

# UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF

## - ÅRSBERETNING 2015 -

### **1. Opplysninger om arten av virksomheten og hvor virksomheten drives**

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) ble stiftet 18.12.2001 som eget helseforetak, og leverer som universitetssykehus spesialisthelsetjenester til befolkningen i Nord-Norge og på Svalbard. Helseforetakets virksomhet reguleres i henhold til Lov om helseforetak (2001) og er 100 % eid av det regionale helseforetaket for Nord-Norge, Helse Nord RHF.

UNN hadde i 2015 lokalsykehusfunksjon for 30 kommuner i Nordland, Troms og på Svalbard. Størstedelen av somatisk virksomhet og psykisk helsevern var i 2015 lokalisert til Tromsø, Harstad og Narvik. I tillegg er det etablert tre distriktsmedisinske sentre (Nordreisa, Bardu og Finnsnes) og fem distriktspsykiatriske sentre (Narvik, Harstad, Sjøvegan, Silsand, Tromsø, Storsteinnes og Storslett) i UNNs opptaksområde.

### **2. Redegjørelse for forutsetningen om fortsatt drift**

I årsregnskapet er forutsetningen om fortsatt drift lagt til grunn da det etter styrets oppfatning ikke er forhold som tilsier noe annet. Det vises i denne sammenheng til § 5 i helseforetaksloven som fastslår at helseforetak ikke kan slås konkurs.

### **3. Virksomheten i 2015**

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2015 var å sikre en økonomisk utvikling som grunnlag for bedre pasientforløp, i tillegg til økt kvalitet, styrking av forskningens omfang og posisjon, samt helseforetakets fornyelse av medisinteknisk utstyr.

### **4. Pasientbehandling i helseforetaksgruppen**

#### *Somatisk virksomhet*

Antall pasientkontakter innen somatisk virksomhet var i 2015 høyere enn plan (+6 %). I alt hadde somatisk virksomhet 298 598 pasientkontakter. Høy poliklinisk aktivitet med 252 532 kontakter (7 % over plan) er årsaken til dette. Antall døgnopphold (+2 %) og polikliniske dagbehandlinger (+4 %) er også høyere enn plan, mens innlagte dagopphold er på nivå med plan. DRG-aktiviteten er 1054 poeng over plan (+2 %) for 2015.

Det er også i 2015 fokusert på omstillinger, pasientstrømmer, pasientsikkerhet og kvalitet i somatisk virksomhet. Rehabiliteringsklinikken og Nevro –og ortopediklinikken er slått sammen til en felles klinikk. Det er innført 28 standardiserte kreftpakkeforløp med krav til behandlingstider. 2 ny nasjonale kvalitetsregistre er igangsatt i løpet av året og UNN fortsetter arbeidet med tiltakene i det nasjonale pasientsikkerhetsprogram.

- Antall røntgenundersøkelser (+5 %) og laboratorieanalyser (+7 %) er høyere enn plan.

#### *Rusbehandling*

Tilbudet innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling har i 2015 vært ivaretatt av Psykisk helse- og rusklinikken gjennom virksomheter i Tromsø (Ruspoliklinikken, Avrusing og utredning, ReStart og Færingen) og i Narvik (Nordlandsklinikken med avrusning og døgn). Kapasiteten er regional for Helse Nord RHF.

Det er i 2015 gjennomført et omfattende arbeid knyttet til ny klinisk struktur og organisering. Gjennom dette arbeidet har klinikken blant annet vektlagt planlegging av etablering av rusbehandlingstilbud ved klinikkens sentre for psykisk helse og rusbehandling (SPHR). I løpet av 2016 regner man med å ha etablert rusteam på tre SPHR (Ofoten, Sør-Troms og Nord-Troms), samt kommet frem til en omforent løsning på organisering av rusteamfunksjonen i de øvrige to SPHR (Tromsø og Narvik).

Det er videre foretatt en samling av rusbehandlingstilbudet i en Rusavdeling med seksjoner i Tromsø og Narvik. Dette med implementering fra 2016.

#### *Psykisk helse*

Virksomheten innenfor psykisk helsevern er organisert gjennom to klinikker: Psykisk helse- og rusklinikken og Barne- og ungdomsklinikken.

Psykisk helse- og rusklinikken ivaretar UNNs samlede tilbud innenfor psykisk helsevern for voksne samt det polikliniske tilbudet innenfor psykisk helsevern for barn og unge i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms og Nord-Troms. Innenfor psykisk helsevern omfatter virksomheten p.t. 6 voksenpsykiatriske poliklinikker, 5 barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker, 5 ambulante team og 15 døgnbaserte enheter. Ny klinisk struktur og organisering for klinikken er under implementering fra 2016 med ny avdelingsorganisering og integrering av tilbud innenfor psykisk helse og rusbehandling ved sentre for psykisk helse og rusbehandling.

Psykisk helse- og rusklinikken har ved utgangen av året ikke fristbrudd og er jevnt over innenfor fristen med hensyn til ventetider. Dette både innenfor psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

#### *Forskning*

UNN skal, sammen med Universitetet i Tromsø og Helse Nord RHF som viktige samarbeidspartnere, drive forskning av høy kvalitet som bidrar til bedret diagnostikk og pasientbehandling. Forskning skal være et fundament for kunnskapsbasert praksis og naturlig basis for fagutvikling, kvalitetsutvikling og innovasjon. UNN skal støtte sterke forskningsgrupper, stimulere til økt tverrfaglig forskning og til økt forskningsaktivitet i alle fag.

UNNs forskningsstrategi for 2013-2017 er i samsvar med forskningsstrategier for Helse og omsorgsdepartementet og Helse Nord RHF. Forskingen skal styrkes med hensyn til fokus, akademiske og finansielle ressurser. I tillegg er det gjort tiltak for å styrke omfang og kvalitet i forskningen:

- Videreutvikling av forskningsinfrastruktur gjennom deltagelse i nasjonale nettverk NorCRIN og Biobank Norge
- Elektronisk sporingssystem for biobanker (EUTRO) er implementert på UNN
- Elektronisk løsning for fangst av forskningsdata (eCRF) egnet til bl.a. multisenterstudier, er tatt i bruk
- Utvidet kurstilbud/kompetanseheving til forskere i regionen
- Arbeid i referansergruppen for HelseNords nye forskningsstrategi er gjennomført
- Arbeid med kartlegging av forskningsmiljøer som ønsker samarbeid med industri er startet
- Arbeid med forberedelse til HelseNords helseforskningskonferanse 2016 er startet
- Arbeid for økt ekstern finansiering av forskningsaktiviteten er påbegynt

- Utvikling av fleksible arbeidsmodeller for å bedre arbeidsvilkår for klinikere som forsker

For å fremme forskning blant helsepersonell i UNN gir foretaket startstipend til ansatte i kliniske stillinger. Startstipendets størrelse er inntil 3 måneder, og gis til utarbeiding av søknad til forskningsprosjekt. Det kan være postdoktor-prosjekt, PHD-prosjekt eller et større forskningsprosjekt. I 2015 ble det innvilget 6 stipend på totalt kr 830 506.-

Det var økende forskningsaktivitet ved UNN også i 2015:

År	2015	2014	2013
Antall vitenskapelige artikler (kilde CRISStin)	341*	298	283

\*endelig tall er klart i april 2016

Antall doktorgrader utført ved helseforetaket i 2015 var 23, og doktorgradene utføres av kandidater med ulik utdanningsbakgrunn.

År	2015	2014	2013
Antall doktorgrader utført ved foretaket	23	23	27

#### *Ventetider*

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som ble tatt til behandling i UNN i løpet av 2015 var 82 dager. Dette er en økning på to dager sammenlignet med 2014. Økningen skyldes at flere langtidsventende over 365 dager er tatt til behandling. Ved utgangen av 2015 var det 251 langtidsventende en reduksjon på 78% fra 2014. Pasienter med rett til prioritert helsehjelp ventet 53 dager i snitt mens pasienter uten rett til å bli prioritert ventet 109 dager i snitt på behandlingsstart. Endringer i pasientrettighetsloven med virkning fra 1.november 2015 gir i prinsippet alle rett til helsehjelp. Den lange ventetiden for pasienter uten rett skyldes avvikling av pasienter henvist før 1. november 2015. Kontroll og oppfølging av ventelistene har vært et prioritert arbeid også i 2015. Antallet ventende er redusert med 4667 (-27%) i forhold til 2014.

Median ventetid ved UNN var 52 dager for alle ventende, 38 dager for rettighetspasienter og 71 dager for pasienter uten rett til prioritert helsehjelp. Pasienter tatt til behandling i desember 2015 hadde en gjennomsnittlig ventetid på 69 dager.

#### **5. Redegjørelse for årsregnskapet**

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet et riktig bilde av utviklingen, resultatet av virksomheten i 2015 og status pr. 31.12.2015.

Den likvide situasjonen er styrket som følge av egenkapitalinnskudd fra Helse Nord RHF, låneopptak og driftsoverskudd. UNN har en ubenyttet trekkramme innenfor konsernkontoordningen til Helse Nord RHF.

UNN finansierer investeringer gjennom egen likviditet. Kun store bygningsmessige investeringer finansieres ved lån, som tas opp hos Helse Nord RHF. Foretaket har totalt tatt opp ett slikt lån pålydende 130 millioner kroner. UNNs investerings- og aktivitetsnivå planlegges innenfor de likviditetsmessige rammer foretaket har til rådighet.

UNN finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer. Da inntekter i all hovedsak er overføringer fra staten, anses kreditt- og finansiell risiko å være lav.

De mest sentrale risikoer og usikkerhetsfaktorer som foretaket står ovenfor er etter styrets vurdering, både evnen til å gjennomføre nødvendige omstillingstiltak slik at driften videreføres i tråd med økonomiske rammer, samtidig som tilbudet til befolkningen sikres med god kvalitet og tilgjengelighet. Økt etterspørsel etter tjenester blant annet som følge av den demografiske utviklingen er en særlig risikofaktor. Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter og finansiering av disse representerer også en utfordring.

UNN har per 31.12.2015 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 10,9 milliarder kroner. Pensjonsmidler er 8,7 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2014 samlet 2,70 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

## 6. Økonomisk drift

UNN har for 2015 hatt følgende resultatmål:

	Resultat 2015	Styringsmål 2015	Resultat 2014
Over-/underskudd	120,8	40,0	615,1
Resultatkrav fra RHF	40,0	40,0	627,0
<b>Avvik fra eiers resultatmål</b>	<b>80,8</b>	<b>0,0</b>	<b>-11,9</b>

Årsregnskapet for 2015 viser et overskudd på 120,8 mill kr, og med et resultatkrav fra Helse Nord RHF på 40 mill kr, gir dette et budsjettavvik på 80,8 mill kr.

De samlede driftsinntektene er 55,4 mill kr høyere enn budsjettet. Øremerkede tilskudd som innbefatter eksterntfinansierte prosjekter har et negativt budsjettavvik på 80,5 mill kr som skyldes lavere inntektsføring av forskningsmidlene enn budsjettet. Motposten til dette er overskudd på lønns- og driftspostene med tilsvarende beløp. Av ordinær drift er det størst avvik knyttet til ISF inntektene med et budsjettavvik på 84,7 mill kr. 62 mill kr av budsjettavviket gjelder avregning av ISF på bakgrunn av feil i modell for inntektsberegning i 2014. Polikliniske inntekter er omtrent henhold til budsjett med et negativt avvik på -0,7 mill kr. Inntekter knyttet til utskrivningsklare pasienter er 4,1 mill kr høyere enn budsjettet.

Driftskostnadene for 2015 er 6,7 mill kr lavere enn budsjettet. Av driftskostnadene utgjør lønnskostnader en stor andel, og for 2015 var de totale lønnskostnadene 85,1 mill kr lavere enn budsjettet. Deler av dette budsjettavviket må sees i sammenheng med avviket på inntektssiden for øremerkede tilskudd. Pensjonskostnadene for 2015 er kostnadsført i henhold til den siste oppdaterte aktuar-beregningen fra KLP og gir ingen budsjettavvik.

Kjøp av helsetjenester for 2015 er 5,7 mill kr høyere enn budsjett. Gjestepasientkostnader utgjør et negativt avvik med -1,9 mill kr (-14,4 mill kr somatisk virksomhet, +12,5 mill kr psykisk helsevern).

Varekostnader knyttet til aktivitet er 46,8 mill kr høyere enn budsjettet. Varekostnadene hadde en økning på 40,4 mill kr i forhold til 2014 og tilsvarer en økning på 6 %.

Finanspostene hadde i 2015 et positivt avvik på 18,7 mill kr i forhold til budsjett.

I 2015 ble det planlagt en tiltakspakke med 33 ulike tiltak med en beregnet økonomisk effekt på 284 mill kr. I 2015 ble det realisert en økonomisk effekt på 183 mill kr. Dette tilsvarer en gjennomføringsgrad på 64 %.

## **7. Investeringer**

UNN har i 2015 investert for til sammen 507,7 mill kr av en total investeringsramme på 624,3 mill kr. Dette utgjør 80 % av disponibelt beløp. Av investeringsrammen som er til medisinsk-teknisk utstyr, teknisk utstyr, ombygginger og ambulanser med mer er det i 2015 bokført investeringer på til sammen 101,0 mill kr. På grunn av overforbruk tidligere år er restrammen til utstyr med mer ved utgangen av 2015 på 0 kr. I tillegg har UNN forpliktelser for 43,7 mill kr som gjelder godkjent utstyr i 2015 men som forventes levert senere.

## **8. Arbeidsmiljø mm (internt)**

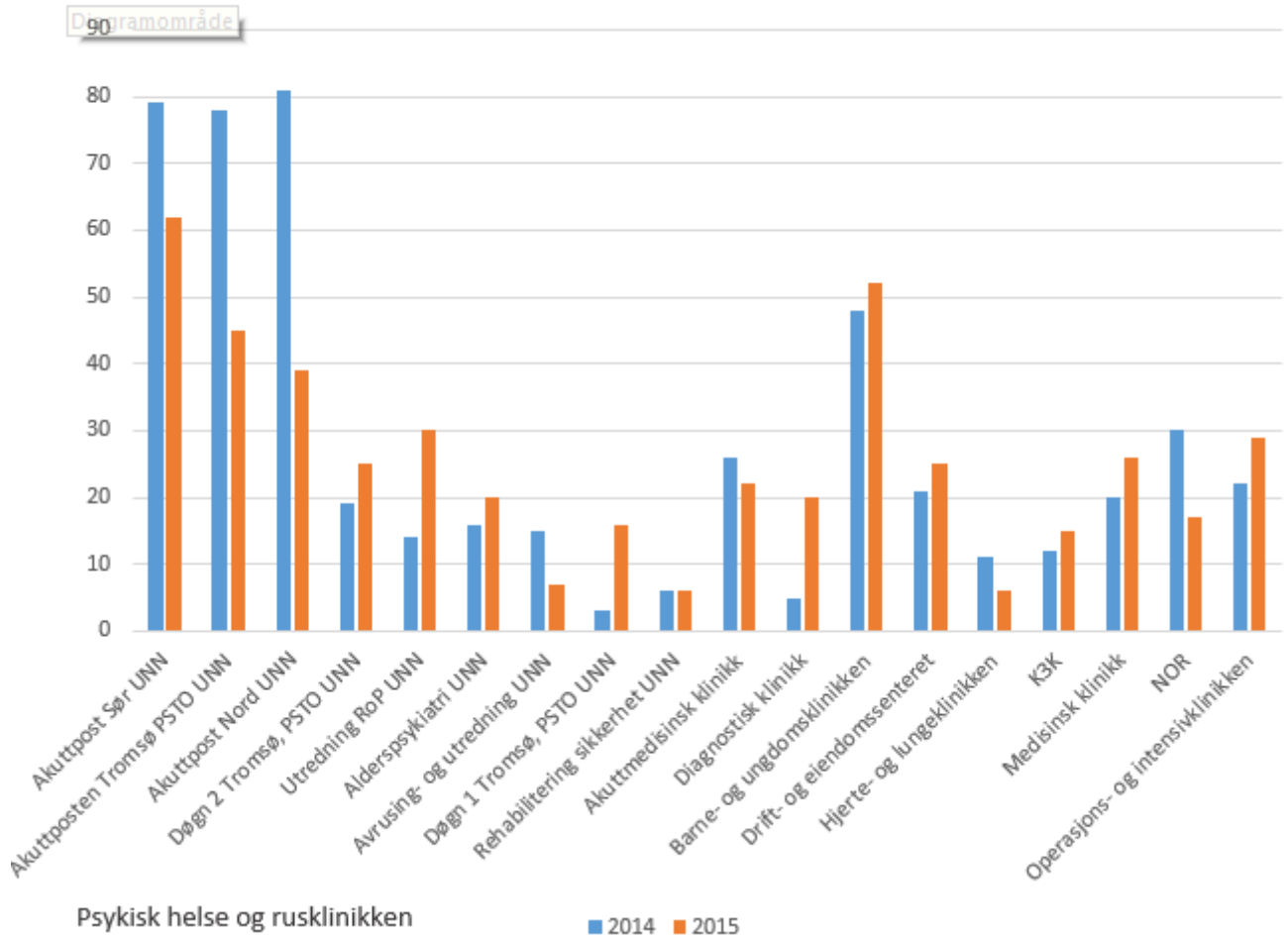
Arbeidsmiljøet i foretaket som helhet anses som tilfredsstillende, men noen enheter har utfordringer knyttet til arbeidsmiljøet. Der jobbes det systematisk og målrettet for å bedre arbeidsmiljøet. Foretaket jobber blant annet med følgende tiltak:

- Oppfølging av medarbeiderundersøkelse
- Planlegging av ny medarbeiderundersøkelse i 2016 og deltakelse i nasjonal gruppe som ser på muligheten for sammenslåing av medarbeiderundersøkelse og pasientsikkerhetskulturundersøkelse
- Oppfølging av avtale om Inkluderende arbeidsliv med tilhørende utarbeidelse av mål og handlingsplan
- Utarbeidelse av og implementering av seniorpolitiske virkemidler med sikte på å redusere tidligpensjon og beholde kompetanse
- Iverksettelse av tiltak utarbeidet av prosjektgruppen «*Tettere på*» - med fokus på reduksjon av sykefravær og nærværarbeid
- Obligatorisk kurs for ledere med fokus på inkluderende arbeidsliv. Kurset er også åpent for tillitsvalgte og vernetjenesten
- Videreføring av aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging
- Gjennomføring av utviklingssamtaler
- Flere kurs for ledere innen eksempelvis utviklingssamtaler, relasjonsledelse og rekruttering
- Aktiv bruk av KVAM-strukturen i forbedringsarbeid

I 2015 utgjorde sykefraværet totalt 115 192 dager, hvilket tilsvarer 8,9 % av total arbeidstid. I 2014 var gjennomsnittlig sykefravær 8,8 %.

Det er en liten nedgang i antall meldte personalskader i Docmap fra 557 i 2014 til 531 i 2015. De fleste av meldingene er i Psykisk helse- og rusklinikken og i Barne- og ungdomsklinikken. Dette har sin årsak trusler, utagering, slag og spark m.m. fra pasienter. Imidlertid ser vi en positiv utvikling i akuttpostene i PRHK. Det er også interessant å observere at det er færre skader på vei til og fra jobb i 2015 (37) sammenlignet med 2014 (54).

## Skademeldinger personell 2014-2015



### 9. Likestilling

Styret ved UNN har i 2015 bestått av 7 menn og 5 kvinner. Én kvinne fikk av RHF-styret innvilget fritak fra desember som følge av politisk tillitsvern, og ble ikke erstattet. Styret består pr. d.d. av 7 menn og fire kvinner. I tillegg møter observatør fra brukerutvalget fast i styret.

Ledergruppen har i 2015 bestått av 8 menn og 7 kvinner. Av alle ansatte er 27,9 % menn, som i 2014. I forhold til andel ansatte er kvinner underrepresentert i lederstillinger på mellom- og toppnivå i helseforetakene. Likestilling er ett av satsningsområdene i overordnet personalpolitikk. I ledelsesutviklingstiltakene som gjennomføres er det lagt særlig vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

Det har ikke blitt gjennomført særskilte kartlegginger og tiltak knyttet til likeverd og likestilling. Ved rekruttering til utviklingstiltak har det imidlertid vært vektlagt å få balanse i sammensetningen. Fremover vil det å øke andelen kvinnelige ledere i mellom- og topplederstillinger være sentralt å følge opp.

### 10. Diskriminering og tilgjengelighet

Alle nye byggeprosjekter og ombygginger følger myndighetenes krav til universell utforming for å sikre tilgjengelighet.

## **11. Ytre miljø**

UNN har en av landsdelens største samlede bygningsmasser på omlag 300 000 m<sup>2</sup> og er landsdelens største arbeidsgiver. UNN påvirker det ytre miljøet gjennom sitt forbruk av energi, vann, varer og kjemikalier, og driften genererer store avfallsmengder. Gjennom gode tiltak skal vi forbygge forurensning til luft, vann og jord.

UNN ble i september 2015 resertifisert som miljøsykehus i tråd med ISO 14001-standarden. Dette innebærer at UNN skal utøve sitt samfunnsansvar på en best mulig bærekraftig og miljøvennlig måte. I dette ligger også en forpliktelse til stadig forbedring av vårt miljø og klimaprogram.

Det overordnede målet er å bidra til at CO<sub>2</sub>-utslippet reduseres. Det er for perioden 2015-2018 utarbeidet et miljø- og klimaprogram med tiltak som skal sikre at miljømålene nås. Måltall viser at det er potensial til å endre miljøprofilen i driften.

UNN har aktivt deltatt i de regionale helseforetakenes arbeid med å utvikle nasjonale anbefalinger til helseforetakenes videre satsning innenfor klima og miljø.

Fossilt brensel (olje) benyttes kun som supplement på kalde dager, ved testkjøring av oljekjeler eller ved feil på hovedbærende energiforsyning. Løpende foretas utskifting og fornying av utstyr, elektriske anlegg og ventilasjon ved institusjonene. Dette skal bidra til utflating av energibruken og på sikt redusere energiforbruket. Det pågår et samarbeidsprosjekt i Helse Nord der foretakenes potensialer i forhold til energiøkonomiseringsprosjekter er grundig kartlagt, og det statlige energiselskapet ENOVA har gitt økonomisk støtte til gjennomføring av prosjektene.

## **12. Redegjørelse som gir grunnlag for å vurdere foretakets fremtidige utvikling**

De mest sentrale utfordringer som foretaket står overfor er etter styrets vurdering evnen til å gjennomføre nødvendige omstillingstiltak slik at driften videreføres i tråd med økonomiske rammer, samtidig som tilbudet til befolkningen sikres med god kvalitet og tilgjengelighet. På samme måte er det også vesentlig å balansere utviklingen ved å sikre foretaket et godt og velfungerende arbeidsmiljø.

Økt etterspørsel etter tjenester som følge av blant annet den demografiske og medisinske utviklingen er en særlig utfordring. Realisering av planlagte utbyggingsprosjekter vurderes som viktig for å sikre at befolkningen i Nord-Norge får god pasientbehandling også i fremtiden.

### *Effektivisering av virksomheten, omprioritering fra områder med overkapasitet*

UNN har gjennom systematisk omstillingsarbeid, omstrukturering og omprioriteringer innenfor de fleste virksomhetsområdene, oppnådd økonomiske besparelser, som igjen har skapt handlingsrom for investering og fornyelse av utstyr og bygningsmasse. Arbeid med befolkningsbasert aktivitetsplanlegging og aktivitetsbasert bemanningsplanlegging medfører endrede planprosesser og endrede premisser. Arbeidet er delvis nybrottsarbeid og svært krevende, men er viktig for å kunne tilby likeverdige helsetjenester for våre ansvarsområder, samt sikre kompetent personell i årene fremover.

### *Samhandling med primærhelsetjenesten*

UNN har utviklet et godt samarbeid med kommunene i eget opptaksområde. I særskilt grad har dette utviklet seg gjennom prosessene rundt avtaleinngåelser i forbindelse med implementering av samhandlingsreformen.

#### *Rekruttering*

UNN har rekrutteringsutfordringer på flere virksomhetsområder, særlig psykiatere og psykologspesialister til distriktpsyrkiatriske sentre. I tillegg mangler UNN spesialister for enkelte fagområder til lokalsykehusene, samt geriater til hele helseforetaket. Fortsatt er rekruttering av spesialsykepleiere på noen områder utfordrende.

#### *Økonomi*

Den økonomiske utviklingen i 2015 har vært positiv, og overskuddet ut over styringskrav fra Helse Nord RHF gir økt handlingsrom for investeringer i medisinteknisk utstyr i 2016.

### **13. Resultatdisponering**

Styret foretar følgende disponering av årsresultatet:

Overført til annen egenkapital                                 kr. 120 803 655

Universitetssykehuset Nord-Norge HF, 29.3.2016

Jorhill Andreassen  
styreleder

Olav Helge Førde  
nestleder

Eivind Mikalsen  
styremedlem

Erling Espeland  
styremedlem

Per Erling Dahl  
styremedlem

Helga Marie Bjerke  
styremedlem

Jan E. Pettersen  
styremedlem

Mai-B. Martinsen  
styremedlem

Rune Moe  
styremedlem

Tove Skjelvik  
styremedlem

Tom Sottinen  
styremedlem

Tor Ingebrigtsen  
adm. direktør