

**STYRESAK**

Saksnr	Utvalg	Møtedato
3/2017	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	8.2.2017
Saksansvarlig: Gøril Bertheussen		Saksbehandler: Kristian Pettersen

Kvalitets- og virksomhetsrapport desember 2016**Innstilling til vedtak**

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar *Kvalitets- og virksomhetsrapport desember 2016* til orientering.
2. Styret godkjenner at styresakene for Kvalitets- og virksomhetsrapportene avviker fra ordinær styresaksmaal fra og med neste måned.

Bakgrunn

Kvalitets- og virksomhetsrapporten for Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) presenterer resultater for helseforetakets satsningsområder, og er bygget opp rundt virksomhetstallene innenfor kvalitet og økonomi, samt helse-, miljø- og sikkerhet. Rapporten oversendes Helse Nord RHF hver måned, og er en viktig del av styringsdataene både på foretaks- og konsernnivå.

Fra og med januar 2017 vil de nye hovedindikatorene inngå i den månedlige rapporten. Direktøren anbefaler også at styresaken fokuserer på avvik fra plan og tiltak fremfor ordinær saksutredning som oppsummerer rapporten. Dette innebærer en endring og et avvik fra fastsatt saksmaal for styresaker.

Formål

Kvalitets- og virksomhetsrapporten skal gi nødvendig ledelsesinformasjon om status ved UNN i forhold til eiers krav og interne satsningsområder.

Saksutredning

Kvalitet

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) som ble tatt til behandling fra venteliste per desember 2016, var 65 (median 47) dager. Dette er 17 dager mindre enn for samme periode i 2015. Rettighetspasientene ventet i gjennomsnitt 56 (median 44) dager, mens pasienter uten rett til prioritert helsehjelp ventet i gjennomsnitt 235 (median 203) dager. Antall pasienter på venteliste ved utgangen av desember var 9 701, noe som er en nedgang på 2 698 pasienter (-22 %) fra året før.

Gjennomsnittlig ventetid for de som fortsatt står på venteliste er 66 dager. Dette er en reduksjon på 19 dager sammenlignet med samme tid i 2015 (-22 %). Ved utgangen av desember var det 142 pasienter som hadde stått over ett år på venteliste. Sammenlignet med utgangen av desember 2015 er dette en reduksjon på 109 pasienter (-43 %). Antall pasienter som ikke møtte til avtalt poliklinisk konsultasjon i desember var 1 644, en økning på 415 (+34 %) fra i fjor. Antall fristbrudd ved utgangen av desember var 35, ved samme tid i 2015 var tallet 24.

Andelen epikriser sendt innen syv dager var i desember 73 % og 72 % for henholdsvis somatisk virksomhet og psykisk helsevern. Gjennomsnittlig antall pasienter innen somatikk som lå på korridor per dag i desember var 8, mens andelen strykninger av planlagte operasjoner var 3,3 %.

Aktivitet

Antall pasientkontakter innen somatisk virksomhet hittil i år er høyere enn plan (+7 %). Dette skyldes høy poliklinisk aktivitet (8 % over plan) og utskrivelser heldøgn (+2 %). Antall innlagte dagopphold er også høyere enn plan (+1 %). DRG-aktiviteten¹ er 233 poeng over plan (+0,4 %) hittil i år. Antall røntgenundersøkelser (+15 %) og antall laboratorieanalyser (+11 %) er høyere enn plan.

Aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne har vært lavere enn plan (-8 %). Også aktiviteten innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (-6 %) har vært lavere enn plan. Innen psykisk helsevern for barn og unge har aktiviteten vært litt høyere enn plan (+1 %).

Antall utskrivningsklare døgn innen somatisk virksomhet har økt med 284 (+47 %) i desember måned sammenlignet med samme periode i 2015. Innen psykisk helsevern har det vært en nedgang på 88 utskrivningsklare døgn (-35 %) i samme periode. Pasienthotellet hadde i desember 64 % belegg i perioden mandag til og med torsdag, mens andelen av innlagte døgn var 7,7 %.

¹ *Diagnoserelaterte grupper (DRG) er et pasientklassifiseringssystem hvor sykehusopphold eller polikliniske konsultasjoner i somatiske institusjoner klassifiseres i grupper som er medisinsk meningsfulle og ressursmessig tilnærmet homogene.*

Personal

Antall månedsverk i desember var 6394. Dette er en økning med 133 månedsverk sammenlignet med samme måned i fjor. Det ble i desember leid inn 65,1 sykepleiermånedsverk og 29,2 legemånedsverk fra byrå. Bruken av innleide sykepleiere er økt med 48,2 månedsverk sammenlignet med samme måned i fjor, mens bruken av innleide leger har økt med 13,4 månedsverk.

Sykefraværstatistikken har vist en nedgang i forhold til tidligere år for de siste månedene. Etter et omfattende arbeid med å finne årsakene til dette viser det seg å være feil i systemoppsettet fra leverandøren. Dette er nå korrigert, og fraværstatistikken er oppdatert i Kvalitets- og virksomhetsrapporten. August, oktober og november er 0,2 prosentpoeng høyere enn tidligere rapportert, mens september er 0,9 prosentpoeng høyere. Korrigert statistikk viser nå at utviklingen i sykefraværet er stabilt.

Det totale sykefraværet ved UNN i desember 2016 er på 9,1 %, og er høyere enn plantallet på 7,5 %. Sykefraværet var på over 9 % i første kvartal i 2016, men viser en nedgang mot sommeren. Denne utviklingen er som forventet grunnet naturlige sesongvariasjoner. Utviklingen i sykefravær frem mot juli i år er tilnærmet lik utviklingen de siste to år for samme periode. Det skjer en endring etter sommeren, da sykefraværet viser en reduksjon sammenlignet med tidligere år. Samtidig viser utviklingen fra september til desember igjen en økning som er lik samme periode i fjor.

Økonomi

Foreløpig regnskapsrapport for desember viser et overskudd på 41,3 mill kr. Det er 38 mill kr høyere enn budsjettert, og 33,8 mill kr høyere enn styringsmålet. Akkumulert per desember er det et budsjetttavvik på +67,0 mill kr, dette er 17,0 mill kr høyere enn styringsmålet.

Oppsummert viser foreløpig regnskap et regnskapsmessig resultat på 107,0 mill kr. Det er 17,0 mill kr høyere enn tidligere prognoser og skyldes i hovedsak avregning for ISF 2015 på 13,6 mill kr som kom i desember.

I 2016 er det budsjettert med en tiltakspakke på til sammen 167,1 mill kr. I desember er det beregnet en realisert effekt på 8,8 mill kr. Det tilsvarer en gjennomføringsgrad på 68 %. Til og med desember er gjennomføringsgraden 69 %.

Samlet investeringsramme for 2016 er 615,8 mill kr. I desember er det bokført investeringer for 101,5 mill kr. For utstyr med mer er det bokført 20,2 mill kr og fremtidige forpliktelser er på 13,6 mill kr. Rest disponibel investeringsramme for utstyr med mer inkludert forpliktelsene viser et overforbruk på 3,4 mill kr. UNN har per utgangen av desember en likviditet på 617 mill kr.

Kommunikasjon

Medieoppmerksomheten i desember var sentrert om tre til fire saker. Vinnerne av Samhandlingsprisen 2016 fikk positiv omtale både i Nordlys, Harstad Tidende og NRK.

Den planlagte etablering av medikamentfritt tilbud i Psykisk helse- og rusklinikken ble presentert i flere medier, deriblant Dagens medisin og NRK.

Arbeidet med å utrede akuttkirurgiske beredskap og fødevirksomheten i Narvik avstedkom flere artikler i Fremover med spørsmål om endringer i transporttid og transportforhold via Hålogalandsbrua skal være med i analysegrunnlaget for prosjektgruppens rapport.

Et prøveprosjekt med bruk av Snapchat til intern kulturbygging og internkommunikasjon fikk negativ medieomtale fordi et bilde med informasjon som ikke skulle offentliggjøres, ble publisert på Snapchat.

Medvirkning

Vurdering

Kvalitets- og virksomhetsrapporten for januar vil korrigeres i tråd med styrets vedtak om nye hovedindikatorer. Samtidig anbefaler direktøren at selve styresaken fokuserer på avvik fra plan og tiltak fremfor ordinær saksutredning som oppsummerer rapporten. Dette innebærer en endring og et avvik fra fastsatt saksmal for styresaker.

Det er svært gledelig at gjennomsnittlig ventetid slik den måles i nasjonalt i 2016 er innenfor nasjonalt mål, 65 dager. Antall langtidsventende over 12 måneder er nå igjen på vei nedover, og forskjellen mellom gjennomsnittlig ventetid for avviklede og gjennomsnittlig ventetid for pasienter som står på venteliste er liten. Dette innebærer samlet sett at det nå er svært liten risiko for at gjennomsnittlig ventetid for avviklede igjen skal øke. For 2017 er kravet til gjennomsnittlig ventetid skjerpet til 60 dager, og det er direktørens vurdering at UNN vil nå dette målet, så lenge det ikke tilkommer en ny økning i antall langtidsventende. Sistnevnte gruppe avtar fortsatt, og det er svært få pasienter som venter mellom 270 og 365 dager. Dermed ligger UNN godt an til å nå nasjonalt ventetidsmål også i 2017.

Antall fristbrudd var de siste månedene av 2016 høyere enn tidligere på året, noe som ikke er tilfredsstillende. De aller fleste reelle fristbrudd er i Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken (NOR) og i Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken (K3K). I NOR er det først og fremst innen håndkirurgi at det de siste månedene har vært store utfordringer med for lav kapasitet i forhold til behov. Ny håndkirurg ble ansatt i desember og begynte på kort varsel, men det er fortsatt behov for god prioritering, bedre langtidsplanlegging og riktig funksjonsfordeling for å unngå fristbrudd på dette området. Som tidligere er det også utfordringer med noen fristbrudd innen dagkirurgi, ortopedi og ØNH. Fristbrudd er ukentlig tema på ledergruppens tavlemøter, med fokus på tiltak for å fjerne dem og unngå nye. Systematisk, god opplæring av alle som håndterer henvisninger og ventelister, og læring på tvers av enheter er nødvendige tiltak som det arbeides med.

UNN inkluderer fortsatt en svært høy andel kreftpasienter i pakkeforløp, og er nær ved å nå nasjonalt mål for andel som gjennomfører forløp innen anbefalt tid. Det er fortsatt noen forløp der det er utfordrende å oppnå riktig forløpstid. Det pågår nå intern revisjon på tre pakkeforløp, som forventes å avdekke forbedringsområder.

Aktiviteten i 2016 har vært høyere enn plan for særlig somatisk poliklinisk omsorg, laboratorieanalyser og røntgenundersøkelser. Innen alle disse områdene tilsa plantallene en viss nedgang i aktivitet sammenlignet med 2015, men resultatet er det motsatte. Det er etter direktørens vurdering helt nødvendig at foretaket samlet sett får bedre styring med

aktivitetsutviklingen dersom de omstillingskrav vi står overfor de kommende årene skal kunne oppfylles. Dette vil være et sentralt fokus i arbeidet med virksomhetsplanleggingen for 2018 og langtidsplanen for de påfølgende år.

Etter en omfattende gransking av sykefraværet er det avdekket feil i rapporteringen. Opprettingen viser at utviklingen i sykefraværet er stabil, og fremdeles høyt fokus på fravær og tiltak er nødvendig.

Det foreløpige resultatet for 2016 viser et overskudd utover internt styringsmål på 17 mill kr. Det vil komme korrigeringer i resultatet frem mot endelig avslutning i mars, men det forventes ikke store endringer. Direktøren er fornøyd med at det samlede overskuddet gir en svært tiltrengt økning i investeringsrammer utover plan for 2017.

Tromsø, 02.02.2017

Tor Ingebrigtsen (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

1. Kvalitets- og virksomhetsrapport desember 2016

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Desember 2016



KVALITET

TRYGGHET

RESPEKT

OMSORG

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Kvalitet	5
Pakkeforløp – kreftbehandling.....	5
Pasientsikkerhetsprogrammet	7
Ventetid	7
Fristbrudd.....	8
Korridorpasienter	11
Strykninger	11
Epikrisetid	11
Mekaniske tvangsmidler i psykisk helsevern	12
Aktivitet.....	13
Somatisk virksomhet	13
Psykisk helsevern voksne	16
Psykisk helsevern barn og unge.....	17
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	17
Samhandling	18
Utskrivningsklare pasienter	18
Bruk av pasienthotell	20
Personal	21
Bemanning	21
Sykefravær.....	24
Kommunikasjon	26
Sykehuset i media.....	26
Økonomi.....	27
Resultat	27
Gjennomføring av tiltak	31
Prognose.....	Feil! Bokmerke er ikke definert.
Likviditet.....	31
Investeringer.....	32

Hovedindikatorer UNN

<p>Antall langtidsventende ved utgangen av desember (ventet mer enn 12 måneder)</p> <p style="text-align: center;">142</p>	<p>— Antall Over 6 Mnd. — Antall Over 12 Mnd.</p>
<p>Antall fristbrudd som står på venteliste ved utgangen av desember</p> <p style="text-align: center;">35</p>	
<p>Bruk av pasienthotell (andel av alle liggedøgn)</p> <p style="text-align: center;">7,7 %</p>	
<p>Sykefravær (desember)</p> <p style="text-align: center;">9,1 %</p>	<p>— Sykefravær — Plan — Trend</p>
<p>Tvang psykisk helsevern - voksne (Desember)</p> <p>Antall §4-8a vedtak: 7</p> <p>Antall pasienter: 6</p>	<p>— Antall § 4.8a - vedtak — Antall pasienter</p>

Pakkeforløp – kreft		
Andel i pakkeforløp	90%	Andel i pakkeforløp viser nye kreftpasienter som utredes i pakkeforløp.
Andel innenfor frist	69%	Andel innenfor frist gjelder tiden fra henvisning mottatt til start behandling.

Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

UNN har fokus på to kreftpakkeforløpsindikatorer. Det er andel i pakkeforløp og andel innenfor frist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

Tabell 1 Nye kreftpasienter som inngår i et organspesifikt forløp per desember 2016

Pakkeforløp	Nye kreftpas. i UNN. Antall	Antall i pakkeforløp	Andel i pakkeforløp %	Måltall, %
Brystkreft	179	167	93	70
Hode- halskreft	60	53	88	70
Kronisk lymfatisk leukemi	10	7	70	70
Myelomatose	14	11	78	70
Akutt leukemi	22	17	77	70
Lymfom	61	55	90	70
Bukspyttkjertelkreft	55	50	90	70
Tykk- og endetarmskreft	164	154	93	70
Blærekreft	82	75	91	70
Nyrekreft	57	51	89	70
Prostatakreft	195	172	88	70
Peniskreft	5	4	80	70
Testikkelkreft	22	21	95	70
Livmorkreft	52	46	88	70
Eggstokkreft	35	31	88	70
Livmorhalskreft	31	27	87	70
Hjernekreft	36	22	61	70
Lungekreft	143	137	95	70
Kreft hos barn	12	11	91	70
Kreft i spiserør og magesekk	54	52	96	70
Primær leverkreft	14	12	85	70
Skjoldbruskkjertelkreft	39	37	94	70
Føflekkreft	90	75	83	70
Galleveiskreft	15	13	86	70
Totalt	1447	1300	90	

*Rødt markerer resultat som avviker fra målsettingen om 70 % i pakkeforløp.

Tabell 2 Tilbakemelding fra NPR på forløpstidene for pakkeforløp per desember 2016

Pakkeforløp	Beskrivelse	Fullførte forløp, antall	Antall innenfor frist	Andel innenfor frist, %	Median forløpstid	Standard forløpstid
BRYSTKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	145	103	71	22	27
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	39	35	89	12	24
HODE- OG HALSKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	40	30	75	21	28
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	4	4	100	4	28
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	30	17	56	25	28
MYELOMATOSE	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	11	11	100	7	30
AKUTT LEUKEMI	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	19	17	89	3	8
LYMFOM	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	54	37	68	14	21
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	7	3	42	29	28
BUKSPYTTKJERTELKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	23	13	56	27	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	5	4	80	21	36
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1			20	
TYKK- OG ENDETARMSKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	146	91	62	30	35
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	4	2	50	2	35
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	19	13	68	32	39
BLÆREKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	81	61	75	31	46
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	16	10	62	34	46
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	3	3	100	23	46
NYREKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	41	18	43	46	43
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1	1	100	6	43
PROSTATAKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	76	30	39	73	66
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	85	42	49	38	37
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	10	5	50	36	66
PENISKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	1	0	0	68	37
TESTIKKELKREFT	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	8	5	62	16	31
LIVMORKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	46	34	73	29	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	1	0	0	36	30
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	2	2	100	20	36
EGGSTOKKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	53	45	84	24	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	10	6	60	23	30
LIVMORHALSKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	13	10	76	27	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	4	2	50	27	30
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	11	9	81	27	36
HJERNEKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	19	16	84	9	21
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	1	0	0	41	28
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	3	3	100	12	28
LUNGEKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	39	25	64	38	42
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	24	21	87	21	35
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	55	45	81	27	42
KREFT HOS BARN	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	4	3	75	2	27
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	10	9	90	3	16
SPISERØR OG MAGESEKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	11	8	72	31	43
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	18	18	100	26	43
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	9	8	88	33	43
PRIMÆR LEVERKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	6	0	0	45	39
SARKOM	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	1	0	0	70	43
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	1	1	100	19	43
SKJOLDBRUSKKJERTELKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	36	20	55	35	43
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	1			36	43
FØFLEKKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	90	79	87	11	35
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	1	1	100	24	35
GALLEVEISKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	10	10	100	30	48
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling	1	0	0	63	41
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1	1	100	1	48
DIAGNOSTISK PAKKEFORLØP	Fra henvisning mottatt til avsluttet utredning	85	64	75	16	22

*Rødt markerer resultat som avviker fra målsettingen om 70 % innenfor standardforløpstid.

Bare pakkeforløp som er fullført fram til behandling er her listet.

Pasientsikkerhetsprogrammet

Det rapporteres ikke på pasientsikkerhetsprogrammet i desember.

Ventelister

Tabell 3 Venteliste

	2014	2015	2016	Endring 2015-2016	Endring %
Pasienter på venteliste	17 066	12 399	9 701	-2 698	-22
...herav med rett til nødvendig helsehjelp	5 125	8 652	9 563	911	11
...herav med fristbrudd	121	24	35	11	46
...herav med ventetid over 365 dager	1 149	251	142	-109	-43
Gjennomsnittlig ventetid dager	117	85	66	-19	-22
Ikke møtt til planlagt avtale	1 307	1 229	1 644	415	34

Tabell 4 Avvikling fra venteliste hittil i år – status

	2014	2015	2016	Endring 2015-2016	Endring %
Pasienter som er tatt til behandling fra venteliste - hittil i år	52 028	53 315	48 424	-4 891	-9
...herav pasienter med rett til nødvendig helsehjelp	23 165	26 418	46 122	19 704	75
...herav pasienter uten rett til nødvendig helsehjelp *)	28 863	26 897	2 302	-24 595	-91
...herav med fristbrudd	1 508	1 093	686	-407	-37
Andel med rett til nødvendig helsehjelp - avviklet ordinært	45	50	95	46	92

*) Pasienter henvist før 01.11.15

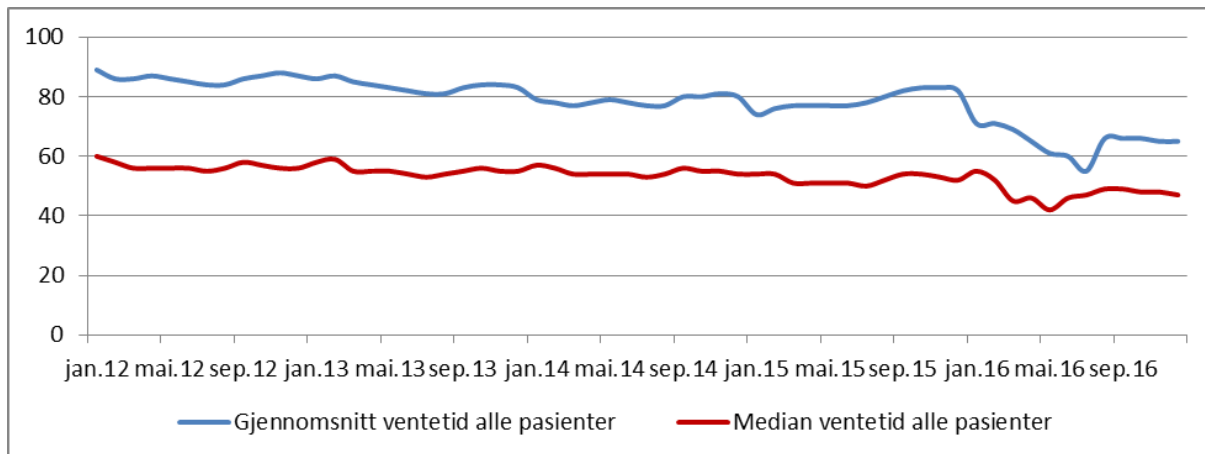
Ventetid

Tabell 5 Gjennomsnitt og median ventetid i dager hittil i år for avviklede pasienter

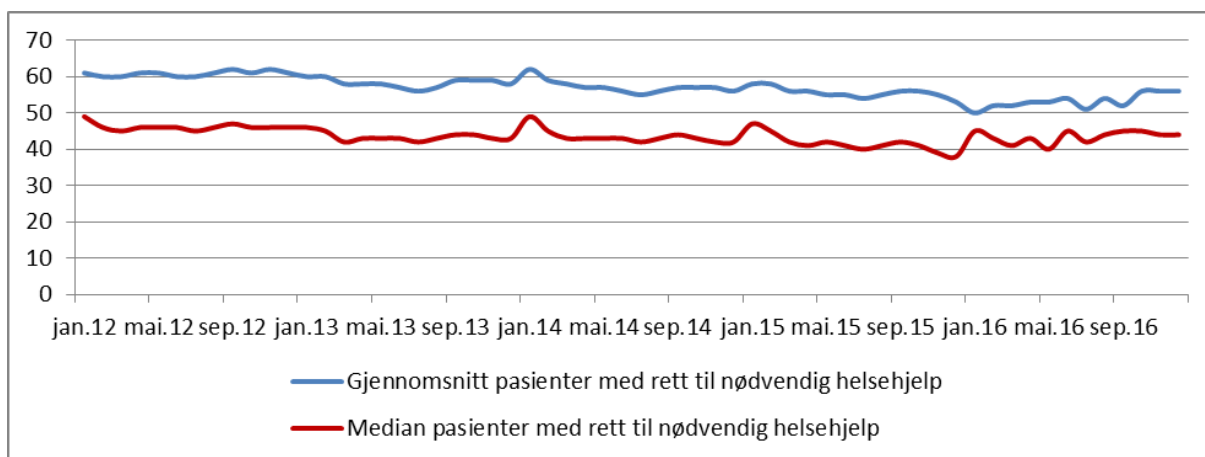
	2014	2015	2016	Endring 2015-2016	Endring %
Gjennomsnittlig ventetid i dager	80	82	65	-17	-21
.....pasienter med rett til nødvendig helsehjelp og behandlingsfrist	56	53	56	3	6
.....pasienter uten rett til nødvendig helsehjelp *)	98	109	235	126	116
Median ventetid i dager	54	52	47	-5	-10
.....pasienter med rett til nødvendig helsehjelp og behandlingsfrist	42	38	44	6	16
.....pasienter uten rett til nødvendig helsehjelp *)	67	71	203	132	186

*) Pasienter henvist før 01.11.15

Figur 1 Trend gjennomsnitt og median ventetid; alle pasienter

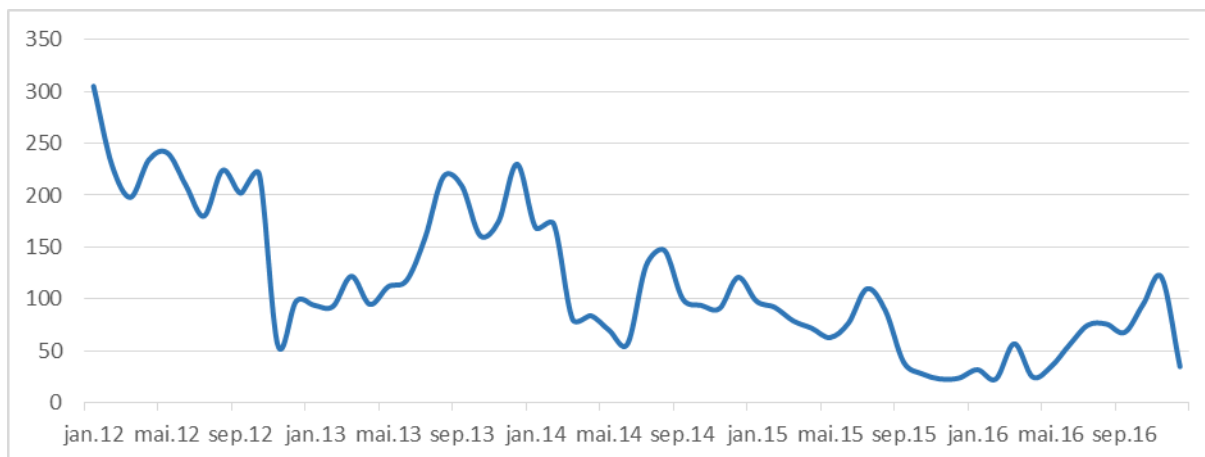


Figur 2 Trend gjennomsnitt og median ventetid; pasienter med rett til nødvendig helsehjelp



Fristbrudd

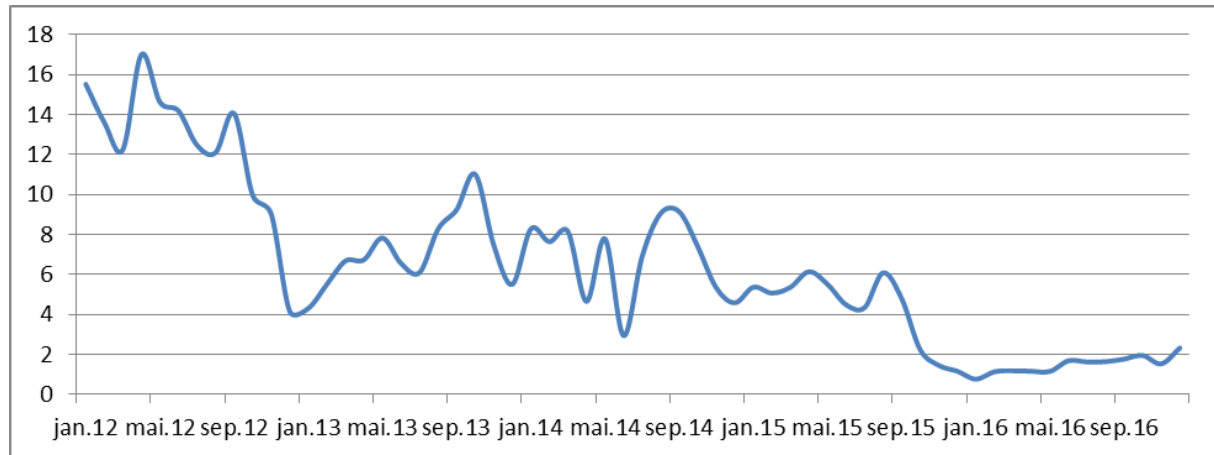
Figur 3 Antall fristbrudd målt ved utgangen av hver måned



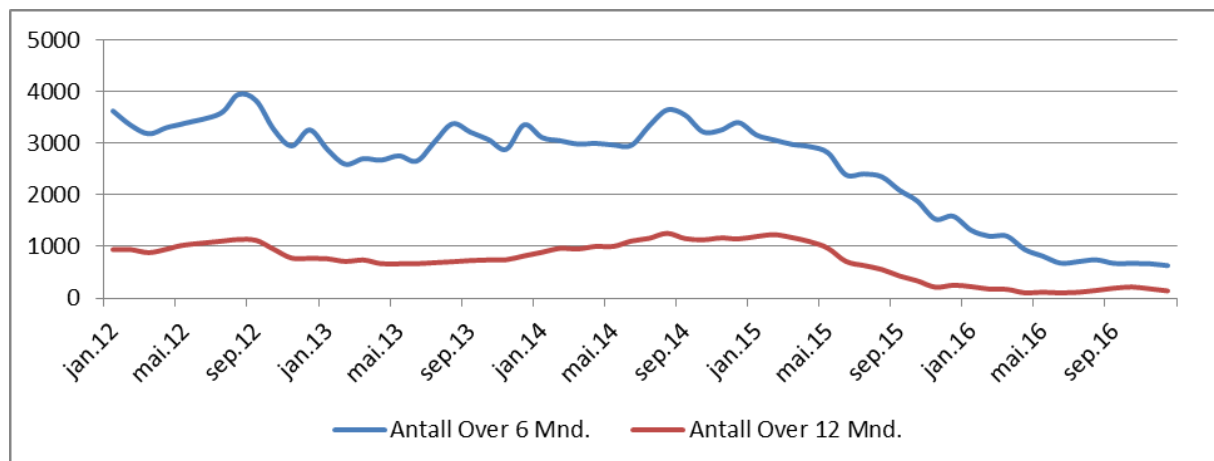
Tabell 6 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av desember 2016

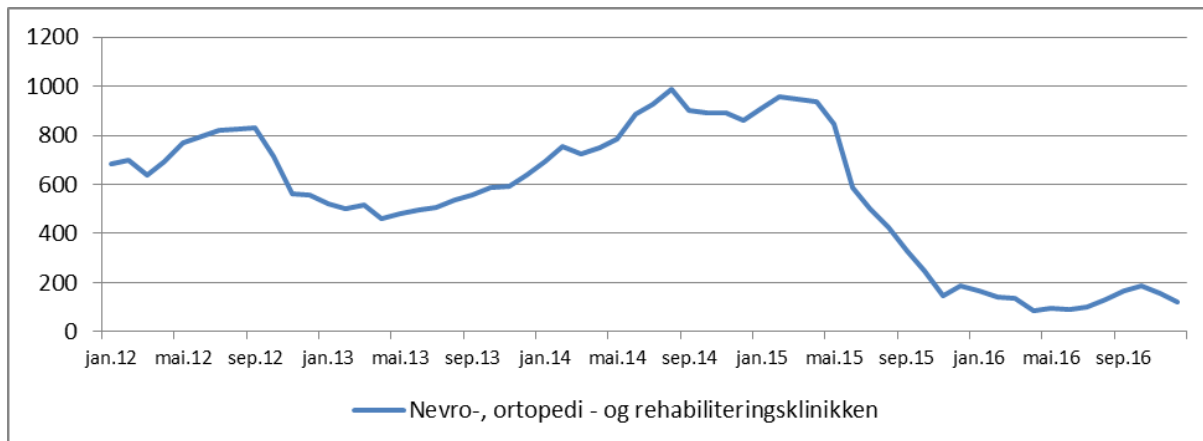
Klinikk	Antall fristbrudd	Antall med rett til helsehjelp	Andel fristbrudd (%)
Barne- og ungdomsklinikken	1	592	0
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	6	2 337	0
Hjerte- og lungeklinikken	6	491	1
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	22	4 839	0
UNN	35	8 259	0

Tabellen viser kun klinikker med fristbrudd.

Figur 4 Prosent avvirket fristbrudd av pasienter med rett til prioritert helsehjelp på UNN foretaksnivå**Tabell 7 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk**

Klinikk	nov.16	des.16
Barne- og ungdomsklinikken	1	0
Hjerte- og lungeklinikken	6	4
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	29	21
Medisinsk klinikk	10	7
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	24	47
Psykisk helse- og rusklinikk	0	1
UNN	70	80

Figur 5 Utvikling i antall langtidsventende over 6 og 12 måneder

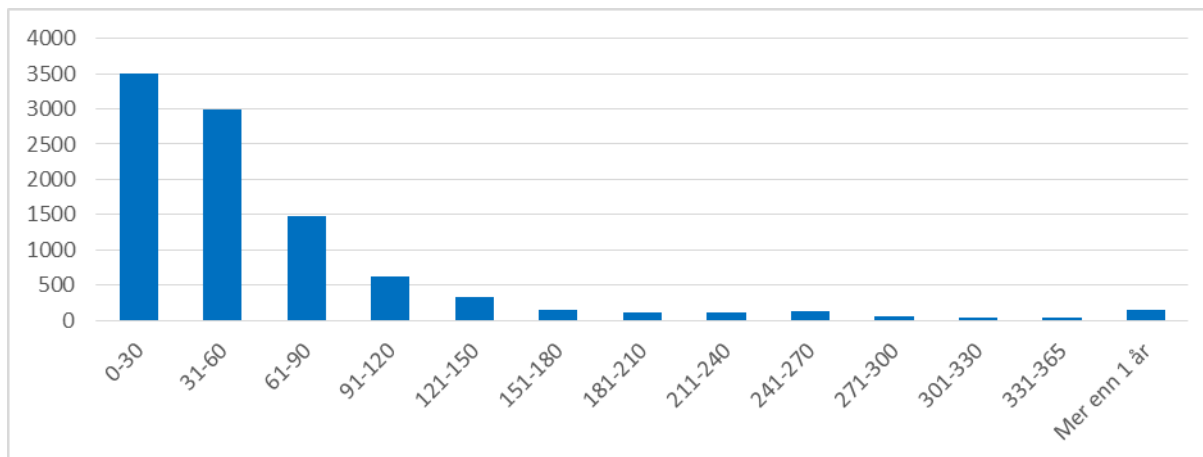
Figur 6 Utvikling langtidsventende over 12 måneder per klinikk

Klinikker med > 30 langtidsventende pasienter

Tabell 8 Klinikker med langtidsventende over 12 måneder ved utgangen av desember 2016

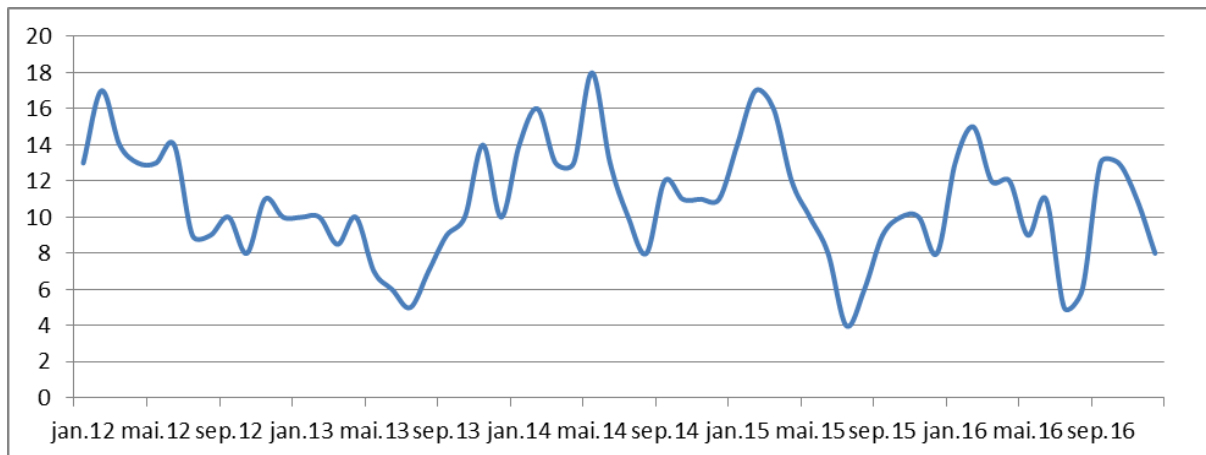
Klinikk	Antall langtidsventende	Andel langtidsventende (%)
Barne- og ungdomsklinikken	1	0
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	18	1
Medisinsk klinikk	2	0
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	121	2
UNN	142	2

Øvrige klinikker har ikke langtidsventende.

Figur 7 Antall pasienter på venteliste fordelt på ventetid (dager)

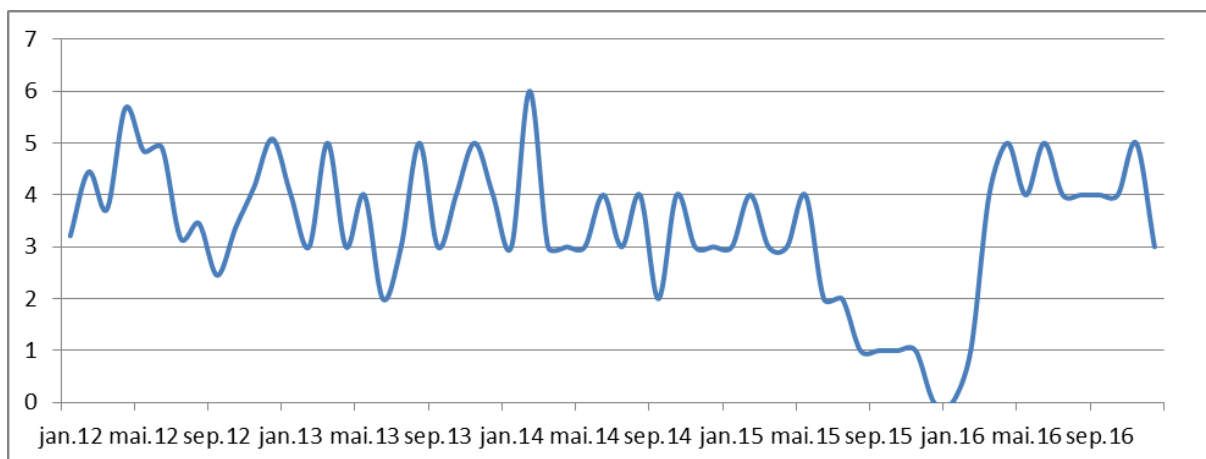
Korridorpasienter

Figur 8 Korridorpasienter – somatikk (gjennomsnitt per dag per måned)



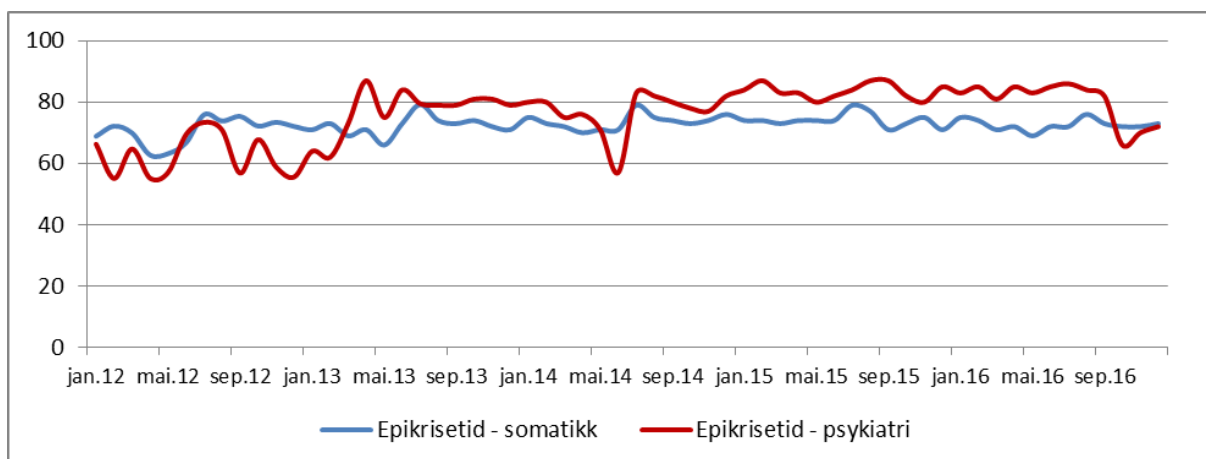
Strykninger

Figur 9 Strykninger av planlagte operasjoner (prosent)



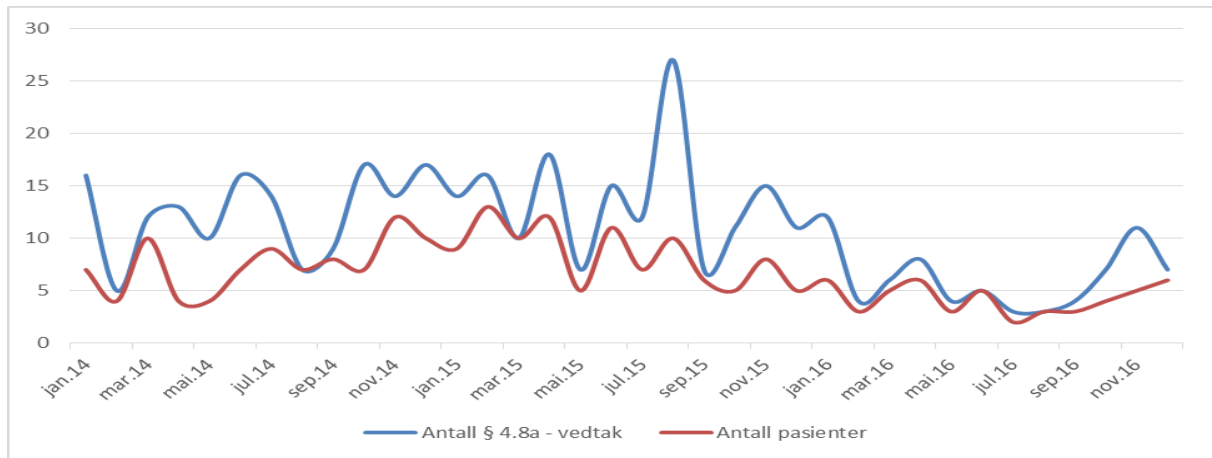
Epikrisetid

Figur 10 Epikriser - andel sendt innen syv dager



Mekaniske tvangsmidler i psykisk helsevern

Figur 11 Bruk av mekaniske tvangsmidler i psykisk helsevern*



*Gjelder kun voksne.

Aktivitet

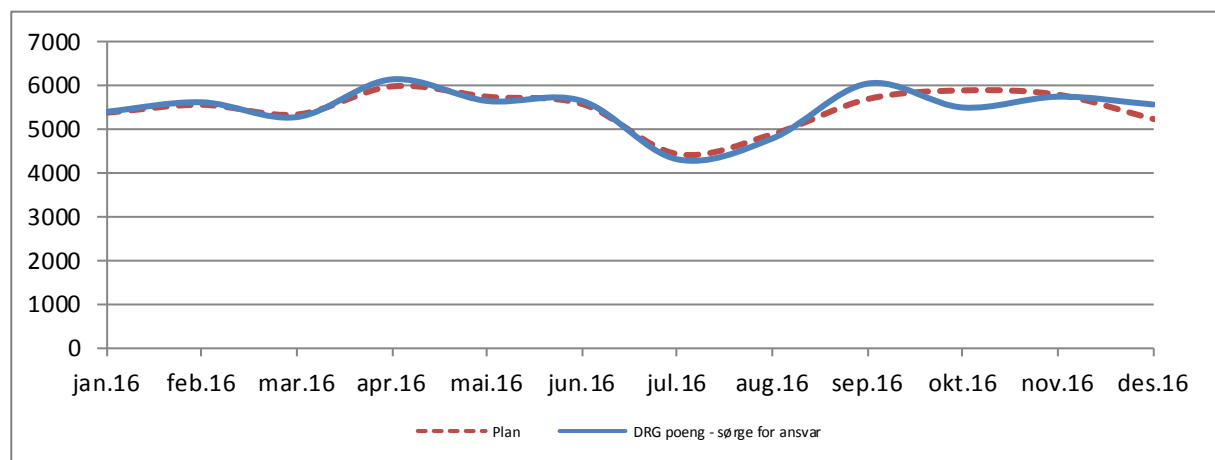
Tabell 9 Aktivitet UNN

Aktivitet UNN HF	2015	2016	Plantall 2016	Avvik fra 2015		Avvik fra plan 2016	
				Antall	%	Antall	%
Somatikk							
Utskrivelser heldøgn	39 507	40 726	39 900	1 219	3	826	2
Innlagte dagopphold	6 266	6 355	6 300	89	1	55	1
Polikliniske dagbehandlinger	28 074	27 117	28 200	-957	-4	-1 083	-4
DRG poeng (2016 logikk)	62 965	65 603	65 370	2 638	4	233	0
Liggedager i perioden	164 801	172 156	164 700	7 355	4	7 456	5
Polikliniske konsultasjoner	252 170	258 184	240 000	6 014	2	18 184	8
Herav ISF	209 842	217 572	214 200	7 730	4	3 372	2
Kontrollandel poliklinikk	33 %	32 %	31 %	-1 %		1 %	
Laboratorieanalyser	5 125 518	5 491 077	4 951 389	365 559	7	539 688	11
Røntgenundersøkelser	191 688	184 560	165 000	-7 128	-4	19 560	12
Fremmøte stråleterapi	14 423	13 411	13 711	-1 012	-8	-300	-2
Pasientkontakter	297 943	305 265	286 200	7 322	2	19 065	7
VOP				0		0	
Utskrivelser heldøgn	3 366	3 290	3 100	-76	-2	190	6
Liggedager i perioden	48 381	43 281	46 000	-5 100	-10	-2 719	-6
Polikliniske konsultasjoner	61 284	60 768	66 400	-516	-1	-5 632	-8
Pasientkontakter	64 650	64 058	69 500	-592	-1	-5 442	-8
BUP				0		0	
Utskrivelser heldøgn	182	180	300	-2	-1	-120	-40
Liggedager i perioden	3 017	2 526	3 400	-491	-16	-874	-26
Polikliniske konsultasjoner	24 095	25 963	25 700	1 868	8	263	1
Pasientkontakter	24 277	26 143	26 000	1 866	7	143	1
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)				0		0	
Utskrivelser heldøgn	718	692	700	-26	-4	-8	-1
Liggedager i perioden	20 834	20 263	20 900	-571	-3	-637	-3
Polikliniske konsultasjoner	11 802	10 467	11 200	-1 335	-12	-733	-7
Pasientkontakter	12 520	11 159	11 900	-1 361	-12	-741	-6

DRG-poeng - sørge for ansvar (behandling av pasienter i UNNs opptaksområde, uansett behandlingssted).

Somatisk virksomhet

Figur 12 DRG-poeng UNN 2016

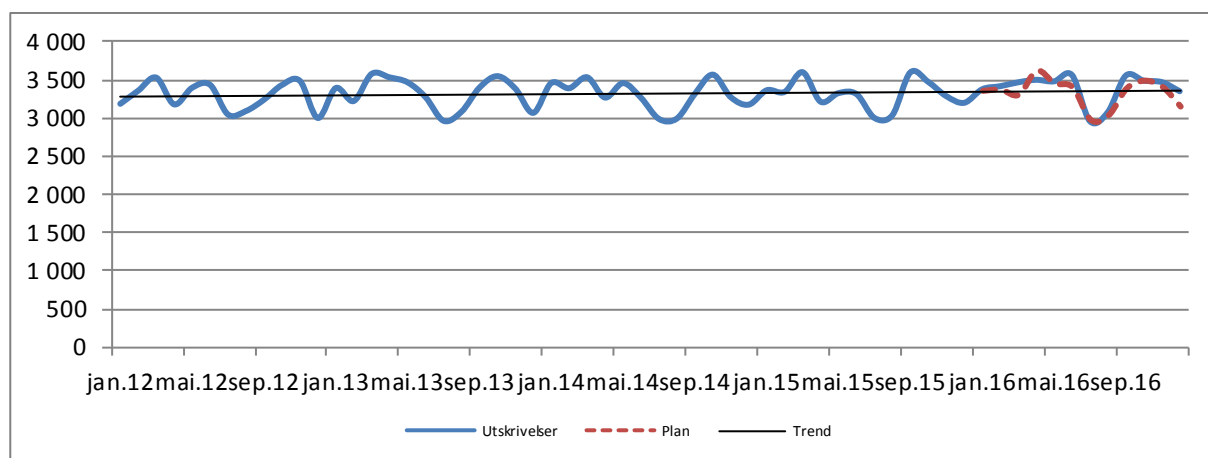


Tabell 10 DRG-poeng hittil i år 2016 fordelt på klinikk

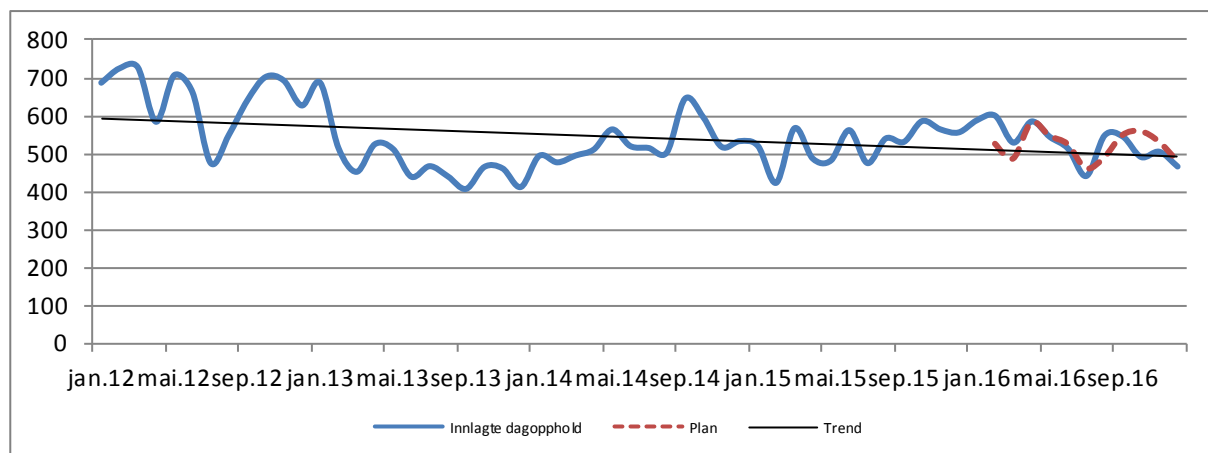
Klinikk	Faktisk	Plan	Avvik
Akuttmedisinsk klinikk	1 467	1 489	-22
Barne- og ungdomsklinikken	2 829	3 133	-304
Hjerte- og lungeklinikken	10 766	10 621	145
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	17 881	17 583	298
Medisinsk klinikk	12 434	12 001	433
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	18 215	18 669	-454
Operasjons- og intensivklinikken	369	399	-30
Totalt	63 869	63 895	66

DRG-poeng – egen produksjon.

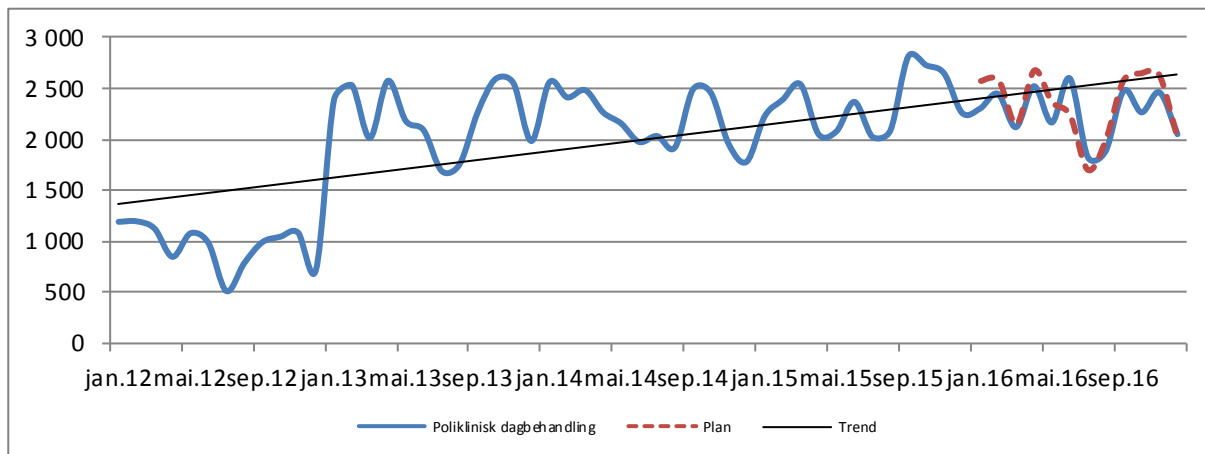
Figur 13 Utskrivelser heldøgn - somatisk virksomhet



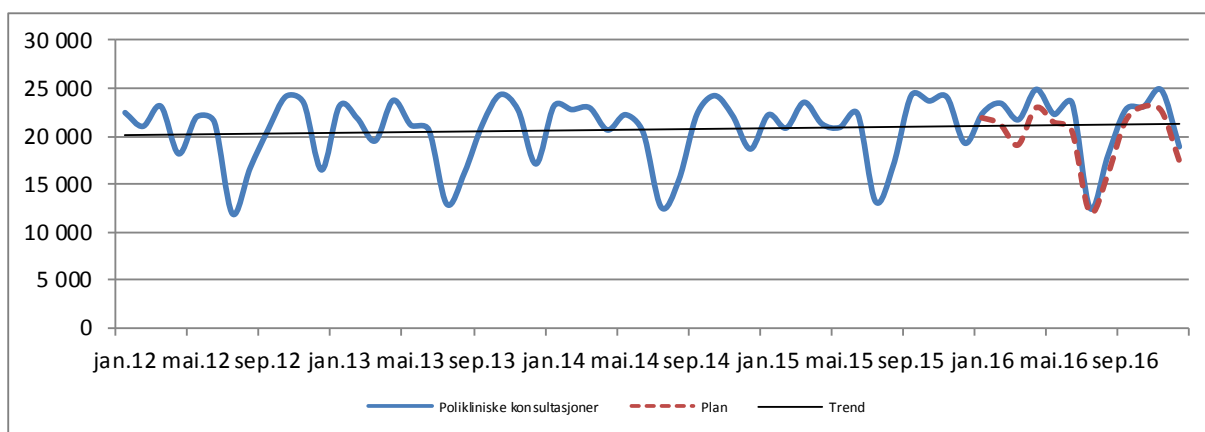
Figur 14 Innlagte dagopphold – somatisk virksomhet



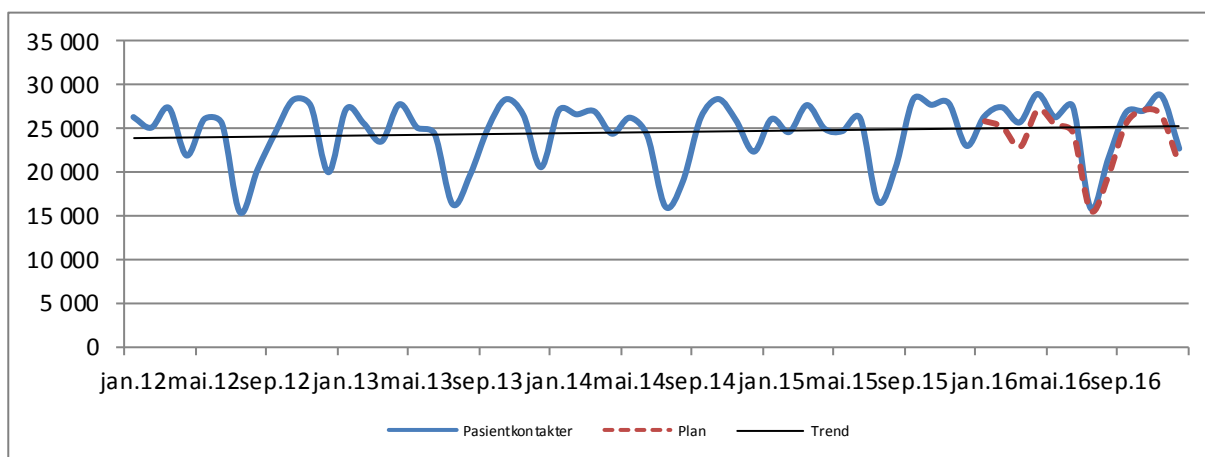
Figur 15 Polikliniske dagbehandlinger – somatisk virksomhet



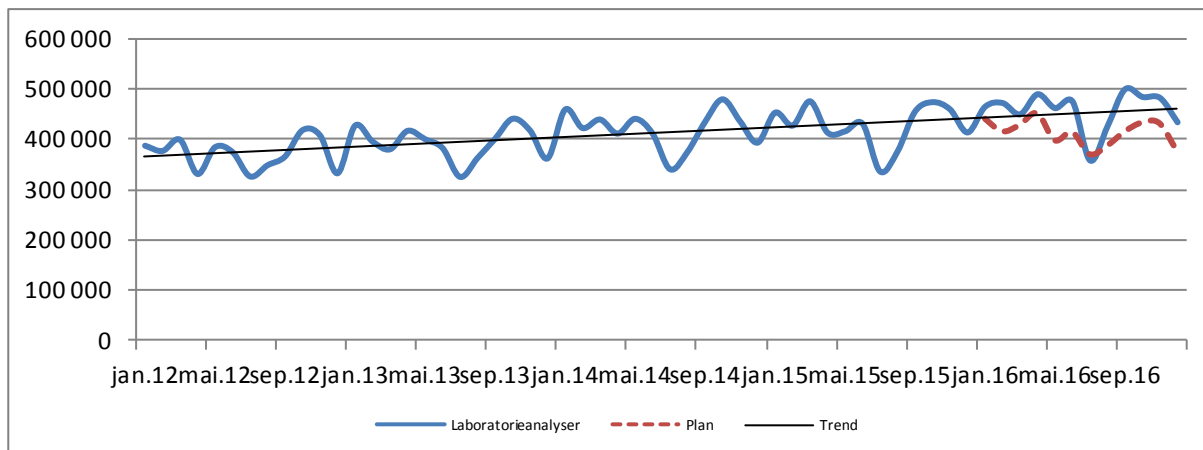
Figur 16 Polikliniske konsultasjoner - somatisk virksomhet



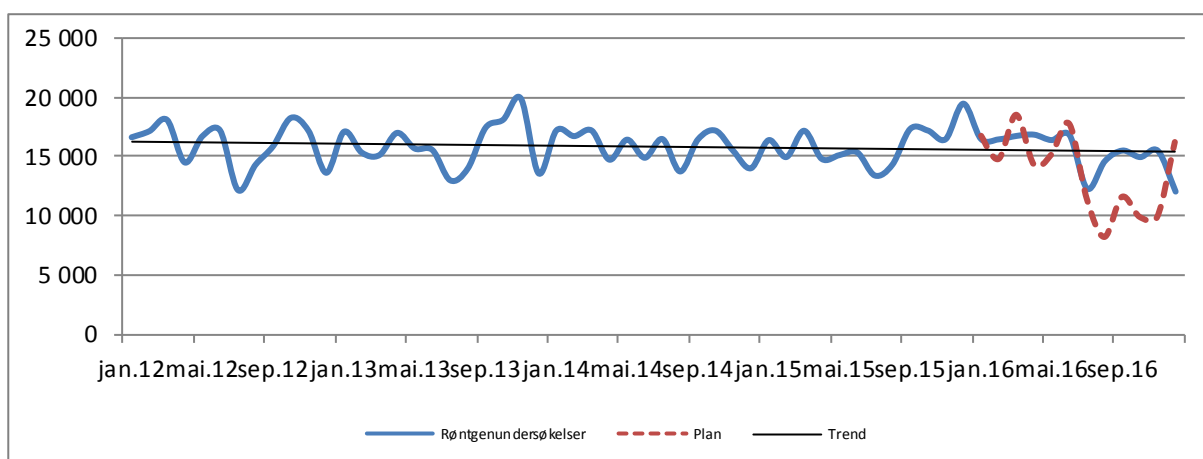
Figur 17 Pasientkontakter - somatisk virksomhet



Figur 18 Laboratorieanalyser

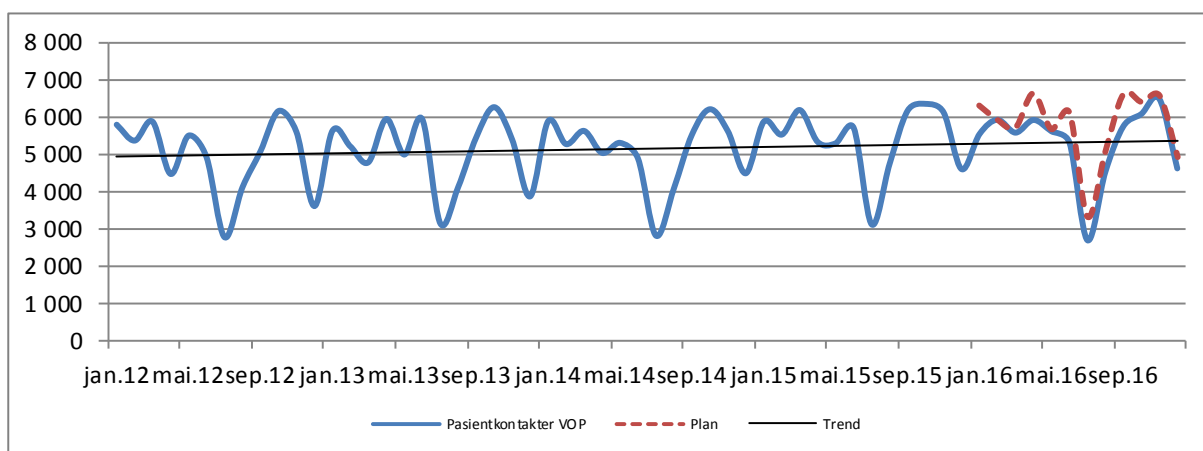


Figur 19 Røntgenundersøkelser



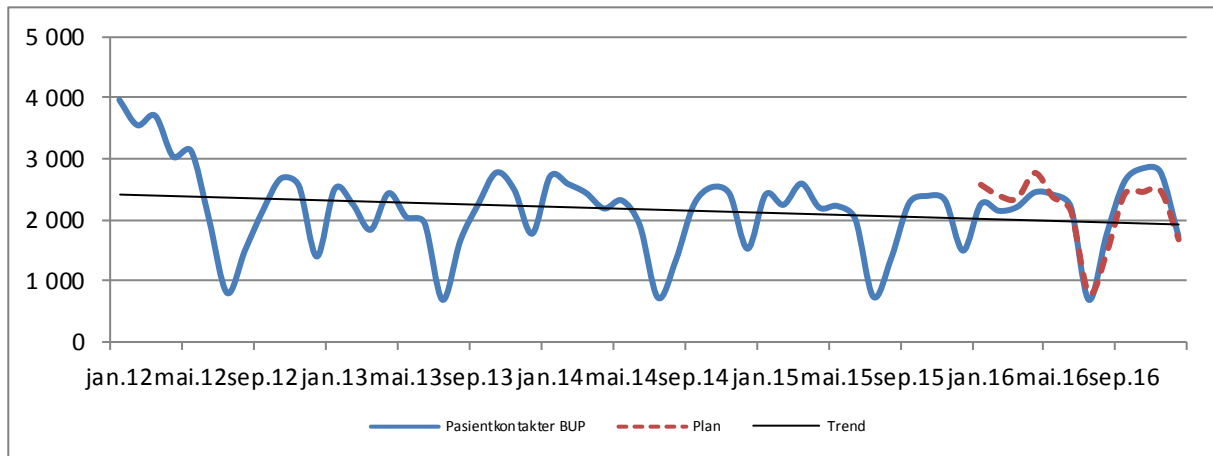
Psykisk helsevern voksne

Figur 20 Pasientkontakter – VOP



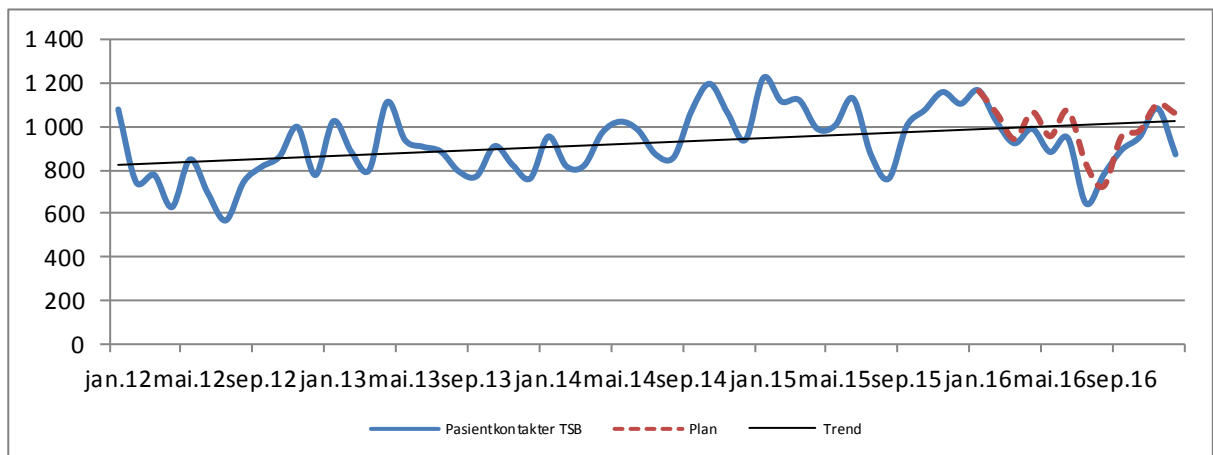
Psykisk helsevern barn og unge

Figur 21 Pasientkontakter – BUP



Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Figur 22 Pasientkontakter- TSB

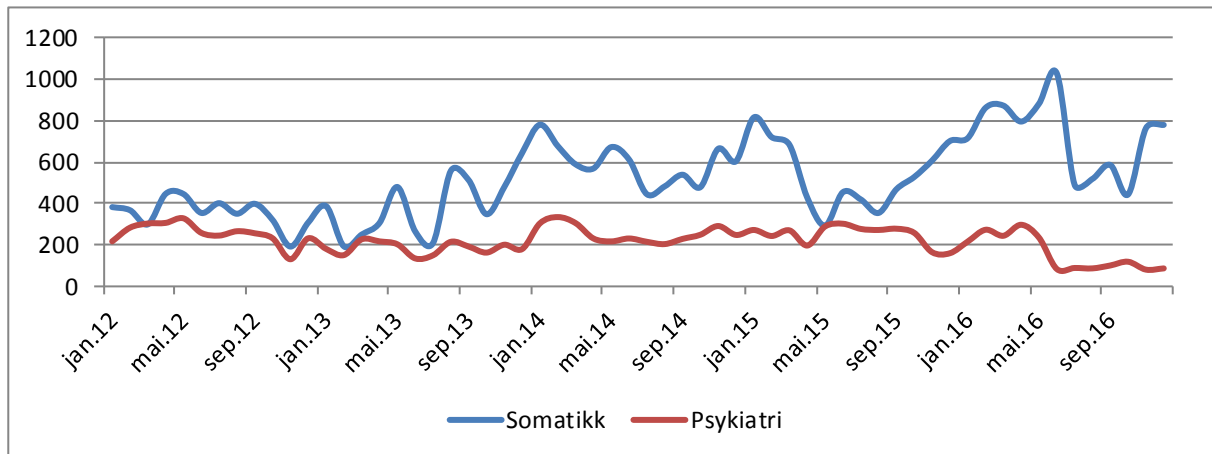


Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Datagrunnlaget som benyttes nå er det samme som brukes til fakturering av kommunene. Det er marginale endringer fra tidligere, hvor reelle utskrivningsklare døgn ble brukt.

Figur 23 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern

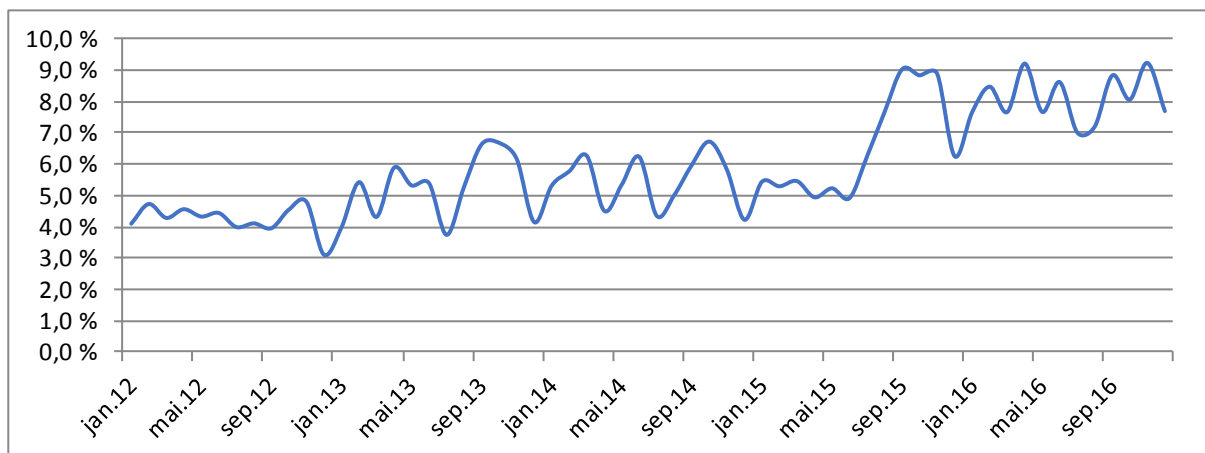


Tabell 11 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – somatikk

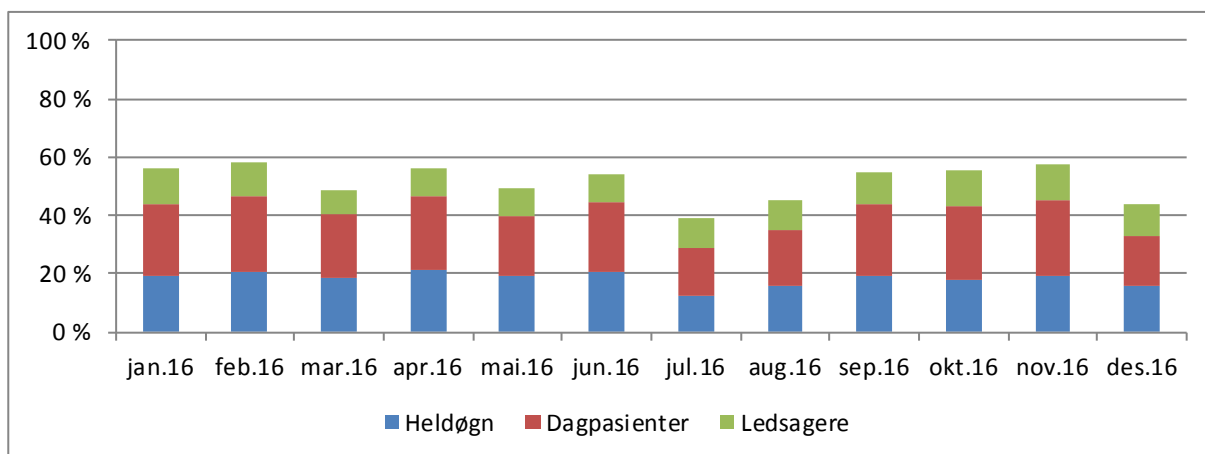
Kommune	Utskrivnings-klare døgn jan-des	Antall opphold jan-des	Utskrivningsklare døgn jan-des per 1000 innbyggere
TRANØY	140	26	91
TROMSØ	4 770	531	66
HARSTAD	1 425	749	58
LØDINGEN	110	78	51
NARVIK	929	353	49
EVENES	64	57	46
TJELDSUND	57	50	45
IBESTAD	56	53	40
SALANGEN	83	28	37
SKÅNLAND	100	89	33
GRATANGEN	38	18	33
MÅLSELV	191	50	29
BALLANGEN	69	57	27
KARLSØY	60	10	26
KVÆFJORD	79	77	26
BARDU	91	34	22
STORFJORD	32	8	17
TYSFJORD	33	15	17
LYNGEN	38	12	13
BALSFJORD	71	29	12
NORDREISA	56	14	11
DYRØY	10	7	9
KÅFJORD	18	8	8
BERG	7	6	8
LENVIK	81	55	7
LAVANGEN	7	6	7
TORSKEN	5	5	6
SØRREISA	14	11	4
SKJERVØY	8	4	3
	8 642	2 440	45

Bruk av pasienthotell

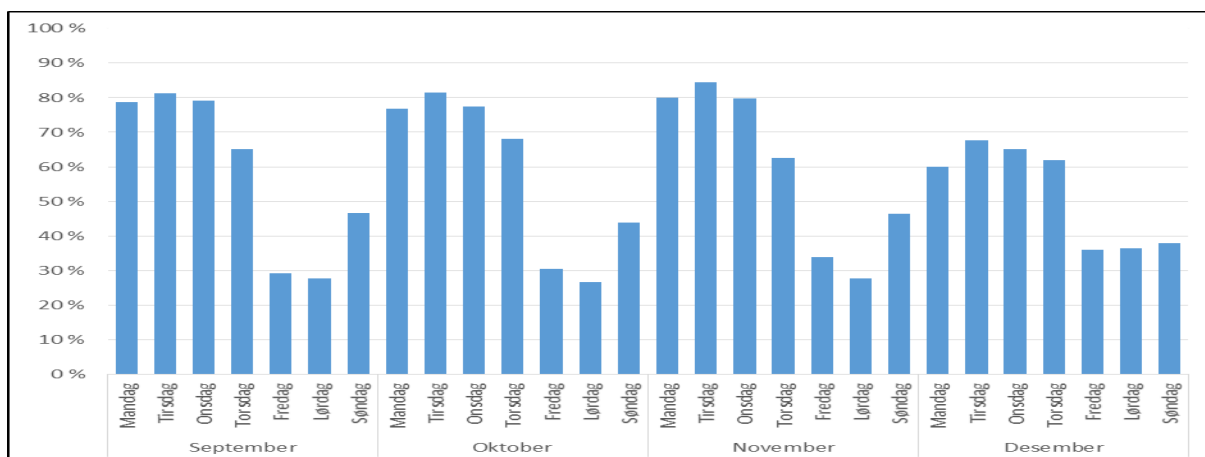
Figur 24 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)

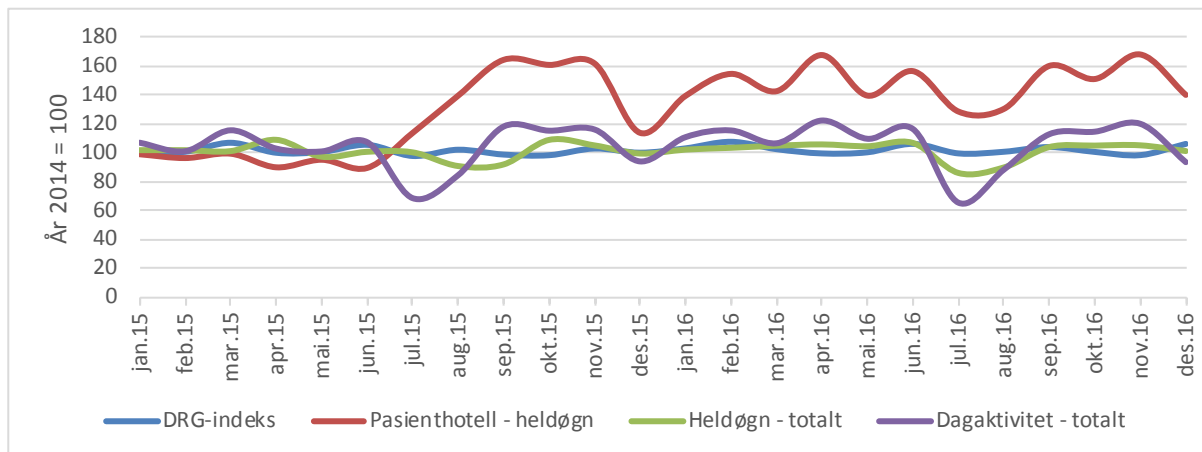


Figur 25 Beleggsprosent på Pingvinhotellet



Figur 26 Gjennomsnittlig beleggsprosent per ukedag på Pingvinhotellet



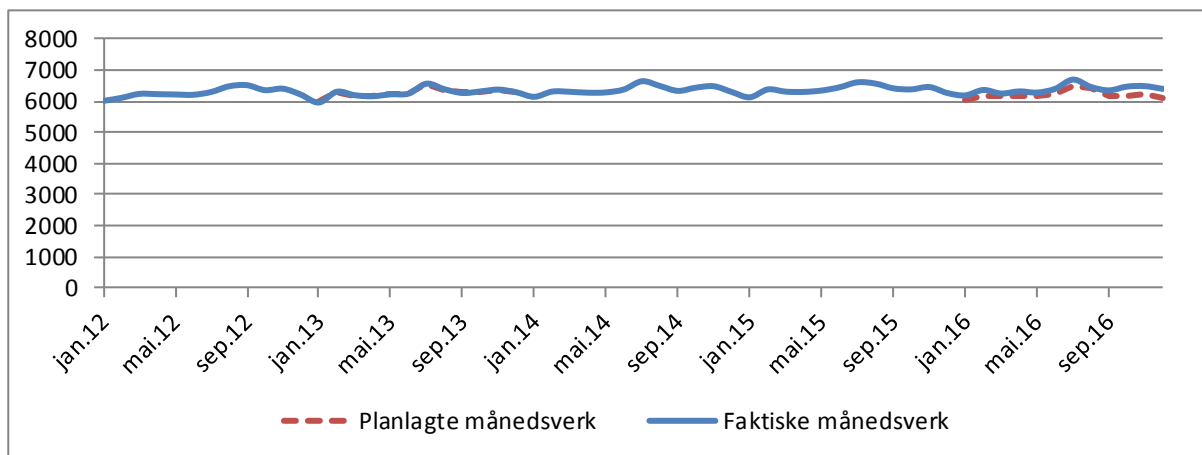
Figur 27 Indeksregulerte verdier DRG-indeks, pasienthotell heldøgn, heldøgn totalt og dagaktivitet totalt

Indeksregulerte verdier (år 2014=100)

Figuren viser endringen i DRG-indeks, pasienthotell heldøgn, heldøgn totalt og dagaktivitet totalt sett i forhold til gjennomsnittet for 2014, der gjennomsnittet for 2014 settes lik 100. Dagaktivitet består av dagopphold, dagkirurgi og poliklinikk.

Personal

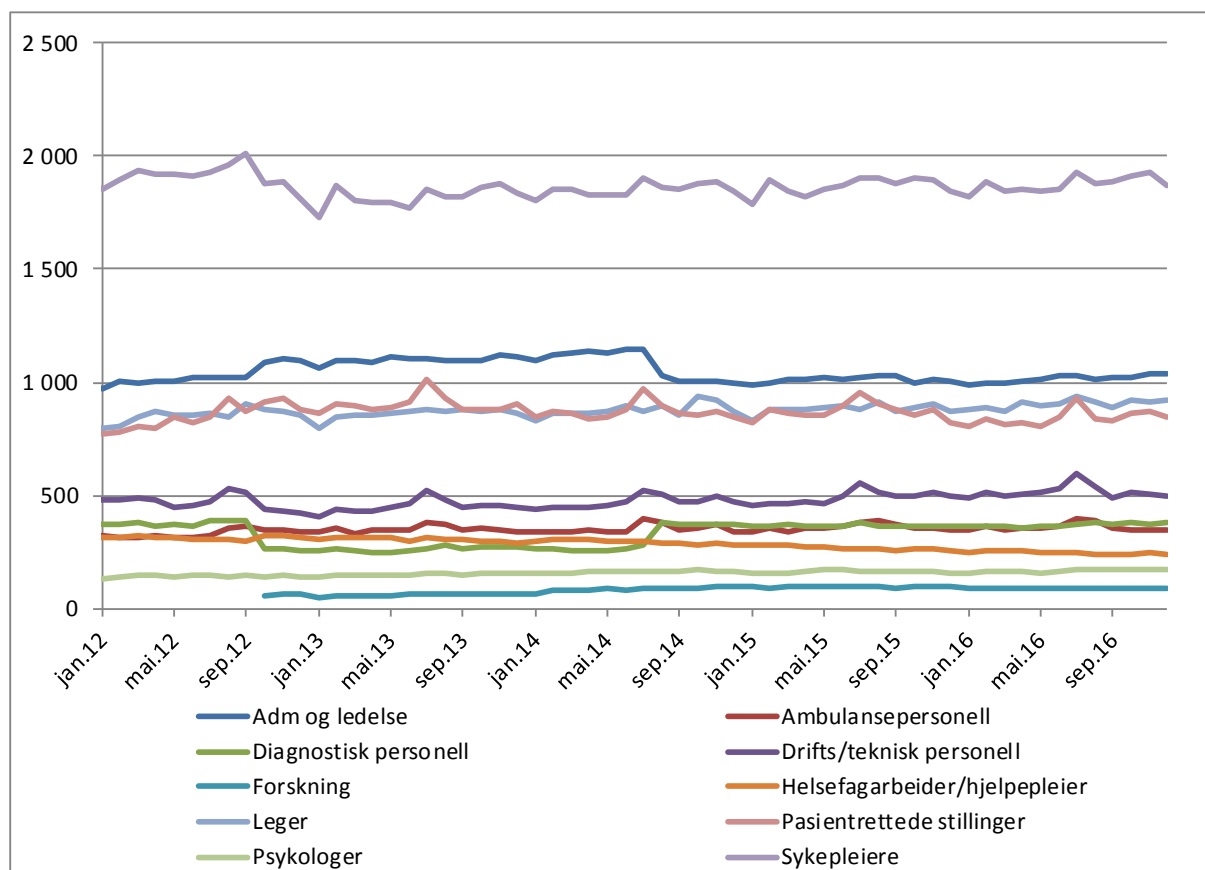
Bemanning

Figur 28 Brutto utbetalte månedsverk 2012-2016

Tabell 12 Brutto utbetalte månedsverk 2014-2016

Måned	2014	2015	2016	Plantall 2016	Avvik fra 2015
Januar	6 139	6 123	6 185	6 048	62
Februar	6 308	6 376	6 358	6 188	-18
Mars	6 299	6 305	6 245	6 153	-60
April	6 271	6 296	6 313	6 155	17
Mai	6 282	6 341	6 276	6 186	-65
Juni	6 377	6 445	6 394	6 245	-51
Juli	6 639	6 605	6 692	6 496	87
August	6 486	6 563	6 454	6 413	-109
September	6 329	6 410	6 346	6 147	-64
Oktober	6 433	6 378	6 467	6 191	89
November	6 478	6 454	6 482	6 257	28
Desember	6 293	6 251	6 394	6 123	143
Snitt hittil i år	6 361	6 380	6 384	6 217	5

Figur 29 Brutto utbetalte månedsverk fordelt på profesjon 2012-2016

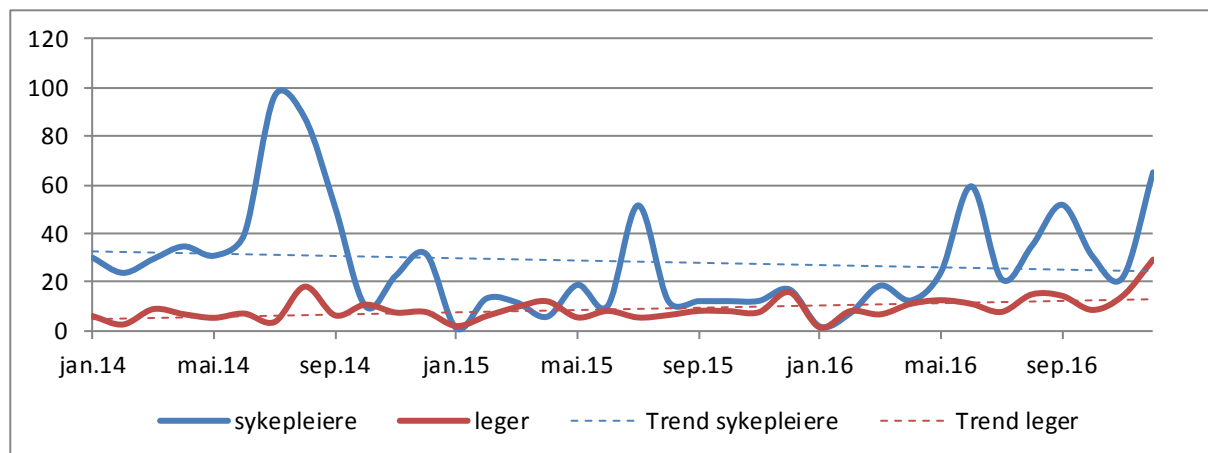


Kategorien administrasjon og ledelse inkluderer fagstillinger.

Tabell 13 Gjennomsnittlig brutto månedsverk fordelt på profesjon 2014-2016

Profesjon	2014	2015	2016	Avvik fra 2015
Adm og ledelse	1 079	1 011	1 017	5
Ambulanspersonell	352	371	360	-11
Diagnostisk personell	309	374	369	-5
Drifts/teknisk personell	470	492	515	23
Forskning	85	95	89	-6
Helsefagarbeider/hjelpepleier	293	268	247	-21
Leger	879	882	905	23
Pasientrettede stillinger	871	871	842	-29
Psykologer	162	163	165	2
Sykepleiere	1 852	1 869	1 876	7
Snitt hittil i år	6 361	6 379	6 384	5

Figur 30 Innleide månedsverk sykepleiere og leger

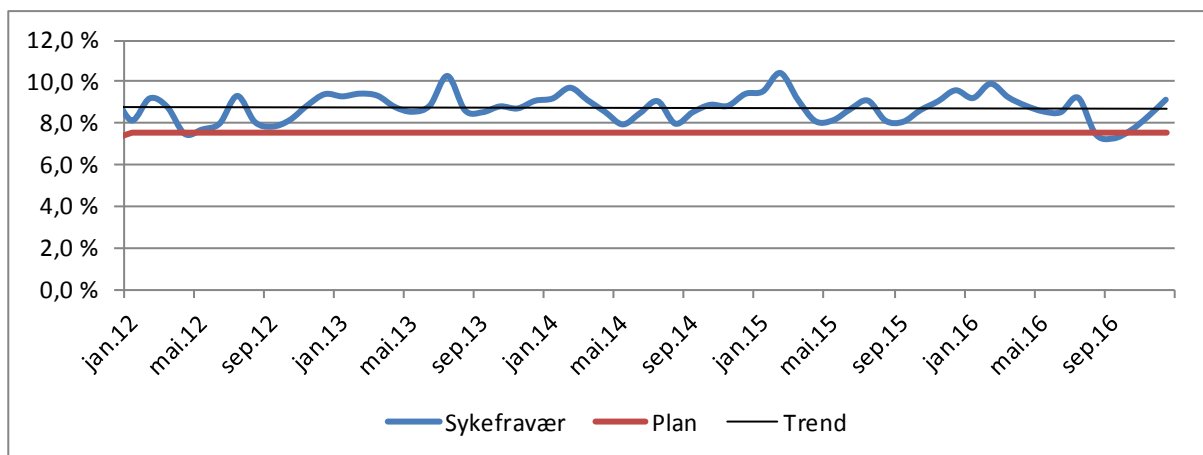


Beregning basert på omregningsfaktor fra nasjonalt indikatorprosjekt.

Sykefravær

UNNs totale sykefravær i desember 2016 er på 9,1%. Samme måned i 2015 var sykefraværet 9,6%. Dette er en reduksjon på 0,5 prosentpoeng. Det korte sykefraværet (1-16 dgr) ligger på 3,1% og viser en økning på 0,2 prosentpoeng, mens det mellomlange (17-56 dgr) sykefraværet ligger på 2,3% med en reduksjon på 0,1 prosentpoeng. Langtidsfraværet (> 56 dager) ligger på 3,8% og viser en reduksjon på 0,4 prosentpoeng. I snitt var det hver dag i desember 327 ansatte borte fra jobb pga. sykdom i UNN.

Figur 31 Sykefravær 2012-2016



Tabell 14 Sykefravær fordelt på klinikk gjennomsnittlig siste 12 måneder og desember 2016

Klinikk	Sykefravær gj.snitt siste 12 mnd	Sykefravær desember 2016
Akuttmedisinsk klinikk	9,5	9,5
Longyearbyen sykehus	3,8	1,6
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7,2	7,4
Hjerte og lungeklinikken	7,3	7,9
Medisinsk klinikk	8,2	8,2
Barne- og ungdomsklinikken	8,7	10,2
Operasjons- og intensivklinikken	9,4	10,1
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	9,2	9,3
Psykisk helse- og rusklinikken	11,0	11,8
Diagnostisk klinikk	8,1	10,0
Kvalitets- og utviklingssenteret	*	9,4
Nasjonalt senter for ehelseforskning og utredning	*	2,4
Drift og eiendomsenteret	9,3	9,4
Stabssenteret	6,3	5,0
Turnusleger, raskere tilbake	2,8	1,4
Totalt	8,7	9,1

* Det er ikke gjort historisk mapping, så gjennomsnitt er ikke hentet ut.

Arbeidsrelatert fravær på egenmelding

Det har i desember måned vært registrert to egenmeldinger i HN LIS hvor ansatte har meldt at årsaken til fraværet er arbeidsrelatert.

Andel ansatte med fravær utover 16 dager som bruker gradert sykmelding

Det har i desember 2016 vært registrert totalt 552 ansatte med sykmelding utover 16 dager. Av disse var 279 graderte. Det tilsvarer en andel på 50,5% graderte sykemeldinger. Andelen er 0,5 prosentpoeng høyere enn i forrige måned (50,0 %).

Gradert sykemelding er en hovedstrategi i IA-arbeidet. Partene i IA-avtalen, dvs. myndighetene, arbeidsgiversida og arbeidstakersida har satt mål om at 50% av sykemeldingene skal være gradert.

Kommunikasjon

Sykehuset i media

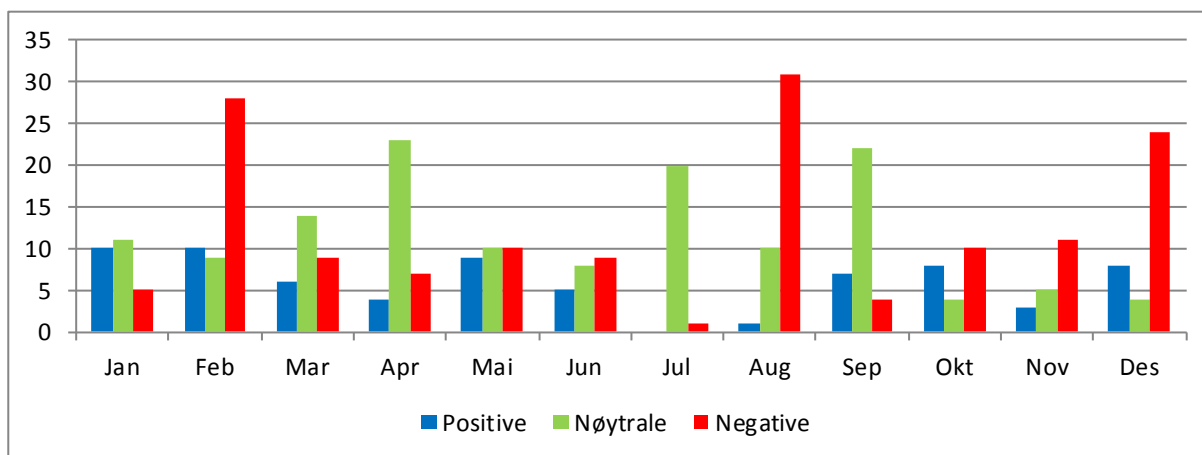
Medieoppmerksomheten i desember var sentrert om tre til fire saker. Vinnerne av Samhandlingsprisen 2016 fikk positiv omtale både i Nordlys, Harstad Tidende og NRK.

Den planlagte etablering av medikamentfritt tilbud i Psykisk helse- og rusklinikken ble presentert i flere medier, deriblant Dagens medisin og NRK.

Arbeidet med å utrede akuttkirurgiske beredskap og fødevirksomheten i Narvik avstedkom flere artikler i Fremover med spørsmål om endringer i transporttid og transportforhold via Hålogalandsbrua skal være med i analysegrunnlaget for prosjektgruppens rapport.

Et prøveprosjekt med bruk av Snapchat til intern kulturbygging og internkommunikasjon fikk negativ medieomtale fordi et bilde med informasjon som ikke skulle offentliggjøres, ble publisert på Snapchat.

Figur 32 Mediestatistikk 2016

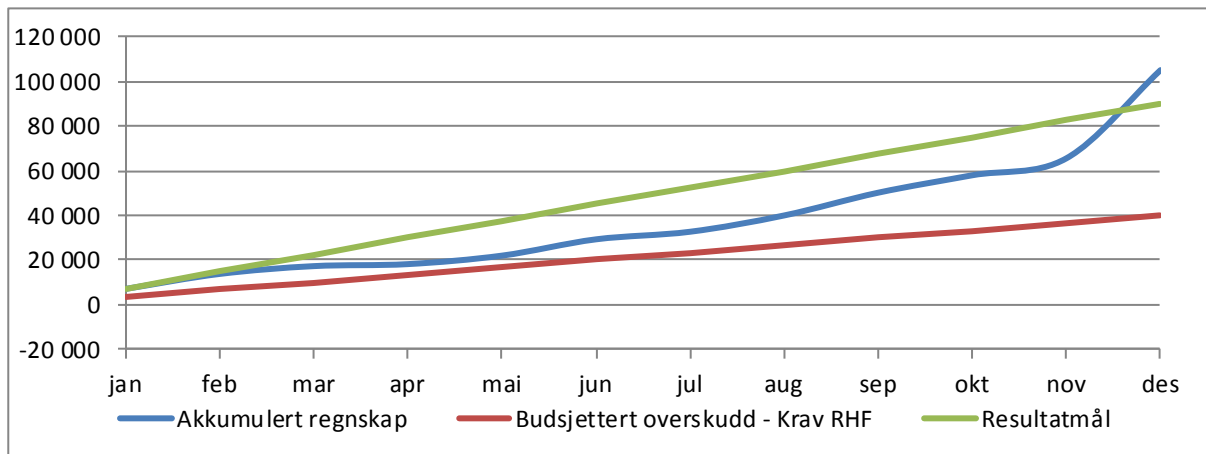


Mediestatistikken omfatter fem papiraviser. Fremover, Harstad Tidende, Hålogalands Avis, iTromsø, Nordlys samt oppslag publisert i; Aftenposten.no, Tv2.no, Nrk.no, Dagbladet.no, Vg.no, Dagensmedisin.no Framtidinord.no, Folkebladet.no.

Økonomi

Foreløpig resultat

Figur 33 Akkumulert regnskap og budsjett 2016



For 2016 er det et overskuddskrav på 40 mill kr. Det er budsjettert med 3,3 mill kr i overskudd hver måned. I tillegg styres det etter et ytterligere overskudd på 50 mill kr, slik at styringsmålet for 2016 er et overskudd på til sammen 90 mill kr (7,5 mill kr per måned og 4,1 mill kr høyere enn budsjettert).

Foreløpig regnskapet for desember viser et overskudd på 41,3 mill kr. Det er 38,0 mill kr høyere enn budsjettert, og 33,8 mill kr høyere enn styringsmålet. Akkumulert per desember er det et budsjettavvik på +67,0 mill kr, dette er 17,0 mill kr høyere enn styringsmålet.

Oppsummert viser foreløpig regnskap et regnskapsmessig resultat på 107,0 mill kr. Det er 17,0 mill kr høyere enn tidligere prognoser og skyldes i hovedsak avregning for ISF 2015 på 13,6 mill kr som årlig kommer i desember.

Tabell 15 Foreløpig resultatregnskap desember 2016

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Desember				Akkumulert per Desember			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	471,5	471,5	0,0	0 %	4 852,2	4 852,2	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	0 %	31,4	31,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter	125,4	111,0	14,5	13 %	1 392,5	1 377,1	15,5	1 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,2	2,7	-1,5	-54 %	48,1	61,0	-12,9	-21 %
Gjestepasientinntekter	1,3	2,8	-1,5	-52 %	33,7	33,5	0,2	1 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	19,0	17,9	1,1	6 %	223,4	216,4	7,0	3 %
Utskrivningsklare pasienter	1,5	2,1	-0,7	-32 %	26,2	26,7	-0,5	-2 %
Inntekter "raskere tilbake"	2,2	2,0	0,2	10 %	24,4	23,7	0,6	3 %
Andre øremerkede tilskudd	38,9	28,3	10,6	37 %	276,5	265,2	11,4	4 %
Andre driftsinntekter	40,3	31,0	9,3	30 %	385,7	357,0	28,7	8 %
Sum driftsinntekter	703,9	671,8	32,1	5 %	7 294,2	7 244,2	50,0	1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	21,2	18,6	2,5	14 %	192,3	171,1	21,3	12 %
Kjøp av private helsetjenester	12,3	7,9	4,4	55 %	79,0	80,3	-1,3	-2 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	61,6	67,6	-6,0	-9 %	812,8	780,9	31,9	4 %
Innleid arbeidskraft	10,5	8,5	2,0	24 %	55,9	34,1	21,8	64 %
Lønn til fast ansatte	314,6	355,0	-40,4	-11 %	3 537,7	3 698,7	-161,0	-4 %
Overtid og ekstrahjelp	25,7	4,8	20,9	431 %	292,8	211,2	81,5	39 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	64,2	64,2	0,0	0 %	744,4	744,3	0,1	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-34,9	-26,5	-8,4	31 %	-274,9	-265,3	-9,6	4 %
Annen lønnskostnad	37,2	37,2	0,0	0 %	327,8	330,6	-2,8	-1 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	353,2	379,1	-25,9	-7 %	3 939,3	4 009,3	-70,0	-2 %
Avskrivninger	20,2	20,2	0,0	0 %	244,9	244,9	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	131,3	112,4	18,8	17 %	1 195,7	1 193,5	2,2	0 %
Sum driftskostnader	664,1	670,2	-6,1	-1 %	7 208,4	7 224,2	-15,8	0 %
Driftsresultat	39,8	1,7	38,2	2288 %	85,8	20,0	65,8	329 %
Finansinntekter	1,5	1,7	-0,2		21,5	20,0	1,5	
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0		0,3	0,0	0,3	
Finansresultat	1,5	1,7	-0,2		21,2	20,0	1,3	
Ordinært resultat	41,3	3,3	38,0	1150 %	107,0	40,0	67,0	168 %

Tabell 16 Foreløpig resultatregnskap desember 2016, ekskl. eksternfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Desember ekskl eksternfinansiering			Akkumulert per Desember ekskl eksternfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	471,5	471,5	0,0	4 852,2	4 852,2	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	31,4	31,4	0,0
ISF egne pasienter	125,4	111,0	14,5	1 392,5	1 377,1	15,5
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,2	2,7	-1,5	48,1	61,0	-12,9
Gjestepasientinntekter	1,3	2,8	-1,5	33,7	33,5	0,2
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	19,0	17,9	1,1	223,4	216,4	7,0
Utskrivningsklare pasienter	1,5	2,1	-0,7	26,2	26,7	-0,5
Inntekter "raskere tilbake"	2,2	2,0	0,2	24,4	23,7	0,6
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Andre driftsinntekter	40,3	31,0	9,3	385,7	357,0	28,7
Sum driftsinntekter	665,0	643,5	21,5	7 017,7	6 979,0	38,7
Kjøp av offentlige helsetjenester	21,2	18,6	2,5	192,3	171,1	21,3
Kjøp av private helsetjenester	12,3	7,9	4,4	78,7	80,0	-1,3
Varekostnader knyttet til aktivitet	60,1	66,5	-6,4	802,1	770,6	31,5
Innleid arbeidskraft	10,5	8,5	2,0	55,9	34,1	21,8
Lønn til fast ansatte	294,5	340,4	-45,9	3 394,7	3 561,5	-166,8
Overtid og ekstrahjelp	21,2	1,6	19,7	260,7	180,5	80,2
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	59,3	60,6	-1,3	709,2	710,6	-1,4
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-33,5	-25,5	-8,0	-264,9	-255,7	-9,1
Annen lønnskostnad	34,6	35,3	-0,8	308,9	312,5	-3,6
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	327,3	360,2	-32,9	3 755,4	3 832,9	-77,5
Avskrivninger	20,2	20,2	0,0	244,9	244,9	0,0
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	124,7	107,7	17,1	1 149,3	1 148,9	0,3
Sum driftskostnader	625,2	641,9	-16,7	6 931,9	6 959,0	-27,1
Driftsresultat	39,8	1,7	38,2	85,8	20,0	65,8
Finansinntekter	1,5	1,7	-0,2	21,5	20,0	1,5
Finanskostnader	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3
Finansresultat	1,5	1,7	-0,2	21,2	20,0	1,3
Ordinært resultat	41,3	3,3	38,0	107,0	40,0	67,0

De viktigste avvikene for desember er (ekskl. eksternfinansert virksomhet):

Inntekter

- +13,0 mill kr ISF-inntekter
- +1,1 mill kr polikliniske inntekter
- -1,5 mill kr gjestepasientinntekter
- -0,7 mill kr utskrivningsklare pasienter
- +9,3 mill kr andre driftsinntekter

Driftskostnader

- -6,9 mill kr kjøp av helsetjenester
- +6,4 mill kr varekostnader knyttet til aktivitet
- +32,9 mill kr lønn (+45,9 mill kr fast lønn, -21,7 mill kr variabel lønn).
- -17,1 mill kr andre driftskostnader

De viktigste avvikene akkumulert per desember er (ekskl. eksternfinansiert virksomhet):

Inntekter

- +2,6 mill kr ISF-inntekter
- +0,2 mill kr gjestepasientinntekter
- +7,0 mill kr polikliniske inntekter

- +28,7 mill kr andre driftsinntekter

Driftskostnader

- -20,0 mill kr kjøp av helsetjenester
- -31,5 mill kr varekostnader knyttet til aktivitet
- +77,5 mill kr lønn (+166,8 mill kr fast lønn, -102,0 mill kr variabel lønn).
- -0,3 mill kr andre driftskostnader

Tabell 17 Funksjonsregnskap

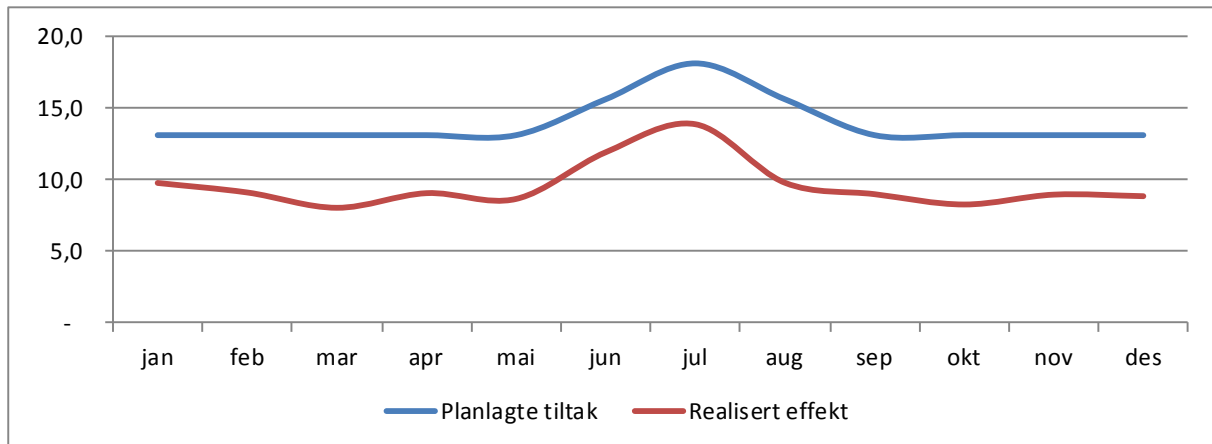
Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201612								
Funksjon	Regnskap denne mnd	Budsjett denne mnd	Regnskap hittil i fjor	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB totalt i år
Somatikk	349,0	383,5	4 122,6	4 140,1	4 127,0	13,2	0,42 %	4 127
Somatikk, (re-hab)	22,9	29,1	284,9	280,6	306,1	(25,5)	-1,5 %	306
Lab/rtg	69,6	82,7	915,8	906,6	909,1	(2,5)	-1,0 %	909
Somatikk inkl lab/rtg	441,5	495,3	5 323,4	5 327,4	5 342,2	(14,9)	0,1 %	5 342
VOP, sykehus og annen beh	23,4	39,3	390,7	358,6	395,8	(37,2)	-8,2 %	396
VOP, DPS og annen beh	22,8	35,5	395,9	351,6	398,2	(46,6)	-11,2 %	398
BUP	14,2	17,6	170,0	174,7	191,4	(16,7)	2,8 %	191
Psykisk helse	60,4	92,3	956,5	884,9	985,4	(100,5)	-7,5 %	985
RUS, behandling	21,8	22,1	231,9	242,5	241,8	0,7	4,6 %	242
Rusomsorg	21,8	22,1	231,9	242,5	241,8	0,7	4,6 %	242
Ambulanse	30,2	37,3	398,1	414,3	425,1	(10,8)	4,1 %	425
Pasienttransport	20,5	21,9	220,7	226,5	231,8	(5,3)	2,6 %	232
Prehospitale tjenester	50,8	59,2	618,8	640,8	656,8	(16,1)	3,6 %	657
Administrasjon (skal være 0 på)	86,4	0,0	-	86,4	(22,5)	108,9	0,0 %	(23)
Personalboliger, bamehager	1,3	1,2	21,1	24,9	20,4	4,5	17,9 %	20
Personal	87,7	1,2	21,1	111,3	(2,1)	113,4	427,2 %	(2)
Sum driftskostnader	662,1	670,2	7 151,7	7 206,8	7 224,1	(17,3)	0,8 %	7 224

Tabell 18 Resultat fordelt på klinikk (beløp i mill kr)

Regnskap per klinikk per desember - tall i mill kr	Regnskap	Budsjett	Avvik	Herav ISF (avvik)	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA	Herav ISF - (avvik HiA)
10 - Akuttmedisinsk klinikk	36,0	32,1	-3,9	-0,1	382,9	375,0	-7,9	-0,5
11 - Longyearbyen sykehus	2,6	3,2	0,6	0,0	27,2	26,9	-0,3	0,0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	28,0	21,8	-6,1	0,5	195,2	178,3	-16,9	6,3
13 - Hjerte- lungeklinikken	20,3	16,5	-3,7	0,6	176,7	165,8	-10,9	3,1
15 - Medisinsk klinikk	27,4	40,2	12,8	3,7	273,1	265,1	-8,0	10,2
17 - Barne- og ungdomsklinikken	21,9	19,8	-2,1	-1,8	198,9	196,5	-2,4	-6,4
18 - Operasjons- og intensivklinikken	66,1	57,8	-8,3	0,0	677,4	656,2	-21,2	-0,6
19 - Neuro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	37,0	34,3	-2,7	3,8	313,7	290,2	-23,4	-9,5
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	66,6	65,3	-1,3	0,0	685,2	685,0	-0,2	0,0
30 - Diagnostisk klinikk	53,4	50,6	-2,8	0,0	572,6	565,3	-7,3	0,0
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	-1,5	1,2	2,7	0,0	4,4	4,4	0,0	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	63,6	68,1	4,5	0,0	603,7	605,3	1,6	0,0
52 - Stabssenteret	12,6	10,6	-1,9	0,0	152,5	155,2	2,6	0,0
54 - Kvalitet- og utviklingssenteret	9,6	8,6	-1,0	0,0	130,4	145,2	14,8	0,0
62 - Felles	-485,2	-433,6	51,6	4,4	-4 500,9	-4 354,4	146,4	0,0
Totalt	-41,3	-3,3	38,0	11,2	-107,0	-40,0	67,0	2,6

Gjennomføring av tiltak

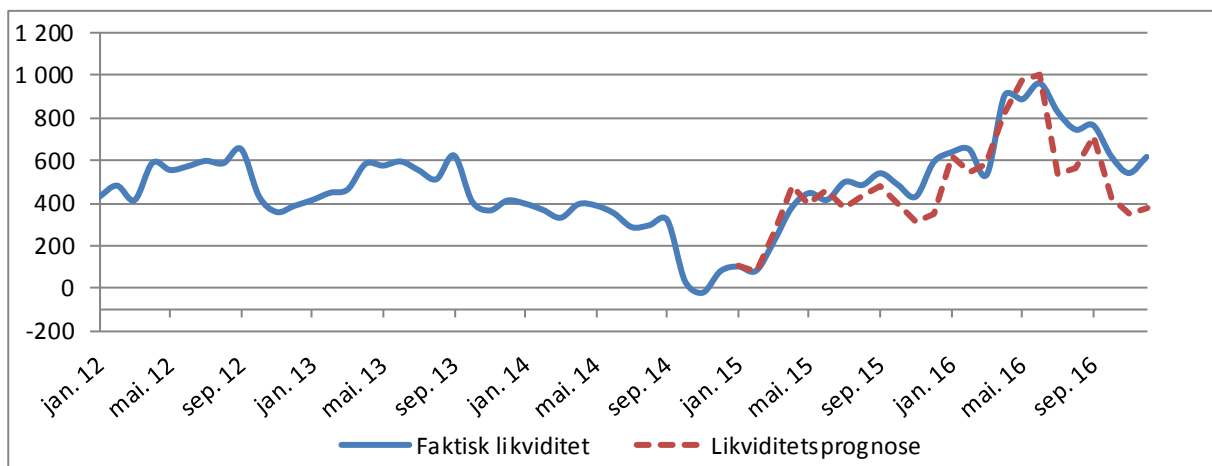
Figur 34 Periodisering og gjennomføring av tiltak



I 2016 er det budsjettetert med en tiltakspakke på til sammen 167,1 mill kr. I desember er det beregnet en realisert effekt på 8,8 mill kr. Det tilsvarer en gjennomføringsgrad på 68 %. Til og med desember er gjennomføringsgraden 69 %.

Likviditet

Figur 35 Likviditet



UNN har per utgangen av desember en likviditet på 617 mill kr.

Investeringer

Tabell 19 Investeringer

Investeringer, tall i mill kr	Restramme overført fra 2015	Investeringsramme 2016	Samlet investeringsramme 2016	Investert november 2016	Investert desember 2016	Sum investert 2016	Rest-forpliktelses (godkjent tidligere) desember	Rest disponibel investeringsramme inkludert forpliktelses	Forbruk i år av disponibel ramme
Pasienthotell Breivika inkl alle underprosjekter*	10,0		10,0	0,0	1,2	4,9		5,1	49 %
A-fløy inkl alle underprosjekter	142,3	290,0	432,3	28,8	65,9	457,7		-25,4	106 %
PET-senter inkl alle underprosjekter	-75,8	50,0	-25,8	9,0	11,4	127,7		-153,5	-494 %
Nytt sykehus Narvik	-1,4		-1,4	0,1	0,2	1,6		-2,9	-115 %
SUM Nybygg	75,1	340,0	415,1	38,0	78,7	591,8		-176,7	143 %
Åsgård øvrige prosjekter	1,2		1,2	0,0		0,0		1,2	0 %
Åsgård Bygg 7	34,6		34,6	0,0	2,5	24,0		10,6	69 %
SUM Rehabilitering	35,8	0,0	35,8	0,0	2,5	24,0		11,8	67 %
Datarom	1,8		1,8	0,0		2,5		-0,7	141 %
Tiltak kreftplan	0,0		0,0	0,0		0,0		0,0	
VAKe	0,1		0,1	0,0		0,0	0,1	0,0	0 %
Nytt nødnett	0,5		0,5	0,0		0,0	0,5	0,0	0 %
ENØK	12,7		12,7	0,1	0,0	1,7		11,0	13 %
SUM Prosjekter	15,0	0,0	15,0	0,1	0,0	4,2	0,6	10,3	28 %
Medisinteknisk utstyr	-0,2	87,0	86,8	9,5	8,3	78,0	19,2	-10,4	90 %
Teknisk utstyr	8,0	12,0	20,0	0,1	3,6	9,8	-5,5	15,7	49 %
Annet utstyr disponert av MTU-midler				0,8	3,1	12,4		-12,4	
Ombygginger		17,0	17,0	0,0	0,1	1,6		15,4	10 %
Ambulanser	-8,0	12,0	4,0	1,7	5,1	11,9		-7,8	293 %
EK KLP	0,0	22,0	22,0	0,0		26,0		-4,0	118 %
SUM Utstyr med mer	-0,1	150,0	149,9	12,1	20,2	139,7	13,7	-3,4	93 %
SUM total	125,8	490,0	615,8	50,1	101,5	759,7	14,2	-158,1	123 %

Samlet investeringsramme for 2016 er 615,8 mill kr. I desember er det bokført investeringer for 101,5 mill kr. For utstyr med mer er det bokført 20,2 mill kr og fremtidige forpliktelses er på 13,6 mill kr. Rest disponibel investeringsramme for utstyr med mer inkludert forpliktelsene er viser et overforbruk på 3,4 mill kr.