

STYRETS ÅRSRAPPORT 2018

for Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN)

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 2018 lokalsykehusfunksjon for 30 kommuner i Nordland, Troms og på Svalbard. Størstedelen av somatisk virksomhet og psykisk helsevern var i 2018 lokalisert til Tromsø, Harstad og Narvik. I tillegg er det etablert to distriktsmedisinske sentre (Nordreisa 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 2018

Styrets hovedstrategier for virksomheten i 2018 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

I styrets beretning til RHF har vi med en kort kommentar til følgende

- Somatisk virksomhet
Antall pasientkontakter innen somatisk virksomhet var i 2018 noe høyere enn plan (+3,4 %). I alt hadde somatisk virksomhet 381.033 pasientkontakter. Høy poliklinisk aktivitet med 280.853 kontakter (5 % over plan) er årsaken til dette. Antall døgnopphold (-1,6 %) var noe lavere enn plan. DRG-aktiviteten er under plan for 2018 (-6,2%). Antall røntgenundersøkelser (-1,5 %) er omtrent i tråd med plan, mens laboratorieanalyser (- 3,6 %) er noe under plan, selv om det er en vesentlig økning fra 2017 (9,3 %).
Det er også i 2018 fokusert på omstillinger, pasientforløp, pasientsikkerhet og kvalitet i virksomheten. Det er ikke gjennomført store organisatoriske endringer i klinikkene. Standardiserte kreftpakkeforløp med krav til behandlingstider er implementert, men med noe varierende måloppnåelse. Arbeidet med å fullføre implementering av tiltakene i det nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet har hatt stort fokus.
- Rusbehandling
Tilbudet innenfor Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ivaretas av Psykisk helse- og rusklinikken (ved Rusavdelingen) gjennom virksomheter lokalisert til Tromsø og Narvik. Russeksjon Tromsø består av Ruspoliklinikken (også omfattende Legemiddelassistert rehabilitering, Forebyggende familieteam samt tjenesten spillsnakk.no - sistnevnte er en nasjonal funksjon), Avrusing, Rusbehandling restart og Rusbehandling ung. Russeksjon Narvik består av Avrusning og Døgn. Kapasiteten er regional for Helse Nord RHF.
Fra våren 2018 har det blitt gjennomført forsøksordning med akuttinnleggelser TSB ved

Avrusning, Tromsø – tilbudet vil, utfra regionale føringer, bli videreutviklet i 2019. Det er hertil etablert polikliniske rusteam ved Sentrene for psykisk helse og rusbehandling (SPHR) i Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms, Tromsø og Nord-Troms.

- **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. Virksomheten omfatter p.t. 6 poliklinikker, 6 ambulante team og 15 døgnbaserte enheter.

Sentre for psykisk helse og rusbehandling (SPHR) ivaretar lokalsykehusfunksjoner (omfattende poliklinikk, døgntilbud og ambulansetjeneste) for Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms, Tromsø og Nord-Troms. Psykiatrisk avdeling ivaretar sentralsykehusfunksjoner for Troms, Finnmark og nordre Nordland (Ofoten). Hertil ivaretar Medikamentfritt behandlingstilbud ved SPHR Tromsø regional funksjon for Helse Nord. Ved SPHR Tromsø er det videre organisert et regionalt poliklinisk OCD-team for voksne.

Klinikken omfatter regionale kompetansesentra: RVTS –Nord (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging), KoRus-Nord (Kompetansesenter rus Nord-Norge) og Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels og rettspsykiatri (etablert 2018). VIVAT dekker nasjonal funksjon som et av Helsedirektoratets selvmordsforebyggende tiltak.

- **Ventetid**

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som ble tatt til behandling i UNN i løpet av 2018 var 57 dager, som er en dag høyere enn i 2017, men noe under nasjonalt måltall. Antallet ventende er tilnærmet uendret sammenlignet med 2017. Median ventetid ved UNN var 45 dager for alle ventende. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt står på venteliste ved utgangen av 2018 er 60 dager.

- **Forskning og utvikling**

UNN bidrar i samarbeid med UiT Norges arktiske universitet og Helse Nord RHF, i hovedsak med klinisk forskning av høy internasjonal kvalitet, innenfor de fleste kliniske fagområder og for et bredt spekter av helsepersonell. Forskningen fremskaffer ny kunnskap for å bedre pasientbehandlingen, styrke forskningskompetansen og bidrar i utdanningen av helsepersonell.

Klinisk forskningsavdeling (KFA) bistår forskere i UNN og Helse Nord med støtte, veiledning og praktisk gjennomføring av forskningsprosjekter, ivaretar sekretariatet for Helse Nord's utlyste forskningsmidler, deltar i nasjonale arbeidsgrupper på vegne av UNN og Helse Nord, arbeider strategisk samt samarbeider med helseforetak og universitet i regionen.

For å bidra til å øke inkluderingen av pasienter i kliniske behandlingsstudier legges kliniske studier ut på Helse Norge.no. Det er ved årsskiftet 36 kliniske studier på denne nettsiden ved UNN. For å øke antallet industristudier er det gjennomført et forbedringsprosjekt for å bedre servicen til klinikere som ønsker å gjennomføre industristudier gjennom å ensrette og styrke håndteringen og støtte til disse i UNN.

I 2018 har Forskningsposten hatt økt fokus på å bidra i veiledning av forskere og studiesykepleiere i de kliniske avdelingene for å realisere flere kliniske studier i UNN enn posten har kapasitet til. Utvalgte tall viser at det ved forskningsposten i 2018 er

gjennomført 18 studier; inkludert 1072 studiedeltagere og gjennomført 2733 polikliniske studiebesøk hvorav 1490 telefonkontakter.

For å styrke forskning i alle helsefagene, også de med treårig og helseprofesjonsbakgrunn, er helsefaglig forskningsrådgiver i 50% stilling ansatt i 2018 i UNN. For å styrke brukermedvirkning i forskning er det tilbudt veiledning på hvordan dette kan gjennomføres i enkeltprosjekt og i klinikkenes forskningsutvalg. Kurs for forskere er under planlegging. UNN har tatt initiativ til og leder ny arbeidspakke innen brukermedvirkning i kliniske studier i NorCrim2, søkt NFR om finansiering i oktober 2018.

Hva gjelder forskningsaktiviteten i UNN viser resultatene at vitenskapelige publikasjoner ligger på et stabilt nivå, men en ser en økning i antall avlagte doktorgrader av UNN ansatte.

År	2018	2017	2016	2015	2014
Antall vitenskapelige artikler (kilde CRISStin)	323*	324	297	341	298

*endelig tall er klare i mai 2019

De 30 ansatte i UNN HF som i 2018 avla doktorgrad hadde ulike fagbakgrunn. 24 var cand. med.

År	2018	2017	2016	2015	2014
Antall doktorgrader utført av ansatte i foretaket	30	23	13	23	23

I 2018 ble det rapportert særskilt til NIFU innen psykisk helse. I UNN ble 13 årsverk benyttet til forskning innen psykisk helse hvorav 25% med finansiering fra Helse Nord RHF og øvrige fra UNN.

5. Redegjørelse for årsregnskapet

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

De mest sentrale risiko og usikkerhetsfaktorer som foretaket står overfor er:

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 god.

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 2018 var positiv, jfr kontantstrømsoppstillingen og utviklingen fra 2017 er en økning i likviditeten på 7,2 mill kr.

UNN har per 31.12.2018 en samlet brutto pensjonsforpliktelse på 13,5 milliarder kroner. Netto pensjonsmidler er 11,2 milliarder kroner. I tråd med regnskapsloven og Norsk Regnskapsstandard er det per 31.12.2018 2,6 milliarder kroner i negative estimat- og planendringer som ikke er resultatført.

6. Økonomisk drift

UNN hadde i 2018 et resultatkrav på 40 mill kr fra RHF'et. I tillegg var eget overskuddskrav 60 mill kr:

	Resultat 2018	Styringsmål 2018	Resultat 2017
Over-/ underkudd	-48 mill	100 mill	54 mill
Resultatkrav fra RHF	40 mill	40 mill	40 mill
Avvik fra eiers resultat mål	-98 mill	+60 mill	+14 mill

Avvik mot styringsmål fra Helse Nord RHF i 2018 var følgelig på -98 mill mill kr.

De viktigste årsakene til avviket er følgende:

- Driftsinntektene er 76,2 mill kr lavere enn budsjettet. Hovedårsaken til nedgangen er at ISF inntektene er 95,1 mill kr lavere enn antatt.
- Driftskostnadene er mnok 20,8 høyere enn budsjettet. Høy bruk av innleie av leger og sykepleiere ga et overforbruk av kostnader på 86,1 mill kr. Samtidig var det en nedgang i personalkostnadene uten innleie.

7. Investeringer

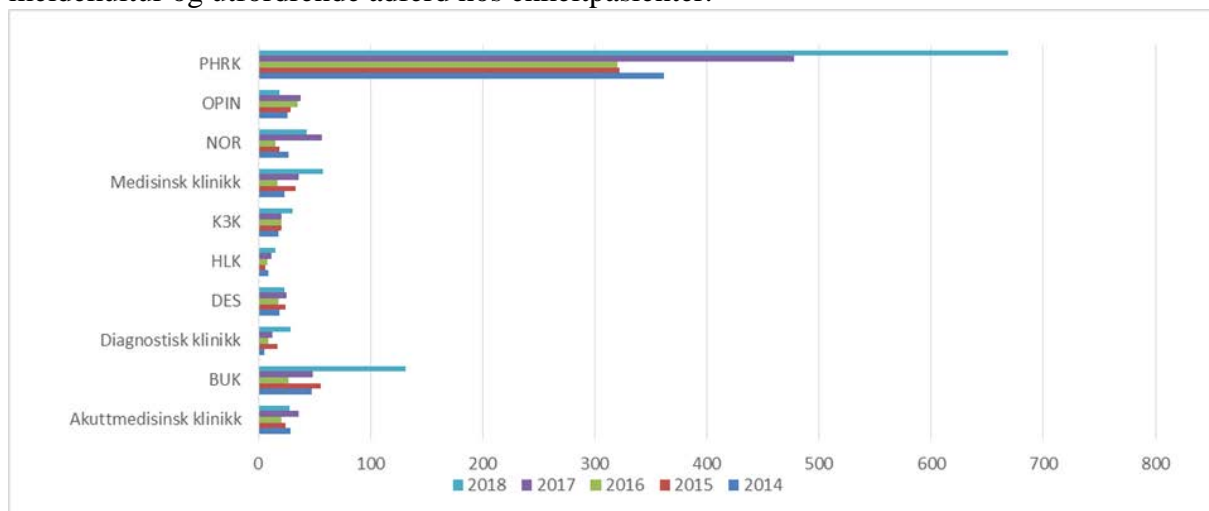
Viktige investeringer i 2018 har vært:

- A-fløy i Breivika
- PET senteret

8. Arbeidsmiljø mm (internt)

- Arbeidsmiljøet i foretaket anses tilfredsstillende. Det har vært 10 møter i arbeidsmiljøutvalget gjennom året. Det er iverksatt følgende tiltak for å bedre arbeidsmiljøet:
 - Resultatene fra *ForBedring 2017* ble fulgt opp i 2018 med lokalt forbedringsarbeid og etablering av lokale handlingsplaner. Oppfølgingen har vært behandlet i AMU. På foretaksnivå ble tiltaksarbeidet fulgt opp i dialogmøtene med klinikkene ved at lokale handlingsplaner ble etterspurt
 - Løpende oppfølging av avtale om *Inkluderende arbeidsliv* med tilhørende mål og handlingsplan.
 - Det er i alt arrangert 4 IA-kurs for ledere og tillitsvalgte i UNN i 2018. Kursene omhandler IA-avtalen, helsefremmende og forbyggende arbeid samt IA-arbeid med sykefraværsoppfølging som hovedtema.
 - Det er gjennomført risikovurdering av trusler og vold med påfølgende undervisning. Somatikken har økende fokus på denne faktoren da det er flere enheter i ulike klinikker som har bestilt bistand til risikovurdering.
 - Rådene fra prosjektgruppen «Tettere på» er videreført i IA-handlingsplan for 2018 der det blant annet er satt fokus på trusler og vold, oppfølging av gravide arbeidstakere og oppfølging av medarbeiderundersøkelsen. Det er også iverksatt et tiltak «Bli i jobb» for å få tettere og systematisk oppfølging av hyppige korttidsfravær. Dette vil være et langsiktig arbeid som videreføres i 2019.

- Kurs i arbeidstidsregler og årsaker til AML-brudd
 - Tilgjengelige seniorpolitiske virkemidler med sikte på å redusere tidligpensjon og beholde kompetanse
 - Videreføring av aktivitetsstyrt bemanningsplanlegging
 - Gjennomføring av utviklingssamtaler
 - Flere andre kurs for ledere innen eksempelvis HMS, utviklingssamtaler og rekruttering
 - Månedlige møter mellom direktør, stabssjef og personalsjef og FTV/HTV/FHVO
- I 2018 utgjorde sykefraværet totalt på 8,6 %. I 2017 var gjennomsnittlig sykefravær 8,6 %.
 - Foretaket har etablert system for å aktivisere avviksrapportering på området helse- miljø og sikkerhet. Over de siste årene har det vært økning i antall rapporterte arbeidsrelaterte skader og ulykker, fra ca 500 årlig i årene 2013 – 2016, til over 1000 i 2018. Fordelingen på klinikkene fremkommer i figuren under. Økningen kan i hvert fall delvis ha sammenheng med økt fokus på HMS arbeid og rapportering av personalskader og vold og trusler i AMU og KVAM-systemet. I Psykisk helse- og rusklinikk skjer hendelsene i størst grad i de tre akuttpostene. Klinikken har en nedgang i antall meldte skader i løpet av 2018, fra 1. til 4. kvart er på 57 %. KVAM-utvalget følger opp enheter med markant endring. Økningen i Barne- og ungdomsklinikken forklares økningen med både bedre meldekultur og utfordrende adferd hos enkeltpasienter.



- Foretaket hadde i 2018 gjennomsnittlig 6647 årsverk mot 6591 årsverk i 2017 – en økning i underkant av 1%. Den viktigste årsaken til økningen er økt antall vikarer.

9. Likestilling

Styret i UNN består av 6 menn og 6 kvinner. Ledergruppen har i 2018 bestått av 6 menn og 9 kvinner. Av alle ansatte er 27,9 % menn, noe som er en reduksjon fra 2017 (29,3). 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 god tilgjengelighet. Tilpasninger og ombygginger gjennomføres også etter kravet om universell utforming.

11. Ytre miljø

UNN er miljøsertifisert etter ISO 14001:2015. 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 og kontinuerlig arbeide for å redusere å redusere vår miljøpåvirkning.

Miljødata fra UNN sine sykehus sammenlignet med foregående år.				
Indikator	%	2018	2017	Kommentarer:
Utslipp av CO2 i tonn	-11 %	23071	25922	Data fra det nasjonale CO2 regnskapet. De høye tallene for 2017 skyldes blant annet økt varebeholdning av lystgass i forbindelse med utbygning av A-fløya.
KWh Pr m2 Brutto areal	-3 %	372	385	Gjennomsnitt av forbruk i sykehusene. Grunnet økt bygningsmasse har energiforbruket til UNN økt mens forbruket pr m2 er redusert. Målet er derfor nådd.
Forbruk av vann i m3	6%	251840	237713	Gjelder ikke ambulansstasjoner og alle DPS. Forbruk for UNN Narvik er stipulert
Pasientreiser, reiste km	-2 %	38356842	39236882	Pasientreiser er inkludert reisedata til legekantor i Troms grunnet at det ikke er mulig å få uttrekk av bare data fra reiser til og fra UNN HF
Ansattreiser, reiste km	10 %	17616146	15980665	Økningen er fordelt med 26 % i bruk av leiebil, 5 % på bruk av egen bil, 14 % i flyreiser innenlands og 8 % for flyreiser utenlands. UNN har mål på redusere reiseaktiviteten med 3 % pr år. Målet er derfor ikke nådd.
Kg avfall totalt	3 %	1814698	1769607	Mengden med sortert avfall har økt med 16 %. Målet på økt sorteringsgrad med 3 % er derfor nådd. Mindre lokasjoner er ikke tatt med her.

UNN sine miljøprestasjoner vil bli evaluert og korrigerende tiltak vil bli vurdert der UNN ikke har nådd sine mål.

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

De mest sentrale utfordringene som foretaket står overfor er etter styrets vurdering evnen til videreføre driften innen de økonomiske rammene, samtidig som en sikrer et godt tilbud med god kvalitet og tilgjengelighet til befolkningen. Nye og mer kostbare behandlingsmetoder/medikamenter og mangel på personell innen enkelte fag utfordrer helseforetakets økonomiske rammer i stadig større grad. Evnen til å gjennomføre nødvendige økonomiske omstillings-tiltak for å sikre driften er sentral for å sikre et godt tilbud.

Hovedsatsningen framover for UNN vil være kontinuerlig forbedring, et skifte fra å ha hatt fokus på struktur- og organisatoriske endringer. Et gjennomgående og dyptgripende fokus på kontinuerlig forbedring vil gi UNN grunnlag for å møte de framtidige utfordringene. Dette forbedringsarbeidet forutsetter engasjement fra ledere og ansatte på alle nivå ved UNN. Målet med forbedringsarbeidet er økt kvalitet i pasientbehandlingen, bedre arbeidsmiljø og involvering og frigjøring av ressurser til prioriterte områder.

Samhandlingen med primærhelsetjenesten er god gjennom OSO og det arbeidet som har vært gjort med etablering og vedlikehold av avtaler inngått som følge av samhandlingsreformen.

