



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
87/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	15.11.2018
Saksansvarlig:	Gøril Bertheussen	Saksbehandler: Stig Arne Bakken

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord – Norge HF tar *Kvalitets- og virksomhetsrapporten for september 2018* til orientering.
2. Styret ser alvorlig på den økonomiske situasjonen i UNN og ber direktøren intensivere tiltaksarbeidet for å snu den økonomiske utviklingen.

Bakgrunn

Vedlagte kvalitets- og virksomhetsrapport for Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) for september 2018 presenterer resultatet for helseforetakets satsningsområder. Den er bygget opp rundt virksomhetstallene innenfor kvalitet og økonomi, samt helse-, miljø- og sikkerhet. Rapporten sendes Helse Nord RHF hver måned, og er en viktig del av styringsdataene både på foretaks - og konsernnivå.

Formål

Kvalitets- og virksomhetsrapporten skal gi nødvendig ledelsesinformasjon om status i UNN sett opp mot eiers krav og interne satsningsområder.

Saksutredning

Det vises til vedlagte Kvalitets- og virksomhetsrapport for september 2018 som bakgrunn for etterfølgende vurdering.

Medvirkning

Saken er forelagt brukerutvalgets arbeidsutvalg, ansattes organisasjoner og vernetjenesten samt arbeidsmiljøutvalget i egne møter 29., 30. og 31.10.2018. Protokoller og referater fra disse møtene forelegges styret som egne referatsaker i møtet 15.11.2018.

Samtlige møter uttrykte bekymring knyttet til den økonomisk krevende situasjonen som foretaket befinner seg i.

Brukerutvalgets arbeidsutvalg tok opp viktigheten av å intensivere arbeidet med økonomiske tiltak for å minimere risikoen for at manglende investeringsmidler til tidskritiske utskiftninger av maskiner og utstyr, skal gå ut over pasientbehandling -og sikkerhet.

Foretakshovedverneombudet bemerket at den langsiktige satsingen på systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid lett kan komme til å lide i lys av et sterkt fokus på det kortsiktige økonomiske tiltaksarbeidet.

Arbeidsmiljøutvalget pekte på ledere og medarbeideres felles ansvar i det daglige, med hensyn til å ivareta pasientenes beste på en måte som også sikrer et godt arbeidsmiljø.

Vurdering

Pasientsikkerhet, kvalitet, personal og økonomi

Oppholdstid i akuttmottak for september er lavere enn måltallet på 90 %. Det er en bedring i forhold til forrige måned, og den lange trenden viser at en gradvis har nærmet seg måloppnåelse. Det er fortsatt stort fokus på å nå målet, og endringene som er gjort organisatorisk følges tett opp.

Antall fristbrudd er fortsatt over måltallet og forekom i de samme klinikkene som forrige rapportering. Det jobbes kontinuerlig med tiltak for å nå måltallet.

Andel kreftpakkeforløp gjennomført innen frist er under måltallet på 70 % samlet sett. Utviklingen har gått i feil retning de siste månedene. Det er særlig utfordringer innenfor kreftformene innen urinveissykdommer (prostata-, blære- og nyrekreft), tykk- og endetarmskreft og lymfekreft, som bidrar til det. Kreftpakkeforløpsarbeidet følges opp i overordnet implementeringsgruppe i UNN. Flaskehalsene i forløpsgjennomføringen er primært MR-kapasitet, operasjonskapasitet og oppstart av strålebehandling. Utfordringen med MR-kapasitet avhjelpes fra uke 43, når MR-maskinen på PET-senteret tas i bruk til blant annet prostataundersøkelser en dag pr. uke. Utfordringen med manglende operasjonskapasitet er krevende å løse. Tidligere planlagte økning av operasjonskapasitet, gjennomgås på nytt. Dette er nødvendig da det viser seg at opprinnelige plan ser ut til å gi høyere kostnader enn summen av inntekter og reduserte gjestepasientkostnader. De involverte klinikker er gitt i oppdrag å se på alternative måter å øke kapasiteten på til en lavere kostnad. Ett tiltak kan være utvidede åpningstider. UNN har planlagt å bytte ut dagens eneste operasjonsrobot. Samtidig kommer det en i tillegg. Dette vil øke kapasiteten på robotinngrep.

Det pågår et langsiktig arbeid for å bedre forløpstiden knyttet til strålebehandling. Den totale kapasiteten på strålebehandlingen er tilstrekkelig. Utfordringene skyldes manglende tilgang på høyspesialisert kreftlegekompetanse til å beregne og planlegge strålebehandlingen raskt nok.

Det er fortsatt ikke mulig å fremskaffe tall på sykehusnivå når det gjelder *legemiddelsamstemming*. Implementeringsplanen iverksettes fra og med 16.oktober.

Pr. 25.10.er UNNs totale *sykefravær* i september 7,6 %. Samme måned i fjor var sykefraværet 8,2 %. Det er langtidsfraværet som har utgjort reduksjonen i sykefraværet de siste tre månedene. I juli hadde åtte klinikker/ sentre et sykefravær under/ -eller på måltall.

Aktiviteten målt i pasientkontakter øker innen Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) målt i forhold til samme periode i fjor. Også innen Barne – og ungdomspsykiatri (BUP) og somatikk øker den, mens den innenfor Psykisk helsevern for voksne (PHV) går noe ned. Liggedager øker innen BUP og PHV, mens for TSB og somatikk er det en reduksjon i forhold til 2017. Røntgen og laboratoriene har en stor, uønsket økning i undersøkelser og analyser.

Den gylne regel tilsier en høyere vekst/lavere reduksjon innen psykisk helse og TSB enn i somatikk. Dette måles på fire områder.

Månedswerk: Oppfylt for alle, unntatt TSB.

Økonomi: Kun oppfylt innen PHV, men her påvirker gjestepasientkostnader tallet noe som gir et ukorrekt bilde.

Konsultasjoner: Oppfylt for alle fagfeltene.

Ventetid: Oppfylt. Fra neste måned vil ventetid være oppdelt på psykisk helse og TSB.

Økonomi

September ga et negativt budsjettavvik på minus 27 mill kr. Det negative resultatet skyldes i hovedsak lavere pasientrelatert inntekt. ISF inntektene var 22 mill kr lavere enn budsjett. Videre er personalkostnaden (korrigert for forskning) 7 mill kr høyere enn budsjettet. Av dette er overforbruket på innleie fra firma 6,9 mill kr.

For raskt å kunne snu den negative, økonomiske utviklingen ble klinikkene og sentrene etter resultatet pr august, gitt i oppdrag å innføre streng styring og begrensninger på ansettelser, innkjøp og reiser ut 2018. Det samme gjaldt for innleie og bruk av overtid.

Den økonomiske situasjonen og arbeid med tiltak har i tillegg hatt stort fokus i ledergruppen i lang tid.

De iverksatte tiltak viser seg dessverre ikke å ha hatt ønsket effekt og styringen av økonomien må strammes inn ytterligere. Direktøren har deltatt på klinikkledermøter i alle klinikkene for å forsterke og underbygge budskapet om den kritiske økonomiske situasjonen som UNN befinner seg i og behovet for innstramming. På møtene ble oversikt over utvikling fra 2016 til i dag på aktivitet, årsverk, innleie, overtid, innkjøp og kurs- og reisekostnader gjennomgått. I tillegg ble ytterligere økonomisk mulige tiltak diskutert.

Prognosene for de enkelte klinikker er gjennomgått på nytt, med det resultat at det er store endringer siden august.

Pr august ble det rapportert at UNNs eget overskuddskrav ikke ville nås i 2018 og prognosen ble rapportert å være at vi skulle klare overskuddskravet fra RHF-et på 40 mill kr.

Prognosen for 2018 er nå justert til et negativt resultat på 50 mill kr.

Dette betyr et negativt budsjettavviket på 90 mill kr.

Innbakt i dette ligger noen positive økonomiske effekter i årets siste måneder. I oktober blir det en positiv effekt av avregning på ISF-inntekter for 2017 på 8 mill kr. Videre er det hittil i år brukt noe mindre penger enn budsjettet på biologiske medikamenter. Det har i tillegg vært et mindre forbruk på ekstrakostnader i forbindelse med tunge pasienter. Avskrivningskostnaden har en positiv effekt i årets siste måneder.

Den nye prognosen gir en svært negativ innvirkning på våre investeringer i medisinteknisk utstyr, samt muligheter for å gjøre ombygginger i tråd med vedtatt arealplan fase 1.

Årets investeringsramme er brukt opp og store deler av neste års ramme er fordelt.

UNN er i en alvorlig situasjon hvor vi kun unntaksvis kan erstatte kritisk utstyr som blir kassert. Dette kan påvirke pasientbehandlingen i tillegg til at det kan påføre UNN ekstra kostnader gjennom fristbrudd og gjestepasientutgifter.

Den negative økonomiske utviklingen har fått store konsekvenser for arbeidet med virksomhetsplan og budsjett for 2019. Flere planlagte dialogmøter med klinikkene er utsatt for å gi utvidet tid til å jobbe frem gjennomførbare tiltak for 2019 som dekker både omstillingsutfordringen og inngangshastigheten.

Konklusjon

Kvalitets- og virksomhetsrapporten viser at UNN innenfor en rekke områder jobber godt. Den økonomiske situasjonen er imidlertid svært krevende, en situasjon som ble forsterket etter et særdeles dårlig resultat i september. Prognosen viser at den negative trenden fortsetter til tross for de tiltak som er besluttet iverksatt. Direktøren har gjennom flere ekstraordinære budsjettmøter, både i klinikklederteamene og i ledergruppa, forsterket budskapet ovenfor klinikk- og sentersejere om at det forventes ytterligere innsats med stram styring av ansettelser, innkjøp, reiser, innleie og bruk av overtid ut 2018 slik at det gir positive effekter i regnskapet. I tillegg til de kortsiktige tiltakene forventes det at de øvrige, planlagte tiltak gjennomføres som forutsatt.

Prognosen for 2018 er justert til et negativt resultat på 50 mill kr.

Tromsø, 08.11.2018

Marit Lind (s.)
konst. administrerende direktør

Vedlegg:
Kvalitets- og virksomhetsrapport pr. september 2018



KVALITET

TRYGGHET

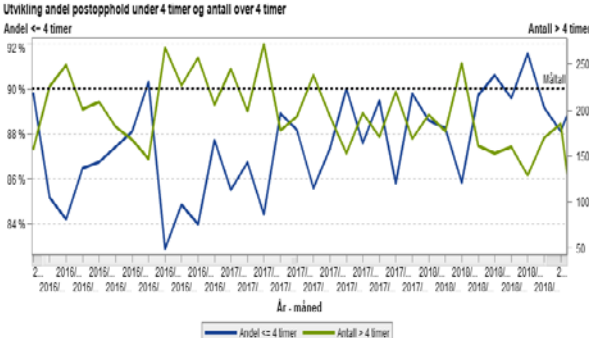
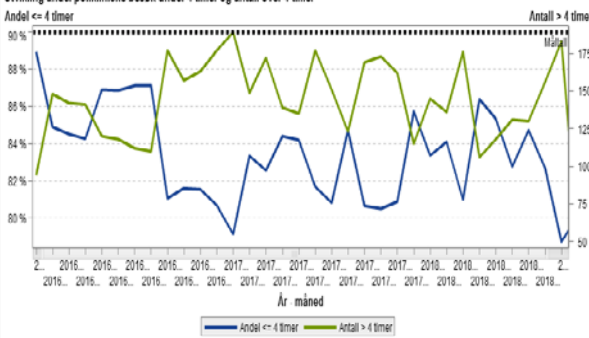
RESPEKT

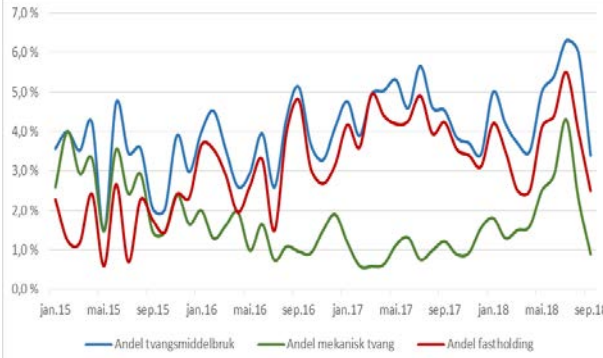
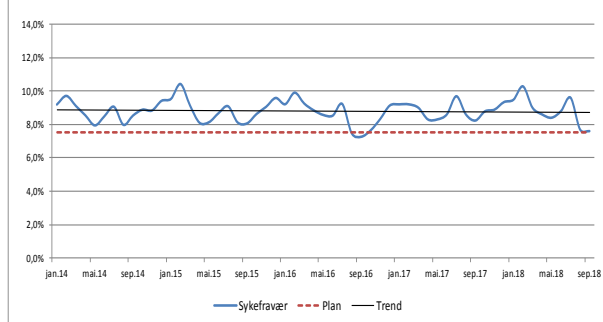
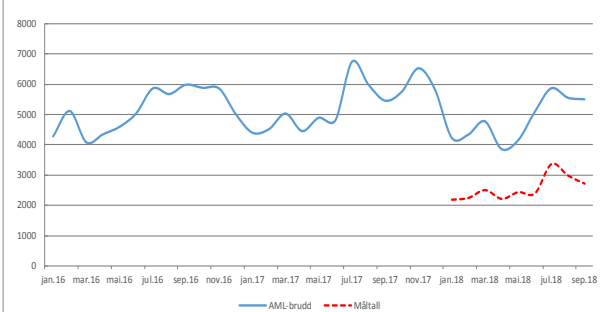
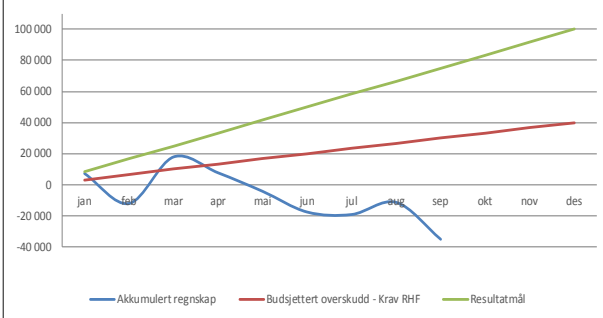
OMSORG

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Hovedindikatorer	3
Kvalitet	5
Pakkeforløp – kreftbehandling.....	5
Ventelister	7
Ventetid	7
Fristbrudd.....	8
Korridorpasienter	9
Strykninger	10
Epikrisetid	10
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern	11
Oppholdstid i akuttmottaket.....	11
Aktivitet.....	12
Somatisk virksomhet	13
Psykisk helsevern voksne	15
Psykisk helsevern barn og unge.....	15
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	16
Den gylne regel	16
Samhandling	17
Utskrivningsklare pasienter	17
Bruk av pasienthotell	19
Personal	20
Bemanning	20
Sykefravær.....	23
AML-brudd	25
Kommunikasjon	26
Sykehuset i media.....	26
Økonomi	27
Resultat	27
Prognose.....	29
Likviditet.....	29
Investeringer.....	30
Byggeprosjekter	30

Hovedindikatorer

Oppholdstid i akuttmottak postopphold, september Måltall: 90 % Andel under 4 timer: 88 % Antall over 4 timer: 185	Utvikling andel postopphold under 4 timer og antall over 4 timer 
Oppholdstid i akuttmottak poliklinikk, september Måltall: 90 % Andel under 4 timer: 79 % Antall over 4 timer: 183	Utvikling andel polikliniske besøk under 4 timer og antall over 4 timer 
Antall fristbrudd som står på venteliste ved utgangen av september Måltall: 0 36	
Gjennomføring av kreftpakkeforløp innenfor normert tid, september Måltall: 70 % Andel i pakkeforløp: 82 % Andel innenfor frist: 67 %	Andel i pakkeforløp viser nye kreftpasienter som utredes i pakkeforløp hittil i år. Andel innenfor frist gjelder tiden fra henvisning mottatt til start behandling hittil i år.

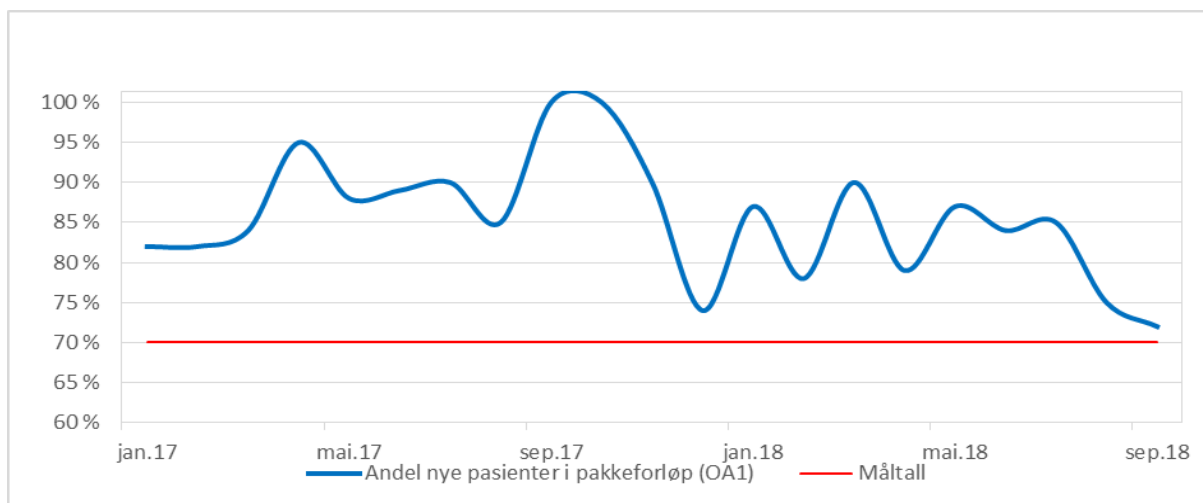
Tvang psykisk helsevern – voksne september Måltall: 5 Andel pasienter hvor tvangsmiddelbruk er benyttet totalt: 3,4 % Andel mekanisk tvang: 0,9 %	 — Andel tvangsmiddelbruk — Andel mekanisk tvang — Andel fastholding
Sykefravær, september Måltall: 7,5 % 7,6 %	 — Sykefravær — Plan — Trend
AML brudd, september Måltall: 2728 Antall AML-brudd: 5502	 — AML-brudd — Måltall
Budsjettavvik, september Måltall: 0,- kr -64,9 mill kr	 — Akkumulert regnskap — Budsjettert overskudd - Krav RHF — Resultatmål

Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

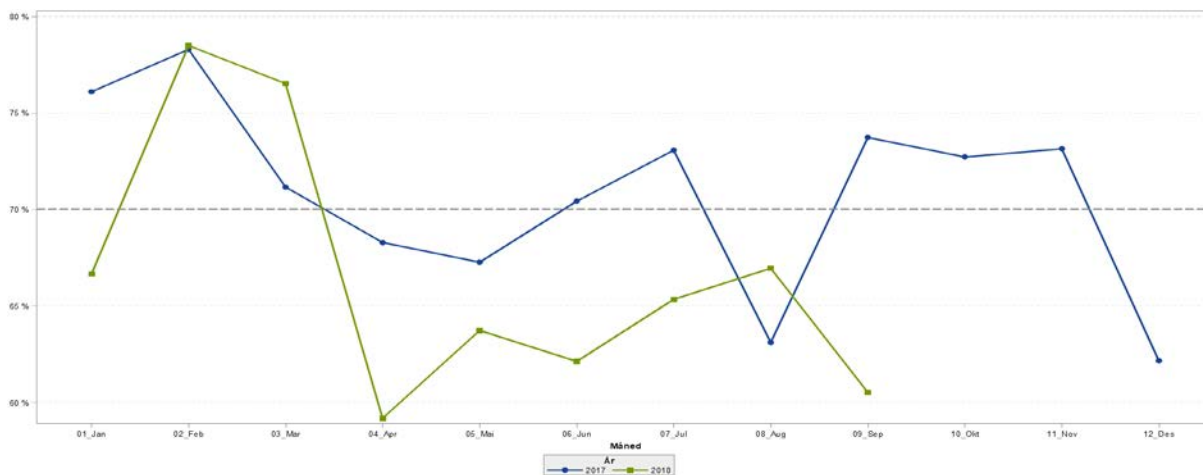
UNN har fokus på to kreftpakkeforløpsindikatorer. Det er andel i pakkeforløp og andel innenfor frist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

Figur 1 Andel nye pasienter i pakkeforløp



Eventuelle justeringer siste måned rettes opp påfølgende måned

Figur 2 Andel pakkeforløp innen behandlingsfrist



Tabell 1 Tilbakemelding fra NPR på forløpstidene for pakkeforløp hittil i år

Pakkeforløp	Behandlingstype	Antall innen std forløpstid	Totalt antall gjennomførte pakkeforløp	Andel innen frist
Total		581	868	66,9%
Akutt leukemi og høyrisiko myelodysplasi	Medikamentell behandling	10	11	90,9%
Blærekreft	Kirurgi	25	44	56,8%
Blærekreft	Medikamentell behandling	5	10	50,0%
Brystkreft	Kirurgi	59	100	59,0%
Brystkreft	Medikamentell behandling	23	27	85,2%
Bukspyttkjertelkreft	Kirurgi	6	10	60,0%
Bukspyttkjertelkreft	Medikamentell behandling	5	8	62,5%
Eggstokkreft (ovarial)	Kirurgi	27	29	93,1%
Eggstokkreft (ovarial)	Medikamentell behandling	4	6	66,7%
Føflekkreft	Kirurgi	55	70	78,6%
Galleveiskreft	Kirurgi	3	4	75,0%
Galleveiskreft	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Hjernekreft	Kirurgi	19	19	100,0%
Hjernekreft	Strålebehandling	0	1	0,0%
Hode- halskreft	Kirurgi	33	38	86,8%
Hode- halskreft	Medikamentell behandling	1	2	50,0%
Hode- halskreft	Strålebehandling	9	17	52,9%
Kreft hos barn	Kirurgi	3	3	100,0%
Kreft hos barn	Medikamentell behandling	4	4	100,0%
Kreft i spiserør og magesekk	Kirurgi	3	9	33,3%
Kreft i spiserør og magesekk	Medikamentell behandling	10	11	90,9%
Kreft i spiserør og magesekk	Strålebehandling	4	6	66,7%
Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)	Medikamentell behandling	2	2	100,0%
Livmorhalskreft (cervix)	Kirurgi	8	9	88,9%
Livmorhalskreft (cervix)	Medikamentell behandling	0	1	0,0%
Livmorhalskreft (cervix)	Strålebehandling	2	3	66,7%
Livmorkreft (endometrie)	Kirurgi	20	21	95,2%
Livmorkreft (endometrie)	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Lungekreft	Kirurgi	14	30	46,7%
Lungekreft	Medikamentell behandling	24	32	75,0%
Lungekreft	Strålebehandling	41	51	80,4%
Lymfomer	Medikamentell behandling	24	36	66,7%
Lymfomer	Strålebehandling	3	5	60,0%
Myelomatose	Medikamentell behandling	2	3	66,7%
Nyrekreft	Kirurgi	10	25	40,0%
Nyrekreft	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Peniskreft	Kirurgi	3	4	75,0%
Primær leverkreft (HCC)	Kirurgi	0	4	0,0%
Prostatakreft	Kirurgi	21	39	53,8%
Prostatakreft	Medikamentell behandling	7	24	29,2%
Sarkom	Kirurgi	2	2	100,0%
Skjoldbruskkjertelkreft	Kirurgi	14	21	66,7%
Testikkelkreft	Kirurgi	1	1	100,0%
Testikkelkreft	Medikamentell behandling	2	3	66,7%
Tykk- og endetarmskreft	Kirurgi	55	101	54,5%
Tykk- og endetarmskreft	Medikamentell behandling	2	2	100,0%
Tykk- og endetarmskreft	Strålebehandling	13	17	76,5%

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

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

Ventelister

Tabell 2 Venteliste

	2016	2017	2018	Endring 2017-2018	Endring %
Pasienter på venteliste	9 524	9 000	9 026	26	0
...herav med fristbrudd	68	67	36	-31	-46
...herav med ventetid over 365 dager	195	52	38	-14	-27
Gjennomsnittlig ventetid dager	68	58	62	4	7
Ikke møtt til planlagt avtale	1 362	2 183	1 387	-796	-36

Tabell 3 Avvikling av venteliste hittil i år

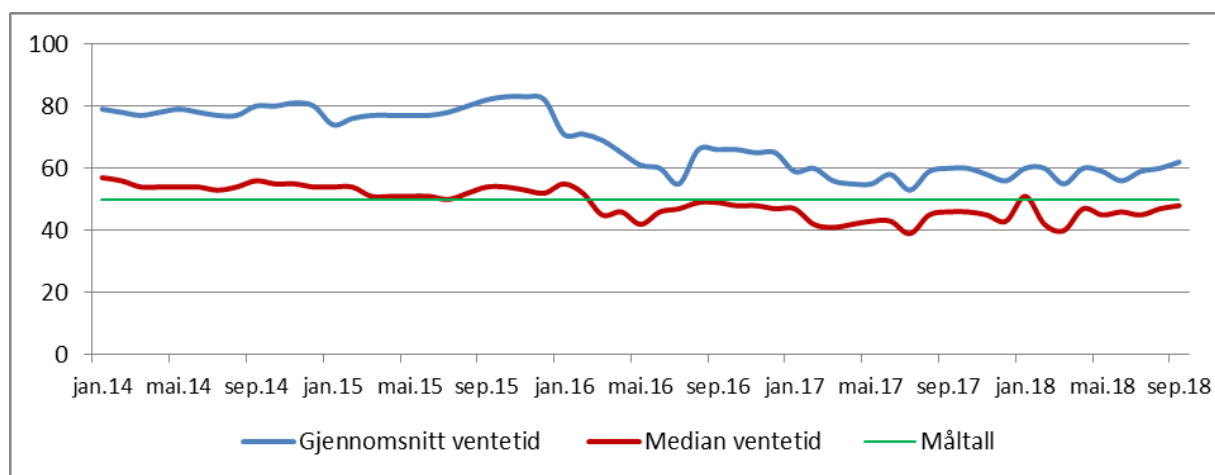
	2016	2017	2018	Endring 2017-2018	Endring %
Pasienter som er tatt til behandling fra venteliste - hittil i år	36 144	34 422	33 277	-1 145	-3
...herav med fristbrudd	453	535	450	-85	-15,9
Andel - avviklet ordinært	94	100	100	0	0

Ventetid

Tabell 4 Gjennomsnitt og median ventetid i dager hittil i år for avviklede pasienter

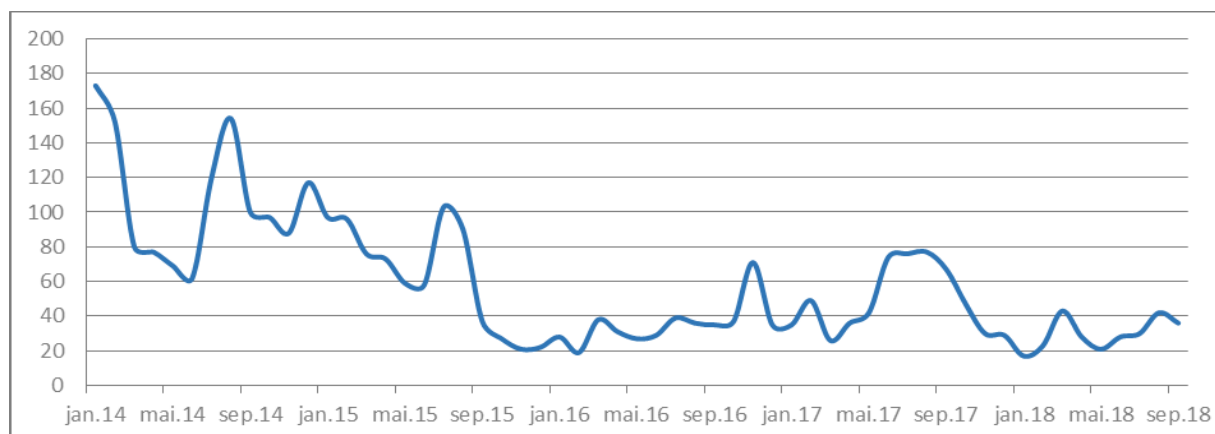
	2016	2017	2018	Endring 2017-2018	Endring %
Gjennomsnittlig ventetid i dager	66	60	62	2	3
Median ventetid i dager	49	46	48	2	4

Figur 3 Trend gjennomsnitt og median ventetid for alle pasienter



Fristbrudd

Figur 4 Antall fristbrudd målt ved utgangen av hver måned

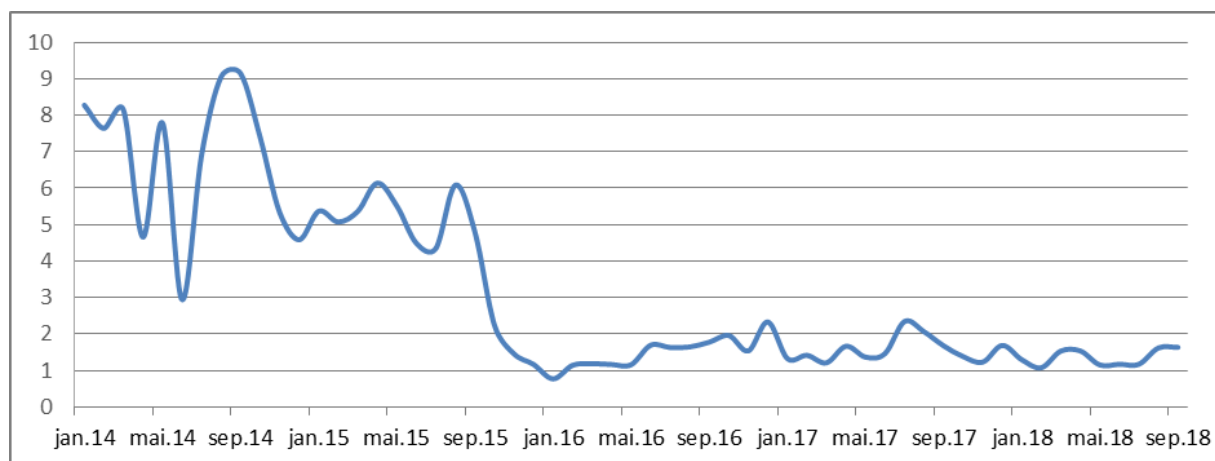


Tabell 5 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av september 2018

Klinikk	Antall fristbrudd	Antall pasienter i egen klinikk	Andel fristbrudd (%)
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	14	1 964	0,7 %
Medisinsk klinikk	3	743	0,4 %
Hjerte- og lungeklinikken	8	663	1,2 %
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	11	4 776	0,2 %
UNN	36	8 146	0,4 %

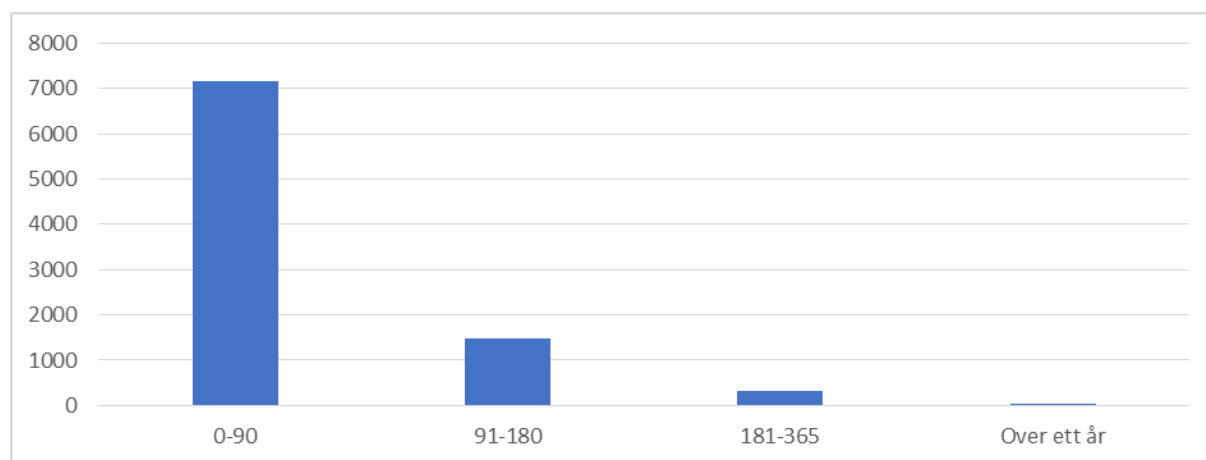
Tabellen viser kun klinikker med fristbrudd.

Figur 5 Prosent avviklet fristbrudd

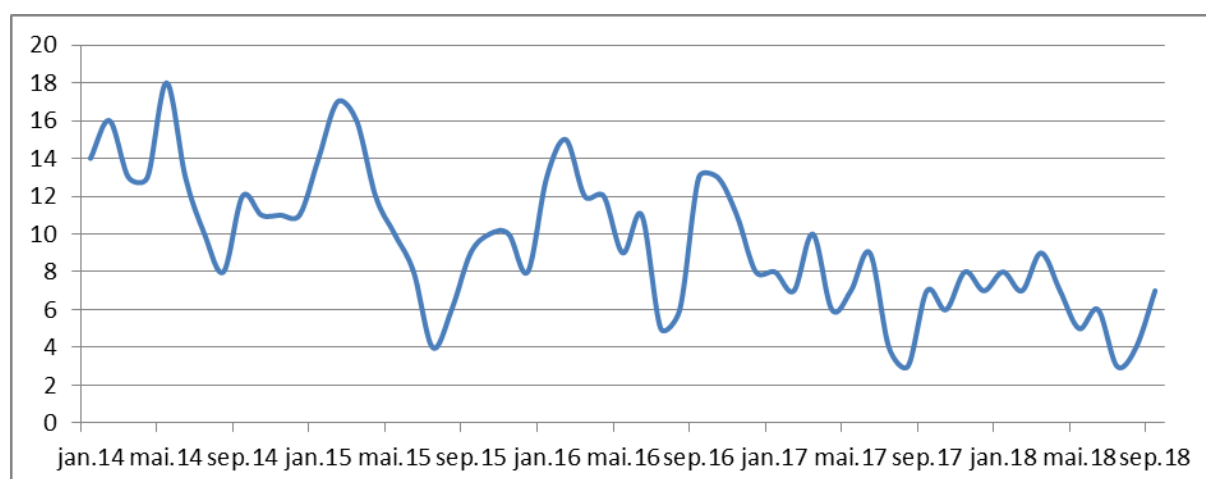


Tabell 6 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

Klinikk	aug.18	sep.18
Barne- og ungdomsklinikken	0	1
Hjerte- og lungeklinikken	16	5
Medisinsk klinikk	4	9
Psykisk helse- og rusklinikken	1	4
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	14	21
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	13	21
UNN	48	61

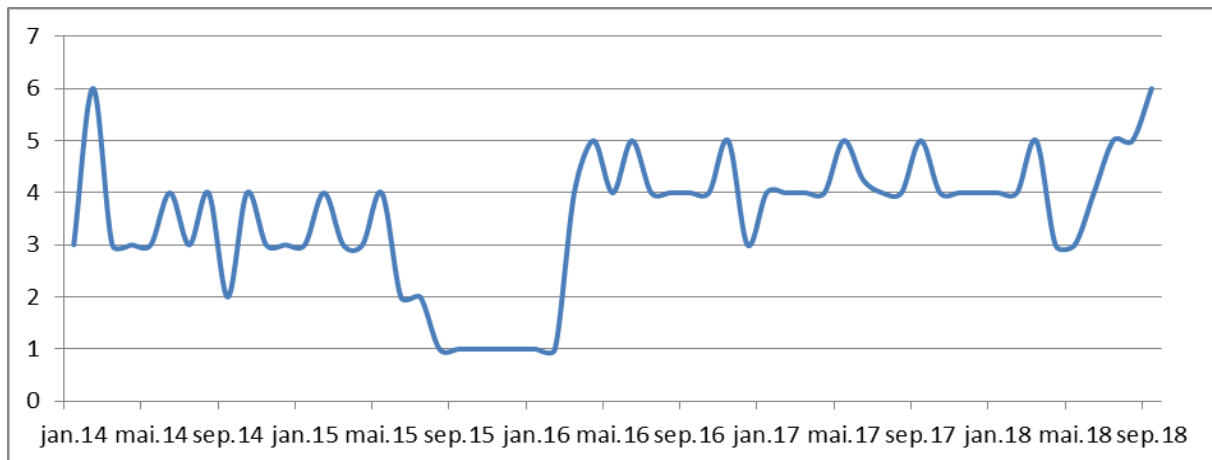
Figur 6 Antall pasienter på venteliste fordelt på ventetid (dager)

Korridorpasienter

Figur 7 Korridorpasienter – somatikk (gjennomsnitt per dag per måned)

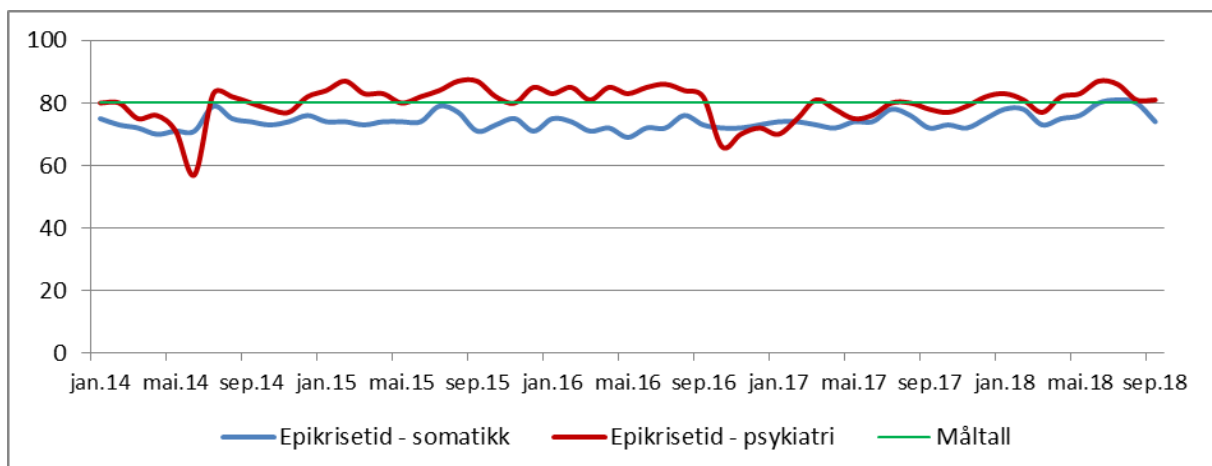
Strykninger

Figur 8 Strykninger av planlagte operasjoner (prosent)



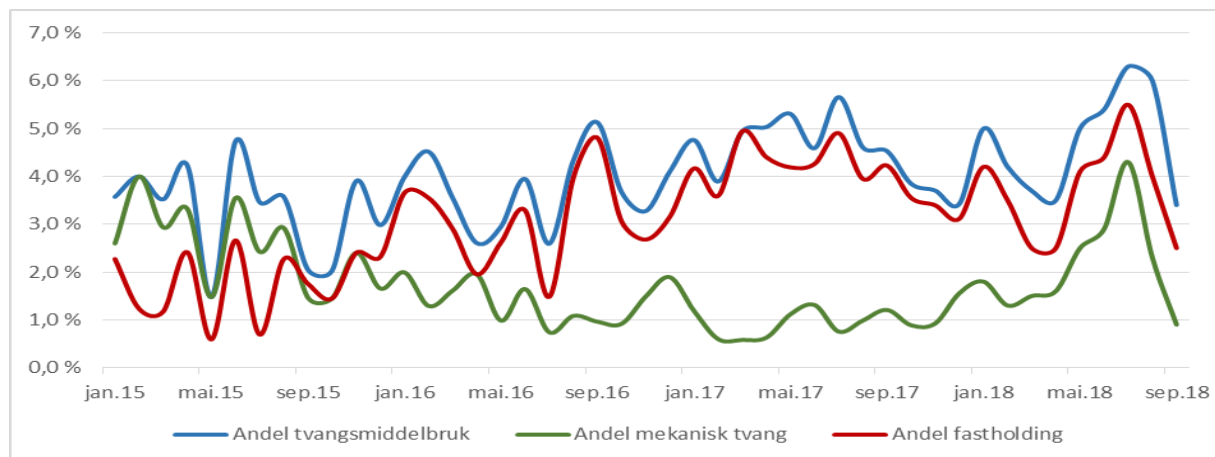
Epikrisetid

Figur 9 Epikriser - andel sendt innen syv dager



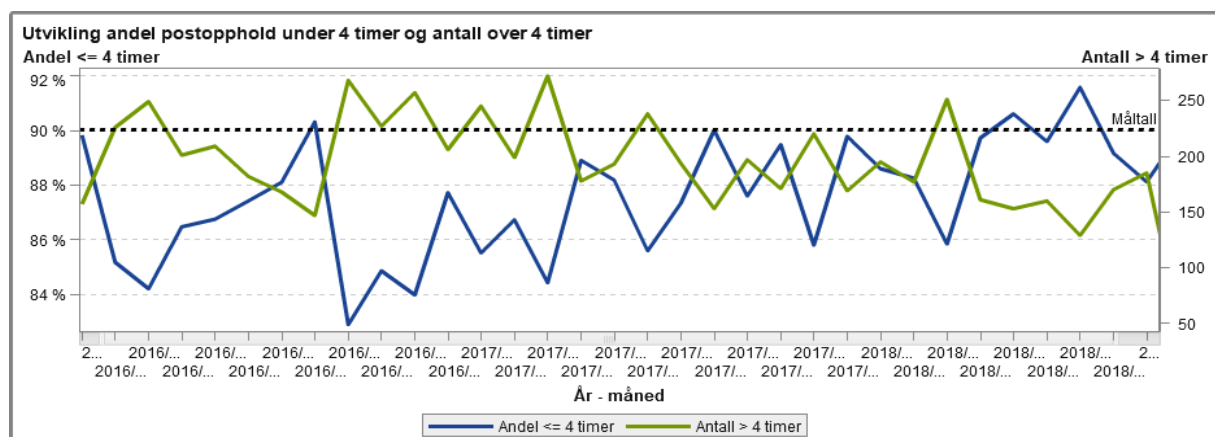
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern

Figur 10 Andel pasienter utsatt for tvangsmiddelbruk innen psykisk helsevern (nasjonal indikator)

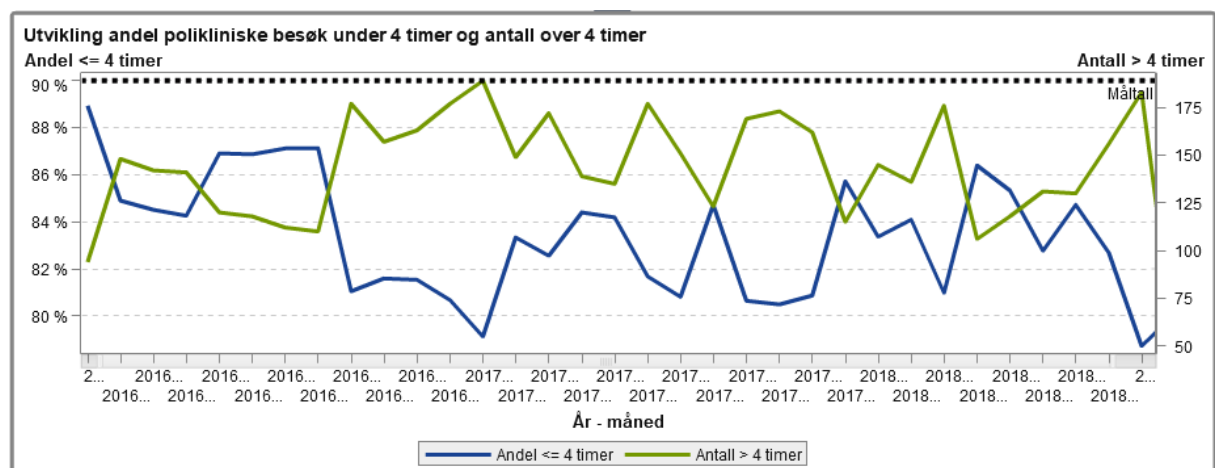


Oppholdstid i akuttmottaket

Figur 11 Oppholdstid i akuttmottaket postopphold (andel under 4 timer og antall over 4 timer)



Figur 12 Oppholdstid i akuttmottaket poliklinikk (andel under 4 timer og antall over 4 timer)



Aktivitet

Tabell 7 Aktivitet UNN

Aktivitet UNN HF		2017	2018	Plantall 2018	Avvik fra 2017		Avvik fra plan 2018	
					Antall	%	Antall	%
Somatikk								
Utskrivelser postopphold	Somatikk	72 154	74 127	75 184	1 973	2,7	-1 057	-1,4
Liggedager i perioden	Somatikk	131 241	129 702	131 438	-1 539	-1,2	-1 736	-1,3
Polikliniske konsultasjoner	Somatikk	195 283	199 821	196 893	4 538	2,3	2 928	1,5
DRG-poeng	Somatikk	53 315	54 317	58 022	1 002	1,9	-3 705	-6,4
Laboratorieanalyser	Somatikk	4 686 332	5 180 636	5 312 977	494 304	10,5	-132 341	-2,5
Røntgenundersøkelser	Somatikk	109 714	125 102	126 637	15 388	14,0	-1 535	-1,2
Fremmøte stråleterapi	Somatikk	9 119	8 350	12 470	-769	-8,4	-4 120	-33,0
Pasientkontakter	Somatikk	267 437	273 948	272 076	6 511	2,4	1 872	0,7
PHV								
Utskrivelser postopphold	PHV	2 587	2 500	2 629	-87	-3,4	-129	-4,9
Liggedager i perioden	PHV	29 372	31 252	33 294	1 880	6,4	-2 042	-6,1
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	PHV	48 351	47 398	48 980	-953	-2,0	-1 582	-3,2
Pasientkontakter	PHV	50 938	49 898	51 609	-1 040	-2,0	-1 711	-3,3
BUP								
Utskrivelser postopphold	BUP	160	149	135	-11	-6,9	14	10,3
Liggedager i perioden	BUP	1 756	1 913	2 328	157	8,9	-415	-17,8
Polikliniske konsultasjoner	BUP	22 049	22 705	19 186	656	3,0	3 519	18,3
Pasientkontakter	BUP	22 209	22 854	19 321	645	2,9	3 533	18,3
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)								
Utskrivelser postopphold	TSB	880	668	755	-212	-24,1	-87	-11,5
Liggedager i perioden	TSB	17 330	14 379	14 949	-2 951	-17,0	-570	-3,8
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	TSB	7 467	9 417	8 759	1 950	26,1	658	7,5
Pasientkontakter	TSB	8 347	10 085	9 513	1 738	20,8	572	6,0

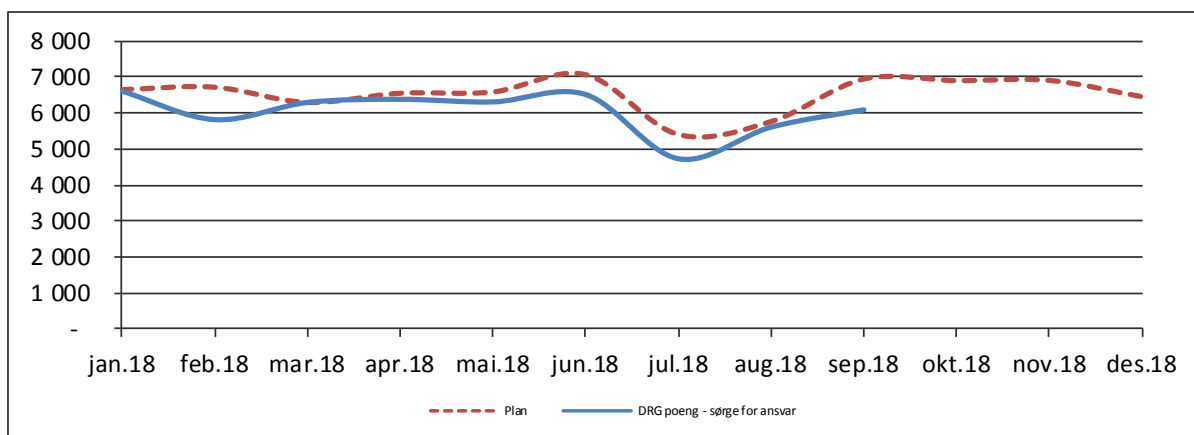
DRG-poeng - sørge for ansvar (behandling av pasienter i UNNs opptaksområde).

Plantall for laboratoriet er justert og inkluderer analyser utført som pasientnær analysering i UNN (Harstad, Narvik og Tromsø).

Fremmøte stråleterapi i 2018 er stipulert da tall ikke er levert hittil i år.

Somatisk virksomhet

Figur 13 DRG-poeng UNN 2018

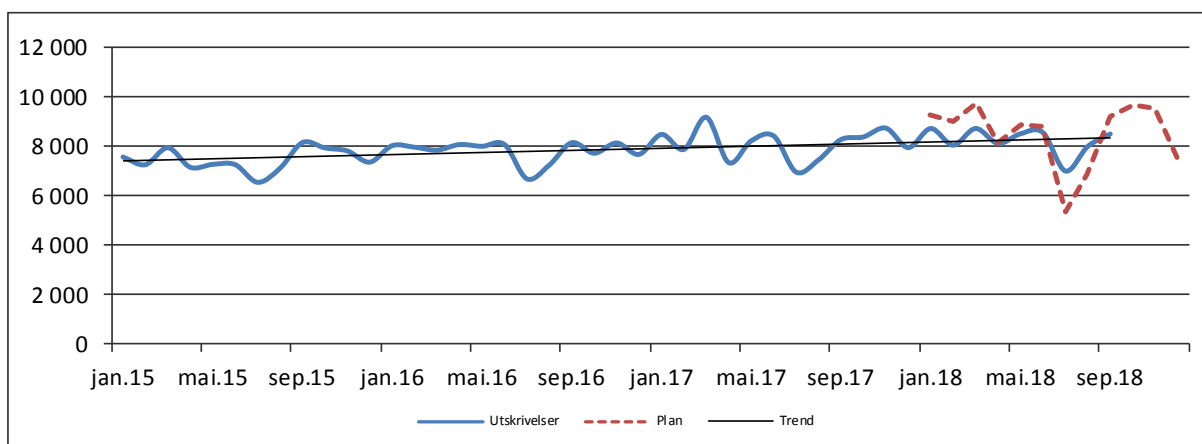


Tabell 8 DRG-poeng hittil i år 2018 fordelt på klinikk

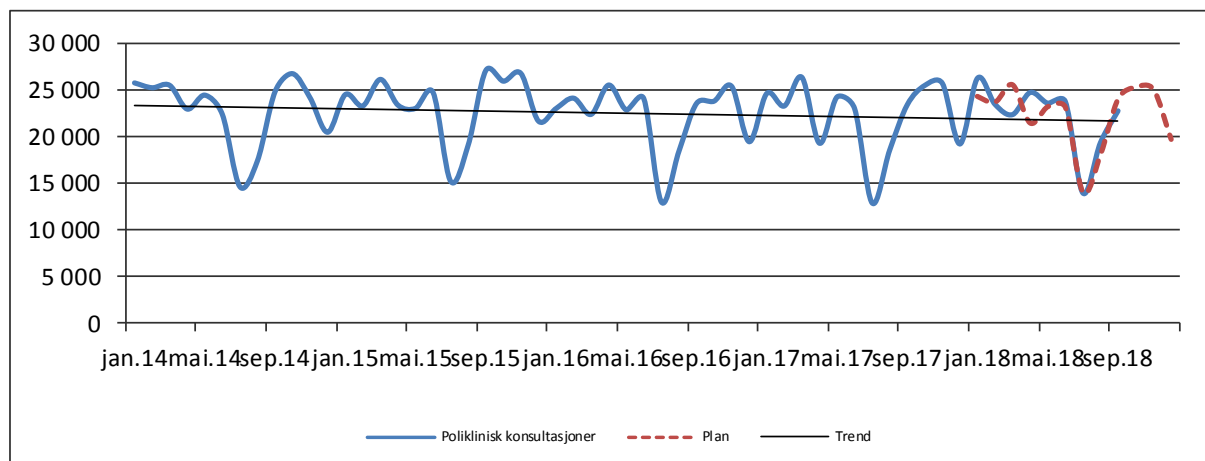
Klinikk	Faktisk	Plan	Avvik
Akuttmedisinsk klinikk	1 681	1 682	-2
Barne- og ungdomsklinikken	2 397	2 534	-138
Hjerte- og lungeklinikken	9 151	9 153	-2
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	14 046	15 271	-1 225
Medisinsk klinikk	9 943	9 998	-55
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	13 120	13 940	-821
Operasjons- og intensivklinikken	62	63	-1
Totalt	50 399	52 643	-2 243

DRG-poeng – egen produksjon.

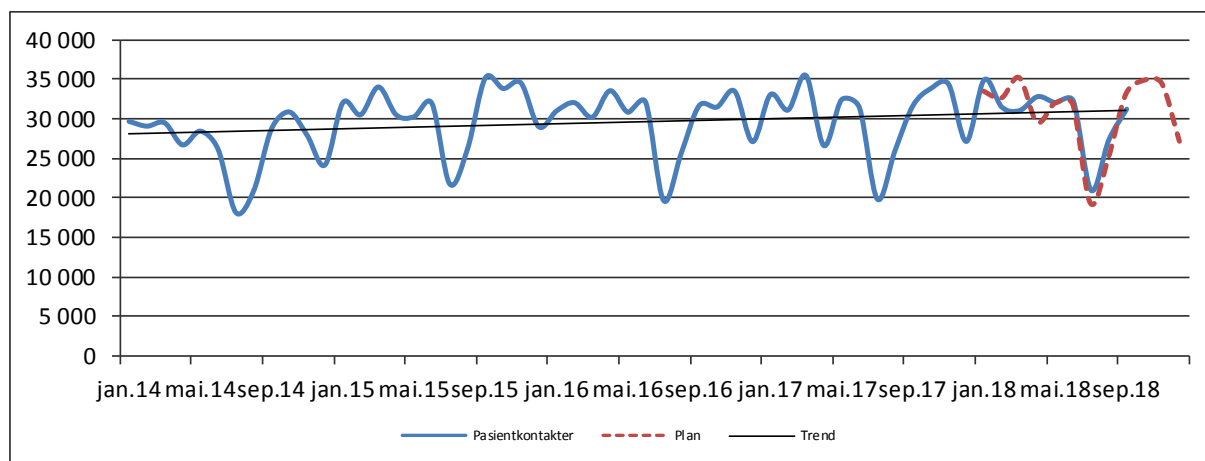
Figur 14 Utskrivelser postopphold - somatisk virksomhet



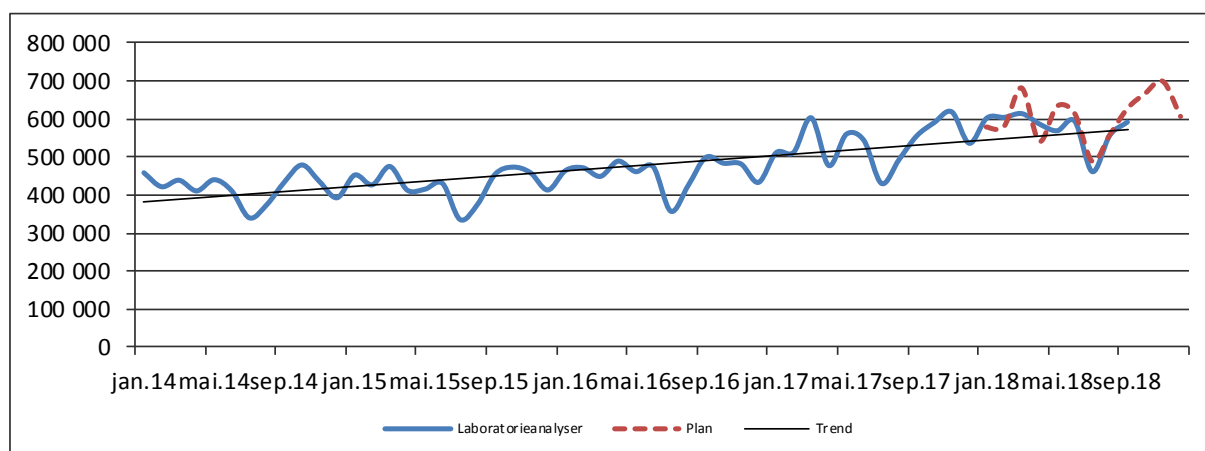
Figur 15 Polikliniske konsultasjoner - somatisk virksomhet



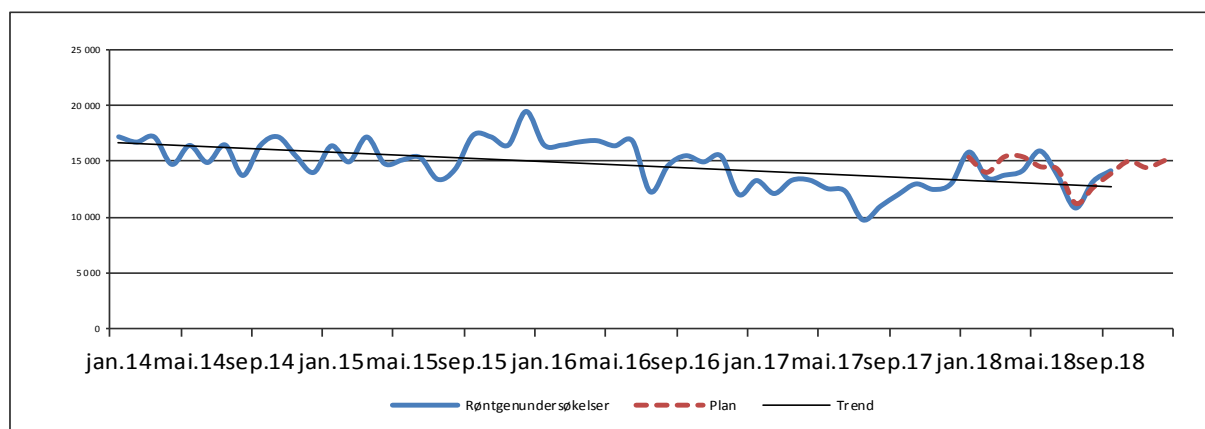
Figur 16 Pasientkontakter - somatisk virksomhet



Figur 17 Laboratorieanalyser

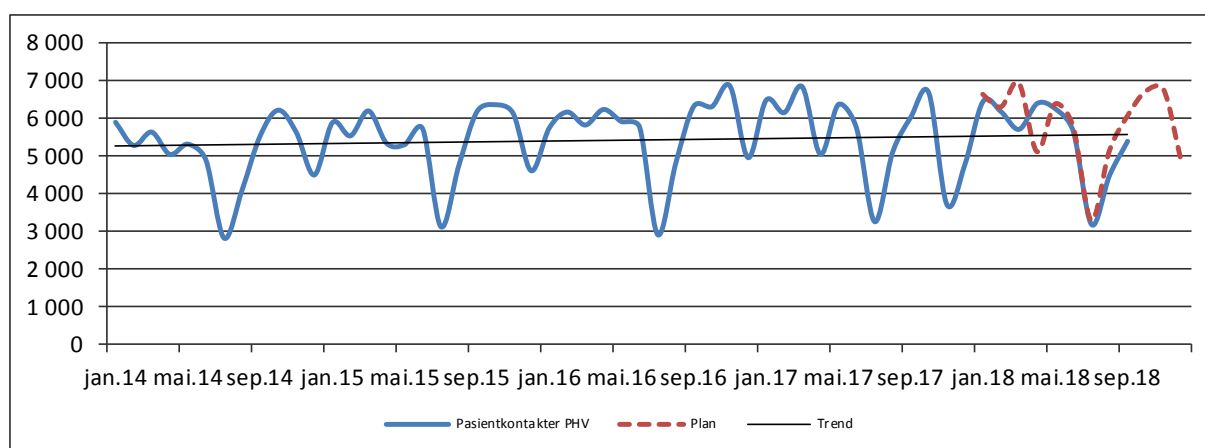


Figur 18 Røntgenundersøkelser



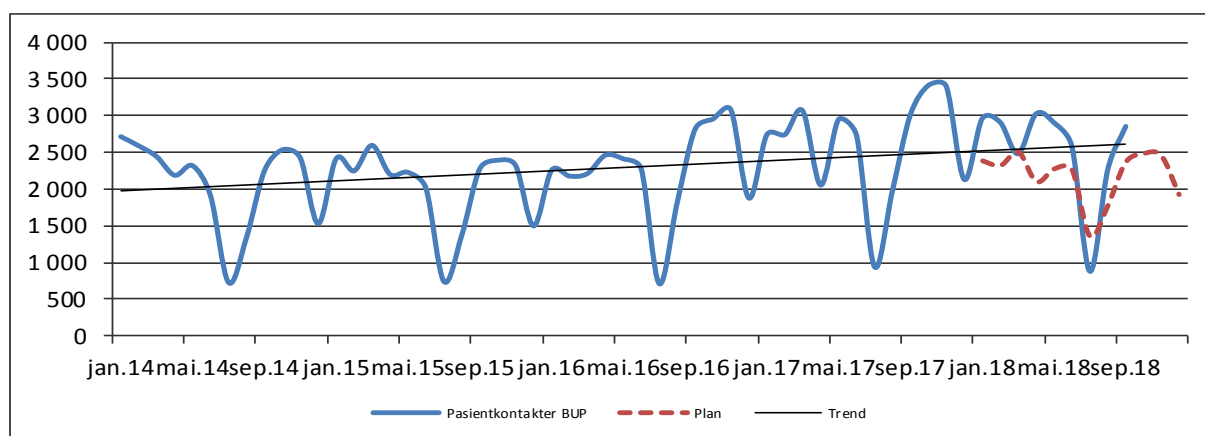
Psykisk helsevern voksne

Figur 19 Pasientkontakter – PHV



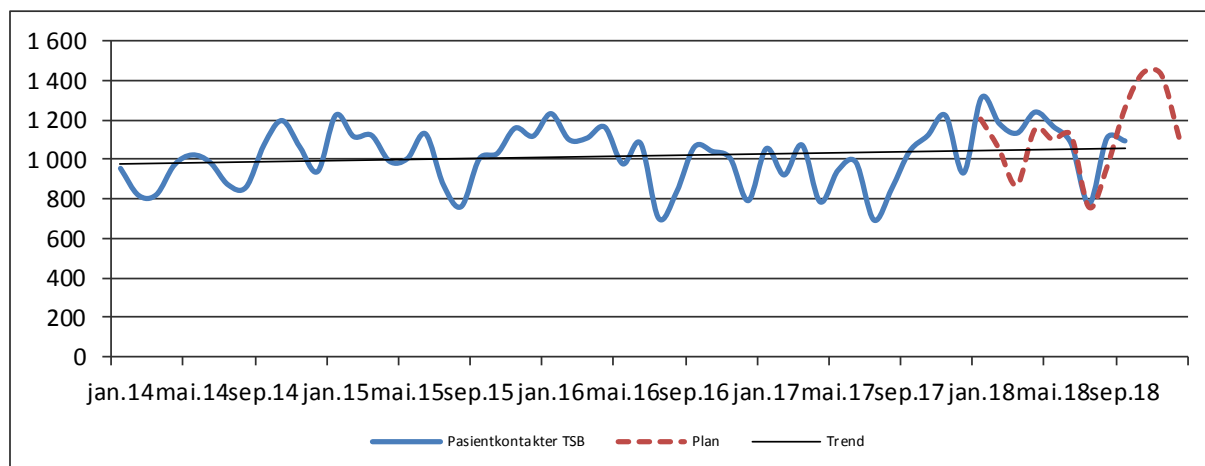
Psykisk helsevern barn og unge

Figur 20 Pasientkontakter – BUP



Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Figur 21 Pasientkontakter- TSB



Den gylne regel

Tabell 9 Den gylne regel

Den gylne regel		
Funksjon	Måleparameter	Endring 17 -18
Somatikk*	Månedssverk	-0,3 %
Psykisk helse voksne	Månedssverk	-0,2 %
Psykisk helse barn og unge	Månedssverk	2,2 %
TSB	Månedssverk	-5,0 %
Somatikk*	Økonomi	4,5 %
Psykisk helse voksne	Økonomi	7,2 %
Psykisk helse barn og unge	Økonomi	-0,4 %
TSB**	Økonomi	-14,3 %
Somatikk	Konsultasjoner	-2,3 %
Psykisk helse voksne	Konsultasjoner	-1,2 %
Psykisk helse barn og unge	Konsultasjoner	4,3 %
TSB	Konsultasjoner	21,9 %
Somatikk	Ventetid	-1,0 %
Psykisk helse og rus	Ventetid	-4,5 %

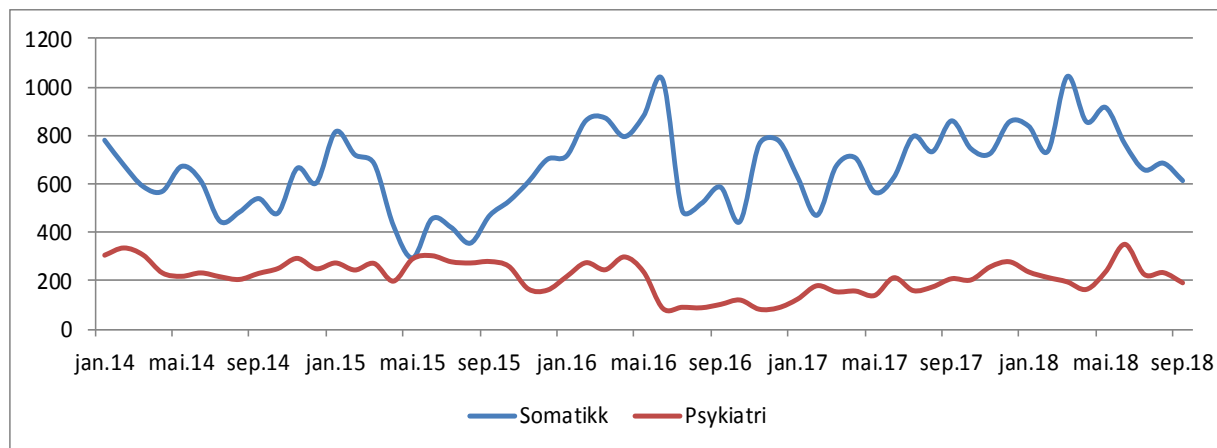
* Somatikk inkl. lab/rtg og rehabilitering

** Nedgangen skyldes at gjestepasientene er overført til RHF

Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 22 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern



Tabell 10 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – psykiatri og rus

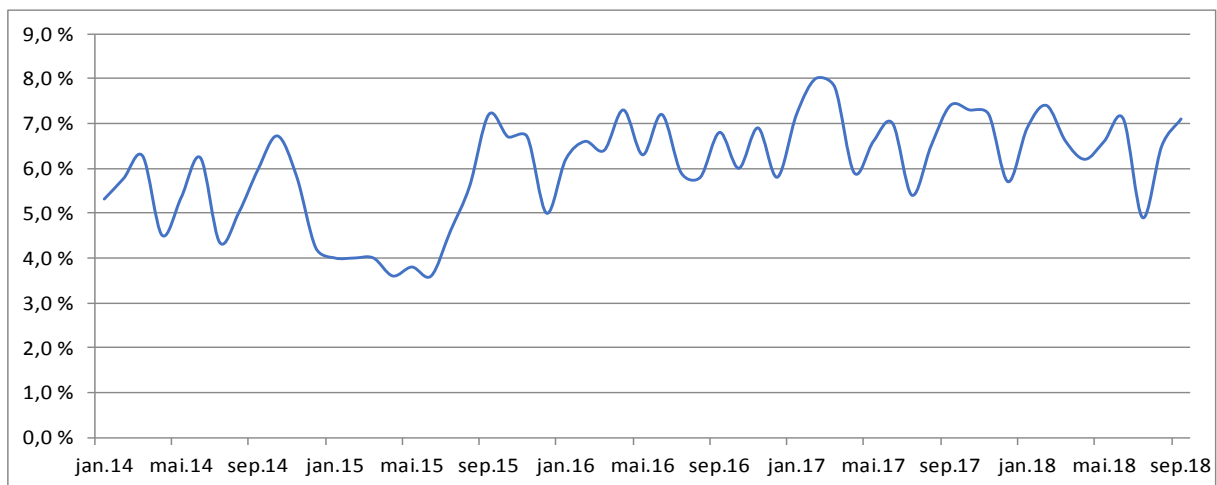
Kommune	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn, grunnlag fakturering	Antall opphold	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
per	September	September	September	September
TRANØY	101		4	66
TROMSØ	1 599		89	21
HARSTAD	201		22	8
LØDINGEN	15		2	7
SALANGEN	5		1	2
IBESTAD	2		2	1
NORDREISA	7		2	1
KVÆFJORD	2		2	1
NARVIK	7		2	0
SKÅNLAND	1		1	0
BALSFJORD	1		1	0
MÅLSELV	1		1	0
Sum	1 942	0	129	10

Tabell 11 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – somatikk

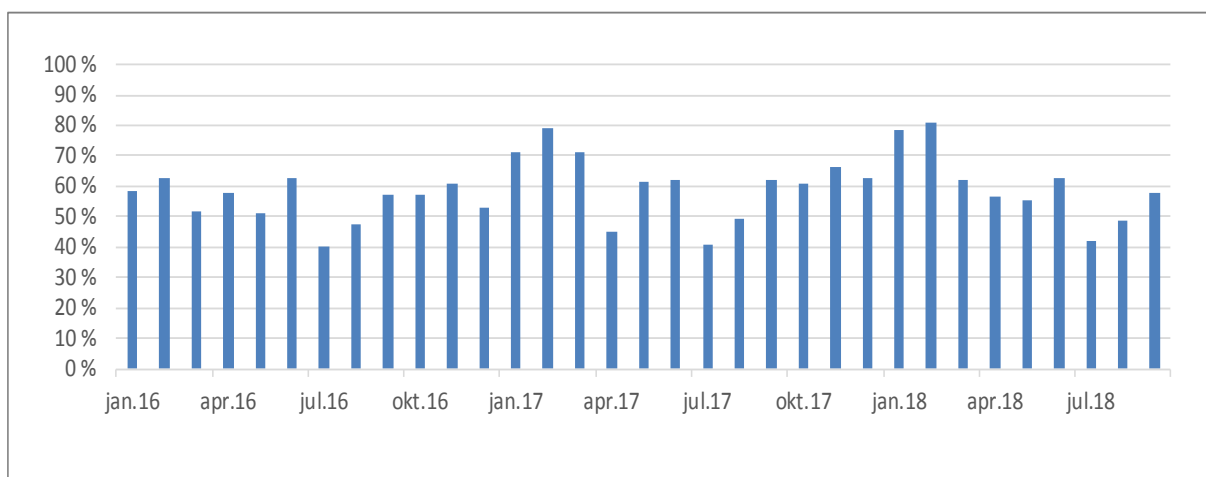
Kommune	Utskrivnings- klare døgn	Utskrivnings- klare døgn, grunnlag fakturerings	Antall opphold	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
per	September	September	September	September
LØDINGEN	131	35	99	62
BALSFJORD	315	267	58	56
TROMSØ	3 982	3 551	557	53
TJELDSUND	60	3	58	48
EVENES	62	4	44	45
SKÅNLAND	132	16	122	44
BALLANGEN	106	52	53	42
GRATANGEN	42	26	16	38
HARSTAD	918	253	679	37
IBESTAD	50	2	49	36
KVÆFJORD	78	1	78	27
NORDREISA	124	90	36	25
STORFJORD	45	33	12	24
LYNGEN	67	50	21	23
TRANØY	35	17	12	23
NARVIK	411	160	255	22
SKJERVØY	57	38	19	19
MÅLSELV	127	81	49	19
LAVANGEN	18	3	15	17
KARLSØY	38	25	14	17
BERG	13	5	8	14
BARDU	53	24	29	13
SALANGEN	24	9	15	11
TYSFJORD	15	6	9	8
LENVIK	71	23	51	6
DYRØY	5	1	4	4
TORSKEN	4	1	3	4
SØRREISA	13	1	12	4
KÅFJORD	7	3	4	3
KVÆNANGEN	2	1	1	2
Sum	7 005	4 781	2 382	36

Bruk av pasienthotell

Figur 23 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)



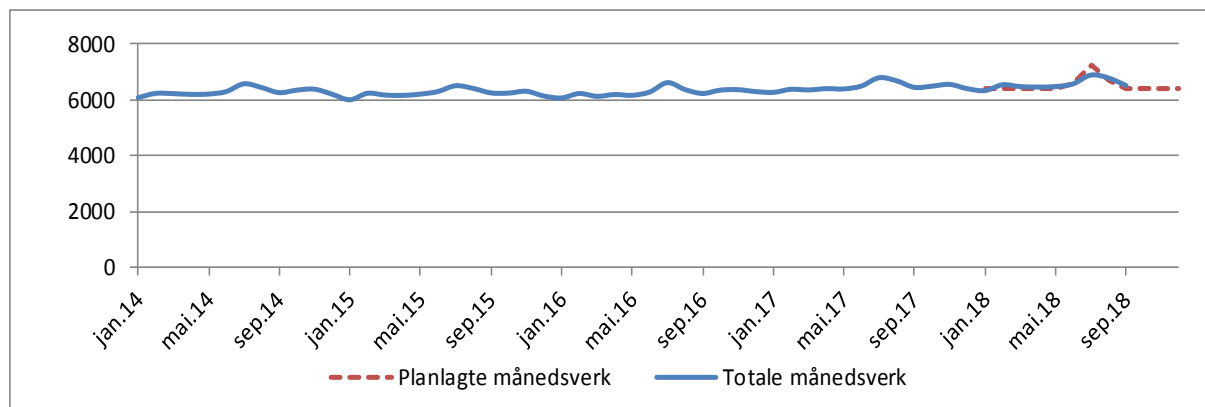
Figur 24 Beleggsprosent på Pingvinhotellet



Personal

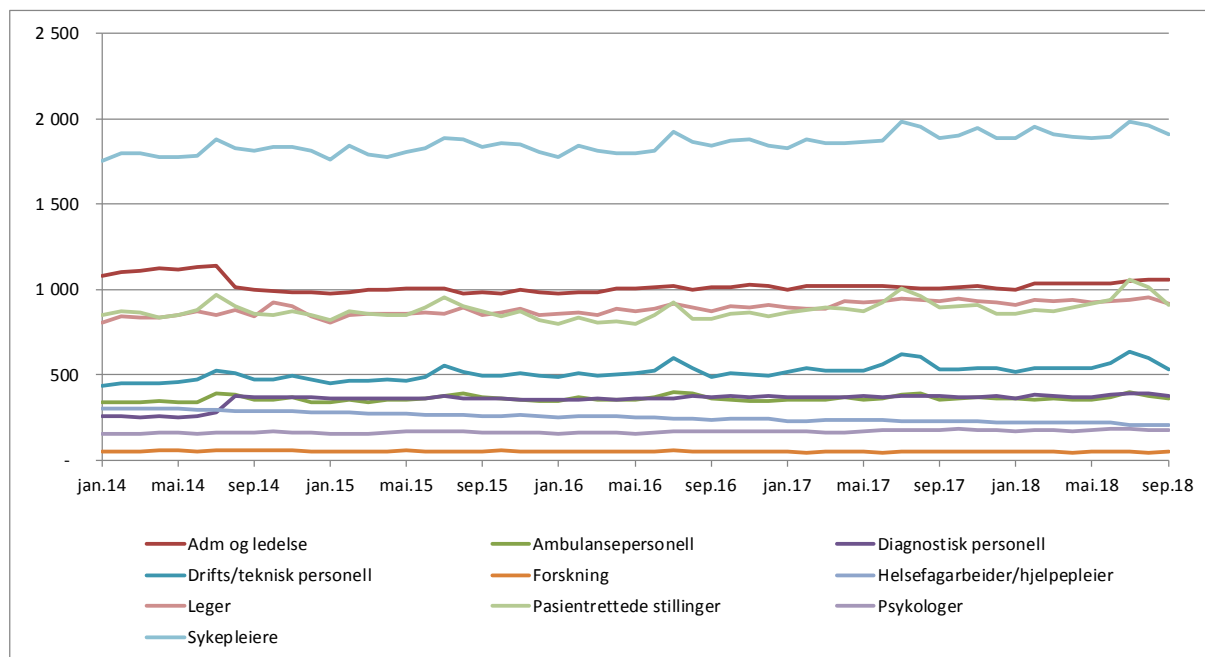
Bemanning

Figur 25 Brutto utbetalte månedssverk 2014-2018



Tabell 12 Brutto utbetalte månedssverk 2016-2018

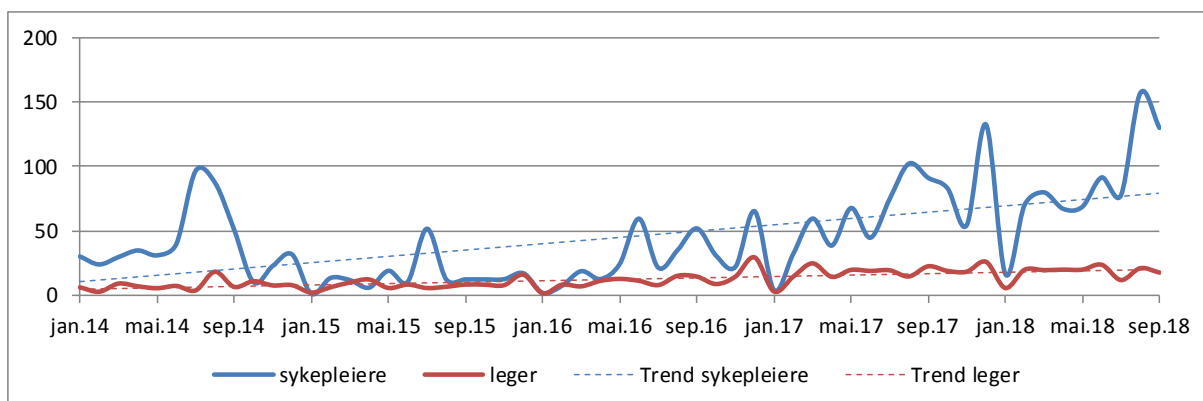
Måned	2016	2017	2018	Plantall 2018	Avvik mot plan
Januar	6 054	6 254	6 317	6 364	-47
Februar	6 213	6 362	6 525	6 364	161
Mars	6 112	6 341	6 459	6 369	90
April	6 176	6 386	6 444	6 368	77
Mai	6 149	6 376	6 460	6 375	85
Juni	6 266	6 480	6 558	6 550	8
Juli	6 601	6 777	6 872	7 231	-360
August	6 353	6 665	6 766	6 687	79
September	6 214	6 431	6 497	6 392	106
Oktober	6 333	6 475	-	6 363	
November	6 349	6 539	-	6 375	
Desember	6 282	6 384	-	6 380	
Snitt hittil i år	6 238	6 452	6 544	6 522	22

Figur 26 Brutto utbetalte månedsverk fordelt på profesjon 2014-2018

Kategorien administrasjon og ledelse inkluderer fagstillinger.

Tabell 13 Gjennomsnittlig brutto månedsverk fordelt på profesjon 2016-2018

Profesjon	2016	2017	2018	Avvik fra 2017
Adm og ledelse	998	1 013	1 037	24
Ambulansepersonell	364	363	365	2
Diagnostisk personell	362	370	378	7
Drifts/teknisk personell	517	549	555	6
Forskning	51	48	47	-1
Helsefagarbeider/hjelpepleier	248	230	216	-14
Leger	877	917	929	12
Pasientrettede stillinger	831	907	925	17
Psykologer	161	169	175	6
Sykepleiere	1 829	1 885	1 918	33
Snitt hittil i år	6 238	6 452	6 544	92

Figur 27 Innleide månedsverk sykepleiere og leger

Beregning basert på omregningsfaktor fra nasjonalt indikatorprosjekt.

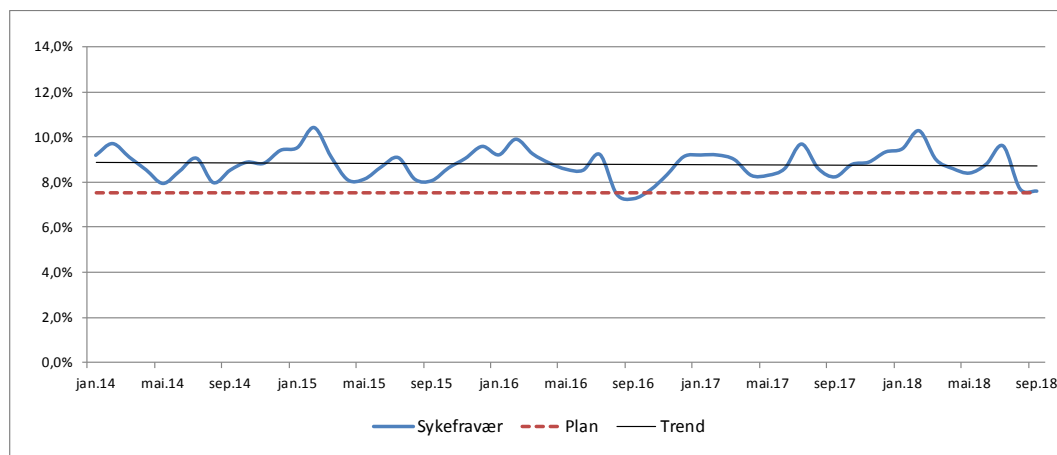
Tabell 14 Innleide månedsverk per klinikk

År ▲	2016		2017		2018	
Klinikknavn - UNN ▲	Innleie sykepleier	Innleie leger	Innleie sykepleier	Innleie leger	Innleie sykepleier	Innleie leger
10 - Akuttmedisinsk klinikk	19,3	0,2	65,4	0,3	46,9	0,0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	17,9	19,9	35,4	56,0	40,9	22,9
13 - Hjerte- og lungeklinikken	90,0	0,0	135,7	0,0	147,3	0,0
15 - Medisinsk klinikk	28,2	2,3	65,5	4,8	85,4	14,8
17 - Barne- og ungdomsklinikken	43,5	0,0	79,7	0,6	26,8	0,0
18 - Operasjons- og intensivklinikken	125,8	22,8	349,6	46,4	403,8	50,0
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	37,2	2,2	56,5	3,0	32,9	1,4
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	0,0	30,8	5,3	42,5	0,0	29,3
30 - Diagnostisk klinikk	0,0	61,2	0,0	58,9	0,0	38,5

Sykefravær

UNN HF's totale sykefravær i september 2018 er på 7,6 %. Samme måned i 2017 var sykefraværet 8,2 %. Dette er en reduksjon på 0,6 prosentpoeng. Det korte sykefraværet (1-16 dgr) ligger på 2,7 % og viser en økning på 0,1 prosentpoeng, mens det mellomlange (17-56 dgr) sykefraværet ligger på 2,2 % og viser en økning på 0,2 prosentpoeng. Langtidsfraværet (> 56 dager) ligger på 2,8 % og viser en reduksjon på 0,9 prosentpoeng. I snitt var det hver dag i september 279¹ ansatte borte fra jobb pga. sykdom i UNN HF.

Figur 28 Sykefravær 2014-2018



Tabell 15 Sykefravær fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN	Sykefraværprosent forrige måned ifjor	Sykefraværprosent forrige måned	Endring i prosentpoeng forrige måned mot ifjor
Sum	8,2 %	7,6 %	-0,6 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	8,9 %	8,7 %	-0,2 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7,2 %	6,1 %	-1,1 %
13 - Hjerter- og lungelinikken	7,4 %	5,2 %	-2,2 %
15 - Medisinsk klinikk	8,3 %	6,8 %	-1,6 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	6,6 %	7,4 %	0,8 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	9,0 %	8,3 %	-0,7 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8,5 %	8,1 %	-0,4 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	9,4 %	10,0 %	0,6 %
30 - Diagnostisk klinikk	6,7 %	6,5 %	-0,3 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	3,4 %	4,7 %	1,3 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	10,0 %	7,6 %	-2,4 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	10,6 %	7,9 %	-2,7 %
50 - Direktøren	6,5 %	0,0 %	-6,5 %
52 - Stabssenteret	7,5 %	7,2 %	-0,3 %
Annet	2,7 %	4,1 %	1,3 %

¹ Dette er et estimat da det er utfordrende å gi helt korrekt beregning av antall sykedager i måneden. I vår beregning deles antall sykefraværshverdagsverk på antall dager i måneden. For å være presis kunne man delt antall sykedager på de dagene man skulle vært på jobb. Hver ansatt jobber i gjennomsnitt ca. 21 dager per måned og man kunne delt antall sykedager på 21. Dette er heller ikke helt riktig siden det er mange deltidstillinger som utgjør en feilkilde ut fra en beregning med 21 dager.

Arbeidsrelatert fravær på egenmelding

Det har i september måned vært registrert en egenmelding i HN-LIS hvor ansatte har meldt at årsaken til fraværet er arbeidsrelatert.

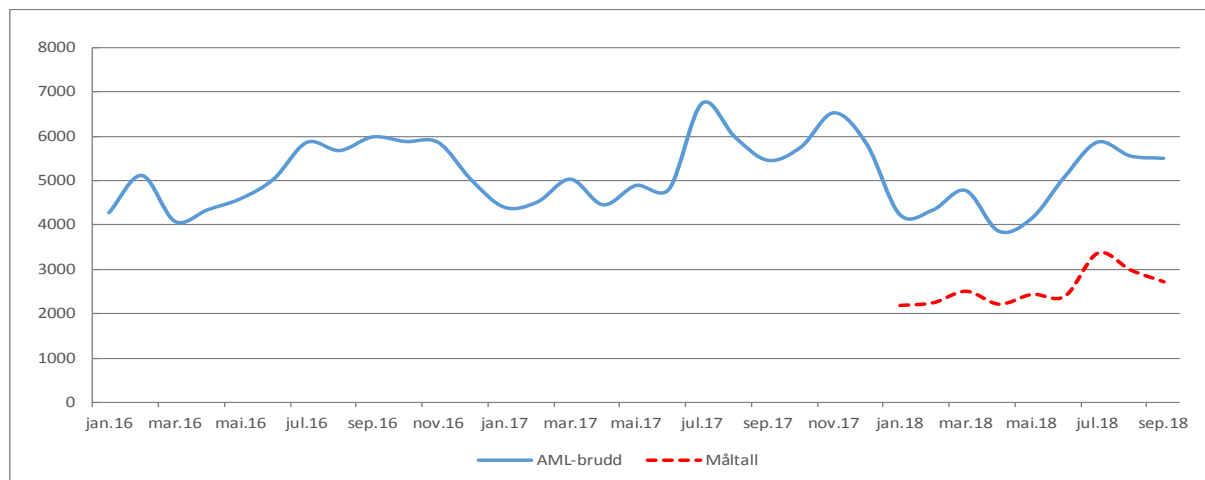
Andel ansatte med fravær utover 16 dager som bruker gradert sykmelding

Det har i september 2018 vært registrert totalt 448 ansatte med sykmelding utover 16 dager. Av disse var 411 graderte. Det tilsvarer en andel på 91,7 % graderte sykemeldinger.

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.

AML-brudd

Figur 29 Antall AML-brudd 2016-2018



Tabell 16 AML-brudd per klinikk

Klinikk - UNN ▲	Brudd siste måned i fjor	Brudd siste måned	Endring i % samme periode	Differanse mellom brudd siste måned og måltall
Sum	5 456	5 502	0,8 %	2 774
10 - Akuttmedisinsk klinikk	1 057	1 118	5,8 %	590
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	630	840	33,3 %	525
13 - Hjerter- og lungeklinikken	735	417	-43,3 %	50
15 - Medisinsk klinikk	311	281	-9,6 %	126
17 - Barne- og ungdomsklinikken	80	88	10,0 %	48
18 - Operasjons- og intensivklinikken	702	780	11,1 %	429
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	656	817	24,5 %	489
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	728	727	-0,1 %	363
30 - Diagnostisk klinikk	335	156	-53,4 %	-12
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	.	.	.	.
45 - Drifts- og eiendomssenteret	211	259	22,7 %	154
48 - Kvalitets- og utviklingsenteret	5	7	40,0 %	5
50 - Direktøren	.	.	.	.
52 - Stabssenteret	6	12	100,0 %	9
Annet	.	.	.	.

Kommunikasjon

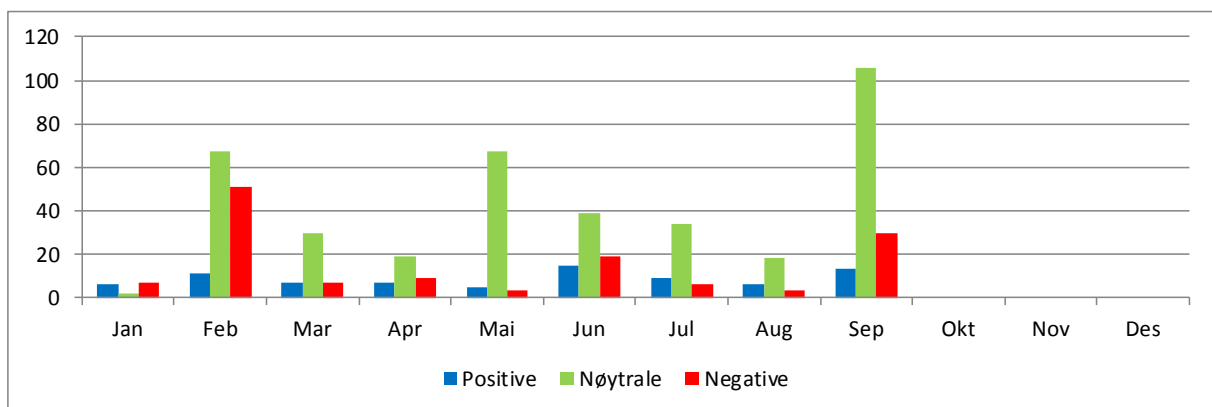
Sykehuset i media

Medieklippene for september domineres av presentasjonen av PwC-rapporten etter avgangen til administrerende direktør og styrets leder og nestleder i februar i år. Den fikk mye omtale i de fleste av landsdelens medier, samt Dagens Medisin. Selv om UNN også måtte tåle kritikk for enkelte forhold, rettet de fleste vinklingene seg mot Helse Nord.

Blant de positive sakene skilte etableringen av Sykehusklovnene ved UNN Tromsø seg ut, sammen med lekkasjen fra statsbudsjettet om lånegaranti for nye UNN Narvik.

De negative sakene i september rettet seg mot arbeidet med ny struktur i ambulanseavdelingen - spesielt på Senja og Bjarkøy – samt bekymringsmelding fra overleger ved UNN Harstad om bemanningsutfordringer ved ortopedisk seksjon og manglende stedlig ledelse.

Figur 30 Mediestatistikk 2018

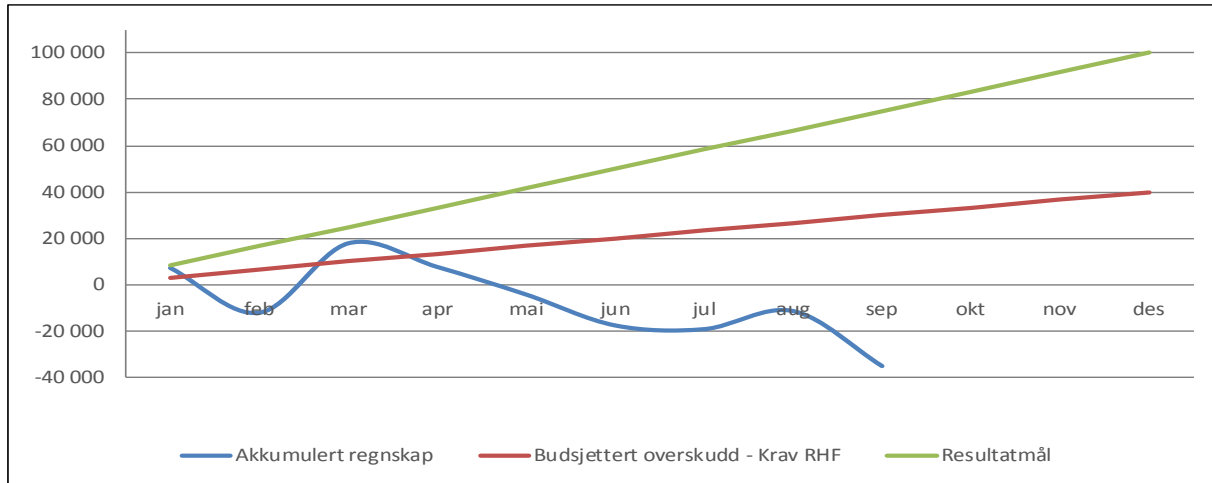


Mediestatistikken omfatter fem papiraviser. Fremover, Harstad Tidende, Hålogalands Avis, iTromsø, Nordlys samt oppslag publisert i; Aftenposten.no, Tv2.no, Nr.no, Dagbladet.no, Vg.no, Dagensmedisin.no Framtidinord.no, Folkebladet.no.

Økonomi

Resultat

Figur 31 Akkumulert regnskap og budsjett 2018



For 2018 er det et overskuddskrav fra RHF 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 60 mill kr, slik at styringsmålet for 2018 er et overskudd på til sammen 100 mill kr (8,3 mill kr per måned og 5,0 mill kr høyere enn budsjettert).

Regnskapet for september viser et regnskapsmessig resultat på -23,7 mill kr. Det er 27,0 mill kr lavere enn budsjettert, og 32,0 mill kr lavere enn internt styringsmål. Akkumulert per september viser regnskapet 34,9 mill kr i underskudd, det er 64,9 mill kr lavere enn budsjettert og 109,9 mill kr lavere enn internt resultatmål.

Tabell 17 Resultatregnskap 2018

Resultatrapportering (tall i mill kr)	September				Akkumulert per September			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	434,1	434,1	0,0	0 %	3 558,8	3 558,8	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,2	2,2	-0,1	-3 %	19,4	19,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter	130,1	153,6	-23,5	-15 %	1 149,3	1 250,5	-101,2	-8 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,8	5,0	0,8	16 %	63,0	67,4	-4,4	-7 %
Gjestepasientinntekter	7,2	3,1	4,1	131 %	29,6	28,1	1,5	5 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	12,6	17,8	-5,2	-29 %	108,3	124,3	-15,9	-13 %
Utskrivningsklare pasienter	1,2	1,7	-0,4	-26 %	19,3	17,6	1,7	10 %
Andre øremerkede tilskudd	21,2	33,3	-12,0	-36 %	169,3	260,0	-90,7	-35 %
Andre driftsinntekter	35,3	34,2	1,1	3 %	310,9	284,7	26,3	9 %
Sum driftsinntekter	649,8	685,1	-35,3	-5 %	5 428,0	5 610,7	-182,8	-3 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	22,9	17,8	5,2	29 %	164,0	152,8	11,3	7 %
Kjøp av private helsetjenester	4,9	4,0	0,9	23 %	39,2	41,1	-1,9	-5 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	64,2	72,6	-8,4	-12 %	591,6	624,7	-33,1	-5 %
Innleid arbeidskraft	12,8	5,9	6,8	116 %	85,6	27,3	58,3	214 %
Lønn til fast ansatte	346,9	352,4	-5,5	-2 %	2 835,5	2 918,0	-82,5	-3 %
Overtid og ekstrahjelp	27,6	26,3	1,2	5 %	229,1	251,4	-22,3	-9 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	62,2	61,9	0,3	1 %	504,4	505,7	-1,4	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-21,8	-20,9	-0,8	4 %	-202,8	-195,3	-7,4	4 %
Annen lønnskostnad	33,0	38,7	-5,7	-15 %	244,7	239,0	5,7	2 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	398,4	402,4	-4,0	-1 %	3 192,2	3 240,4	-48,2	-1 %
Avskrivninger	22,2	22,2	0,0	0 %	162,0	162,0	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	99,6	101,0	-1,4	-1 %	818,5	856,0	-37,5	-4 %
Sum driftskostnader	674,6	682,0	-7,4	-1 %	5 471,9	5 582,6	-110,7	-2 %
Driftsresultat	-24,7	3,1	-27,9	-891 %	-43,9	28,1	-72,1	-256 %
Finansinntekter	1,1	0,8	0,3		9,6	7,5	2,1	
Finanskostnader	0,1	0,6	-0,6		0,7	5,6	-5,0	
Finansresultat	1,0	0,2	0,8		9,0	1,9	7,1	
Ordinært resultat	-23,7	3,3	-27,0	-811 %	-34,9	30,0	-64,9	-216 %

Tabell 18 Resultatregnskap 2018, ekskl. eksterntfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	September ekskl eksterntfinansiering			Akkumulert per September ekskl eksterntfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	434,1	434,1	0,0	3 558,8	3 558,8	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,2	2,2	-0,1	19,4	19,4	0,0
ISF egne pasienter	130,1	153,6	-23,5	1 149,3	1 250,5	-101,2
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,8	5,0	0,8	63,0	67,4	-4,4
Gjestepasientinntekter	7,2	3,1	4,1	29,6	28,1	1,5
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	12,6	17,8	-5,2	108,3	124,3	-15,9
Utskrivningsklare pasienter	1,2	1,7	-0,4	19,3	17,6	1,7
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftsinntekter	35,3	34,2	1,1	310,9	284,7	26,3
Sum driftsinntekter	628,6	651,8	-23,2	5 258,7	5 350,8	-92,1
Kjøp av offentlige helsetjenester	22,9	17,8	5,2	164,0	152,8	11,3
Kjøp av private helsetjenester	4,9	4,0	0,9	39,0	40,8	-1,8
Varekostnader knyttet til aktivitet	63,4	71,4	-8,0	585,1	614,7	-29,6
Innleid arbeidskraft	12,8	5,9	6,8	85,6	27,3	58,3
Lønn til fast ansatte	335,9	335,2	0,7	2 748,0	2 783,5	-35,6
Overtid og ekstrahjelp	25,1	22,5	2,6	209,4	221,2	-11,8
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	59,5	57,6	1,9	482,8	472,7	10,2
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-21,0	-19,7	-1,3	-196,6	-185,9	-10,7
Annen lønnskostnad	31,6	36,5	-4,9	233,2	221,3	11,9
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	384,3	380,3	4,0	3 079,6	3 067,5	12,2
Avskrivninger	22,2	22,2	0,0	162,0	162,0	0,0
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	96,0	95,4	0,6	790,0	812,3	-22,3
Sum driftskostnader	653,3	648,7	4,6	5 302,6	5 322,6	-20,0
Driftsresultat	-24,7	3,1	-27,9	-43,9	28,1	-72,1
Finansinntekter	1,1	0,8	0,3	9,6	7,5	2,1
Finanskostnader	0,1	0,6	-0,6	0,7	5,6	-5,0
Finansresultat	1,0	0,2	0,8	9,0	1,9	7,1
Ordinært resultat	-23,7	3,3	-27,0	-34,9	30,0	-64,9

Tabell 19 Resultat fordelt på klinikk (beløp i mill kr)

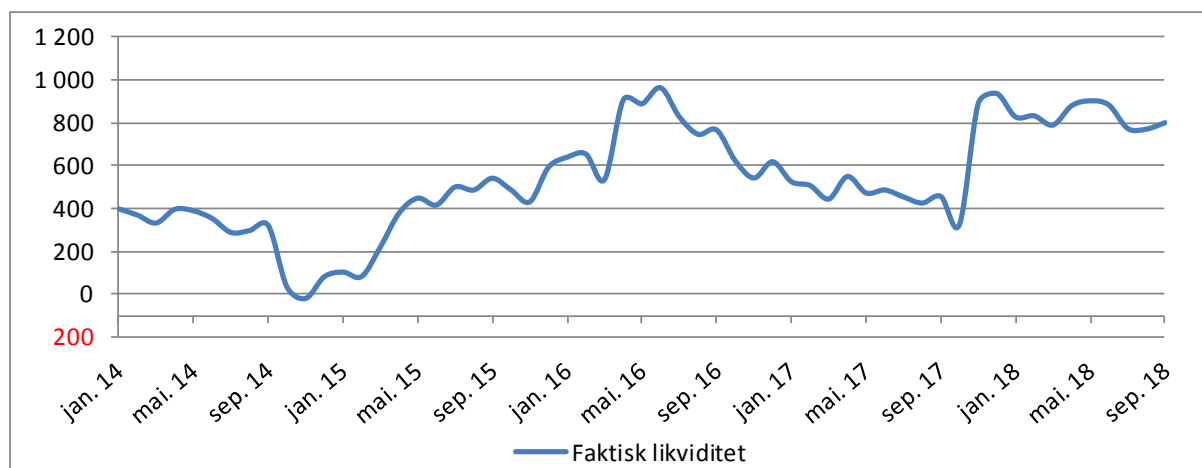
Regnskap per klinikk per september - tall i mill kr	Regnskap	Budsjett	Avvik	Herav ISF (avvik)	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA	Herav ISF - (avvik HiA)
10 - Akuttmedisinsk klinikk	41,4	40,2	-1,3	0,0	303,1	296,7	-6,4	0,0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	27,1	20,9	-6,1	-2,2	162,6	131,3	-31,3	-26,3
13 - Hjerter- lungeklinikken	10,2	8,6	-1,5	-4,0	94,4	90,7	-3,7	0,6
15 - Medisinsk klinikk	34,6	30,5	-4,1	-2,0	234,1	219,7	-14,3	-0,9
17 - Barne- og ungdomsklinikken	27,6	23,1	-4,6	-1,6	163,6	154,0	-9,6	-3,1
18 - Operasjons- og intensivklinikken	75,9	76,2	0,2	0,7	543,7	525,6	-18,1	0,0
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	39,6	28,2	-11,4	-5,4	233,2	204,8	-28,4	-17,1
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	64,6	64,6	0,0	-0,9	489,8	494,7	4,9	-6,3
30 - Diagnostisk klinikk	52,6	52,5	-0,1	0,0	423,6	411,0	-12,5	0,0
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,8	0,6	-0,2	0,0	4,5	4,3	-0,2	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	44,3	45,8	1,5	0,0	386,0	391,2	5,2	0,0
48 - Kvalitets- Og Utviklingssenteret	11,3	12,8	1,5	0,0	87,7	96,5	8,9	0,0
52 - Stabssenteret	17,0	18,7	1,6	0,0	118,2	121,5	3,3	0,0
62 - Felles	-423,5	-426,0	-2,5	-7,3	-3 209,7	-3 172,0	37,7	-52,5
Totalt	-23,7	3,3	-27,0	-22,7	-34,9	30,0	-64,9	-105,6

Prognose

September ble en dårligere måned enn forventet i våre prognoser og vår prognose må derfor gjennomgås. Med tre måneder igjen av 2018 er det regnskapsmessige resultatet negativt med -34,8 mill kr akkumulert. Det har blitt avholdt flere ledermøter hvor prognosen for 2018 har vært hovedtema de siste ukene. Ny prognose for 2018 er et negativt regnskapsresultat på 50 mill kr.

Likviditet

Figur 32 Likviditet



Investeringer

Tabell 20 Investeringer

Investeringer , tall i mill kr	Forpliktelser tidligere år	Restramme overført fra 2017	Investerings ramme 2018	Samlet investerings ramme 2018	Investert august 2018	Investert september 2018	Sum investert 2018	Rest-forpliktelser (godkjent tidligere) september	Rest disponibel investerings ramme inkludert forpliktelser
Pasienthotell Breivika inkl alle underprosjekter*		2,2	0,0	2,2			0,0		2,2
A-fløy inkl alle underprosjekter		225,8	0,0	225,8	11,9	3,2	161,9		63,9
PET-senter inkl alle underprosjekter.(Plan 5-7)		31,6	43,2	74,8	4,4	0,6	77,4		-2,6
Nytt sykehus Narvik		50,4	59,0	109,4	28,3	0,5	40,2		69,2
SUM Nybygg		310,0	102,2	412,2	44,6	4,4	279,5	0,0	132,7
Åsgård Bygg 7		0,8		0,8			0,0		0,8
SUM Rehabilitering		0,8	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8
Tiltak kreftplan		0,0	0,0	0,0	0,0		0,0		0,0
Tromsøundersøkelsen		5,0	5,0	10,0	0,0	0,0	0,0		10,0
MTU Svalbard		0,0	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0		2,0
nCounter(FlexDX)analyseplattform		0,0		0,0	0,0	0,0	0,0		0,0
Datarom-Unn-p85-DS1-Pasienthotellet		26,2	0,0	26,2	0,0		0,0		26,2
ENØK		3,4		3,4	0,0	0,0	0,9		2,5
SUM Prosjekter		34,6	7,0	41,6	0,0	0,0	0,9	0,0	40,7
Medisinteknisk utstyr	89,9	72,4	89,6	162,0	3,3	6,5	59,2	65,8	36,9
Annet utstyr disponert av MTU-midler			0,0	0,0	0,4	0,3	1,6		
Diverse	23,4	23,4	53,2	76,6	0,3	6,8	15,6		61,0
Ambulanser	1,8	1,8	12,0	13,8		0,0	8,3		5,5
Teknisk utstyr	2,8	3,2	12,0	15,2	0,2	1,8	7,2	4,6	3,4
Ombygginger		22,5		22,5	0,0	0,0	0,8		21,7
EK KLP			28,2	28,2			30,0		-1,8
SUM Utstyr med mer	117,9	123,2	195,0	318,2	4,2	15,4	122,8	70,4	126,7
SUM total	117,9	468,6	304,2	772,8	48,9	19,7	403,1	70,4	300,9

Byggeprosjekter

Tabell 21 Byggeprosjekter

Pr sept 2018	A-fløya	PET-senter
HMS	H=1	H=0
Klinisk drift	02.05.2018	10.04.2018
Ramme inneværende år, inkludert overført fra 2017	227,1 mill kr	74,8 mill kr
Sum investert hittil 2018	161,9 mill kr	77,4 mill kr
Sum investert tidligere år	1315,3 mill kr	457,6 mill kr
Sum investert totalt	1477,2 mill kr	535 mill kr
Investeringsramme	1 547 mill kr	567,9 mill kr
Prognose økonomiavvik	-18	+62