

# Økonomirapport nr 6-2010

---



## **Innhold**

Oppsummering av utvikling .....	3
Økonomi .....	4
Resultat .....	4
Prognose 2010 .....	6
Driftsinntekter .....	6
Driftskostnader .....	7
Tiltaksgjennomføring .....	7
Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet pr. juni 2010 .....	7
Personal .....	8
Bemanningsutvikling .....	8
Sykefravær .....	10
Aktivitet .....	11
Somatikk .....	11
Psykisk helsevern og rus .....	11

## Oppsummering av utvikling

Dette er en kort økonomirapport med oppdatert status på økonomi, personal og aktivitet som sendes ut til styret i Helse Nord i juli.

Helse Nord har i juni et positivt resultat på 12,5 millioner kroner. Dette er 3 millioner kroner bedre enn budsjett. Hittil i år er regnskapsresultatet på +85,4 millioner kroner, noe som er 0,5 millioner kroner lavere enn budsjett. Korrigerer vi resultatet for salg av boliger i Helse Finnmark er avviket for foretaksgruppen 8 millioner kroner svakere enn budsjettet.

Administrerende direktør opprettholder en prognose i henhold til budsjett på 195 millioner kroner. Risikoen knyttet til oppnåelse prognosen er moderat. Dette med bakgrunn i usikkerhet knyttet til måloppnåelsen i Helse Finnmark og Nordlandssykehuset. Også Helgelandssykehuset har noe risiko for ikke nå budsjettet for 2010. Prognosen for Helse Nord er uendret fra forrige rapport.

Risikoen knyttet til oppnåelse av HODs resultatkrav på økonomisk balanse er svært liten.

Tiltaksfokuset i Helse Nord er stort for å nå økonomisk resultat. Styret i Helse Nord blir forelagt oppdaterte tiltaksplaner i styremøte i august i henhold til vedtak i styresak 68-2010 *Tertialrapport 1-2010*.

Endringen i bemanning sammenlignet med samme periode i 2009 er noe lavere enn den har vært de siste månedene. Bemanning hittil i år er fortsatt noe høyere enn samme periode i fjor med totalt en økning på 103 gjennomsnittlige månedeverk de første sju månedene. Økningen i gjennomsnittlige månedeverk er fortsatt størst ved Nordlandssykehuset og Helse Finnmark. Det er bygd opp funksjoner på psykiatri og pasientreisefunksjoner overtatt fra NAV.

Sykefraværet for de første fem månedene i år viser en nedgang på 1,4 % fra samme periode i 2009. Dette er en gjennomgående nedgang på tvers av de fleste foretak og yrkesgrupper. Dette er en positiv trend som er bidrar til å bedre resultatet i Helse Nord.

Somatisk aktivitet er på omtrent samme nivå som i samme periode i 2009. Siden aktiviteten i starten av fjoråret var ganske lav har det vært planlagt for vekst for å ta ned ventetider og for å benytte bemanningen mer effektivt. Dette innebærer at aktivitetsnivået for starten av 2010 er noe lavere enn planlagt.

Innen barne- og ungdomspsykiatrien er det en nedgang i aktiviteten. Dette er bekymringsverdig siden dette er et av de prioriterte områdene i Helse Nord. Innen voksenpsykiatrien er det også nedgang, men den er ikke like dramatisk som innen barne- og ungdomspsykiatrien.

Innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige er det en økning. Denne økningen kommer som en konsekvens av utbygging av tilbud i egen regi.

# Økonomi

## Resultat

Resultatrapportering	Juni				Akkumulert per Juni				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift hittil i fjor	Endring i %
Basisramme	764,4	761,3	3,1	0 %	4 829,0	4 826,9	2,2	0 %	300,4	7 %
ISF egne pasienter	146,9	140,6	6,3	5 %	869,0	880,2	-11,2	-1 %	65,5	8 %
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	13,5	10,0	3,5	35 %	67,7	63,3	4,5	7 %	-16,5	-20 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	5,5	4,6	0,8	18 %	35,3	31,3	4,0	13 %	9,9	39 %
Gjestepasienter	4,5	4,3	0,2	4 %	23,4	26,3	-2,9	-11 %	0,7	3 %
Polikliniske inntekter	22,7	20,9	1,8	9 %	126,4	128,1	-1,7	-1 %	12,9	11 %
Øremerkede tilskudd psykisk helsevern	0,4	0,5	-0,1	-23 %	2,8	3,7	-0,9	-25 %	-1,7	-38 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	6,7	4,7	2,0	41 %	36,8	28,2	8,6	30 %	6,8	23 %
Andre øremerkede tilskudd	9,6	13,4	-3,8	-28 %	78,2	102,1	-23,9	-23 %	2,5	3 %
Andre driftsinntekter	55,9	43,0	12,9	30 %	294,7	252,2	42,5	17 %	31,2	12 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 030,1</b>	<b>1 003,3</b>	<b>26,8</b>	<b>3 %</b>	<b>6 363,3</b>	<b>6 342,4</b>	<b>20,9</b>	<b>0 %</b>	<b>411,9</b>	<b>6,9 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	69,9	66,2	3,7	6 %	392,1	397,3	-5,1	-1 %	36,3	10 %
Kjøp av private helsetjenester	34,7	43,0	-8,3	-19 %	239,7	258,4	-18,7	-7 %	-16,4	-6 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	106,1	100,0	6,0	6 %	633,3	620,5	12,8	2 %	28,5	5 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	8,4	6,1	2,3	38 %	45,3	24,1	21,3	88 %	-9,5	-17 %
Lønn til fast ansatte	468,7	447,2	21,5	4,8 %	2 790,7	2 786,7	4,0	0,1 %	127,6	4,8 %
Vikarer	15,8	37,8	-21,9	-58,1 %	140,4	188,6	-48,2	-25,5 %	-19,3	-12,1 %
Overtid og ekstrahjelp	29,9	16,7	13,2	79,1 %	185,6	108,6	77,0	70,9 %	10,6	6,1 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	81,5	82,7	-1,2	-1,5 %	500,4	502,3	-1,9	-0,4 %	1,2	0,2 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-29,2	-25,7	-3,5	13,6 %	-171,0	-156,6	-14,4	9,2 %	10,6	-5,8 %
Annen lønn	11,8	14,1	-2,3	-16,5 %	222,6	229,8	-7,2	-3,1 %	10,3	4,8 %
<b>SUM LØNN EKS PENSJON</b>	<b>497,0</b>	<b>490,0</b>	<b>7,0</b>	<b>1,4 %</b>	<b>3 168,4</b>	<b>3 157,1</b>	<b>11,3</b>	<b>0,4 %</b>	<b>139,8</b>	<b>4,6 %</b>
Avskrivninger	50,1	54,3	-4,2	-8 %	303,6	325,1	-21,5	-7 %	-13,1	-4 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	1,3	1,0	0,3	36 %	1,2	247,4 %
Andre driftskostnader	169,5	148,2	21,3	14 %	987,5	951,7	35,8	4 %	90,2	10 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 017,2</b>	<b>990,6</b>	<b>26,6</b>	<b>3 %</b>	<b>6 271,6</b>	<b>6 237,3</b>	<b>45,5</b>	<b>1 %</b>	<b>258,2</b>	<b>4,3 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>12,8</b>	<b>12,7</b>	<b>0,2</b>	<b>1 %</b>	<b>91,8</b>	<b>105,1</b>	<b>-24,6</b>	<b>-23 %</b>	<b>153,7</b>	<b>-248 %</b>
Finansinntekter	3,0	0,5	2,6	529 %	13,9	2,6	11,3	431 %	4,5	48 %
Finanskostnader	3,4	3,6	-0,3	-8 %	20,2	21,8	-1,5	-7 %	-4,9	-20 %
Finansresultat	-0,3	-3,1	2,8	-90 %	-6,4	-19,2	12,8	-67 %	9,4	-60 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>12,5</b>	<b>9,5</b>	<b>3,0</b>	<b>31 %</b>	<b>85,4</b>	<b>85,9</b>	<b>-11,8</b>	<b>-14 %</b>	<b>163,1</b>	<b>-210 %</b>

Tabell: Resultat i juni 2010 og hittil i år sammenlignet med budsjett og januar – juni 2009.

Helse Nord har i juni et positivt resultat på 12,5 millioner kroner. Dette er et resultat som er 3 millioner kroner bedre enn budsjett. Samlet hittil i år er regnskapsresultatet på +85,4 millioner kroner som er 0,5 millioner kroner lavere enn budsjett. Korrigerer vi resultatet for salg av boliger i Helse Finnmark er avviket for foretaksgruppen -8 millioner kroner.

Selv om resultatet er omtrent på budsjett er den underliggende økonomiske situasjonen i helseforetakene er noe svakere enn budsjettet. Driftsresultatet inneholder en ikke-budsjettet resultatføring av salg av eiendommer i Helse Finnmark a 7,5 mill kr. Forhold som generelt lavere aktivitet enn budsjettet, fortsatt manglende operasjonalisering og effekt av tiltak i Nordlandssykehuset HF og Helse Finnmark HF, samt svak utvikling i Helgelandssykehuset HF gjør at disse helseforetakene har negative avvik mot budsjett.

UNN HF er per juni bedre enn budsjettet.

Den første tabellen viser henholdsvis resultat i april måned og hittil i år per helseforetak (mill kr). Den andre tabellen viser budsjettavvik sett i forhold til driftsinntekter hittil i år og gir et bilde av omstillingsutfordringen som er sammenlignbart på tvers av helseforetakene.

	Regnskap juni	Budsjett juni	Avvik juni	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Avvik hittil justert for boligsalg	Årsbudsjett 2010
Helgelandssykehuset HF	-3,8	0,2	-4,1	-6,7	0,9	-7,6	-7,6	5,0
Nordlandssykehuset HF	-3,2	-2,7	-0,4	12,1	21,5	-9,4	-9,4	32,0
UNN HF	0,6	0,8	-0,3	8,7	5,0	3,7	3,7	10,0
Helse Finnmark HF	2,8	0,4	2,5	0,8	2,5	-1,7	-9,2	5,0
Sykehusapotek Nord HF	0,5	0,3	0,2	-0,6	-1,3	0,7	0,7	0,0
Helse Nord IKT	-0,2	0,5	-0,7	2,0	-2,7	4,7	4,7	0,0
Helse Nord RHF	15,8	10,0	5,8	69,1	60,0	9,1	9,1	143,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>12,5</b>	<b>9,5</b>	<b>3,0</b>	<b>85,4</b>	<b>85,9</b>	<b>-0,5</b>	<b>-8,0</b>	<b>195,0</b>

Tabell: Regnskap, budsjett og avvik juni 2010, regnskap og budsjett hittil i år og avvik hittil i år.

Helgelandssykehuset har i juni resultat som er 4,1 millioner dårligere enn budsjett. Per juni viser regnskapet til Helgelandssykehuset dermed et negativt avvik på -7,6 millioner kroner. Avviket i juni tilskrives i hovedsak for høye lønnskostnader som kommer av feilperiodisering, men lønnskostnadene hittil i år er lavere enn budsjett. Resultatet hittil i år samlet skyldes i hovedsak lave aktivitetsbaserte inntekter på egen produksjon, høye gjestepasientkostnader med etterslep fra 2009 samt andre driftskostnader hvor strøm og annen energi viser et negativt avvik.

Helse Finnmark har et positivt avvik i juni med et avvik på 2,5 millioner kroner. Dette skyldes høyere inntekter enn budsjettet. Foretaket har hittil i år et budsjettavvik på -1,7 millioner kroner, men dette inkluderer gevinst på salg av boliger på 7,5 millioner kroner. Dette tilsier at avvik i forhold til styringsmål pr juni blir -9,2 millioner kroner.

Årsaken til denne negative utviklingen er blant annet overforbruk på overtid og ekstrahjelp og pasientreisetransport. Administrerende direktør anslår at den underliggende økonomiske situasjonen i Helse Finnmark er et overforbruk på i underkant av 2 millioner kroner pr måned. Den underliggende økonomiske situasjonen gjør at Helse Finnmark vurderes til å ha den største økonomiske utfordringen i 2010.

Nordlandssykehuset har i juni et regnskapsresultat på -3,2 millioner kroner og et negativt budsjettavvik på 0,4 millioner kroner. Per juni viser regnskapet til Nordlandssykehuset et avvik -9,4 millioner kroner. Årsaken til det negative resultatet er hovedsakelig betydelig svikt i inntekter knyttet til aktivitet og høyere personalkostnader enn budsjettet per juni.

Universitetssykehuset Nord Norge har et regnskapsresultat for juni på 0,6 millioner kroner og et negativt budsjettavvik på 0,3 millioner kroner. Hittil i år er det et positivt budsjettavvik på 4,0 millioner kroner. Aktivitetsutviklingen målt i pasientkontakter er positiv men fortsatt lavere enn det budsjetterte 2008-nivået. Adm. direktør vurderer at den underliggende driften ser ut til å samsvare godt med budsjettforutsetningene.

Sykehusapotek Nord har per juni et underskudd på 0,6 millioner kroner, men et positivt budsjettavvik på 0,7 millioner kroner.

Helse Nord IKT har pr. juni et overskudd på 2 millioner kroner og et positivt budsjettavvik på 4,7 millioner kroner.

Helse Nord RHF har et positivt budsjettavvik i juni på 5,8 millioner kroner og et resultat hittil i år som er 9,1 millioner kroner bedre enn budsjett.

	Budsjettavvik i % av inntekt juni	Budsjettavvik i % av inntekt hittil i år
Helgelandssykehuset HF	-3,7 %	-1,1 %
Nordlandssykehuset HF	-0,2 %	-0,6 %
UNN HF	-0,1 %	0,1 %
Helse Finnmark HF	1,8 %	-0,2 %
Sykehusapotek Nord HF	0,6 %	0,4 %
Helse Nord IKT	-4,5 %	5,3 %
Helse Nord RHF	5,7 %	1,5 %
SUM Helse Nord	0,3 %	0,0 %

Tabell: Resultat og budsjettavvik i % av inntekter i juni 2010 og hittil i år

## **Prognose 2010**

Det er ingenting i resultatet for juniresultatet som tilsier at prognosen for 2010 endres.

Helse Nord har et budsjett på 195 millioner kroner i 2010 og et resultatkrav fra Helse- og omsorgsdepartementet på økonomisk balanse.

Administrerende direktør opprettholder en prognose i henhold til budsjett på 195 millioner kroner. Risikoen knyttet til oppnåelse prognosen er moderat, mens risikoen knyttet til oppnåelse av HODs resultatkrav er liten.

Innad i foretaksgruppen varierer det hvorvidt foretakene kommer til å nå sine resultatmål. Størst usikkerhet er det knyttet til måloppnåelsen i Helse Finnmark og Nordlandssykehuset. Også Helgelandssykehuset har noe risiko for ikke nå budsjettet for 2010. Prognosen er i henhold til budsjettet, men foretaksdirektøren kommuniserer en risiko på et negativt avvik på -5 millioner kroner.

UNN er det av sykehusforetakene som har lavest risiko for å nå resultatkravet i budsjett..

## **Driftsinntekter**

Driftsinntektene for juni er 26,8 millioner kroner høyere enn budsjett og akkumulert per juni er de 20,9 millioner kroner høyere enn budsjett. ISF-inntektene er i juni 10,7 millioner høyere enn budsjettet, men 2,8 millioner lavere enn budsjett hittil i år.

Av inntektene hittil i 2010 hittil i år er 7,5 millioner kroner relatert til gevinst på salg av eiendom.

Juni måned har en større del av avsetninger og vanskeligheter på periodiseringer enn andre måneder på grunn av ferieavvikling og ansettelse av ferievikarer og lignende. Inntektsøkningen er ventet å kunne jevne seg noe ut i de to resterende sommermånedene. Det reelle aktivitetsnivået er fortsatt lavere enn budsjettet. Det forutsettes også at kostnadene har samme effekt ved at blant annet overforbruk på lønnskostnadene vil virke høyere enn det faktisk er.

Økning i aktivitet opp til 2008-nivå har vært målsetningen for flere av foretakene. Dette som følge av at det i 2009 var store omorganiseringsprosesser, spesielt ved UNN og Nordlandssykehuset. Det er forventet at produksjonen tar seg opp i månedene fremover.

På grunn av at det budsjetterte aktivitetsnivået har vært høyere enn HOD forutsatte i statsbudsjettet har foretaksgruppen justert ned budsjettene for å imøtekomme forutsetningene for inntektsbruk. På grunn av det lave aktivitetsnivået i starten av 2010 vil dette neppe ha innvirkning for planlagt aktivitetsnivå ut året.

### ***Driftskostnader***

Det er forbrukt 26,6 millioner kroner mer enn budsjetterte driftskostnader i juni. Hittil i år utgjør overforbruket 45,5 millioner kroner.

Hittil i år er det største overforbruket på driftskostnader på lønnskostnader. Totalt sett viser lønnskostnadene inkludert innleie fra firma et overforbruk på 32,5 millioner kroner hittil i år. Overforbruket er størst på innleid arbeidskraft og overtid/ekstrahjelp, mens fastlønn og vikarer har noe underforbruk. Dette er delvis et uttrykk for at mye lønnsmidler budsjetteres som faste lønnskostnader og forutsetningene om at overtid, ekstrahjelp eller vikarer skal det dekkes innenfor avdelingenes ordinære budsjetttramme. Det er også et mål å erstatte dyr innleid arbeidskraft med fast ansatte. Dersom aktiviteten øker i tråd med planlagt nivå er det noe risiko for at lønnskostnadene skal øke.

Siden juni er en måned preget av overgang mellom bruk av fast ansatte og ferieavvikling er periodiseringen av lønnskostnader vanskeligere. Dette fører til at usikkerheten rundt størrelsen av disse kostnadene er høyere. Ser vi utviklingen hittil i år vurderes det til at dette gir et mer korrekt bilde.

I likhet med tidligere er budsjettoverskridelsene på overtid og ekstrahjelp størst hos UNN og Helse Finnmark.

Besparelsene innen gjestepasientkostnader øker også i juni og gir en samlet besparelse hittil i år på 23,8 millioner kroner. Det rapporteres at flere tilbud ved foretakene erstatter kjøp av helsetjenester fra andre regioner og institusjoner. Spesielt innenfor rus. Dette må ses i sammenheng med tiltak for å øke denne aktiviteten i egen regi og for å redusere ventetiden i regionen.

### ***Tiltaksgjennomføring***

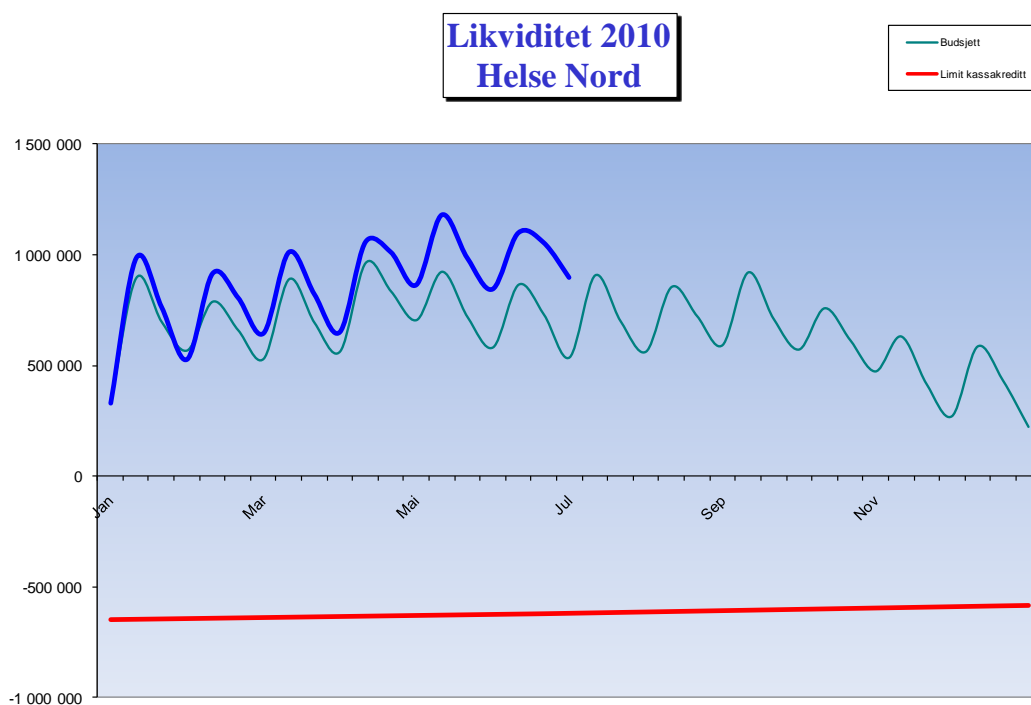
Det foreligger ikke status på tiltaksgjennomføring i rapporteringen for juni. Det vises til rapportering for juli, som behandles i styret i Helse Nord RHF i august.

Her er vil det også bli rapportert oppdatert status på tiltaksplaner som vedtatt i styresak 68-2010 Terialrapport 1-2010.

### ***Likviditet og fremdrift i investeringsprogrammet pr. juni 2010***

På grunn av ferieavvikling og sykemelding utgår rapportering på investeringer og likviditet pr. juni.

Investeringsnivået er lavere enn forutsatt i likviditetsprognosen. Selv med full investeringsaktivitet ut året beregnes det ikke at Helse Nord vil trenge å bruke kassakreditten.



Figur: likviditet hittil i år sammenlignet med budsjettet og limit kassakreditt

I foretaksmøtet 7.juni ble Helse Nord sin kassakredittramme redusert med 8 mill kroner og Helse Nord ble pålagt å sette inn deler av overskuddet fra KLP, 72 mill kroner, på premiefond i KLP. Dette blir da en midlertidig inndragning av likviditet, men premiefondet kan senere benyttes til å betale pensjonspremie, for eksempel i enkeltår hvor premien er uvanlig høy.

## Personal

### Bemanningsutvikling

Gjennomsnittlige månedsverk	Jan - jul 09	Jan - jul 10	Differanse
Helse Finnmark	1 534	1 564	30
UNN	5 907	5 911	4
Nordlandssykehuset	3 116	3 163	47
Helgelandssykehuset	1 309	1 316	7
Sykehusapotek Nord	78	77	-1
Helse Nord RHF	54	59	4
Helse Nord IKT	151	163	12
<b>Sum Helse Nord</b>	<b>12 149</b>	<b>12 252</b>	<b>102</b>

Tabell: Gjennomsnittlig antall månedsverk januar-juni 2009 og 2010 samt endring

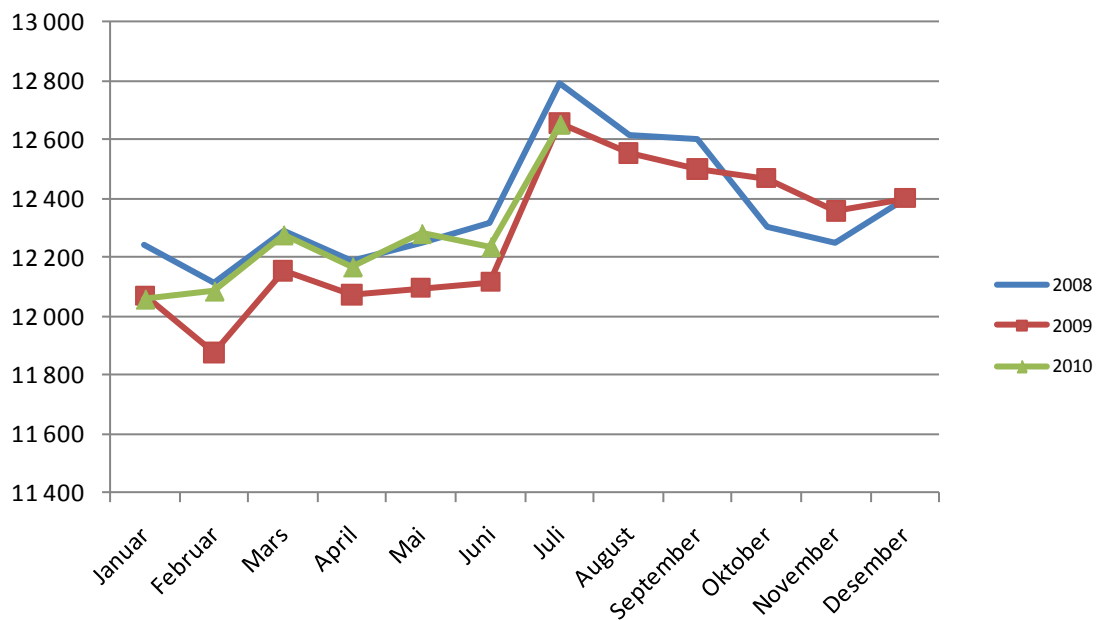
Tabellen viser endring i månedsverk med tall frem til lønnskjøringen i juli. Julimånedsverkene har innvirkning på lønnskostnadene i juniregnskapet og tas derfor med.

Helse-Nord har en bemanning på 12149 som er en økning på 102 månedsverk i forhold til samme periode i 2009. Dette er et lavere tall enn tidligere i år. I lønnskjøringene for juli er det en reduksjon på 3 månedsverk sammenlignet med samme periode i 2009. Dette knytter seg i hovedsak til en nedgang ved UNN.

Forklaringen på differansen hittil i år er i hovedsak:

- Helse Finnmark: Årsaken til differanse forklares ved etablering av pasientreiser, bemanning av båtambulans og ansettelse ved ungdomspsykiatrien i Karasjøk.
- UNN: Økningen i bemanningen er et resultat av etablering av pasientreiser, en ny OBS-post, ny slagenhet, høyere aktivitet ”Raskere tilbake”, styrking av RUS feltet og økt forskning.
- Nordlandssykehuset: Regional enhet for spiseforstyrrelser er i 2010 opptrappet med 23 årsverk. Enhet for rus og psykiatri og sikkerhetspost har i henhold til opptrappingsplanen økt bemanningen. Etablering av pasientreiser medfører økning. Røsvik bo- og behandlingssenter er avvirket.
- Helgelandssykehuset: Differansen er et resultat av nedgang somatikk, etablering av pasientreiser, overflytting av helikopter leger fra UNN, økning i ambulans, ansettelse i vakantstillinger samt økning i foretaksledelsen.
- Sykehusapoteket: differansen skyldes vakante stillinger.

Samlet for foretaksgruppen er overtakelsen av pasientreiser fra NAV en vesentlig forklaring på økning av månedsverkene. For mer detaljerte bemanningstabeller for hvert enkelt foretak vises det til styresak 68-Økonomirapport nr 5-2010.



Figur: Utvikling antall månedsverk Helse Nord 2008 - 2010

## Sykefravær

	Januar - mai 2009				Januar - mai 2010			
	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Fravær under 16 dager	Totalt fravær	Fravær over 56 dager	Fravær under 56 dager	Fravær under 16 dager
Helgelandssykehuset HF	8,8%	4,7%	4,1%	2,1 %	7,8%	4,5%	3,3%	1,7 %
Nordlandssykehuset HF	9,2%	4,9%	4,3%	2,2 %	8,2%	3,9%	4,3%	2,2 %
Universitetssykehuset HF	9,7%	5,1%	4,6%	2,8 %	7,9%	3,6%	4,3%	2,6 %
Helse Finnmark HF	9,1%	4,6%	4,5%	2,6 %	8,7%	4,2%	4,5%	2,7 %
Sykehusapotek Nord HF	9,3%	5,0%	4,3%	2,5 %	3,9%	0,8%	3,1%	1,9 %
Helse Nord IKT	5,3%	2,5%	2,8%	1,8 %	4,4%	1,9%	2,6%	1,8 %
Helse Nord RHF	2,5%	0,7%	1,8%	0,9 %	0,8%	0,3%	0,5%	0,3 %
SUM Helse Nord	9,3%	4,9%	4,4%	2,7 %	7,9%	3,8%	4,2%	2,5 %

Tabell: Sykefravær perioden januar – april 2009 og sykefravær perioden januar – mai 2010

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

Tabell: Endring i sykefraværet fra samme periode i fjor

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

Totalt sykefravær i Helse Nord for årets fem første måneder viser en nedgang i sykefraværet på 1,4 % sammenlignet med samme periode i fjor. Det er særlig langtidsfravær over 56 dager som har hatt en stor nedgang, men det er også reduksjon på alle fraværslengder. Sykefraværet er redusert i alle helseforetakene i Helse Nord. Som beskrevet i 1.tertialrapport 2010 viser omfattende arbeid med å kvalitetssikre arbeidet med datagrunnlaget at måten sykefraværet beregnes på synes å være riktig. Det vil også i tillegg gjennomføres kontroller ved utvalgte avdelinger i foretakene for å kontrollere faktisk fravær mot rapportert fravær.

Den store nedgangen i sykefravær har en positiv innvirkning på innleiekostnadene på bemanning.

Sykehusapotek Nord HF har prosentvis størst nedgang i det totale sykefraværet med 5,5%, mens Universitetssykehuset HF har størst reell nedgang med hhv 1,8%.

Viser for øvrig til redegjørelse vedrørende sykefraværet i Helse Nord til 1.tertialrapport 2010.

## **Aktivitet**

På grunn av ferieavvikling foreligger det ingen komplett aktivitetsrapportering for juni i denne rapporten.

### ***Somatikk***

I Helse Finnmark ligger heldøgnsopphold under plantall, men over aktivitetsnivået i fjor. Polikliniske konsultasjoner ligger under plantall, mens dagbehandling ligger over plantall og aktivitetsnivået i fjor.

For UNN er den somatiske aktiviteten fortsatt under plantallene selv om aktiviteten er høyere enn i fjor på samme tid. Avviket fra plantallene er lavere i juni enn det har vært tidligere måneder, noe som indikerer at UNN er på vei til å kunne nå ønsket nivå.

I Nordlandssykehuset er det en nedgang i antall heldøgnsopphold fra samme periode, mens det er en vekst i dagbehandling og poliklinisk aktivitet.

I Helgelandssykehuset er det en økning i heldøgnsopphold sammenlignet med hittil i fjor. Det er noe nedgang i antall dagbehandlinger, som tilskrives endring i antall dialysepasienter. Det er noe redusjon i poliklinisk aktivitet. Den største utfordringen innen somatikk for Helgelandssykehuset er et etterslep på dagkirurgi.

### ***Psykisk helsevern og rus***

I Helse Finnmark er det reduksjon i heldøgnsbehandling innen både VOP og BUP. Denne nedgangen skyldes delvis omlegging av aktivitet til poliklinisk behandling. Det er lagt ned senger som skal erstattes av poliklinisk aktivitet.

Tverrfagligbehandling av rusmiddelavhengige (TSB) har lavere enn i fjor på samme tid, men høyere enn plantall

Ved UNN er det fortsatt en nedgang innen BUP, mens det er noe vekst innen VOP. UNN har en økning innen poliklinisk aktivitet. Det er også økning indirekte konsultasjoner som ikke telles i registreringen, men som er vurdert som faglig ønskelig.

Innen TSB er det økning i aktiviteten ved UNN som følge av igangsatt tilbud i egen regi. Dette erstatter kjøp av behandling fra private og andre regioner.

Ved Nordlandssykehuset er det nedgang i aktiviteten både innenfor VOP og BUP. Innen voksenpsykiatrien skyldes nedgang i aktiviteten nedleggelse av tilbudet i Røsvik og at nye etablerte senger gir et tilbud med lengre behandlingstid.

Det er en nedgang i antall utskrivninger innen BUP, men en økning i antall liggedøgn og i poliklinisk aktivitet.

Innen rusbehandling har Nordlandssykehuset et lite tilbud. Det er noe nedgang i aktiviteten i rusteamet ved foretaket som skyldes vakanse.

Helgelandssykehuset har på grunn av ferieavvikling ikke rapportert aktivitet innen psykiatri og rus.

Helse Nord er bekymret for nedgangen spesielt innen barne- og ungdomspsykiatrien. Dette er knyttet til at ventetidene på innenfor dette området er for høy.