 887	-5 946	-59
Sandnessjøen	-550	0	-4 564	-4 581	-17
Fellesområde	33.871	5.000	-7 499	-7 133	366
<i>Resultat HF</i>	35.495	5.000	-15 865	-17 906	-2 041
<b>Budsjettavvik</b>	<b>-6 186</b>	<b>0</b>	<b>-20 449</b>	<b>-22 906</b>	<b>-2 457</b>
<b>Tabell 2 (hele 1.000)</b>					

**Inntektsavviket** er positivt denne måneden og positivt hittil i år. **Aktiviteten** for somatikk har i 2011 totalt sett hatt aktivitetsvekst. I voksenpsykiatrien er det økning i antall liggedøgn, og antall dagbehandlinger mens antall polikliniske konsultasjoner ligger på nivå med 2010. I barne og ungdomspsykiatrien øker antall konsultasjoner med 22% mot 2010 nivå.

**Kostnadsavviket** er negativt på offentlige og private helsetjenester, varekostnader, innleid arbeidskraft og vikarer. I tillegg er kostnadene på andre driftskostnader høye, der vedlikeholdskostnadene har et stort overforbruk. Sum lønn inkl refusjoner men ekskl. pensjon er litt over budsjett for 2011.

**Personellutviklingen** er økende og høyere enn i fjor, noe som skyldes blant annet opprettelse av vikarbanker, rusenhet og økning på pasientreiser.

**Kvalitetsarbeidet** i 2011 har hatt fokus på videreutvikling av lokalsykehusstilbudet med tjenester som er trygge, sikre og av god kvalitet.

**Tiltaksgjennomføringen** må styrkes med nye tiltak for 2012. **Likviditeten** er tilfredsstillende og noe forbedret. **Investeringsrammen** er for 2011 på 48,2 mill.kr og en stor del av disse er disponert til MR og CT.

**Resultatet** for desember er negativt og års resultatet viser at omstillingsutfordringene for 2012 er store.

## Økonomi

Resultat for desember måned viser et underskudd på 2,0 mill.kr, noe som gir et negativt resultat hittil i år på 17,9 mill.kr. Dette gir et negativt budsjettavvik med 22,9 mill.kr. Det negative resultatet for desember skyldes delvis store vedlikeholdskostnader som er foretatt i desember.

Generelt har det vært høye kostnader på innleie, vikarer og overtid. Ser en på sum lønn og innleie ekskl pensjon er kostnaden for 2011 0,8 mill over budsjett. Overforbruket her skyldes lønnsoppgjøret som ble mye høyere enn forventet, og delvis en del ansettelser i vakante stillinger innenfor psykiatrien. Det har også vært høye kostnader på rekruttering og reise, samt på vedlikehold og reparasjoner der det også har vært noen brekkasjer. Varekostnadene har også vært generelt høye.

Fristbrudd fødte har i 2011 hatt behandlingskostnader på 1,2 mill.kr. I tillegg kommer også reisekostnader som Helgelandssykehuset må dekke for disse behandlingene – totalt ca. 1,7 mill. kr.

Spesiell kostbar medisin til enkeltpasient har belastet regnskapet med ca. 5,0 mill. kr.

Lønnsoppgjøret ble ca. 4,6 mill. kr. dyrere enn avsetningen for lønnsoppgjøret.

I tillegg har det vært overforbruk på fellesområdet, der ambulans og høykostnadsmedisin har de største negative avvikene. Redusert års prognose på gjestepasientkostnader rus har gitt positiv effekt i 2011.

Tabell 3: Regnskap per måned 2011

Resultatrapportering	2011								
	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Resultat hittil
Basisramme	91,4	90,9	64,9	72,9	85,1	91,4	91,4	91,7	1 027,3
ISF egne pasienter	22,6	22,7	19,3	20,2	22,4	23,1	23,6	21,9	264,5
ISF legemidler utenfor sykehus	0,7	0,6	1,0	0,6	1,4	0,8	1,0	0,6	11,7
Gjestepasientinntekter	0,2	0,2	0,7	0,8	0,2	0,5	0,1	0,4	3,8
Polikliniske inntekter	2,8	2,7	1,9	2,3	2,7	3,0	3,0	2,3	31,9
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,6	0,9	0,5	0,2	0,6	0,9	0,5	0,9	7,9
Andre øremerkede tilskudd	0,2	0,2	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	0,3	2,3
Andre driftsinntekter	6,3	6,7	6,7	6,1	6,5	7,9	7,3	9,4	81,0
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>124,8</b>	<b>124,9</b>	<b>95,2</b>	<b>103,4</b>	<b>119,3</b>	<b>127,8</b>	<b>127,1</b>	<b>127,4</b>	<b>1 430,5</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,9	9,4	8,5	9,9	7,4	8,1	6,0	8,4	99,9
Kjøp av private helsetjenester	5,5	5,2	4,4	4,3	5,4	5,0	4,4	5,3	56,7
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,6	10,6	9,8	8,5	10,4	12,6	12,0	15,0	133,2
Innleid arbeidskraft	1,2	0,6	1,6	1,6	1,1	1,0	0,8	1,5	12,4
Lønn til fast ansatte	53,2	58,2	26,3	39,7	53,2	54,4	55,8	53,6	603,5
Vikarer	3,9	2,6	5,8	4,8	3,9	3,8	4,2	3,8	47,3
Overtid og ekstrahjelp	1,9	2,4	2,7	2,8	2,1	2,2	1,9	1,9	25,4
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,2	10,3	122,0
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,7	-2,9	-2,5	-2,6	-2,8	-2,6	-2,4	-5,3	-34,6
Annen lønnskostnad	5,2	2,4	4,8	4,5	5,1	5,2	5,9	4,2	55,3
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>62,6</b>	<b>63,3</b>	<b>38,6</b>	<b>50,8</b>	<b>62,6</b>	<b>64,1</b>	<b>66,1</b>	<b>59,7</b>	<b>709,2</b>
Avskrivninger	5,7	5,7	5,6	6,0	5,6	5,6	5,4	5,7	68,5
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	22,4	21,0	17,8	16,6	22,5	21,7	25,9	25,0	256,7
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>125,9</b>	<b>125,3</b>	<b>94,8</b>	<b>106,3</b>	<b>124,1</b>	<b>127,2</b>	<b>130,0</b>	<b>129,5</b>	<b>1 446,1</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-1,1</b>	<b>-0,4</b>	<b>0,3</b>	<b>-2,9</b>	<b>-4,9</b>	<b>0,6</b>	<b>-2,8</b>	<b>-2,1</b>	<b>-15,6</b>
Finansinntekter	0,1	-0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,3	1,1
Finanskostnader	0,3	0,4	0,2	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	3,4
Finansresultat	-0,2	-0,5	0,0	-0,2	-0,1	-0,2	-0,2	0,0	-2,3
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-1,3</b>	<b>-0,8</b>	<b>0,3</b>	<b>-3,2</b>	<b>-5,0</b>	<b>0,4</b>	<b>-3,1</b>	<b>-2,0</b>	<b>-17,9</b>

Det er budsjettert med et overskudd på 0,4 mill. kr i desember. Dette innebærer et negativt budsjettavvik med ca. 22,9 mill. kr hittil i år. Se tabell 4.

Tabell 4: Resultatrapport kontodimensjon (HVA er avvikene)

Resultatrapportering	Desember				Akkumulert per Desember				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2010	Endring i %
Basisramme	91,7	91,7	0,0	0 %	1 027,3	1 027,3	0,0	0 %	116,0	13 %
ISF egne pasienter	21,9	21,0	0,9	4 %	264,5	264,2	0,3	0 %	-0,3	0 %
ISF legemidler utenfor sykehus	0,6	0,8	-0,2	-22 %	11,7	9,0	2,7	30 %	-0,7	-6 %
Gjestepasientinntekter	0,4	0,3	0,1	32 %	3,8	5,0	-1,2	-23 %	-0,3	-8 %
Polikliniske inntekter	2,3	2,3	0,0	0 %	31,9	31,9	0,0	0 %	2,2	7 %
Ørmerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,9	0,5	0,4	68 %	7,9	6,2	1,8	28 %	1,6	26 %
Andre ørmerkede tilskudd	0,3	0,5	-0,2	-41 %	2,3	2,5	-0,2	-9 %	-0,5	-19 %
Andre driftsinntekter	9,4	5,6	3,8	68 %	81,0	71,4	9,6	13 %	6,5	9 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>127,4</b>	<b>122,6</b>	<b>4,8</b>	<b>4 %</b>	<b>1 430,5</b>	<b>1 417,5</b>	<b>13,0</b>	<b>1 %</b>	<b>124,5</b>	<b>10 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,4	8,5	-0,1	-2 %	99,9	102,1	-2,2	-2 %	-1,9	-2 %
Kjøp av private helsetjenester	5,3	4,3	1,1	25 %	56,7	49,4	7,3	15 %	1,6	3 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	15,0	9,5	5,5	59 %	133,2	114,8	18,4	16 %	7,9	6 %
Innleid arbeidskraft	1,5	0,4	1,1	277 %	12,4	5,6	6,8	121 %	-1,5	-11 %
Lønn til fast ansatte	53,6	54,3	-0,6	-1 %	603,5	614,7	-11,2	-2 %	42,1	8 %
Vikarer	3,8	3,1	0,8	25 %	47,3	38,4	8,9	23 %	2,3	5 %
Overtid og ekstrahjelp	1,9	1,4	0,5	34 %	25,4	18,1	7,3	40 %	1,3	5 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	10,3	10,1	0,2	2 %	122,0	121,4	0,6	0 %	119,7	5226 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,3	-2,3	-3,0	128 %	-34,6	-28,6	-6,1	21 %	4,9	-13 %
Annen lønnskostnad	4,2	5,7	-1,6	-27 %	55,3	60,2	-4,9	-8 %	3,9	8 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>59,7</b>	<b>62,5</b>	<b>-2,8</b>	<b>-4 %</b>	<b>709,2</b>	<b>708,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0 %</b>	<b>53,1</b>	<b>8 %</b>
Avskrivninger	5,7	5,8	-0,2	-3 %	68,5	70,2	-1,8	-3 %	0,6	1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	25,0	20,9	4,1	19 %	256,7	239,5	17,1	7 %	-3,7	-1 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>129,5</b>	<b>121,7</b>	<b>7,8</b>	<b>6 %</b>	<b>1 446,1</b>	<b>1 406,0</b>	<b>40,1</b>	<b>3 %</b>	<b>177,3</b>	<b>14,0 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2,1</b>	<b>1,0</b>	<b>-3,0</b>	<b>-316 %</b>	<b>-15,6</b>	<b>11,5</b>	<b>-27,1</b>	<b>-236 %</b>	<b>-52,9</b>	<b>142 %</b>
Finansinntekter	0,3	0,0	0,2	582 %	1,1	0,5	0,6	115 %	0,0	-1 %
Finanskostnader	0,3	0,6	-0,3	-56 %	3,4	7,0	-3,6	-52 %	0,9	35 %
Finansresultat	0,0	-0,5	0,6	-105 %	-2,3	-6,5	4,2	-65 %	-0,9	-61 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-2,0</b>	<b>0,4</b>	<b>-2,5</b>	<b>-590 %</b>	<b>-17,9</b>	<b>5,0</b>	<b>-22,9</b>	<b>-458 %</b>	<b>-53,7</b>	<b>150 %</b>

Oppsummert skyldes **avviket mot budsjett** per desember

- Lavere ISF egne pasienter på dag/døgn, men høyere inntekt på poliklinikk.
- Høyere inntekt på høykostnadsmedisin enn budsjett. Bokført iht. rapport fra Analysecenteret.
- Kjøp av offentlige helsetjenester. Gjelder i hovedsak avregning for 2010 på lab-prøver med 1,2 mill.kr.
- Kjøp av private helsetjenester, gjelder spesielt båtambulans og noe gjestepasient psykiatri.
- Høyt forbruk av varekostnader. Spesielt Medikamenter, TNF-hemmere og Remicade
- Lønnsområdet totalt er over budsjett for 2011. Enkelte områder har spesielt stort overforbruk:
  - Overforbruk på innleid arbeidskraft. Spesielt innleie av leger med et overforbruk på 4,5 mill.kr.
  - Innleie av sykepleiere, spesielt ved Mo i Rana
  - Overforbruk på vikarer.
  - Overforbruk på overtid og ekstrahjelp
  - Lønnsoppgjør er dyrere enn budsjettert
- Overforbruk på andre driftskostnader som:
  - Pasienttransport
  - Reparasjoner og vedlikehold
  - Insulinpumper
  - Reisekostnader
  - Rekrutteringskostnader (spesielt i Mosjøen)

## Funksjonsregnskap

Tabell 5: Funksjonsregnskapet

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201112						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	876,1	989,6	959,8	29,9	13,0 %	960
<b>Psykisk helse</b>	142,0	158,1	182,3	(24,2)	11,3 %	182
<b>Rusomsorg</b>	16,2	20,1	27,7	(7,6)	24,0 %	28
<b>Prehospitale tjenester</b>	224,6	245,9	230,5	15,4	9,5 %	231
<b>Personal</b>	9,9	32,4	5,7	26,7	226,0 %	6
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 268,8</b>	<b>1 446,1</b>	<b>1 406,0</b>	<b>40,1</b>	<b>14,0 %</b>	<b>1 406</b>

R = regnskap

JB = justert budsjett

**Sum Somatikk:** Kostnadene for Somatikk har et overforbruk i forhold til budsjett hittil i år med 29,9 mill.kr. Dette skyldes i hovedsak høye varekostnader og andre driftskostnader og et lønnsoppgjør som er høyere enn budsjettet.

**Sum Psykisk helse:** Har et underforbruk med 24,2 mill kr hittil i år. Dette gjelder både VOP og BUP. Det positive budsjett avviket kommer fra lønnsområdet fra alle tre sykehusenhetene.

**Sum Rusomsorg:** Har et negativt avvik hittil i år med 7,6 mill.kr. Dette er i samsvar med at rusinstitusjonen startet opp i april/mai, mens budsjettet er periodisert ut for hele året. I tillegg er prognosen på gjestepasientkostnadene på rusområdet redusert.

**Sum Prehospitale tjenester:** Har hittil i år 15,4 mill.kr. i negativt avvik i forholdt til funksjonsbudsjett. Det negative avviket skyldes både ambulanseområdet og pasienttransport.

**Sum Personal:** Personal har et overforbruk i forhold til funksjonsbudsjett, men pga feil i funksjonsregnskapet står 27,0 feil på administrasjon under personal.

## Driftsinntekter

**Basisrammen** består for det meste av driftstilskuddet fra Helse Nord RHF, og er periodisert på 12 måneder. Periodiseringen er basert på månedlig variasjon i DRG-produserende aktivitet og poliklinisk aktivitet og justert i forhold til resterende inntekter og totale kostnader. Inntektene fra driftstilskuddet regnskapsføres i henhold til budsjett som er på totalt 1.026.988 mill.kr for 2010. Avviksprognose for basisramme er 0. Basisrammen ble i mars måned økt for nye pensjonskostnader med totalt 15 mill.kr. for 2011.

**ISF- egne pasienter** (art 3200, 3201, 3203, 3204 3205 og 3206) er over budsjett denne måneden og over budsjett totalt i år med 0,3 mill.kr. Det er negativt avvik i ISF-inntekt egenproduksjon på dag/døgn med 4,6 mill.kr mens ISF-inntekten på poliklinikk er over budsjett med 5,2 mill.kr.

**ISF av biologiske legemidler utenfor sykehuset** er inntektsført i henhold til tabell fra Helse Nord, som baserer seg på tall fra analysesenteret. Inntektene er 2,7 mill. kr. over budsjett.

**Raskere tilbake** inntektene er over budsjett med 1,7 mill.kr.

## Driftskostnader

### Kjøp av helsetjenester

Kjøp av offentlige helsetjenester har hittil i år et underforbruk på 2,2 mill.kr, mens kjøp av private helsetjenester har et overforbruk på 7,3 mill.kr. Overforbruket skyldes økte kostnader psykiatri og tilskudd til private avtalespesialister, som gjelder i hovedsak båtambulanser. I tillegg er det kostnadsført avregning for 2010 på lab-prøver med 1,2 mill.kr. Positivt for 2011 er redusert prognose på gjestepasientkostnader på rusområdet fra 14 til 10 mill.kr.

I posten Kjøp av helsetjenester inngår estimatet på gjestepasientkostnader som er regnskapsført i henhold til en prognose på 2700 DRG-poeng.

Mulighetene for å redusere kostnadene på disse områdene er begrenset da det er en rettighetsstyrt ordning.

**Varekostnadene knyttet til aktivitet** har et overforbruk i desember på 5,5 mill.kr. Totalt i år overforbruket på 18,3 mill.kr, der TNF-hemmere har det største avviket med hele 5,4 mill.kr. og Medikamenter har et overforbruk på 4,8 mill.kr. Det er overforbruk i forhold til budsjett denne måneden ved alle sykehusenhetene. Det er også overforbruk på fellesområdet som gjelder i hovedsak medikamenter, Remicade og TNF-hemmere.

### Sum lønn og innleie ekskl. pensjon

Totalt i år har de totale lønnskostnadene et negativt budsjett avvik på 0,8 mill.kr, og for desember måned er det et positivt budsjettavvik på 2,8 mill.kr. Det negative budsjettavviket totalt i år skyldes i hovedsak høye kostnader ved lønnsoppgjøret, mye innleie og vikarer kostnader. For Mo i Rana er det under forbruket av lønn hittil i år, noe som skyldes at rusinstitusjonen ikke hadde oppstart før i april/mai. Generelt så er det en del vakante stillinger som gjør at lønn til fast ansatte er under budsjett, samtidig som innleie, vikarer og overtid og ekstrahjelp er over budsjett.

Helgelandssykehuset hadde avsatt 12 mill.kr. til lønnsoppgjøret, men er beregnet å koste ca 16,6 mill.kr.

Noe av overforbruket av vikarer, overtid og ekstrahjelp skyldes sykefravær, dette generer samtidig et positivt budsjettavvik på refusjoner.

**Innleid arbeidskraft** for desember måned er høy og gjelder spesielt innleie av leger. Overforbruket av innleie av leger er på 4,5 mill.kr. og overforbruket av sykepleiere er på 1,7 mill.kr. hittil i år. For sykepleiere er forbruket i hovedsak ved Mo i Rana.

**Pensjonen** ble korrigert i mars måned for økte pensjonskostnader ut over budsjettforutsetningen som var på 106 mill.kr. Den nye aktuar beregningen er på 122 mill.kr, slik at pensjonsbudsjettet er økt med 15 mill.kr for hele 2011. Basisrammen er tilsvarende økt fra Helse Nord.

**Andre driftskostnader** som består av alle øvrige driftskostnader viser et negativt budsjettavvik på 17,1 mill.kr. Det er overforbruk på pasienttransport, insulinpumper, rekrutteringskostnader, reisekostnader, samt vedlikehold og reparasjoner på driftsbygninger. For desember måned har det vært spesielt høye vedlikeholdskostnader.

## Finansposter

**Finansielle poster** viser et positivt budsjettavvik hittil i år med 4,2 mill.kr. som er en effekt av lav rente.

## Gjennomføring av tiltak

Gjennomføring av tiltakene er etter planen med unntak av tiltak knyttet til TNF-hemmere. Den estimerte årseffekten på 2,0 mill kr. ble ikke realisert. Reduksjon av gjestepasientkostnadene Rus hadde i tiltaksplanen 3 mill.kr. i forventet effekt, men effekten ble 1 mill høyere enn dette. Diverse andre prosjekter fra 2010 med overhengseffekt i 2011 er etter planen.

REALISERT OMSTILLING 2011	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Hittil
0 - Ingen risiko	89	139	189	189	189	189	189	189	187	1 816
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan										0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	395	495	495	745	745	1 625	2 625	625	598	9 493
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	375	437	437	438	438	487	487	488	688	5 400
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan										0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011										0
<b>Sum Helgelandssykehuset</b>	<b>859</b>	<b>1 071</b>	<b>1 121</b>	<b>1 372</b>	<b>1 372</b>	<b>2 301</b>	<b>3 301</b>	<b>1 302</b>	<b>1 473</b>	<b>16 709</b>
Realisert i % av budsjett	5 %	6 %	6 %	7 %	7 %	12 %	18 %	7 %	8 %	89 %

ÅRSESTIMAT FOR REALISERT OMSTILLING 2011	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
0 - Ingen risiko	1 066	1 816	1 816	1 816	1 816	1 816	1 816	1 816	1 816
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan									
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	9 038	11 493	11 493	11 493	11 493	11 493	11 493	9 493	9 493
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	5 000	5 400	5 400	5 400	5 400	5 400	5 400	5 400	5 400
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan									
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011									
<b>Sum Helgelandssykehuset</b>	<b>15 104</b>	<b>18 709</b>	<b>18 709</b>	<b>18 709</b>	<b>18 709</b>	<b>18 709</b>	<b>18 709</b>	<b>16 709</b>	<b>16 709</b>
1 % av budsjettert omstilling	81 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	89 %	89 %

PERIODISERT BUDSJETTERTE OMSTILLINGER 2011	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Sum
0 - Ingen risiko	89	139	189	189	189	189	189	189	187	1 816
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan										0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	395	495	495	745	745	1 625	2 625	625	598	9 493
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	375	437	437	438	438	487	487	488	688	5 400
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan										0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011										0
<b>Sum Helgelandssykehuset</b>	<b>859</b>	<b>1 071</b>	<b>1 121</b>	<b>1 372</b>	<b>1 372</b>	<b>2 301</b>	<b>3 301</b>	<b>1 302</b>	<b>1 473</b>	<b>16 709</b>
1 % av budsjettert omstilling	5 %	6 %	6 %	7 %	7 %	12 %	18 %	7 %	8 %	

## Nye tiltak

Utfordringene inn i 2012 er store og det er behov for enda flere tiltak og tiltaksplanen må oppdateres ytterligere. Tiltaksplanen for 2011 har vært:

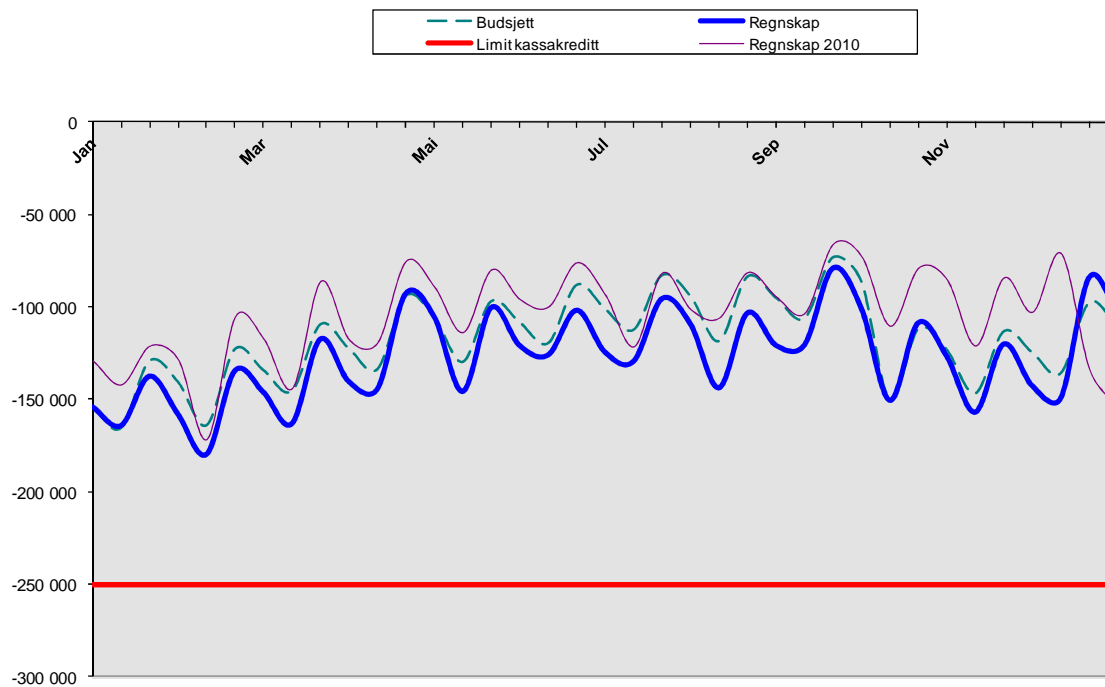
TILTAKSPLAN 2011			
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2011 i 1000 kr
1	Kjøkken Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Kjøkken MIR	-
2	Rus	Reduksjon i gjestepasient rus kostnader i forbindelse med etablering av rusinstitusjon og bedre henvisningseffekt.	3 000
3	Ambulansområdet	Diverse tiltak innenfor Ambulansområdet	1 020
4	Høykostnadsmedisin	Bedre kontroll og oppfølging av Høykostnadsmedisin.	-
5	Arbeidsliste 2011 MSJ	Diverse tiltak. Hurtigtest, Kapselendoskopi, Redusering av kostnader	1 273
6	Økt overskudd "Raskere tilbake"	Økt aktivitet i plan 6	750
7	Arbeidsliste 2011 SSJ	Strenger oppfølging av aktivitet/ kostnader	1 500
8	Etterslep IFS-intekter HRIS	Økning av HSYK- aktivitet utover året	250
9	Bemanning, daglig drift MIR	Vurdering av turnus (prosjekt oppstart høsten 2011), fleksibilitet over avd.grenser, tilpasning av bemanning til stede når behovet er som størst (kvalitet og arbeidsmiljø)	50
10	Pasientforløp MIR Kvalitetsprosjekt	Kartlegging og tiltak for effektivisering pasientforløp gstron/colon, dagkirugi, pasienter ikke møtt.	100
11	Ortopediprojekt MIR Kvalitetsprosjekt	40 flere høfteproteser enn 2010. For RHF kan det bli en bestparelse på 1,5 mkr som følge av mindre gjestepasientkostnader	
12	Ventelister MIR	Rydding i ventelister for å forbedre kvalitet	50
13	Sykefraværstiltak MIR	Prosjekt på enkelt avdelinger og generelt	100
14	Ev tiltak etter evaluering kontortjenesten MIR	Evaluere omorganisering og funksjoner og deretter gjøre ev. tiltak for å optimalisere logistikk/kvalitet.	50



## Likviditet og investeringer

**Likviditeten** er forbedret og tilfredsstillende. Ved utgangen av desember var det brukt 102,645 mill.kr. Forbrukt trekkramme pr 31.12.10 var 153,866 mill.kr. Trekkrammen har i 2011 vært på 250 mill.kr. men ble endret i desember til 200 mill.kr.

### Likviditet 2011



**Investeringsrammen** er i stor grad disponert for 2011. Disponert ramme, men ikke kostnadsført ramme overføres til 2012.

Total tildeling av investeringsramme for 2011 er på 48,2 mill.kr. Underforbruk av investeringsrammen, uten ramme på spesifikke prosjekter, for 2010 er overført til 2011 for investeringer i røntgenutstyr.

På grunn av bygningstekniske utfordringer ved bygging av MR-rom ved Sandnessjøen viser det seg at det ikke er praktisk mulig å få installert og tatt i bruk ny MR-maskin før tidligst medio 2012. Dette medfører at ikke hele investeringsrammen for 2011 vil bli brukt opp, men vil være disponert og overføres som ramme til MR-investering i 2012.

Det er hittil i år kostnadsført 42,4 mill. kr. av investeringsrammen, noe som tilsvarer 51% av den totale investeringsrammen (ubrukt ramme fra 2010 og ramme 2011).

Investeringer 2002-2011	Ramme 02-10 overført 11	Ramme 11	sep	okt	nov	des	Investert hittil 11	Forbruk av ramme
Mo i Rana	2 423	6 390	1			541	2 901	33 %
Mosjøen	923	1 500				787	1 952	81 %
Sandnessjøen	1 550	2 500	94		-434	291	1 525	38 %
Felles	2 529	1 064		1 285			1 285	36 %
EK KLP		3 000					0	0 %
<b>SUM øvrig ramme</b>	<b>7 425</b>	<b>14 454</b>	<b>95</b>	<b>1 285</b>	<b>-434</b>	<b>1 619</b>	<b>7 663</b>	<b>35 %</b>
<b>Prosjekter:</b>							0	
Rusenhet (28 mill)	11 665		1 038	30	872	80	10 603	91 %
MR 2011 MIR	2 000						0	0 %
MR 2011 SSJ	4 750	10 250	92	40	15	59	410	3 %
CT- MSJ	1 000	5 496					0	0 %
Ambulanser		2 500			2 400		2 400	96 %
Sammenslåing FAM/intensiv msj. (p. 20022)	1 361			38			1 940	143 %
Ombygging msj 2009 - 2011, fase 2 (p. 20040)		12 000	872	1 203	2 361	1 283	7 850	65 %
Sprinkling FAM/intensiv msj.	1 250						1 345	108 %
Behandlingshjelpemidler (500)	344						426	124 %
Omstillingsmidler akuttmottak							0	#DIV/0!
Brannsikring SSJ		3 500	414	1 201	477	467	3 124	89 %
Helikopterlandingsplass (800)	151						1 290	854 %
Ombygging kjøkken MIR	4 000					4 175	4 276	107 %
Felles inntakssenter MIR	1 000						1 144	114 %
Diagnostikk-pasienttransport-Ultralyd	200						0	0 %
<b>SUM total</b>	<b>35 146</b>	<b>48 200</b>	<b>2 511</b>	<b>3 797</b>	<b>5 691</b>	<b>7 683</b>	<b>42 471</b>	<b>51 %</b>

Av den totale rammen på 83,3 mill.kr for 2011 er det aller meste disponert og planlagt brukt. Investeringsrammen er disponert til rusenhet, omstillingsmidler, ombygging MSJ, avsetning MR og CT, samt en del medisin teknisk utstyr.

Helgelandssykehuset HF	Investeringsforbruk/disponering 2010-2011				
Investeringsdisponering (hele 1.000)	MIR	MSJ	SSJ	Felles	Sum
Ramme 2010 + ubrukt ramme 2009 (IB)	7 000	5 060	8 389	9 409	29 858
Brukt ramme 2010 (kostnadsført)	2 577	1 887	1 938	6 536	12 938
Disponert ramme 2010/ kostnadsføres 2011	2 634	2 557	2 011	500	7 702
Avsetning MR og CT 2010	2 000	1 000	4 750		7 750
<b>Sum Disponibel ramme fra 2010</b>	<b>(211)</b>	<b>(384)</b>	<b>(310)</b>	<b>2 373</b>	<b>1 468</b>
Ramme 2011 MTU/Annet	2 000	500	2 000	1 000	5 500
Omdisp MR midler	3 890				3 890
Ytterligere styrkning MTU	500	1 000	500	(2 000)	-
Ramme KLP kapitalinnskudd				3 000	3 000
Ramme Ambulanse				2 500	2 500
Avsetning MR og CT	-	5 496	3 570		9 066
Ekstra midler MR			6 680		6 680
<b>Sum tildelt Ramme 2011</b>	<b>6 390</b>	<b>6 996</b>	<b>12 750</b>	<b>4 500</b>	<b>30 636</b>
Prosjekt: Ombygging MSJ og Brannsikring SSJ		12 000	3 000		15 500
<b>Ikke fordelt ramme 2011</b>					<b>2 564</b>
<b>Total ramme 2011 (inkl. prosjekt )</b>					<b>48 700</b>
<b>Disponibel Ramme MTU 2011</b>	<b>6 179</b>	<b>1 116</b>	<b>2 190</b>	<b>1 373</b>	<b>10 858</b>
<b>Beste estimat 2011 investeringer MTU</b>	<b>5 363</b>	<b>478</b>	<b>1 495</b>	<b>1 285</b>	<b>8 621</b>
<b>Udisponert ramme MTU</b>	<b>815</b>	<b>638</b>	<b>695</b>	<b>88</b>	<b>2 236</b>

## Personal

Foretaket har som mål at vi skal redusere det totale årsverksforbruket med 20 årsverk i 2012 sammenlignet med 2011. Målet for gjennomsnittlig årsverksforbruk for 2012 er satt til **1353** årsverk. Det er et nødvendig bidrag for at foretaket skal komme i økonomisk balanse. Som det fremgår av tabellen nedenfor har det i de siste årene vært vekst hvert av årene og det er denne trenden som nå skal brytes. Den største bidragsyter til denne veksten i 2011 har vært etablering av rusavdelingen med 20 årsverk faste stillinger, men med tanke på at Helgeland rehabilitering i Sømna med 14 årsverk faste stillinger ble overført fra foretaket til kommunen fra mars/april 2011 må veksten likevel sies å være relativt betydelig. Med blikket på tidligere års forbruksprofil viser januartallene at vi har en betydelig utfordring med å nå målet som er satt.

### Totalt årsverksforbruk 2009 - 2012 (Fast lønn og variabel lønn)

Måned	2009	2010	2011	2012
Per 01	1296	1298	<b>1317</b>	<b>1363</b>
Per 02	1281	1277	1318	1357
Per 03	1282	1307	1339	
Per 04	1317	1304	1346	
Per 05	1296	1320	1349	
Per 06	1304	1318	1362	
Per 07	1386	1387	1456	
Per 08	1368	1384	1432	
Per 09	1327	1366	1403	
Per 10	1317	1337	1383	
Per 11	1313	1344	1372	
Per 12	1320	1352	1399	
<b>Snitt</b>	<b>1317</b>	<b>1333</b>	<b>1373</b>	<b>1360</b>

### Strategi for å nå målet om en reduksjon på 20 år

For å klare å oppnå dette resultatet har vi år besluttet rammene på enhetenes personalplaner i faste stillinger samt rammer for totalt årsverksforbruk (inkludert variabel lønn):

	Godkjent antall stillinger i årsverk for 2012	Godkjent totalt årsverksforbruk 2012
Felles	41	41
Mosjøen	300	315
Mo	441	474
Sandnes-sjøen	369	385
Ambulanse	119	136
<b>TOTAL</b>	<b>1 269</b>	<b>1 350</b>

I disse tallene er det tatt hensyn til at personal- og økonomistab er flyttet fra hhv Mosjøen og Mo i Rana til fellesområdet. Det er også tatt hensyn til at Helgeland rehabilitering i Sømna er overført til kommunen og at Mo i Rana har etablert rusavdelingen. Arbeidet med å nå målet som er satt vil kreve en rekke tiltak. Planleggingen av dette arbeidet, som skjer sammen med de tillitsvalgte, er godt i gang.

## Sykefravær hele 2011 sammenlignet med hele 2010

Det er positiv endring i det gjennomsnittlige sykefraværet i perioden. Som tabellen viser har vi 3,8 % lavere sykefravær i denne perioden sammenlignet med året før. Kravet fra Helse Nord om reduksjon på 12,8 % har vi ikke klart selv om det har vært jobbet på flere arenaer for å påvirke dette..

Helgelandssykehuset HF	Gjennomsnitt			
	2010	2011	Endring	Prosent
Mo i Rana	9,5	8,5	1,0	10,53 %
Mosjøen	7,4	7,3	0,1	1,35 %
Sandnessjøen	6,9	7,1	-0,2	-2,90 %
Ambulanse	5,6	6,1	-0,5	-8,93 %
Gjennomsnitt	7,8	7,5	0,3	3,85 %

### Tiltak som har vært gjennomført og følges opp inneholder blant annet følgende:

- IA-handlingsplan for foretaket er utarbeidet.
- Fokuset oppfølging fra BHT ved at de nå deltar i alle dialogmøter
- Faste møter mellom de tre sykehusenhetene og NAV sine veiledere
- Anmode ledere om å delta på åpne konferanser/kurs om IA
- Opplæringsdag i nytt regelverk på IA for alle ledere ved enhetene
- HMS-opplæring for ledere og verneombud satt i system
- Gjennomgå og utvikle et mer strukturert system for støtte til lederne i sykefraværsoppfølgingen
- KVAM engasjeres i arbeidet og sykemeldingspraksis i lys av nye rutiner er tema på KVAM.
- Nytt introduksjonsopplegg klart fra årsskiftet 2012 og det vil være en god arena for å distribuere informasjon om mål, sykefraværarbeidet, retningslinjer og IA i foretaket

## Aktivitet

### Somatikk

Helgelandssykehuset har i 2011 totalt sett hatt aktivitetsvekst. I somatikken har antall innlagte heldøgn økt med 0,5%, polikliniske konsultasjoner med 4,2% mens daginnleggelses og dagkirurgi er redusert med henholdsvis 24,5% og 6,7%.

#### Aktivitet somatikk 01.01. - 31.12.2011

	ANTALL INNLEGGELSER										ANTALL POLIKLINISKE KONTAKTER																	
	HELDØGN					DAG INNLEGGELSER					DAGKIRURGI OG KJEMOTERAPI					KONSULTASJONER												
	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %								
MIR	4474	4420	54	1,2	4681	-207	-4,4	802	1025	-223	-21,8	1080	-278	-25,7	1430	1589	-159	-10,0	1769	-339	-19,2	28289	27145	1144	4,2	26625	1684	6,2
MSJ	2359	2376	-17	-0,7	2287	72	3,1	933	1438	-505	-35,1	1292	-359	-27,8	1534	1643	-109	-6,6	2272	-738	-32,5	24294	21161	3133	14,8	22502	1792	8,0
SSJ	4789	4769	20	0,4	5151	-362	-7,0	628	665	-37	-5,6	628	0	0,0	1204	1237	-33	-2,7	1233	-29	-2,4	22941	21360	1581	7,4	23386	-445	-1,9
Sum	11622	11565	57	0,5	12119	-497	-4,1	2363	3128	-765	-24,5	3000	-637	-21,2	4168	4469	-301	-6,7	5274	-1106	-21,0	75524	69666	5858	8,4	72513	3011	4,2
Gj.pas	185	198	-13	-6,6	203	-18	-8,9	17	31	-14	-45,2	0	0	0,0	41	78	-37	-47,4	0	0	0,0	438	498	-60	-12,0	100	0	0,0
HF	11807	11763	44	0,4	12322	-515	-4,2	2380	3159	-779	-24,7	3000	-620	-20,7	4209	4547	-338	-7,4	5274	-1065	-20,2	75962	70164	5798	8,3	72613	3349	4,6

	DRG-POENG INKL PROGNOSE DRG 470										KONSULTASJONER																	
	HELDØGN					DAG INNLEGGELSER					DAGKIRURGI OG KJEMOTERAPI					KONSULTASJONER												
	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %								
MIR	5112	4841	271	5,6	5013	99	2,0	93	113	-20	-17,7	118	-25	-20,8	438	464	-27	-5,7	494	-56	-11,4	936	895	40	4,5	864	72	8,3
MSJ	1730	1843	-113	-6,1	1754	-24	-1,4	97	151	-54	-35,9	136	-39	-28,8	496	518	-22	-4,2	688	-172	-25,7	732	628	104	16,5	612	119	19,5
SSJ	4319	4281	38	0,9	4469	-151	-3,4	60	62	-3	-4,6	58	2	2,6	330	339	-9	-2,7	368	-38	-10,3	730	673	57	8,5	574	156	27,2
Sum	11160	10965	196	1,8	11236	-76	-0,7	250	327	-77	-23,6	312	-62	-19,9	1264	1321	-57	-4,3	1530	-266	-17,4	2398	2196	201	9,2	2050	347,4	16,9
Gj.pas	135	149	-15	-9,8	152	-18	-11,6	2	3	0	0,0	2	0	0,0	7	6	1	21,8	0	7	0,0	13	15	-2	-13,3	1	12	0,0
HF	11295	11114	181	1,6	11389	-94	-0,8	252	330	-78	-23,6	314	-62	-19,7	1271	1327	-56	-4,2	1530	-259	-16,9	2411	2211	199	9,0	2051	359	17,5

	DRG470						
	Heldøgn		Dagopph		Poliklinikk		Alle
	Ant	Poeng	Ant	Poeng	Ant	Poeng	Poeng
MIR	32	37	1	0	9	0,225	37
MSJ	4	3	-	-	68	1,7	5
SSJ	76	69	3	0	35	0,875	70
HF	112	108	4	0,6	112	2,8	111

	DRG-POENG TOTALT						
	2011	2010	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %		
	MIR	6579	6314	264	4,2	6489	90
MSJ	3054	3140	-85	-2,7	3170	-116	-3,6
SSJ	5438	5355	83	1,6	5469	-31	-0,6
Sum	15071	14809	262	1,8	15128	-57	-0,4
Gj.pas.	157	173	-16	-9,2	156	1	0,7
HF	15228	14982	247	1,6	15284	-55	-0,4

04.01.2012

### Psykiatri

I voksenpsykiatrien er det økning i antall liggedøgn, og antall dagbehandlinger mens antall polikliniske konsultasjoner ligger på nivå med 2010. I barne og ungdomspsykiatrien øker antall konsultasjoner med 22% mot 2010 nivå. Det er startet Rus enhet på Helgelandssykehuset Mo i Rana som har hatt tilfredsstillende belegg for første driftsår.