



ÅRSBERETNING 2016

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 2016 lokalsykehusfunksjon for 30 kommuner i Nordland, Troms og på Svalbard. Størstedelen av somatisk virksomhet og psykisk helsevern var i 2016 lokalisert til Tromsø, Harstad og Narvik. I tillegg er det etablert tre distriktsmedisinske sentre (Nordreisa, Bardu og Finnsnes) og sju 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 2016

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2016 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 2016 høyere enn plan (+7 %). I alt hadde somatisk virksomhet 305.265 pasientkontakter. Høy poliklinisk aktivitet med 258.184 kontakter (8 % over plan) er årsaken til dette. Antall døgnopphold (+2 %) og innlagte dagopphold (+1 %) er også noe høyere enn plan, mens polikliniske dagbehandlinger er under plan (-4 %). DRG-aktiviteten er i henhold til plan for 2016.

Det er også i 2016 fokusert på omstillinger, pasientstrømmer, pasientsikkerhet og kvalitet i virksomheten. Det er ikke gjennomført store organisatoriske endringer i klinikkene. De 28 standardiserte kreftpakkeforløp med krav til behandlingstider er godt implementert, og arbeidet med å implementere tiltakene i det nasjonale pasientsikkerhetsprogramet har hatt stort fokus.

- Antall røntgenundersøkelser (+12 % og laboratorieanalyser (+11 %) er høyere enn plan, selv om antall røntgenundersøkelser er noe lavere enn i 2015 (-4 %).

- **Rusbehandling**
Tilbudet innenfor Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) har i 2016 vært ivaretatt av Psykisk helse- og rusklinikken gjennom virksomheter i Tromsø (Russeksjon Tromsø bestående av Ruspoliklinikken, Avrusing, Rusbehandling re-start og Rusbehandling ung) og i Narvik (Russeksjon Narvik bestående av *Avrusning* og *Døgn*). Kapasiteten er regional for Helse Nord RHF.
Psykisk helse- og rusklinikken har som kjent gjennomført et omfattende arbeid knyttet til ny klinisk struktur og organisering. Gjennom implementering av denne er det i 2016 blant annet etablert polikliniske rusteam ved Sentrene for psykisk helse og rusbehandling i Sør-Troms, Midt-Troms og Nord-Troms. Det vil bli etablert eget rusteam ved Senter for psykisk helse og rusbehandling Tromsø våren 2017.

- **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. Fram til 01.09.16 ivaretok klinikken også det polikliniske tilbudet innenfor psykisk helsevern for barn og unge i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms og Nord-Troms. Virksomheten innenfor psykisk helsevern for barn og unge er fra nevnte dato samlet i Barne- og ungdomsklinikken. Innenfor psykisk helsevern for voksne omfatter virksomheten p.t. 6 poliklinikker, 6 ambulante team og 15 døgnbaserte enheter. Medikamentfritt behandlingstilbud ble etablert høsten 2016 med pasientinntak fra januar måned 2017.

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 helsevern for voksne og Tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

- **Ventetid**
Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som ble tatt til behandling i UNN i løpet av 2016 var 65 dager, som er i henhold til nasjonalt måltall. Dette er en nedgang på 17 dager sammenlignet med 2015. Nedgangen skyldes i stor grad at UNN har arbeidet systematisk med å avvikle alle langtidsventende, og nå har under 100 pasienter som har ventet mer enn 12 måneder. Pasienter med rett til prioritert helsehjelp ventet 56 dager i snitt mens pasienter uten rett til å bli prioritert ventet 235 dager i snitt på behandlingsstart. Endringer i pasientrettighetsloven med virkning fra 1.11.2015 gir i prinsippet alle rett til helsehjelp. Den lange ventetiden for pasienter uten rett skyldte avvikling av pasienter henvist før lovendringen trådte i kraft. Kontroll og oppfølging av ventelistene har vært et prioritert arbeid også i 2016. Antallet ventende er redusert med 2698 (-22 %) sammenlignet med 2015.

Median ventetid ved UNN var 47 dager for alle ventende. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt står på venteliste ved utgangen av 2016 er 62 dager.

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.

Forskningen skal i hht gjeldende strategier 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
- Kontinuerlig forbedring av kurstilbud/kompetanseheving til forskere i regionen
- Kartlegging av forskningsmiljøer som ønsker samarbeid med industri er startet
- Planlagt og arrangert HelseNords helseforskningskonferanse 2016
- Fokus på arbeid for økt ekstern finansiering av forskningsaktiviteten
- Utviklet fleksible arbeidsmodeller for å bedre arbeidsvilkår for klinikere som forsker

For fortsatt 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 2016 ble det innvilget 3 stipend på totalt kr 458 262.-

Det var økende forskningsaktivitet ved UNN også i 2016:

År	2016	2015	2014	2013
Antall vitenskapelige artikler (kilde CRISStin)	349*	341	298	283

*endelig tall er klart i april 2017

Antall doktorgrader utført ved helseforetaket i 2016 var 14, og doktorgradene utføres av kandidater med ulik utdanningsbakgrunn.

År	2016	2015	2014	2013
Antall doktorgrader utført ved foretaket	14	23	23	27

5. Redegjørelse for årsregnskapet

UNN finansieres i all hovedsak av overføringer fra Helse Nord RHF. Aktivitetsnivå og inntekter er et resultat av Stortingets prioriteringer.

UNN vurderer likviditeten i foretaket som tilfredsstillende

UNN finansierer investeringer med egen likviditet og lån fra Helse Nord RHF. UNN avstemmer sitt investerings- og driftsnivå slik at foretaket planlegger med positiv likviditet i løpet av året.

UNN har ubenyttet trekkramme i konsernkontoordningen med Helse Nord RHF.

Kontantstrømmen i 2016 var positiv, jfr kontantstrømsoppstillingen og utviklingen fra 2015 er en økning i likviditeten på ca 5,7 mill kr.

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

6. Økonomisk drift

UNN har for 2016 hatt følgende resultatmål:

	Resultat 2016	Styringsmål 2016	Resultat 2015
Over-/underskudd	135,2	90,0	120,8
Resultatkrav fra RHF	40,0	40,0	40,0
Avvik fra eiers resultatmål	95,6	50,0	80,8

Årsregnskapet for 2016 viser et overskudd på 135,2 mill kr, og med et resultatkrav fra Helse Nord RHF på 40 mill kr, gir dette et budsjettavvik på 95,6 mill kr. Internt styringsmål for 2016 var 90 mill kr.

De samlede driftsinntektene var 50,7 mill kr høyere enn budsjettet. Samlet ISF inkludert legemidler utenfor sykehus viser et overskudd på 3,3 mill kr. Polikliniske inntekter og gjestepasientinntekter viser et overskudd på hhv 7,1 mill kr og 1,7 mill kr. Andre øremerkede tilskudd og andre driftsinntekter har et positivt avvik på hhv 12,4 mill kr og 26,0 mill kr.

Driftskostnadene for 2016 er 43,6 mill kr lavere enn budsjettet. Av driftskostnadene utgjør lønnskostnader en stor andel, og for 2016 var de totale lønnskostnadene 105,9 mill kr lavere enn budsjettet. Det interne overskuddskravet på 50 mill kr var budsjettet på en ubrukt lønnsart, og utgjør nesten halvparten av overskuddet på lønn. Lavere lønnsoppgjør enn budsjettet utgjør store deler av det resterende overskuddet på lønn. Pensjonskostnadene for 2016 er kostnadsført i henhold til den siste oppdaterte aktuar-beregningen fra KLP.

Kjøp av helsetjenester for 2016 er 15,3 mill kr høyere enn budsjett. I forhold til 2015 er kostnadene 20,4 mill kr lavere, tilsvarende en reduksjon på 7 %. Varekostnader knyttet til aktivitet er 40,5 mill kr høyere enn budsjettet og 74,0 mill kr høyere enn i 2015. Det tilsvarer en økning på 10 %.

Finanspostene hadde i 2016 et positivt avvik på 1,3 mill kr i forhold til budsjett.

I 2016 ble det planlagt økonomiske innsparingstiltak på til sammen 167 mill kr. 115 mill kr av ble realisert, og tilsvarer en måloppnåelse på 69 %.

7. Investeringer

UNN har i 2016 investert for til sammen 732,8 mill kr av en total investeringsramme på 615,8 mill kr. Dette utgjør et overforbruk i forhold til rammene på 117 mill kr. Dette skyldes raskere remdrift for PET-senteret enn hvordan investeringsrammene er periodisert. For utstyr, prosjekter og rehabilitering er investeringsrammen i 2016 200,7 mill kr. Bokførte investeringer er 167,3 mill kr. I tillegg er det forpliktelser på 19,6 mill kr som forventes levert senere. Rest disponibel ramme for utstyr, prosjekter og rehabilitering er 13,8 mill kr.

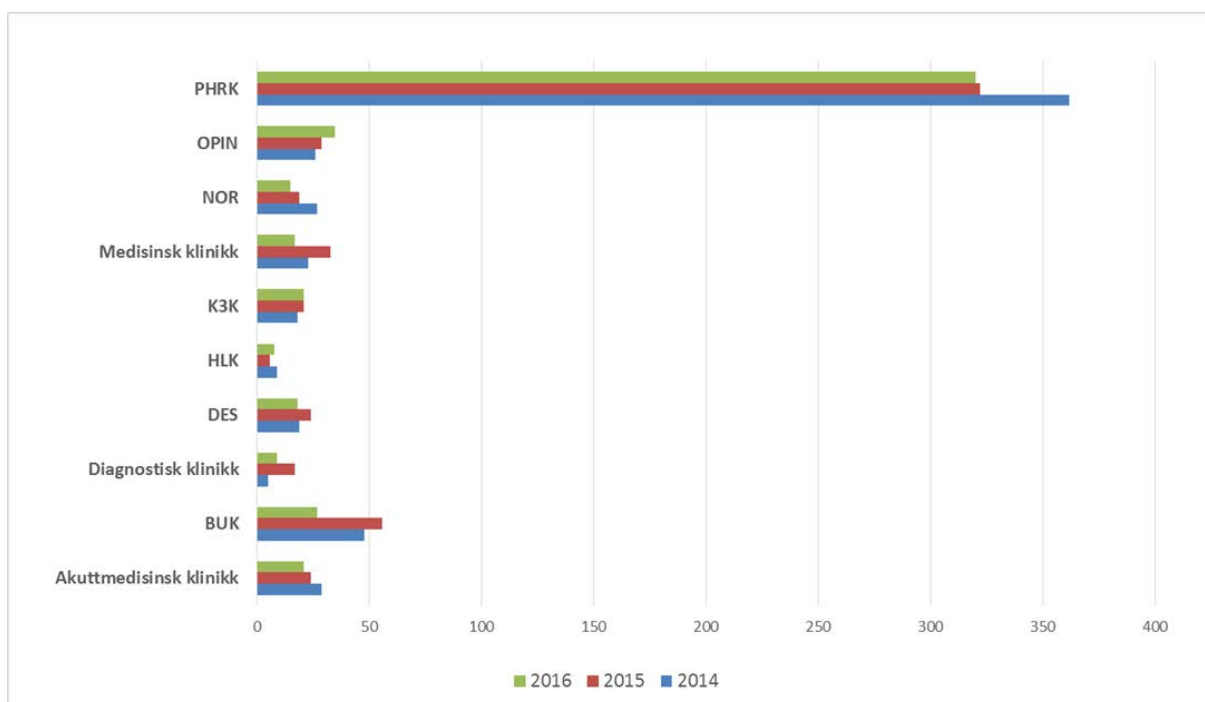
8. Arbeidsmiljø mm (internt)

Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 9 møter i arbeidsmiljøutvalget gjennom året. Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:

- Gjennomføring av medarbeiderundersøkelse med svarprosent på 63
- Mer enn 200 ledere, tillitsvalgte og verneombud deltok på opplæring i planlegging og oppfølging av resultater fra medarbeiderundersøkelse
- Deltakelse i nasjonal arbeidsgruppe som jobber med sammenslåing av medarbeiderundersøkelse og pasientsikkerhetskulturundersøkelse
- Oppfølging av avtale om Inkluderende arbeidsliv med tilhørende mål og handlingsplan
- Det ble gjennomført flere obligatoriske kurs for ledere/tillitsvalgte/verneombud med fokus på inkluderende arbeidsliv
- Årlig kvalitets- og arbeidsmiljødag (KVAM) med 380 deltakere fra KVAM-strukturen i UNN der tema var pasientsikkerhet, åpenhetskultur og inkluderende arbeidsliv, med bidrag av eksterne forelesere samt flere foredrag fra forbedringsarbeidet i UNN.
- Kurs i systematisk forebygging og håndtering av vold og trusler
- Undervisning for nattarbeidere
- Kurs i arbeidstidsregler og årsaker til AML- brudd
- Tilgjengelige seniorpolitiske virkemidler med sikte på å redusere tidligpensjon og beholde kompetanse
- Oppfølging av råd utarbeidet av prosjektgruppen *Tettere på* som jobbet med reduksjon av sykefravær
- Videreføring av aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging
- Gjennomføring av utviklingssamtaler
- Flere andre kurs for ledere innen eksempelvis HMS, utviklingssamtaler, relasjonsledelse og rekruttering
- Månedlige møter mellom personalsjefen og FTV/HTV/FHVO er videreført

I 2016 utgjorde sykefraværet totalt 110 943 dager, hvilket tilsvarer 8,6 % av total arbeidstid. I 2015 var gjennomsnittlig sykefravær 8,9 %.

Foretaket har etablert system for avviksrapporing på området helse- miljø og sikkerhet. Antall skader er stabilt i forhold til fjoråret. I Psykisk helse- og rusklinikken, som hovedsakelig rapporterer volds og trusselhendelser, er det ingen endring fra 2015 til 2016. I Barne- og ungdomsklinikken er det en betydelig nedgang i meldte voldshendelser, noe som kan forklares med endringer i pasientgrunnet. Det er en ubetydelig økning i antall voldshendelser i somatikken.



Det er ikke differensiert på avdelingsnivå i Psykisk helse- og rusklinikken. Dette er i hovedsak på grunn av organisasjonsendringer som gjør at tallene ikke kan sammenlignes med tidligere år.

Foretaket hadde i 2016 gjennomsnittlig 6 384,3 årsverk mot 6 377,5 årsverk i 2015 – en økning på 0,11 prosent.

9. Likestilling

Styret ved UNN har i 2016 bestått av 7 menn og 5 kvinner. I tillegg møter observatør fra brukerutvalget fast i styret.

Ledergruppen har i 2016 bestått av 8 menn og 6 kvinner. Av alle ansatte er 27,6 % menn, tilsvarende tall i 2015 var 27,9 %. 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 vekt på rekruttering av kvinnelige deltakere.

Det har ikke blitt gjennomført 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 fortsatt være sentralt å følge opp.

10. Diskriminering og tilgjengelighet

Alle nye byggeprosjekter og ombygginger følger myndighetenes krav til universell utforming for å sikre god tilgjengelighet. Tilpasninger og ombygginger gjennomføres også etter kravet om universell utforming.

11. Ytre miljø

UNN har en samlet bygningsmasse på omlag 300 000 m² og er landsdelens største arbeidsgiver. UNN påvirker det ytre miljøet gjennom sin aktivitet gjennom sitt forbruk av energi, vann, varer, kjemikalier og transport, og vi genererer store avfallsmengder. Gjennom systematisk arbeid og gode tiltak skal vi forbygge forurensning til luft, vann og jord.

UNN er miljøsertifisert etter krav i ISO 14001:2004 og gjennomførte siste kontrollrevisjon i oktober 2016. Som miljøsykehus skal UNN utøve sitt samfunnsansvar på en best mulig bærekraftig og miljøvennlig måte. I dette ligger også en forpliktelse til stadig forbedring av vår miljøstrategi. Arbeidet med å revidere vårt miljøstyringssystem etter ny ISO standard 14001:2015 er igangsatt i 2016.

UNNs overordnede miljømål er å bidra til at CO²-utslippet reduseres og våre miljøindikatorer viser at det totale CO²-utslippet ble redusert med 2 % for 2016 sammenlignet med referanseåret 2014. Når vi korrigerer for økt bygningsmasse i perioden ser vi en reduksjon i energiforbruket med 3 %. Avfallsmengden ble redusert med 3 %, samtidig som sorteringsgraden økte med 22 %.

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 ytterligere reduksjon 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 samt evne til å investere i medisinteknisk utstyr 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.

Kontinuerlig forbedring

Som en videreføring og konkretisering av strategiarbeidet som har vært drevet gjennom mange år er hovedsatsningen fremover kontinuerlig forbedring. Organisasjonens fokus flyttes fra organisatoriske og strukturelle endringer til implementering av kontinuerlig som

metode. Ved å utvikle et gjennomgående og dyptgripende system for kontinuerlig forbedring skal UNN danne grunnlaget for å møte de fremtidige utfordringene. Forbedringsarbeidet forutsetter stort engasjement fra ledere og ansatte på alle nivå i organisasjonen. Målet med forbedringsarbeidet er økt kvalitet i pasientbehandlingen, bedre arbeidsmiljø og involvering samt frigjøre ressurser til prioriterte områder.

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, samt etterfølgende justeringer og tilpasninger av disse.

Rekruttering

UNN har rekrutteringsutfordringer på flere virksomhetsområder, særlig psykiatere og psykologspesialister til distriktpsikiatriske 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 2016 har vært positiv, og overskuddet ut over styringskrav fra Helse Nord RHF gir økt handlingsrom for investeringer i medisinteknisk utstyr i 2017.

13. Resultatdisponering

Styret foreslår følgende disponering av årsresultat:

Overført til annen egenkapital kr. 135 207 923

Etter styrets oppfatning gir årsregnskapet en rettvise oversikt over utviklingen og resultatet av foretakets virksomhet og stilling.

Bodø, 28.3.2016

Jorhill Andreassen styreleder	Erling Espeland nestleder	Eivind Mikalsen styremedlem	Helga Marie Bjerke styremedlem
Jan Eivind Pettersen styremedlem	Jan Terje Nedrejord styremedlem	Kjersti Markusson styremedlem	Mai-Britt Martinsen styremedlem
Per Erling Dahl styremedlem	Rolf Utgård styremedlem	Rune Moe styremedlem	Tove Skjelvik styremedlem
Tor Ingebrigtsen adm. direktør			