



Styresak nr. 24/10

Økonomirapport mars 2010

Saksbehandler:
Tom Arne Arnesen

Saksnr.:
2010/70

Dato:
26.04.2010

Dokumenter i saken:

Trykt vedlegg: Økonomirapport mars 2010

Saksbehandlers kommentar:

Regnskap pr utgangen av mars viser et overskudd på 4,3 mill kr, mot budsjettert overskudd på 16,9 mill kr. Dette gir et budsjettavvik pr mars på -12,6 mill kr. Samlet har Nordlandssykehuset et resultatkrav i 2010 på 32 mill kr i overskudd.

Regnskap pr mars 2010

Tekst	RE hif	RE hiå	JB hiå	Avvik hiå	Årsprognose	JB totalt	Prognose budsj.avvik
Basisramme	-551 519	-603 163	-602 874	289	-2 382 296	-2 382 296	0
ISF egne pasienter	-119 418	-119 200	-127 943	-8 743	-468 000	-478 181	-10 000
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	-12 448	-12 055	-13 766	-1 711	-50 500	-53 984	-4 000
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-4 150	-4 224	-4 609	-385	-17 000	-18 436	-1 000
Gjestepasientinntekter	-2 839	-1 299	-2 563	-1 264	-9 000	-10 252	-1 000
Polikliniske inntekter	-16 205	-16 292	-18 153	-1 861	-62 000	-68 370	-6 000
Raskere tilbake	-842	-1 519	-1 925	-406	-7 000	-7 700	-1 000
Andre øremerkede tilskudd	-151	-1 892	-294	1 598	-5 000	-1 177	4 000
Andre inntekter	-28 819	-31 091	-24 850	6 241	-111 000	-104 577	6 000
Driftsinntekter	-736 392	-790 735	-796 976	-6 241	-3 111 796	-3 124 973	-13 000
Kjøp av offentlige helsetjenester	17 964	21 004	28 689	7 685	106 000	114 758	9 000
Kjøp av private helsetjenester	14 075	10 139	12 725	2 586	52 000	50 900	-1 000
Varekostnader knyttet til aktivitet	79 153	93 504	84 023	-9 481	340 000	326 247	-14 000
Innleid arbeidskraft (fra firma)	7 452	8 290	5 035	-3 255	35 000	20 140	-15 000
Lønn til fast ansatte	332 277	352 637	349 577	-3 060	1 351 000	1 336 235	-14 000
Vikarer	28 335	26 261	27 917	1 656	125 000	133 116	8 000
Overtid og ekstrahjelp	18 406	17 630	13 237	-4 394	72 000	64 258	-8 000
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	65 372	67 346	67 162	-183	267 947	267 947	0
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-23 910	-19 914	-19 420	494	-88 000	-77 679	10 000
Annen lønn	33 555	36 092	36 127	35	139 000	140 624	2 000
Avskrivninger	41 145	40 643	40 486	-157	177 180	177 180	0
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	112 524	125 545	126 726	1 181	500 000	507 247	7 000
Driftsutgifter	726 348	779 176	772 285	-6 891	3 077 127	3 060 973	-16 000
Finansinntekter	-479	-382	-769	-387	-3 075	-3 075	0
Finanskostnader	8 000	7 660	8 601	941	35 075	35 075	0
Finansielle poster	7 520	7 278	7 832	554	32 000	32 000	0
Totalt	-2 524	-4 281	-16 860	-12 578	-2 669	-32 000	-29 000

RE- Regnskap JB – Justert budsjett hif – hittil i fjor hiå – hittil i år

Det negative resultatet per mars skyldes i all hovedsak betydelig svikt i inntekter knyttet til aktivitet, samt høyere varekostnader og personalkostnader enn budsjettert pr mars. Prognose for 2010 basert på marstellene settes til et negativt budsjettavvik på om lag 30 mill kr, det vil si omtrent regnskapsmessig balanse i 2010. Det er lagt til grunn forventning om større effekter av tiltaksplanene utover året, blant annet knyttet til etablering av felles sengepost for Hode/bevegelsesklinikken, som var planlagt fra mars men som ikke vil bli realisert før juni pga forsinket fremdrift knyttet til ombyggingen. Usikkerheten i prognosen er knyttet både til hvorvidt vi får gjennomført planlagt aktivitet og at tiltakene får forutsatt effekt.

Figuren nedenfor viser utvikling i regnskapsmessig og budsjettert resultat 2010, samt forventet resultatutvikling fom april 2010. Minustall betyr overskudd. Helse Nord legger til grunn at regnskapsførte kostnader og inntekter i 2010 i større grad skal bokføres løpende basert på årsprognoser for å jevne ut resultatutviklingen. Dette er i hovedsak gjennomført pr mars og kommenteres nærmere de enkelte artsgrupper. Nordlandssykehuset jobber videre med rutinene for å sikre en jevnere resultatutvikling utover året.



Oppsummering

Regnskap pr utgangen av mars viser et overskudd på 4,3 mill kr, mot budsjettert overskudd på 16,9 mill kr. Dette gir et budsjettavvik pr mars på -12,6 mill kr. Samlet har Nordlandssykehuset et resultatkrav i 2010 på 32 mill kr i overskudd.

Basert på utvikling hittil i år, erfaringstall fra 2009 og forventning om effekt fra tiltaksplan, forventes det regnskapsmessig balanse i prognosen for 2010. Det betyr et budsjettavvik i forhold til resultatkrav på om lag 30 mill kr. Resultat pr utgangen av mars kan ikke fremskrives, da det forutsettes forbedring av inntekter og større effekt av tiltak resterende del av året. På dette tidspunkt er det imidlertid knyttet stor usikkerhet spesielt til inntektssiden, ettersom plantall foreløpig ikke er omregnet i nye vekter.

Innstilling til vedtak:

1. Styret viser til økonomirapporten som viser en prognose med balanse og et negativt avvik i forhold til budsjettert resultat på 30 mill kr. Styret forutsetter at direktøren følger opp vedtatte tiltak slik at budsjettert overskudd på 32 mill kr realiseres.

Avstemming :

Vedtak :



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIHPPIJVIESO
Plan og analyse
BODØ

HELSE  NORD

Helse Nord RHF

Deres ref.:

Vår ref.:
2010/70/MM4

Dato:
14.04.2010

Måned rapport mars 2010

— Vedlagt følger måned rapport for mars 2010 for Nordlandssykehuset HF. Rapport og ØBAK-skjema sendes kun elektronisk til postmottak RHF.

Med vennlig hilsen

Mariann Monsen
seksjonsleder

Kopi til:
Styret
Klinikksefer
Revisjor

Månedssrapport mars 2010

Innhold

Oppsummering	2
Økonomi.....	3
Resultat - tall i 1000 kr.....	3
Funksjonsregnskap - tall i 1000 kr.....	4
Driftsinntekter - tall i 1000 kr.....	5
Driftskostnader - tall i 1000 kr.....	7
Finansposter - tall i 1000 kr.....	8
Prognose	9
Gjennomføring av tiltak	9
Likviditet og investeringer	10
Personal	12
Bemanning.....	12
Aktivitet.....	13
Somatikk.....	13
Psykisk helsevern.....	14
Voksenpsykiatri	14
Barne – og ungdomspsykiatri	15
Rusomsorg.....	15

Oppsummering

Regnskap pr utgangen av mars viser et overskudd på 4,3 mill kr, mot budsjettert overskudd på 16,9 mill kr. Dette gir et budsjettavvik pr mars på -12,6 mill kr. Samlet har Nordlandssykehuset et resultatkrav i 2010 på 32 mill kr i overskudd.

Årsaken til det negative resultatet skyldes hovedsakelig betydelig svikt i inntekter knyttet til aktivitet, samt høyere varekostnader og personalkostnader enn budsjettert pr mars. Pr mars er det bokført kostnader med tanke på en jevnere resultatutvikling. Tilsvarende utjevning er ikke foretatt for aktivitetsinntektene. Prognose for 2010 basert på mars-tallene settes til et negativt budsjettavvik på om lag 29 mill kr, det vil si omtrent regnskapsmessig balanse i 2010. Det er lagt til grunn forventning om større effekter av tiltaksplanene utover året, blant annet knyttet til etablering av felles sengepost for Hode/bevegelsesklinikken, som var planlagt fra mars men som ikke vil bli realisert før juni pga forsinket fremdrift knyttet til ombyggingen. Usikkerheten i prognosen er knyttet både til hvorvidt vi får gjennomført planlagt aktivitet og at tiltakene får forutsatt effekt.

Det gjennomføres oppfølgingsmøter med alle klinikkene i løpet av april.

Antall månedsverk økte med 41 fra mars 2009 til mars 2010 hovedsaklig knyttet til ny aktivitet innenfor psykiatri og pasientreiser. Det er en nedgang på 32 månedsverk fra forrige måned, men februar-tallene er historisk noe høye pga etterslep etter julen. En vesentlig andel av ukonkretiserte tiltakskrav på klinikknivå ligger innenfor lønnspostene. Det legges til grunn en forutsetning om at effekter av tiltaksplaner øker utover året.

Aktivitet for somatikk ligger pr utgangen av mars under samme periode i fjor. For heldøgns pasienter er nedgangen på 401 opphold. Tilsvarende er det nedgang for poliklinisk dagbehandling (-216 opphold) og polikliniske konsultasjoner (-1635 kons.). Deler av dette er knyttet til omlegging til mer dagbehandling og innenfor dagbehandling er det en økning på 331 dagopphold. Slik omlegging til reduksjon i DRG-aktiviteten uten at det nødvendigvis gir seg tilsvarende reduksjon i kostnadene. På grunn av manglende leveranse fra Analyse sentret er plantall DRG for 2010 ikke omregnet til 2010-vekter enda Dette bidrar til usikkerhet i hvordan utviklingen pr klinikk påvirker sykehusets samlede ISF-inntekt.

Aktiviteten innenfor voksenpsykiatri viser samlet sett lavere aktivitet enn samme periode i fjor. Dette gjelder både antall utskrivinger, antall dagbehandlinger og antall konsultasjoner. Nedlegging av Røsvik er en forklaring knyttet til heldøgn og dagbehandling. Det er også en reduksjon i antall polikliniske konsultasjoner knyttet til rusbehandling sammenlignet med samme periode i fjor.

Aktiviteten innenfor BUP viser en samlet nedgang i forhold til samme periode i fjor. Den største nedgangen er knyttet til konsultasjoner med refusjon.

Ved neste rapportering legges det opp til å innhente mer utfyllende kommentarer fra klinikkene som forklaring på vesentlige avvik i aktivitetstall, både mot plantall og mot aktiviteten i samme periode i fjor. Ytterligere detaljer knyttet til aktivitet følger mot slutten av rapporten.

Økonomi

Resultat - tall i 1000 kr

Tekst	RE hif	RE hiå	JB hiå	Avvik hiå	Årsprognose	JB totalt	Prognose budsj.avvik
Basisramme	-551 519	-603 163	-602 874	289	-2 382 296	-2 382 296	0
ISF egne pasienter	-119 418	-119 200	-127 943	-8 743	-468 000	-478 181	-10 000
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	-12 448	-12 055	-13 766	-1 711	-50 500	-53 984	-4 000
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-4 150	-4 224	-4 609	-385	-17 000	-18 436	-1 000
Gjeste pasientinntekter	-2 839	-1 299	-2 563	-1 264	-9 000	-10 252	-1 000
Polikliniske inntekter	-16 205	-16 292	-18 153	-1 861	-62 000	-68 370	-6 000
Raskere tilbake	-842	-1 519	-1 925	-406	-7 000	-7 700	-1 000
Andre øremerkede tilskudd	-151	-1 892	-294	1 598	-5 000	-1 177	4 000
Andre inntekter	-28 819	-31 091	-24 850	6 241	-111 000	-104 577	6 000
Driftsinntekter	-736 392	-790 735	-796 976	-6 241	-3 111 796	-3 124 973	-13 000
Kjøp av offentlige helsetjenester	17 964	21 004	28 689	7 685	106 000	114 758	9 000
Kjøp av private helsetjenester	14 075	10 139	12 725	2 586	52 000	50 900	-1 000
Varekostnader knyttet til aktivitet	79 153	93 504	84 023	-9 481	340 000	326 247	-14 000
Innleid arbeidskraft (fra firma)	7 452	8 290	5 035	-3 255	35 000	20 140	-15 000
Lønn til fast ansatte	332 277	352 637	349 577	-3 060	1 351 000	1 336 235	-14 000
Vikarer	28 335	26 261	27 917	1 656	125 000	133 116	8 000
Overtid og ekstrahjelp	18 406	17 630	13 237	-4 394	72 000	64 258	-8 000
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	65 372	67 346	67 162	-183	267 947	267 947	0
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-23 910	-19 914	-19 420	494	-88 000	-77 679	10 000
Annen lønn	33 555	36 092	36 127	35	139 000	140 624	2 000
Avskrivninger	41 145	40 643	40 486	-157	177 180	177 180	0
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	112 524	125 545	126 726	1 181	500 000	507 247	7 000
Driftsutgifter	726 348	779 176	772 285	-6 891	3 077 127	3 060 973	-16 000
Finansinntekter	-479	-382	-769	-387	-3 075	-3 075	0
Finanskostnader	8 000	7 660	8 601	941	35 075	35 075	0
Finansielle poster	7 520	7 278	7 832	554	32 000	32 000	0
Totalt	-2 524	-4 281	-16 860	-12 578	-2 669	-32 000	-29 000

RE- Regnskap JB – Justert budsjett hif – hittil i fjor hiå – hittil i år

Prognosen for 2010 er basert på historiske data fra regnskap 2009, samt forventninger om effekter av tiltak 2010. I tillegg vurderes forhold som sykefravær, månedsverksutvikling, aktivitetsutvikling mv.

Prognose for 2010 basert på mars-tallene er satt til et merforbruk på 29 mill kr. Det er prognostisert mindreinntekter på 13 mill kr og merforbruk driftskostnader på 16 mill kr.

Det er stor usikkerhet knyttet til ISF-inntektene i 2010. Plantall 2010 er foreløpig ikke omregnet til 2010-vekter på grunn av manglende leveranse fra Analysesentret. Direktøren etablerer månedlig oppfølging med klinikkene for å sikre god oppfølging av tiltaksarbeidet. Mars-tallene innebærer usikkerhet fordi påsken har medført at en større andel inntekter og kostnader er tidsavgrenset.



Figuren viser utvikling i regnskapsmessig og budsjettert resultat 2010, samt forventet resultatutvikling fom april 2010. Minustall betyr overskudd. Helse Nord legger til grunn at regnskapsførte kostnader og inntekter i 2010 i større grad skal bokføres løpende basert på årsprognoser for å jevne ut resultatutviklingen. Dette er i hovedsak gjennomført pr mars og kommenteres nærmere de enkelte artsgrupper. Nordlandssykehuset jobber videre med rutinene for å sikre en jevnere resultatutvikling utover året. For ikke å miste historikk i regnskapsdata er tidsavgrensinger knyttet til resultatutjevning bokført på noen utvalgte arter og ikke spredd på alle artsgrupper.

Funksjonsregnskap - tall i 1000 kr

Funksjonsregnskap - akkumulert pr 20103								
Funksjon	RE dp	JB dp	RE hif	RE hiå	JB hiå	Awik hiå	Vekst hiå- hif	JB 2010
Somatikk	132 472	134 078	379 642	406 753	399 794	(6 959)	7,1 %	1 589 235
Somatikk, (re-hab)	3 411	3 547	10 410	10 669	10 704	35	2,5 %	42 259
Lab/rtg	28 994	27 839	80 136	83 609	83 022	(587)	4,3 %	324 243
Sum Somatikk	164 877	165 464	470 188	501 031	493 520	(7 511)	6,6 %	1 955 737
VOP, sykehus og annen beh	41 437	39 353	105 121	116 992	118 208	1 216	11,3 %	462 258
VOP, DPS og annen beh	9 570	9 230	24 922	27 182	27 667	485	9,1 %	106 649
BUP	12 438	11 488	34 082	35 802	34 581	(1 221)	5,0 %	133 561
Sum Psykisk helse	63 445	60 071	164 125	179 976	180 456	480	9,7 %	702 468
Rus,behandling	1 610	4 234	9 347	9 592	12 707	3 115	2,6 %	58 241
Ambulanse	15 020	12 633	39 049	42 101	37 376	(4 725)	7,8 %	152 139
Pasienttransport	13 967	15 258	41 768	43 747	45 788	2 041	4,7 %	183 571
Sum Prehospitale tjenester	28 987	27 891	80 817	85 848	83 164	(2 684)	6,2 %	335 710
Personalboliger, barnehager	1 051	761	1 869	2 674	2 437	(237)	43,1 %	8 817
Sum driftskostnader	259 970	258 421	726 346	779 121	772 284	(6 837)	7,3 %	3 060 973
Netto finans	3 078	2 611	7 520	7 278	7 832	554	-3,2 %	32 000
Feilkonto	65	-	-	56	-	(56)	-	-
Sum driftsinntekter	(274 099)	(272 490)	(736 392)	(790 735)	(796 976)	(6 241)	7,4 %	(3 124 973)
Resultat	(10 986)	(11 458)	(2 526)	(4 280)	(16 860)	(12 580)		(32 000)

RE-regnskap ; JB-justert budsjett ; dp-denne periode, hiå-hittil i år; hif- hittil i fjor

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	RE hif	RE hiå	JB hiå	JB 2010
Somatikk	52,3 %	52,2 %	51,8 %	51,9 %
Somatikk, (re-hab)	1,4 %	1,4 %	1,4 %	1,4 %
Lab/rtg	11,0 %	10,7 %	10,8 %	10,6 %
Sum Somatikk	64,7 %	64,3 %	63,9 %	63,9 %
VOP, sykehus og annen beh	14,5 %	15,0 %	15,3 %	15,1 %
VOP, DPS og annen beh	3,4 %	3,5 %	3,6 %	3,5 %
BUP	4,7 %	4,6 %	4,5 %	4,4 %
Sum Psykisk helse	22,6 %	23,1 %	23,4 %	22,9 %
Rus,behandling	1,3 %	1,2 %	1,6 %	1,9 %
Ambulanse	5,4 %	5,4 %	4,8 %	5,0 %
Pasienttransport	5,8 %	5,6 %	5,9 %	6,0 %
Sum Prehospitale tjenester	11,1 %	11,0 %	10,8 %	11,0 %
Personalboliger, barnehager	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Funksjonskontoplan har ikke vært endret fra 2009. Fordeling av driftskostnader på forskjellige funksjonsområder i regnskap hiå har ikke endret seg stort fra samme periode i 2009.

I hht Helse Nord sin mal presenteres kun brutto driftsutgifter fordelt pr funksjon. Nettotallene kan dermed gi andre avvik. Vesentligheter kommenteres etter hvert.

Hittil i år har NLSH et negativt avvik innenfor sum driftskostnader på 6,8 mill kr. Somatiske områder (somatikk, somatisk rehabilitering og lab/røntgen) viser samlet et merforbruk på 7,5 mill kr, herav 0,5 mill kr tilhører lab/røntgen. Overforbruket på lab/røntgen er knyttet til andel av fordelte felleskostnader (fellesutgifter og periodiseringer) og ikke til klinikkens direkte driftskostnader. Diagnostisk klinikk bidrar positivt med avviket på kostnadssiden på +1,4 mill kr.

Innenfor somatikk er 1 mill kr av negativt avvik på 7 mill kr knyttet til eksterne prosjekter. Totalt går disse prosjektene i null, men siden inntekter ikke er tatt med i oversikten, vises forbruket på prosjektene som overforbruket. Resten skyldes hovedsakelig overforbruket på somatiske klinikker (Kirurgisk-og ortopedisk klinikk, Hode-og bevegelsesklinikk, Kvinne/barn klinikk og Akuttmedisinsk klinikk). Besparelse på Medisinsk klinikk bidrar til forbedring av resultatet for somatiske funksjoner. Tilsvarende framstår gjestepasientkjøp somatikk med en besparelse på 5,5 mill kr fordi manglende faktura er tidsavgrenset som varekostnad og ikke på alle aktuelle kostnadssteder, jfr senere kommentarer.

Psykiatri viser et mindreforbruk på 0,5 mill kr i forhold til budsjett, knyttet til voksenpsykiatri. Betydelig vekst i kostnader (11%) er knyttet hovedsakelig til ny aktivitet på regional senter for spiseforstyrrelser og dømt til behandling.

Rus viser et positivt avvik på 3,1 mill kr. Hele besparelsen er knyttet til gjestepasientkjøp, se tidligere kommentar angående samlet bokføring av tidsavgrensning.

Prehospitaltjenester (ambulans og pasienttransport) viser samlet et negativt avvik på 2,7 mill kr. Ambulans går med overforbruket på 4,7 mill kr som tilsvarer overforbruket på prehospital klinikk. Pasienttransport viser positivt avvik på 2 mill kr på kostnadssiden, men med tilsvarende negativt avvik på inntektsiden medfører dette at pasientreiser pr mars ligger i hht. budsjett.

Driftsinntekter - tall i 1000 kr

Tekst	RE hif	RE hiå	JB hiå	Avvik hiå	Årsprognose	JB totalt	Prognose budsj.avvik
Basisramme	-551 519	-603 163	-602 874	289	-2 382 296	-2 382 296	0
ISF egne pasienter	-119 418	-119 200	-127 943	-8 743	-468 000	-478 181	-10 000
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	-12 448	-12 055	-13 766	-1 711	-50 500	-53 984	-4 000
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-4 150	-4 224	-4 609	-385	-17 000	-18 436	-1 000
Gjestepasientinntekter	-2 839	-1 299	-2 563	-1 264	-9 000	-10 252	-1 000
Polikliniske inntekter	-16 205	-16 292	-18 153	-1 861	-62 000	-68 370	-6 000
Raskere tilbake	-842	-1 519	-1 925	-406	-7 000	-7 700	-1 000
Andre øremerkede tilskudd	-151	-1 892	-294	1 598	-5 000	-1 177	4 000
Andre inntekter	-28 819	-31 091	-24 850	6 241	-111 000	-104 577	6 000
Driftsinntekter	-736 392	-790 735	-796 976	-6 241	-3 111 796	-3 124 973	-13 000

RE- Regnskap JB – Justert budsjett hif – hittil i fjor hiå – hittil i år

Basisrammen er periodisert med basis i aktivitet, men med mindre justeringer for å ivareta et krav om jevn resultatutvikling. Dette er i hht gjennomgang av periodiseringsprinsipper med Helse Nord. Andel basisramme for avsetning lønnsoppgjør er fordelt utover hele året for å ivareta ulike virketidspunkt i årets lønnsoppgjør. Fordelingsprinsippet er fastsatt av Helse Nord og kvalitetssikret av personalavdelingen. Ordinær basisramme skal bokføres i sin helhet i hht tildeling fra Helse Nord og vil ikke bidra med budsjettavvik. Innenfor gruppen ligger også andre arter som ikke budsjetteres, men regnskapføres i hht forbruk. Dette kan bidra til positive avvik i løpet av året med tilsvarende økning på kostnadssiden.

ISF-inntekt egne pasienter og ISF poliklinikk somatikk er pr mars beregnet vha NPK (Norsk pasient klassifisering) og Analysesenteret. Nordlandssykehuset skal komme positivt ut etter omleggingen av ISF-finansieringen i 2010 med ca 6 mill kr i følge beregninger fra Helse Nord. Dette er lagt inn som økt krav i budsjettet. Redusert aktivitet i mars i forhold til plan medfører lavere inntekter enn budsjettet. Plantall 2010 er ikke omregnet til 2010-vekter enda. Manglende informasjon for å vurdere aktivitetsutviklingen pr klinikk bidrar til usikkerhet i prognosesettingen. Videreføring av aktivitetsnivået årets første måneder resten av året, vil gi et betydelig negativt budsjettavvik utover den negative prognosen på 10 mill kr.

Poliklinikkinntektene for somatikk er fordelt pr. poliklinikk basert på beregninger ut fra budsjettet snittrefusjon på faktisk aktivitet. Omfordelingseffekter mellom klinikkene er derfor ikke kommet til uttrykk i de klinikkvise inntektskrav for poliklinikk enda. Endring i plantall og budsjett mellom klinikkene må vurderes når omregnede plantall foreligger. Årsprognose settes til -10 mill kr for ISF-inntekt egne pasienter og -4 mill kr for ISF poliklinikk somatikk. Det er ikke lagt til grunn resultatutjevning for ISF-inntekter pr mars, men det er lagt til grunn en forutsetning om at aktivitetsutviklingen i 2010 ikke skal følge samme utvikling som i 2009. I månedlig tiltaksoppfølging framover vil aktivitetsutvikling være et tema for å vurdere samlet resultat pr klinikk.

Inntektsført ISF av kostnadskrevende legemidler (biologiske legemidler) er basert på 40 % av bokførte kostnader. To forhold gjør dette inntektsanslaget usikkert. HOD har gitt tilbakemeldinger om avkorting dersom forutsetningene de har lagt til grunn for finansiering av TNF-hemmere endres. Inntil avregning 2009 foreligger høsten 2010 vet vi lite om hvordan denne finansieringen slår ut, også i 2010. I tillegg har sykehuset ikke oversikt over om eksterne (andre sykehus og private avtalespesialister) som skriver ut resepter til Nordlandssykehusets pasienter koder i hht intensjonen og dermed bidrar til at sykehuset får de riktige inntektene. Årsprognose settes lik regnskap 2009 som gir en negativt avvik på 1 mill kr.

Gjestepasientinntekter er i hovedsak tidsavgrenset pr mars. Pga påsken har Nordlandssykehuset heller ikke denne måneden mottatt grunnlag for fakturering fra Nasjonalt oppgjørskontor. Pr februar ble det ikke fakturert pga manglende aktivitetsfiler. Årsprognose er basert på regnskap 2009 som gir et negativt avvik på 1 mill kr.

Poliklinikkinntekter er knyttet til psykiatri og lab/røntgen. I tillegg bokføres refusjon av egenandel fra NAV her, også for somatikk. Årsprognosen er basert på erfaringstall fra 2009 som gir et negativt avvik på 6 mill kr.

Inntekter knyttet til raskere tilbake er budsjettet basert på anslag fra Helse Nord og er budsjettet med tilsvarende sum på kostnadssiden. Ettersom raskere tilbake gir dobbel betaling skal slik aktivitet gi et netto bidrag til de aktuelle klinikker. Det legges foreløpig til grunn samme aktivitet som i fjor og dette gir en negativ årsprognose på 1 mill kr.

Andre øremerkede tilskudd er i hovedsak knyttet til forskningsmidler fra Helse Nord som ikke budsjetteres. Disse midlene har tilsvarende beløp på kostnadssiden. Forskningsmidlene følges opp særskilt og innteksandel føres i hht faktisk forbruk hver måned. Årsprognose 4 mill kr.

Andre inntekter er salgsinntekter, egenandeler fra pasienter, egenrefusjoner pasientreiser, leieinntekter m.v. I tillegg bokføres inntekter for eksterne prosjekter her. Disse prosjektene

budsjetteres ikke, men følges opp på samme måte som forskningsmidler fra Helse Nord. Faktisk forbruk nullstilles med andel av tilskudd hver måned. Årsprognose settes til merinntekt på 6 mill kr. Gruppen andre inntekter er brukt for å jevne ut resultatutviklingen innenfor inntektssiden. Pr mars gjelder dette inntekter knyttet til ISF poliklinikk og ISF av gjestepasientkjøp. Det er valgt å samle slik utjevning innenfor en artsgruppe i stedet for å spre bokføringen på mange enkeltposter. Dette for å sikre en viss regnskapshistorikk for senere sammenligning.

Samlet avvik hittil i år på inntektssiden, -6,2 mill kr viser ikke en jevn resultatutvikling sett i forhold til årsprognosen på -13 mill kr. Dette er knyttet til ISF-inntekter egne pasienter. Avvik hittil i år gjenspeiler produksjonen så langt og kan ikke uten videre framskrives. Det legges også til grunn en forventning om høyere produksjon resten av året. Dette kan ikke tas til inntekt før den er realisert.

Driftskostnader - tall i 1000 kr

Tekst	RE hif	RE hiå	JB hiå	Avvik hiå	Årsprognose	JB totalt	Prognose budsj.avvik
Kjøp av offentlige helsetjenester	17 964	21 004	28 689	7 685	106 000	114 758	9 000
Kjøp av private helsetjenester	14 075	10 139	12 725	2 586	52 000	50 900	-1 000
Varekostnader knyttet til aktivitet	79 153	93 504	84 023	-9 481	340 000	326 247	-14 000
Innleid arbeidskraft (fra firma)	7 452	8 290	5 035	-3 255	35 000	20 140	-15 000
Lønn til fast ansatte	332 277	352 637	349 577	-3 060	1 351 000	1 336 235	-14 000
Vikarer	28 335	26 261	27 917	1 656	125 000	133 116	8 000
Overtid og ekstrahjelp	18 406	17 630	13 237	-4 394	72 000	64 258	-8 000
Pensjon inkl arbeidsgjveravgift av pensjon	65 372	67 346	67 162	-183	267 947	267 947	0
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-23 910	-19 914	-19 420	494	-88 000	-77 679	10 000
Annen lønn	33 555	36 092	36 127	35	139 000	140 624	2 000
Avskrivninger	41 145	40 643	40 486	-157	177 180	177 180	0
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	112 524	125 545	126 726	1 181	500 000	507 247	7 000
Driftsutgifter	726 348	779 176	772 285	-6 891	3 077 127	3 060 973	-16 000

RE- Regnskap JB – Justert budsjett hif – hittil i fjor hiå – hittil i år

For utjevning av resultatutvikling innenfor driftskostnader er det valgt å samle bokføringen innenfor varekostnader, lønn til fast ansatte og andre driftskostnader. Dette for å sikre en viss regnskapshistorikk for senere sammenligning.

Kjøp av helsetjenester fra offentlige og private sees under et og er i stor grad basert på tidsavgrensinger. Det er mottatt svært lite faktura som gjelder 2010. Dette bidrar til usikkerhet i årsprognosen. Årsprognosen er derfor basert på erfaringstall fra 2009, men redusert for kjøp vedrørende spiseforstyrrelser på ca 5,5 mill kr. Det forutsettes at slike kjøp går ned etter etablering av nytt tilbud i Nordlandssykehuset. Sluttregning 2009 for kjøp av rusbehandling ble ca 2 mill lavere enn tidsavgrenset kostnad i 2009-regnskapet. Pr mars settes årsprognosen til netto besparelse for disse to artsgruppene samlet på 8 mill kr.

Varekostnader viser i utgangspunktet omtrent forbruk hittil i år som i samme periode i fjor. Netto budsjettavvik inkluderer tidsavgrensinger for å jevne ut resultateffekter og samlet framstår artsgruppen derfor med høyere forbruk enn i samme periode i fjor. I årsprognosen er kjøp av behandling i utlandet ekskludert fordi kostnaden varierer fra år til år. Tilsvarende er inntektssiden ved utenlandsbehandling redusert. Faktiske kostnader i 2010 vil ha tilsvarende økning på inntektssiden. Det legges til grunn at effekter av tiltaksplaner 2010 bidrar til noe lavere forbruk utover året. Prognose basert på vurderinger pr mars settes til -14 mill kr.

Innleid arbeidskraft fra byrå viser et merforbruk på 3,3 mill kr mot budsjett. Kostnad pr mars er 0,8 mill kr høyere enn samme periode i fjor. Isolert sett er merforbruket knyttet til akuttmedisinsk klinikk og kirurgisk ortopedisk. Innleie fra byrå må imidlertid sees opp mot lønn til egne ansatte. Årsprognosen for innleie fra byrå er basert på forutsetning om at tiltaksplaner i 2010 skal gi effekt utover året. Samlet prognose -15 mill kr. Utjevning av resultateffekt er beregnet til 3 mill kr pr mars og er bokført under gruppen lønn til fast ansatte.

Samlede lønnskostnader egne ansatte (fast lønn, vikarer, overtid, pensjon, refusjoner og annen lønn) viser samlet et merforbruk på 5,5 mill kr pr utgangen av mars, hvorav 3 mill kr er knyttet til resultatutjevning innenfor gruppen innleie fra byrå. En vesentlig andel av ukonkretiserte tiltakskrav ligger innenfor lønnspostene og er periodisert med 1/12 pr måned. Det legges til grunn en forutsetning om at effekter av tiltaksplaner innenfor lønnskostnader gir økende effekter utover året. Innenfor lønnsgruppene føres en del endring i avsetninger som justeres kun pr tertial eller årsavslutning. Andel lønnsoppgjør er bokført i hht prinsipp fra Helse Nord om å kostnadsføre andel i hht forventet virketidspunkt. Budsjettet er periodisert tilsvarende. Når lønnsoppgjørene er ferdigforhandlet må regnskap og budsjett justeres i hht faktisk oppgjør. Samlet årsprognose settes til merforbruk på 2 mill kr. Når innleie fra byrå og lønnsrefusjoner tas med vil samlet årsprognose for personalkostnader bli -17 mill kr. Det vises til kommentarer knyttet til utvikling i månedsverk senere i rapporten.

Pensjonskostnad bokføres i hht budsjett som er basert på aktuarberegninger fra KLP.

Refusjon arbeidskraft er pr mars bokført i hht faktiske omsøkte refusjoner. Det er i tillegg tidsavgrenset 5 mill kr i refusjonsinntekter sentralt. Dokumentasjon som ikke oversendes fra klinikkene fortløpende medfører svekket internregnskap. Pr mars settes samlet årsprognose til merinntekt på 10 mill kr.

Avskrivninger forutsettes å avsluttes i balanse i forhold til budsjett. Det legges opp til at hele potten til utstyr og mindre ombyggingsprosjekt brukes i 2010 og dette vil medføre økt avskrivning etter hvert som prosjektene ferdigstilles for aktivering og avskrivning.

Andre driftskostnader viser en besparelse på 1,2 mill kr pr mars. En stor andel av andre driftskostnader er tidsavgrensinger. Når faktura mottas vil disse kostnadene belastes de riktige artsgruppene. Også innenfor denne gruppen ligger en mindre andel budsjettkrav som ikke er konkretisert. Forbruket innenfor andre driftskostnader varierer over året, spesielt knyttet til vedlikeholdspostene. Pr mars er det mottatt ca 2 mill kr i refusjoner fra NAV knyttet til pasientreiser 2009. Avtale med UNN ang insulinpumper, som ble etablert i løpet av 2009 er bakt inn i helårseffekt i årsprognosen. Tilsvarende er årsprognosen redusert med kostnader finansiert av ekstraordinære midler i 2009, som ikke er videreført i 2010. Dette gjelder eks omstillingsmidler, sysselsettingsmidler og pandemimidler. Tilsvarende er dette hensyntatt på inntektssiden. Årsprognose basert på erfaringstall fra 2009, korrigert for kjente endringer i 2010 settes til en besparelse på 7 mill kr.

Finansposter - tall i 1000 kr

Tekst	RE hif	RE hiå	JB hiå	Avvik hiå	Årsprognose	JB totalt	Prognose budsj.avvik
Finansinntekter	-479	-382	-769	-387	-3 075	-3 075	0
Finanskostnader	8 000	7 660	8 601	941	35 075	35 075	0
Finansielle poster	7 520	7 278	7 832	554	32 000	32 000	0

RE- Regnskap JB – Justert budsjett hif – hittil i fjor hiå – hittil i år

Låneopptak i 2010 vil bli utsatt så lenge som mulig, men foreløpig plan er låneopptak i juni og oktober. Endret priorisering av finanskostnadene vil bli vurdert når tidspunkt for låneopptak er avklart. Inntil videre er det foretatt en viss resultatutjevning ved å tidsavgrense en høyere finanskostnad enn faktisk påløpt. Det legges derfor foreløpig opp til null i avvik i årsprognose.

Prognose

Nordlandssykehuset har i 2010 et budsjettkrav på 32 mill kr i overskudd. Pr utgangen av mars viser regnskapet et overskudd på 4,3 mill kr, mot et budsjettert krav på 16,9 mill kr i overskudd. Fra og med mars er det lagt til grunn en utjevning av resultatutviklingen innenfor de flere poster. Pr mars har foretaket mangelfull kunnskap om årsakene til sviktende ISF-inntekt. Omregnede plantall til 2010-logikk avventes. Nærmere analyser av avvik pr klinikk er derfor ikke mulig p.t. Pga påsken er det mottatt færre leverandørfaktura enn ved en ordinær månedsavslutning. Dette gjør at andelen tidsavgrensninger er større enn normalt. Dette bidrar selvfølgelig til usikkerhet i prognosesettingen.

Samlet årsprognose er basert på budsjettavvik pr. mars, erfaringstall fra 2009 og en forventning om at klinikkvise tiltaksplaner får effekt. Ved rapporteringstidspunktet til Helse Nord mangler tilbakemeldinger fra klinikkjefene på resultatutvikling og tiltakseffekter pr mars. Prognose for 2010 basert på tallgrunnlag pr. utgangen av mars er satt til et merforbruk på 29 mill kr.

Gjennomføring av tiltak

I budsjett 2010 er samlet omstillingsutfordring fordelt på klinikk. Det ligger ingen uløste budsjettproblem sentralt. De tiltak som ikke er fullstendig konkretisert er fordelt mellom lønn og drift i budsjettet, med klar hovedvekt på lønn. Budsjetteffektene er i hovedsak fordelt med 1/12 pr måned.

Klinikk	REhiå	JBhiå	Avvik hiå	JBtot	REhif	REif
AKUM	41 996	38 664	-3 332	145 563	42 542	166 023
BYGG	7	63	56	253	24	180
DIAG	53 123	53 209	86	198 213	49 995	202 601
DIR	3 516	4 328	812	16 683	3 972	15 305
DTEK	74 889	78 277	3 389	291 404	70 555	294 210
FAGA	36 718	37 524	806	147 571	29 353	124 283
FKOST	-698 390	-711 739	-13 348	-2 690 284	-633 039	-2 599 758
GJPA	16 497	23 199	6 702	92 796	16 178	94 150
HBEV	39 798	38 635	-1 163	144 823	36 197	138 650
KBARN	31 994	28 163	-3 831	107 138	29 530	116 719
KIROT	72 067	65 248	-6 820	250 765	64 811	270 308
MED	80 761	82 042	1 281	312 835	75 445	305 636
PERS	7 164	7 448	283	28 716	5 739	22 622
PHR	131 074	134 250	3 176	517 635	110 527	453 516
PREH	45 569	40 757	-4 812	160 815	37 765	161 042
ØKON	58 936	63 072	4 136	243 073	57 882	231 954
Totalt	-4 281	-16 860	-12 578	-32 001	-2 524	-2 559

RE- Regnskap JB – Justert budsjett hif – hittil i fjor hiå – hittil i år if – i fjor

Enkelte klinikker har en negativ resultatutvikling pr mars. Oversikten viser netto regnskapsresultat ekskl. ISF-inntekter. På manglende omregning av plantall til 2010-logikk har vi p.t. ikke grunnlag for å finne avvik på ISF-inntekt pr klinikk i somatikken. I tillegg vil en stor andel tidsavgreninger i mars pga påsken bidra til at resultat pr klinikk ikke er komplett. Tidsavgreninger og resultatutjevninger føres i hovedsak sentralt (FKOST) og deler av avviket på denne posten tilhører derfor klinikkene.

Fast månedlig rapportering fra klinikk til direktør har klar vekt på tiltaksoppfølging. Klinikken skal rapportere på effekt og prognose pr tiltak, samt samlet resultat for klinikken (inkl. ISF-avvik mot plantall). Dersom klinikkvise tiltak ikke gir forventet effekt skal dette følges opp med nye tiltak. Fast månedlig oppfølging mot hver klinikk skal sikre god framdrift i tiltaksarbeidet.

Likviditet og investeringer

Likviditeten ble bedre enn forutsatt i 2009 på grunn av endret framdrift for utbyggingsprosjektene, samt at investeringer i utstyr ble lavere enn budsjettet. Imidlertid vil forsinkelsene i investeringene medføre at den likviditetsmessige utfordringen forskyves til 2010. De to store utbyggingsprosjektene i Bodø og Vesterålen følges opp mht likviditet i 2010 da framdriften avgjør når det er nødvendig å foreta låneopptak.

Tilstrekkelig likviditet i 2010 vil være påvirket av at tiltakplanene får de forventede effekter utover året. Med de forutsetninger for årsprognose som legges til grunn pr mars vil likviditeten være tilstrekkelig også i 2010.

Det legges opp til å holde igjen noe av rammen til styrets disposisjon som sikring. Denne vil først bli disponert i sin helhet når en ser at samlet drift gjennomføres i tråd med budsjett.

Investeringer 2002-2009	Ramme 02-09 overført 10	Ramme 10	Investert hittil 10	Forbruk av ramme
IKT utstyr	1 229		46	4 %
IKT plattform prosjekt	73		243	332 %
Microsoftlisenser 2009	0			100 %
Medisinteknisk utstyr	24 320	31 500	1 007	2 %
Utstyr/ombygging	377			
DTEK prosjekter	-2 067		4 812	-233 %
Digital journal	48			
RONA Pacs	269			
Ufordelte rammer	11 715	62 000		
EK KLP	-24			
Kroniker satsning	15			
Omstillingsmidler	4 885		510	10 %
Tiltakspakke DTEK	2 494		44	2 %
Investeringer pandemi 2009	925		337	36 %
SUM øvrig ramme	44 258	93 500	6 999	5,1 %
Prosjekter:				
Stokmarknes	30 033	90 000	9 307	8 %
OTP VOP Rønvik	4 471		2 037	46 %
OTP BUPA 10 nye døgnplasser	934			
OTP modernisering Lofoten (psykiatri)	-15 803			
Fellsekostnader OTP psykiatri	2 496			
Lokaler for arbeidstrening	110			
BUPA familieavdeling	1 185			
Nye røntgen lab 3,4,5,7 og 9	12			
Hovedprosjekt trinn 1	2 808		7	0 %
Hovedprosjekt trinn 2-5	127 927	290 000	40 331	10 %
Ankomstregistrert fakt. 2009	-4 640			
Modernisering Lofoten (somatikk)	-325			
BUP/VOP Lofoten tilbygg	48			
SUM total	193 517	473 500	54 040	8,1 %

Per mars er det benyttet 8,1 % av investeringsrammen.

Investeringsprosjekter i forbindelse med omstillingsmidler og tiltakspakke fortsetter i 2010. Tilsvarende er det i 2010 bokført investeringer ifm pandemi. Investeringer innenfor DTEK gjelder hovedsakelig ombygging av dialyseavdeling Lofoten. Utstysrammen forventes benyttet i sin helhet i år.

Psykiatriprosjektet er i avsluttet og bygget ble tatt i bruk i oktober 2009. Kostnader i 2010 er slutfakturaer på prosjektet. Prosjektet vil holde seg innefor den tildelte rammen.

Utbyggingsprosjektet i Vesterålen har benyttet 8 % av rammen så langt i år og det forventes økt aktivitet i 2010. Hovedprosjektet har benyttet 10 % av rammen så langt i år. Omfanget av disse to utbyggingsprosjektene følges opp i forhold til samlet likviditetsutvikling i foretaket da dette påvirker tidspunkt for låneopptak i 2010.

Personal

Bemanning

Utvikling årsverk

Intern1 (T)	200901	200902	200903	201001	201002	201003	201003-201002	201003-200903
Sum Fast lønn inkl. tillegg	2 699	2 743	2 768	2 751	2 821	2 826	5	58
Sum Vikarer inkl. tillegg	183	234	217	165	220	209	-10	-8
Sum Overtid og ekstrahjelp	98	145	140	96	132	120	-12	-20
Sum Andre lønnskostnader	0	1	1	1	1	1	0	-1
Sum Refusjon lønn	-20	-19	-21	-17	-17	-15	2	6
Sum Innleie av fagpersonell	68	69	52	53	74	58	-16	6
Totalt	3 029	3 174	3 157	3 049	3 230	3 198	-32	41

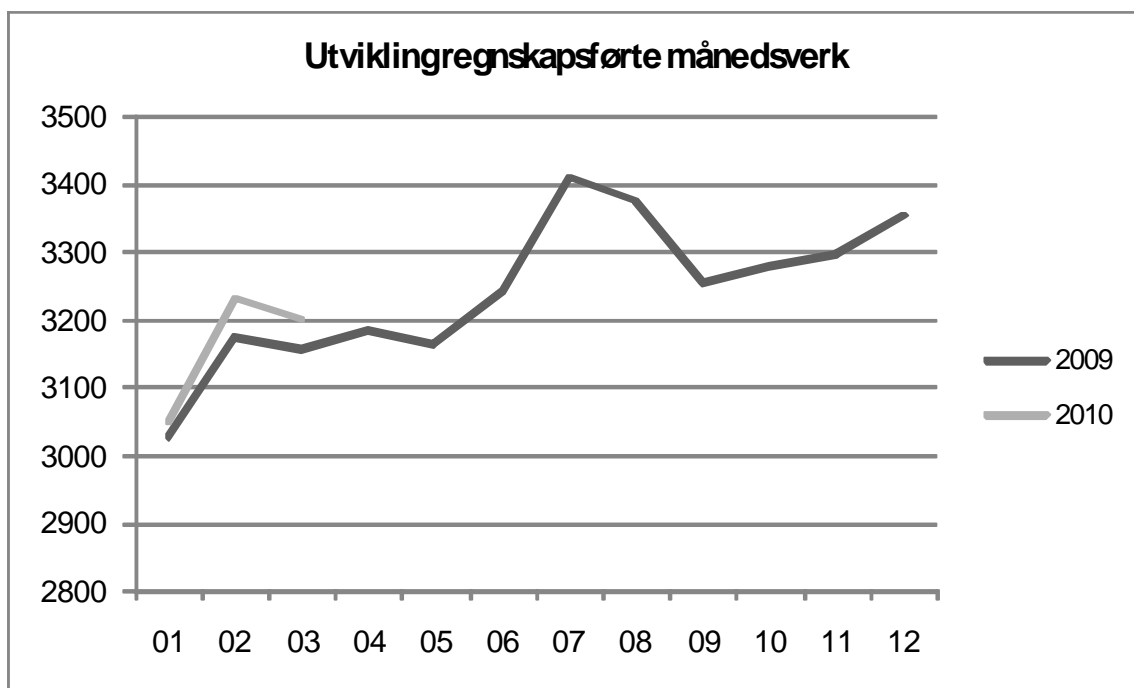
Tabellen ovenfor viser regnskapsførte, utlønnede månedsverk, hvor variabel lønn er periodisert i tråd med regnskapsføringen, og ikke utlønningen. Dette betyr at månedsverkoersikten er mulig å se i sammenheng med hva som er regnskapsført på tilhørende lønnsarter måned for måned.

Tabellen inkluderer omregnet innleie fra firma og refunderbart fravær. Innleie fra firma er inkludert med regnskapsførte kostnader i perioden. Disse er omregnet til månedsverk basert på en ukesats for leger og en ukesats for andre. Det gjøres oppmerksom på at det kan være et ikke ubetydelig etterslep på fakturaer fra disse firmaene slik at disse månedsverkene ikke er kommet med i riktig periode.

Refunderbart fravær omfatter sykefravær over 16 dager og fødselspermisjoner. Antall månedsverk er basert på omregnede faktiske dagsverk fravær innenfor disse kategoriene.

Tabellen ovenfor viser utviklingen i utlønnede månedsverk for de tre siste måneder (regnskapsavslutninger) og tilsvarende perioder ett år tilbake. Sammenlignet med siste periode i fjor er det en økning på 41 månedsverk. Av dette utgjør 58 månedsverk fast lønn, blant annet innenfor områdene psykiatri med dømt til behandling og spiseforstyrrelser, og pasienttransport.

Figuren under illustrerer reduksjonen i forbruk av månedsverk.



Utvikling årsverk

Aktivitet

Ved neste rapportering legges det opp til å innhente mer utfyllende kommentarer fra klinikkene som forklaring på vesentlige avvik i aktivitetstall, både mot plantall og mot aktiviteten i samme periode i fjor.

Somatikk

	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Antall
Antall opphold													
Heldøgnsopphold	4 580	4 328	-5,5 %	942	892	-5,3 %	1 135	1 036	-8,7 %	6 657	6 256	-6,0 %	-401
Innlagte dagopphold	846	1 221	44,3 %	353	336	-4,8 %	369	342	-7,3 %	1 568	1 899	21,1 %	331
Poliklinikk Dag	1 463	1 262	-13,7 %	252	217	-13,9 %	406	426	4,9 %	2 121	1 905	-10,2 %	-216
Polikliiniske konsultasjoner	23 145	21 215	-8,3 %	3 757	3 807	1,3 %	4 476	4 721	5,5 %	31 378	29 743	-5,2 %	-1 635

Aktivitet for heldøgn pasienter per mars viser en nedgang på 401 sykehusopphold. Dette utgjør en total reduksjon på 6,0 % sammenlignet med samme periode i fjor. Reduksjonen er knyttet til både Bodø, Vesterålen og Lofoten.

Aktivitet fordelt per klinikk viser at Klinikk for kvinne/barn både i Bodø og Vesterålen har betydelig nedgang i forhold til samme periode i fjor. Her er det en nedgang på totalt 254 avdelingsopphold som utgjør ca 17 %. I Bodø er det imidlertid opphold på nyfødtavdelingen som ikke er avsluttet. Slike opphold kan være langvarige og har gjennomgående høye vektter som bidrar til å redusere det negative avviket for kvinne/barn klinikken.

Hode – og bevegelsesklinikk viser også en betydelig nedgang i døgnopphold. Her er det en reduksjon på 12 % i Bodø og 25 % i Vesterålen.

Klinikk for medisin viser en økning på 2,3 % i avdelingsopphold i Bodø, men en nedgang på 10 % i Vesterålen og 12 % i Lofoten.

Når det gjelder innlagte dagopphold er det en økning på 44,3 % i Bodø og økning gjelder alle klinikkene. Både Lofoten og Vesterålen viser nedgang i innlagte dagopphold.

Poliklinikk aktivitet i Bodø er redusert ved alle klinikkene i Bodø. Vesterålen viser totalt noe økning både for dag aktivitet og konsultasjoner. For hjemmedialyse er finansiering i 2010 noe uklar. Det er sendt henvendelse til Helsedirektoratet for å få klarhet i dette, men svar er ikke mottatt. Regelverket kan tyde på at slik aktivitet i 2010 skal finansieres ved tilleggsrefusjoner når året er avsluttet. Det er pr mars lagt til grunn samme finansiering som i 2009 fordi plantallene ikke er justert i hht 2010-logikk.

Foretaket har heller ikke pr mars periodiserte plantall omregnet til nytt regelverket. Det er derfor ikke mulig å sammenligne faktisk aktivitet mot plantall hittil i år.

Psykisk helsevern

Voksenpsykiatri

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Antall
Antall utskrevne - døgnbehandl.	356	340	-4,5 %				120	104	-13,3 %	476	444	-6,7 %	-32
Antall liggedøgn - døgnbehandl.	12 312	11 314	-8,1 %				1 087	1 030	-5,2 %	13 399	12 344	-7,9 %	-1 055
Antall oppholdsdager - dagbehandl.	872	805	-7,7 %				247	264	6,9 %	1 119	1 069	-4,5 %	-50
Antall pol.kl.konsultasjoner	3 483	3 522	1,1 %	2 202	1 863	-15,4 %	1 371	1 231	-10,2 %	7 056	6 616	-6,2 %	-440

Aktivitet innenfor voksenpsykiatrisk virksomhet er totalt noe lavere enn samme periode i fjor.

Antall utskrivninger er redusert med 6,7 % og antall liggedøgn er redusert med 7,9 %.

Antall utskrivninger er noe i samsvar med plan, mens antall liggedager er 7 % under plantall.

Nedgang i aktivitet gjelder både Bodø og Vesterålen.

Antall oppholdsdager er 4,5 % lavere enn samme periode i fjor, men dette er fortsatt 14 % over plan. Nedgang i dagbehandling skyldes i hovedsak nedlegging av Røsvik Bo – og behandlingssenter.

Polikliniske konsultasjoner totalt er 6,2 % lavere enn samme periode i fjor, som er også 23 % under plan. Nedgangen i poliklinisk aktivitet skyldes Lofoten og Vesterålen sykehus hvor det er en nedgang på henholdsvis 15,4 prosent og 10,2 prosent hittil i år.

Det har vært betydelige endringer i psykiatrisk tilbud i Bodø i 2010. Det er blant annet lagt ned Røsvik Bo - og behandlingssenter fra 1.1.2010. Det ble også opprettet nye senger innenfor spiseforstyrrelse og rehabiliteringsavdeling i slutten av 2009. Vi innehar ikke p.t. forklaringer fra klinikken.

Barne – og ungdomspsykiatri

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Antall
Ant. utskrevne - døgnbehandl.	31	28	-9,7 %							31	28	-9,7 %	-3
Ant. liggedøgn - døgnbehandl.	1 672	1 641	-1,9 %							1 672	1 641	-1,9 %	-31
Ant. pol.kl.konsultasjoner	5 050	4 654	-7,8 %	847	1 124	32,7 %	1 205	1 117	-7,3 %	7 102	6 895	-2,9 %	-207
Antall tiltak	8 182	7 828	-4,3 %	1 126	1 548	37,5 %	1 642	1 543	-6,0 %	10 950	10 919	-0,3 %	-31

Antall utskrivninger innenfor barne - og ungdomspsykiatrien er noen lavere per mars i år enn på samme periode i fjor. Antall liggedøgn er redusert med 1,9 % i samme periode. Antall refusjons berettigede konsultasjoner er redusert med 2,9 %, mens antall tiltak er noe på samme nivå som i fjor.

Både Bodø og Vesterålen viser redusert poliklinisk aktivitet, mens Lofoten viser en økning.

Sammenlignet med plantall er heldøgn pasienter og refusjonsberettigede konsultasjoner redusert med henholdsvis 7 % og 3 %. Mens antall liggedøgn og tiltak er henholdsvis 17 % og 15 % høyere enn plan for samme periode.

Rusomsorg

Aktivitet	Bodø			Lofoten			Vesterålen			NLSH totalt			
	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Hittil 2009	Hittil 2010	Endr.	Antall
Antall pol.kl.konsultasjoner	438	350	-20,1 %							438	350	-20,1 %	-88

Ved Nordlandssykehuset HF er det kun Salten psykiatrisk senter (SPS) i Bodø som har rusteam som egen enhet og hvor aktiviteten er registrert under rusomsorg. I øvrige poliklinikk er behandling av denne gruppe pasienter registrert som en del av psykiatrisk aktivitet.

Polikliniske konsultasjoner ved rusteamet i Bodø ble redusert med 20,1 % per mars i forhold til samme periode i fjor. Dette er også 21 % lavere enn plan.