



HELSE FINNMARK
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

Administrasjonen

HELSE  NORD

Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 19. oktober 2011

Møtedato: 26. oktober 2011

Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi

Sak nr:	57/2011
Navn på sak:	Månedrappport kvalitet og økonomi – september 2011

Tilråkning:

1. Styret i Helse Finnmark HF tar månedrappport kvalitet og økonomi september 2011 til orientering.
2. Styret viser til vedtak i sak 55/2011 – 2. tertialrapport for Helse Finnmark HF.

Vedlegg:

1. Månedrappport kvalitet og økonomi 9 - 2011
2. ØBAK

Hans Petter Fundingsrud
Adm. dir.

Månedssrapport kvalitet og økonomi 9-2011

Helse Finnmark HF

Innhold

Oppsummering av utvikling	1
Økonomi	2
Resultat	2
Driftsinntekter	2
Driftskostnader	2
Klinikkene	3
Funksjonsregnskap	5
Prognose	6
Gjennomføring av tiltak	6
Likviditet og investeringer	8
Bemanning	9
Andel deltidsansatte	10
Sykefravær	10
Kvalitet	11
Ventetid – antall dager	11
Andel fristbrudd for rettighetspasienter	12
Aktivitet	13
Somatikk	13
Psykisk helsevern	14
TSB	14

Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark har i september et positivt budsjettavvik på 5,9 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 14,2 mill. Det positive avviket i september skyldes i hovedsak at lønnskostnadene har vært 5,8 millioner lavere enn budsjett. Det har også vært en liten økning i inntektene. Det negative avviket hittil i år skyldes hovedsakelig overforbruk på lønnskostnader. Det er planlagt tiltak for hele Helse Finnmark for å få ned lønnskostnadene for 2012. Prognosen forblir uendret fra forrige måned.

Foretaket hadde planlagt tiltak for totalt 33 mill. Effekten hittil i år er på kun 35 %, og det ble derfor i forrige måned gjort en revurdering av risiko og verdi av tiltakene. Tiltakene er totalt nedjustert til en verdi på 22 mill.

Det har vært en økning i månedsverk i Helse Finnmark sammenlignet med fjoråret. Økningen i månedsverk henger sammen med økningen i lønnskostnadene.

Sykefraværet pr. august har gått ned. En av årsakene til dette er at foretaket har fokus på å få ned sykefraværet. Klinikkene jobber med grupper som skal få syke raskere tilbake i jobb, samt jobber med lederne om hvordan de kan tilrettelegge arbeidet for sykemeldte.

Både ventetid og fristbrudd har økt, mens fristbruddene har vært stabile over de siste tre månedene. Foretaket skal ha større fokus på disse områdene fremover.

Aktiviteten i Helse Finnmark har totalt hatt en økning. Vridningen fra dag til døgn har pr. september ikke hatt ønsket effekt i Helse Finnmark, men det jobbes mot en vridning fra døgnbehandling til dagbehandling.

Økonomi

Resultat

Resultatrapportering	September				Akkumulert per September			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	115,6	115,1	0,4	0%	940,2	939,2	1,0	0%
ISF egne pasienter	18,4	18,2	0,1	1%	151,6	149,1	2,6	2%
ISF legemidler utenfor sykehus	1,5	1,0	0,5	56%	9,6	7,9	1,7	22%
Gjestepasientinntekter	0,2	0,5	-0,3	-52%	2,6	4,2	-1,6	-37%
Polikliniske inntekter	2,5	2,2	0,3	15%	19,5	18,0	1,5	8%
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	1,0	0,7	0,3	40%	7,4	6,6	0,8	12%
Andre øremerkede tilskudd	0,6	0,9	-0,3	-29%	6,1	8,2	-2,1	-26%
Andre driftsinntekter	7,0	6,3	0,8	13%	59,3	54,0	5,3	10%
Sum driftsinntekter	146,9	145,0	2,0	1%	1 196,3	1 187,2	9,2	1%
Kjøp av offentlige helsetjenester	6,7	8,1	-1,4	-17%	64,4	68,2	-3,7	-5%
Kjøp av private helsetjenester	1,4	1,7	-0,2	-14%	16,4	14,2	2,1	15%
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,6	11,7	1,9	16%	101,9	95,0	6,9	7%
Innleid arbeidskraft	1,8	2,4	-0,6	-24%	9,4	4,7	4,7	99%
Lønn til fast ansatte	57,8	63,5	-5,7	-9%	505,0	504,7	0,3	0%
Vikarer	5,2	4,5	0,7	15%	46,2	34,5	11,7	34%
Overtid og ekstrahjelp	5,3	3,3	2,0	59%	50,3	26,6	23,7	89%
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,6	11,7	-0,1	-1%	104,3	105,1	-0,8	-1%
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,7	-1,4	-2,3	171%	-31,7	-13,5	-18,2	135%
Annen lønnskostnad	2,5	2,4	0,1	6%	21,3	22,1	-0,8	-3%
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	68,9	74,8	-5,8	-8%	600,5	579,1	21,4	4%
Avskrivninger	6,1	6,1	0,0	0%	55,1	54,9	0,2	0%
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0%	0,0	0,0	0,0	0%
Andre driftskostnader	31,1	29,5	1,6	5%	257,8	259,6	-1,8	-1%
Sum driftskostnader	139,4	143,4	-4,0	-3%	1 200,4	1 176,1	24,3	2%
Driftsresultat	7,5	1,5	6,0	393%	-4,0	11,1	-15,1	-136%
Finansinntekter	-0,1	0,1	-0,2	-267%	0,9	0,7	0,1	16%
Finanskostnader	0,8	0,9	-0,1	-12%	7,3	8,1	-0,8	-10%
Finansresultat	-0,9	-0,8	-0,1	14%	-6,4	-7,4	1,0	-13%
Ordinært resultat	6,6	0,7	5,9	830%	-10,4	3,8	-14,2	-378%

Helse Finnmark har i september et positivt budsjettavvik på 5,9 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 10,4 mill. Hovedårsaken til resultatforbedringen i september er reduksjon i lønnskostnader på totalt 5,8 mill.

Driftsinntekter

Inntektene i Helse Finnmark i september har et positivt avvik på 2 mill. Det positive avviket kommer hovedsakelig av økte ISF-inntekter. Hittil i år har Helse Finnmark et positivt avvik på 9,2 mill. Salg av boliger tidligere i år har gitt en gevinst på 2,4 mill. Korrigerer vi for dette er det positive avviket på 6,8 mill. Hovedsakelig skyldes dette økte ISF-inntekter.

Driftskostnader

Varekostnader

Varekostnadene viser i september et positivt avvik på 0,3 mill. Dette skyldes i hovedsak innleie av leger som i september har et underforbruk på 1,2 mill. Hittil i år er det et negativt avvik på 10 mill. Det negative avviket skyldes hovedsakelig innleie av helsepersonell/leger.

Lønnskostnader

Lønnskostnadene for september viser et positivt avvik på 5,3 mill. Dette skyldes i hovedsak mindre faste lønnskostnader enn budsjettert. Alle klinikker utenom administrasjonen bidrar til at man får et positivt avvik for september. Hovedårsaken til det negative avviket på administrasjonen i september er at lønnsoppgjørsmidler som lå på administrasjonen nå er flyttet ut på klinikkene og gir derfor et negativt avvik. Hittil i år er avviket på lønn negativt med 15,9 mill, dette ligger i hovedsak på overtid. Det er klinikk Prehospital som har det største avviket.

Oversikt for september pr. klinikk

Klinikk	Klinikk (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
Klinikk 1	Administrasjon	7,8	3,8	-4
Klinikk 2	Klinikk Psykisk Helsevern	16,3	19,4	3,1
Klinikk 3	Klinikk Hammerfest	24,6	27,4	2,8
Klinikk 4	Klinikk Kirkenes	15,1	17,6	2,5
Klinikk 6	Klinikk Prehospital	11	11,5	0,5
Klinikk 8	Klinikk Drift	3,5	3,9	0,4
SUM		78,3	83,6	5,3

Oversikt hittil i år pr. klinikk

Klinikk	Klinikk (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
Klinikk 1	Administrasjon	95,5	98,1	2,6
Klinikk 2	Klinikk Psykisk Helsevern	134,4	140,6	6,2
Klinikk 3	Klinikk Hammerfest	208,6	199,3	-9,3
Klinikk 4	Klinikk Kirkenes	133	129,1	-3,9
Klinikk 6	Klinikk Prehospital	95,1	84,3	-10,8
Klinikk 8	Klinikk Drift	28,5	27,8	-0,7
SUM		695,1	679,2	-15,9

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader viser et negativt avvik på 1,6 mill i september. Avviket på september skyldes i hovedsak syketransport drosje. Hittil i år er det et positivt avvik på 1,6 mill. Avvikene skyldes i hovedsak andre kostnader.

Klinikkene

Tall i hele 1000	Avvik sept	Avvik hittil i år	Avvik hittil i 2010
Adm	-2 939	15 155	20 176
Pasienttransport	-1 133	-5 243	-2 428
Psykisk Helsevern og rus	3 752	-286	7 059
Klinikk Hammerfest	1 799	-10 943	-5 352
Klinikk Kirkenes	1 830	-5 233	-8 253
Prehospital avdeling	557	-11 535	-11 684
Drift	1 782	2 673	188
Boligforvaltning	228	1 241	-247
Sum	5 875	-14 172	-541

Administrasjon eksklusive pasientreise har et negativt avvik i september på 2,9 mill. Dette skyldes bl.a. at lønnsoppgjøret, som har vært budsjettert i administrasjon, i september er fordelt ut i klinikkene. For administrasjon utgjør dette en reduksjon av budsjettet på ca 7,5

mill, og utgjør dermed en negativ effekt på ca 5 mill. Positive avvik i administrasjon er fortsatt at flere prosjekter ikke er gjennomført.

Hittil i år er avviket positivt med 15,2 mill. 2,4 mill er gevinst ved salg av bolig. 8 mill skyldes reserve knyttet til renterisiko. Rentekostnaden ble i 2011 redusert budsjettmessig, men ble ikke delt ut grunnet stor usikkerhet rundt rentenivået. Legerekrutteringsprosjektet har et positivt avvik på 1,6 mill, og andre prosjekter i administrasjon er det holdt igjen midler pga. den negative resultatutviklingen.

Pasientreise viser et negativt avvik i september på 1,1 mill. Hittil i år er avviket negativt med 5,2 mill. Avvikene skyldes et høyere antall reiser enn tidligere år, mens kostnaden pr. reise fortsatt viser en reduksjon i fht. året før.

Klinikk Psykisk Helsevern har et positivt avvik på 3,7 mill i september. Det positive avviket skyldes hovedsaklig at budsjettmidlene for lønnsoppgjøret er flyttet fra administrasjonen og over til klinikkene. Avviket hittil i år er på 0,3 mill. Avviket skyldes svikt i inntekter, høyere kostnader på kjøp av helsetjenester og innleie av vikarer. Klinikken har hatt en ekstraordinær kostnad knyttet til vannskade på 1,0 mill.

Klinikk Hammerfest har et positivt avvik på 1,8 mill. i september. Det positive avviket skyldes hovedsaklig at budsjettmidlene for lønnsoppgjøret er flyttet fra administrasjonen og over til klinikkene. For Hammerfest sin del utgjør dette 2,2 mill. Avviket hittil i år er på 10,9 mill. Det negative avviket ligger hovedsakelig på lønn, men også på varekostnader og innleie av helsepersonell.

Klinikk Kirkenes har et positivt avvik på 1,8 mill. i september. Det positive avviket skyldes hovedsaklig at budsjettmidlene for lønnsoppgjøret er flyttet fra administrasjonen og over til klinikkene. For Kirkenes sin del utgjør dette 1,6 mill. Avviket hittil i år er på 5,2 mill. Det negative avviket ligger hovedsakelig på lønn, men også på varekostnader og innleie av helsepersonell.

Prehospital klinikk viser et positivt avvik i september på 0,5 mill, som skyldes lønnsoppgjøret for 2011. Hittil i år er avviket negativt med 11,5 mill som i hovedsak skyldes overtid. Ut av dette har bilambulansen et avvik på 10,8 mill.

Drift har et positivt budsjettavvik i september på 1,8 mill, og hittil i år et positivt budsjettavvik på 2,7 mill. Boligforvaltning har et positivt budsjettavvik i september på 0,2 mill, og hittil i år et positivt budsjettavvik på 1,2 mill. Boligavdelingen vil, på grunn av ekstraordinære inntekter, ha et resultatkrav på +0,6 mill. i fht. budsjett. Dette utgjør for drift og bolig 0,3 mill, øvrig avvik i september skyldes kostnadsbesparelser på innkjøp og vedlikehold av medisinteknisk og byggteknisk utstyr. Avviket hittil i år skyldes i hovedsak kostnadsbesparelser på innkjøp og vedlikehold av medisinteknisk og byggteknisk utstyr, og kostnadene på IT-avtalene blitt noe rimeligere enn forutsatt. I tillegg ser man nå resultatene av mulighetsstudiet som det har vært jobbet med siste år, flere av tiltakene er innført og har gitt effekt.

Funksjonsregnskap

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2011
Sum Somatikk	57,9 %	58,4 %	58,0 %	57,8 %
Sum Psykisk helse	16,4 %	16,7 %	17,6 %	17,6 %
Sum Rusomsorg	1,6 %	1,8 %	1,7 %	1,7 %
Sum Prehospitale tjenester	22,9 %	22,3 %	21,6 %	21,9 %
Sum Personal	1,2 %	0,8 %	1,1 %	1,0 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

R = Regnskap

JB = Justert budsjett

Somatikken, rusomsorgen, prehospitale tjenester har et merforbruk på totalt 1,1 %. Psykisk helsevern og personal har et underforbruk på totalt 1,1 %. Merforbruket på somatikken kommer av et merforbruk på lab/rtg, mens prehospitale tjenester har et stort overforbruk på pasienttransport. Underforbruket på psykisk helsevern kommer av et underforbruk på BUP, samt et underforbruk på personalboliger på personal. Somatikken har totalt sett hatt en økning i aktivitet sammenlignet med 2010. Dette henger sammen med økte andeler av totale driftskostnader. Aktiviteten innefor psykisk helsevern har i 2011 gått ned sammenlignet med 2010, men de har økning i andel totale kostnader. TSB har hatt en økning i aktiviteten som gjenspeiler seg i økningen i andel av totale driftskostnader.

Prognose

ÅRSESTIMAT 2011	Sept
Basisramme	-1 300,8
ISF egne pasienter	-207,2
ISF legemidler utenfor sykehus	-12,0
Gjestepasienter	-4,5
Polikliniske inntekter	-25,9
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	-9,3
Andre øremerkede tilskudd	-9,1
Andre driftsinntekter	-75,7
Sum driftsinntekter	-1 644,5
Kjøp av offentlige helsetjenester	90,3
Kjøp av private helsetjenester	21,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	135,6
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	11,5
Lønn til fast ansatte	702,0
Vikarer	55,1
Overtid og ekstrahjelp	56,0
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	139,4
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-34,7
Annen lønn	28,3
Avskrivninger	73,4
Nedskrivninger	0,0
Andre driftskostnader	371,2
Sum driftskostnader	1 649,7
Driftsresultat	5,2
Finansinntekter	-1,0
Finanskostnader	10,8
Finansresultat	9,8
Ordinært resultat	15,0

Til tross for den positive resultatutviklingen holdes prognosen av forsiktighetshensyn uendret fra forrige måned, dvs. prognosen er fortsatt -15 mill som er et avvik fra resultat på 20 mill. Prognosen vil justeres i oktober dersom den positive trenden fortsetter.

Gjennomføring av tiltak

Prognose for effekt ble nedjustert i august fra 33.5 mill til 22.9 mill kroner og beholdes også fra september. Riskovurderingen vises i tabellen nedenfor.

OMSTILLINGSUTFORDRING 2011	Justert budsjett 2011	Prognose 2011 (sept)
0 - Ingen risiko	9 400	1 500
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	9 140	7 073
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 700	2 075
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	10 250	8 891
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	1 000	2 387
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011	0	1 000
Sum Helse Finnmark	33 490	22 926

Tabellene nedenfor viser at Helse Finnmark har 5 % effekt av planlagte tiltak i september.

REALISERT OMSTILLING 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Hittil
0 - Ingen risiko		1 178	583	335	666	666		247	42	3 717
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		1 374	173	669	215	132		441	925	3 929
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		716	100	267	317	413		1 171	89	3 073
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		0	0	0	0	218		214	456	888
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		0	0	0	0			0	63	63
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011		0	0	0	0			0	0	0
Sum Helse Finnmark	0	3 268	856	1 271	1 198	1 429	0	2 073	1 575	11 670
Realisert i % av budsjett	0%	10%	3%	4%	4%	4%	0%	6%	5%	35%

Hittil i år er det realisert 35 % effekt av planlagte tiltak. Resultatet i september er lavere enn i måneden før og er beregnet til 1.6 mill. kroner. Samlet effekt av tiltakene hittil i år er 11,7 mill. Planlagt effekt for hele 2011 er på 33,5 mill. Risiko og effekt er revidert tidligere i høst. Risiko knyttet til forventet effekt øker betydelig. Flere tiltak har fått økt sannsynlighet for at effekt ikke vil oppnås, og forventet effekt på flere tiltak er justert ned.

Oppsummering effekt	September	Hittil i år
Kirkenes	906	3 757
Hammerfest	314	1 491
Prehospital	68	286
Psyk rus	271	3 676
Pas reiser	267	2 497
Personal	0	-
Totalt	1826	11 707

Fordeling per klinikk

Klinikk Kirkenes har størst effekt av tiltakene for september. Hittil i år har klinikken også en av de høyeste effektene, sammen med Psykisk Helsevern. Klinikk Kirkenes jobber godt med mange av tiltakene gjennom hele året og har tydelig effekt iht. mål på flere av disse. Spesielt gjelder dette tiltak knyttet til medisinske leger.

Klinikk Psykisk Helsevern og Rus klarer ikke å videreføre en positiv trend knyttet til sine tiltak. Klinikken har fått kontroll på antallet henvisninger til Modum Bad som nå er stoppet opp til fordel for henvisning til egne behandlingsinstitusjoner i Helse Nord. Antall

gjestepasienter knyttet til rus er fortsatt likevel høyt. Psykisk Helsevern har hatt en effekt hittil i år på 3,6 mill kroner mot plantall 8 mill kroner.

Ved Klinikk Hammerfest har oppstart av arbeid med tiltak vært mer krevende enn antatt, noe som medfører at klinikken har hatt liten effekt av tiltak. Arbeid er nå påbegynt på flere av tiltakene og effekt forventes når disse ferdigstilles.

Prehospital klinikk arbeider med flere av tiltakene og har blant annet foretatt omorganisering iht. plan som skal gi bedre styring på økonomien. Prehospital har hatt en effekt hittil i år på 0,3 mill kroner mot plantall på 11 mill kroner. En del av tiltakene her er ikke iverksatt ennå eller iverksatt senere enn antatt, og gir derfor ikke den effekten man hadde ventet.

Pasientreiser fortsetter en positiv utvikling. Dialysetilbud er opprettet i Vadsø, Fundusfotografering er etablert både i Kirkenes og Hammerfest og samordningsgraden blir bedre. Antallet reiser øker, men snittkostnaden pr. reise reduseres. Pasientreiser har hatt en effekt hittil i år på 2,5 mill kroner mot plantall 5,3 mill kroner. Tiltakene er iverksatt her og har gitt en god effekt pr. september.

Tiltaket på Personal vedrørende effektivisering av rutiner refusjon av utestående sykepenger fra NAV har heller ikke vist noen effekt verken for september eller hittil i år. Arbeidet med tiltaket er kommet i gang per medio august og avdelingen har dette i fokus.

Likviditet og investeringer

Trekkrammen for Helse Finnmark er på 450 mill. Disponibel saldo pr. 30.09.11 var kr. 113 mill. Helse Finnmark HF har et trekk på kassekreditten på 337 mill.

Investeringer 2011	Ramme 2011	Investert 2011	Rest
Renovering av Kirkenes Sykehus- ldefase	4 135	15 049	- 10 914
Kronikersatsingen	38		38
Opptrapping psykiatri Alta - takterasse	61		61
Omstillingsmidler	1 760	14	1 746
Enøk utredning		70	
Pasienthotell/pårørenderom Hfest	781		781
Ambulansestasjon Hammerfest	2 478	7	2 471
Innkjøp Ambulanser	3 263	1 491	1 772
MTU Knes /Hfest	19 266	8 605	10 661
Røntgenlab H-fest	5 500	5 578	- 78
Finnmarksklinikken 2011	5 000	6 352	- 1 352
Ombygging medisinsk avdeling Hammerfest	1 200	432	768
Vaskeri Kirkenes	500		500
Etablering dialyse Vadsø	300	244	56
Brann og el.teknisk	7 553	2 793	4 760
Drift - bygg- og maskinteknisk	3 600	1 866	1 734
Ubrukte midler overføres 2012	10 000		10 000
Økt ramme - ikke utdelt	3 639		3 639
Egenkapitalinnskudd	3 708	3 753	- 45
Total investeringsramme 2011	72 782	46 253	26 599

Sysselsettingsmidler er ikke med i oppsettet.

Det er hittil i år investert for 46 mill av en total investeringsramme inkl overføringer fra 2010 på 72,6 mill.

Totalt er 46 mill. av investeringsmidlene brukt pr. august 2011. 26,5 er fortsatt ikke benyttet. Av disse midlene er 10 mill. i hht styrevedtak ikke fordelt til investeringsprosjekter, men er satt av til investering i Finnmarksklinikken i 2012.

Omstillingsmidlene gjelder ombygging AMK. Dette blir satt i verk i høst og skal ferdigstilles innen utgangen av 2011.

Det har vært en forsinkelse på igangsettelse av ambulansestasjonen pga en innvending fra naboeiendommen. Dette er avklart og ombyggingen igangsettes, ferdigstillelse beregnes innen 1 kvartal 2012

2 ambulanserbiler er innkjøpt. En er levert.

Ombygging Med.avd Hammerfest er i full gang og vil ferdigstilles innen utgangen av året.

Brann og el.teknisk er driftsavdelingen i full gang med. Det har vært noen utfordringer mht. kapasitet hos rammeleverandører noe som fører til at dette arbeidet tar lengre tid enn ønsket. Restmidler vil overføres til 2012.

Innkjøpsprosesser knyttet til MTU er igangsatt. Det pågår en prosess for å se på omdisponering av midler i Medisinteknisk utvalg. Det er ingenting som tyder på at investeringsmidler knyttet til MTU ikke gjennomføres, men pga. leveringstider og innkjøpsreglement vil det stå igjen midler ved inngangen til 2012. I praksis er midlene disponert og dermed benyttet.

Største delen av investeringsmidlene er disponert og vil benyttes innen utgangen av 2011, eller tidlig i 2012.

I tillegg til investeringer på 46 mill kommer investeringssummen knyttet til sysselsettingsmidlene på 9,5 mill. Totalt har Helse Finnmark gjennomført investeringer på 55,7 mill. av en ramme på totalt 82,8 mill.

Sysseissettingsmidler 2011			
	Investering	Forbruk 2011	Rest
AMK-rom, kontorfasiliteter Hab/art	4 998 174	4 882 442	115 732
Finnmarksklinikken Karasjok	4 459 585	4 459 586	-1
Pasientventerom	274 920	5 115	269 805
Inventar barneavdelingen	342 094	91 575	250 519
Totalt	10 074 773	9 438 718	636 055

Bemanning

September	Antall mnd verk	Lønnskost	pr.ansatt
2010	1 654	76 622	46
2011	1 659	78 654	47

Hittil i år	Antall mnd verk	Lønnskost	pr.ansatt
2010	14 240	650 183	46
2011	14 317	695 339	49

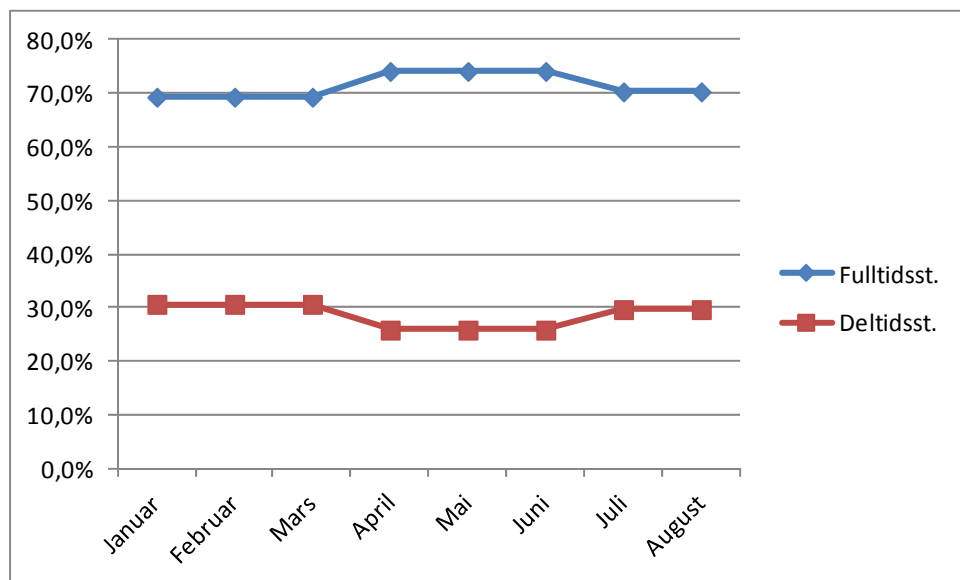
Lønnskost 2010 er justert for 3,31 % lønnsvekst.

I september hadde foretaket 1.659 månedsverk, dette er 5 mer enn samme periode i 2010. Lønnskostnaden er høyere per ansatt enn for samme periode i 2010.

Hittil i år ligger Helse Finnmark over 2010 med 77 månedsverk, dette gir et snitt på 8,5 årsverk. Det er reduksjon på overtid og timeverk, men økning på faste stillinger og frivillig utvidelse av arbeidstiden (dvs. personer som har deltidsstilling som arbeider utover sin stillingsbrøk, inntil 100 %). Dette er naturlig i og med at flere vakante stillinger er besatt. Likevel klarer ikke foretaket å redusere antallet overtidstimer og timeverk tilstrekkelig for å holde balansen mellom variable og faste årsverk.

Det er iversatt et arbeid knyttet til å ta ned 70 stillinger/årsverk i foretaket. Det vil være økt fokus på utviklingen i månedsverk i budsjettoppfølgingen.

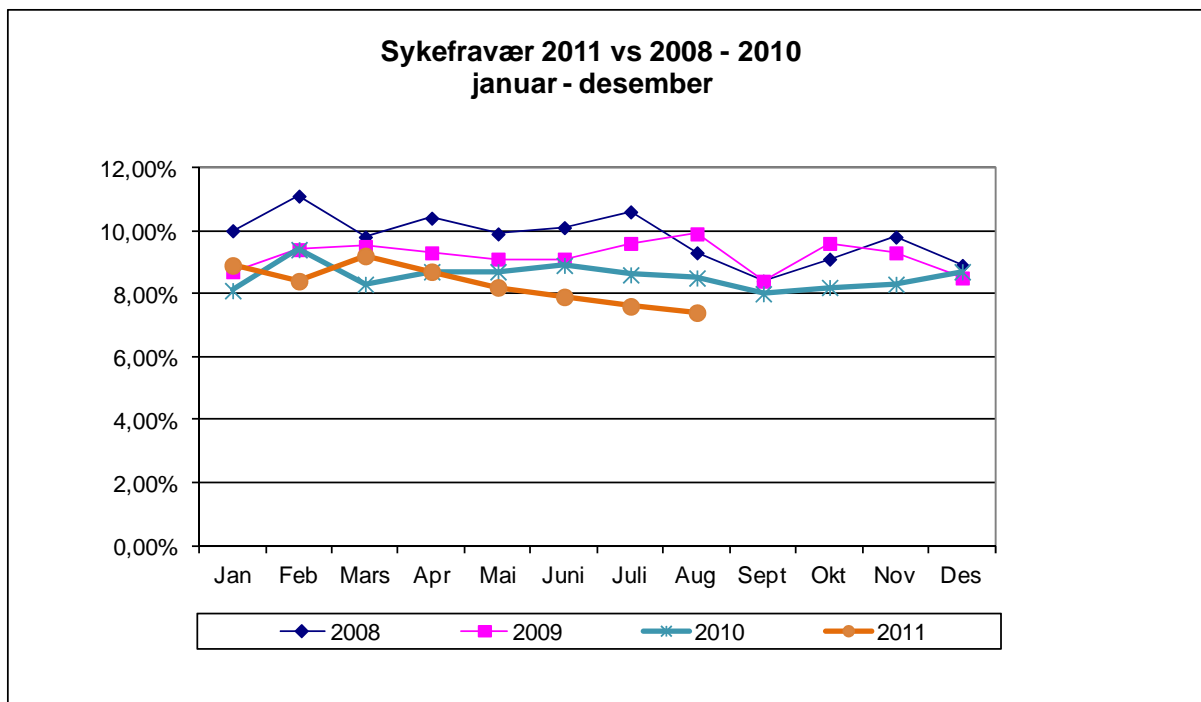
Andel deltidsansatte



I 2011 har Helse Finnmark gjennomsnittlig en andel på ca. 70 % fulltidsansatte, mens andelen deltidsansatte er på ca. 29 %. Sammenlignet med september 2010 har vi hatt en reduksjon i antall heltidsstillinger og økning på antall deltidsstillinger. Andel personer som har uønsket deltid utgjør 9,6 % av samtlige deltidsansatte. Ergo målet om minst mulig deltidsansatte kan være vanskelig å oppnå.

Sykefravær

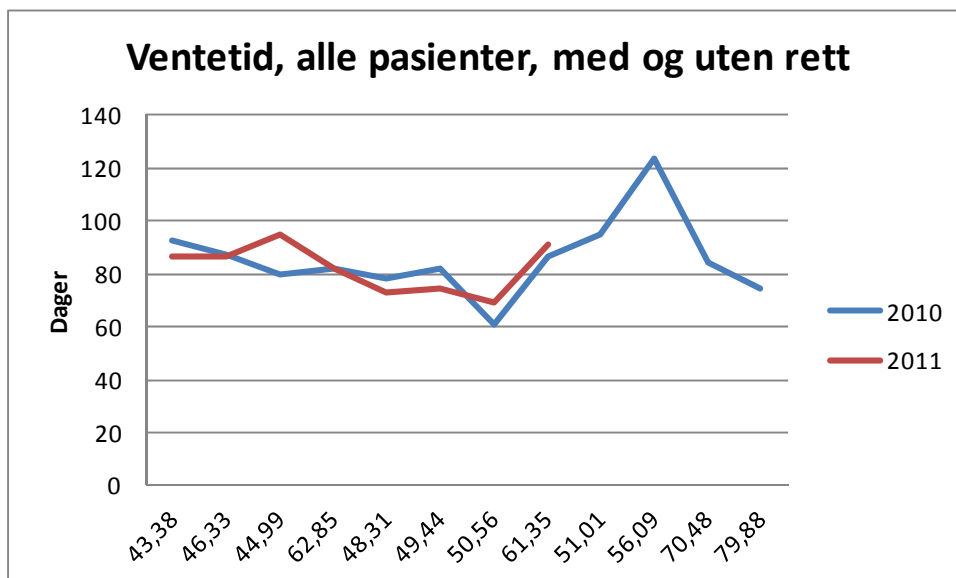
Sykefraværet for august var 7,4 % mot 8,6 % i august 2010. Hittil i år er sykefraværet 8,6 % mot 9 % samme periode i fjor



Helse Finnmark har hatt fokus de siste årene på tiltak for å forbedre sykefraværsprosenten. Det langsiktige arbeidet rettet mot sykefravær er med på å gi en nedgang i sykefravær.

Kvalitet

Ventetid - antall dager



Tabellen innehold ikke tall for barne- og ungdomspsykiatrien.

I voksenpsykiatrien er det totalt 106 på venteliste herav 57 ved VPP Alta.

Klinikk Kirkenes har fortsatt lange ventelister. Spesielt gjelder det innen ortopedi og ØNH. Klinikken har fått godkjent å leie inn fire ekstra uker ortopedi i 2011 og regner derfor med at ventelistene går ned i løpet av høsten 2011.

På ØNH i Kirkenes har det vært langtidsfravær som har ført til lengre ventelister. Klinikken har ikke klart å fylle opp med vikarer alle ukene. Fraværet vil strekke seg ut 2011 og ventelistene vil derfor ikke reduseres nevneverdig i løpet av 2011. I 2012 vil klinikken sannsynligvis ha på plass riktig antall ØNH leger, slik at ventelistene vil reduseres i løpet av våren 2012.

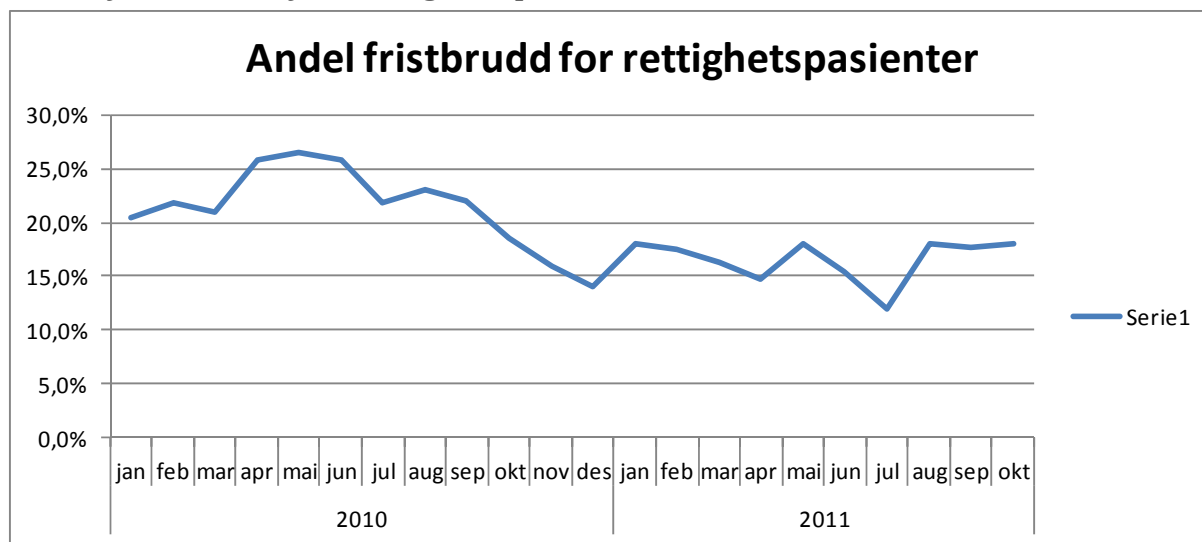
Ventelistene på LMS er med på å dra opp gjennomsnitt ventetid. Der skyldes ventetiden at Klinikkk Kirkenes ikke har hatt klinisk ernæringsfysiolog tilgjengelig.

Generelt jobber klinikkk Kirkenes med ventelister og styrer innleie av leger i forhold til disse. I tillegg har klinikkk Kirkenes hatt lavdrift i sommer som har medført økning i ventetider, dette ble redusert når klinikken var tilbake i normal aktivitet i medio august.

Prosedyre rydding av ventelister i Dips følges opp i alle poliklinikker. Fortsatt oppdages det feilregistreringer i Dips. Avsluttskoder registres ikke og enkelte pasienter avbestiller timer og dette registreres ikke riktig. Overføringer av kontroller fra UNN blir feilregistrert som nyhenvisninger.

På klinikkk Hammerfest har ventetiden økt på grunn av etterheng fra sommerens lavdriftsperiode. Det forventes reduksjon i oktober. Klinikken skal iverksette 2 innsatsuker i oktober og november som vil redusere ventetiden på poliklinikken. Klinikken er a jour med innkallinger til operasjon ØNH. Klinikken vil fortsatt ha fokus på rydding av ventelister for å få mest mulig korrekt ventelistedata.

Andel fristbrudd for rettighetspasienter



Det foreligger ikke tall fra NPR på fristbrudd på Helsedirektoratets portal. Ergo tall fra Barne- og Ungdomspsykiatrien foreligger ikke pr. september.

Det er meldt om 7 fristbrudd ved VPP Alta for perioden midt juli til midt august dvs. pasienter som får tilbud utenfor foretaket.

Klinikkk Kirkenes har fokus på prosedyre rydding av ventelister i Dips. Dette følges opp i alle poliklinikker. Her oppdages det også feilregistreringer i Dips, der avslutningskodene ikke er

registrert. Pasienter som avbestiller timer blir heller ikke her registrert riktig, samt at overføringer av kontroller fra UNN blir feilregistrert som nyhenvisninger. Det ryddes opp i alle fristbrudd som ikke er reelle. Klinikkk Kirkenes har satt inn tiltak på ortopedi og ØNH og styrer innleie i forhold til ventelister.

Klinikkk Hammerfest har hatt opplæring av ansatte for å registrere henvisninger korrekt. Dette for å få en mer korrekt data på fristbrudd. Det forventes at andel fristbrudd vil reduseres fremover med at klinikken har full drift. Klinikken følger utviklingen ift ventetider og fristbrudd for å kunne være i forkant med innkallinger. Pasienter til ØNH har en stor andel av fristbruddene og de planlagte innsatsukene vil bidra til reduksjon.

Aktivitet

Somatikk

Pr. september	Heldøgn		Sho dag/pol.		DRG poeng pol.		DRG poeng	
	Faktisk	Plan	Faktisk	Plan	Faktisk	Plan	Faktisk	Plan
2010	8 344	9 075	3 922	3738	825	916	8 426	8 423
2011	8 631	7 940	3 902	4 754	1 080	901	8 175	8 252
Endring	287	-1 135	-20	1 016	255	-15	-251	-171

Klinikkkene har fokus på å vri aktiviteten fra døgnbehandling til dagbehandling. Pr. september har dette ikke gitt ønsket effekt. Det jobbes videre med å vri aktiviteten til ønsket dagbehandling.

På klinikkk Kirkenes har vridning fra heldøgn til dag/poliklinikk ikke gitt ønsket effekt pr. september. Økning i DRG på poliklinikken skyldes at Klinikkk Kirkenes har hatt gjennomgang av kodepraksis på poliklinikken. Klinikkk Kirkenes ligger under plantallene med 127 DRG-poeng.

Klinikkk Hammerfest har en økning i døgnbehandling utover plantall og sammenlignet med fjoråret. En medvirkende årsak til økningen er at det i 2011 har vært en stor andel øyeblikkelig hjelp pasienter til kirurgisk og ortopedisk innleggelse. Klinikken mener at det er potensial til å vri aktiviteten fra døgnbehandling til dagbehandling. Klinikkk Hammerfest har ikke innfridd plantallene for dagbehandling, men har hatt en økning fra 2010 til 2011. Det er fortsatt potensial for å behandle pasienter på et lavere nivå.

Klinikken har også hatt en mindre andel protesekirurgi og pasienter med avansert respirasjonsstøtte i 2011 til forskjell fra 2010 ergo lavere DRG poeng i 2011 sammenlignet med 2011. I 2011 er DRG-poengene over plantall med 51. Klinikkk Hammerfest jobber med kodeforbedring på alle avdelinger.

Psykisk helsevern

	OPPNÅDD 2010	OPPNÅDD 2011	PLANTALL 2011	Avvik	Avvik i %
Liggedøgn Voksenpsyk	9 998	9 295	10 276	-981	-9,5 %
Polikliniske konsult.	11 831	10 929	11 155	-226	-2,0 %
Liggedøgn BUP	698	993	1 128	-135	-12,0 %
Polikliniske konsult. BUP	10 897	12 493	11 629	864	7,4 %

Voksenpsykiatrien:

Antall liggedøgn er lavere enn for samme periode i 2010 og lavere enn plantall for 2011. Alle innsøkte har fått plass innen ventetidsfristen. Beleggsprosenten ligger for september på 75 % i Vest Finnmark og Midt Finnmark og 63 % i Øst Finnmark. I styresak 48/2011 ble det vedtatt at antall senger skal reduseres med 8 til 33 senger + 4 øremerkede senger tilknyttet SANKS (Samisk nasjonalt kompetansesenter). Reduksjonen gjennomføres fra 01.01.12. Antall senger i klinikken vil da være ca på nivå med den nasjonale normen. Dvs. 10 senger pr 6000 voksen innbygger.

Poliklinisk aktivitet ligger fortsatt 7,5 % under 2010 nivå og 9,5 % under plantall. Det er iverksatt tiltak for å unngå fristbrudd spesielt ved VPP Alta. For august og september ligger den polikliniske aktiviteten over plantall 2011 mens den ligger noe under faktisk aktivitet for september 2010.

Barne- og ungdomspsykiatrien:

I 2011 har en prioritert oppgave vært å unngå fristbrudd og redusere ventetiden i hht. prioriteringsforskriften. Det er iverksatt midlertidige tiltak for å øke aktiviteten samtidig med at det jobbes med langsiktige tiltak. Aktiviteten ligger pr september 2011 15 % over 2010 nivået og 7,4 % over plantall 2011.

Familieavdelingen vil aldri ha familier inne i mer en 18 dager i mnd, da 5 dager i hver mnd går til - for, ettervern og rapportskrivning. Dette gjør at beleggsprosenten alltid trekkes noe ned ved avdelingen. 100 % belegg ved familieavdeling vil si 78,2 %. I september 2011 var beleggsprosenten ved familieavdeling noe lavere.

Det jobbes både innenfor BUP og VPP med behandlingsmetoder, behandlingsforløp og det er iverksatt et registreringsarbeid for å kartlegge pasienter som blir lenge i systemet fordi at tilbudet i hjemkommunen er svakt eller mangler helt. Registreringen skal danne grunnlag for videre oppfølging overfor aktuelle kommuner.

TSB

Pr. juli Rus	2010	2011	Plantall 2011	Avvik
Antall liggedøgn døgnbehandling	2315	2467	2651	-184

Antall liggedøgn ved Finnmarksklinikken lå under både plantall og liggedøgn pr 2010 frem til april 2011, noe som forklarer avvik i forhold til plantall. Fra august 2010 og frem til medio februar var antall plasser redusert fra 12 til 7 for å sikre et faglig forsvarlig tilbud. Aktiviteten

har for samtlige måneder etter april 2011 ligget over 2010 nivå og over plantall 2011. I september 2011 var beleggsprosenten på 80 %.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2011

Helse Finnmark HF

Periode: **Sept**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	September				Akkumulert per September				Akkumulert per September		Årsestimat vs årets budsjett			Årsestimat vs fjorårets resultat		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2010	Endring i %	Årsbudsjett 2011	Årsestimat 2010 per September	Avvik i kr	Årsresultat 2010	Estimat -11 vs resultat -10	Endring i %
Basisramme	115,6	115,1	0,4	0 %	940,2	939,2	1,0	0 %	31,2	3 %	1 300,9	1 300,8	0	1 168,8	132,0	11 %
ISF egne pasienter	18,4	18,2	0,1	1 %	151,6	149,1	2,6	2 %	4,4	3 %	204,8	207,2	-2	208,9	-1,6	-1 %
ISF legemidler utenfor sykehus	1,5	1,0	0,5	56 %	9,6	7,9	1,7	22 %	3,2	50 %	10,8	12,0	-1	7,8	4,2	54 %
Gjeste pasientinntekter	0,2	0,5	-0,3	-52 %	2,6	4,2	-1,6	-37 %	0,1	6 %	5,8	4,5	-1	2,7	1,7	63 %
Polikliniske inntekter	2,5	2,2	0,3	15 %	19,5	18,0	1,5	8 %	0,4	2 %	24,8	25,9	-1	25,9	0,0	0 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	1,0	0,7	0,3	40 %	7,4	6,6	0,8	12 %	0,8	12 %	8,8	9,3	-0,5	10,4	-1,0	-10 %
Andre øremerkede tilskudd	0,6	0,9	-0,3	-29 %	6,1	8,2	-2,1	-26 %	3,5	132 %	10,9	9,1	-1,8	4,3	4,8	113 %
Andre driftsinntekter	7,0	6,3	0,8	13 %	59,3	54,0	5,3	10 %	-0,5	-1 %	73,6	75,7	-2	84,3	-8,6	-10 %
Sum driftsinntekter	146,9	145,0	2,0	1 %	1 196,3	1 187,2	9,2	1 %	43,0	4 %	1 640,4	1 644,5	-4	1 513,0	131,5	9 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	6,7	8,1	-1,4	-17 %	64,4	68,2	-3,7	-5 %	1,0	2 %	92,6	90,3	-2	82,0	8,3	10 %
Kjøp av private helsetjenester	1,4	1,7	-0,2	-14 %	16,4	14,2	2,1	15 %	-14,4	-47 %	19,2	21,6	-2	45,4	-23,8	-52 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,6	11,7	1,9	16 %	101,9	95,0	6,9	7 %	26,4	35 %	130,6	135,6	-5	102,5	33,1	32 %
Innleid arbeidskraft	1,8	2,4	-0,6	-24 %	9,4	4,7	4,7	99 %	1,5	19 %	8,4	11,5	-3	10,5	1,0	10 %
Lønn til fast ansatte	57,8	63,5	-5,7	-9 %	505,0	504,7	0,3	0 %	32,8	7 %	698,0	702,0	-4	648,3	53,7	8 %
Vikarer	5,2	4,5	0,7	15 %	46,2	34,5	11,7	34 %	-0,8	-2 %	44,1	55,1	-11	61,6	-6,5	-11 %
Overtid og ekstrahjelp	5,3	3,3	2,0	59 %	50,3	26,6	23,7	89 %	-0,3	-1 %	36,2	56,0	-20	68,2	-12,2	-18 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,6	11,7	-0,1	-1 %	104,3	105,1	-0,8	-1 %	18,0	21 %	140,2	139,4	-1	4,1	135,3	3308 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,7	-1,4	-2,3	171 %	-31,7	-13,5	-18,2	135 %	-5,6	22 %	-18,5	-34,7	-16	-39,4	4,6	-12 %
Annen lønnskostnad	2,5	2,4	0,1	6 %	21,3	22,1	-0,8	-3 %	1,1	5 %	29,1	28,3	-1	30,4	-2,1	-7 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	68,9	74,8	-5,8	-8 %	600,5	579,1	21,4	4 %	28,7	5 %	797,4	818,2	-21	779,7	38,5	5 %
Avskrivninger	6,1	6,1	0,0	0 %	55,1	54,9	0,2	0 %	-0,2	0 %	73,2	73,4	-0,2	73,9	-0,5	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	31,1	29,5	1,6	5 %	257,8	259,6	-1,8	-1 %	-3,5	-1 %	372,3	371,2	-1	372,0	-0,8	0 %
Sum driftskostnader	139,4	143,4	-4,0	-3 %	1 200,4	1 176,1	24,3	2 %	56,0	4,9 %	1 625,6	1 649,7	-24	1 459,6	190,1	13,0 %
Driftsresultat	7,5	1,5	6,0	393 %	-4,0	11,1	-15,1	-136 %	-12,9	145 %	14,8	-5,2	-20	53,4	-58,6	-110 %
Finansinntekter	-0,1	0,1	-0,2	-267 %	0,9	0,7	0,1	16 %	0,3	-47 %	1,0	1,0	0	0,8	0,2	22 %
Finanskostnader	0,8	0,9	-0,1	-12 %	7,3	8,1	-0,8	-10 %	0,9	14 %	10,8	10,8	0	8,7	2,1	25 %
Finansresultat	-0,9	-0,8	-0,1	14 %	-6,4	-7,4	1,0	-13 %	-0,6	-10 %	-9,8	-9,8	0	-7,8	-2,0	25 %
Ordinært resultat	6,6	0,7	5,9	830 %	-10,4	3,8	-14,2	-378 %	-13,5	436 %	5,0	-15,0	-20	45,6	-60,6	-133 %

Årsestimat legges inn her:

ÅRSESTIMAT 2011	2011											
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-1 280,9	-1 280,9	-1 280,9	-1 300,8	-1 300,8		-1 300,8	-1 300,8	-1 300,8			
ISF egne pasienter	-204,8	-204,8	-204,8	-204,8	-204,8		-204,8	-207,2	-207,2			
ISF legemidler utenfor sykehus	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8	-10,8		-10,8	-12,0	-12,0			
Gjeste pasienter	-5,8	-5,8	-5,8	-5,8	-5,8		-5,8	-4,5	-4,5			
Polikliniske inntekter	-24,4	-24,4	-24,4	-24,4	-24,4		-24,4	-25,9	-25,9			
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8		-8,8	-9,3	-9,3			
Andre øremerkede tilskudd	-10,9	-10,9	-10,9	-10,9	-10,9		-10,9	-9,1	-9,1			
Andre driftsinntekter	-72,0	-72,0	-72,0	-72,0	-72,0		-72,0	-75,7	-75,7			
Sum driftsinntekter	-1 618,4	-1 618,4	-1 618,4	-1 638,3	-1 638,3	0,0	-1 638,3	-1 644,5	-1 644,5	0,0	0,0	0,0
Kjøp av offentlige helsetjenester	92,6	92,6	92,6	92,6	92,6		92,6	90,3	90,3			
Kjøp av private helsetjenester	39,3	39,3	39,3	39,3	39,3		39,3	21,6	21,6			
Varekostnader knyttet til aktivitet	106,1	106,1	106,1	106,1	106,1		106,1	135,6	135,6			
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	14,9	14,9	14,9	14,9	14,9		14,9	11,5	11,5			
Lønn til fast ansatte	690,3	690,3	690,3	702,0	702,0		702,0	702,0	702,0			
Vikarer	41,4	41,4	41,4	58,2	58,2		58,2	55,1	55,1			
Overtid og ekstrarhjelp	36,3	36,3	36,3	52,5	52,5		52,5	56,0	56,0			
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	121,0	121,0	121,0	121,0	121,0		121,0	139,4	139,4			
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-18,7	-18,7	-18,7	-27,4	-27,4		-27,4	-34,7	-34,7			
Annen lønn	30,3	30,3	30,3	28,5	28,5		28,5	28,3	28,3			
Avskrivninger	73,2	73,2	73,2	73,2	73,2		73,2	73,4	73,4			
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0			
Andre driftskostnader	376,8	376,8	376,8	377,7	377,7		377,7	371,2	371,2			
Sum driftskostnader	1 603,6	1 603,6	1 603,6	1 638,6	1 638,6	0,0	1 638,6	1 649,7	1 649,7	0,0	0,0	0,0
Driftsresultat	-14,8	-14,8	-14,8	0,4	0,4	0,0	0,4	5,2	5,2	0,0	0,0	0,0
Finansinntekter	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0		-1,0	-1,0	-1,0			
Finanskostnader	10,8	10,8	10,8	10,8	10,8		10,8	10,8	10,8			
Finansresultat	9,8	9,8	9,8	9,8	9,8	0,0	9,8	9,8	9,8	0,0	0,0	0,0
Ordinært resultat	-5,0	-5,0	-5,0	10,2	10,2	0,0	10,2	15,0	15,0	0,0	0,0	0,0

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-940,2	-939,2	-1,0
-151,6	-149,1	-2,6
-9,6	-7,9	-1,7
-2,6	-4,2	1,6
-19,5	-18,0	-1,5
-7,4	-6,6	-0,8
-6,1	-8,2	2,1
-59,3	-54,0	-5,3
-1 196,3	-1 187,2	-9,2
64,4	68,2	-3,7
16,4	14,2	2,1
101,9	95,0	6,9
9,4	4,7	4,7
505,0	504,7	0,3
46,2	34,5	11,7
50,3	26,6	23,7
104,3	105,1	-0,8
-31,7	-13,5	-18,2
21,3	22,1	-0,8
55,1	54,9	0,2
0,0	0,0	0,0
257,8	259,6	-1,8
1 200,4	1 176,1	24,3
4,0	-11,1	15,1
-0,9	-0,7	-0,1
7,3	8,1	-0,8
6,4	7,4	0,7
10,4	-3,8	14,4

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 300,9	-1 168,8
-204,8	-208,9
-10,8	-7,8
-5,8	-2,7
-24,8	-25,9
-8,8	-10,4
-10,9	-4,3
-73,6	-84,3
-1 640,4	-1 513,0
92,6	82,0
19,2	45,4
130,6	102,5
8,4	10,5
698,0	648,3
44,1	61,6
36,2	68,2
140,2	4,1
-18,5	-39,4
29,1	30,4
73,2	73,9
0,0	0,0
372,3	372,0
1 625,6	1 459,6
-14,8	-53,4
-1,0	-0,8
10,8	8,7
9,8	7,8
-5,0	-45,6

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2011
Helse Finnmark HF

Sept

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	September				
	Resultat 2011	Plan 2011	Avvik	Resultat 2010	Endring %
Antall utskrivninger BUP	2	5	-3	2	0 %
Antall liggedøgn BUP	98	138	-40	90	9 %
Antall dagopphold BUP	146	45	101	156	-6 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 712	1 422	290	1 377	24 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 615	0	3 615	2 688	34 %
Antall utskrivninger Rusomsorg	6	5	1	7	-14 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	294	324	-30	265	11 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	0	13	-13	8	0 %

Akkumulert per September				
Resultat 2011	Plan 2011	Avvik	Resultat 2010	Endring %
35	32	3	17	106 %
993	1 128	-135	698	42 %
1 257	368	889	698	80 %
12 493	11 629	864	10 897	15 %
23 872	#VERDI!	#VERDI!	19 772	21 %
63	63	0	72	-13 %
2 467	2 651	-184	2 315	7 %
#VERDI!	#VERDI!	#VERDI!	0	#VERDI!
69	103	-34	79	-13 %

Årsplan 2011
45
1 532
500
15 800
0
80
3 600
0
140

2011													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivninger PHV	79	73	69	88	61		122	75	84				651
Antall liggedøgn PHV	1 156	1 087	1 134	1 146	1 062		1 835	898	977				9 295
Antall dagopphold PHV	18	20	40	24	12		12	2	13				141
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 494	1 438	1 396	1 111	1 266		1 692	1 146	1 386				10 929
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivninger BUP	5	4	6	10	3		4	1	2				35
Antall liggedøgn BUP	183	150	149	118	137		125	33	98				993
Antall dagopphold BUP	206	185	173	58	179		278	32	146				1 257
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 647	1 468	1 610	1 093	1 590		1 764	1 609	1 712				12 493
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	2 937	3 185	3 174	2 084	3 254		3 766	1 857	3 615				23 872
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger Rusomsorg	5	3	9	8	8		15	9	6				63
Antall liggedøgn Rusomsorg	185	241	315	317	298		566	251	294				2 467
Antall dagopphold Rusomsorg	Rapporteres manuelt her												
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	10	6	15	8	14		14	2	0				69

2011													
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivninger PHV	69	69	72	65	69	69	48	56	72	72	73	66	800
Antall liggedøgn PHV	1 201	1 206	1 259	1 140	1 200	1 200	837	977	1 256	1 256	1 284	1 144	13 960
Antall dagopphold PHV	57	57	59	54	57	57	40	46	59	59	61	54	660
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 268	1 268	1 327	1 209	1 268	1 268	984	1 135	1 428	1 428	1 457	1 410	15 450
Barne- og ungdomspsykiatri:	Rapporteres manuelt her												
Antall utskrivninger BUP	3	3	5	4	3	3	2	4	5	5	4	4	45
Antall liggedøgn BUP	132	132	138	125	132	132	92	107	138	138	141	125	1 532
Antall dagopphold BUP	43	43	45	41	43	43	30	35	45	45	46	41	500
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 359	1 359	1 421	1 295	1 359	1 359	949	1 106	1 422	1 422	1 453	1 296	15 800
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	Rapporteres manuelt her												
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger Rusomsorg	9	9	10	9	9	4	4	4	5	6	6	5	80
Antall liggedøgn Rusomsorg	310	310	324	295	310	310	216	252	324	324	330	295	3 600
Antall dagopphold Rusomsorg	Rapporteres manuelt her												
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13	11	140

2010

Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2010	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	73	106	104	98	97	86	77	75	70	72	96	77	1 031
Antall liggedøgn PHV	1 206	1 223	1 269	1 240	927	1 153	926	1 065	989	1 209	1 209	1 021	13 437
Antall dagopphold PHV	6	98	51	44	53	52	70	0	30	19	46		469
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 246	1 234	1 800	1 851	1 132	1 280	758	978	1 552	1 230	1 462	990	15 513
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	1	3	3	3	2	3	0	0	2	3	6	2	28
Antall liggedøgn BUP	27	27	309	135	45	40	0	25	90	91	137	60	986
Antall dagopphold BUP	65	155	123	92	122		15	61	156	164	293	122	1 368
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 325	1 305	1 479	1 404	1 216	1 321	521	949	1 377	1 523	1 745	853	15 018
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	2 422	2 405	2 385	2 082	2 336	2 455	1 258	1 741	2 688	2 810	3 186	2 042	27 810
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	12	9	11	9	8	9	2	7	5	8	6	91
Antall liggedøgn Rusomsorg	379	298	384	280	251	265	93	100	265	199	182	122	2 818
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0											0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	9	12	18	6	4	6	4	12	8	5	19	9	112

Korrigert plantall pr juni