



STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
55/2018	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	21.6.2018
Saksansvarlig:	Gøril Bertheussen	Saksbehandler: Stig Arne Bakken

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar Kvalitets- og virksomhetsrapport mai 2018 til orientering.

Bakgrunn

Vedlagte kvalitets- og virksomhetsrapport for Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) for mai måned 2018 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.

Formål

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

Saksutredning

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

Medvirkning

Ansattes organisasjoner og vernetjenesten ble muntlig orientert om den økonomiske status i forbindelse med et felles drøftings- og medvirkningsmøte for styresakene som ble avholdt 8.6.2018. Møtet sluttet seg imidlertid til at saken fremmes for styret til endelig behandling 21.6.2018. Ettersom rapporten som følger saken var ferdigstilt først 15. s.m. er heller ikke de øvrige forhold i saken forelagt øvrige medvirkningsinstanser, slik vanlig er i forkant av styremøtene.

Vurdering

Pasientsikkerhet, kvalitet, personal og økonomi

Oppholdstid i akuttmottak for mai har hatt en liten bedring siden forrige måned, og andelen er 1% over måltallet. De organisatoriske tiltakene som er iverksatt for å øke måloppnåelsen følges opp av ledere i de respektive mottakene og i ledergruppens tavlemøte ukentlig.

Antall fristbrudd ved utgangen av mai er fortsatt over måltallet, men har hatt en nedgang siden forrige måned. Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken, Medisinsk klinikk og Hjerte- og lungeklinikken har flest fristbrudd. Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken hadde kun to fristbrudd ved utgangen av måneden. Noen av fristbruddene skyldes fortsatt uforutsett kapasitetsbrist. Det kontinuerlig fokus på langtidsplanlegging og eliminering av administrative feil ved håndtering av søknader opprettholdes.

Samlet sett er UNN innenfor måltallene for *kreftpakkeforløpene* på begge indikatorene. Det er imidlertid fortsatt ikke måloppnåelse for flere av forløpene isolert sett. Årsakene til manglende måloppnåelse varierer fra forløp til forløp. Det gjennomføres månedlige oppfølgingsmøter med tett oppfølging fra den enkelte klinikkssjef.

Bruk av *tvang i psykisk helsevern for voksne* har fortsatt stor oppmerksomhet i Psykisk helse- og rusklinikken, og utviklingen følges opp gjennom egne kvalitetstavlemøter. Tallene er imidlertid små, så effekten på grafene blir relativt store. Totalt var det 8 pasienter som hadde registrert bruk av mekaniske tvangsmidler, og 13 pasienter hvor det var registrert bruk av fastholding i mai, mot fem i april. Det var 13 pasienter hvor det var registrert bruk av fastholding, mot 8 i april.

For *legemiddelsamstemming* er det fortsatt ikke mulig å få ut data i Helse Nord LIS for gjennomføring på foretaksnivå. Indikatoren følges derfor ikke opp i direktørens ukentlige ledermøter. Datauttrekk fra Dips tilsier at det er en økende gjennomføring og registrering av samstemming. Det er imidlertid stor variasjon innad i foretaket, fra svært liten til 100% gjennomføringsgrad. Det vil bli laget plan for gjennomføring i hele UNN med iverksetting primo september.

Gjennomsnittlig *antall korridorpasienter* har ikke økt siste måned slik tilfelle var de første månedene av året. Det høye antall utskrivningsklare pasienter holder seg stabilt. Det har vært stor møteaktivitet mellom ledere i Tromsø kommune og UNN, og faste samarbeidsmøter er etablert på flere nivå. Det er likevel ikke opplagte løsninger på kommunens kapasitetsproblemer i nær fremtid.

UNNs totale *sykefravær* i mai 2018 er på 8,1 %. Samme måned i 2017 var sykefraværet 8,3 %. Dette er en nedgang på 0,2 prosentpoeng. Det korte sykefraværet (1-16 dgr) ligger på 2,5 % som viser en økning på 0,1 prosentpoeng fra samme periode i fjor, mens det mellomlange (17-56 dgr) sykefraværet ligger på 2,4 % og viser en økning på 0,9 prosentpoeng. Langtidsfraværet (> 56 dager) ligger på 3,2 % som viser en reduksjon på 1,1 prosentpoeng. I mars 2018 hadde seks klinikker/sentre et sykefravær under/-eller på måltall.

I mai 2018 var det 3294 varsel om *brudd på AMLs bestemmelser om arbeidstiden* i UNN. Dette er en reduksjon på 32,7 % i forhold til mai 2017. 11 av 13 klinikker har en reduksjon i antall varsel om brudd på AML. En stor andel av bruddene skyldes akutt sykdom og akutt mangel på

nødvendig kompetanse. Det er stort fokus på å redusere antall varsel om AML brudd i samtlige klinikker og sentre.

Aktiviteten øker innen rusområdet og psykisk helsevern barn målt i pasientkontakter. Innen somatikk og psykisk helsevern for voksne går pasientkontakter ned i forhold til samme periode i 2017. Nedgangen er størst innenfor somatisk virksomhet. Liggedager går ned innen alle områder unntatt psykisk helsevern for barn, noe som er en ønsket utvikling. Det er en økning i røntgenundersøkelser med 10,3 % sammenlignet med 2017, men i forhold til plantallene for 2018 er det lavere. Laboratorieundersøkelsene øker i forhold til 2017 med 10,3 %, men har en liten nedgang i forhold til plantallene, som fra mai av inkluderer analyser utført som pasientnær analysing. Nedgang i aktivitet i forhold til forrige år vurderes ikke som ensidig negativt, men som en ønsket utvikling innen en del områder. UNN ønsker å opprettholde aktivitet som gir helsegevinst, og få ned det som ikke gir helsegevinst. Det er også fokus på å tilpasse aktiviteten til den økonomiske rammen.

Den gylne regel henviser til at det bør være høyere vekst innenfor psykisk helsevern og rus enn somatikk. Det måles på fire indikatorer, og med unntak av økonomi, oppfylles den gylne regel i mai på disse.

Økonomi

Det budsjettmessige underskudd i mai ble 15,2 mill kr for UNN som helhet. Akkumulert i 2018 er underskuddet på 20,8 mill kr. RHFets krav til budsjettmål er + 40 mill kr for 2018. UNN har et internt overskuddskrav på ytterligere 60 mill kr 2018. For å kunne klare RHFets budsjettkrav forutsettes det at klinikker og sentre drifter i balanse. Det vil derfor være viktig å snu den negative utviklingen i økonomien for å kunne oppnå RHFets styringsmål. For å også klare UNNs eget budsjettmål, må den økonomiske utviklingen snues raskt, og risikoen er økende for at dette ikke vil la seg gjennomføre i 2018. Et overskudd innenfor driftsdelen er nødvendig for å kunne ta igjen etterslepet en har i investering av medisinskteknisk utstyr.

Konklusjon

Rapporten viser at det jobbes godt innenfor en rekke områder i foretaket, men at den økonomiske situasjonen for UNN er krevende.

Tromsø, 15.6.2018

Marit Lind (s.)
konstituert administrerende direktør

Vedlegg 1: Kvalitets- og virksomhetsrapport mai 2018



KVALITET

TRYGGHET

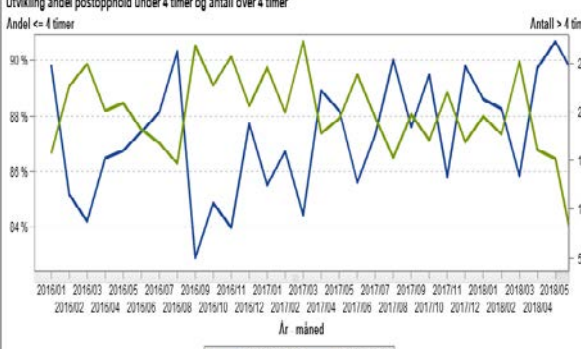
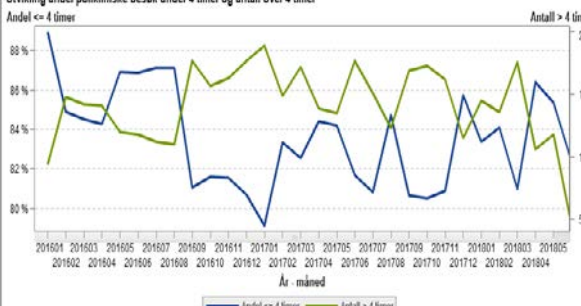
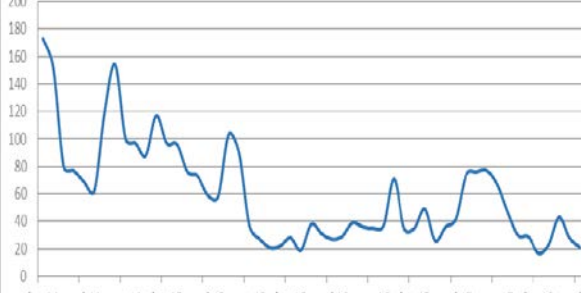
RESPEKT

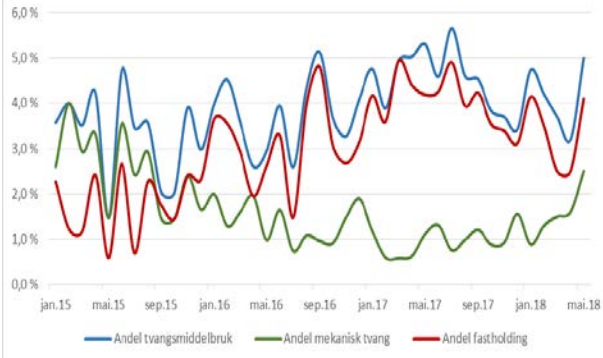
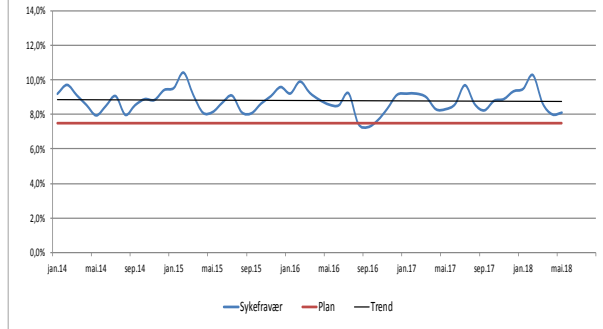
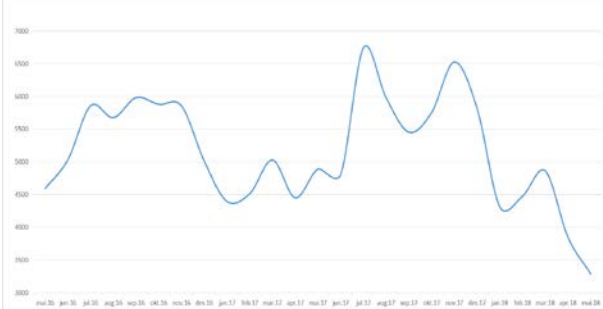
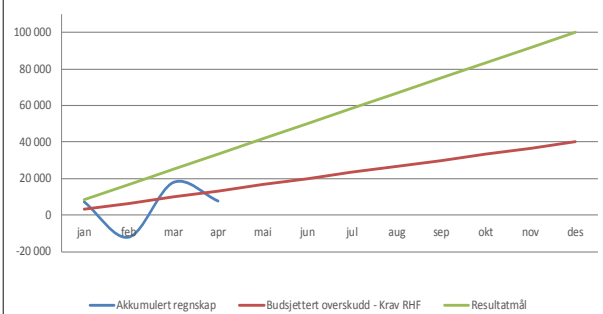
OMSORG

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Hovedindikatorer	3
Kvalitet	5
Pakkeforløp – kreftbehandling.....	5
Ventelister	8
Ventetid	8
Fristbrudd.....	9
Korridorpasienter	10
Strykninger	11
Epikrisetid	11
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern	12
Oppholdstid i akuttmottaket.....	12
Aktivitet.....	13
Somatisk virksomhet	14
Psykisk helsevern voksne	16
Psykisk helsevern barn og unge.....	16
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	17
Den gylne regel	17
Samhandling	18
Utskrivningsklare pasienter	18
Bruk av pasienthotell	20
Personal	21
Bemanning	21
Sykefravær.....	24
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, mai Måltall: 90 % Andel under 4 timer: 91 % Antall over 4 timer: 152	Utvikling andel postopphold under 4 timer og antall over 4 timer 
Oppholdstid i akuttmottak poliklinikk, mai Måltall: 90 % Andel under 4 timer: 85 % Antall over 4 timer: 118	Utvikling andel polikliniske besøk under 4 timer og antall over 4 timer 
Antall fristbrudd som står på venteliste ved utgangen av mai 21	
Gjennomføring av kreftpakkeforløp innenfor normert tid Andel i pakkeforløp: 88 % Andel innenfor frist: 70 %	Andel i pakkeforløp viser nye kreftpasienter som utredes i pakkeforløp. Andel innenfor frist gjelder tiden fra henvisning mottatt til start behandling.

Tvang psykisk helsevern – voksne mai Andel pasienter hvor tvangsmiddelbruk er benyttet totalt: 5,0 % Andel mekanisk tvang: 2,5 %	 Line chart showing the percentage of patients using compulsory medication (blue), mechanical restraint (green), and compulsory admission (red) from January 2015 to May 2018. The y-axis ranges from 0.0% to 6.0%.
Sykefravær, mai 8,1 %	 Line chart showing the percentage of sick leave (blue) from January 2014 to May 2018, compared to the plan (red) and trend (black). The y-axis ranges from 0.0% to 14.0%.
AML brudd, mai Antall AML-brudd: 3294	 Line chart showing the number of AML breaches from January 2014 to May 2018. The y-axis ranges from 3000 to 7000.
Budsjettavvik tom mai -20,8 mill kr	 Line chart showing the budget variance (blue), budget surplus (red), and result goal (green) from January to December. The y-axis ranges from -20,000 to 100,000.

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 mai 2018

Pakkeforløp	Nye kreftpas. I UNN. Antall	Antall i pakkeforløp	Andel i pakkeforløp %	Måltall, %
Brystkreft	478	448	93	70
Hode- halskreft	118	108	91	70
Kronisk lymfatisk leukemi	24	18	75	70
Myelomatose	38	29	76	70
Akutt leukemi	36	31	86	70
Lymfomer	154	140	90	70
Bukspyttkjertelkreft	139	114	82	70
Tykk og endetarmskreft	405	377	93	70
Blærekreft	195	157	80	70
Nyrekreft	133	114	85	70
Prostatakreft	474	379	79	70
Peniskreft	9	7	77	70
Testikkelkreft	46	46	100	70
Livmorkreft	127	108	85	70
Eggstokkreft	83	71	85	70
Livmorhalskreft	72	64	88	70
Hjernekreft	87	63	72	70
Lungekreft	401	377	94	70
Kreft hos barn	35	28	80	70
Kreft i spiserør og magesekk	128	122	95	70
Primær leverkreft	31	24	77	70
Skjoldbruskkjertelkreft	74	72	97	70
Føflekkreft	229	189	82	70
Galleveiskreft	44	31	70	70
Totalt	3560	3117	88	

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

Tabell 2 Tilbakemelding fra NPR på forløpstidene for pakkeforløp per mai 2018

Pakkeforløp (del 1 av 2)	Beskrivelse	Fullførte forløp, antall	Antall innenfor frist	Andel innenfor frist, %	Median forløpstid	Standard forløpstid
BRYSTKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	378	251	66	25	27
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	102	91	89	14	24
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	3			12	
HODE- OG HALSKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	119	99	83	17	28
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	10	7	70	12	28
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	55	37	67	23	30
KRONISK LYMFATISK LEUKEMI	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	2	2	100	0	32
MYELOMATOSE	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	1			4	
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	17	17	100	7	30
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	4			3	
AKUTT LEUKEMI	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	33	30	90	3	21
LYMFOM	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	125	83	66	14	28
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	17	9	52	28	36
BUKSPYTTKJERTELKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	40	25	62	32	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	21	16	76	24	36
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1			20	
TYKK- OG ENDETARMSKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	309	196	63	30	35
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	12	9	75	18	39
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	49	35	71	32	46
BLÆREKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	169	122	72	34	46
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	26	16	61	42	46
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	7	6	85	23	43
NYREKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	104	37	35	57	43
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	1	1	100	27	43
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1	1	100	6	43
PROSTATAKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	157	72	45	70	66
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	142	66	46	41	37
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	15	8	53	51	66
PENISKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	5	3	60	35	37
TESTIKKELKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	1	0	0	72	31
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	11	6	54	34	38
LIVMORKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	98	84	85	25	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	2	1	50	21	36
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	3	2	66	22	36
EGGSTOKKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	121	105	86	24	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	22	14	63	23	30
LIVMORHALSKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	29	22	75	27	36
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	9	7	77	25	30
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	20	17	85	28	36

Tabell 2 Tilbakemelding fra NPR på forløpstidene for pakkeforløp per mai 2018 – fortsettelse

Pakkeforløp (del 2 av 2)	Beskrivelse	Fullførte forløp, antall	Antall innenfor frist	Andel innenfor frist, %	Median forløpstid	Standard forløpstid
HJERNEKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	43	40	93	9	21
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	1	0	0	41	28
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	8	5	62	16	28
LUNGEKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	85	50	58	40	42
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	80	61	76	21	35
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	150	122	81	28	42
KREFT HOS BARN	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	9	8	88	9	27
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	22	18	81	3	16
SPISEØR OG MAGESEKK	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	23	15	65	37	43
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	38	36	94	26	43
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	20	17	85	28	43
PRIMÆR LEVERKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	16	3	18	47	39
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	1	0	0	33	32
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	2			20	
SARKOM	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	4	2	50	29	43
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	2	2	100	2	43
SKJOLDBRUSKJERTELKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	74	49	66	31	41
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	4			3	
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	2			19	
FØFLEKKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	221	188	85	14	35
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	2	1	50	24	35
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1	0	0	45	35
NEVROENDOKRINE SVULSTER	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	1	0	0	102	55
GALLEVEISKREFT	Fra henvisning mottatt til start kirurgisk behandling.	17	15	88	34	48
	Fra henvisning mottatt til start medikamentell behandling.	6	4	66	26	41
	Fra henvisning mottatt til start strålebehandling.	1	1	100	1	48
DIAGNOSTISK PAKKEFORLØP	Fra henvisning mottatt til avsluttet utredning	217	160	73	15	22
		3291	2294	70		

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

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

Utviklingen viser at flere pasienter inkluderes i pakkeforløpene, mens det er færre pasienter som får startet sin behandling innen fristen.

Ventelister

Tabell 3 Venteliste

	2016	2017	2018	Endring 2017-2018	Endring %
Pasienter på venteliste	9 387	8 219	8 272	53	1
...herav med fristbrudd	35	42	21	-21	-50
...herav med ventetid over 365 dager	116	54	26	-28	-52
Gjennomsnittlig ventetid dager	67	57	54	-3	-5
Ikke møtt til planlagt avtale	1 320	2 038	1 696	-342	-17

Tabell 4 Avvikling av venteliste hittil i år

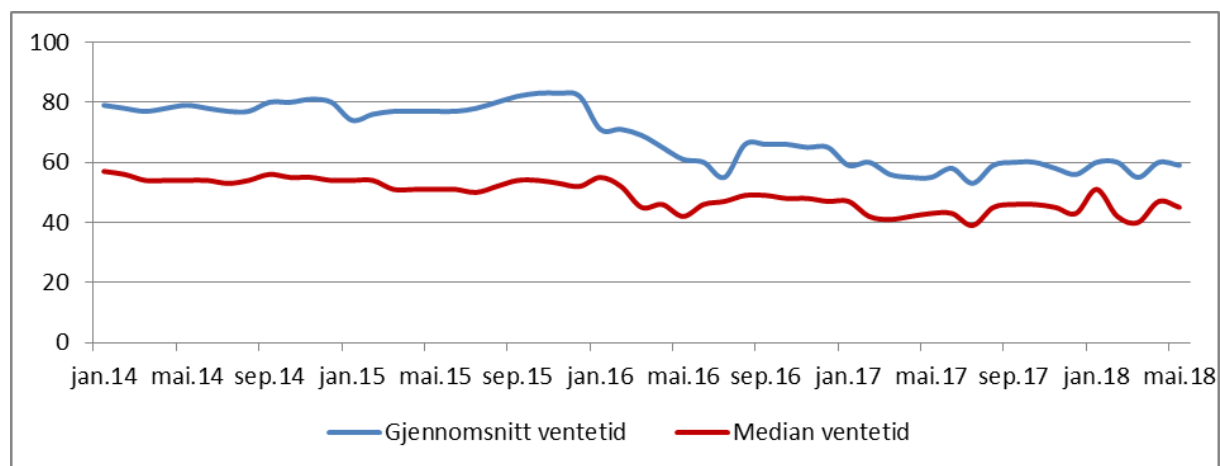
	2016	2017	2018	Endring 2017-2018	Endring %
Pasienter som er tatt til behandling fra venteliste - hittil i år	21 977	20 776	19 882	-894	-4
...herav med fristbrudd	216	286	261	-25	-8,7
Andel - avviklet ordinært	91	100	100	0	0

Ventetid

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

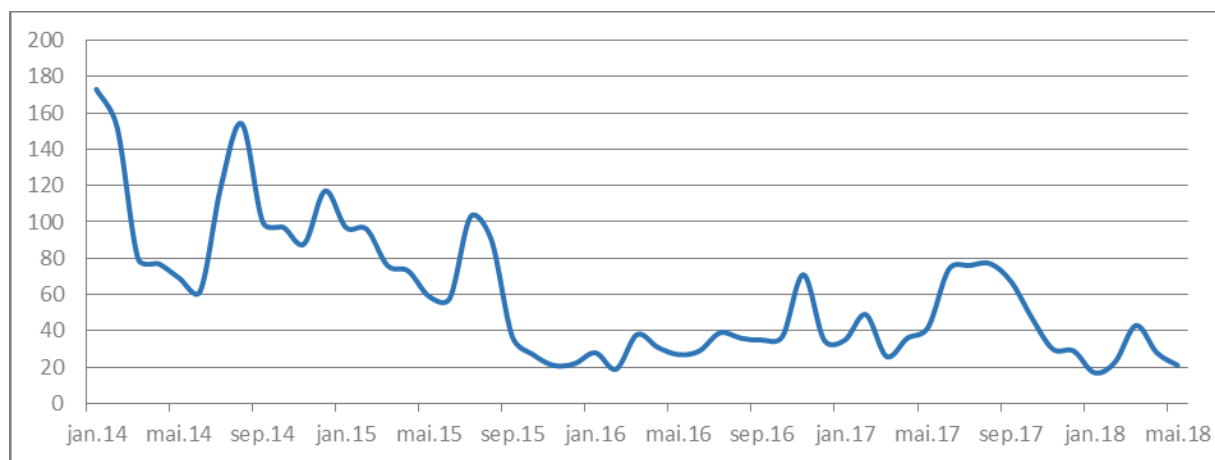
	2016	2017	2018	Endring 2017-2018	Endring %
Gjennomsnittlig ventetid i dager	61	55	59	4	7
Median ventetid i dager	42	43	45	2	5

Figur 1 Trend gjennomsnitt og median ventetid for alle pasienter



Fristbrudd

Figur 2 Antall fristbrudd målt ved utgangen av hver måned

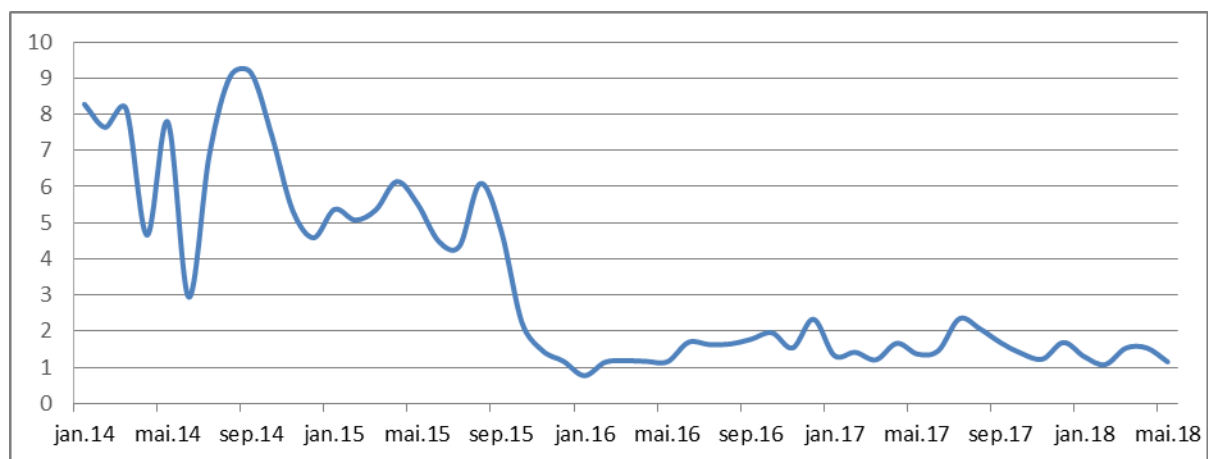


Tabell 6 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av mai 2018

Klinikk	Antall fristbrudd	Antall pasienter i egen klinikk	Andel fristbrudd (%)
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	6	1 633	0,4 %
Medisinsk klinikk	6	746	0,8 %
Hjerte- og lungeklinikken	7	556	1,3 %
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	2	4 390	0,0 %
UNN	21	7 325	0,3 %

Tabellen viser kun klinikker med fristbrudd.

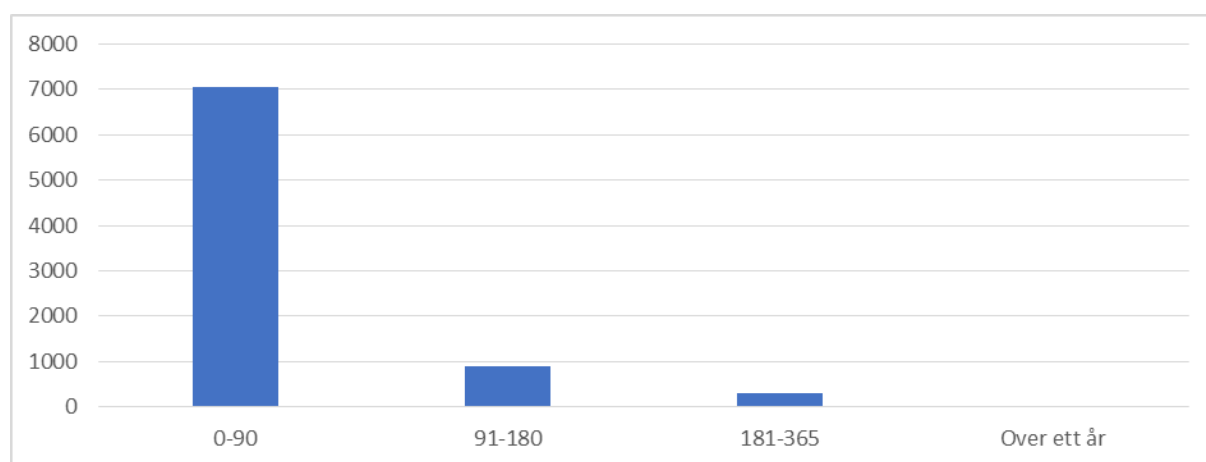
Figur 3 Prosent avvirket fristbrudd



Tabell 7 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

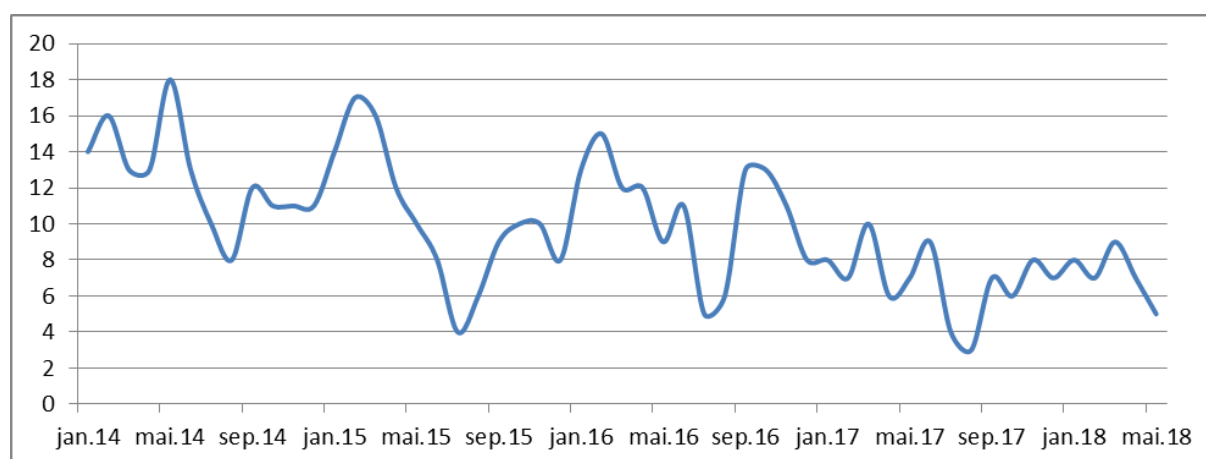
Klinikk	apr.18	mai.18
Barne- og ungdomsklinikken	1	0
Hjerte- og lungeklinikken	9	9
Medisinsk klinikk	8	9
Psykisk helse- og rusklinikken	5	0
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	32	14
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	18	13
UNN	73	45

Figur 4 Antall pasienter på venteliste fordelt på ventetid (dager)



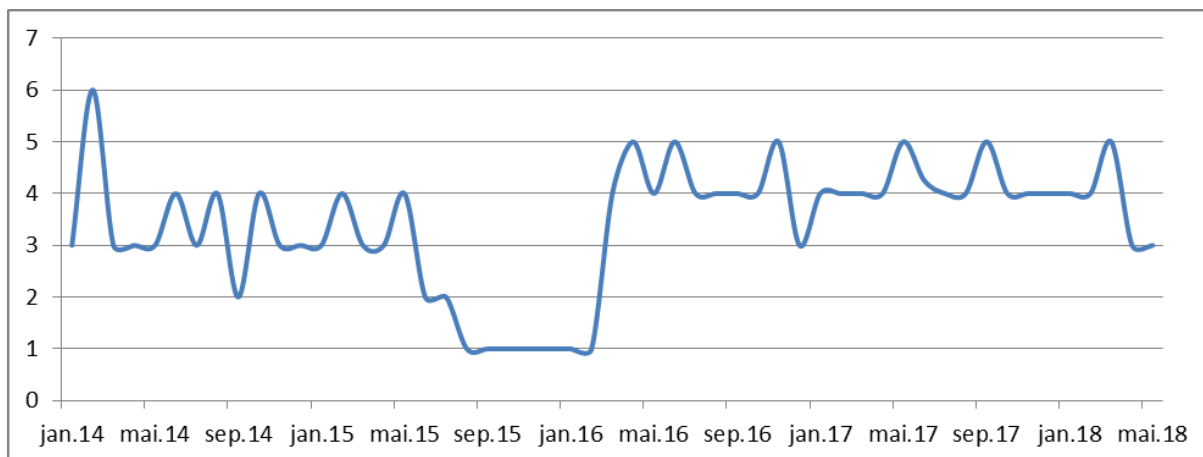
Korridorpasienter

Figur 5 Korridorpasienter – somatikk (gjennomsnitt per dag per måned)



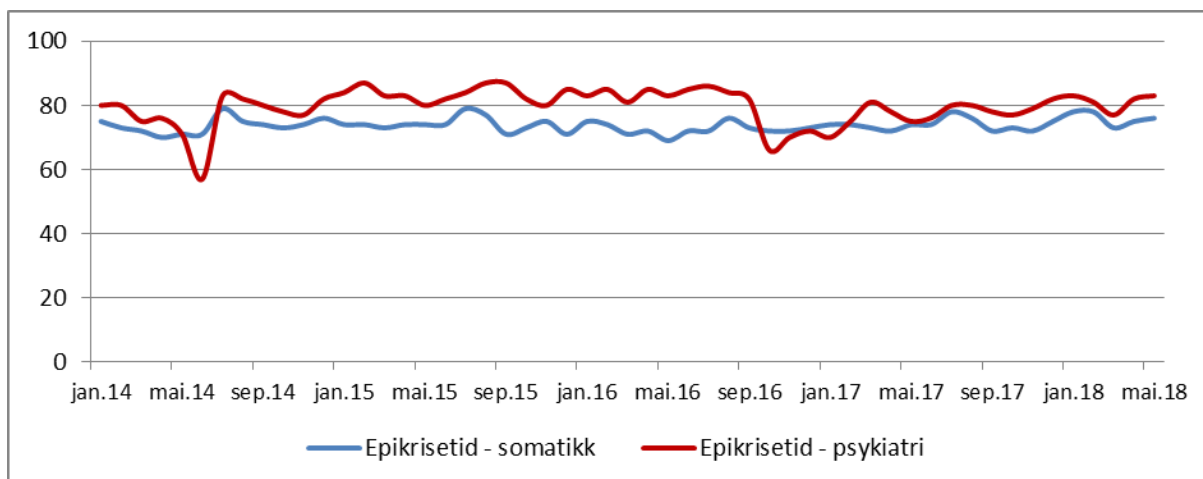
Strykninger

Figur 6 Strykninger av planlagte operasjoner (prosent)



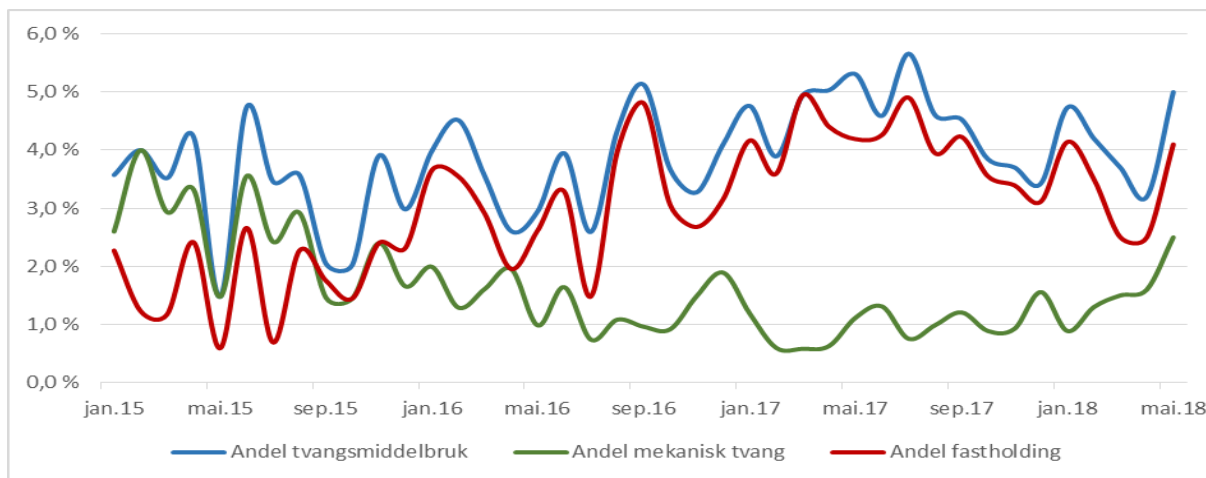
Epikrisetid

Figur 7 Epikriser - andel sendt innen syv dager



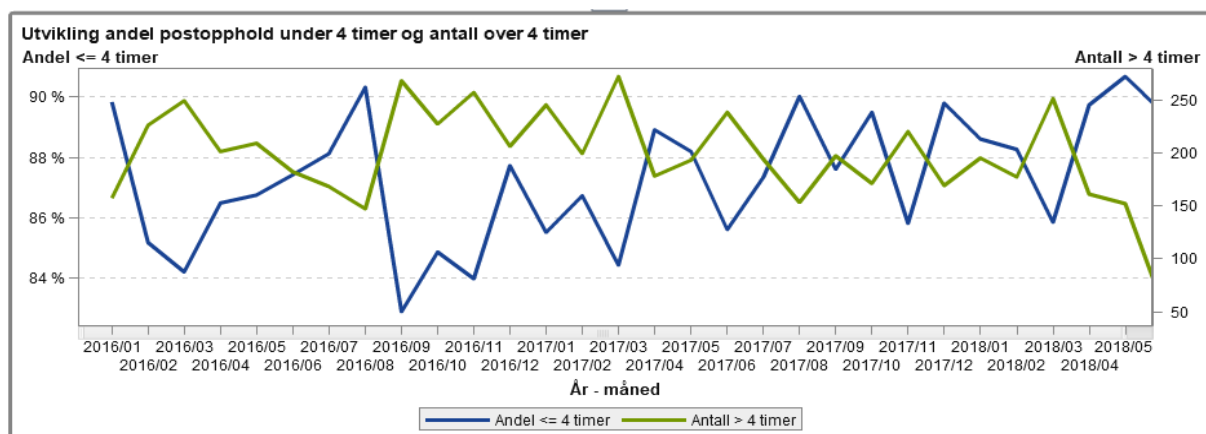
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern

Figur 8 Andel pasienter utsatt for tvangsmiddelbruk innen psykisk helsevern (nasjonal indikator)

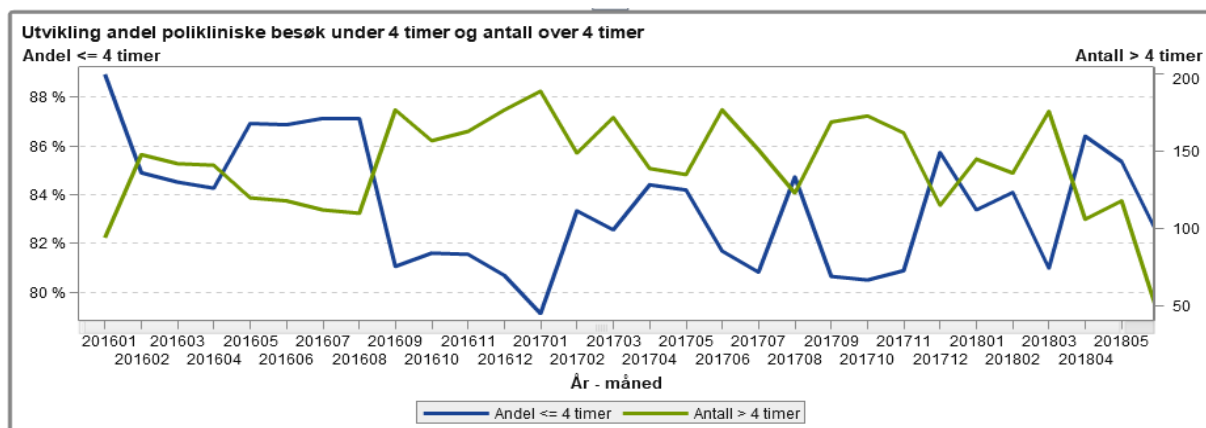


Oppholdstid i akuttmottaket

Figur 9 Oppholdstid i akuttmottaket postopphold (andel under 4 timer og antall over 4 timer)



Figur 10 Oppholdstid i akuttmottaket poliklinikk (andel under 4 timer og antall over 4 timer)



Aktivitet

Tabell 8 Aktivitet UNN

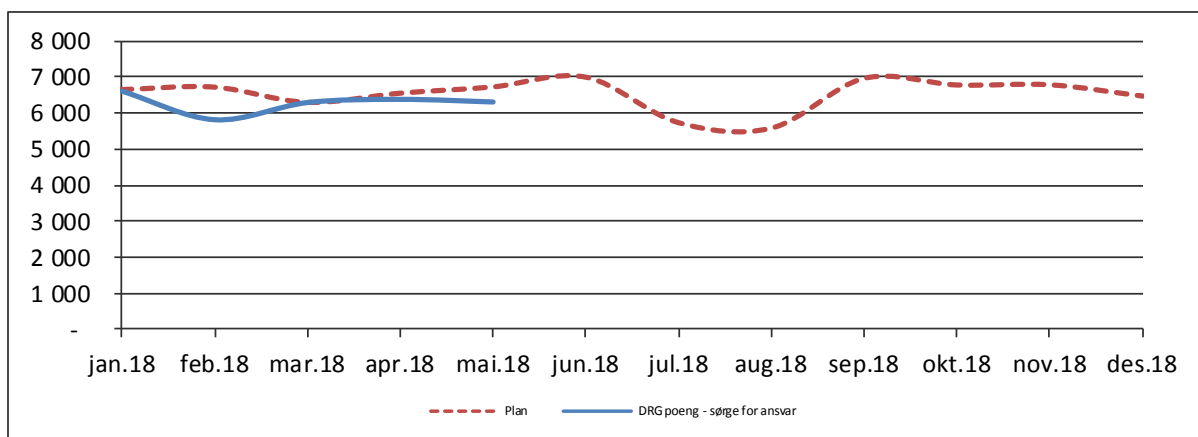
Aktivitet UNN HF		2017	2018	Plantall 2018	Avvik fra 2017		Avvik fra plan 2018	
					Antall	%	Antall	%
Somatikk								
Utskrivelser postopphold	Somatikk	41 068	42 813	44 999	1 745	4,2	-2 186	-4,9
Liggedager i perioden	Somatikk	76 104	74 975	78 669	-1 129	-1,5	-3 694	-4,7
Polikliniske konsultasjoner	Somatikk	129 462	120 037	117 846	-9 425	-7,3	2 191	1,9
DRG-poeng	Somatikk	31 052	31 391	32 346	339	1,1	-955	-3,0
Laboratorieanalyser	Somatikk	2 664 041	2 973 766	3 018 406	309 725	11,6	-44 640	-1,5
Røntgenundersøkelser	Somatikk	64 595	71 259	74 559	6 664	10,3	-3 300	-4,4
Fremmøte stråleterapi	Somatikk	4 857	4 750	6 813	-107	-2,2	-2 063	-30,3
Pasientkontakter	Somatikk	170 530	162 850	162 845	-7 680	-4,5	5	0,0
PHV								
Utskrivelser postopphold	PHV	1 481	1 396	1 506	-85	-5,7	-110	-7,3
Liggedager i perioden	PHV	17 434	17 761	19 069	327	1,9	-1 308	-6,9
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	PHV	29 358	29 238	29 863	-120	-0,4	-625	-2,1
Pasientkontakter	PHV	30 839	30 634	31 369	-205	-0,7	-735	-2,3
BUP								
Utskrivelser postopphold	BUP	103	81	81	-22	-21,4	0	0,2
Liggedager i perioden	BUP	1 149	1 201	1 393	52	4,5	-192	-13,8
Polikliniske konsultasjoner	BUP	13 444	14 106	11 483	662	4,9	2 623	22,8
Pasientkontakter	BUP	13 547	14 187	11 564	640	4,7	2 623	22,7
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)								
Utskrivelser postopphold	TSB	509	390	456	-119	-23,4	-66	-14,5
Liggedager i perioden	TSB	9 972	8 687	9 032	-1 285	-12,9	-345	-3,8
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	TSB	4 267	5 623	4 940	1 356	31,8	683	13,8
Pasientkontakter	TSB	4 776	6 013	5 396	1 237	25,9	617	11,4

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).

Somatisk virksomhet

Figur 11 DRG-poeng UNN 2018

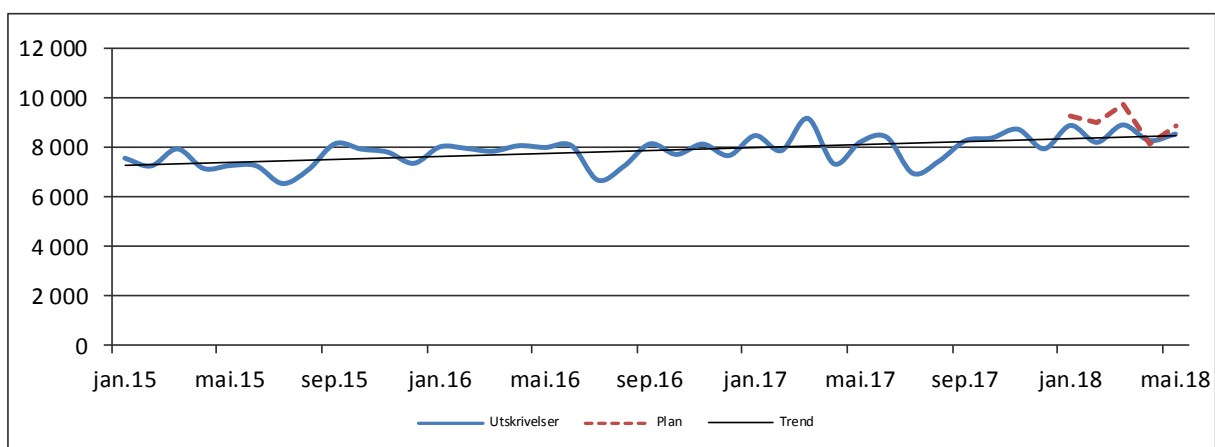


Tabell 9 DRG-poeng hittil i år 2018 fordelt på klinikk

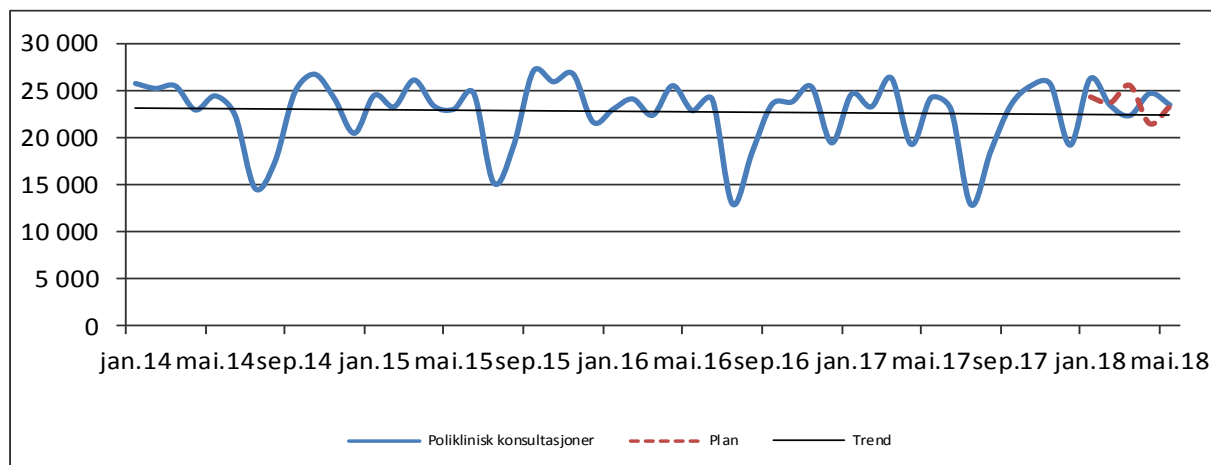
Klinikk	Faktisk	Plan	Avvik
Akuttmedisinsk klinikk	727	787	-61
Barne- og ungdomsklinikken	1 380	1 412	-31
Hjerte- og lungeklinikken	5 306	5 291	15
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7 800	8 503	-703
Medisinsk klinikk	5 712	5 762	-49
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	7 659	7 822	-163
Operasjons- og intensivklinikken	209	248	-39
Totalt	28 794	29 825	-1 032

DRG-poeng – egen produksjon.

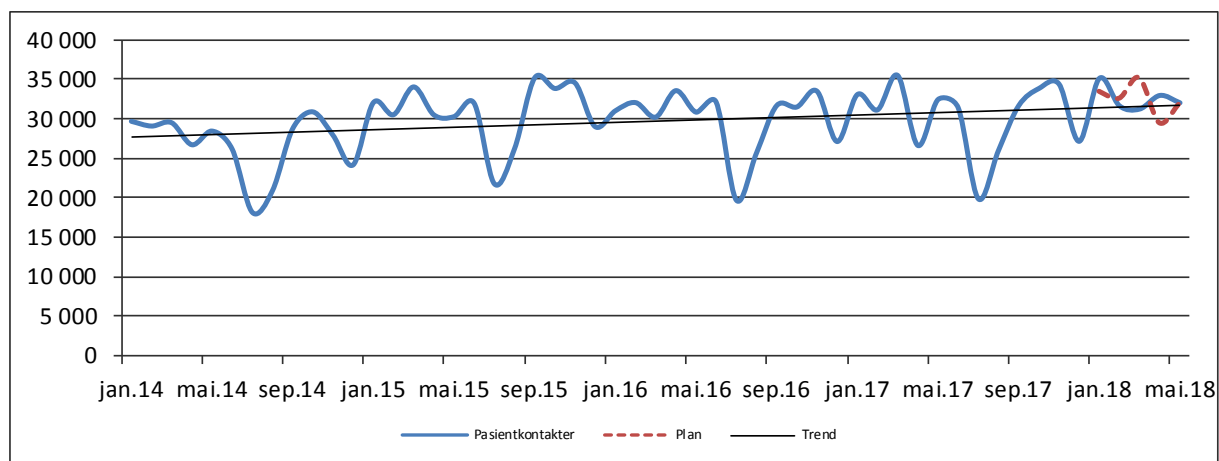
Figur 12 Utskrivelser postopphold - somatisk virksomhet



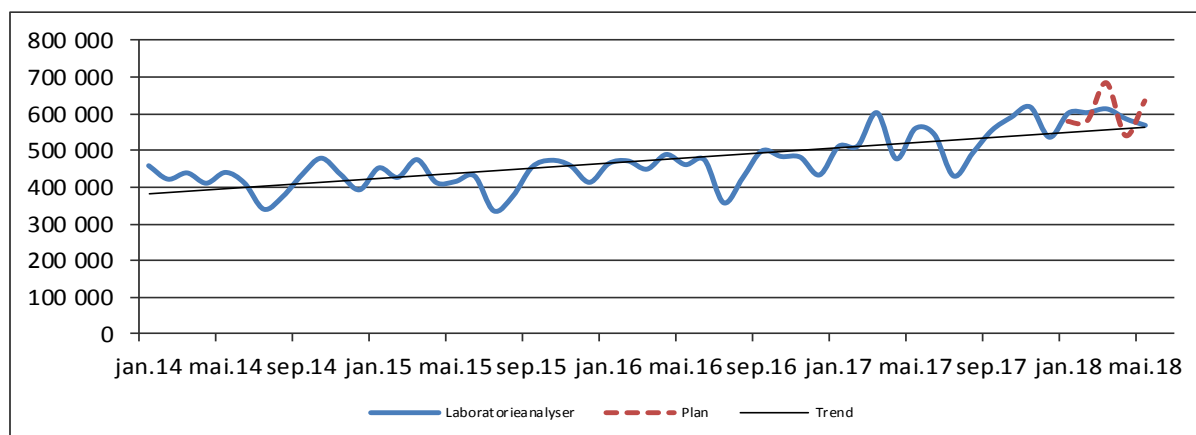
Figur 13 Polikliniske konsultasjoner - somatisk virksomhet



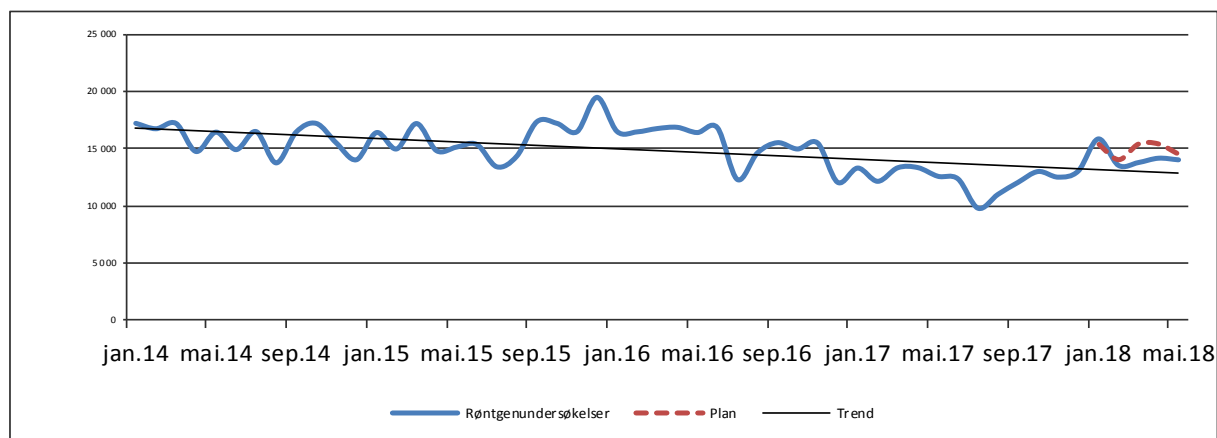
Figur 14 Pasientkontakter - somatisk virksomhet



Figur 15 Laboratorieanalyser

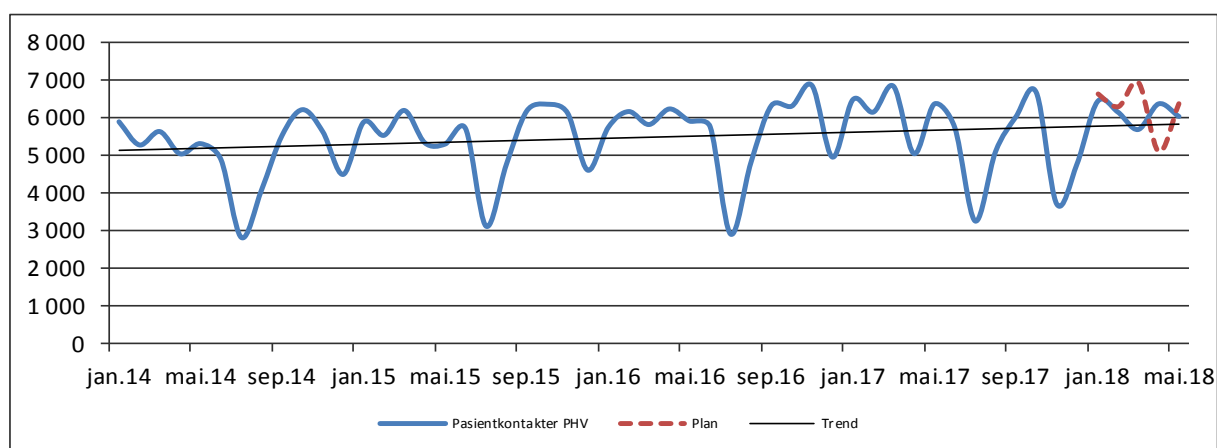


Figur 16 Røntgenundersøkelser



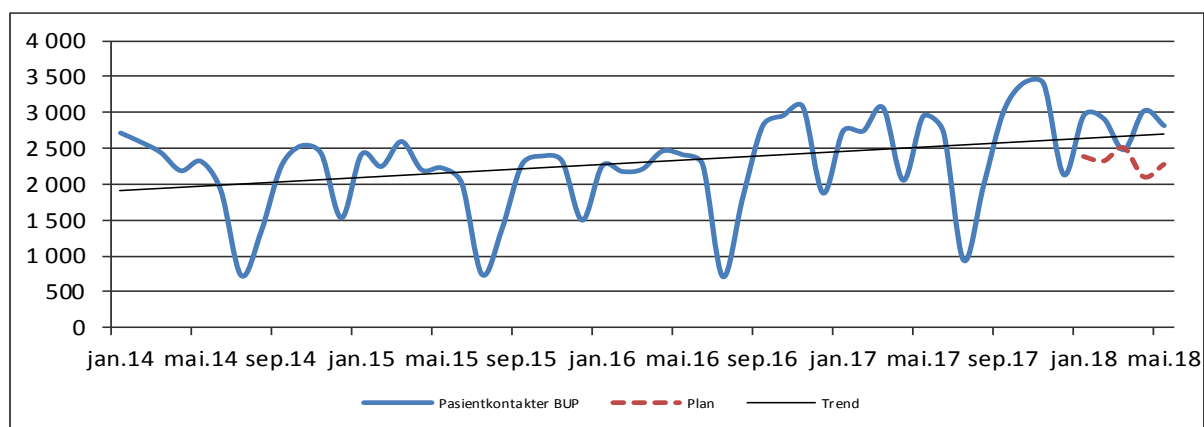
Psykisk helsevern voksne

Figur 17 Pasientkontakter – PHV



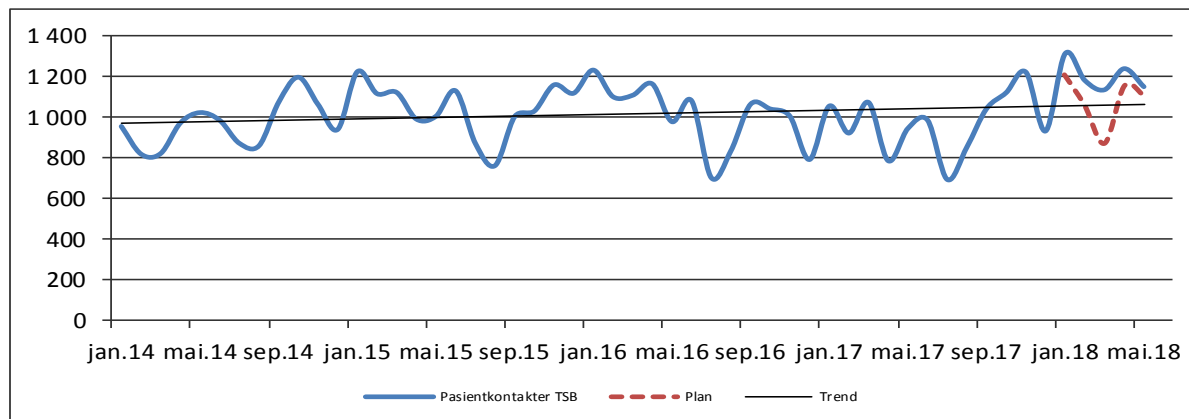
Psykisk helsevern barn og unge

Figur 18 Pasientkontakter – BUP



Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Figur 19 Pasientkontakter- TSB



Den gylne regel

Tabell 10 Den gylne regel

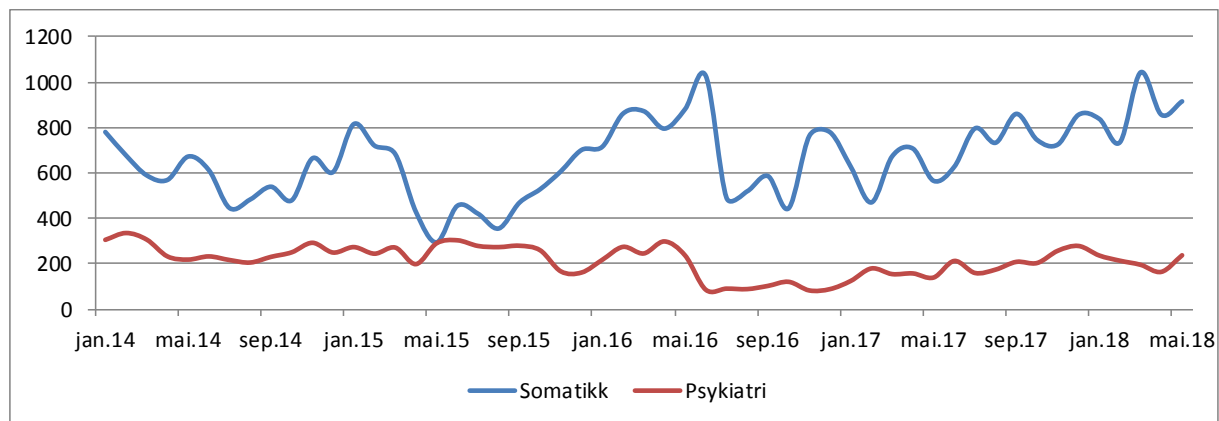
Den gylne regel		
Funksjon	Måleparameter	Endring 17 -18
Somatikk*	Månedssverk	-4,2 %
Psykisk helse og rus	Månedssverk	-1,8 %
Somatikk*	Økonomi	1,9 %
Psykisk helse og rus	Økonomi	-0,1 %
Somatikk	Konsultasjoner	2,1 %
Psykisk helse og rus	Konsultasjoner	4,6 %
Somatikk	Ventetid	-0,5 %
Psykisk helse og rus	Ventetid	-3,0 %

* Somatikk inkl. lab/rtg og rehabilitering

Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 20 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern

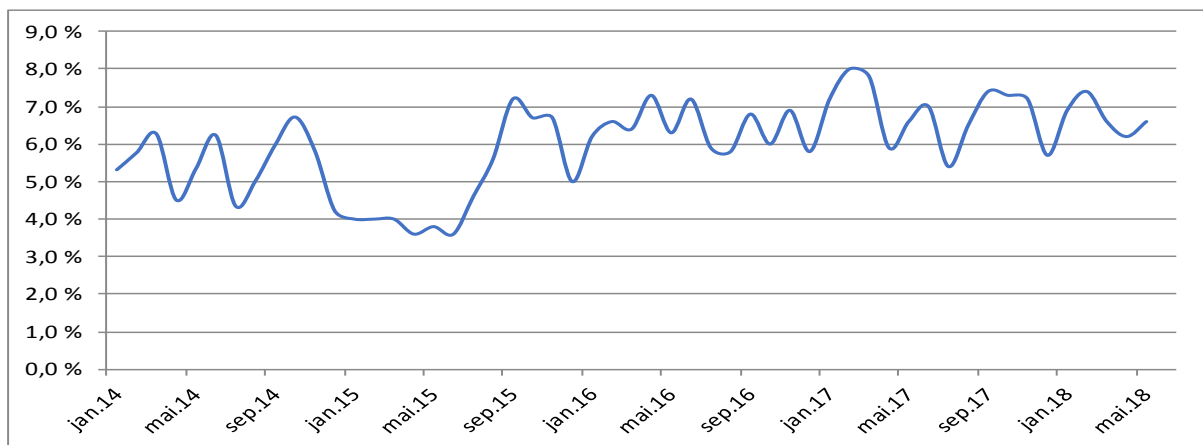


Tabell 11 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – somatikk

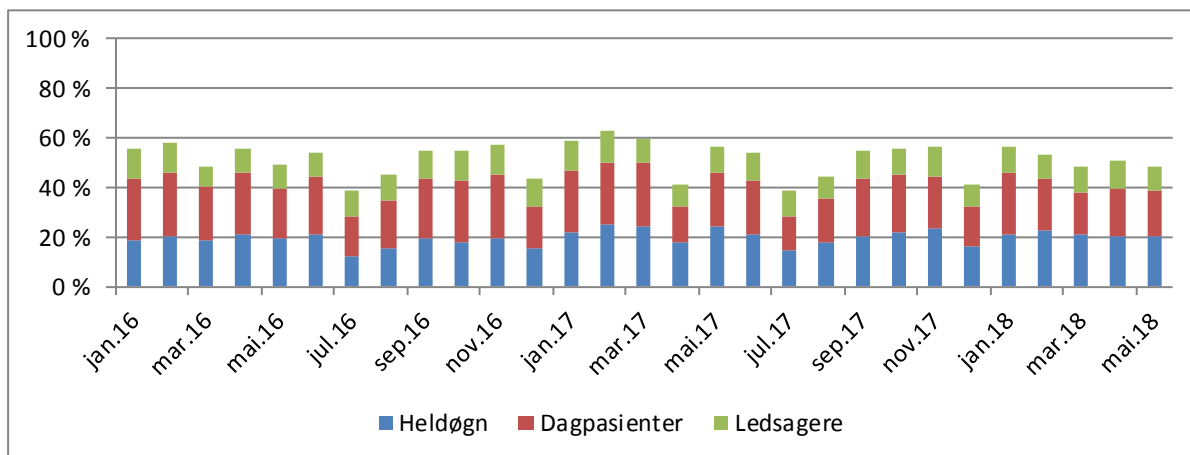
Kommune	Utskrivnings- klare døgn	Utskrivnings- klare døgn, grunnlag fakturerings	Antall opphold	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
per	Mai	Mai	Mai	Mai
BALSFJORD	244	212	40	43
LØDINGEN	88	27	62	42
TROMSØ	2 542	2 288	329	34
TJELDSUND	36	1	36	29
IBESTAD	36	0	37	26
BALLANGEN	62	29	34	25
GRATANGEN	26	15	11	23
SKÅNLAND	69	6	65	23
HARSTAD	497	143	365	20
KVÆFJORD	53	0	54	18
STORFJORD	33	25	8	18
LYNGEN	50	35	18	17
EVENES	23	2	21	17
NARVIK	273	123	153	15
TRANØY	20	8	6	13
KARLSØY	28	19	9	12
NORDREISA	58	42	18	12
BERG	9	4	5	10
LAVANGEN	9	0	9	8
BARDU	29	12	17	7
MÅLSELV	46	23	23	7
SKJERVØY	17	10	7	6
SALANGEN	12	4	8	5
TYSFJORD	8	3	5	4
LENVIK	42	14	31	4
KÅFJORD	4	2	2	2
KVÆNANGEN	2	1	1	2
SØRREISA	5	1	4	1
TORSKEN	1	0	1	1
DYRØY	1	0	1	1
Sum	4 323	3 049	1 380	22

Bruk av pasienthotell

Figur 21 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)



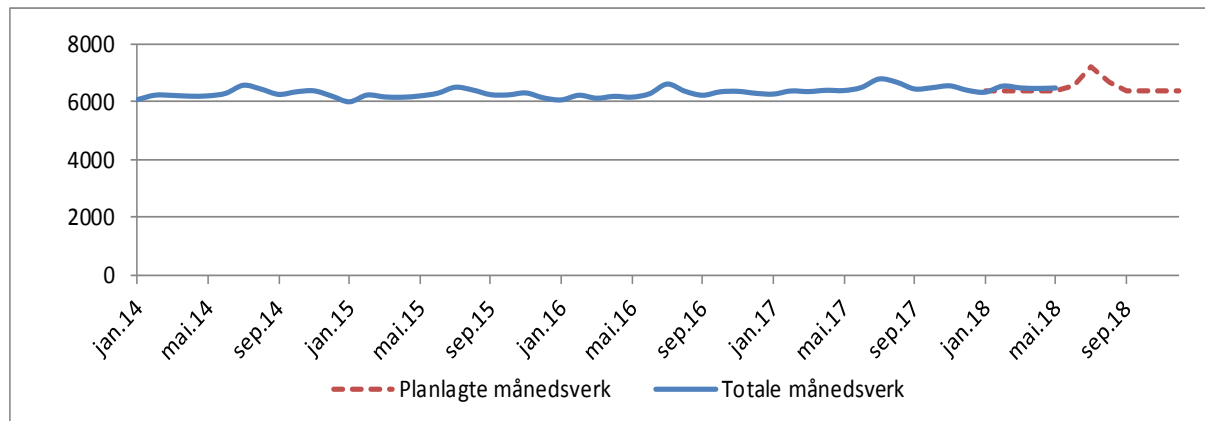
Figur 22 Beleggsprosent på Pingvinhotellet



Personal

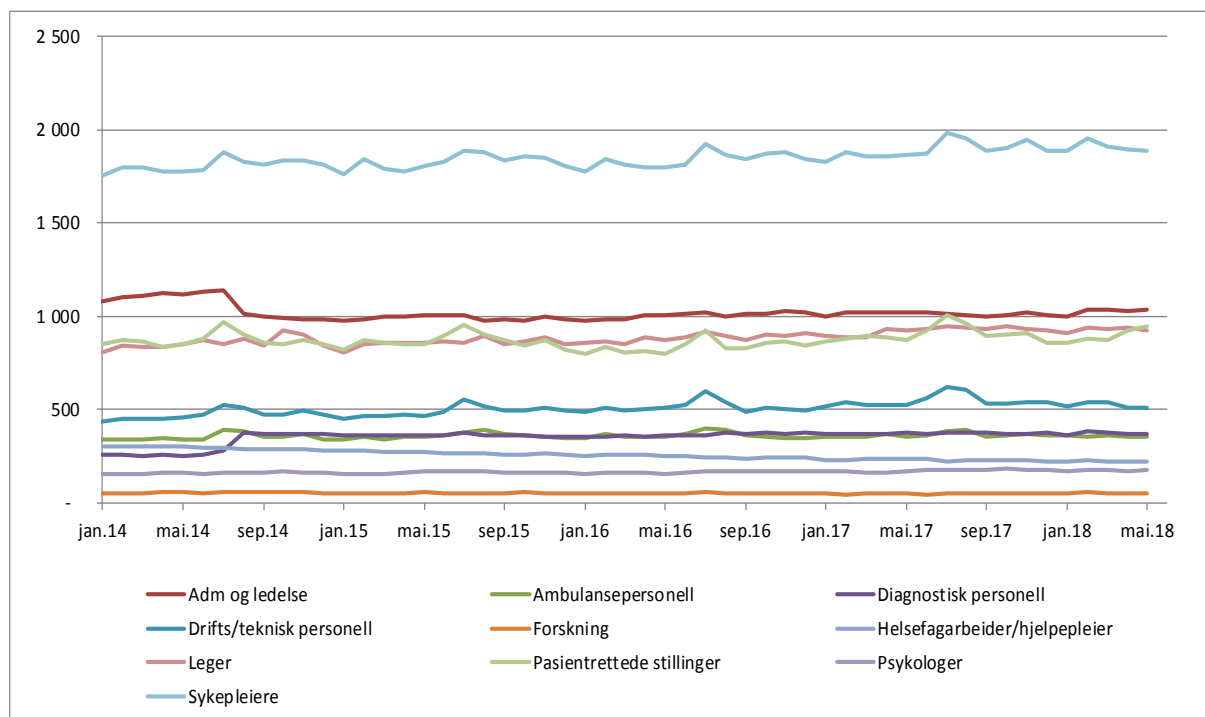
Bemanning

Figur 23 Brutto utbetalte månedssverk 2014-2018



Tabell 12 Brutto utbetalte månedssverk 2016-2018

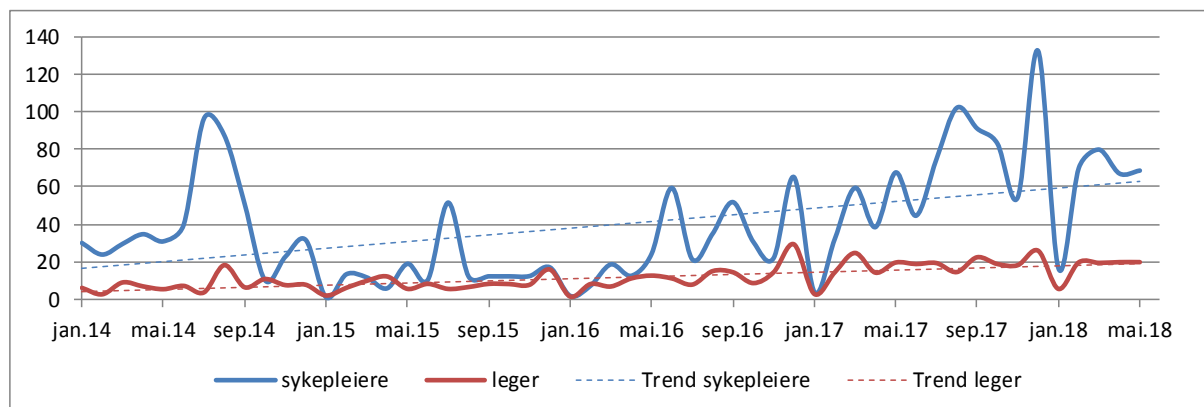
Måned	2016	2017	2018	Plantall 2018	Avvik mot plan
Januar	6 054	6 254	6 320	6 364	-44
Februar	6 213	6 362	6 531	6 364	167
Mars	6 112	6 341	6 468	6 369	99
April	6 176	6 386	6 450	6 368	82
Mai	6 149	6 376	6 466	6 375	91
Juni	6 266	6 483	-	6 550	-6 550
Juli	6 601	6 777	-	7 231	-7 231
August	6 353	6 665	-	6 687	-6 687
September	6 214	6 432	-	6 392	-6 392
Oktober	6 333	6 476	-	6 363	-6 363
November	6 349	6 539	-	6 375	-6 375
Desember	6 282	6 385	-	6 380	-6 380
Snitt hittil i år	6 141	6 344	6 447	6 368	79

Figur 24 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	988	1 013	1 026	13
Ambulansepersonell	354	356	356	-0
Diagnostisk personell	356	368	371	4
Drifts/teknisk personell	501	525	523	-2
Forskning	51	48	50	3
Helsefagarbeider/hjelpepleier	253	232	221	-11
Leger	866	902	927	25
Pasientrettede stillinger	810	879	895	16
Psykologer	157	164	172	8
Sykepleiere	1 803	1 855	1 904	49
Snitt hittil i år	6 141	6 344	6 447	103

Figur 25 Innleide månedsverk sykepleiere og leger

Beregning basert på omregningsfaktor fra nasjonalt indikatorprosjekt.

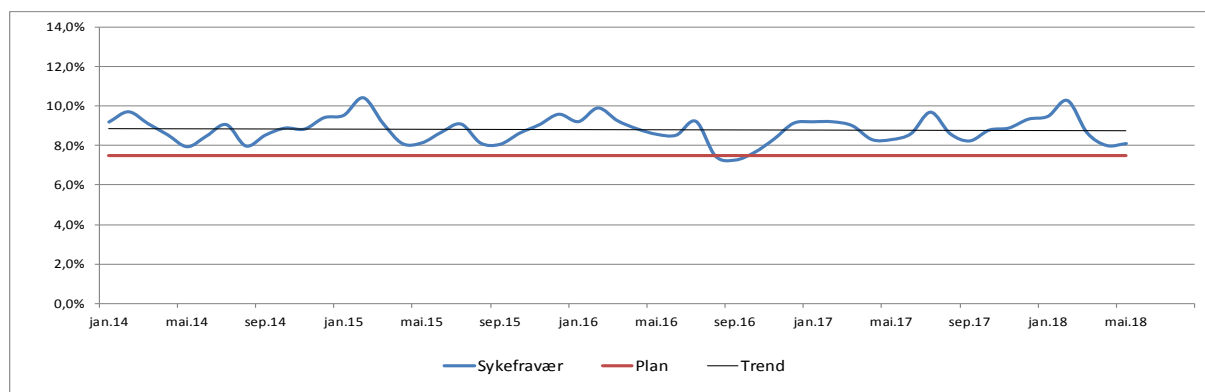
Tabell 14 Innleide månedsverk per klinikk

År ▲	2016		2017		2018	
Klinikknavn - UNN ▲	Innleie sykepleier	Innleie leger	Innleie sykepleier	Innleie leger	Innleie sykepleier	Innleie leger
10 - Akuttmedisinsk klinikk	1,1	0,0	17,4	0,2	6,5	0,0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,5	3,9	17,6	17,7	13,9	14,4
13 - Hjerter- og lungeklinikken	17,0	0,0	16,7	0,0	100,0	0,0
15 - Medisinsk klinikk	1,0	0,0	21,6	0,4	38,4	6,1
17 - Barne- og ungdomsklinikken	11,9	0,0	18,9	0,6	6,6	0,0
18 - Operasjons- og intensivklinikken	31,9	3,1	76,5	12,4	117,2	27,7
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	7,1	0,8	27,2	0,8	19,3	0,9
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	0,0	8,9	5,3	15,1	0,0	14,6
30 - Diagnostisk klinikk	0,0	22,8	0,0	27,8	0,0	20,1

Sykefravær

UNN HF's totale sykefravær i mai 2018 er på 8,1 %. Samme måned i 2017 var sykefraværet 8,3 %. Dette er en reduksjon på 0,2 prosentpoeng. Det korte sykefraværet (1-16 dgr) ligger på 2,5 % og viser en økning på 0,1 prosentpoeng, mens det mellomlange (17-56 dgr) sykefraværet ligger på 2,4 % og viser en økning på 0,9 prosentpoeng. Langtidsfraværet (> 56 dager) ligger på 3,2 % og viser en reduksjon på 1,1 prosentpoeng. I snitt var det hver dag i mai 275 ansatte borte fra jobb pga. sykdom i UNN HF.

Figur 26 Sykefravær 2014-2018



Tabell 15 Sykefravær fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN	Sykefraværprosent siste mnd	Sykefraværprosent siste mnd ifjor	Endring i sykefravær forrige måned mot ifjor	Endringsprosent siste mnd vs. samme mnd ifjor
Sum	8,1 %	8,3 %	-0,1 %	-1,8 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	7,9 %	9,1 %	-1,2 %	-13,1 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7,5 %	7,6 %	-0,1 %	-1,9 %
13 - Hjerter- og lungesklinikken	6,6 %	6,4 %	0,3 %	4,0 %
15 - Medisinsk klinikk	7,1 %	8,7 %	-1,6 %	-18,1 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	7,5 %	7,5 %	-0,1 %	-0,7 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	9,1 %	8,2 %	0,9 %	10,9 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8,1 %	8,4 %	-0,2 %	-2,8 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikk	9,9 %	10,1 %	-0,2 %	-1,7 %
30 - Diagnostisk klinikk	8,4 %	7,8 %	0,7 %	8,4 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	4,7 %	3,5 %	1,2 %	35,1 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	7,9 %	9,0 %	-1,1 %	-12,3 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	8,3 %	9,0 %	-0,6 %	-7,2 %
50 - Direktøren	0,0 %	22,2 %	-22,2 %	-100,0 %
52 - Stabssenteret	6,6 %	7,0 %	-0,3 %	-4,9 %
Annet	3,2 %	2,5 %	0,7 %	29,8 %

Arbeidsrelatert fravær på egenmelding

Det har i mai måned vært registrert 5 egenmeldinger i HN-LIS hvor ansatte har meldt at årsaken til fraværet er arbeidsrelatert.

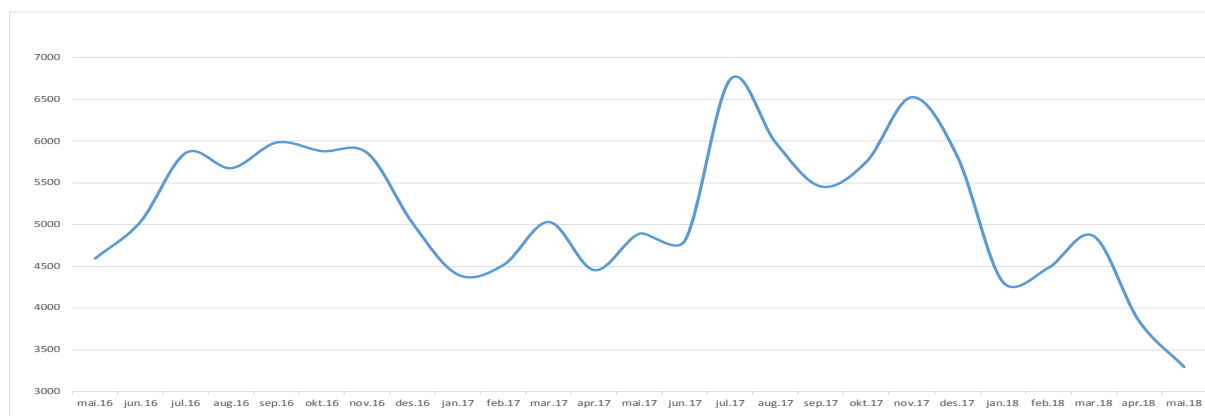
Andel ansatte med fravær utover 16 dager som bruker gradert sykmelding

Det har i mai 2018 vært registrert totalt 568 ansatte med sykmelding utover 16 dager. Av disse var 520 graderte. Det tilsvarer en andel på 92,0 % graderte sykemeldinger. Andelen er uforandret fra forrige måned (92,0 %).

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 graderte.

AML-brudd

Figur 27 Antall AML-brudd 2016-2018



Tabell 16 AML-brudd per klinikk

Klinikk - UNN ▲	Brudd siste måned ifjor	Brudd siste måned	Endring i % samme periode
Sum	4 892,00	3 294	-32,7 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	802,00	539	-32,8 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	469,00	391	-16,6 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	572,00	423	-26,0 %
15 - Medisinsk klinikk	238,00	252	5,9 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	146,00	46	-68,5 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	699,00	411	-41,2 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	598,00	435	-27,3 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	905,00	476	-47,4 %
30 - Diagnostisk klinikk	219,00	88	-59,8 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	1,00	-	-
45 - Drifts- og eiendomssenteret	213,00	224	5,2 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	10,00	2	-80,0 %
50 - Direktøren	-	-	-
52 - Stabssenteret	19,00	5	-73,7 %
Annet	1,00	2	100,0 %

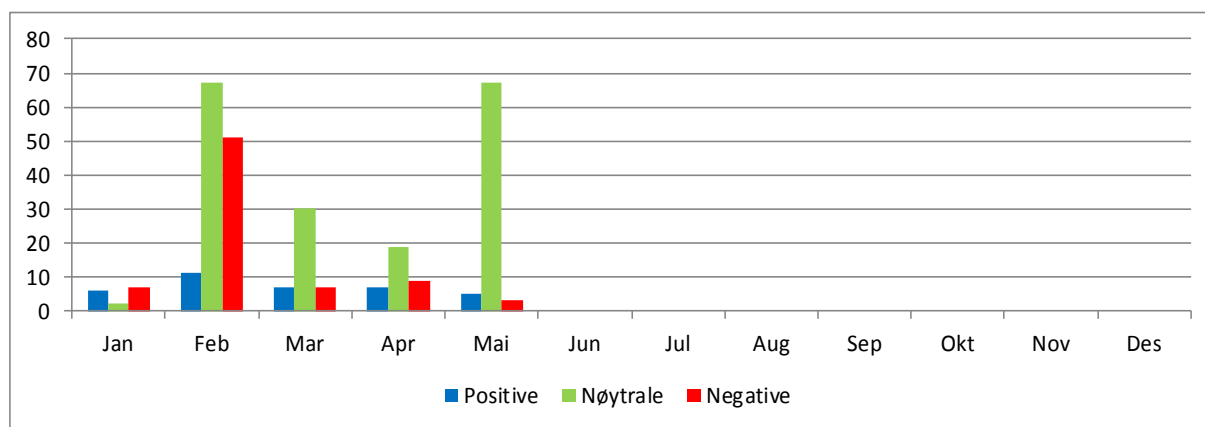
Kommunikasjon

Sykehuset i media

I mai er det en stor andel nøytrale, informative medieoppslag om og fra UNN. De fleste artiklene handler om utfordringer i luftambulansetjenesten. Denne saken har fått stor oppmerksomhet både nasjonalt og lokalt og dominerer mediebildet i mai.

Ellers fremkommer det fortsatt bekymringer i Harstad Tidende fra ansatte og politikere vedrørende rehabiliteringstilbudet ved UNN Harstad hvor det er foreslått endringer i sengetallet.

Figur 28 Mediestatistikk 2018

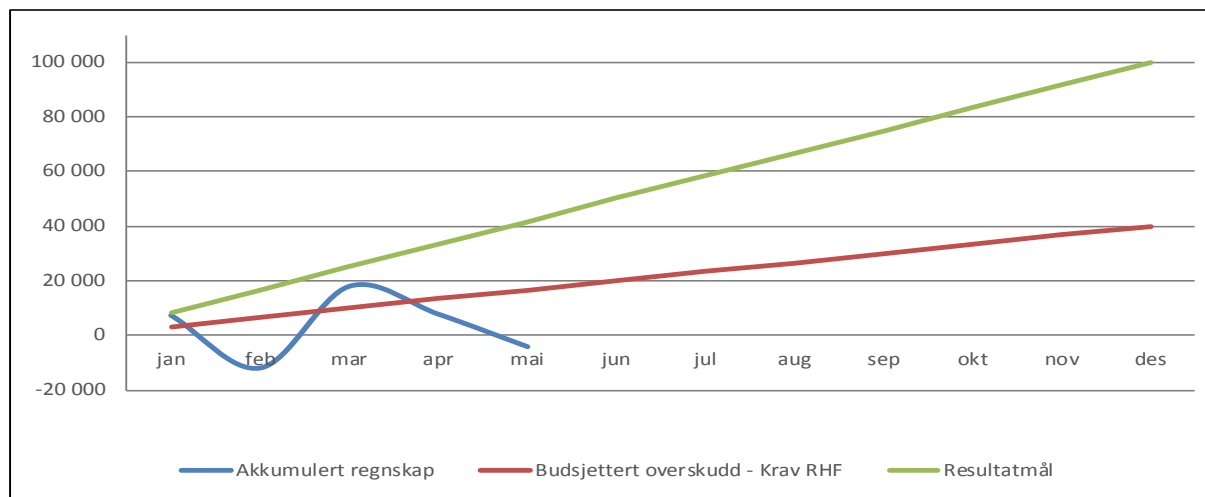


Mediestatistikken omfatter fem papiraviser. Fremover, Harstad Tidende, Hålogalands Avis, iTromsø, Nordlys samt oppslag publisert i; Aftenposten.no, Tv2.no, Nrk.no, Dagbladet.no, Vg.no, Dagensmedisin.no Framtidinord.no, Folkebladet.no.

Økonomi

Resultat

Figur 29 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 mai viser et regnskapsmessig resultat på -11,9 mill kr. Det er 15,2 mill kr lavere enn budsjettert, og 20,2 mill kr lavere enn internt styringsmål. Akkumulert per mai viser regnskapet 4,1 mill kr i underskudd, det er 20,8 mill kr lavere enn budsjettert og 45,8 mill kr lavere enn internt resultatmål.

Tabell 17 Resultatregnskap 2018

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Mai				Akkumulert per Mai			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	413,8	413,8	0,0	0 %	2 083,9	2 083,9	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,2	2,2	0,0	-1 %	10,7	10,7	0,0	0 %
ISF egne pasienter	135,5	144,5	-9,0	-6 %	659,0	704,7	-45,7	-6 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,5	5,9	-0,4	-7 %	42,2	40,9	1,3	3 %
Gjestepasientinntekter	2,6	3,1	-0,5	-18 %	11,9	15,6	-3,8	-24 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	17,8	17,3	0,5	3 %	87,6	85,3	2,3	3 %
Utskrivningsklare pasienter	3,0	2,9	0,1	4 %	12,1	11,9	0,2	1 %
Andre øremerkede tilskudd	21,3	30,3	-9,0	-30 %	103,5	141,3	-37,8	-27 %
Andre driftsinntekter	37,0	33,1	3,9	12 %	183,2	167,7	15,5	9 %
Sum driftsinntekter	638,6	653,0	-14,4	-2 %	3 194,2	3 262,1	-68,0	-2 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	18,8	17,7	1,1	6 %	96,8	97,3	-0,5	-1 %
Kjøp av private helsetjenester	4,4	4,0	0,3	8 %	20,5	21,7	-1,3	-6 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	65,7	68,1	-2,3	-3 %	337,5	354,4	-16,9	-5 %
Innleid arbeidskraft	8,6	2,8	5,8	205 %	37,8	12,7	25,1	198 %
Lønn til fast ansatte	345,6	342,6	3,1	1 %	1 679,0	1 699,2	-20,2	-1 %
Overtid og ekstrahjelp	24,8	30,7	-5,9	-19 %	124,0	146,3	-22,2	-15 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	65,4	64,4	1,0	2 %	320,3	320,3	0,0	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-23,2	-25,4	2,2	-9 %	-109,7	-115,3	5,6	-5 %
Annen lønnskostnad	30,1	29,1	0,9	3 %	148,4	138,2	10,2	7 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	386,0	379,8	6,2	2 %	1 879,5	1 881,0	-1,5	0 %
Avskrivninger	13,6	13,6	0,0	0 %	83,9	83,9	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	97,8	102,3	-4,4	-4 %	464,9	487,9	-23,0	-5 %
Sum driftskostnader	651,7	649,9	1,8	0 %	3 203,3	3 246,5	-43,2	-1 %
Driftsresultat	-13,0	3,1	-16,2	-517 %	-9,2	15,6	-24,8	-159 %
Finansinntekter	1,3	0,8	0,4		5,4	4,2	1,3	
Finanskostnader	0,1	0,6	-0,5		0,4	3,1	-2,8	
Finansresultat	1,2	0,2	1,0		5,1	1,0	4,0	
Ordinært resultat	-11,9	3,3	-15,2	-456 %	-4,1	16,7	-20,8	-125 %

Tabell 18 Resultatregnskap 2018, ekskl. eksternfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Mai ekskl eksternfinansiering			Akkumulert per Mai ekskl eksternfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	413,8	413,8	0,0	2 083,9	2 083,9	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,2	2,2	0,0	10,7	10,7	0,0
ISF egne pasienter	135,5	144,5	-9,0	659,0	704,7	-45,7
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,5	5,9	-0,4	42,2	40,9	1,3
Gjestepasientinntekter	2,6	3,1	-0,5	11,9	15,6	-3,8
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	17,8	17,3	0,5	87,6	85,3	2,3
Utskrivningsklare pasienter	3,0	2,9	0,1	12,1	11,9	0,2
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftsinntekter	37,0	33,1	3,9	183,2	167,7	15,5
Sum driftsinntekter	617,3	622,7	-5,4	3 090,7	3 120,8	-30,2
Kjøp av offentlige helsetjenester	18,8	17,7	1,1	96,8	97,3	-0,5
Kjøp av private helsetjenester	4,3	4,0	0,3	20,4	21,6	-1,2
Varekostnader knyttet til aktivitet	64,9	66,9	-2,0	333,5	348,9	-15,4
Innleid arbeidskraft	8,6	2,8	5,8	37,8	12,7	25,1
Lønn til fast ansatte	334,6	326,9	7,7	1 625,5	1 626,1	-0,6
Overtid og ekstrahjelp	22,4	27,2	-4,8	112,0	129,9	-17,8
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	62,7	60,6	2,2	307,1	302,3	4,8
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-22,4	-24,3	1,9	-105,9	-110,2	4,3
Annen lønnskostnad	28,6	27,1	1,6	141,3	128,5	12,8
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	371,8	359,6	12,1	1 810,6	1 787,0	23,7
Avskrivninger	13,6	13,6	0,0	83,9	83,9	0,0
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	94,3	97,2	-2,9	447,5	464,1	-16,7
Sum driftskostnader	630,4	619,6	10,8	3 099,8	3 105,2	-5,4
Driftsresultat	-13,0	3,1	-16,2	-9,2	15,6	-24,8
Finansinntekter	1,3	0,8	0,4	5,4	4,2	1,3
Finanskostnader	0,1	0,6	-0,5	0,4	3,1	-2,8
Finansresultat	1,2	0,2	1,0	5,1	1,0	4,0
Ordinært resultat	-11,9	3,3	-15,2	-4,1	16,7	-20,8

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

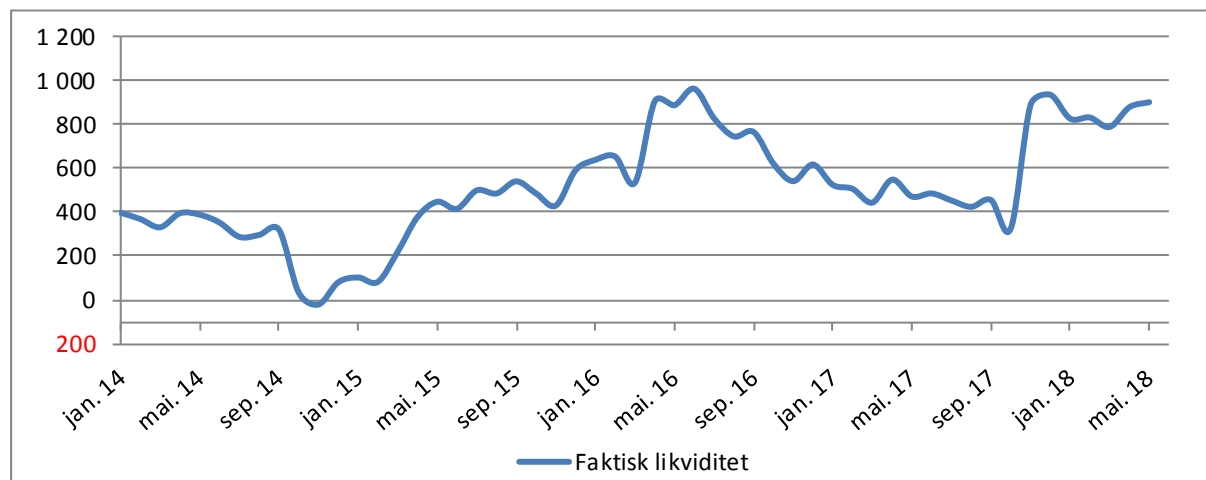
Regnskap per klinikk per mai - tall i mill kr	Regnskap	Budsjett	Avvik	Herav ISF (avvik)	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA	Herav ISF - (avvik HiA)
10 - Akuttmedisinsk klinikk	37,6	35,4	-2,1	-1,3	176,6	171,7	-4,9	-1,3
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	20,7	19,4	-1,3	-0,9	107,0	93,3	-13,6	-15,0
13 - Hjerter- lungeklinikken	14,4	11,1	-3,3	-1,9	73,2	69,3	-3,9	1,0
15 - Medisinsk klinikk	25,2	25,4	0,2	0,3	129,0	123,7	-5,2	-0,8
17 - Barne- og ungdomsklinikken	18,2	19,0	0,8	0,9	97,1	95,7	-1,4	-0,6
18 - Operasjons- og intensivklinikken	64,4	57,9	-6,6	-1,2	307,8	295,0	-12,8	-0,8
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	31,6	29,3	-2,3	-0,5	141,3	134,8	-6,5	-2,8
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	60,1	58,6	-1,5	-0,6	298,6	298,6	0,0	-3,5
30 - Diagnostisk klinikk	49,5	49,3	-0,2	0,0	242,7	241,1	-1,7	0,0
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,4	0,4	0,0	0,0	2,1	2,1	0,0	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	47,2	47,9	0,6	0,0	222,0	222,7	0,7	0,0
48 - Kvalitets- Og Utviklingssenteret	12,0	12,7	0,7	0,0	56,5	60,2	3,7	0,0
52 - Stabssenteret	14,7	14,7	0,0	0,0	69,7	69,4	-0,3	0,0
62 - Felles	-384,2	-384,3	-0,1	-4,1	-1 919,5	-1 894,2	25,3	-20,5
Totalt	-11,9	3,3	-15,2	-9,4	-4,1	16,7	-20,8	-44,4

Prognose

Prognosen for 2018 er at UNN klarer Helse Nord RHF sitt overskuddskrav på 40 mill kr. UNNs eget overskuddskrav forutsetter budsjettbalanse på klinikkene / sentrene samt at fellestiltakene får full effekt. Dette ser krevende ut pr mai og innebærer kontroll på kostnadsdrivere som dyr arbeidskraft; herunder innleie fra firma/overtid.

Likviditet

Figur 30 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 april 2018	Investert mai 2018	Sum investert 2018	Rest-forpliktelser (godkjent tidligere) mai	Rest disponibel investerings ramme inkludert forpliktelser
Pasienthotell Breivika inkl alle underprosjekter*		2,2	0,0	2,2	0,0	0,0	0,0		2,2
A-fløy inkl alle underprosjekter		225,8	0,0	225,8	36,8	23,2	122,0		103,8
PET-senter inkl alle underprosjekter		31,6	43,2	74,8	17,2	5,1	63,2		11,6
Nytt sykehus Narvik		50,4	59,0	109,4	0,5	0,7	1,8		107,6
SUM Nybygg		310,0	102,2	412,2	54,5	28,9	187,0	0,0	225,2
Åsgård Bygg 7		0,8		0,8	0,0	0,0	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		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		77,2	0,0	77,2	0,0	0,0	0,0		77,2
ENØK		3,4		3,4	0,4	0,20	0,8		2,6
SUM Prosjekter		85,6	7,0	92,6	0,4	0,2	0,8	0,0	91,8
Medisinteknisk utstyr	89,9	72,3	89,6	161,9	10,0	1,1	36,5	74,5	50,9
Annet utstyr disponert av MTU-midler			0,0	0,0	0,0	0,0	0,5		
Diverse	23,4	23,4	53,2	76,6	2,0	0,3	7,5		69,1
Ambulanser	1,8	1,81	12,0	13,8		3,5	5,2		8,6
Teknisk utstyr	2,8	3,19	12,0	15,2	1,0	1,4	4,9	3,0	7,4
Ombygginger		22,5		22,5	0,1	0,1	0,3		22,1
EK KLP		-0,1	28,2	28,1	0,0	0,0	0,0		28,1
SUM Utstyr med mer	117,9	123,1	195,0	318,1	13,1	6,4	54,9	77,4	186,2
SUM total	117,9	519,5	304,2	823,7	67,9	35,5	242,7	77,4	504,1

Byggeprosjekter

Tabell 21 Byggeprosjekter

	A-fløya	PET-senter
HMS	H=2	H=5
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	98,8 mill kr	58,1 mill kr
Sum investert tidligere år	1315,3 mill kr	457,6 mill kr
Sum investert totalt	1414,2 mill kr	515,7 mill kr
Investeringsramme	1 547 mill kr	567,9 mill kr
Prognose økonomiavvik	-18	+62

Tall per mai