

Styresak 06/2010: Årlig melding 2009

Møtedato: 01.03.10

Møtested: Mosjøen

I denne saken presenteres Årlig melding 2009 fra Helgelandssykehuset HF til Helse Nord RHF. Denne ble oversendt administrativt til Helse Nord RHF 15.02.2010 i tråd med fastsatt frist. Det er krav om at meldingen skal drøftes med tillitsvalgte og det gjøres ved møte med de foretakstillitsvalgte 22.02.2010.

Protokollen ettersendes styret og Helse Nord RHF. Frist for styrebehandling av Årlig melding er 24.03.2010

Årlig melding består av en tekst del med 2 vedlegg, der vedlegg 1 kommenterer økonomi, personal, inkl. sykefravær, aktivitet og kvalitetsindikatorer, og vedlegg 2 er utdrag av ØBAK, (Økonomi, Bemanning, Aktivitet, Kvalitet), rapportene kvalitet analyse og kvalitet grunnlag. Videre er det rapportering på alle rapporteringspunkter i Oppdragsdokumentet i et Excel-skjema.

Tilsynsrapporter fra 2009 blir presentert som egen styresak 24.03.10.

VEDTAKSFORSLAG:

1. Styret viser til saken og vedlagte rapport og vedtar dette som Årlig melding fra Helgelandssykehuset HF til Helse Nord RHF for 2009.
2. Styret viser til at målene på en del av kvalitetsindikatorene ikke nås fullt ut og ber om at nødvendige tiltak iverksettes slik at en oppnår større grad av måloppnåelse.
3. Vurderinger av økonomisk resultat og drift vil styret komme tilbake til ved avlevering årsberetning og årsregnskap.

Jan Erik Furunes
Foretaksdirektør

Saksbehandler: Medisinsk direktør Fred A. Mürer / øvrige i ledergruppen + foretaksstab

Vedlegg:

1. Årlig melding 2009 med vedlegg
2. Rapporteringsskjema Excel (eget vedlegg)
3. Protokoll fra Brukerutvalget.



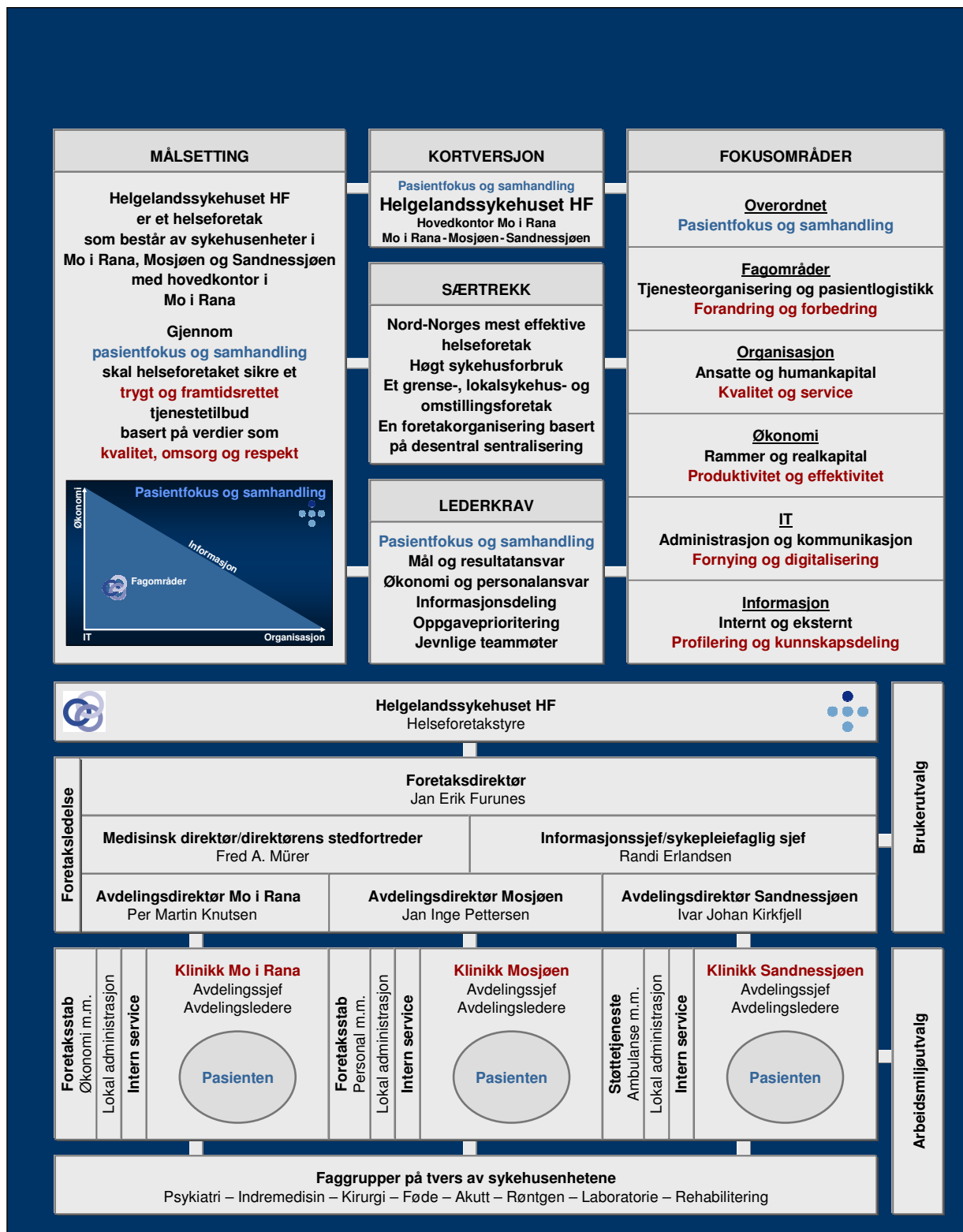
HELGELANDSSYKEHUSET

**ÅRLIG MELDING
TIL
HELSE NORD RHF
2009**

1. INNLEDNING

1.1 Visjon, virksomhetsidé og verdigrunnlag

Helseforetakets strategiske grunnlag fremkommer i form av Målsetting, særtrekk, fokusområder og lederkrav. I tillegg vedlegges overordnet organisasjonskart



1.2 Sammendrag av positive resultater og uløste utfordringer i 2008

Helgelandssykehuset lykkes i å gi et godt lokalsykehusstilbud som pasientene på Helgeland i stor grad velger å benytte seg av. Det har vært gjennomført omstillinger ved alle sykehusenhetene, i godt samarbeid med ledere på ulike nivåer og tillitsvalgte. Stat og eier har stilt betydelige tiltaksmidler til disposisjon for å sikre omstillingen, forandring og forbedring, samt økonomisk balanse.

Den største utfordringen er den økonomiske situasjonen med et underskudd på 19.778 mill.kr, for 2009 noe som reduserer handlefriheten for å modernisere helseforetaket. De økonomiske resultatene varierer betydelig mellom resultatområdene, og tiltaksfokuset er fortsatt for svakt – herunder personell og aktivitetsstyring, og gir ikke effekter i hele helseforetaket.

1.3 Rapportering på krav i oppdragsdokumentet 2008

I forhold til Oppdragsdokumentets kapittel 2 – Verdier og mål, deltar representanter fra Helgelandssykehuset i de regionale forbedringsarbeid som er beskrevet i fotnote til hovedpunktet (fagråd, fagnettverk, kvalitetsnettverk, informasjonsforum, regionale HR-nettverk, tariffnettverk., forvaltningsforum for IKT-systemer og øvrige arbeidsgrupper).

Helseforetaket driver sin virksomhet i henhold til gjeldende lovebestemmelser og myndighetskrav.

Helgelandssykehuset arbeider aktivt for å videreutvikle et godt lokalsykehusstilbud, og en desentralisert spesialisthelsetjeneste, med bl.a. ambuleringsordninger innen ortopedi, ØNH, audiologi, samt ytterligere desentralisert poliklinikk i Brønnøysund.

Samarbeidsprosjektet Helseparken i Mo i Rana er i full drift, i Mosjøen er samarbeidsprosjektet endret noe i samråd med kommunen ved at mottaksfunksjonen er slått sammen med intensivavdelingen i sykehuset.

Rapportering på punkter i Oppdragsdokumentet er gjort i vedlagte rapporteringstabell.

1.4 Rapportering på krav i foretaksprotokoller

I foretaksmøte 5.mai 2009 ble det stilt krav til helseforetaket om implementering av Helse Nord retningslinjer for risikostyring og opprettelse av ny stilling som foretakskontroller.

Retningslinjene for risiko-styring er styrebehandlet og implementert. Det er opprettet funksjon som risikokoordinator, og det er foretatt risikovurdering av styringsvariabler (tertialrapport 2. tertial) og risikovurdering

Foretakskontroller er under rekruttering.

2. PLAN

2.1 Utviklingstrender og økonomiske rammeforutsetninger

Helgelandssykehuset HF – lengst sør i Helse Nord – er Nord-Norges mest effektive helseforetak med et relativt høgt sykehusforbruk. Andre særtrekk er grense-, lokalsykehus- og omstillingsforetak samt en foretaksorganisering basert på desentral sentralisering. Foretaket er kommet et godt stykke på veg med å etablere både et bredere tjenestetilbud og en klarere arbeidsdeling samt ambulering. Helgeland har omlag 76.000 innbyggere, 17 kommuner og tre tyngdepunkt med sykehus – Mo i Rana (hovedkontor), Mosjøen og Sandnessjøen – og et fjerde tyngdepunkt med desentraliserte tilbud – Brønnøy-området. Totalbudsjettet i 2009 er på hele 1,2 milliarder kroner og faste årsverk er opp mot 1.200.

Strukturkostnad

Foretaket består mao. av tre sykehusenheter på en relativt liten befolkning. Dette gir større strukturkostnader. Samtidig har ett av de mest krevende omstillingsprosjekt i Norge innenfor kirurgi og føde påført foretaket et økonomisk tap på over 10 mill. kr. fra 2007 – og fall i kostnadseffektivitet – samtidig som det er etablert flere forsterkede vaktskikt og nye pasienttilbud. Dette er ikke kompensert gjennom den somatiske inntektsfordelingsmodellen i Helse Nord RHF. Internt lab-oppgjør i regionen har derimot resultert i et trekk på 14,4 mill. kr. for 2009 som tilsvarer størrelsen på strukturtilskuddet.

Kostnadsnivå

SINTEF Samdata har for 2008 likevel dokumentert at kostnadsnivået i foretaket – driftskostnader per DRG-poeng – ville ha økt med 58 mill. kr. dersom gjennomsnittlig kostnadsnivå i Helse Nord hadde blitt lagt til grunn. Foretaket har en bemanning sammenlignet med landsgjennomsnittet som er 10 % lavere innen administrasjon, 22 % høyere blant leger og 13 % høyere blant sykepleiere. I foretaksperioden 2002-2008 er det ansatt over 250 personer og investert for 290 mill. kr. som har gitt bedre kompetanse, moderne utstyr/bygg og økt pasientaktivitet. Nedbygging av sykehusstilbudet er en myte.

Pasientvalg

Den samme SAMDATA-statistikken for 2005-2007 viser at flere pasienter på Helgeland velger eget foretak innen døgn-, dag- og poliklinikktilbud. Omdømmemåling i befolkningen i Nord-Norge i regi av Helse Nord RHF i 2008 viser ingen negative utslag. Foretaket får best tilbakemelding på økonomistyring. Foretaket har vært i front på IT-løsninger (faktura, henvisning og skrivejeneste eksternt). Gjennom arrangementet "Med helse i hvert steg" er det satset på kulturbygging. Likevel gjenstår mye på bedre intern samhandling som for eksempel felles inntakskontor ønsket av primærhelsetjenesten.

Pasientrettigheter

Foretaksreformen og statlig overtakelse i 2002 har medført en rekke nye ansvarsområder og byråkratiutfordringer. Økonomistyring og kostnadskontroll vanskeliggjøres imidlertid av ordninger som i stor grad er rekvirent- og rettighetsstyrt. Blålysmedisin (bilambulans) og medikamentutvikling (høykostnadsmedisin) er tunge kostnadsdrivere som prioriterer seg selv bl.a. på bekostning av et bedre tilbud til kronikere og rusmisbrukere. Rusenhet og båtambulanser på Helgeland er dessuten to tunge områder det er viktig å få på plass. Foretaket har det største antallet båtambulanser i Norge. De nye prioriteringsveilederne er implementert.

Sykehusprosjekt

Det er spennende muligheter og krevende utfordringer. Noen med risiko. Sentrale stikkord er helseparkprosjektet i Mo i Rana (pilotsykehus), sykehusplattformprosjektet i Mosjøen (dagkirurgi) og funksjonsplanprosjektet i Sandnessjøen (felles-post). Et viktig fokus er samhandling med primærhelsetjenesten for å kunne møte framtidens eldrebølge. Helseminister Bjarne Håkon Hanssen har under sitt besøk i Mo i Rana i juni 2008, gitt gode tilbakemeldinger

på jobben som er gjort. Samhandlingsreformen vil endre kursen, herunder finansiering, ansvar og arbeidsdeling mellom sykehus og kommuner.

Sykehusomstilling

Den demografiske, medisinske og teknologiske utviklingen vil tvinge fram omstillinger i sykehusstilbudet i sterkere grad enn utredninger og vedtak. Den umiddelbare utfordringen er sykehusforbruket (spesielt utskrivingsklare pasienter til kommunene) og årsverksforbruket (spesielt sykefravær blant egne ansatte). Dette er forhold som underminerer muligheten for både god økonomi, HMS og kvalitet. Fortsatt er det for mange som henvises til andre sykehus utenfor Helgeland. Geografiske forskjeller for eksempel innen psykiatritilbudet må rettes opp (jfr. Riksrevisjonens rapport 2008).

Handlefrihet

Foretaksledelsen har i 2009 hentet inn 43,3 mill. kr. i ekstraordinære midler for å modernisere foretaket. Økonomisk balanse/overskudd ville gitt handlefrihet til å kunne investere i bygg, utstyr, ansatte og pasienttilbud. Det er fortsatt manglende omstillingsvilje i deler av foretaket. Det samme gjelder kunnskap om kvalitet og service. Samhandlingsreformen vil øke omstillingsutfordringene. Vi har likevel mange gode grunner til å være stolte av helseforetaket vårt som har et relativt godt omdømme både hos eier og befolkning.

”Det er like morsomt hver gang jeg besøker Helgelandssykehuset. Her er de opptatt av å fortelle hva de får til i stedet for å fokusere på hva de ikke får til”, uttalte adm. dir. i Helse Nord RHF, Lars Vorland, til Rana Blad 19.02.09.

2.2 Personell og kompetanse

Utfordringene med å rekruttere til enkelte typer spesialiststillinger er en kontinuerlig prosess som må ha høyt fokus. Dette gjelder for tiden spesielt legespesialister, psykologspesialister, intensiv- og operasjonssykepleiere. Når det gjelder legespesialister generelt rekrutterer vi fortsatt en stor del polske, ungarske og tyske leger. De siste årene har det primært skjedd gjennom rekrutteringsbyrå. Rekruttering av spesialister fra utlandet gir oss naturligvis spesielle utfordringer når det gjelder språk, kultur og ekstrautgifter i form av rekrutteringshonorar. Utover dette klarer vi i liten grad å rekruttere ferdig utdannede psykologspesialister. Vi har derfor måttet ansette psykologer som tar spesialiseringen i regi av oss. Dette er et arbeid vi har lykkes godt med og enhetene har av den grunn bygd opp en verdifull kompetanse i arbeidet med opplæring/veiledning av psykologene frem til de er ferdig utdannede spesialister.

Vi arbeider spesielt med å dyktiggjøre oss i arbeidet med å avdekke kort- og langsiktig rekrutteringsbehov, effektivisere og koordinere rekrutteringsprosessene og identifisere tiltak for å klare å beholde kritisk kompetanse. I forbindelse med ledighet i en stilling i stab har vi omfordelt en del arbeidsoppgaver slik at vi er i posisjon til å ansette egen rekrutteringsrådgiver fra våren 2010. Dette mener vi er med å styrke oss kompetansemessig i arbeidet med å ivareta fremtidig rekrutteringsutfordringer.

Utdanning av pleiepersonell har høyt fokus i foretaket og videreutdanning av sykepleiere er årlig prioritert. Også fokus på helsefagarbeidere / lærlinger er et område som er innarbeidet og som er iverksatt. Rekrutteringsutfordringer innen pleiefaglig område står sentralt også for å imøtekomme framtidige behov i tilknytning til innføring av samhandlingsreformen. Samarbeid med høyskoler og universitet gjennom HSAM er viktige arenaer for å oppnå tilstrekkelig tilgang på personell både på kort og lang sikt.

2.3 Bygningskapital – status og utfordringer

Helgelandssykehuset HF forvalter en bygningskapital på 670 mill. kr. Årlige avskrivningskostnader er på 45,8 mill. kr. Av dette er ca 4,0 mill kr. relatert til nye bygg – altså bygg som er oppført etter foretaksreformen i 2002.

I 2009 har en av de store utfordringene vært veggfasaden ved sykehusenheten i Sandnessjøen. Sysselsettingsmidler på 9 mill. kr. er med på å finansiere kostnadene på denne i år, men vil være en driftsutfordring vi drar med oss inn i 2010 da veggen ble ca. 1,5 mill kr. dyrere enn bevilgningen som vi fikk til dette formålet.

Vi har også fått sysselsettingsmidler til ombygging av akuttmottak og felles sengepost i Sandnessjøen som en del av funksjonsplanprosjektet på 3,5 mill kr. Dette bidrar til arealeffektivisering og også kostnadseffektivisering i form av færre senger og lavere bemanning.

I Mosjøen jobbes det for fullt med etablering av ny sykehusplattform med bygging av nytt akuttmottak og sammenslåing av FAM/intensiv. Av en total investeringsramme på ca. 20 mill. kr. bidrar krisepakke midler til 6,0 mill kr. og omstillingsmidler til 3,3 mill kr.

Mo i Rana har fått krisepakke midler på 8,0 mill kr. til renovering av Søsterhjemmet, kombinert med å fristille 10 av 40 rom til pasienthotell.

Helseparkprosjektet har fått 6,0 mill kr. til ombygging. Helseparken er et prosjekt i samarbeid med kommunen og er et eksempel på samhandlingsreformen i praksis. Dette bidrar også til effektiv arealutnyttelse og kostnadseffektivitet på grunn av lavere kostnader i forbindelse med utskrivningsklare pasienter.

Alle sykehusenhetene har fått sysselsettingsmidler til bruk på ENØK tiltak som er brukt på vindusutskifting, varmegjenvinning, solskjerming og fjernvarmetilkobling.

Bygging av ny rusenhet i Mo i Rana er under planlegging og det forventes byggestart i løpet av 2010. Investeringsramme 27,4 mill kr.

Utfordringer generelt til bygningsmassen er løpende vedlikehold. Ved bygging av ny rusenhet for eksempel, stilles det krav til effektivisering på kapitalkostnader som en del av "finansieringen" av det nye bygget. Det "frigis" da ikke midler til å styrke driftsbudsjettene med penger til løpende vedlikehold.

Vedlegg 1

Supplerende informasjon vedr. økonomi, personell, aktivitet og kvalitet.

Økonomi
Resultat

Foreløpig resultatet viser et underskudd på 19.778 mill.kr. for 2009. Det gir et negativt budsjettavvik på 24.778 mill.kr., da det er budsjettert med 5 mill.kr. i overskudd. Resultat for desember måned viser et underskudd på 15.767 mill.kr. Resultatet så langt er imidlertid 12 mill.kr. bedre sammenlignet med resultatet for 2008.

Det negative resultatet for 2009 skyldes store økning på ruskostnader, gjestepasient somatikk og psykiatri. I tillegg er det overforbruk på varekostnader, innleie av arbeidskraft, vikarer og enkelte andre driftskostnader. Desember resultatet ble svakt og gjenspeiler ekstraordinære kostnadsføringer og dårligere driftsresultat, dette spesielt i Sandnessjøen. De største enkelt faktorene er manglende inntekter på grunn av feil koding og økte kostnader på ferie og avspasering. De ekstra ordinære kostnadene er; økte kostnader ferie og avspasering 2 mill.kr., overlegepermisjoner 1,3 mill.kr., tapsføring poliklinikk 0,9 mill.kr., bolignedskrivning 3,1 mill.kr. og tap raskere tilbake 1,1 mill.kr.

Det er pr. desember inntektsført 19.815 mill.kr. av sysselsettingspakken ved Helgelandssykehuset i henhold til forbruk.

Tabell 3: Regnskap per måned 2009

RESULTAT 2009	2009												Resultat hittil
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
Basisramme	78 124	77 394	78 863	82 162	82 063	73 486	62 584	72 440	84 695	84 756	87 115	88 353	952 035
ISF egne pasienter	18 446	18 334	15 696	17 621	20 438	18 409	14 858	17 039	18 509	22 302	18 066	24 052	223 771
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	1 305	1 339	5 268	1 703	2 092	2 155	1 602	1 886	2 017	283	2 102	2 065	23 816
ISF-inntekt kostnadskrevede legemidler UTENFOR sykehus	0	0	273	3 167	-143	1 382	730	712	2 313	322	496	323	9 574
Gjestepasienter	62	261	221	202	256	215	332	823	641	182	274	62	3 532
Polikliniske inntekter	2 260	2 294	2 401	2 093	2 224	2 362	1 657	1 857	2 567	2 584	2 512	1 541	26 351
Øremerkede tilskudd psykisk helsevern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	457	356	744	215	690	564	389	433	402	988	543	-220	5 561
Andre øremerkede tilskudd	0	0	1 981	77	77	77	77	77	241	77	77	-1 054	1 708
Andre driftsinntekter	3 685	3 465	5 912	4 312	6 506	5 042	3 984	5 682	5 339	4 362	6 368	7 278	61 934
Sum driftsinntekter	104 341	103 442	111 358	111 550	114 203	103 692	86 212	100 950	116 724	115 856	117 554	122 402	1 308 284
Kjøp av offentlige helsetjenester	6 795	7 668	8 988	7 492	11 723	4 137	7 635	7 368	7 736	10 179	10 558	18 639	108 917
Kjøp av private helsetjenester	2 058	2 060	2 501	2 612	2 400	5 938	3 250	3 293	3 562	3 550	2 252	5 740	39 216
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	9 984	9 341	9 942	8 660	9 684	11 282	9 036	10 010	10 489	7 801	16 050	8 262	120 542
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	795	1 055	1 163	871	1 075	1 652	2 391	2 366	1 285	1 236	1 072	1 362	16 322
Lønn til fast ansatte	47 579	45 755	47 180	50 690	48 022	48 623	23 106	35 574	50 669	45 611	46 688	50 826	540 322
Vikarer	2 815	2 733	3 131	3 239	2 983	2 441	4 877	3 948	3 580	4 119	3 483	3 605	40 933
Overtid og ekstrahjelp	1 520	1 621	1 797	1 674	1 851	1 652	1 793	2 031	1 767	1 753	2 103	1 794	21 355
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	8 876	8 373	8 762	8 580	8 861	8 463	8 623	8 604	8 482	8 660	8 590	9 238	104 112
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-1 755	-4 039	-1 686	-5 058	-2 777	-4 127	-1 065	-2 415	-2 440	-6 598	-3 154	-5 836	-40 951
Annen lønn	4 126	3 923	4 467	4 044	5 721	2 084	4 795	4 251	4 615	3 460	4 316	4 793	50 594
Avskrivninger	5 649	5 953	5 811	5 801	5 778	5 770	5 762	5 764	5 763	5 759	6 456	5 383	69 650
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	16 296	17 819	21 164	18 696	20 582	19 752	20 130	17 453	20 634	23 374	23 370	34 444	253 713
Sum driftskostnader	104 737	102 262	113 219	107 301	115 884	107 666	90 333	98 245	116 143	108 903	121 783	138 250	1 324 725
Driftsresultat	-396	1 180	-1 861	4 249	-1 681	-3 974	-4 120	2 705	581	6 953	-4 229	-15 848	-16 441
Finansinntekter	0	138	100	55	47	56	-9	45	23	16	37	328	836
Finanskostnader	631	656	570	458	366	294	10	598	-60	181	222	247	4 173
Finansresultat	-631	-517	-470	-403	-319	-239	-19	-553	83	-164	-186	81	-3 337
Ordinært resultat	-1 027	663	-2 331	3 846	-2 000	-4 213	-4 140	2 152	664	6 789	-4 415	-15 767	-19 778
Ekstraord inntekter	0												0
Ekstraord kostnader	0												0
Skattekostnad	0												0
(Års)resultat	-1 027	663	-2 331	3 846	-2 000	-4 213	-4 140	2 152	664	6 789	-4 415	-15 767	-19 778

Det er budsjettert med et overskudd på 0,490 mill.kr i desember. Dette innebærer et negativt budsjettavvik med ca. 4.828 mill. kr for desember måned. Akkumulert per desember er det et negativt budsjettavvik på 8.522 mill kr. Se tabell 4.

Tabell 4: Resultatrapport kontodimensjon (HVA er avvikene)

Resultatrapportering	Desember				Akkumulert per Desember				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2008	Endring i %
Basisramme	88 353	99 887	-11 533	-12 %	952 035	964 374	-12 339	-1 %	107 540	13 %
ISF egne pasienter	24 052	17 127	6 925	40 %	223 771	213 084	10 687	5 %	7 333	3 %
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	2 065	1 397	668	48 %	23 816	18 367	5 449	30 %	5 852	169 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler										
UTENFOR sykehus	323	956	-632	-66 %	9 574	11 466	-1 892	-16 %	9 574	
Gjestepasienter	62	118	-55	-47 %	3 532	2 500	1 032	41 %	68	2 %
Polikliniske inntekter	1 541	2 136	-595	-28 %	26 351	26 711	-360	-1 %	670	3 %
Øremerkede tilskudd psykisk helsevern	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	-36 266	-100 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	-220	341	-560	-164 %	5 561	4 089	1 472	36 %	1 661	43 %
Andre øremerkede tilskudd	-1 054	825	-1 878	-228 %	1 708	1 837	-128	-7 %	-3 081	-64 %
Andre driftsinntekter	7 278	3 986	3 292	83 %	61 934	51 815	10 119	20 %	4 317	7 %
Sum driftsinntekter	122 402	126 772	-4 370	-3 %	1 308 284	1 294 243	14 040	1 %	97 669	8,1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	18 639	5 345	13 294	249 %	108 917	64 142	44 775	70 %	26 801	33 %
Kjøp av private helsetjenester	5 740	2 808	2 932	104 %	39 216	32 123	7 094	22 %	-1 832	-4 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	8 262	9 633	-1 371	-14 %	120 542	115 849	4 693	4 %	2 453	2 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	1 362	940	422	45 %	16 322	10 501	5 821	56 %	-3 743	-19 %
Lønn til fast ansatte	50 826	48 755	2 071	4 %	540 322	538 294	2 029	0 %	34 239	7 %
Vikarer	3 605	2 679	926	35 %	40 933	36 334	4 598	13 %	2 999	8 %
Overtid og ekstrahjelp	1 794	1 672	122	7 %	21 355	21 136	220	1 %	-2 814	-12 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	9 238	8 603	634	7 %	104 112	102 885	1 227	1 %	1 882	2 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5 836	-1 594	-4 242	266 %	-40 951	-19 134	-21 817	114 %	-7 997	24 %
Annen lønn	4 793	4 753	40	1 %	50 594	53 594	-3 000	-6 %	3 285	7 %
Avskrivninger	5 383	5 654	-271	-5 %	69 650	68 568	1 081	2 %	2 417	4 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Andre driftskostnader	34 444	36 075	-1 630	-5 %	253 713	253 438	275	0 %	35 085	16 %
Sum driftskostnader	138 250	125 323	12 927	10 %	1 324 725	1 277 729	46 995	4 %	92 776	7,5 %
Driftsresultat	-15 848	1 449	-17 297	-1194 %	-16 441	16 514	-32 955	-200 %	4 892	-23 %
Finansinntekter	328	22	307	1421 %	836	259	577	223 %	-1 214	-59 %
Finanskostnader	247	981	-734	-75 %	4 173	11 773	-7 600	-65 %	-8 379	-67 %
Finansresultat	81	-960	1 041	-108 %	-3 337	-11 514	8 177	-71 %	7 164	-68 %
Ordinært resultat	-15 767	490	-16 256	-3321 %	-19 778	5 000	-24 778	-496 %	12 057	-38 %
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Skattekostnad	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
(Ars)resultat	-15 767	490	-16 256	-3321 %	-19 778	5 000	-24 778	-496 %	12 057	-38 %

Resultatmessig er det en forbedring fra forrige år med ca. 12.057 mill.kr. Tallene er imidlertid ikke direkte sammenlignbare mellom årene pga. for eksempel økt basisramme, endring i føring av polikliniske inntekter, øremerket tilskudd raskere tilbake og opptrappingsmidler psykiatri som nå inngår i basisrammen, samt ekstra ordinære pensjonskostnader for 2008.

Oppsummert skyldes **avviket mot budsjett** per desember

- Stort overforbruk av varekostnad knyttet til aktivitet.
- ISF-inntekter egen produksjon av pasienter fra egen region.
- Lavere egenandelsinntekter fra pasienter enn budsjettert
- Kjøp av gjestepasienter fra andre regioner. Høyere kostnader og inntekter enn budsjett.
- Kjøp av lab.tjenester fra andre regioner. Kostnadsføres ihht. Prognose, men er underbudsjettert.
- Merforbruk innleie av leger fra firma
- Økte kostnader ferie og avspasering 2 mill.kr,
- Overlegepermisjoner 1,3 mill.kr,
- Tapsføring poliklinikk 0,9 mill.kr,
- Bolignedskrivning 3,1 mill.kr og
- Tap raskere tilbake 1,1 mill.kr.

De største **endringene på kostnadssiden** fra desember i fjor til desember i år har følgende hovedposter:

- Kjøp av offentlige helsetjenester har økt med 26,8 mill.kr eller 33 %
- Lønnskostnadene til fast ansatte har økt med 34,2 mill.kr eller ca. 7 %
- Vikarer har økt med 2,9 mill.kr eller ca 8%.
- Andre driftskostnader (f.eks el, vedl.hold/rep/serv, lisenser)har økt med 35,0 mill.kr eller 16 %. Den store økningen av driftskostnader fra i fjor skyldes en stor del tildelte omstillingsmidler og krisepakker.

De totale driftskostnadene i forhold til samme periode i fjor er ca 92,7 mill.kr høyere eller ca 7,5 %. Økning i de totale inntektene fra samme periode i fjor viser en økning på ca 97,6 mill.kr eller 8,1 %.

Funksjonsregnskap

Tabell 5: Funksjonsregnskapet

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 200912							Andel av totale driftskostnader		
Funksjon	R denne mnd	JB denne mnd	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2009	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år
Sum Somatikk	93 509	81 175	862 685	926 669	881 092	881 092	70,0 %	69,9 %	69,1 %
Sum Psykisk helse	17 368	13 647	146 936	155 857	155 829	155 829	11,9 %	11,8 %	12,2 %
Sum Rusomsorg	3 301	1 123	8 730	16 009	11 744	11 744	0,7 %	1,2 %	0,9 %
Sum Prehospitale tjenester	21 306	18 698	208 801	218 495	213 205	213 205	16,9 %	16,5 %	16,7 %
Sum Personal	2 766	8 843	4 766	8 113	14 021	14 021	0,4 %	0,6 %	1,1 %
Sum driftskostnader	138 250	123 486	1 231 918	1 325 142	1 275 893	1 275 893	100,0 %	100,0 %	100,0 %
<i>Netto finans</i>	(81)	960	10 501	3 337	11 514	11 514			
<i>Feilkonto</i>	0	-	0	0	-	-			
Sum driftsinntekter	(122 402)	(124 935)	(1 210 615)	(1 308 284)	(1 292 407)	(1 292 407)			

R = regnskap
 JB = justert budsjett

Sum Somatikk: Kostnadene for område Somatikk er overskredet budsjett hittil i år med 45,577 mill.kr. Det er en økning på 63,984 mill.kr i forhold til kostnadene for 2008.

Sum Psykisk helse: Har et overskredet budsjettet med kun 0,028 mill kr i 2009. I forhold til 2008 er det en økning på kostnadene på 8,921 mill.kr.

Sum Rusomsorg: Kjøp av behandlingsplasser. Har et negativt avvik hittil i år på 4,265 mill.kr over funksjonsbudsjettet. Kostnadene har økt med 7,279 mill.kr. som er nesten en dobling fra 2008.

Sum Prehospitale tjenester: Har hittil i år 5,290 mill.kr. et negativt avvik i forhold til funksjonsbudsjett. Ambulanse og pasienttransport har negativt budsjettavvik både denne perioden og hittil i år.

Sum Personal: Personal har et stort positivt avvik hittil i år på 5,908 mil.kr mot funksjonsbudsjett.

Sum Finans: Finanskostnadene for 2009 har en reduksjon på 7,164 mill kr. i forhold til 2008

Driftsinntekter

Basisrammen, består for det meste av driftstilskuddet fra Helse Nord RHF, og er periodisert på 12 måneder. Inntektene fra driftstilskuddet regnskapsføres i henhold til budsjett som er på totalt 962,387 mill.kr for 2009. Avviksprognose for basisramme er 0. Pr. desember er det budsjettet med, men ikke inntektsført for ikke ferdigstilte sysselsettings prosjekter med 9,584 mill.kr og 0,768 mill.kr på omstillingsmidler som gir en budsjett differanse.

Det er inntektsført 19,815 mill.kr av sysselsettingspakken ved Helgelandssykehuset i henhold til forbruket. Det er inntektsført 0,992 mill.kr ved Mo i Rana for pilotsykehus prosjekt i henhold til kostnad. Det er i november inntektsført 3,5 mill.kr i pandemi inntekter for kostnader som sykehuset er påført i forbindelse med pandemien. Det er også inntektsført 3,5 mill.kr. i Pandemi inntekter for tidligere brukte kostnader på Pandemi.

ISF- egne pasienter(art 3200, 3201, 3205 og 3206) har hittil i år et positivt avvik mot budsjett på 10,6 mill.kr. For ISF-inntekt egenproduksjon er det et negativt avvik på 5,514 mill.kr. hittil i år. Dette oppveies av ISF-inntekt på kjøp fra andre regioner med en positiv differanse på 9,993 mill.kr., som skyldes enda større økte gjestepasientkostnader. I forhold til plantallene for egen produksjon er DRG-poengene under plan hittil i år. Det er en nedgang i antall sykehusopphold og en nedgang i antall DRG-poeng for sykehusopphold i forhold til 2008. En noe lav aktivitet i hittil i år skyldes reduksjon av aktivitet i tråd med omstilling og sammenslåing av avdelinger. I tillegg har byggeprosessen og høyt sykefravær gitt lav produksjon.

ISF-somatisk poliklinisk aktivitet (art 3203 og 3204) For 2009 er det et stort positivt budsjettavvik på 5,449 mill.kr. og en økning fra 2008 med 5,851 mill.kr.

Gjestepasientinntekter for behandling av pasienter fra andre regioner som blir behandlet i Helgelandssykehuset HF viser per desember et positivt avvik på 1,032 mill kr.

Polikliniske inntekter viser for 2009 et positivt avvik på 0,360 mill.kr. og en økning fra 2008 på 0,670 mill.kr. Dette er i samsvar med ganske høy aktivitet i høst.

Andre inntekter viser et positivt avvik mot budsjett på 6,247 mill.kr. Noe av dette skyldes ekstra ordinære inntekter som feriepengeavsetning på 1,4 mill.kr og tilbakeført krykkedeposium på 0,5 mill.kr.

Driftskostnader

Kjøp av offentlige helsetjenester

I posten Kjøp av helsetjenester inngår estimatet på gjestepasientkostnader som er regnskapsført i henhold til en prognose på 2200 DRG-poeng og poliklinisk gjestepasienter på en prognose på 6000 DRG-poeng. Det er per desember et negativt budsjett avvik på gjestepasientkostnadene med 17,754 mill.kr. og et avvik på 33,920 mill.kr på kostnadene. Dette skyldes at gjestepasient kostnadene var noe under budsjettet i tillegg til at gjestepasient kostnadene har økt mye i 2009. Ruskostnadene har også økt mye, mot forrige år (8,076 mill.kr) og budsjetterte kostnad (8,529 mill.kr) til hele 14,032 mill.kr.

Mulighetene for redusere kostnadene på dette område er begrenset da det er en rettighetsstyrt ordning.

Varekostnadene knyttet til aktivitet for desember måned er det et stort negativt avvik på 4,693 mill.kr og et avvik mot 2008 på 2,453 mill.kr.

Innleid arbeidskraft fra firma viser et negativt avvik med 5,821 mill.kr. Det negative avviket skyldes i hovedsak innleie av leger og sykepleiere. Sammenlignet med samme periode forrige år er imidlertid de akkumulerte kostnadene for innleie 3,743 mill.kr lavere.

Lønn til fast ansatte har for november måned et positivt avvik med 4,598 mill.kr mot budsjett mens i forhold til 2008 en økning på 34,239 mill.kr.

Vikarer viser for desember et negativt avvik med 4,598 mill.kr.

Andre driftskostnader som består av alle øvrige driftskostnader viser et negativt budsjettavvik på ca. 2,112 mill.kr. I denne posten er kostnadene for sysselsettingspakkene og omstillingspakkene budsjettert. Andre driftskostnader har en økning i kostnadene fra 2008 med 35,086 mill.kr.

Poster med merforbruk mot budsjett er pasienttransport, fyringsolje, inventar, vedlikehold og service, samt reisekostnader.

Finansposter

Finansielle poster viser at påløpte rentekostnader per desember er 4.173 mill.kr og renteinntekter 0,836 mill.kr. Sammenlignet med fjoråret har finansielle poster 7,164 mill.kr i lavere kostnad. Dette skyldes forbedret likviditet og lavere rente.

Syssettingspakke

Syssettingspakken er per desember brukt ca 67% av tildelt budsjett og 1% av investering. Det jobbes med alle prosjektene. Noen av disse prosjektene måtte ut på anbud og blir ikke ferdigstilt før 2010. For omstillingspakken er ca 62% brukt.

Helgeland Syssettingspakke

Regnskap per 200912									
Prosjekt	Navn	Regnskap siste periode	Regnskap hittil i år	Inntektsført	Justert bud hittil i år	Årsbudsjett	Investering	Brukt av tot bud %	Forventes brukt 2009
40200	Syssettingspakke ENØK MIR	0	1 499 999	1 499 999	1 499 999	1 499 999		100 %	Alt
40201	Syssettingspakke ENØK Msj	0	165 070	165 070	1 500 000	1 500 000		11 %	Noe. Ferdigstilles 2010
40202	Syssettingspakke ENØK Ssj	274 602	274 602	274 602	1 000 000	1 000 000		27 %	Ferdigstilles 2010
40203	Syssettingspakke Pasientventesone MIR	445 969	445 969	445 969	800 000	800 000		56 %	Mest parten. Ferdigstilles 2010
40204	Syssettingspakke Pasientventesone Msj	61 116	164 063	164 063	800 000	800 000		21 %	Noe. Ferdigstilles 2010
40205	Syssettingspakke Pasientventesone Ssj	267 093	267 093	267 093	800 000	800 000		33 %	Noe. Ferdigstilles 2010
40206	Syssettingspakke Helsepark MIR	487 740	3 968 124	3 968 124	6 000 000	6 000 000		66 %	Mest parten. Ferdigstilles 2010
40207	Syssettingspakke Pasienthotell MIR	1 427 155	4 030 702	4 030 702	8 000 000	8 000 000		50 %	Mest parten. Ferdigstilles 2010
40208	Syssettingspakke Vegg Ssj	1 307 932	9 000 000	9 000 000	9 000 000	9 000 000		100 %	Alt
	Sum	4 271 607	19 815 621	19 815 621	29 399 999	29 399 999		67 %	
40209	Syssettingspakke Akuttomtak Msj	0	88 125		0	0	6 000 000	1 %	Noe. Ferdigstilles 2010
	Sum	0	88 125	0	0	0	6 000 000	1 %	

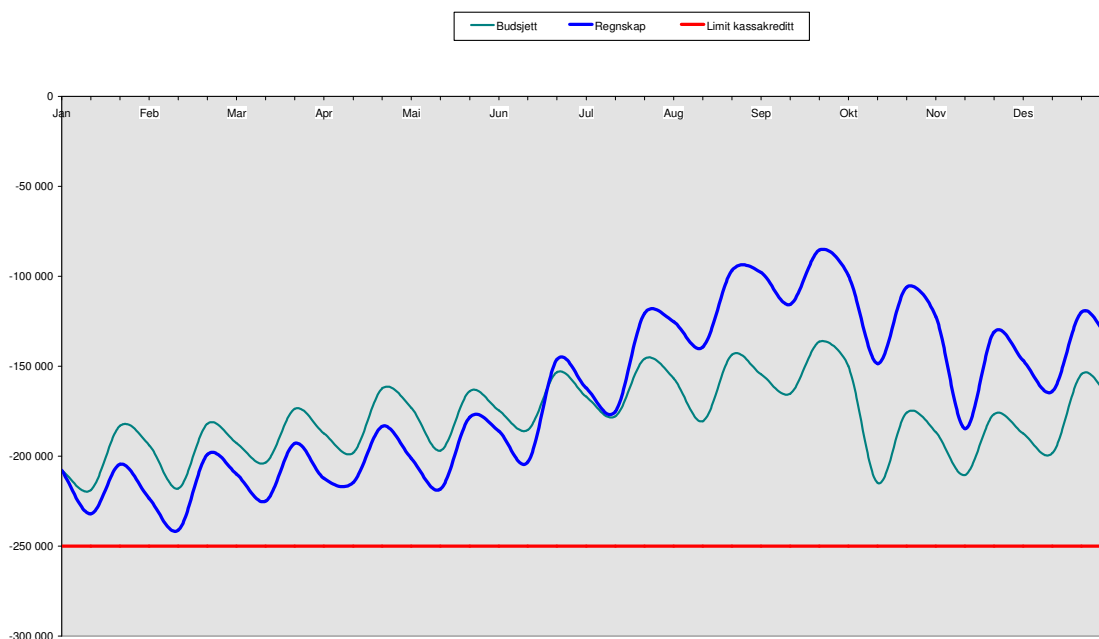
Helgeland Omstillingspakke

Prosjekt	Navn	Regnskap siste periode	Regnskap hittil i år	Inntektsført	Justert bud hittil i år	Årsbudsjett	Investering	Brukt av tot bud %	Forventes brukt 2010
30016	Akuttomtak Ssj	0	1 450 000		0	0	1 450 000	100 %	Ferdig
30018	Felles sengepost Ssj	384 345	1 861 280		0	100 000	1 990 000	94 %	Mest parten. Ferdigstilles 2010
20022	Sammenslåing Fam/intensiv Msj	0	489 613		0	200 000	2 200 000	22 %	Noe. Ferdigstilles 2010
10049	Pilotsykehus		992 454	992 454		1 760 000			
	Sum	384 345	4 793 347		0	2 060 000	5 640 000		0

Likviditet og investeringer

Likviditeten har forbedret seg igjennom 2009 med 95,6 mill.kr hittil i år. Ved utgangen av desember er det brukt 136 mill.kr. Trekkrammen er på 250 mill.kr. For desember måned er likviditeten forbedret med 10,3 mill.kr i forhold til forrige måned. Til sammenligning var forbrukt trekkramme pr 31.12.08, 222 mill.kr. I forhold til budsjett er likviditeten ca 36 mill.kr bedre enn budsjett tallet.

Likviditet 2009



Investeringsrammen er i praksis disponert for 2009 og det er fokus på fornuftig bruk av tiltaksmidler.

Investeringer 2002-2009	Ramme 02-08 overført 09	Ramme 09	Investert hittil 09	Forbruk av ramme
IKT utstyr	0		110	#DIV/0!
Medisinteknisk utstyr	-90 567		2 786	-3 %
Annet	-1 769	50	258	-15 %
Utstyr/ombygging	38 351	20 500	1 215	2 %
EK KLP	-13 521		2 814	-21 %
SUM øvrig ramme	-67 379	20 550	7 183	-15 %
Prosjekter:			0	
Psykatrii mosjøen	15 579		0	0 %
Psykatrii SSJ	14 829		0	0 %
Psykatrii Brønnøy	-47 957		0	0 %
Samarbeidsprosjekt Helsebygg - I	-16 061		923	-6 %
Forprosjekt rusenhet	-662		1 212	-183 %
Psykatrii utbygging Mo i Rana	10 000	10 000	10 000	50 %
Trombolyse	4 394		0	0 %
Fam	40 500		0	0 %
Nødmeldetjenesten	2 000		0	0 %
Ambulanser	22 700	2 500	390	2 %
Sammenslåing FAM/intensiv msj.	0	2 400	547	23 %
Sammenslåing sengepost SSJ		2 000	2 590	130 %
Omstillingsmidler akuttmottak		1 450	1 450	100 %
Helikopterlandingsplass				
Pandemi		800	719	90 %
Sysselsettingspakke	0	6 000	88	1 %
SUM total	-21 928	45 700	25 164	106 %

Personell

Årsverksforbruk

Årsverksforbruket har hatt høyt fokus i 2009 der det blant annet ble nedsatt ei arbeidsgruppe med mandat om å analysere utviklingen i forbruket samt komme opp med tiltak for å styre forbruket på en enda bedre måte enn hva tilfelle er. På noen områder har dette gitt resultater, men på noen områder er vi ikke fornøyd enda og det jobbes nå intensivt med tiltak for å klare styringen på en bedre måte.

Tabell D: Avviksanalyse faste og variable stillinger (HVORFOR oppstår avvikene)

Helgelandssykehuset HF Periode	Mo i Rana			Mosjøen			Sandnessjøen			Ambulanse			Totalt		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Per 01	454	447	457	311	309	315	372	364	383	127	125	142	1264	1244	1296
Per 02	433	433	453	296	295	312	364	364	384	128	125	131	1221	1217	1281
Per 03	449	454	463	308	315	308	385	374	387	125	125	124	1267	1268	1282
Per 04	453	455	469	302	328	327	378	381	404	126	121	117	1259	1286	1317
Per 05	445	454	467	307	320	315	373	380	390	122	125	124	1247	1279	1296
Per 06	456	455	469	303	322	323	378	378	387	124	120	125	1261	1275	1304
Per 07	469	487	498	322	331	328	397	391	423	141	146	137	1329	1354	1386
Per 08	452	476	479	309	323	324	383	383	413	137	134	153	1281	1316	1368
Per 09	460	487	472	321	341	320	391	410	405	133	148	130	1305	1385	1327
Per 10	453	462	473	305	322	321	387	394	398	119	125	125	1264	1304	1317
Per 11	456	470	461	317	323	323	397	393	408	126	130	121	1296	1317	1313
Per 12	464	473	466	320	322	331	380	402	400	126	135	123	1290	1333	1320
Gjennomsnitt	454	463	469	310	321	321	382	385	398	128	130	129	1274	1298	1317

Helgelandssykehuset HF	Gjennomsnitt			
	2008	2009	Endring	Prosent
Mo i Rana	463	469	6	1,3
Mosjøen	321	321	0	-0,1
Sandnessjøen	385	398	13	3,5
Ambulanse	130	129	-1	-0,5
Totalt	1 298	1 317	19	1,5

Sykefravær

Dette område har også hatt høyt fokus i året som er gått. Arbeidsgruppe bestående av avdelingsdirektører, verneombud og tillitsvalgte har jobbet frem tiltak som har ført til en mer fokusert håndtering av IA-arbeidet. Området har kontinuerlig fokus.

Tabell E: Avviksanalyse sykefravær (HVORFOR oppstår avvikene)

Helgelandssykehuset HF Periode	Mo i Rana		Mosjøen		Sandnessjøen		Ambulanse		Totalt	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Per 01	7,7	10,1	8,8	12,2	7,0	7,8	11,4	8,0	8,0	9,7
Per 02	10,5	9,8	9,7	12,3	8,8	8,1	7,9	4,7	9,5	9,4
Per 03	9,6	10,5	8,0	11,4	7,7	6,9	7,3	4,4	8,4	9,0
Per 04	8,9	9,6	7,6	10,3	7,5	5,7	5,8	5,1	7,9	8,1
Per 05	8,4	9,4	8,3	9,2	7,8	5,7	9,8	7,2	8,3	8,0
Per 06	9,7	9,4	8,4	9,7	8,7	5,8	7,4	7,0	8,8	8,2
Per 07	10,4	9,3	10,8	10,2	7,4	7,3	6,7	5,3	9,2	8,4
Per 08	7,9	8,1	8,9	8,8	6,5	6,4	6,5	5,9	7,6	7,5
Per 09	7,3	10,8	10,7	9,4	7,3	7,8	5,3	6,2	8,0	9,0
Per 10	7,6	10,6	11,1	9,7	6,7	8,6	8,6	6,3	8,3	9,3
Per 11	9,5	10,9	12,5	9,7	6,3	8,1	7,8	6,3	9,1	9,3
Per 12	9,6	9,9	12,1	8,3	7,0	7,0	7,6	7,2	9,2	8,3
Gjennomsnitt	8,9	9,9	9,7	10,1	7,4	7,1	7,7	6,1	8,5	8,7

Helgelandssykehuset HF	Gjennomsnitt			
	2008	2009	Endring	Prosent
Mo i Rana	8,9	9,9	0,9	10,6
Mosjøen	9,7	10,1	0,4	3,7
Sandnessjøen	7,4	7,1	-0,3	-3,9
Ambulanse	7,7	6,1	-1,5	-20,1
Gjennomsnitt	8,5	8,7	0,2	1,8

Aktivitet

Somatikk

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

Data inkl. gjestepasienter (andre RHF'er / utlandet):

Det vises til tabeller

Heldøgnsopphold: Reduksjon 5,1 % ift. 2008 og 7,4 % ift. plan.

Medisinske dagopphold: Reduksjon 13,8 % ift. 2008, men 4,0 % over plantall. Reduksjonen ift. 2008 skyldes særlig rehab Sandnessjøen, men også lavere antall dialyser i Mo i Rana. At det allikevel er omtrent på plan, skyldes palliativ enhet i Mosjøen der plantall var 0.

Polikliniske dagopphold inkl. dagkirurgi: Økning 6,8 % ift 2008, men 4,7% under plantall. Både Mo i Rana og Mosjøen har lavere aktivitet enn plantall, men avviket er størst i Mosjøen.

Fødsler: 770 fødsler, mot 707 tilsv. 2008. Økning i Mo i Rana, Mosjøen og Brønnøysund, reduksjon i Sandnessjøen.

DRG-poeng: Reduksjon 2,6 % ift. 2008 og 2,7 % ift plantall som er noe større avvik enn oktober. Skyldes særlig reduksjon av heldøgnsopphold, men også dagkirurgi. Økning av heldøgnsopphold i DRG 470 (199 mot 130 i oktober).

Poliklinikk: 5,9 % økning ift. 2008 og 5,7 % ift. plan. Polikl DRG-poeng 9,9 % økning ift. 2008 og 2,7 % ift. plan.

Fortsatt ønsket utvikling innen somatikk, med reduserte antall heldøgnsopphold. Differansen ift. 2008 er større enn forventet, og medfører ISF-inntekter lavere enn planlagt. Positiv utvikling mht medisinske dagopphold og dagkirurgi.

Aktivitet per desember 2009 - ikke avsluttet

	SYKEHUSOPPHOLD										POLIKLINIKK DAG					INDEKS HELDØGN					
	HELDØGN					DAG INNLEGGELSER															
	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	
MIR	4608	4619	11 0,2	4835	227 4,7	1175	1341	166 12,4	1240	65 5,2	1964	1918	46 2,4	2060	96 4,7	1,11	1,10				
MSJ	2145	2203	58 2,6	2250	105 4,7	1100	1026	74 7,2	500	600 120,0	1941	1715	226 13,2	2205	264 12,0	0,74	0,72				
SSJ	4377	4899	522 10,7	4990	603 12,1	977	1405	428 30,5	1410	433 30,7	1329	1270	59 4,6	1252	77 6,2	0,09	0,91				
Sum	11130	11721	591 5,0	12065	935 7,7	3252	3772	520 13,8	3150	102 3,2	5234	4903	331 6,8	5517	283 5,1	0,95	0,95				
Gj.pas	187	201	14 7	153	34 22	23	28	5 0	0	23 0	23	18	5 28	0	23 0	0,76	0,76				
HF	11317	11922	605 5,1	12222	905 7,4	3275	3800	525 13,8	3150	125 4,0	5257	4921	336 6,8	5517	260 4,7	0,95	0,95				

	DRG-POENG INKL. DRG 470																			
	HELDØGN					DAG INNLEGGELSER					POLIKLINIKK DAG					TOTALT				
	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %	2009	2008	Avvik antall - %	Plan	Avvik antall - %
MIR	5104	5092	13 0,2	4824	280 5,8	139	148	8 5,6	143	4 2,7	742	690	53 7,6	857	115 13,4	5985	5929	57 1,0	5824	161 2,8
MSJ	1591	1588	3 0,2	1509	82 5,4	150	142	7 5,2	61	89 145,3	767	667	100 15,0	1015	248 24,5	2507	2397	110 4,8	2576	69 2,7
SSJ	3951	4461	510 11,4	4364	413 9,5	100	151	51 33,7	164	64 38,9	466	421	45 10,7	472	6 1,2	4518	5034	516 10,3	5000	482 9,6
Sum	10646	11140	494 4,4	10697	51 0,5	389	441	52 11,8	368	21 5,7	1975	1778	197 11,1	2344	369 15,7	13010	13359	349 2,6	13409	399 3,0
Gj.pas	148	153	5 3	138	10 7	2	3	1 0	0	2 0	9	10	1 13	0	9 0	158	166	7 4	138	20 15
HF	10794	11293	499 4,4	10826	32 0,3	391	444	53 11,9	368	23 6,3	1984	1788	196 11,0	2344	360 15,4	13169	13525	356 2,6	13538	369 2,7

	DRG470				
	Heldøgn		Dagopph		DRG470 totalt poeng
	Ant	Poeng	Ant	Poeng	
MIR	22	24	2	0	24,669
MSJ	21	16	-	-	15,573
SSJ	63	57	-	-	56,868
HF	106	97	2	0	97,11

ISF POLIKLINIKK 2009

	Antall polikliniske kontakter						DRG-poeng						Indeks	Inntekt 40%
	Godkjent ISF		DRG 470	Alle kontakter	Plan	Avvik godkjent - plan	Godkjent ISF		DRG 470	DRG-poeng inkl. DRG 470	Plan	Avvik godkjent - plan		
Sykehusenhet:	2009	2008	2009	2009	2009	2009	2009	2008	2009	2009	2009	2009	2009	2009
Mo i Rana	27863	24583	53	27916	28450	-587	19286	15907	37	19323	19463	-140	0,69	8 239 193
Mosjøen	21951	22233	57	22008	19583	2368	13257	12970	34	13291	11754	1537	0,60	5 671 513
Sandnessjøen	22090	21113	72	22162	21688	402	16173	15433	53	16226	16287	-61	0,73	6 916 891
	71904	67929	182	72086	69721	2183	48716	44310	124	48840	47504	1336	0,68	20 827 598
Derav gjestepas.	441	297	0	441	350	91	275	165	0	275	235	40	0,62	117 260
Egne pasienter	71463	67632	182	71645	69371	2092	48441	44145	124	48565	47269	1296	0,68	20 710 338

Psykiatri

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

VOP (konsultasjoner / tiltak)

Økning 9,9 % ift. 2008, og 13,6 % ift plan.

BUP (konsultasjoner / tiltak)

Reduksjon 8,7 % ift. 2008 og 5,0 % ift. plan. Mindre differanse pr mnd de siste månedene i året. Avvikene skyldes vakante stillinger. Det er iverksatt tiltak ila høsten 2009 med økt rekruttering og omfordeling av arbeidsoppgaver for å styrke konsultasjonsaktivitet.

Rusomsorg

Det er ikke egne aktivitetsrapporter knyttet til rusomsorg.

Aktivitetsrapport PSYKIATRI 01.01. - 31.12.2009

	2009	2008	Endring 09/08	Endring %	Plan 09	Endring 09/plan 09	Endring %
VOKSENPSYKIATRI:							
Utskrivinger døgnbeh MIR	75	53	22	41,5	50	25	50,0
Utskrivinger døgnbeh MSJ	130	130	0	0,0	136	-6	-4,4
Liggedøgn MIR	2 269	2 594	-325	-12,5	2 450	-181	-7,4
Liggedøgn MSJ	3 452	3 269	183	5,6	3 654	-202	-5,5
Dagbeh. MIR	813	889	-76	-8,5	800	13	1,6
Dagbeh. SSJ	1 094	796	298	100,0	830	264	31,8
Dagbeh. Br.sund	793	70	723	100,0	830	-37	-4,5
Konsultasj./tiltak rehab MSJ	2 316	2 381	-65	-2,7	2 200	116	5,3
Habilitering MSJ	671	731	-60	0,0	585	86	14,7
Habilitering MIR	732	407	325	79,9	450	282	62,7
Habilitering SSJ	795	0	0		0	795	
Kons./tiltak Nevro MSJ	276	251	25	10,0	126	150	119,0
VOP: *							
Konsultasj./tiltak MSJ	4 544	4 931	-387	-7,8	4 630	-86	-1,9
Konsultasj./tiltak MIR	7 128	5 924	1 204	20,3	5 600	1 528	27,3
Konsultasj./tiltak SSJ	3 245	2 945	300	10,2	2 700	545	20,2
Konsultasj./tiltak BR.SUND	2 835	2 358	477	20,2	2 700	135	5,0
Sum konsultasjoner/tiltak VOP	17 752	16 158	1 594	9,9	15 630	2 122	13,6
BARNE- OG UNGDOMSPSYK.:							
Utskrivinger døgnbeh MSJ	9	8	1	12,5	10	-1	-10,0
Liggedøgn MSJ **	1 805	1 919	-114	-5,9	1 781	24	1,3
Ant familier MSJ	9	10	-1	-10,0	9	0	0,0
Konsultasj./tiltak Nevro MSJ	414	689	-275	-39,9	765	-351	-45,9
-derav konsultasj. RTV	331	573	-242	-42,2	712	-381	-53,5
BUP:							
Konsultasj./tiltak MSJ	2 984	3 155	-171	-5,4	2 643	341	12,9
Konsultasj./tiltak MIR	5 256	7 106	-1 850	-26,0	6 900	-1 644	-23,8
Konsultasj./tiltak SSJ	2 229	2 326	-97	-4,2	2 505	-276	-11,0
Konsultasj./tiltak BR.SUND	2 769	2 147	622	29,0	2 505	264	10,5
Sum alle kons./tiltak BUP	13 238	14 734	-1 496	-10,2	14 553	-1 315	-9,0
-derav konsultasj. RTV:							
MSJ	2 135	2 420	-285	-11,8	2 134	1	0,0
MIR	3 134	4 217	-1 083	-25,7	4 100	-966	-23,6
SSJ	1 512	1 522	-10	-0,7	1 485	27	1,8
BR.SUND	1 984	1 421	563	39,6	1 485	499	33,6
Sum konsultasj. RTV BUP	8 765	9 580	-815	-8,5	9 204	-439	-4,8

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

** Liggedg klinikkavd.barn MSJ er korrigert for feriestenging 4 uker.

Kommentarer kvalitetsindikatorer

Det er en positiv utvikling for kvalitetsindikatorerne andel fristbrudd for rettighetspasienter, andel korridorpasienter, strykninger operasjoner. Andel henvisninger vurdert innen 30 dager er ca. 95 % og andel henvisninger BUP vurdert innen 10 dager er ca. 90 %. 41 % av henviste pasienter gis rett til nødvendig helsehjelp, noe som er høyere enn både 2. tertial 2009 og 3. tertial 2008.

Andel epikriser sendt innen 7 dager viser en nedgang siden 2. tertial, men fortsatt bedre enn 3. tertial 2008. Det er noe økning i avvirket ventetid for rettighetspasienter både innen somatikk og barne-og ungdomspsykiatri fra 2. til 3. tertial 2009, men det er nedgang i de samme ventetidene for voksenpsykiatri.

De kvalitetsindikatorerne som har en negativ utvikling eller ligger etter definerte mål, vil bli spesielt fokusert i 2010.

<http://www.helsedirektoratet.no/kvalitetsforbedring/kvalitetsindikatorer/>

		2009		
Delberegning		1. tertial 09	2. tertial 09	3. tertial 09
Andel rettighetspasienter	Andel pasienter som gis rett til nødvendig helsehjelp	38,0 %	34,0 %	41,0 %
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettighetspasienter innen somatikk		64	64	75
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettighetspasienter innen barne- og ungdomspsykiatrien		95	128	130
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettighetspasienter innen voksenpsykiatrien		61	54	44
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettighetspasienter innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmissbrukere		0	0	0
Ventetider på sykehusvalg.no	Antall ventetider som er oppdatert de siste 4 uker			168
	Antall ventetider på sykehusvalg.no			218
	Andel ventetider oppdatert det siste 4 uker	#/T	#/T	77,1 %
Andel pasienter som er vurdert innen 30 dager	Antall vurdert innen 30 dager	12 876	10 870	13 959
	Totalt antall mottatte henvisninger (elektive)	13 340	11 432	14 800
	Andel pasienter som er vurdert innen 30 dager	96,5 %	95,1 %	94,3 %
Ventetid for vurdering i BUP	Antall henvisninger vurdert innen 10 dager	197	150	154
	Totalt antall mottatte henvisninger	225	164	173
	Andel vurdert i BUP innen 10 dager	87,6 %	91,5 %	89,0 %
Andel fristbrudd for rettighetspasienter	Antall fristbrudd	1 127	734	608
	Antall nyhenvisninger	13 340	11 432	14 800
	Andel fristbrudd	8,4 %	6,4 %	4,1 %
Epikrisetid somatikk	Andel epikriser sendt innen 7 dager somatikk	1 916	2 079	2 041
	Totalt antall sendte epikriser somatikk	2 972	2 818	3 189
	Andel sendte epikriser innen 7 dager etter utskriving somatikk	64,5 %	73,8 %	64,0 %
Epikrisetid psykisk helse	Andel epikriser sendt innen 7 dager psykisk helse	265	426	541
	Totalt antall sendte epikriser psykisk helse	572	665	884
	Andel sendte epikriser innen 7 dager etter utskriving psykisk helse	46,3 %	64,1 %	61,2 %
Korridorpasienter	Antall korridorpasienter - somatikk	221	105	119
	Totalt antall sengerdøgn - somatikk	17 544	16 369	16 866
	Antall korridorpasienter - psykisk helsevern	Har ikke		
	Totalt antall (faktiske) sengerdøgn - psykisk helsevern			
	Andel korridorpasienter	1,3 %	0,6 %	0,7 %
Strykninger av planlagte operasjoner	Antall strykninger	228	111	151
	Antall operasjoner	1 903	1 517	1 803
	Andel strykninger av planlagte operasjoner	12,0 %	7,3 %	8,4 %
Andel individuell plan barnehabilitering	Antall pasienter med individuelle planer innen barnehabilitering	26	28	23
	Totalt antall pasienter (registrert i PAS) behandlet i perioden innen barnehabilitering	76	60	59
	Andel pasienter innen barnehabiliteringen med individuell plan	34,2 %	46,7 %	39,0 %
Tvangsinnlagte i psykisk helsevern Helgeland har ikke tvang	Antall inntak TU (døgn)			
	Antall inntak TPH (døgn)			
	Antall døgninnleggelse			
	Andel tvangsinnleggelse av det samlede antall innleggelse i psykisk helsevern	#/T	#/T	#/T

Kvalitetsrapportering til eller 2009
 Helgelandssykehuset

 Velg periode for tabell her: **3. tertial 09**

Styringsvariabler (ref Oppdragsdokument 2009)

 Velg indikator for graf: **Andel sendte epikriser innen 7 dager etter utskrivning**

Navn på Indikator	Mål	Dette tertial	Differanse ift. mål	Endring ift. forrige tertial (%-poeng)	Endring ift. samme tertial 2008 (%-poeng)	Merknad
Andel pasienter som gis rett til nødvendig helsehjelp		41,0 %		7,0 %	6,1 %	
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettingsspasienter innen somatikk	Skal ikke øke	75		11	8	Dips rapport 07302 Diff. oppgitt i ant. dager
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettingsspasienter innen barne- og ungdomspsykiatrien	Skal reduseres	130		2	73	
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettingsspasienter innen voksenpsykiatrien	Skal reduseres	44		-10	-15	Dips rapport 07302
Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklet på rettingsspasienter innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmisbrukere	Skal reduseres	0		0	0	Ikke tilgjengelig rapport på denne indikatoren
Andel ventetider oppdatert det siste 4 ukar				#IT	#IT	Kan hentes ut fra www. Sykehusvalg.no. Ingen samplerapport! Data er fra månedsskriftet januar/februar-2010
Andel pasienter som er vurdert innen 30 dager		77,1 %		-0,8 %		Ikke sammenliknbare data 2008
Andel vurdert i BUP innen 10 dager	Mindre enn 10 dager	89,0 %		-2,4 %		Ikke sammenliknbare data 2008
Andel frøtbrudd for rettingsspasienter		4,1 %		-2,3 %		Ikke sammenliknbare data 2008
Andel sendte epikriser innen 7 dager etter utskrivning	80 %	64 %	-16 %	-9,8 %	4,1 %	
Andel koridospasienter	Skal normalt være 0	0,7 %	-0,7 %	0,1 %	-1,0 %	
Andel styrkinger av planlagte operasjoner	Mindre enn 5%	8,4 %	+3,4 %	1,1 %	+6,1 %	
Andel pasienter med individuell plan	Skal øke	38,0 %		-7,7 %	-2,7 %	
Andel tranginnleggelser av det samlede antall innleggelses i psykisk helsevern	Skal reduseres			-6,4 %	0,0 %	Rapporteres ikke av Helgelandssykehuset

MØTEPROTOKOLL

Vedlegg 3

Brukerutvalget i Helgelandssykehuset HF, 19. februar 2010

- Møtested:** Telefonmøte: Telefonnr som ringes opp:
1. **2100 2124 – vent på videre beskjed**
 2. **299678 – trykk deretter #**
- Møtedeltakere:** Brukerutvalgets medlemmer:
Ernly Eriksen SAFO, Harry Nøstvik FFO, Dag Utnes Kreftforeningen,
- Forfall:** Toamma Bientie samisk representant; Elsa Bye Hansen FFO

Fra foretaksledelsen møtte: Medisinsk direktør og informasjonssjef / sekretær

Saksliste

- Sak 01/2010** Godkjenning av innkalling og saksliste
- Vedtak: Godkjent
- Sak 02/2010** Godkjenning av protokoll fra møte i brukerutvalget 14.12.2009
- Vedtak: Godkjent
- Sak 03/2010** Årlig melding – orienteringssak v/ administrasjonen
- Vedtak Tatt til orientering med følgende forslag til innspill til Årlig melding – tekstdel pkt 2.1- Utviklingstrender og økonomiske rammeforutsetninger:
- Pasientfokus og samhandling**
Styret i Helgelandssykehuset HF og brukerutvalget samarbeider med sikte på å styrke brukermedvirkningen i helseforetaket. Dette er bl.a. forsøkt gjort gjennom et utvidet samarbeid mellom brukerutvalg og administrasjon med sikte på konkrete fremlegg for helseforetakets styre.
- Sak 04/2010** Årsmelding 2009 Brukerutvalget
- Vedtak Godkjent med følgende presisering:
Brukerutvalget er tilfreds med at leder Ernly Eriksen i 2009 har hatt verv i regionalt brukerutvalg og at medlem Dag Utnes har hatt lederverv i Sykehusapotekets brukerutvalg i 2009. Brukerutvalget ser nytten av at medlemmer er aktivt med i det som skjer i forhold til regional brukermedvirkning.
- Sak 05/2010** Ambulansebåter – orientering – muntlig orientering v/ Ernly Eriksen
- Vedtak: Status er tatt til orientering.
- Sak 06/2010** Universell utforming – orientering v/ Ernly Eriksen
- Vedtak: Orientering om oppfølging av tidligere behandlet sak i brukerutvalget for Helgelandssykehuset. Saken er gjennom Ernly Eriksen, løftet inn i regionalt brukerutvalg og skal videre følges opp med styresak til styret i Helse Nord RHF.
- Sak 07/2010** Møteplan 2010
19. februar, 26. mai, 28. september, 9. desember
- Vedtak: Godkjent
- STYREDOKUMENT 01.03.2010**

Sak 08/2010 Eventuelt
Ingen saker til eventuelt

Brukerutvalgsmøtenes innkallinger og protokoll offentliggjøres på Helgelandssykehusets hjemmeside:
www.helgelandssykehuset.no

Randi Erlandsen
Informasjonssjef / sekretær