

STYRESAK 27-2007 TERTIALRAPPORT NR. 3-2006

Møtedato: 13. mars 2007

Formål/sammendrag

Saken gir en kort oppsummering av resultater for gjennomgående styringsindikatorer i Helse Nord i 2006. Dette innebærer delvis overlapping av ekstern rapportering i årlig melding til Helse- og omsorgsdepartementet (egen styresak).

Pasient/bruker/kvalitet

Helse Nord når fremdeles ikke etablerte målsetninger innenfor pasient/bruker/kvalitetsperspektivet, men det er resultatforbedringer på enkelte indikatorer. Ventetiden for de som ble behandlet i somatikken i 3. tertial 2006 ble redusert fra 84 til 78 dager. Antall ventende er imidlertid økt med 7 %. Innen barne- og ungdomspsykiatrien er ventetiden for de som fikk behandling redusert fra 101 til 91 dager, mens ventetiden for de som fremdeles står på venteliste er økt fra 83 til 93 dager. Innen voksenpsykiatrien er ventetiden for de som fikk behandling i siste tertial redusert fra 62 til 54 dager.

For somatisk virksomhet er det en positiv utvikling innen andel epikriser sendt innen 7 dager (60 % per 2. tertial 2006), men målsetningen på 80 % nås heller ikke i 2006. Andel epikriser sendt innen 7 dager i barne- og ungdomspsykiatrien viser tilfredsstillende resultat på over 80 %.

Personal

Sykefraværet i Helse Nord var 8,9 % i 2006, redusert fra 9,0 % i 2005. Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset og Hålogalandssykehuset har redusert fraværet i 2006.

Aktivitet

Innen somatisk virksomhet har Helse Nord levert tjenester på ett noe høyere nivå enn i 2005. Antall sykehusopphold er økt med 4,4 %, hvor dagbehandling har økt med 10 % og innleggelser med 1,4 %. Antall DRG-poeng av egen behandling er økt med 2,4 % (foreløpig tall). Også den polikliniske aktiviteten har økt noe (+ 3,4 %). Både innen barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), voksenpsykiatrien (VOP) og rusomsorgen er det en aktivitetsvekst.

Økonomi

Foreløpig regnskap viser et ordinært resultat på om lag 641 mill kr i underskudd, mot Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav på maksimalt 285 mill kr i underskudd. Ingen av helseforetakene når styringsmålet. Det har ikke lyktes å realisere planlagt effekt av tiltak og nye avvik har oppstått i 2006. Foreløpig resultat vil kunne endres noe. Endelig regnskap fremlegges i styremøtet i mai.

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

1. Styret er tilfreds med at aktiviteten innen psykisk helse og rusomsorgen styrkes videre i 2006.
2. Styret registrerer at resultater innen kvalitetsområdet fremdeles ligger gjennomgående lavere enn ønsket nivå, og ber administrerende direktør om fortsatt å ha stor oppmerksomhet mot dette området.
3. Styret registrerer at sykefraværet i foretaksgruppen er redusert noe. Det vises til styresak 61-2006 for videre oppfølging.
4. Styret registrerer med bekymring at foretaksgruppen ikke har nådd de økonomiske mål som styret vedtok for 2006, og styret understreker nødvendigheten av å gjennomføre nødvendige tiltak for å bringe økonomien i balanse i 2007.
5. Investeringstakten er økende, og styret understreker nødvendigheten av at helseforetakene overholder tildelte rammer.

Bodø, den 7. mars 2007

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Aktivitetstall somatikk per helseforetak
 Aktivitetstall psykisk helsevern per helseforetak
 Aktivitetstall rusomsorg per helseforetak

UTREDNING

Innhold

Målekort Helse Nord	2
Pasient/bruker/kvalitet	2
Ventetid	2
Andel nyhenviste gitt rett til nødvendig helsehjelp	3
Andel ø-hjelps opphold	3
Epikrisetid somatikk	3
Epikrisetid barne- og ungdomspsykiatri.....	4
Korridorpasienter – somatikk	4
Andel strykninger fra planlagt operasjon	4
Individuelle planer barnehabilitering.....	5
Prevalens sykehusinfeksjoner.....	5
Utskrivningsklare pasienter	5
Elektroniske henvisninger og epikriser	6
Medarbeider/personal	6
Sykefravær.....	6
Aktivitet	6
Somatisk virksomhet	6
DRG-indeks – heldøgnsopphold og liggetid heldøgnsopphold.....	7
Rusomsorg	7
Barne- og ungdomspsykiatri.....	8
Voksenpsykiatri	8
Økonomi	9
Foreløpig regnskap 2006	9
Lønn og innleie	10
Årsverksforbruk.....	11
Kostnader pasienttransport	11
Likviditet og investeringer	12

Målekort Helse Nord

Nedenfor sammenstilles gjennomgående styringsindikatorer innenfor perspektivene: Pasient/bruker/kvalitet, medarbeider/organisasjon, aktivitet og økonomi.

Målekort Helse Nord			
Periode:	2006		
Kategori	Indikator	HN	Faktisk Måltall
Pasient / Bruker / Kvalitet	Gjennomsnittlig ventetid avviklet - Somatikk/BUP/VOP	78	75
	Andel gitt "rett til nødvendig helsehjelp"	55 %	-
	Andel Ø-hjelp pasienter - Somatikk	65 %	-
	Andel med individuell plan - barnehabilitering	48 %	100 %
	Epikrisetid somatikk - andel innen 7 dager	60 %	80 %
	Antall pasienter i korridor - Somatikk (snitt per dag)	16,7	0
	Epikrisetid BUP - andel innen 7 dager	84 %	80 %
	Prevalens sykehusinfeksjoner	6,2 %	5,0 %
	Strykninger fra planlagt operasjon	11,5 %	5,0 %
	Antall utskrivningsklare pasienter	51	0
	Andel elektroniske henvisninger		60 %
	Andel elektroniske epikriser	100 %	100 %
	Medarbeider / Organisasjon	Samlet sykefravær	8,9 %
Aktivitet	Antall sykehusopphold - Somatikk	92 419	88 751
	Antall polikliniske konsultasjoner - Somatikk	270 538	261 691
	Antall utskrevne pasienter - Rus	672	610
	Antall polikliniske konsultasjoner - BUP	60 011	52 771
	Antall polikliniske konsultasjoner - VOP	84 710	81 653
	DRG-indeks - Heldøgnsopphold	1,062	
	Gj.snitt liggetid heldøgnsopphold somatikk - antall dager	4,94	5,04
Økonomi	Økonomisk resultat (i 1000 kr)	-641 500	-284 700
	ISF-inntekter egen produksjon (i 1000 kr)	1 325 000	1 378 000
	Lønnskostnad (i 1000 kr)	-5 561 000	-5 514 190
	Kostnader syketransport (i 1000 kr)	-518 600	-526 100
	Antall årsverk	11 784	11 292
	Likviditet (i 1000 kr)	(20 000)	97 000

Pasient/bruker/kvalitet

Innen kvalitetsområdet benyttes i stor grad endelige tall fra Norsk Pasientregister. Disse rapporteres her ett tertial på etterskudd. I 2007 legges det opp til større grad av à jour foreløpig rapportering.

I 2006 er det fremdeles gjennomgående svakere resultater i helseforetaksgruppen sammenlignet med nasjonale og regionale mål innen kvalitetsområdet. Unntaket er andel epikriser sendt innen 7 dager i barne- og ungdomspsykiatrien hvor foretaksgruppen samlet når målet på 80 %.

Ventetid

Ventetider innen somatisk virksomhet viser en reduksjon i siste tertial 2006. Ventetiden for de som ble behandlet ble redusert fra 84 til 78 dager. Ventetiden for de som fremdeles står på venteliste er redusert fra 98 til 91 dager. Antall ventende er imidlertid økt med 7 %.

Helse Nord har fremdeles flest antall ventende per 1000 innbyggere med 61, mot landsgjennomsnitt på 43 (per 2. tertial 2006).

Innen barne- og ungdomspsykiatrien er ventetiden for de som fikk behandling redusert fra 101 til 91 dager. Ventetiden for de som fremdeles står på venteliste er imidlertid økt fra 83 til 93 dager. Antall ventende har økt med 5 %.

Innen voksenpsykiatrien er ventetiden for de som fikk behandling i siste tertial redusert fra 62 til 54 dager. Den gjennomsnittlige ventetiden for de som fremdeles står på ventelister økt fra 75 til 77 dager. Antall ventende er redusert med 10 %.

På helseforetaksnivå er utviklingen i siste tertial ulik både mellom fagområder og mellom helseforetakene. For det som fikk behandling har det vært en markert nedgang i ventetider innen barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) ved NLSH, men det er en markant økning i antall ventende. Helgelandssykehuset, Helse Finnmark og Hålogalandssykehuset har en økt ventetid innen BUP for de som fremdeles står på venteliste.

Helgelandssykehuset og Helse Finnmark har en markert nedgang i ventetid innen somatisk virksomhet. Hålogalandssykehuset har de korteste ventetidene i somatikken. Det antas at tallene for NLSH og Hålogalandssykehuset påvirkes av overdragelse av Stokmarknes sykehus fra 1. september.

Målet om at ingen skal vente mer enn 10 dager på vurderingssamtale i barne- og ungdomspsykiatrien nås ikke. Median ventetid for de som er gitt rett til helsehjelp er 39 dager i 2. tertial 2006, redusert fra 42 dager i første tertial.

Oppsummert består det alvorligste avviket av økt ventetid for de som fremdeles står på venteliste i BUP. Her må helseforetakene, og særlig Helgelandssykehuset, Helse Finnmark og Hålogalandssykehuset (UNN fra 2007) gjennomgå tallene og vurdere tiltak.

Andel nyhenviste gitt rett til nødvendig helsehjelp

Det er fortsatt variasjoner mellom helseforetakene i andelen gitt rett til helsehjelp. Tallene har nærmet seg noe, hvorav deler har sammenheng med overdragelse av Stokmarknes. Ulikheter har sammenheng både med ulike vurderinger og svakheter i registreringene.

Andel nyhenviste m/rett til nødvendig helsehjelp	1. tertial 05	2. tertial 05	3. tertial 05	1. tertial 06	2. tertial 06	3. tertial 06
Helse Finnmark	73 %	77 %	72 %	70 %	65 %	64 %
UNN	46 %	50 %	49 %	45 %	48 %	48 %
Hålogalandssykehuset	48 %	45 %	49 %	48 %	45 %	56 %
Nordlandssykehuset	69 %	71 %	70 %	70 %	71 %	63 %
Helgelandssykehuset	34 %	35 %	38 %	41 %	42 %	45 %
Helse Nord totalt	54 %	56 %	56 %	54 %	54 %	55 %

Andel ø-hjelps opphold

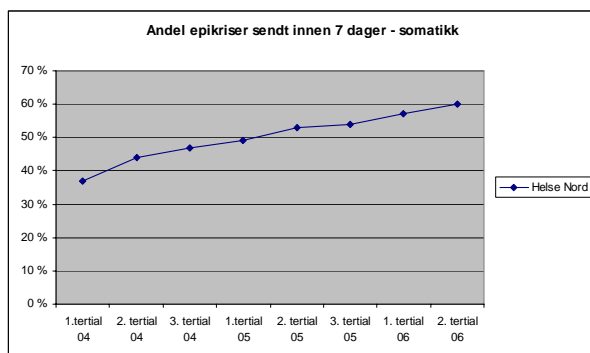
I 3. tertial utgjør Andel ø-hjelps pasienter i kirurgi 58 % og innen indremedisin er andelen 71 % (i sum 65 %). Indikatoren er i hovedsak en variabel som overvåkes og det er ingen større endringer fra tidligere.

Epikrisetid somatikk (tall for 2. tertial 2006)

Helseforetaksgruppen viser en videre vekst til 60 % i andel epikriser sendt innen 7 dager i somatisk virksomhet. Landet totalt har en andel på 57,5 % i 2. tertial. Andelen øker i alle helseforetakene i Helse Nord, med unntak av Helse Finnmark. Enhetene i Mosjøen, Rana, Harstad og Narvik viser de største økningene fra 1. tertial. Nordlandssykehuset Lofoten er eneste sykehus som oppnår en andel over 80 % (81 %).

Andel epikriser sendt innen 7 dager	1.tertial 05	2. tertial 05	3. tertial 05	1. tertial 06	2. tertial 06
Helse Finnmark	45 %	46 %	50 %	52 %	50 %
UNN	43 %	49 %	47 %	50 %	52 %
Hålogaland	52 %	60 %	59 %	64 %	71 %
NLSH	57 %	60 %	60 %	62 %	64 %
Helgeland	46 %	52 %	58 %	62 %	67 %
Helse Nord	49 %	53 %	54 %	57 %	60 %

Dersom målet på 80 % skal nås i 2007 må innsatsen forsterkes ytterligere.



Epikrisetid barne- og ungdomspsykiatri (tall for 2. tertial 2006)

Foretaksgruppen når måltallet om at 80 % av epikrisene skal sendes innen 7 dager. Det registreres en nedgang i Helse Finnmark i 2. tertial.

Epikrisetid BUP - andel sendt innen 7 dager	2. halvår 04	1.halvår 05	2.halvår 05	1.tertial 06	2.tertial 06
Helse Finnmark	67 %	90 %	85 %	85 %	75 %
UNN	65 %	80 %	77 %	82 %	85 %
Hålogaland	88 %	71 %	91 %	91 %	90 %
NLSH	79 %	76 %	85 %	87 %	88 %
Helgeland	76 %	76 %	75 %	78 %	76 %
Helse Nord	75 %	79 %	81 %	84 %	84 %

Korridorpasienter – somatikk (tall for 2. tertial 2006)

Ved effektiv utnyttelse av senger kan korridorpasienter oppstå i enkelte tilfeller og perioder. I 2. tertial 2006 var det gjennomsnittlig 17 pasienter hver dag (kl 07) som lå på korridor. Dette er en reduksjon sammenlignet med samme periode i 2005. Selv om det gjennomsnittlige antallet fortsatt er for høyt, er det nå på det laveste siden 4. kvartal 2003.

Korridorpasienter somatikk - snitt per dag	1.tertial 05	2. tertial 05	3. tertial 05	1. tertial 06	2. tertial 06
Helse Finnmark	0,3	3,1	0,3	0,8	0,3
UNN	11,5	9,5	8,4	9,0	6,2
Hålogaland	4,1	3,2	2,7	4,1	2,7
NLSH	6,4	2,6	4,0	5,4	4,4
Helgeland	6,2	3,7	4,2	4,4	3,0
Helse Nord	28,4	22,1	19,6	23,7	16,7

Ved NLSH vil etablering av ny medisinsk sengepost i høst redusere antall korridorpasienter ved helseforetaket, og de øvrige helseforetakene har også satt inn tiltak.

Andel strykninger fra planlagt operasjon (tall for 2. tertial 2006)

Andel strykninger fra planlagt operasjonsprogram har gjennomgående ligget for høyt målt mot nasjonalt mål på 5 %. Resultatene i andre tertial 2006 viser en marginal nedgang. Utviklingen per helseforetak fremkommer av tabellen.

Andel strykninger fra planlagt operasjon	1.tertial 05	2. tertial 05	3. tertial 05	1. tertial 06	2. tertial 06
Helse Finnmark	10,6 %	13,9 %	13,5 %	13,5 %	15,9 %
UNN	15,5 %	15,3 %	15,3 %	16,0 %	13,6 %
Hålogaland	8,6 %	10,7 %	8,0 %	8,1 %	8,3 %
NLSH	5,7 %	10,8 %	12,8 %	9,9 %	12,3 %
Helgeland	10,2 %	8,1 %	9,1 %	8,1 %	5,7 %
Helse Nord	9,7 %	12,2 %	12,2 %	11,7 %	11,5 %

En strykning fra operasjonsprogrammet kan både skyldes at pasienten ikke møter eller at operasjonen må strykes på grunn av medisinske årsaker og manglende utredning/planlegging.

Individuelle planer barnehabilitering

Det er fortsatt uklarerheter omkring registreringer og vurderinger av denne indikatoren.

Resultatene i 2. tertial viser vekst, noe som tyder på at utviklingen går i riktig retning. Målet er at alle som ønsker det skal få individuell plan.

Andel individuelle planer barnehabilitering	2. tertial 05	3. tertial 05	1. tertial 06	2. tertial 06
Helse Finnmark	26 %	18 %	23 %	29 %
UNN	12 %	30 %	11 %	21 %
Hålogaland				
NLSH	14 %	23 %	24 %	23 %
Helgeland	48 %	42 %	33 %	39 %

Prevalens sykehusinfeksjoner

Andel sykehusinfeksjoner måles 2 ganger hvert år. Det er et nasjonalt mål at andelen skal ligge under 5 %. Tabellen nedenfor viser resultatene ved siste registrerte måling ved helseforetakene. Siste måling var høsten 2006, men Nordlandssykehuset Bodø, Universitetssykehuset Nord-Norge, Hålogalandssykehuset Harstad og Hålogalandssykehuset Stokmarknes har av ulike årsaker ikke levert tall ved siste måling.

Sykehusinfeksjoner - andel	Vår 04	Høst 04	Vår 2005	Høst 05	Vår 06	Høst 06
Helse Finnmark	1,4 %	6,6 %	9,0 %	5,5 %	9,0 %	2,6 %
UNN	6,3 %	4,0 %	8,0 %	7,9 %	5,5 %	
Hålogaland	6,5 %	8,4 %	7,0 %	4,1 %	3,8 %	8,9 %
NLSH	7,2 %	8,0 %	10,0 %	10,1 %	7,9 %	0,0 %
Helgeland	9,1 %	6,1 %	5,0 %	3,8 %	3,9 %	4,9 %
Helse Nord RHF	6,3 %	6,3 %	8,1 %	7,3 %	6,2 %	4,0 %

kun Narvik høst 06
kun Lofoten høst 06

Utskrivningsklare pasienter

Ved utgangen av 2006 lå det 46 utskrivningsklare pasienter i sykehussenger. Dette er noe lavere enn ved utgangen av 2005, men en liten økning fra 2. tertial.

Utskrivningsklare pasienter	1. tertial 05	2. tertial 05	3. tertial 05	1. tertial 06	2. tertial 06	3. tertial 06
Helse Finnmark	2	2	3	5	2	4
UNN	10	14	16	20	10	9
Hålogalandssykehuset	17	15	25	19	13	6
Nordlandssykehuset	17	19	18	26	17	24
Helgelandssykehuset	10	5	4	10	5	8
Helse Nord totalt	56	55	66	80	47	51

Helseforetakene har diverse samarbeidstiltak med kommunene, men så lenge det er mangel på sykehjems plasser vil utskrivningsklare pasienter ligge i sykehussenger.

Elektroniske henvisninger og epikriser

Innrapporterte tall viser at tilnærmet samtlige epikriser i foretaksgruppen sendes elektronisk til primærhelsetjenesten. Tall for andel henvisninger mottatt elektronisk er usikre og datafangsten må gjennomgås før de kan presenteres. Dersom andelen overstiger 50 % vil denne satsningen være lønnsom (rapport fra NORUT samfunnsforskning).

Medarbeider/personal

Sykefravær

Sykefraværet i 2006 var 8,9 % og er redusert fra 9,0 % i 2005. Hålogalandssykehuset, Nordlandssykehuset, Helgelandssykehuset og Helse Nord RHF har redusert fraværet i 2006. UNN og Sykehusapotek Nord har en vekst i fraværet. Det vises til sak 61-2006 *Sykefravær – analyse og tiltak* for videre oppfølging fra foretaksgruppen.

Sykefravær	2002	2003	2004	2005	2006
Helse Finnmark	9,8 %	9,4 %	8,6 %	9,3 %	9,2 %
UNN	7,3 %	10,0 %	9,3 %	9,3 %	9,4 %
Hålogaland	9,7 %	8,9 %	9,0 %	9,0 %	8,8 %
NLSH	8,3 %	8,9 %	8,1 %	9,0 %	8,7 %
Helgeland	9,0 %	10,2 %	8,0 %	8,1 %	7,7 %
Sykehusapotek	4,0 %	6,1 %	5,1 %	8,1 %	9,5 %
Helse Nord IKT					4,9 %
Helse Nord RHF	0,8 %	3,7 %	3,9 %	2,4 %	1,7 %
Helse Nord	8,2 %	9,5 %	8,8 %	9,0 %	8,9 %

Aktivitet

Somatisk virksomhet

Foreløpige aktivitetstall viser at antall sykehusopphold har økt med 4,4 %. Innlagte heldøgnsopphold viser en vekst på 1,4 %. I sum har dagopphold (dagkirurgi og elektive dagopphold) økt med 10 %. Antall polikliniske konsultasjoner viser en vekst på 3,4 %.

Helse Nord	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	135 369	141 313	4,4 %
herav			
dagkirurgi	21 992	22 716	3,3 %
elektive dagopphold	25 665	29 695	15,7 %
innlagte heldøgnsopphold	87 712	88 902	1,4 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	402 683	416 479	3,4 %

Foretaksgruppen har hatt en aktivitetsvekst beregnet til 2,4 % målt i DRG-poeng (tall for 2005 omarbeidet til vekter og logikk for 2006, foreløpige tall). DRG-produksjonen har vært i tråd med HOD's forutsetninger i styringsdokumentet (utbetalinger ISF i tråd med eiers overslagsbevilgning).

Internt i foretaksgruppen har det vært vekst ved Universitetssykehuset Nord-Norge, men det er en vekst også ved NLSH og Helgeland. Veksten ved UNN skyldes delvis sentralisering av funksjoner. Hålogalandssykehuset har hatt nedgang i DRG-produksjonen.

DRG-produksjon	2005	2006	Endring
Helse Finnmark	10 362	10 441	0,8 %
UNN	37 833	40 146	6,1 %
Hålogalandssykehuset	17 058	16 521	-3,2 %
Nordlandssykehuset	24 019	24 438	1,7 %
Helgelandssykehuset	13 514	13 716	1,5 %
Helse Nord	102 786	105 262	2,4 %

I tabellen er Stokmarknes sykehus lagt under Hålogalandssykehuset for hele 2006.

DRG-indeks – heldøgnsopphold og liggetid heldøgnsopphold

DRG-indeks (antall DRG-poeng/antall heldøgnsopphold) er uttrykk for pasienttyngde og er per 2. tertial 2006 omtrent på samme nivå som per 2. tertial 2005 (tall fra Norsk pasientregister). Det er imidlertid endringer mellom helseforetakene, med en vekst ved UNN og reduksjon ved øvrige foretak, særlig ved NLSH. Endringene skyldes i stor grad nye DRG-vekter for 2006. Endelige tall for 3. tertial er ikke klare i skrivende stund.

DRG indeks - heldøgnsopphold	2004	1. tert 05	2. tert 05	2005	1. tert 06	2. tert 06
Helse Finnmark	0,896	0,866	0,858	0,858	0,844	0,833
UNN	1,239	1,247	1,269	1,286	1,320	1,334
Hålogaland	0,966	0,958	0,948	0,956	0,973	0,912
NLSH	1,017	1,026	1,031	1,031	1,020	1,002
Helgeland	0,988	0,994	0,988	0,996	0,967	0,944
Helse Nord	1,057	1,056	1,061	1,069	1,077	1,062

Liggetiden for heldøgnsoppholdene (tall fra analysesenteret Lovisenberg) er noe lavere enn samme periode i fjor. Det er fremdeles slik at liggetiden ved Hålogalandssykehuset og Helgelandssykehuset er lengre enn ved NLSH på tross av lettere pasienter.

Gjennomsnittlig liggetid - heldøgnsopphold	2005	2006
Helse Finnmark	4,26	4,21
UNN	5,68	5,58
Hålogaland	5,01	4,84
NLSH	4,66	4,65
Helgeland	5,05	4,84
Helse Nord	5,04	4,94

Rusomsorg

Aktivitetstall for rusomsorgen inkluderer de private institusjonene som Helse Nord har avtale med (Sigma Nord, Klinik Nord og Finnmarkskollektivet).

Rusomsorg	2 005	2 006	plan 2006	endring fra 2005	avvik fra plan
Antall utskrevne pasienter	610	672	574	10,2 %	17,1 %
Antall polikliniske konsultasjoner	3 588	4 504	4 568	25,5 %	1,4 %
Antall liggedøgn	42 750	48 259	48 028	12,9 %	-0,5 %

Innen døgnbehandling har tendensen i 2006 vært at behandlingsaktiviteten (antall liggedøgn) går kraftig opp, mens antall pasienter viser lavere vekst. Dette indikerer lengre behandlingstid. Nye avtaler med de private institusjonene har økt kapasiteten innenfor langtidsbehandling.

Samlet er det en tilfredsstillende aktivitetsvekst i rusomsorgen.

Barne- og ungdomspsykiatri

Helse Nord RHF er usikker på kvaliteten i plantallene innen psykisk helse og vektlegger derfor i større grad utviklingen fra 2005.

Antall polikliniske konsultasjoner i barne- og ungdomspsykiatrien viser en vekst på 13,7 %. Samtlige helseforetak rapporterer økning, men veksten gjelder særlig NLSH (+33 %), Hålogalandssykehuset (+23 %) og UNN (+15 %).

Barne- og ungdomspsykiatri	2 005	2 006	plan 2006	endring fra 2005
Antall polikliniske konsultasjoner (refusjon)	52 771	60 011	61 087	13,7 %
Antall utskrevne pasienter	218	258	240	18,3 %
Antall liggedøgn	8 745	9 283	8 566	6,2 %
Antall oppholdsdager	655	294	700	-55,1 %
Antall tiltak (inkl ikke refusjon)	80 248	92 578	90 120	15,4 %

Omstrukturering av tilbudet i Helse Finnmark påvirker antall liggedøgn negativt, mens oppbygging av psykiatritilbudet på Helgeland i 2004 og 2005 bidrar til vekst. Dagbehandling viser en reduksjon og skyldes midlertidig redusert aktivitet i forbindelse med ombygging ved NLSH.

Samlet er det en tilfredsstillende aktivitetsvekst i barne- og ungdomspsykiatrien.

Voksenpsykiatri

Antall polikliniske konsultasjoner viser en vekst på 3,7 % fra 2005. Alle helseforetakene har vekst, sterkest ved Helse Finnmark (+ 11 %) og Hålogalandssykehuset (+ 18 %)

Voksenpsykiatri	2 005	2 006	plan 2006	endring fra 2005
Antall polikliniske konsultasjoner (refusjon)	81 653	84 710	91 268	3,7 %
Antall utskrevne pasienter	4 851	5 190	4 847	7,0 %
Antall liggedøgn	127 573	133 399	128 934	4,6 %
Antall oppholdsdager	8 732	8 419	8 723	-3,6 %

Antall liggedøgn og utskrivninger viser en vekst på henholdsvis 4,6 og 7,0 %. For liggedøgn bidrar styrking av tilbudet ved UNN og på Helgeland til aktivitetsvekst, mens ombygging av døgnavdelingen i Øst-Finnmark gjør at Helse Finnmark har en reduksjon.

Samlet er det en tilfredsstillende aktivitetsvekst i voksenpsykiatrien.

Økonomi

Foreløpig regnskap 2006

Foreløpig ordinært regnskapsresultat for foretaksgruppen viser et underskudd på om lag 641 mill kr mot budsjettert underskudd på 285 mill kr.

Tabellen viser foreløpige resultat per helseforetak. Det gjøres oppmerksom på at helseforetakene fremdeles gjør korrigeringer som vil kunne påvirke resultatet noe.

Underskudd = positivt tall

Helseforetak Tall i 1000 kr	Foreløpig Regnskap	Styringsmål	Avvik
Helse Nord RHF	-68 000	-30 000	- 38 000
Helse Finnmark	105 000	45 800	59 200
UNN	218 000	106 900	111 100
Hålogaland	170 000	72 200	97 800
NLSH	111 000	62 300	48 700
Helgeland	100 000	29 000	71 000
Sykehusapotek Nord	-500	- 1 500	1 000
Helse Nord IKT	6 000	0	6 000
Helse Nord	641 500	284 700	356 800

Som følge av at avskrivninger av åpningsbalansen bare er delvis kompensert, er det til og med regnskapsåret 2006 benyttet begreper som strukturfond og korrigering for kortere levetider. Dette innebærer at ordinært resultat (jf resultat ovenfor) nedjusteres og vi får et "korrigert resultat". I 2006 har økte kostnader til pensjon vært holdt utenom balansekravet. Dette har innebåret at Helse Nord's styringsmål for "korrigert resultat" har vært 114 mill kr, mens det leveres et korrigert resultat i størrelsesorden 469 mill kr

Korrigert resultat	Regnskap 2005	Regnskap 2006	Budsjett 2006
Ordinær resultat	342 000	641 500	284 700
Strukturfond	- 132 000	-129 600	-129 600
Korrigering kortere levetid	- 45 000	-42 600	-42 600
Korrigert resultat	165 000	469 300	112 500
Tillatt underskudd	46 000	114 000	114 000
Avvik	119 000	355 300	-1 500

Allerede i mars 2006 ble det klart at foretaksgruppen samlet ville gå mot et stort underskudd hvis det ikke ble satt i verk større tiltak for å begrense kostnadsveksten. I økonomirapporten for mars ble det estimert et års resultat i størrelsesorden 5-600 mill kroner.

I økonomirapport per november ble det redegjort for en prognose **i størrelsesorden 600- 620 mill kr i underskudd.**

I januar 2007 ble vi kjent med resultatet av forlik mellom NAVO og LO Stat vedrørende etterbetaling av pensjonsgivende tillegg. Dette har medført en kostnad på 20 mill kr for Helse Nord som det ikke har vært tatt høyde for i prognosen.

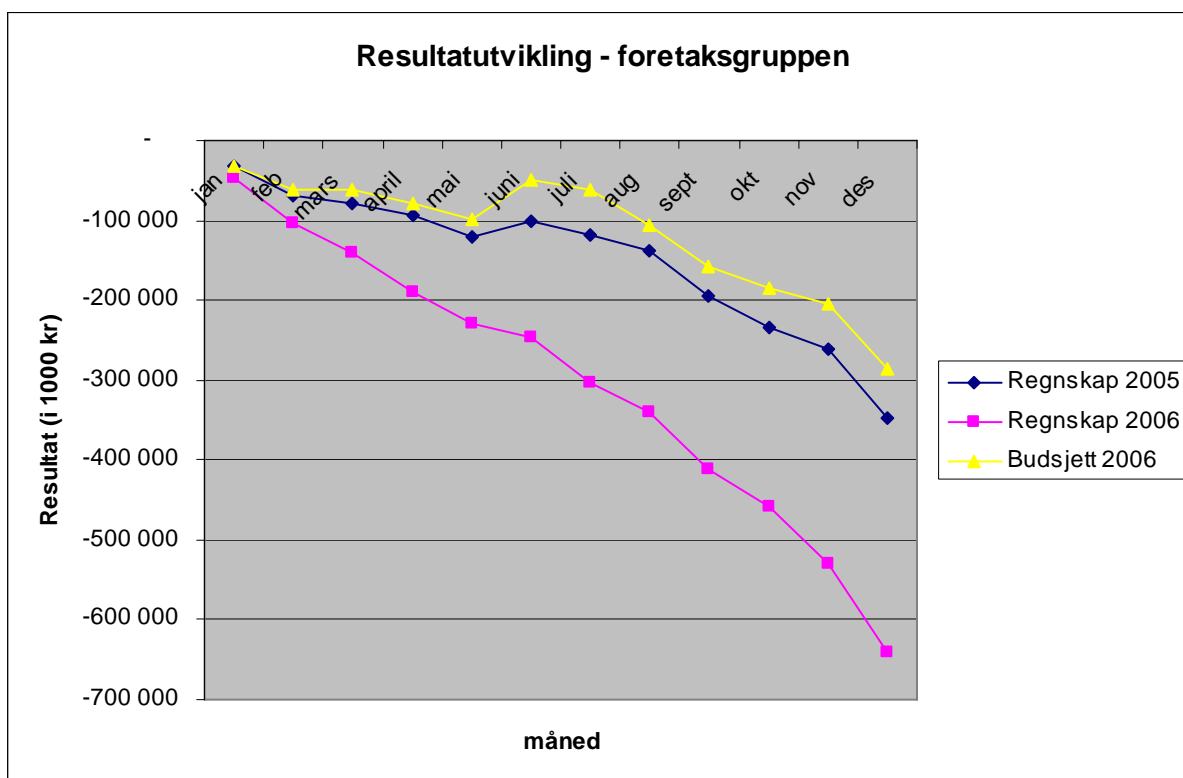
UNN, Hålogalandssykehuset og Helse Finnmark har levert svakere resultater enn egne prognoser. Det arbeides med å kvalitetssikre regnskap og identifisering av årsakene. Det er særlig Hålogalandssykehuset som viser forverret resultat. Noe av dette skyldes nedskrivninger som må foretas når foretaket legges ned (eks. IKT løsninger som ikke lenger skal brukes osv).

Ved en foreløpig gjennomgang med revisor er det også avdekket at utgifter til ambulansetstyr som har vært aktivert skal kostnadsføres. Effekten av ambulanseovertakelsen har vært vanskelig å beregne, den fikk først effekt for regnskapet i desember. I tillegg ser det ut til at kjøp av gjestepasienter øker slik at vi har et større etterslep på gjestepasienter enn forutsatt.

Effekter av virusutbrudd på flere sykehus, særlig Narvik og Harstad, men også på UNN og Nordlandssykehuset høsten 2006 har medført økte kostnader og lavere produksjon.

Resultatet vil påvirkes av endelig vurdering av fordring på eier i forbindelse med nye oppgaver de senere år og endringer i finansieringsordninger (syketransport, opptreningsinstitusjoner, reduksjoner av polikliniske takster). Dersom Helse Nord legger seg på samme praksis som flere av de øvrige regionene vil dette bedre resultatet noe.

Figuren nedenfor viser akkumulert resultatutvikling (ordinært resultat) i 2006, sammenholdt med budsjett 2005, og regnskap 2005.



Lønn og innleie

Lønnskostnader

Foretaksgruppens lønnskostnader er om lag 46 mill kr over budsjett. Ved fravær blir personell ofte leid inn, noe som medfører et redusert forbruk innen lønnskostnader og økt forbruk innen kjøp av helsetjenester. Innleie fra firma viser et forbruk 163 mill kr, en vekst på 10 %. Lønnskostnadene er økt med 9 %, dersom en korrigerer for økte pensjonskostnader på 114 mill kr er veksten 7 %. Deler av dette vil være relatert til styrking av prioriterte områder.

Lønnskostnader, tall i 1000 kr				
Helseforetak	Regnskap 05	Regnskap 06	Budsjett 06	% vekst
Helse Nord RHF	34 440	38 428	37 730	12 %
Helse Finnmark	549 108	604 783	593 386	10 %
UNN	2 063 847	2 247 245	2 200 485	9 %
HHF	739 060	722 263	700 841	-2 %
NLSH	1 150 025	1 292 201	1 306 781	12 %
Helgeland	526 533	568 839	591 222	8 %
Sykehusapotek Nor	28 263	31 561	31 600	12 %
Helse Nord IKT		55 465	52 147	
Helse Nord	5 091 276	5 560 785	5 514 191	9 %

Innleie, tall i 1000 kr			
Regnskap 05	Regnskap 06	Budsjett 06	% vekst
13 571	17 628	8 768	30 %
51 730	58 130	1 202	12 %
35 468	33 361	28 225	-6 %
24 933	30 437	20 557	22 %
22 627	23 771	14 922	5 %
148 328	163 327	73 674	10 %

Årsverksforbruk

Årsverksforbruket (fast månedslønn, overtid og timelønn) i 2006 viser en vekst på 4,4 % sammenlignet med 2005. Korrigert for registreringsendringer av UTA-tid for legene (planlagt utvidet arbeidstid) er veksten 3,9 %.

Vekst i årsverksforbruk er ulik innenfor de enkelte foretak og innenfor ulike stillingskategorier. Hålogalandssykehuset HF har ikke stillingsvekst, og etter korreksjon for nye, prioriterte oppgaver, har helseforetaket nedgang i antall årsverk. Helse Finnmark HF har etter korrigeringer for nye oppgaver og tekniske endringer en ikke planlagt vekst på ca 22 årsverk. For UNN er veksten etter korreksjoner ca. 110 årsverk (jf styresak 91-2006). Økningen er begrunnet med nye tiltak, kostnadsreduksjon og økt aktivitet. Nordlandssykehuset HF rapporterer at etter tekniske justeringer og korreksjon for prioriterte områder er det ikke vekst i antall årsverk innenfor ikke prioriterte områder. Helgelandssykehuset HF har en vekst på 45 årsverk, hvorav ca 25 årsverk skyldes nye oppgaver og styrking av prioriterte områder.

Det vises til styresak 91-2006 for ytterligere analyser.

Kostnader pasienttransport

Foreløpig regnskap viser at det er kostnadsført om lag 518,6 mill kr netto til kjøp av transporttjenester i 2006, tilsvarende tall for 2005 var 526,1 mill kroner. (I tillegg kommer drift av kjørekontor og kjøp av oppgjørstjenester). Dette viser at de tiltakene som er satt i verk i løpet av 2006 for å redusere kostnadene til pasienttransport har gitt effekt. Sett på bakgrunn av den store årlige veksten i perioden før helseforetakene overtok ansvaret for pasienttransporten, så er dette et godt resultat.

Besparelsene er oppnådd gjennom et sett av virkemidler som:

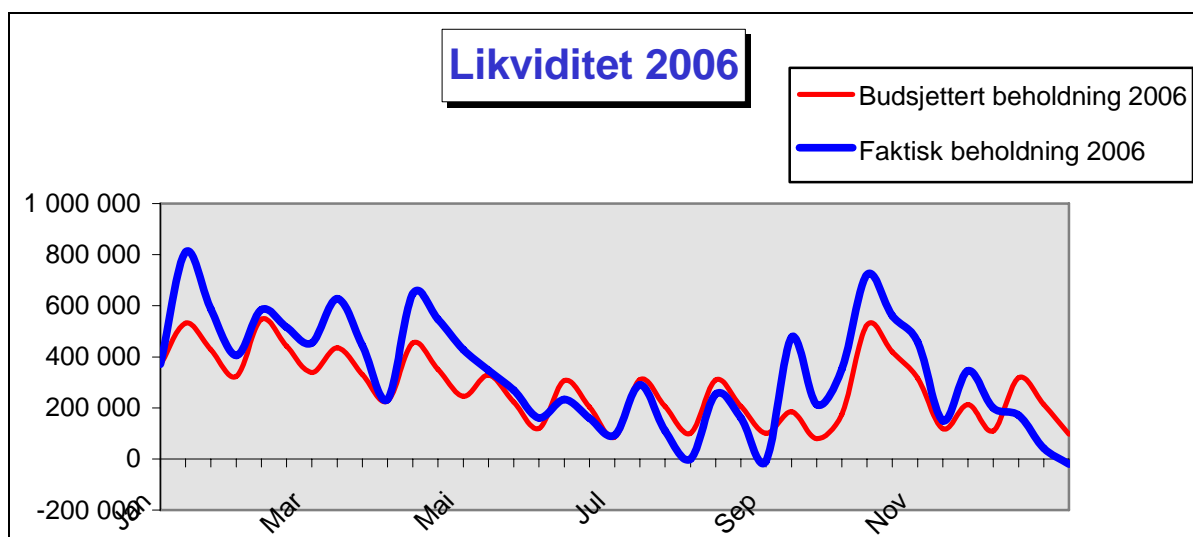
- Anbud
- Rabattavtaler
- Samordning av transport
- Bruk av rutegående transport
- Sentral reisebyråavtale
- Reisepolicy
- Fokus på innkreving av egenandeler.

**PASIENTTRANSPORTKOSTNADER (funksjon 60600) - EKSKLUSIVE KOSTNADER
VED BRUK AV AMBULANSEBÅT TIL PASIENTTRANSPORTOPPDRAG**

Art	Regnskap	Budsjett	Avvik	Fakturert fra RTV 2005
3281 Ref fra RTV av egenand drosje	-27 079 073	-6 020 000	21 059 073	
3283 Ref fra RTV av egenand ruteg transport	-490 337	0	490 337	
6101 Pasienttransport drosje	183 914 339	188 842 218	4 927 879	158 553 333
6102 Pasienttransport eget transportmiddel	39 628 559	32 021 218	-7 607 341	40 961 333
6103 Pasienttransport rutegående transport	29 683 786	26 049 174	-3 634 612	33 649 333
6104 Pasienttransport fly	246 411 570	241 881 255	-4 530 315	250 965 333
6106 Pasienttransport annen båt	6 413 056	4 896 000	-1 517 056	597 333
6107 Pasienttransport oppholdsutgifter	26 755 202	20 291 109	-6 464 093	29 453 333
6108 Pasienttransport arb.godtgjørelse til ledsager	11 343 613	7 886 044	-3 457 569	11 949 333
7820 Tapsavsetning	2 042 920	0	-2 042 920	0
Sum Helse Nord	518 623 635	515 847 018	-2 776 616	526 129 333

Likviditet og investeringer

Konsernet hadde om lag 20 mill kr i trekk på kassakreditten ved utgangen av 2006. Dette var om lag 117 mill kr lavere enn likviditetsbudsjettet. Korrigerert for at investeringene gjennomføres saktere enn forutsatt i likviditetsbudsjettet, er beholdningen 182 mill kr dårligere enn budsjettet. Foretaksgruppen tok opp 400 mill kr i lån i 2006.



Den svake likviditetsutviklingen underbygger regnskapsresultatet i 2006. Manglende budsjettgjennomføring i foretaksgruppen medfører svekket evne til å investere.

Likviditetsutviklingen for helseforetakene er preget av at foretakene har gått med underskudd og at investeringene blir finansiert ved å trekke på kassabeholdning/kreditt. NLSH har tatt opp internt byggelån tilsvarende 450 mill kr, hvorav siste lån på 186 mill kr ble utbetalt i juli 2006.

Tabellen nedenfor viser totale investeringer (foreløpig regnskap) per helseforetak (mill kr). Det er gjennomført investeringer for om lag 867 mill kr i 2006, noe som tilsvarer 93 % av vedtatte rammer hittil.

Investeringer	Ubrukte rammer 2002-2005	Ramme 2006	Sum disponibelt	invest 06	Forbruk
Helse Nord RHF	30,2	20,0	50,2	9,1	18 %
Helse Finnmark	(2,2)	97,9	95,7	96,8	101 %
UNN	24,3	133,0	157,3	223,3	142 %
Hålogaland	15,5	77,1	92,6	86,9	94 %
NLSH	109,8	345,0	454,8	379,2	83 %
Helgeland	4,3	62,5	66,8	66,3	99 %
Apotek	-	-	-	-	-
HN IKT	-	14,5	14,5	5,4	38 %
SUM	182	750	932	867,0	93 %

UNN har investert for betydelig mer enn hva styret for Helse Nord RHF har godkjent. I tillegg er øremerkede investeringsrammer benyttet til andre utstyrsanskaffelser slik at merforbruket er større. Dette innebærer at helseforetaket må redusere investeringene i 2007 betydelig i forhold til opprinnelig plan for 2007.

Aktivitetstall somatikk (NB Vesterålen skilt ut som egen rapporteringsenhet i somatikk)

UNN	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	46 103	49 256	6,8 %
herav			
dagkirurgi	5 698	6 013	5,5 %
elektive dagopphold	13 896	15 748	13,3 %
innlagte heldøgnsopphold	26 509	27 495	3,7 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	121 575	128 355	5,6 %

HHF	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	17 243	16 989	-1,5 %
herav			
dagkirurgi	3 078	3 163	2,8 %
elektive dagopphold	2 661	2 354	-11,5 %
innlagte heldøgnsopphold	11 504	11 472	-0,3 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	64 210	67 547	5,2 %

Helgeland	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	18 992	20 796	9,5 %
herav			
dagkirurgi	4 198	4 616	10,0 %
elektive dagopphold	2 525	3 836	51,9 %
innlagte heldøgnsopphold	12 269	12 344	0,6 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	55 908	58 277	4,2 %

NLSH	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	31 210	32 410	3,8 %
herav			
dagkirurgi	5 579	5 732	2,7 %
elektive dagopphold	4 013	4 906	22,3 %
innlagte heldøgnsopphold	21 618	21 772	0,7 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	91 339	93 740	2,6 %

Helse Finnmark	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	15 204	15 393	1,2 %
herav			
dagkirurgi	2 349	2 173	-7,5 %
elektive dagopphold	1 712	1 991	16,3 %
innlagte heldøgnsopphold	11 143	11 229	0,8 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	52 152	50 766	-2,7 %

Vesterålen	2 005	2 006	Endring
Totalt antall opphold somatikk	6 617	6 469	-2,2 %
herav			
dagkirurgi	1 090	1 019	-6,5 %
elektive dagopphold	858	860	0,2 %
innlagte heldøgnsopphold	4 669	4 590	-1,7 %
Antall polikliniske konsultasjoner somatikk (RTV)	17 499	17 794	1,7 %

Aktivitetstall BUP (Vesterålen lagt under Hålogalandssykehuset)

Antall polikliniske konsultasjoner BUP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	6 898	7 019	7 752	1,8 %	-9,5 %
UNN	8 315	9 535	11 243	14,7 %	-15,2 %
Hålogalandssykehuset	3 629	4 479	5 618	23,4 %	-20,3 %
Nordlandssykehuset	7 982	10 646	9 814	33,4 %	8,5 %
Helgelandssykehuset	6 090	6 245	6 739	2,5 %	-7,3 %
Sum Helse Nord	32 914	37 924	41 166	15,2 %	-7,9 %

Antall utskrevne pasienter - døgntilrettelagt BUP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	1	14	24	1300,0 %	-41,7 %
UNN	76	89	67	17,1 %	33,5 %
Hålogalandssykehuset	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Nordlandssykehuset	52	73	53	40,4 %	37,7 %
Helgelandssykehuset	8	15	9	87,5 %	66,7 %
Sum Helse Nord	137	191	153	39,4 %	25,1 %

Antall liggedøgn - døgntilrettelagt BUP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	530	234	233	-55,8 %	0,3 %
UNN	2 359	2 575	2 479	9,2 %	3,9 %
Hålogalandssykehuset	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Nordlandssykehuset	2 336	2 501	2 166	7,1 %	15,5 %
Helgelandssykehuset	593	1 098	830	85,2 %	32,3 %
Sum Helse Nord	5 818	6 408	5 708	10,1 %	12,3 %

Antall oppholdsdager - dagbehandling BUP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	3	0	0	-100,0 %	#DIV/0!
UNN	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Hålogalandssykehuset	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Nordlandssykehuset	453	293	420	-35,3 %	-30,2 %
Helgelandssykehuset	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!
Sum Helse Nord	456	293	420	-35,7 %	-30,2 %

Antall tiltak (både refusjon og ikke refusjon) BUP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	11 539	11 678	11 951	1,2 %	-2,3 %
UNN	11 361	14 561	11 702	28,2 %	24,4 %
Hålogalandssykehuset	5 430	7 143	8 571	31,5 %	-16,7 %
Nordlandssykehuset	12 175	15 818	14 370	29,9 %	10,1 %
Helgelandssykehuset	9 743	10 011	10 267	2,8 %	-2,5 %
Sum Helse Nord	50 248	59 211	56 861	17,8 %	4,1 %

Aktivitetstall VOP (Vesterålen lagt under Hålogalandssykehuset)

Antall polikliniske konsultasjoner VOP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	7 038	7 824	7 752	11,2 %	0,9 %
UNN	15 517	16 361	16 540	5,4 %	-1,1 %
Hålogalandssykehuset	8 282	9 745	9 307	17,7 %	4,7 %
Nordlandssykehuset	11 280	11 490	15 650	1,9 %	-26,6 %
Helgelandssykehuset	10 169	10 255	10 721	0,8 %	-4,3 %
Sum Helse Nord	52 286	55 675	59 970	6,5 %	-7,2 %

Antall utskreve pasienter - døgntilrettelagt VOP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	482	363	393	-24,7 %	-7,7 %
UNN	1 406	1 526	1 659	8,5 %	-8,0 %
Hålogalandssykehuset	385	580	500	50,6 %	16,0 %
Nordlandssykehuset	808	885	806	9,5 %	9,8 %
Helgelandssykehuset	75	127	114	69,3 %	11,4 %
Sum Helse Nord	3 156	3 481	3 473	10,3 %	0,2 %

Antall liggedøgn - døgntilrettelagt VOP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	11 116	8 969	9 907	-19,3 %	-9,5 %
UNN	29 153	34 860	30 611	19,6 %	13,9 %
Hålogalandssykehuset	7 787	8 000	8 103	2,7 %	-1,3 %
Nordlandssykehuset	34 045	34 617	34 542	1,7 %	0,2 %
Helgelandssykehuset	2 683	3 651	4 150	36,1 %	-12,0 %
Sum Helse Nord	84 784	90 097	87 312	6,3 %	3,2 %

Antall oppholdsdager - dagtilrettelagt VOP	hittil 2005	hittil 2006	plan hittil 06	endring fra 2005	avvik fra plan
Helse Finnmark	1 047	1 663	1 260	58,8 %	32,0 %
UNN	725	64	0	-91,2 %	#DIV/0!
Hålogalandssykehuset	1 233	1 014	1 430	-17,8 %	-29,1 %
Nordlandssykehuset	2 331	2 595	2 662	11,3 %	-2,5 %
Helgelandssykehuset	303	238	422	-21,5 %	-43,6 %
Sum Helse Nord	5 639	5 574	5 774	-1,2 %	-3,5 %

Aktivitetstall RUS (Vesterålen lagt under Hålogalandssykehuset)

Antall utskrevne pasienter - døgnbehandling RUS	hittil 2005	hittil 2006	endring fra 2005
Helse Finnmark	36	37	2,8 %
UNN	80	112	40,0 %
Hålogalandssykehuset	130	121	-6,9 %
Nordlandssykehuset	0	0	
Helgelandssykehuset	0	0	
Sigma Nord	124	117	-5,6 %
Finnmarkskollektivet	5	5	0,0 %
Klinikk Nord	32	27	-15,6 %
Sum Helse Nord	407	419	2,9 %

Antall liggedøgn - døgnbehandling RUS	hittil 2005	hittil 2006	endring fra 2005
Helse Finnmark	2 131	2 317	8,7 %
UNN	9 452	9 941	5,2 %
Hålogalandssykehuset	4 773	5 290	10,8 %
Nordlandssykehuset	0	0	
Helgelandssykehuset	0	0	
Sigma Nord	6 176	9 437	52,8 %
Finnmarkskollektivet	1 588	1 877	18,2 %
Klinikk Nord	3 082	2 946	-4,4 %
Sum Helse Nord	27 202	31 808	16,9 %

Antall polikliniske konsultasjoner RUS	hittil 2005	hittil 2006	endring fra 2005
Helse Finnmark	0	0	
UNN	1 460	2 409	65,0 %
Hålogalandssykehuset	0	0	
Helgelandssykehuset	0	0	
Sigma Nord	0	0	
Finnmarkskollektivet	0	0	
Klinikk Nord	0	0	
Sum Helse Nord	2 256	3 183	41,1 %