

Styresak 60/2012: Resultat- og tiltaksrapport per 08/2012 - Økonomi

Møtedato: 25.09.12

Møtested: Mosjøen

Innledning

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

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret i Helgelandssykehuset HF tar Resultat- og tiltaksrapport per 08/2012 til orientering.
2. Styret ber om at det utarbeides en detaljert tiltaksplan på enhetsnivå, med utgangspunkt i de pågående prosjektene inkludert årsverksreduksjon.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Foretaksledelsen og stabspersonell

Vedlegg: Resultatrapport per 08/2012.

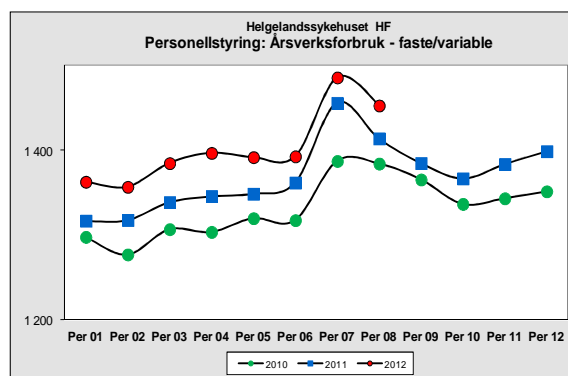
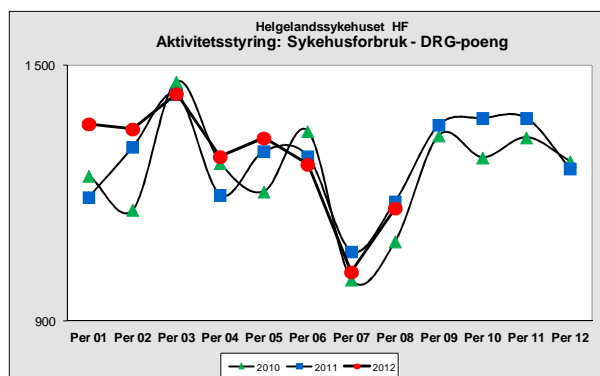
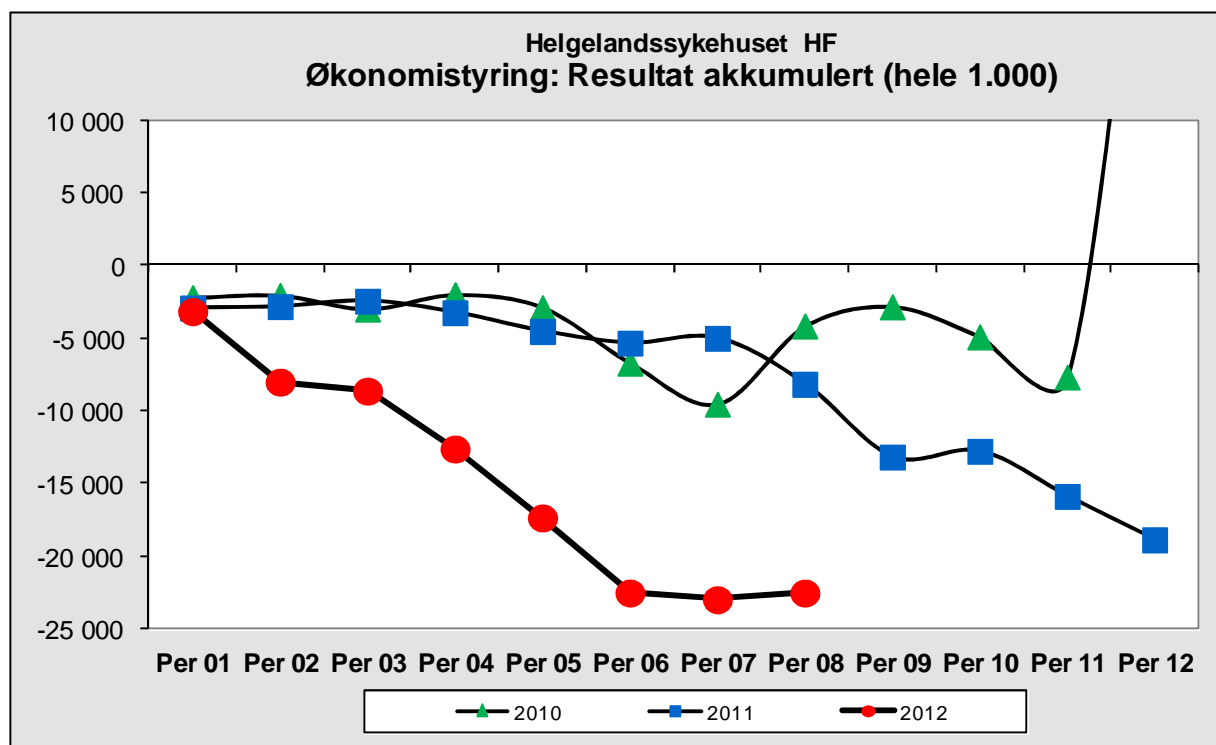
Resultatrapport August 2012 Helgelandssykehuset HF

Oppsummering av resultatutvikling

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

Driftsresultatet per 08/2012 viser et underskudd på 22,5 mill.kr. Resultatet for august måned er positivt med et overskudd på 0,5 mill.kr. Sammenlignet med samme måned forrige år er det en forverring da det var et akkumulert underskudd på 8,2 mill.kr

Budsjettavviket per 08/2012 viser et akkumulert negativt avvik med 25,8 mill. kr.



Somatikken har et akkumulert underskudd pr august på 21,0 mill. kr., noe som er en forverring fra forrige måned med 3,9 mill. kr., og sammenlignet med i fjor en forverring på 11,7 mill. kr. Noe av dette skyldes intern omfordeling av budsjett og samhandlingsreformen. Underskuddet skyldes lave inntekter på spesielt andre driftsinntekter og utskrivningsklare pasienter. I tillegg har ikke sykehusenhetene greid å redusere kostnadene i henhold til budsjett tilpasningsproblemet/intern omfordeling.

Psykiatrien har et akkumulert overskudd på 1,9 mill kr. Dette er en forbedring fra forrige måned på 1,1 mill. kr. Overskuddet kommer i hovedsak av lavere lønnskostnader enn budsjettet, blant annet pga en del vakante stillinger.

Fellesområdet har et akkumulert underskudd på 3,4 mill.kr som er en forbedring med 3,3 mill. kr. fra forrige måned. Overskuddet kommer i hovedsak fra et positivt resultat denne måneden på pasienttransport og at en del felleskostnader ble ikke så store som forventet og har gitt reduserte prognoser på diverse kostnader.

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 budsjettet med inntekter på denne posten lik trekket i basisramme på grunn av Samhandlingsreformen.

Kostnadsavviket er positivt denne måneden og så vidt negativt akkumulert hittil i år. De største negative avvikene er på innleie, overtid og varekostnader som medisiner, medisinske forbruksvarer og kostbare legemidler.

Lønnsoppgjøret har fått effekt og gir utslag på lønnskostnadene denne måneden. Foreløpige beregninger viser at kostnadene blir noe høyere enn avsetningene. Det er derfor ikke tatt inn full kompensasjon for lønnsoppgjøret i august.

Aktiviteten for august måned er likt med 2011, men under planlagt aktivitet. Hittil i år ligger aktiviteten aggregert 156 DRG-poeng foran plan, noe som gir en økt ISF-inntekt på 2,3 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 utskrivninger 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. Sammenlignet med 2011 ligger det gjennomsnittlige personellforbruket 38 månedsverk høyere, noe som tilsvarer en økning på 2,8%.

Sykefraværet er forbedret og for juli 2012 var det på 7,3 %. Dette gir for foretaket et gjennomsnitt sykefravær hittil i år på 7,7 %, noe som er lavere enn i fjor. Målet om reduksjon av sykefraværet til 6,5% er likevel ennå ikke nådd.

Økonomi

Resultat

Resultat for august måned er positivt og viser et overskudd på 0,5 mill.kr, noe som gir et negativt resultat hittil i år på 22,5 mill.kr. Dette gir et negativt budsjettavvik hittil i år på 25,8 mill.kr.

Resultatrapportering	Jul	August			Akkumulert per August				Akkumulert per		
	Resultat	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2011	Endring i %
Basisramme	66,7	78,5	78,5	0,0	0 %	694,5	694,5	0,0	0 %	26,9	4 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	11,7	13,6	16,4	-2,8	-17 %	127,4	131,2	-3,8	-3 %	-46,1	-27 %
ISF kommunal medfinansiering	6,2	7,1	6,4	0,7	12 %	54,4	50,5	3,9	8 %	54,4	
Samlet ordinær ISF-inntekt	18,0	20,8	22,8	-2,1	-9 %	181,8	181,7	0,1	0 %	8,4	5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,4	1,4	0,8	0,7	91 %	10,9	6,0	4,9	81 %	3,0	37 %
Gjestepasientinntekter	0,9	1,0	0,8	0,2	26 %	3,4	2,6	0,8	30 %	0,9	35 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rø)	1,8	2,3	2,5	-0,2	-10 %	21,0	22,2	-1,1	-5 %	0,2	1 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,1	1,1	-1,0	-90 %	2,6	9,0	-6,3	-71 %	2,5	2045 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,8	1,0	0,7	0,4	54 %	6,1	5,3	0,8	15 %	1,0	20 %
Andre ørmerkede tilskudd	0,1	0,1	0,2	-0,1	-60 %	0,8	0,9	-0,1	-8 %	-0,6	-43 %
Andre driftsinntekter	8,4	4,5	6,8	-2,3	-34 %	49,8	56,5	-6,7	-12 %	-0,1	0 %
Sum driftsinntekter	97,1	109,7	114,2	-4,5	-4 %	971,0	978,7	-7,6	-1 %	50,5	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,2	10,2	7,9	2,3	29 %	71,7	68,1	3,6	5 %	0,1	0 %
Kjøp av private helsetjenester	4,6	3,3	6,0	-2,7	-45 %	39,2	39,0	0,2	1 %	4,4	13 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	8,4	10,3	10,0	0,3	3 %	91,3	79,0	12,4	16 %	8,1	10 %
Innleid arbeidskraft	1,4	2,4	0,7	1,7	232 %	9,0	4,7	4,3	93 %	0,9	11 %
Lønn til fast ansatte	27,2	40,2	42,5	-2,3	-5 %	416,5	427,1	-10,5	-2 %	21,0	5 %
Vikarer	4,4	3,9	4,0	-0,1	-3 %	22,2	19,4	2,8	14 %	-0,1	0 %
Overtid og ekstrahjelp	3,3	3,3	2,4	0,9	39 %	21,7	15,0	6,7	45 %	4,5	26 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,2	12,2	12,2	0,0	0 %	97,8	97,9	0,0	0 %	16,6	20 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,6	-2,8	-2,3	-0,5	21 %	-23,8	-19,0	-4,8	25 %	-2,3	11 %
Annen lønnskostnad	4,8	4,2	5,8	-1,6	-28 %	35,6	43,4	-7,7	-18 %	0,6	2 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	38,4	51,2	53,1	-1,9	-4 %	481,3	490,6	-9,2	-2 %	24,7	5 %
Avskrivninger	5,7	5,7	4,5	1,1	25 %	45,2	34,2	11,1	32 %	-1,0	-2 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	18,0	16,1	19,5	-3,4	-17 %	166,1	163,7	2,4	1 %	4,5	3 %
Sum driftskostnader	97,5	109,1	113,4	-4,3	-4 %	992,7	972,4	20,4	2 %	57,4	6,1 %
Driftsresultat	-0,5	0,6	0,8	-0,2	-22 %	-21,7	6,3	-28,0	-447 %	-6,9	-107 %
Finansinntekter	0,0	0,2	0,1	0,1	220 %	0,6	0,4	0,2	53 %	0,1	-9 %
Finanskostnader	0,0	0,3	0,4	-0,1	-25 %	1,4	3,3	-1,9	-58 %	-0,9	-39 %
Finansresultat	0,0	-0,2	-0,4	0,2	-59 %	-0,8	-2,9	2,1	-73 %	0,9	54 %
Ordinært resultat	-0,5	0,5	0,4	0,0	10 %	-22,5	3,3	-25,8	-776 %	-6,0	-73 %

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 budsjettavvik 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 for høyt. Budsjettavviket her er på 6,3 mill.kr pr. august.

Kostnadsavviket er positivt den måneden, og så vidt negativt akkumulert hittil i år.

De største negative avvikene akkumulert er på innleie og da spesielt legeinnleie, og overtid og ekstrahjelp. Det er også negativt avvik på varekostnader og vikarer.

Innenfor varekostnader er det medisiner, kostbare legemidler og medisinske forbruksvarer som har de største avvikene. Varekostnadene på sykehusenhetene har en økning på ca 13%. Økningen 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 og aktiviteten i forbindelse med redusert ramme pga. samhandlingsreformen og endring av intern budsjettfordeling.

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.

Funksjons område analyse

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Resultatkrav	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2011	2012	201207	201208	Per 201207/201208
Somatikk (funks enhetene 10,20,30)	-19 431	0	-17 081	-21 029	-3 948
Psykatri/rus (funks enhetene 11,21,31,)	7 708	0	845	1 952	1 106
Fellesområde (inkl amb.)	-7 133	5 000	-6 739	-3 439	3 300
Ambulanse	-10 015	0	-4 507	-5 391	-883
Resultat HF	-18 856	5 000	-22 974	-22 516	458
Budsjettavvik	-23 856		-25 891	-25 850	41
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)

Helgelandssykehuset HF	Driftsresultat	Driftsresultat	Resultatendring
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)	2011 pr. aug	2012 pr. aug	Per 201108/201208
Somatikk (funks enhetene 10,20,30)	9 302	21 029	11 727
Psykatri/rus (funks enhetene 11,21,31,)	-7 601	-1 952	5 650
Fellesområde (inkl amb.)	6 456	3 439	-3 016
Ambulanse	3 547	5 391	1 844
Resultat HF	8 156	22 516	14 360
Budsjettavvik	-11 489	-25 445	-13 956
Tabell 1 (hele 1.000)			

Området med det største avviket er de somatiske sykehusenhetene, med hele 21,0 mill.kr. som er en stor forverring fra i fjor. Samtidig som psykiatri enhetene har redusert overskuddet med 5,6 mill.kr fra i fjor.

De somatiske sykehusenhetene er ikke helt direkte sammenlignbare mot i fjor, pga. flytting av en del avdelinger fra/til fellesområdet. *Justert* for disse endringene viser regnskapet forskjellige tendenser.

Somatisk virksomhet i MiR har pr. aug. i år et underskudd på 9,7 mill. kr. Dette er en forverring fra i fjor på 9,6 mill. kr. Somatikken har da pga. intern omfordeling fått 4,1 mill. kr. i lavere basisramme.

Somatikken i Msj har forverret resultatet fra i fjor med 3,8 mill. kr, og har nå et akkumulert underskudd på 8,0 mill. kr. Somatisk virksomhet i Msj. Har fått 1,3 mill. kr. mindre i basisramme sammenlignet med 2011.

Ssj. Somatikk har en økning av basisramma sammenlignet med i fjor på 6,1 mill. kr. Det er da tatt hensyn til at dialyse, fødestue Br.sund og Raskere tilbake er flyttet fra fellesområdet til Sandnessjøen. Mye av økningen er tilbakeføring av kronikermidlene. Sammenlignet med i fjor har somatikken forbedret resultatet med 0,7 mill. kr.

Psykatri MiR har et underskudd pr. aug. på 0,2 mill kr. På samme periode i fjor hadde psykiatrien et overskudd på 4,1 mill kr. Basisramme psykiatri har økt med 1,5 mill. kr. sammenlignet mot 2011.

Psykatri Msj. har fått økt sin basisramme med 2,2 mill. kr pr. aug. 2012 mot aug. 2011. Resultatmessig har psyk. Msj. omtrent samme overskudd som i 2011 – 0,9 mill. kr i år og 1,1 mill. kr. i 2012.

Ssj. har pr. aug. et overskudd på 1,2 mill. kr. I fjor var overskuddet på 2,4 mill. kr.

Område analyse

Helgelandssykehuset HF	Juli			Akkumulert i år			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)									
Felleskostnader/adm Mo i Rana	23 043	23 374	-332	160 824	163 319	-2 495	160 337	158 246	2 090
Intern service Mo i Rana	-3 036	-3 161	125	-25 892	-24 117	-1 775	-26 832	-24 752	-2 080
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-11 996	-10 550	-1 446	-76 589	-73 391	-3 197	-71 820	-71 355	-465
Medisin Mo i Rana	-7 639	-6 971	-668	-49 592	-47 404	-2 188	-46 560	-45 261	-1 299
Lab/Røntgen Mo i Rana	-2 802	-2 257	-545	-17 119	-15 162	-1 957	-14 166	-15 848	1 682
Psykatri Mo i Rana	90	-436	526	-1 574	-3 245	1 671	3 030	-1 030	4 060
Helgelandssykehuset Mo i Rana	-2 341	0	-2 341	-9 942	0	-9 942	3 988	0	3 988
Felleskostnader/adm Mosjøen	12 013	11 555	459	75 519	80 615	-5 097	76 338	78 692	-2 353
Intern service Mosjøen	-1 678	-1 647	-32	-12 724	-12 912	188	-13 226	-12 528	-698
Kirurgi Mosjøen	-4 322	-4 037	-285	-27 006	-27 245	239	-25 765	-26 083	318
Medisin Mosjøen	-5 972	-5 741	-231	-42 847	-39 547	-3 301	-40 839	-39 287	-1 553
Psykatri Mosjøen	196	-130	326	31	-912	944	520	-794	1 314
Helgelandssykehuset Mosjøen	237	0	237	-7 027	0	-7 027	-2 971	0	-2 971
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	19 234	19 548	-314	137 297	138 540	-1 242	128 453	128 066	387
Akutt Sandnessjøen	-4 818	-4 558	-261	-34 228	-32 299	-1 928	-31 516	-29 745	-1 771
Intern service Sandnessjøen	-3 219	-3 064	-155	-24 113	-23 948	-165	-24 238	-22 872	-1 366
Kirurgi Sandnessjøen	-2 585	-2 117	-468	-14 993	-13 645	-1 348	-13 027	-13 791	764
Medisin Sandnessjøen	-5 778	-5 533	-245	-39 900	-38 961	-939	-40 902	-37 384	-3 518
Røntgen Sandnessjøen	-599	-600	1	-3 815	-3 857	42	-3 720	-3 798	77
Gyn/Føde Sandnessjøen	-2 163	-1 809	-353	-12 772	-12 550	-222	-8 972	-8 514	-458
Rehab Sandnessjøen	-923	-1 441	518	-8 228	-10 407	2 178	-8 685	-8 649	-36
Pediatri Sandnessjøen	-213	-244	31	-1 367	-1 554	187	-1 411	-2 190	779
Psykatri Sandnessjøen	327	-183	510	10	-1 319	1 330	1 301	-1 124	2 426
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	-738	0	-738	-2 108	0	-2 108	-2 717	0	-2 717
Felles	18 348	15 257	3 091	117 112	116 398	714	110 619	111 795	-1 177
Ambulanse	-883	0	-883	-5 391	0	-5 391	-3 547	0	-3 547
Gjestepasient omr.	-6 331	-6 042	-290	-46 696	-43 667	-3 030	-45 375	-44 817	-557
Pasientreiser omr.	-7 834	-8 799	965	-68 464	-69 398	934	-68 153	-63 645	-4 508
Helgelandssykehuset Felles	3 300	417	2 883	-3 439	3 333	-6 772	-6 456	3 333	-9 789
Resultat HF	458	417	41	-22 516	3 333	-25 850	-8 156	3 333	-11 489

Tabell 2 (hele 1.000)

Mo i Rana: Psykiatrien har et negativt resultat på 0,2 mill. kr. hittil i år. Dette til tross for stor forbedring resultatmessig fra forrige måned, noe som i hovedsak skyldes inntektsføring av prosjektmidler fra balansen. Somatikken har et negativt resultat på 9,7 mill.kr. hittil i år, som gir et totalresultat på minus 9,9 mill. kr. Mo i Rana er over budsjett på ISF-inntektene selv om ISF-inntektene for august isolert sett var lavere enn budsjett. Inntektene på utskrivningsklare pasienter er 4,4 mill.kr. under budsjett hittil i år. Kostnadsområdene med størst overforbruk er varekostnader, innleie, vikarer og overtid. Som forrige måned er det avvik innenfor alle områder, men de avdelingene med de største negative avvikene er kjøkken/kantine, tekniske felleskostnader, kir.leger, kir.avd. Ø4, operasjon, med. avd. N2, medisinske leger og lab. Regnskapet for august viser en forverring på 2,3 mill. kr. Ca. 1,0 mill kr. av dette viser seg å være etterslep fra juli på innleie av leger og sykepleiere fra firma. Det er også dobbel belastning av vann/avløp fra kommunen for faktura som skulle vært med på juli regnskapet.

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 Mo i Rana. 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 Tvistenmda 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 resultat på 0,9 mill. kr. i overskudd. Somatikken har et underskudd på 8,0 mill.kr. Totalt driftsresultat for MSJ er et underskudd på 7,0 mill. kr. Mosjøen hadde et lite positivt resultat for august måned totalt sett. Driftsinntektene totalt sett er i henhold til budsjett. Det er overforbruk på varekostnader, overtid og innleie/kjøp av tjenester. Området med størst avvik er medisin, der medisinske leger og FAM/intensiv har de største avvikene og kir. leger.

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.
- Planlegger økt dagkirurgisk aktivitet på øye fra oktober
- Vurdere bemanning og aktivitet på fødestua, spesielt kontrollvirksomhet
- Innkreving av egenandel ved soltimer (har ikke vært mulig tidligere)

Sandnessjøen: Psykiatrien har et overskudd på 1,2 mill. kr. som skyldes underforbruk av lønnskostnader samtidig som inntektene er 2,2 mill.kr. under budsjett. Somatikken har underskudd på 3.3 mill. kr., noe som gir et totalresultat for SSJ på minus 2,1 mill. kr. De områdene med de største avvikene er akutt, kirurgi og medisin. Kostnadsområdene med størst overforbruk er varekostnader og da medikamenter og andre medisinske forbruksvarer, innleie fra firma, vikarer, overtid og andre driftskostnader.

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 5,4 mill.kr. 3,7 mill.kr. av dette avviket hører til båtambulansesområdet. De største kostnadsavvikene er på utrykning på vakt, overtid pga sykefravær og drivstoff. Samme som forrige måned?

Pasienttransport: Er pr. august 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 11,0 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 201208						
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
Somatikk inkl lab/rtg	643,3	685,8	654,5	31,4	6,6 %	1 024
Psykisk helse	105,1	114,6	126,0	(11,4)	9,0 %	197
Rusomsorg	15,9	16,5	17,5	(0,9)	4,3 %	27
Prehospitale tjenester	156,3	172,3	170,6	1,7	10,2 %	262
Personal	14,7	3,1	3,8	(0,8)	-79,2 %	6
Sum driftskostnader	935,3	992,3	972,4	19,9	6,1 %	1 517

R = regnskap

JB = justert budsjett

Sum Somatikk: Kostnadene for Somatikk har et overforbruk i forhold til budsjett hittil i år med 31,4 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 11,4 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 0,9 mill.kr. og er en økning i forhold til i fjor. Økningen i forhold til i fjor er resultat av full drift av rusenheten for 2012.

Sum Prehospitale tjenester: Har hittil i år 1,7 mill.kr. i negativt avvik i forholdt til funksjonsbudsjett. Det negative avviket skyldes både ambulanse, mens pasienttransport har et positivt avvik i august.

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

Prognose

Prognosen opprettholdes til -20,0 mill.kr. Det er fremdeles usikkerhet knyttet til en del av tiltakene og lønnsoppgjøret.

Årsresultat basert på august regnskapet 33,8 mill. kr
 Økt prognose pasientreiser 1,8 mill. kr
 Effekt av tiltak - 12,8 mill. kr
 Foreløpig beregning lønnsoppgjør 2,2 mill.kr.
 Rammekjøring ikke regnskapsført - 5,0 mill. kr

Sum prognose 20,0 mill. kr

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 vektning gir dette en forventet effekt på 20,1 mill. kr.

REALISERT OMSTILLING 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Hitil
0 - Ingen risiko				100	100	100	100	100	500
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	50	50	50	50	50	750	1 000	400	2 400
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	25	125	136	75	75	0	0	0	436
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	175	175	175	100	200	600	589	2 136	4 150
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	2 636	7 486
Realisert i % av budsjett	1 %	1 %	1 %	1 %	1 %	4 %	5 %	8 %	22 %

ÅRSESTIMAT FOR REALISERT OMSTILLING 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug
0 - Ingen risiko	1 300	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	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	3 761
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	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	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	34 011
i % av budsjettet omstilling	106 %	106 %	106 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

PERIODISERT BUDSJETTERTE OMSTILLINGER 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sum
0 - Ingen risiko				100	200	100	100	500	3 000
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	50	50	50	50	200	200	500	500	4 800
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	25	25	36	75	105	155	75	105	1 211
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	100	100	100	100	2 150	2 300	-7 700	2 300	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	3 405	35 511
i % av budsjettet omstilling	1 %	1 %	1 %	1 %	8 %	8 %	9 %	10 %	

Tiltaksplan

Tiltaksplan for 2012 har hittil i år en planlagt effekt på 8,5 mill.kr. mens realisert effekt hittil i år er på 6,4 mill.kr. Det jobbes fortløpende med nye tiltak som skal gi effekt for å kunne oppnå økonomisk balanse.

TILTAKSPLAN 2012						
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2012 i 1000 kr	Funksjons område	Planlagt effekt hittil i år	Sum realisert effekt
17	Tannbehandling	Tannbehandling i narkose	400	Aktivitet	100	100
1	Gjestepasienter	Hente hjem pasienter med ulike tiltak. Styre pasientstrømmen og bedre kommunikasjon ut til kommunene og fastlegene.	1 000	Aktivitet	0	0
2	Ventelister / Fristbrudd jfr. Kvalitetsprosjekt	Mer fokus på å få ned ventetid for å unngå fristbrudd	300	Aktivitet	0	0
3	Fristbrudd Fedme	Redusere kostnader ved å unngå fristbrudd	1 000	Aktivitet	500	500
4	Labprøver	Øke egendekning av labprøver	500	Aktivitet	100	0
6	Legemiddelforbruk	Gjennomgang av legemiddelforbruk med tanke på kostnadsreduksjon	500	Aktivitet	100	100
9	Økt overskudd "Raskere tilbake	Flere pasienter	1 000	Aktivitet	600	600
12	Pasientreiser	Reduksjon flykostnader	1 000	Aktivitet	500	500
	Pasientreiser	Reduksjon taxikostnader	2 500	Aktivitet	1 300	1 200
	Pasientreiser	Andre tiltak pasientreiser	2 500	Aktivitet	1 300	1 200
15	Særskilte legemidler	Redusering av kostnader knyttet til særskilte legemidler.	2 500	Aktivitet	500	0
			13 200	Totalt Aktivitet		0
16	Ambulansebåter	Bruk av ambulansebåt til skyss av helsepersonell Lurøy. Ambulansetjenester Meløy	1 000	Ambulanse	0	0
			1 000	Totalt Ambulanse	0	0
5	Energiforbruk Mulighetsstudium/kvalitetsprosjekt	Diverse energieffektive tiltak/investeringer som kan gi en økonomisk besparelse. Samt miljøsertifisering.	250	Eiendom	50	0
13	Salg av boliger	Salg av diverse boliger i Mo i Rana og Mosjøen	4 000	Eiendom	0	0
18	Oppgjør NFK	Oppgjør Nordland fylkeskommune knyttet til kostnader for tannklinikk i sykehus.	1 500	Eiendom	0	0
			5 750	Totalt Eiendom		0
7	Innkjøpsavtaler	Gjennomgang og nye avtaler	500	Innkjøp	300	250
			500	Totalt Innkjøp		0
8	Rekruttering	Forbedring av ansettelse og språkopplæring	1 000	Personell	600	600
10	Diverse tiltak Mosjøen	Tiltaksliste	800	Personell	150	150
11	Reduksjon av årsverk	Red. av innleie, overtid, vikarer	10 000	Personell	2 000	1 000
	Reduksjon av faste stillinger	Naturlig avgang, ledighet		Personell	0	0
14	Ferie og avspassing etc	Innskjerping rundt rutiner og regler for ferie og avspas etc.	600	Personell	400	200
19	Diverse Sandnessjøen	Vaktplaner og utkalling ass.leger	211	Personell	0	0
			12 611	Totalt Personell	3 150	0
	SUM nye tiltak 2012		33 061	Totalt	8 500	6 400

Effekt på tiltak med overheng fra 2011 kommer i tillegg og er på 1,0 mill. kr.

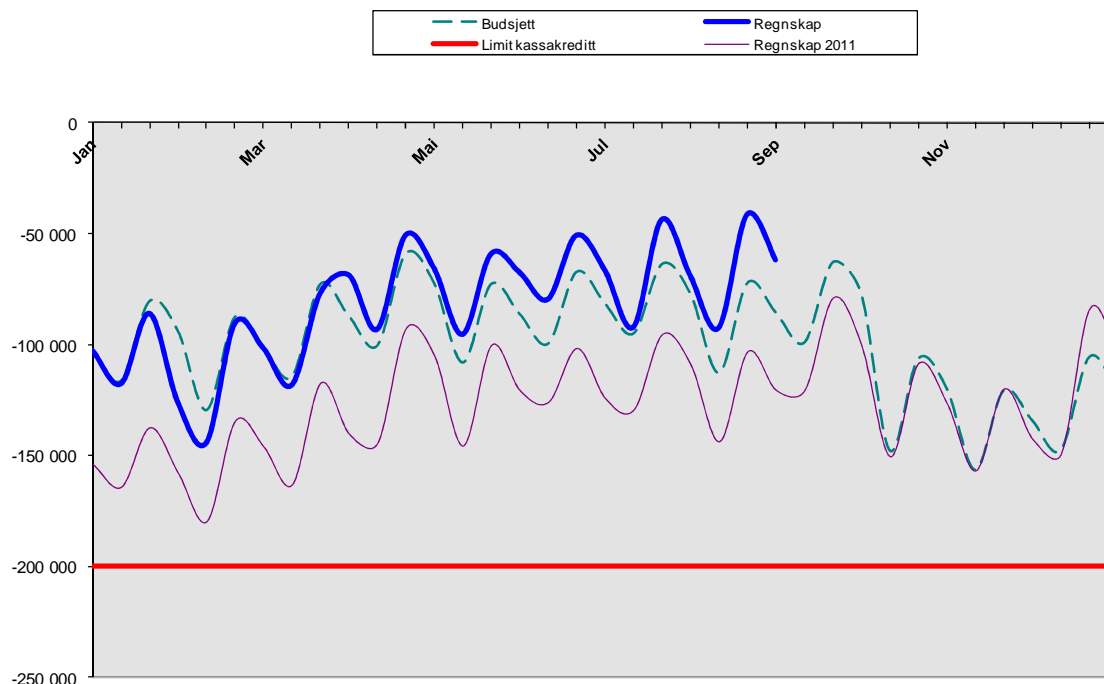
I tillegg jobbes det med prosjekt årsverksreduksjon på ulike 6 fokusområder. Fokusområdene er:

- ✓ Rammer, aktivitetsnivå, tilpasse pasienttilbud
- ✓ "Benchmark" avdelinger på tvers av enheter
- ✓ Legehjemler, tjenesteplaner og fraværplanlegging
- ✓ Ambulanse- og Pasienttransport
- ✓ Organisering av stab og støttefunksjoner
- ✓ Ferieplanlegging 2013

Likviditet og investeringer

Likviditeten er forbedret og tilfredsstillende. Forbrukt trekkramme er forbedret i 2012 og litt bedre enn budsjett. Ved utgangen av juli var det brukt 62 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 investeringstilDELingen 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	apr	mai	juni	juli	aug	Investert hittil 12	Forbruk av ramme
Mo i Rana	5 798		1 252			420	-1	2 045	35 %
Mosjøen	471		425					547	116 %
Sandnessjøen	2 944				1 513		557	2 070	70 %
Felles	2 305	7 400						0	0 %
EK KLP	-186	3 000			3 413			3 413	121 %
SUM øvrig ramme	11 332	10 400	1 677	0	4 926	420	556	8 075	37 %
Prosjekter:								0	
Rusenhet (28 mill)	1 062		74					92	9 %
MR 2011 MIR	1 964	13 000	260	369	29	4	387	1 081	7 %
MR 2011 SSJ	14 527	7 500	-39	342	695	1 745	735	3 815	17 %
CT- MSJ	6 496					5 475		5 475	84 %
Ambulanser	120	2 500			2 533			2 533	97 %
Sammenslåing FAM/intensivmsj. (p. 20022)	-52							-56	10 %
Ombygging msj 2009 - 2011, fase 2 (p. 20040)	4 150	3 000	882	1 264	410	442	608	5 485	77 %
Sprinkling FAM/intensiv msj.	-95							0	0 %
Behandlingshjelpemidler (500)	1							0	0 %
Omstillingsmidler akuttinntak								0	#DIV/0!
Brannsikring SSJ	-181	3 500		163	27		20	3 535	107 %
Helikopterlandingsplass (800)	-839							0	0 %
Ombygging kjøkken MIR	-276	2 500	1 134	524	455	378	159	3 371	152 %
Felles inntakssenter MIR	-144							0	0 %
Diagnostikk-pasienttransport-Ultralyd	200							0	0 %
SUM total	37 765	42 400	3 988	2 662	9 075	8 464	2 465	33 406	42 %

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. En del brekkasjer har oppstått i sommer/høst. Forbrukt ramme er derfor noe høyere enn disponert i tabell under, men pga. usikre kostnadsestimater, er de ikke tatt med ennå i tabellen under.

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 august bidro forbruket på 1453 til at foretaket så langt i 2012 har et gjennomsnittsforkbruk på 1403 månedsverk. I 2011 hadde foretaket i tilsvarende periode et gjennomsnittlig forbruk på 1365 månedsverk.

De største endringene sammenlignet med tilsvarende periode i 2011 har vært innenfor ambulansen (opp 8,94), innenfor psykiatrisk område på Mo i Rana (opp 14,93) der ny rusenhet er opprettet, samt på medisinsk avdeling Mo i Rana (opp 7,28).

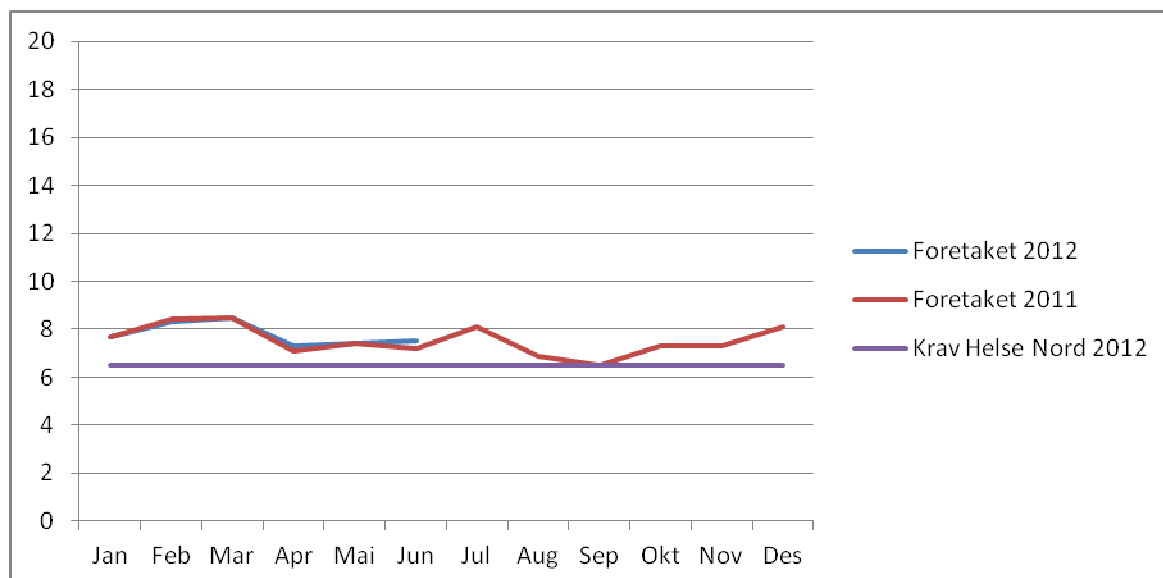
Det har gjennom hele året vært fokus for foretaket å avdekke og iverksette tiltak for å redusere forbruket i tråd med målsettingen. Fra og med april ser vi en utflating som viser noen frukter av dette arbeidet. Det gjenstår fortsatt mye før målsettingen kan nås og arbeidet med å redusere årsverkforbruket forsterkes utover høsten 2012 med et eget prosjekt. Dette prosjektet er delt i grupper rundt følgende fokusområder:

- Gjennomgang av total pasientaktivitet for å tilpasse aktivitet til rammene, herunder vurdere reduksjon av senger
- Benchmarking sammenlignbare tjenester på tvers av enhetene, inkludert bemanningsplaner og pleiefaktor
- Gjennomgå legehjemler og tjenesteplaner for leger, samt utarbeide prosedyrer for årsplanlegging av legefravær
- Gjennomgang av ambulanse- og pasienttransport
- Vurdering av stab- og støttefunksjoner
- Ferieavvikling for 2013

Sykefravær

Sykefraværet for juni 2012 var 7,5 %, og foretaket har et gjennomsnitt hittil i år på 7,8 %. Tall for tilsvarende periode i 2011 var 7,7 %.

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
- 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.
- Fokuset oppfølging og samarbeid med NAV arbeidslivssenter, både på foretaksnivå og på sykehusenhetene
- Fokuset oppfølging av de enhetene som har relativt høyt sykefravær

Aktivitet

Aktivitet pr. august - 2012 – kommentarer

Aktivitet somatikk 01.01. - 31.08.2012

	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	3018	3000	18	0,6	2968	50	1,7	674	465	209	44,9	506	168	33,2	935	886	49	5,5	909	26	2,9	18510	18252	258	1,4	17553	957	5,5
MSJ	1621	1540	81	5,3	1528	93	6,1	477	672	-195	-29,0	418	59	14,1	928	976	-48	-4,9	1390	-462	-33,2	16583	15098	1485	9,8	16737	-154	-0,9
SSJ	3256	3236	20	0,6	3147	109	3,5	475	445	30	6,7	412	63	15,3	918	775	143	18,5	777	141	18,1	16013	15051	962	6,4	14794	1219	8,2
Sum	7895	7776	119	1,5	7643	252	3,3	1626	1582	44	2,8	1336	290	21,7	2781	2637	144	5,5	3076	-295	-9,6	51106	48401	2705	5,6	49084	2022	4,1
Gj.pas	155	139	16	11,5	126	29	23,0	1	13	-12	-92,3	0	0	0,0	21	27	-6	-22,2	0	0	0,0	321	315	6	1,9	135	0	0,0
HF	8050	7915	135	1,7	7769	281	3,6	1627	1595	32	2,0	1336	291	21,8	2802	2664	138	5,2	3076	-274	-8,9	51427	48716	2711	5,6	49219	2208	4,5

	DRG-POENG INKL PROGNOS 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	3420	3365	55	1,6	3313	108	3,3	72	51	21	41,0	55	17	30,5	281	265	16	6,0	268	13	4,9	632	610	21	3,5	580	51	8,8
MSJ	1215	1170	45	3,9	1156	59	5,1	45	72	-27	-37,4	39	7	16,8	307	323	-16	-4,9	465	-158	-34,0	494	474	20	4,3	496	8	1,6
SSJ	2842	2919	-77	-2,6	2864	-23	-0,8	45	45	0	0,0	39	6	14,8	222	188	34	18,0	212	10	4,6	487	505	-18	-3,5	473	15	3,1
Sum	7477	7454	23	0,3	7333	144	2,0	162	167	-6	-3,4	133	29	21,9	810	776	34	4,4	946	-135	-14,3	1613	1589	24	1,5	1539	73,4	4,8
Gj.pas	127	99	28	28,1	91	36	40,0	0	1	-1	0,0	3	-3	0,0	5	5	0	6,3	0	5	0,0	11	10	1	12,5	4	7	0,0
HF	7603	7552	51	0,7	7423	180	2,4	162	168	-7	-4,0	136	26	19,3	815	781	34	4,4	946	-130	-13,8	1623	1599	25	1,6	1543	80	5,2

	DRG470						
	Heldøgn		Dagopph		Poliklinikk		Alle
	Ant	Poeng	Ant	Poeng	Ant	Poeng	Poeng
MIR	31	35	-	-	63	1,575	37
MSJ	5	4	-	-	64	1,6	5
SSJ	42	37	1	0	55	1,375	38
HF	78	75,5	1	0,2	182	4,55	80,3

	DRG-POENG TOTALT						
	2012	2011	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %		
MIR	4404	4291	113	2,6	4216	189	4,5
MSJ	2061	2038	23	1,1	2146	-86	-4,0
SSJ	3596	3657	-61	-1,7	3588	8	0,2
Sum	10061	9986	75	0,7	9950	111	1,1
Gj.pas.	143	115	28	24,6	98	45	46,2
HF	10204	10101	103	1,0	10048	156	1,6

August har hatt aktivitet i henhold til plantall og på nivå med august i 2011. Foretaket ligger aggregert 156 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 opphold:

Aktiviteten for innlagte pasienter ligger på nivå med august i fjor, 29 opphold bak planlagt nivå. Akkumulert så langt 135 heldøgnsopphold over 2011 nivå, tilsvarende + 51 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 juli 12, og august 11. Aggregert 32 opphold over 2011 og 291 over plan. Medisinsk avdeling i Mo i Rana har økt sin aktivitet med 197 pr august, dette for å avvikle fristbrudd innen fagområde fordøyelse.

Dagkirurgi:

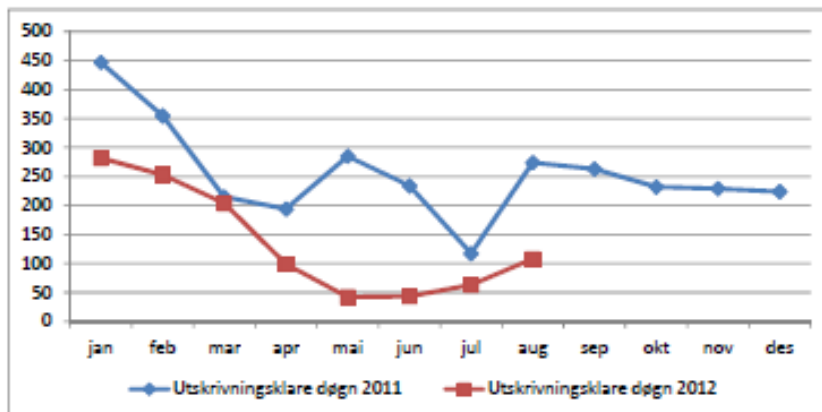
Aktiviteten på dagkirurgi ligger noe under plan og under august 11. Aggregert 138 opphold over 2011 nivå og 274 bak plan. Avviket på plan skyldes for høye plantall innenfor øyebehandling i Mosjøen. Mens kirurgisk avdeling i SSJ har økt sin aktivitet utover plan.

Poliklinikk:

Aktiviteten på poliklinikken har vært høy for hele året så langt. For august er den noe lavere enn nivå i august 2011 og marginalt bak plan. 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. Økningen i august skyldes også enkelt tilfeller som har ligget lenge og ventet på kommunal plass.

Psykatri

Aktivitetsrapport PSYKIATRI 01.01. - 31.08.2012

	2012	2011	Endring 12/11	Endring %	Plan 2012	Endring 12/plan 12	Endring %
VOKSENPSYKIATRI:							
Utskrivninger døgnbeh MIR	89	76	13	17,1	54	35	64,8
Utskrivninger døgnbeh MSJ	64	68	-4	-5,9	96	-32	-33,3
Liggedøgn MIR	1 973	1 687	186	11,0	1 580	293	18,5
Liggedøgn MSJ	2 315	2 583	-268	-10,4	2 516	-201	-8,0
Dagbeh. MIR	679	624	55	8,8	645	34	5,3
Dagbeh. SSJ	1 228	1 206	22	1,8	980	248	25,3
Dagbeh. Br.sund	710	1 198	-488	-40,7	676	34	5,0
Konsultasj./tiltak rehab MSJ	445	1 120	-675	-60,3	515	-70	-13,6
Habilitering MSJ	367	333	34	10,2	350	17	4,9
Habilitering MIR	234	497	-263	-52,9	569	-335	-58,9
Habilitering SSJ	324	789	-465	-58,9	711	-387	-54,4
Kons./tiltak Nevro MSJ	60	320	-260	-81,3	182	-122	-67,0
VOP: *							
Konsultasj./tiltak MSJ	2 859	3 082	-223	-7,2	3 710	-851	-22,9
Konsultasj./tiltak MIR	4 546	4 710	-164	-3,5	5 420	-874	-16,1
Konsultasj./tiltak SSJ	2 106	2 905	-799	-27,5	2 700	-594	-22,0
Konsultasj./tiltak BR.SUND	2 492	2 132	360	16,9	2 631	-139	-5,3
Sum konsultasjoner/tiltak VOP	12 003	12 829	-826	-6,4	14 461	-2 458	-17,0
BARNE- OG UNGDOMSPSYK.:							
Utskrivninger døgnbeh MSJ	13	12	1	8,3	9	4	44,4
Liggedøgn MSJ **	1 322	1 160	162	14,0	1 115	207	18,6
Ant familier MSJ	7	6	1	16,7	8	-1	-12,5
Konsultasj./tiltak Nevro MSJ	173	198	-25	-12,6	155	18	11,6
-derav konsultasj. RTV	175	151	24	15,9	113	62	54,9
BUP:							
Konsultasj./tiltak MSJ	1 827	1 883	-56	-3,0	2 066	-239	-11,6
Konsultasj./tiltak MIR	3 659	4 051	-392	-9,7	4 205	-546	-13,0
Konsultasj./tiltak SSJ	1 918	2 244	-326	-14,5	2 270	-352	-15,5
Konsultasj./tiltak BR.SUND	1 511	2 421	-910	-37,6	2 225	-714	-32,1
Sum alle kons./tiltak BUP	8 915	10 599	-1 684	-15,9	10 766	-1 851	-17,2
-derav konsultasj. RTV:							
MSJ	1 584	1 270	314	24,7	1 490	94	6,3
MIR	2 514	2 443	71	2,9	2 646	-132	-5,0
SSJ	1 313	1 541	-228	-14,8	1 697	-384	-22,6
BR.SUND	1 158	1 727	-569	-32,9	1 364	-206	-15,1
Sum konsultasj. RTV BUP	6 569	6 981	-412	-5,9	7 197	-628	-8,7

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

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. VOP SSJ jobber nå med tiltak for å få has på fristbrudd på avdelingen. For Mosjøen er 4 senger satt av til disposisjon for lavterskelinnleggelse 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.

Rusomsorg

	2012												
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger Rusomsorg	12	3	5	9	2	8	5	9					53
Antall liggedøgn Rusomsorg	228	229	243	204	239	234	235	215					1 827
Antall dagopphold Rusomsorg													0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg													0

Kilde: D-7440

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