

**STYRESAK**

Saksnr	Utvalg	Møtedato
63/2019	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF	11.09.2019
Saksansvarlig:	Gøril Bertheussen	Saksbehandler: Lars Øverås

Kvalitets- og virksomhetsrapport**Innstilling til vedtak**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar *Kvalitets- og virksomhetsrapporten* for juli 2019 til orientering.

Bakgrunn

Vedlagte Kvalitets- og virksomhetsrapport for Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) for juli 2019 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 nødvending ledelsesinformasjon om status i UNN sett opp mot eiers krav og interne satsningsområder.

Saksutredning

Det vises til vedlagte Kvalitets- og virksomhetsrapport for juli 2019, som bakgrunn for etterfølgende vurdering.

Medvirkning

Det vises til egne referat fra brukerutvalg, arbeidsmiljøutvalg og drøftingsmøte med tillitsvalgte.

Vurdering

Andel *epikriser sendt innen 1 og 7 dager* er fortsatt langsomt økende, men måloppnåelsen på andel epikriser sendt innen 7 dager er fortsatt ikke god nok. Andel *strykninger* av planlagte operasjoner er redusert i første halvår, men stabilt på noe over målet på maks 5 % de siste månedene. Indikatorene følges opp på ledergruppens tavlemøte ukentlig, og gjennomføring av disse møtene er endret med større fokus på konkret tiltaksarbeid og måloppnåelse i den enkelte klinikk, samt mulighet til å lære av hverandres erfaringer i større grad.

Måloppnåelsen for gjennomføring av *kreftpakkeforløp* innen anbefalt forløpstid er fortsatt ikke tilfredsstillende. Som tidligere er det for kreft i tykk- og endetarm samt kreft i urinveiene at utfordringene med å gjennomføre pakkeforløpene innen anbefalt forløpstid er størst. I juli var det også lav måloppnåelse for pakkeforløp for lungekreft, som i stor grad tilskrives økt etterspørsel etter, og derav økende ventetid for PET-undersøkelser. Den betydelige økningen i behovet for MR-undersøkelser representerer en stor utfordring, og medvirker også til forsinket gjennomføring av noen pakkeforløp for kreft. Det arbeides med tiltak for å håndtere økningen, men dette er krevende. Direktøren forventer at de aktuelle klinikker og fagmiljø gjennomfører detaljerte gjennomganger og justeringer av de forløp som ikke har høy nok måloppnåelse, og vil rapportere nærmere på dette i neste måneds kvalitets- og virksomhetsrapport.

Direktøren er ikke fornøyd med den store økningen i antall *fristbrudd* inneværende år, som har vedvart gjennom sommeren. Det er fortsatt innen psykisk helsevern for voksne det er flest fristbrudd, og også høyest andel fristbrudd blant de pasienter som er avviklet fra venteliste. Den bekymringsfulle situasjonen i Psykisk helse- og rusklinikken med betydelig nedgang i poliklinisk aktivitet og høyt antall fristbrudd vedvarer, selv om antallet fristbrudd er noe lavere enn før sommeren. Nedgangen i aktivitet skyldes i stor grad at flere erfarne behandlere har sluttet i Midt-Troms. Det er nå ansatt flere, stort sett nyutdannede behandlere (psykologer) i Midt- og Sør-Troms, og direktøren forventer at aktiviteten gradvis tar seg opp, og at antall fristbrudd reduseres betydelig i de kommende måneder. Det etableres også et team fra ulike stabsenheter som skal bistå Psykisk helse- og rusklinikken i arbeidet med å snu utviklingen i forhold til aktivitet, ventetider, fristbrudd og økonomi.

Det er mange enheter i klinikkene som har fristbrudd ved utgangen av ferien, noe som dels skyldes aktivitetsreduksjon i ferieperioden, samt at ferieavviklingen medfører at det oppstår flere feilregistreringer som telles som fristbrudd. Direktøren forventer at alle klinikker retter et stort fokus på å sikre korrekt registrering, og systematisk følger opp med opplæringstiltak og læring av de feil som oppstår.

Ventetiden i UNN har etter en betydelig nedgang fra 2014 til 2017 vært stabil de siste to år, og viser nå en liten oppgang de siste månedene. Kvalitetsutvalget har etter ferien behandlet tiltaksplan for å sikre videre nedgang i ventetid til nasjonalt mål på maksimum 50 dager gjennomsnittlig ventetid innen 2021. Tiltakene inkluderer rydding, opplæring, tiltak for god statistikk, fokus på avvikling av langtidsventende over 6 måneder, samt tilstrekkelig lang planleggingshorisont i arbeidsplanene. Dette vil bli ytterligere utviklet og fulgt opp i de kommende måneder. Flere av disse tiltakene er også viktige for å unngå fristbrudd, og redusere andel pasienter passert planlagt tid (internt ventende).

Det totale *sykefraværet* i UNN HF i juli ligger på 7,7%. Det arbeides godt med ForBedring 2019, der identifisering av faktorer som kan virke inn på sykefraværet er en del av prosessen. Jobbes det godt og målrettet med ForBedring lokalt, bør det forventes at dette vil gi positiv innvirkning på sykefraværet. Høsten 2018 ble styrket innsats mot høyt sykefravær etablert. I en

av enhetene som ble valgt ut, kan man se en reduksjon av det totale sykefraværet. Til tross for dette, er det for tidlig å konkludere om denne reduksjonen er et resultat av styrket innsats.

I enheter med høy andel av hyppig korttids-fravær (over 3%), må ledere prioritere systematisk oppfølging av denne typen fravær. På det nåværende tidspunkt prioriteres dette i varierende grad. Det jobbes med å øke NAVs involvering i oppfølging av sykmeldte. Dette vil innebære at NAV mer systematisk bistår i forebygging og oppfølging i en tidligere fase.

UNN lykkes ikke med å oppfylle *Den gylne regel*. Dette henger sammen med overforbruk innen somatikk med henhold til økonomi og færre konsultasjoner og vakante stillinger innen voksenpsykiatri.

Det økonomiske resultatet for juli viser et negativt budsjettavvik på 1,8 mill kroner. I dette er det en negativ post på ISF med 4 mill kroner som følger av for høye inntekter tidligere i år. Det er fremdeles variabel lønn som er den største økonomiske utfordringen, og det arbeides med å redusere denne posten. Fokuset på variabel lønn er forsterket, og vi forventer at dette gir resultater utover høsten.

Konklusjon

Kvalitets- og virksomhetsrapporten for juli viser at UNN har utfordringer på flere av områdene som måles. Det jobbes systematisk og aktivt for å sikre bedret resultatoppnåelse også på disse områdene.

Det økonomiske resultatet i juli gav et negativt resultatavvik på 1,8 mill kroner. Samtidig er det negative engangseffekter i juli for 4 mill kroner. Månedens isolert sett er derfor bedre enn resultatet tilsier. Det er enkeltklinikker som fortsatt har overforbruk, og det jobbes tett opp mot og sammen med disse for å snu trenden.

Den økonomiske prognosen på 20 mill kroner i overskudd fra tidligere opprettholdes.

Tromsø, 30.8.2019

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg:

1. Kvalitets- og virksomhetsrapport juli 2019



KVALITET

TRYGGHET

RESPEKT

OMSORG

Innholdsfortegnelse

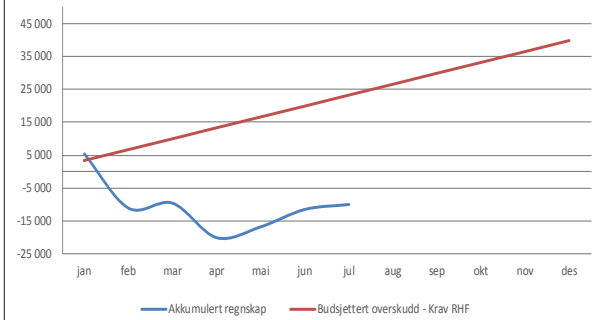
Innholdsfortegnelse	2
Hovedindikatorer	3
Kvalitet	5
Pakkeforløp – kreftbehandling.....	5
Ventelister	7
Ventetid	7
Fristbrudd.....	7
Korridorpasienter	9
Intern venteliste.....	10
Strykninger	11
Epikrisetid	12
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern-	12
Oppholdstid i akuttmottaket.....	13
Aktivitet.....	14
Somatisk virksomhet	15
Psykisk helsevern voksne	17
Psykisk helsevern barn og unge.....	17
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	18
Den gylne regel	18
Samhandling	19
Utskrivningsklare pasienter	19
Bruk av pasienthotell	21
Personal.....	23
Bemanning	23
Sykefravær.....	25
AML-brudd	26
Kommunikasjon	27
Sykehuset i media.....	27
Økonomi	28
Resultat	28
Prognose.....	29

Hovedindikatorer

</

**Budsjettavvik akkumulert per
juli**

-33,4 mill kr

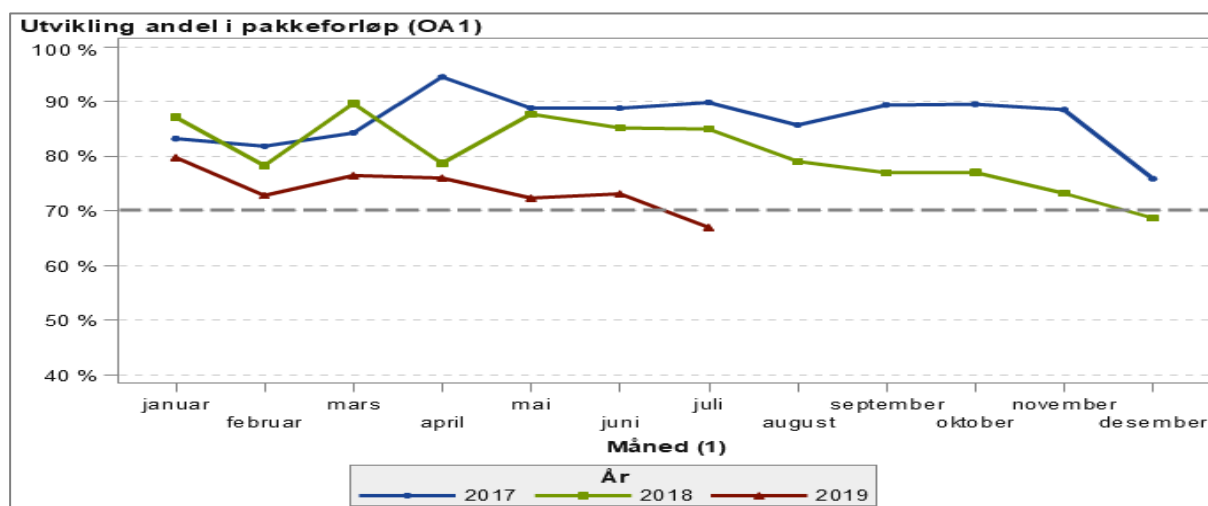


Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

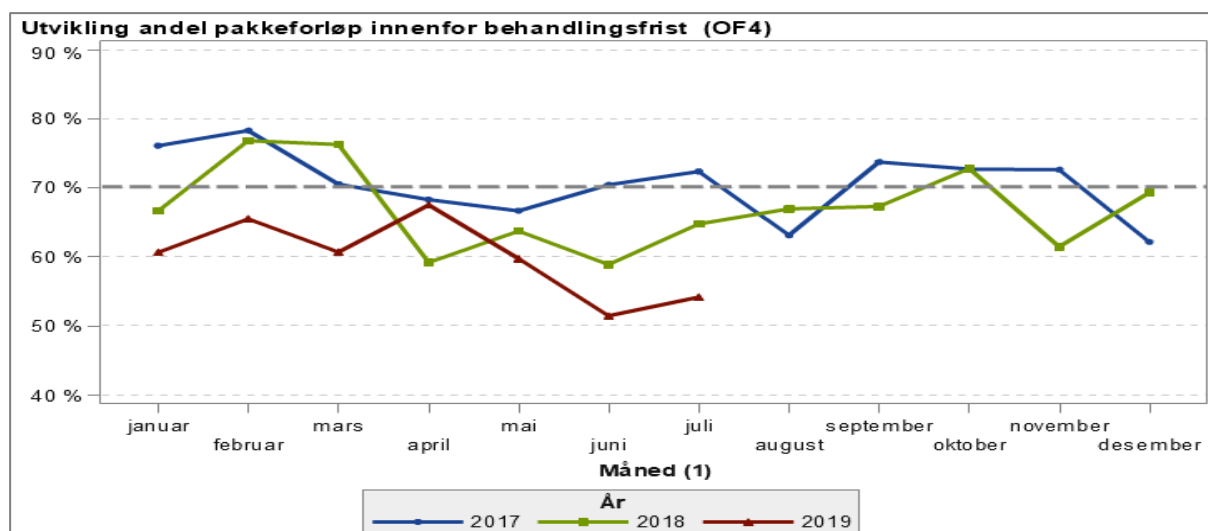
UNN har fokus på to kreftpakkeforløpsindikatorer. Det er andel i pakkeforløp og andel innenfor frist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

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		344	571	60,2%
Akutt leukemi og høyrisiko myelodysplasi	Medikamentell behandling	4	4	100,0%
Blærekreft	Kirurgi	25	35	71,4%
Blærekreft	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Blærekreft	Strålebehandling	0	1	0,0%
Brystkreft	Kirurgi	37	84	44,0%
Brystkreft	Medikamentell behandling	19	26	73,1%
Bukspyttkjertelkreft	Kirurgi	4	6	66,7%
Bukspyttkjertelkreft	Medikamentell behandling	0	1	0,0%
Eggstokkreft (ovarial)	Kirurgi	17	22	77,3%
Eggstokkreft (ovarial)	Medikamentell behandling	2	4	50,0%
Føflekkreft	Kirurgi	20	24	83,3%
Galleveiskreft	Kirurgi	2	3	66,7%
Galleveiskreft	Medikamentell behandling	0	1	0,0%
Hjernekreft	Kirurgi	11	11	100,0%
Hode- halskreft	Kirurgi	9	13	69,2%
Hode- halskreft	Strålebehandling	7	9	77,8%
Kreft hos barn	Kirurgi	1	1	100,0%
Kreft hos barn	Medikamentell behandling	3	4	75,0%
Kreft i spiserør og magesekk	Kirurgi	1	2	50,0%
Kreft i spiserør og magesekk	Medikamentell behandling	5	6	83,3%
Kreft i spiserør og magesekk	Strålebehandling	2	3	66,7%
Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)	Overvåking uten behandling	0	2	0,0%
Livmorhalskreft (cervix)	Kirurgi	3	3	100,0%
Livmorhalskreft (cervix)	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Livmorhalskreft (cervix)	Strålebehandling	3	3	100,0%
Livmorkreft (endometrie)	Kirurgi	19	22	86,4%
Livmorkreft (endometrie)	Medikamentell behandling	0	1	0,0%
Livmorkreft (endometrie)	Strålebehandling	0	1	0,0%
Lungekreft	Kirurgi	7	20	35,0%
Lungekreft	Medikamentell behandling	9	12	75,0%
Lungekreft	Strålebehandling	15	21	71,4%
Lymfomer	Medikamentell behandling	23	27	85,2%
Lymfomer	Strålebehandling	0	4	0,0%
Myelomatose	Medikamentell behandling	3	3	100,0%
Nevroendokrine svulster	Kirurgi	1	2	50,0%
Nevroendokrine svulster	Medikamentell behandling	0	1	0,0%
Nyrekreft	Kirurgi	5	20	25,0%
Peniskreft	Kirurgi	1	3	33,3%
Peniskreft	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Primær leverkreft (HCC)	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Prostatakreft	Kirurgi	8	24	33,3%
Prostatakreft	Medikamentell behandling	4	11	36,4%
Prostatakreft	Overvåking uten behandling	13	23	56,5%
Sarkom	Kirurgi	2	2	100,0%
Sarkom	Medikamentell behandling	1	1	100,0%
Skjoldbruskkjertelkreft	Kirurgi	17	24	70,8%
Testikkelkreft	Medikamentell behandling	1	2	50,0%
Testikkelkreft	Overvåking uten behandling	8	9	88,9%
Tykk- og endetarmskreft	Kirurgi	11	42	26,2%
Tykk- og endetarmskreft	Medikamentell behandling	0	2	0,0%
Tykk- og endetarmskreft	Strålebehandling	17	22	77,3%

***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

	2017	2018	2019	Endring 2018-2019	Endring %
Pasienter på venteliste	8 993	9 099	9 604	505	6
Gjennomsnittlig ventetid dager	64	61	69	8	13
Ikke møtt til planlagt avtale	1 324	1 016	886	-130	-13

Ventetid

Tabell 3 Gjennomsnitt og median ventetid i dager hittil i år for avviklede pasienter

	2017	2018	2019	Endring 2018-2019	Endring %
Gjennomsnittlig ventetid i dager	53	59	60	1	2
Median ventetid i dager	39	45	42	-3	-7

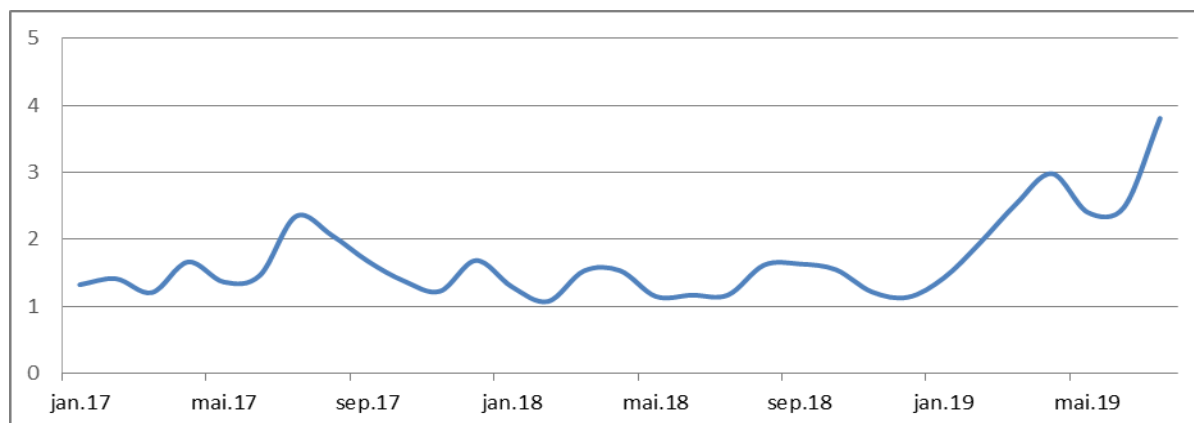
Fristbrudd

Tabell 4 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av juli 2019

Klinikk	Antall fristbrudd	Antall pasienter i egen klinikk	Andel fristbrudd (%)
Psykisk helse- og rusklinikken	33	369	8,9 %
Barne- og ungdomsklinikken	1	484	0,2 %
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	26	1 882	1,4 %
Medisinsk klinikk	6	788	0,8 %
Hjerte- og lungeklinikken	5	691	0,7 %
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	40	5 257	0,8 %
UNN	111	9 471	1,2 %

Tabellen viser kun klinikker med fristbrudd.

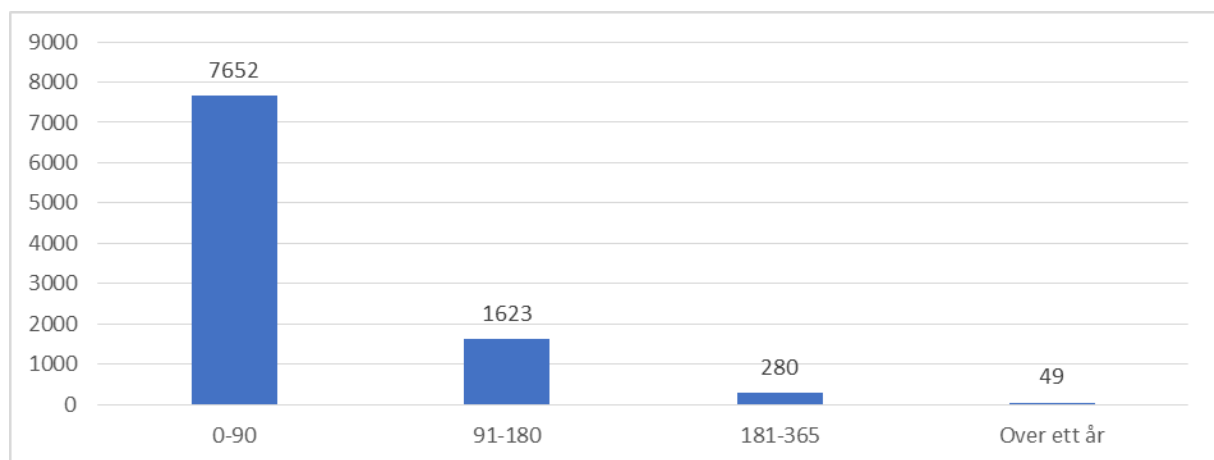
Figur 3 Prosent avvirket fristbrudd



Tabell 5 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

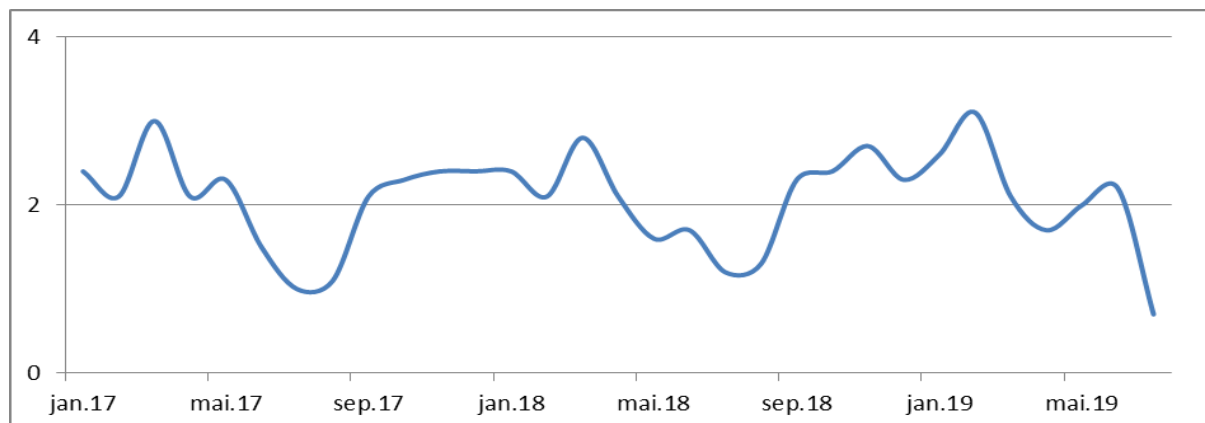
Klinikk	jun.19	jul.19
Hjerte- og lungeklinikken	5	2
Medisinsk klinikk	12	14
Psykisk helse- og rusklinikken	22	7
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	51	25
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	12	40
UNN	102	88

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



Korridorpasienter

Figur 5 Korridorpasienter andel per måned - somatikk

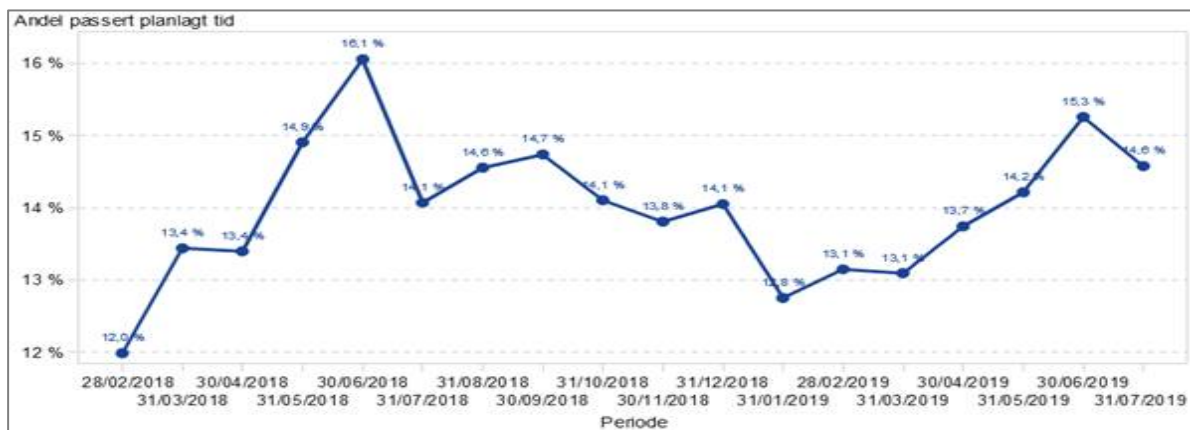


Tabell 6 Andel korridorpasienter per sengepost siste måned

Post	Inneliggende	Korridorpasienter	Andel
Hjertermed. post Tromsø	807	17	2,1 %
Medisinsk post A Harstad	326	14	4,3 %
Nevro-hud-revmapost Tromsø	1036	8	0,8 %
Ort-kir. post Narvik	325	6	1,8 %
Gastrokirurgisk post Tromsø	710	4	0,6 %
Endo-kvi-plast-uropost Tromsø	604	4	0,7 %
Fordøyelse-nyre post Tromsø	334	3	0,9 %
Ortopedisk post Harstad	246	2	0,8 %

Intern venteliste

Figur 6 Andel passert planlagt tid

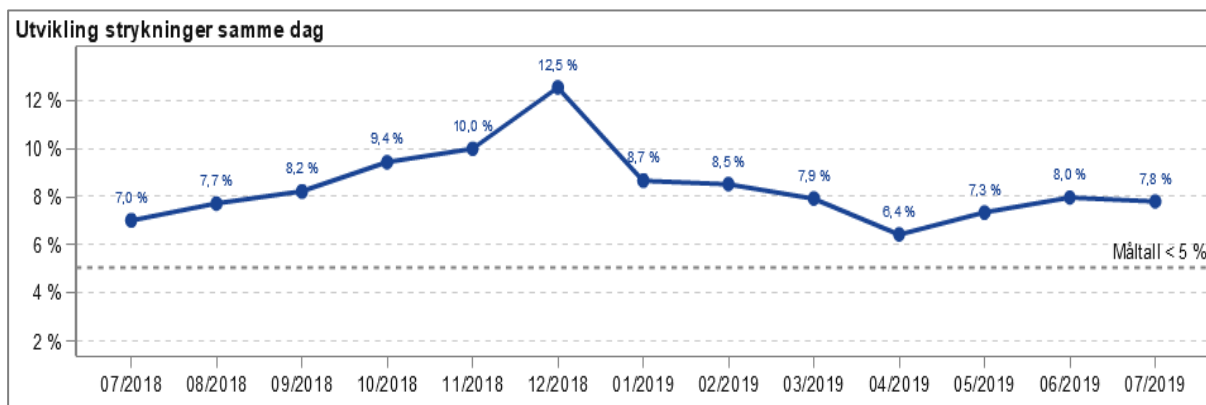


Tabell 7 Antall og andel passert planlagt tid fordelt på fagområde (10 største)

Fagområde	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter	Andel passert planlagt tid
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	5 501	1 643	29,9%
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	6 776	1 279	18,9%
Øre-nese-hals sykdommer	6 396	1 245	19,5%
Lungesykdommer	2 986	996	33,4%
Nevrologi	2 991	929	31,1%
Øyesykdommer	5 651	838	14,8%
Fordøyelsessykdommer	4 147	582	14,0%
Gastroenterologisk kirurgi	3 219	499	15,5%
Hjertesykdommer	6 069	490	8,1%
Endokrinologi	2 617	314	12,0%

Strykninger

Figur 7 Strykninger samme dag av planlagte operasjoner (prosent)

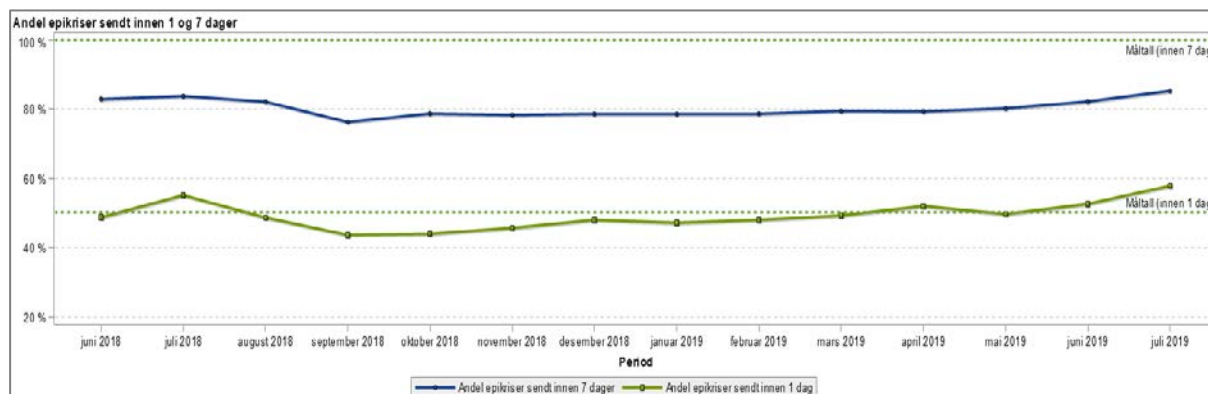


Tabell 8 Årsak til strykninger av planlagte operasjoner siste måned

Avsluttkode - UNN	Sum strykninger	Strøket samme dag	Andel strykninger samme dag
Ikke indikasjon for operasjon	57	23	40,4%
Utsatt grunnet ø-hjelp (annen pasient)	41	15	36,6%
Administrativ feil	45	11	24,4%
Overbooking/skiftetid/forsinkelse annen elektiv operasjon	19	10	52,6%
Ikke kapasitet intensiv/oppvåkning	5	5	100,0%
Pasient syk	18	5	27,8%
Preoperative retningslinjer ikke fulgt	5	4	80,0%
Pasient ikke møtt og ingen beskjed	6	4	66,7%
Ikke kapasitet anestesisykepleier	5	3	60,0%
Manglende utredning	8	3	37,5%
Pasienter ønsker ikke kirurgi	25	2	8,0%
Dårlig vær/transportproblemer	1	1	100,0%
Ikke kapasitet operasjonssykepleier	3	1	33,3%
Ikke kapasitet kirurg	19	0	0,0%
Ikke kapasitet sengepost	1	0	0,0%
Pasient har hatt operasjon på annet sykehus	2	0	0,0%
Tidspunkt passer ikke	88	0	0,0%
Utstyr - teknisk feil eller utilgjengelig	1	0	0,0%

Epikrisetid

Figur 8 Epikriser - andel sendt innen syv dager

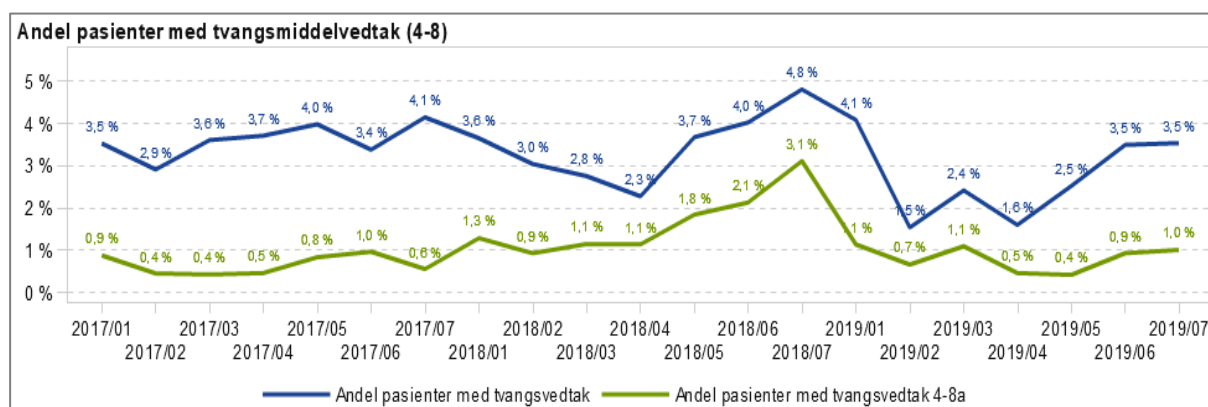


Tabell 9 Andel epikriser sendt innen 1 og 7 dager siste måned

Klinikk UNN	Antall epikriser som skal skrives	Antall epikriser sendt innen 1 dag	Antall epikriser sendt innen 7 dager	Andel epikriser sendt innen 1 dag	Andel epikriser sendt innen 7 dager
Sum	2 767	1 602	2 360	57,9%	85,3%
10 - Akuttmedisinsk klinikk	13	1	1	7,7%	7,7%
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	637	343	503	53,8%	79,0%
13 - Hjerter- og lungeklinikken	459	282	421	61,4%	91,7%
15 - Medisinsk klinikk	649	428	564	65,9%	86,9%
17 - Barne- og ungdomsklinikken	93	41	79	44,1%	84,9%
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	653	374	559	57,3%	85,6%
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	263	133	233	50,6%	88,6%

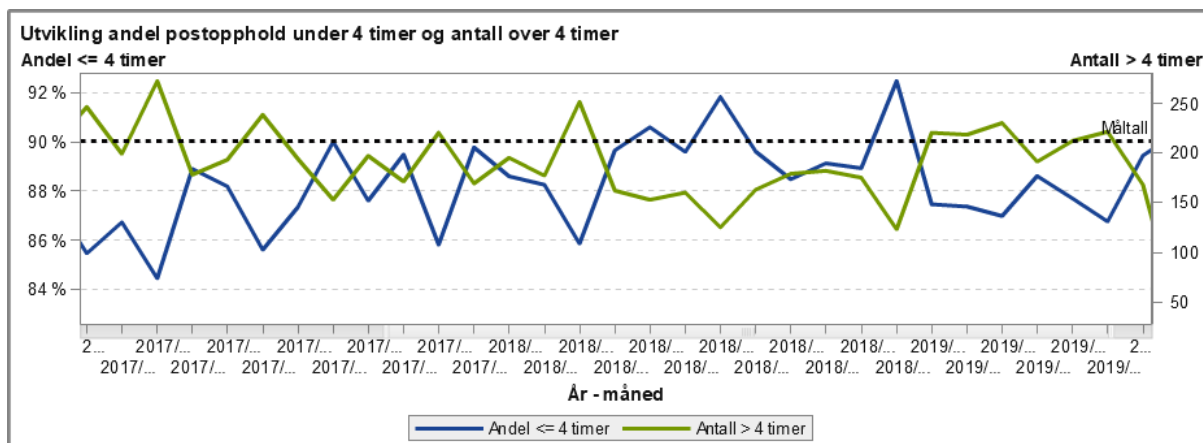
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern-

Figur 9 Andel pasienter utsatt for tvangsmiddelbruk innen psykisk helsevern voksne (nasjonal indikator)



Oppholdstid i akuttmottaket

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



Tabell 10 Tid til triage

Team - UNN ▲	Tid til triage intervaller ▲	Tid til triage (gjennomsnitt)	Tid til triage (median)	Antall episoder
Sum		21	9	8 711
Annet	0-15 minutter	6	6	1 443
	Over 15 minutter	55	27	813
Blå	0-15 minutter	8	10	22
	Over 15 minutter	53	42	37
Grønt	0-15 minutter	7	6	279
	Over 15 minutter	45	28	191
Gult	0-15 minutter	7	6	1 954
	Over 15 minutter	52	25	1 031
Orange	0-15 minutter	6	6	1 753
	Over 15 minutter	52	24	633
Rødt	0-15 minutter	5	5	466
	Over 15 minutter	81	24	89

Aktivitet

Tabell 11 Aktivitet UNN

Aktivitet UNN HF		2018	2019	Plantall 2019	Endring fra 2018		Avvik fra plan 2019	
					Antall	%	Antall	%
Somatikk								
Heldøgnsopphold	Somatikk	22 282	22 815		533	2,4		
Dagopphold	Somatikk	4 558	4 470		-88	-1,9		
Gjennomsnittlig liggetid	Somatikk	4,0	4,0		0,0	0,0		
Liggedager i perioden	Somatikk	98 870	102 352	106 015	3 482	3,5	-3 663	-3,5
Polikliniske konsultasjoner	Somatikk	157 749	158 610	152 306	861	0,5	6 304	4,1
- herav dagkirurgi	Somatikk	8 362	8 313		-49	-0,6		
DRG-poeng	Somatikk	42 627	45 861	45 391	3 234	7,6	470	1,0
Laboratorieanalyser	Somatikk	3 746 618	4 326 351	3 985 779	579 733	15,5	340 572	8,5
Røntgenhenvisninger	Somatikk	84 224	89 422	85 441	5 198	6,2	3 981	4,7
PET undersøkelser	Somatikk	454	643	536	189	41,6	107	20,0
PHV								
Heldøgnsopphold	PHV	1 662	1 567		-95	-5,7		
Gjennomsnittlig liggetid	PHV	13,1	12,6		-0,5	-3,8		
Liggedager i perioden	PHV	24 111	25 244	25 277	1 133	4,7	-33	-0,1
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	PHV	37 971	34 640	38 374	-3 331	-8,8	-3 734	-9,7
BUP								
Heldøgnsopphold	BUP	122	100		-22	-18,0		
Gjennomsnittlig liggetid	BUP	17,3	27,3		10,0	57,8		
Liggedager i perioden	BUP	1 536	1 317	1 831	-219	-14,3	-514	-28,1
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	BUP	17 619	18 511	17 834	892	5,1	677	3,8
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)								
Heldøgnsopphold	TSB	376	379		3	0,8		
Gjennomsnittlig liggetid	TSB	30,5	28,2		-2,3	-7,5		
Liggedager i perioden	TSB	11 457	11 306	11 740	-151	-1,3	-434	-3,7
Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte	TSB	7 368	7 575	6 957	207	2,8	618	8,9
Sum polikliniske konsultasjoner		220 707	219 336		-1 371	-0,6		
Sum heldøgnsopphold		24 442	24 861		419	1,7		

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

Fra mars 2019 er disse nye: Heldøgnsopphold, dagopphold, gjennomsnittlig liggetid (beregnet på avdelingsopphold med > 0 liggedøgn) og spesifisering av dagkirurgi under poliklinikk (uttrekk basert på lokasjon dagkirurgi). Det er ikke plantall i 2019 for disse.

Somatisk virksomhet

Tabell 12 DRG-poeng hittil i år fordelt på klinikk

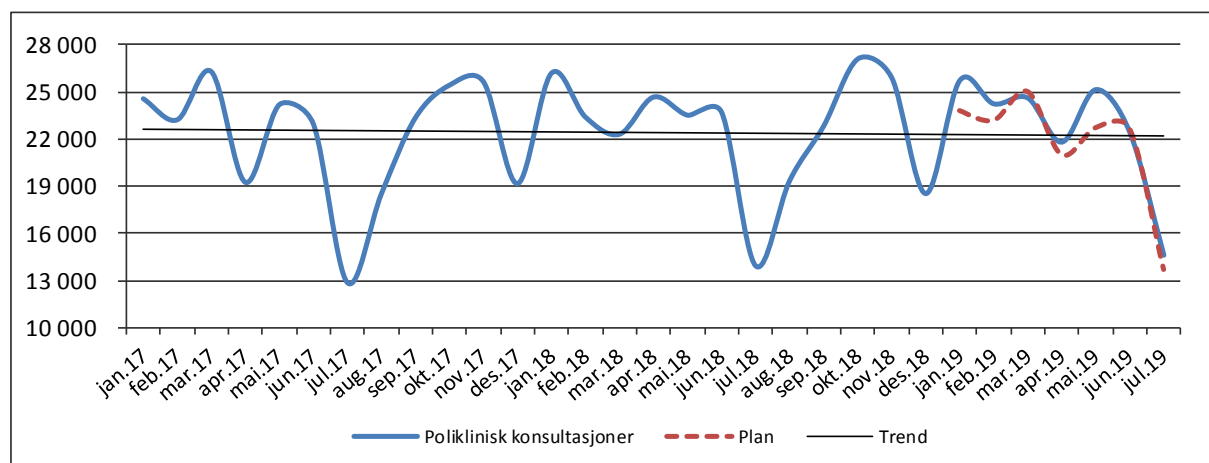
Klinikk	Faktisk	Plan	Avvik
Akuttmedisinsk klinikk	1 345	1 243	102
Barne- og ungdomsklinikken	2 057	2 054	3
Hjerte- og lungeklinikken	7 554	7 283	271
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	11 851	11 647	204
Medisinsk klinikk	7 406	7 049	357
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	12 397	11 968	429
Operasjons- og intensivklinikken	35	46	-11
Totalt	42 645	41 291	1 354

Tabell 13 DRG-indeks og avdelingsopphold per klinikk - somatikk - alle omsorgsnivå

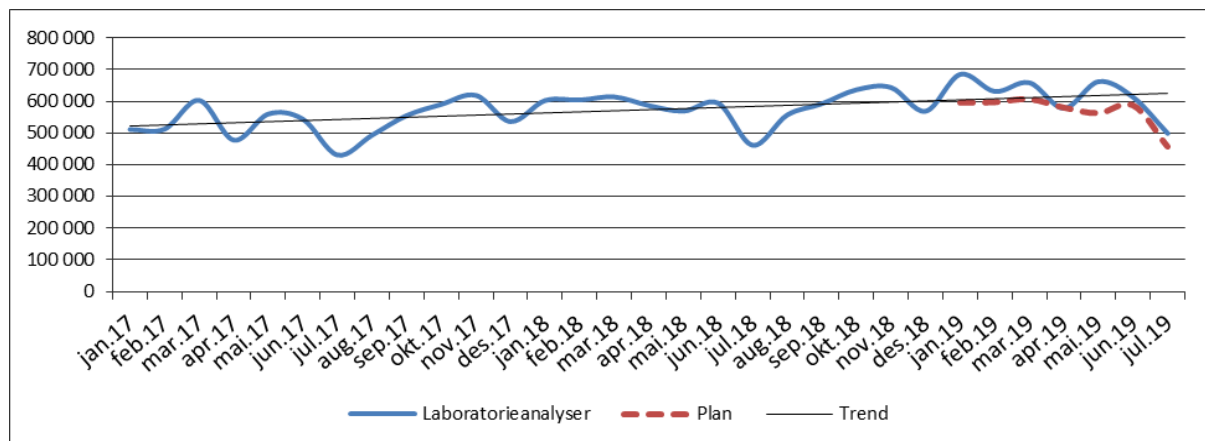
DRG indeks/ISF opphold pr klinikk - somatikk - alle omsorgsnivå						
Klinikk	Indeks			Dag, døgn og poliklinikk inkl. 470 (ISF)		
	2018	2019	Endring	2018	2019	Endring
Akuttmedisinsk klinikk	0,166	0,166	0,000	7 636	8 036	400
Barne- og ungdomsklinikken	0,325	0,334	0,010	6 086	6 106	20
Hjerte-lungeklinikken	0,705	0,681	-0,024	10 623	11 060	437
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,232	0,242	0,010	48 656	48 776	120
Medisinsk klinikk	0,273	0,263	-0,009	26 972	28 051	1 079
Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken	0,147	0,158	0,012	78 081	78 117	36
OPIN	0,062	0,063	0,002	755	567	-188
SUM				178 809	180 713	1 904

Indeks: gjennomsnittstyngde per avdelingsopphold målt i DRG - poeng (eks: hvert av avdelingsoppholdene på Hjerte-lungeklinikken gir 0,664 poeng).

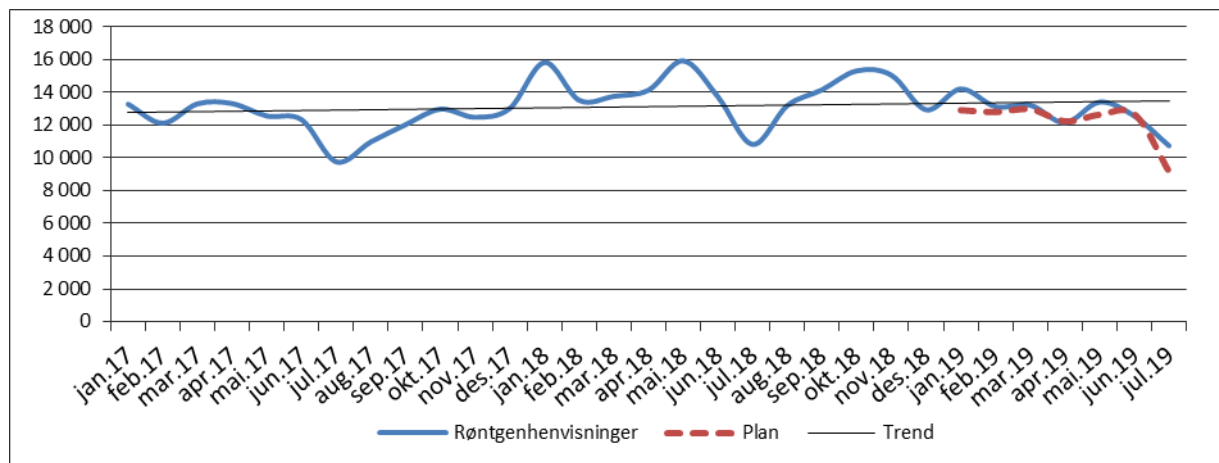
Figur 11 Polikliniske konsultasjoner - somatisk virksomhet



Figur 12 Laboratorieanalyser

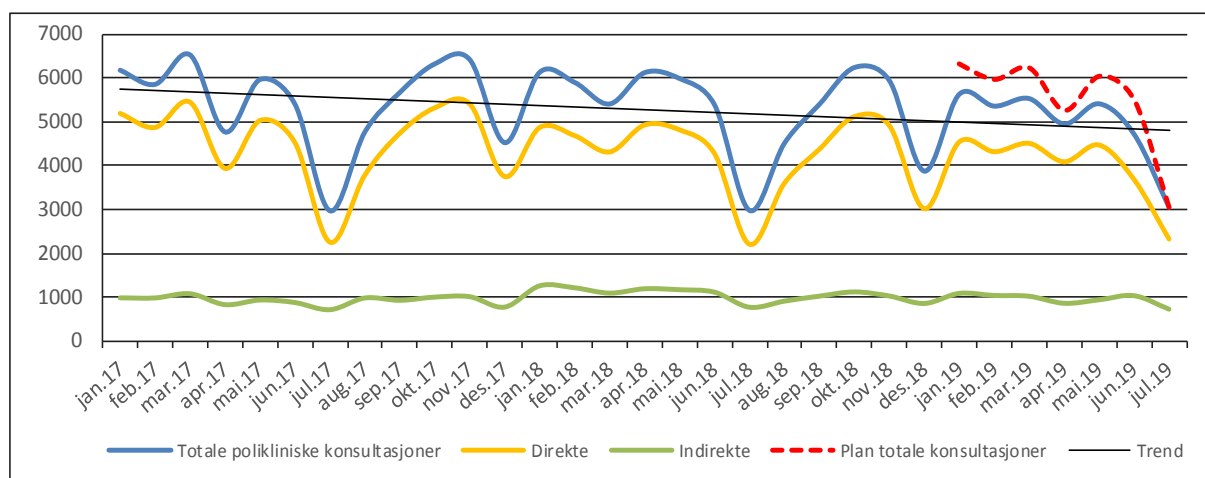


Figur 13 Røntgenhenvisninger



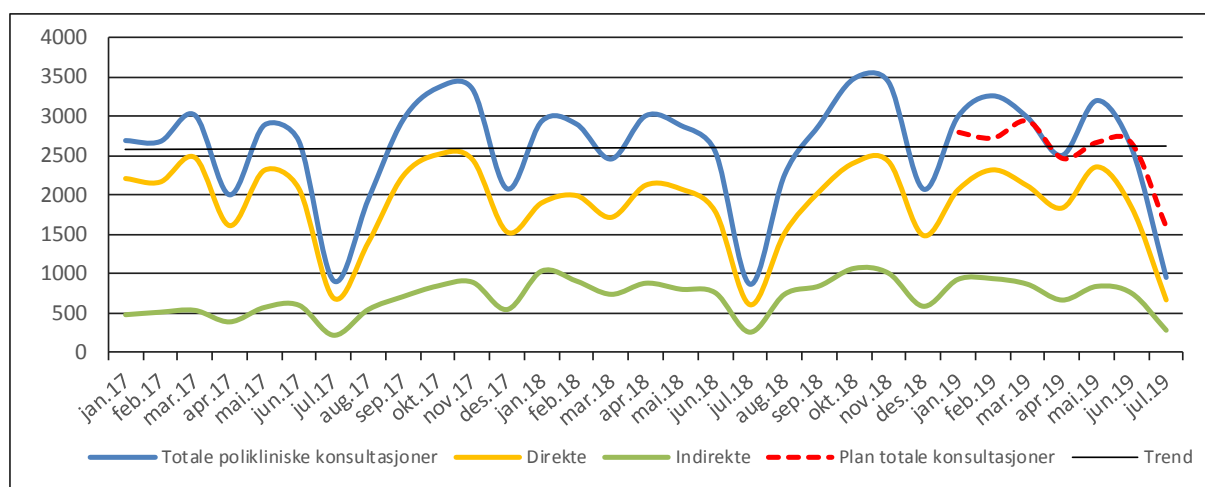
Psykisk helsevern voksne

Figur 14 Polikliniske konsultasjoner – PHV



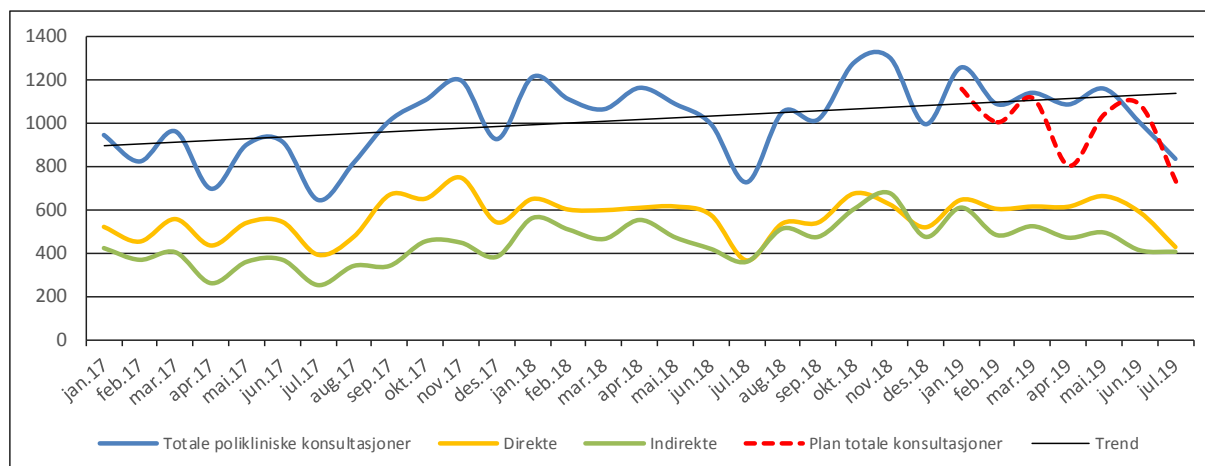
Psykisk helsevern barn og unge

Figur 15 Polikliniske konsultasjoner – BUP



Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Figur 16 Polikliniske konsultasjoner- TSB



Den gylne regel

Tabell 14 Den gylne regel

Den gylne regel				
Funksjon	Måleparameter	2018	2019	Endring 18 -19
Somatikk*	Økonomi	2 602 724	2 740 764	5,3 %
Psykisk helse voksne	Økonomi	398 855	418 235	4,9 %
Psykisk helse barn og unge	Økonomi	90 799	94 870	4,5 %
TSB	Økonomi	98 343	107 553	9,4 %
Somatikk	Konsultasjoner	157 749	158 610	0,5 %
Psykisk helse voksne	Konsultasjoner	37 971	34 640	-8,8 %
Psykisk helse barn og unge	Konsultasjoner	17 619	18 511	5,1 %
TSB	Konsultasjoner	7 368	7 575	2,8 %
Somatikk	Ventetid	60,3	61,6	2,1 %
Psykisk helse voksne	Ventetid	39,8	49,9	25,6 %
Psykisk helse barn og unge	Ventetid	50	52,4	4,8 %
TSB	Ventetid	32,9	31,2	-5,3 %

* Somatikk inkluderer lab/rtg og rehabilitering. Konsultasjoner inkluderer indirekte tiltak for psykisk helse og TSB.

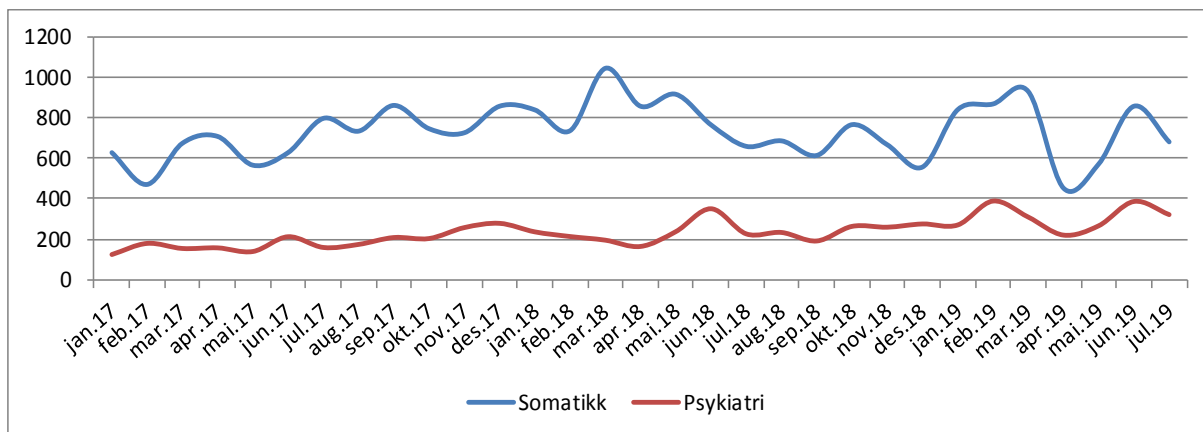
Tabell 15 Den gylne regel

	Økonomi	Konsultasjoner	Ventetid
Somatikk	5,3 %	0,5 %	2,1 %
Psykisk helse - voksne	4,9 %	-8,8 %	25,6 %
Psykisk helse - barn og unge	4,5 %	5,1 %	4,8 %
TSB	9,4 %	2,8 %	-5,3 %

Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 17 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern



Tabell 16 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – psykiatri og rus

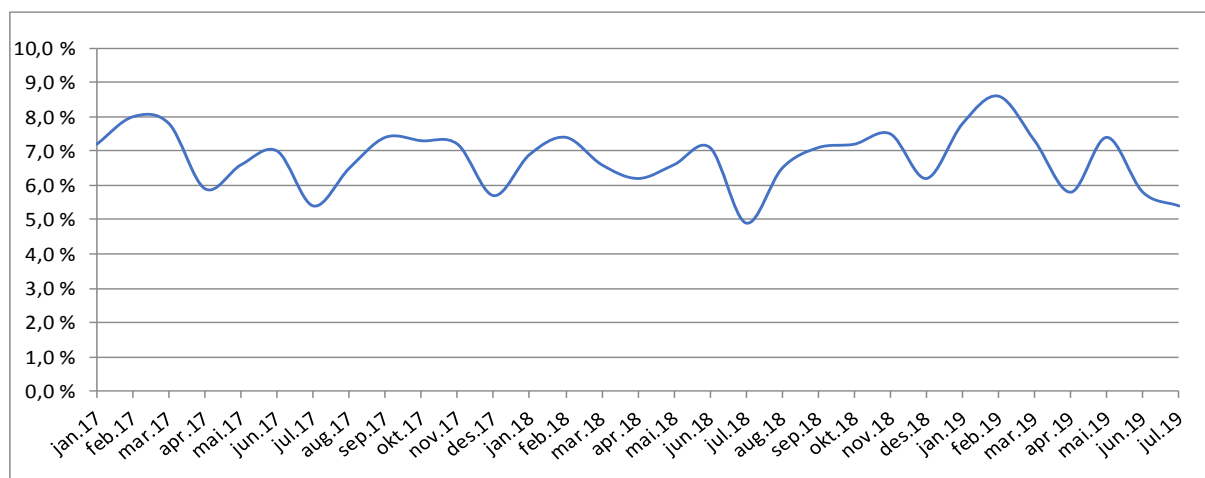
Kommune	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn, grunnlag fakturering	Antall opphold	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
per	Juli	Juli	Juli	Juli
GRATANGEN	119	118	5	108
LAVANGEN	28	28	2	27
KARLSØY	42	40	3	19
TROMSØ	1 374	1 336	85	18
SØRREISA	25	24	3	7
LENVIK	80	77	6	7
BERG	6	5	1	7
BARDU	20	17	4	5
HARSTAD	117	99	20	5
SALANGEN	8	5	3	4
SKJERVØY	7	2	5	2
SKÅNLAND	6	5	1	2
STORFJORD	3	3	1	2
LØDINGEN	2	0	2	1
KÅFJORD	2	0	2	1
KVÆNANGEN	1	0	1	1
NARVIK	11	7	4	1
NORDREISA	2	0	2	0
BALSFJORD	1	0	1	0
IBESTAD	0	0	1	0
MÅLSELV	0	0	1	0
	1 854	1 766	153	10

Tabell 17 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – somatikk

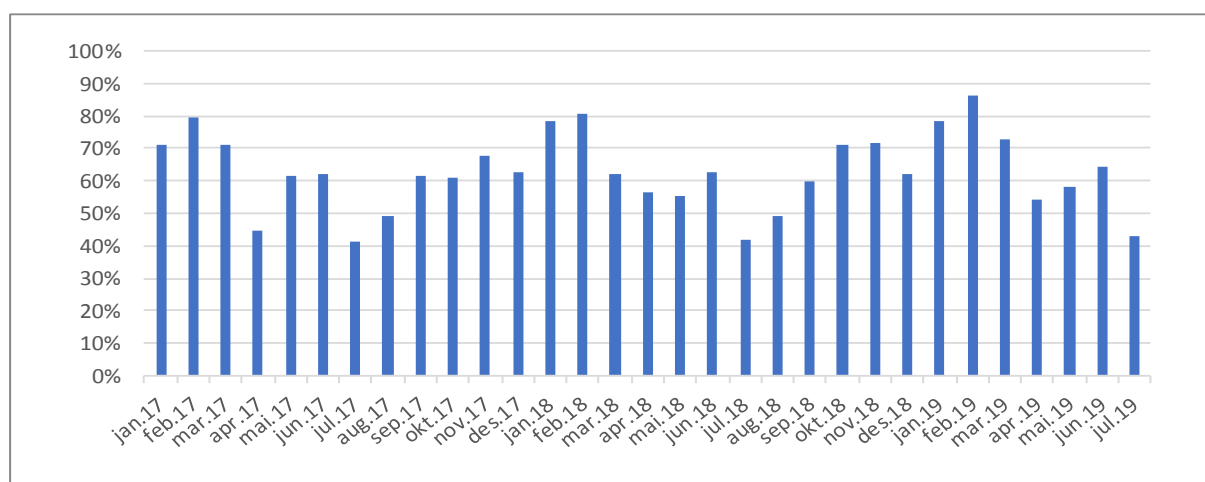
Kommune	Utskrivnings- klare døgn	Utskrivnings- klare døgn, grunnlag fakturerings	Antall opphold	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
per	Juli	Juli	Juli	Juli
BALSFJORD	286	245	50	51
HARSTAD	1 167	611	590	47
TRANØY	68	53	17	45
SALANGEN	91	59	32	42
BARDU	164	138	31	41
SKÅNLAND	122	29	98	41
BALLANGEN	100	73	29	40
TJELDSUND	49	6	43	39
NARVIK	667	447	231	36
EVENES	49	2	48	35
LØDINGEN	68	13	56	33
MÅLSELV	199	156	51	29
IBESTAD	36	2	35	26
KVÆFJORD	65	4	62	23
TROMSØ	1 623	1 292	377	21
SKJERVØY	45	29	18	15
BERG	13	7	7	15
NORDREISA	61	37	25	12
DYRØY	11	3	9	10
TORSKEN	9	2	7	10
TYSFJORD	18	15	4	9
LYNGEN	26	9	17	9
GRATANGEN	10	4	6	9
KARLSØY	17	8	9	8
KÅFJORD	15	5	12	7
LAVANGEN	7	0	7	7
LENVIK	73	21	52	6
KVÆNANGEN	5	0	5	4
SØRREISA	12	4	8	3
STORFJORD	3	0	4	2
Sum	5 079	3 274	1 940	26

Bruk av pasienthotell

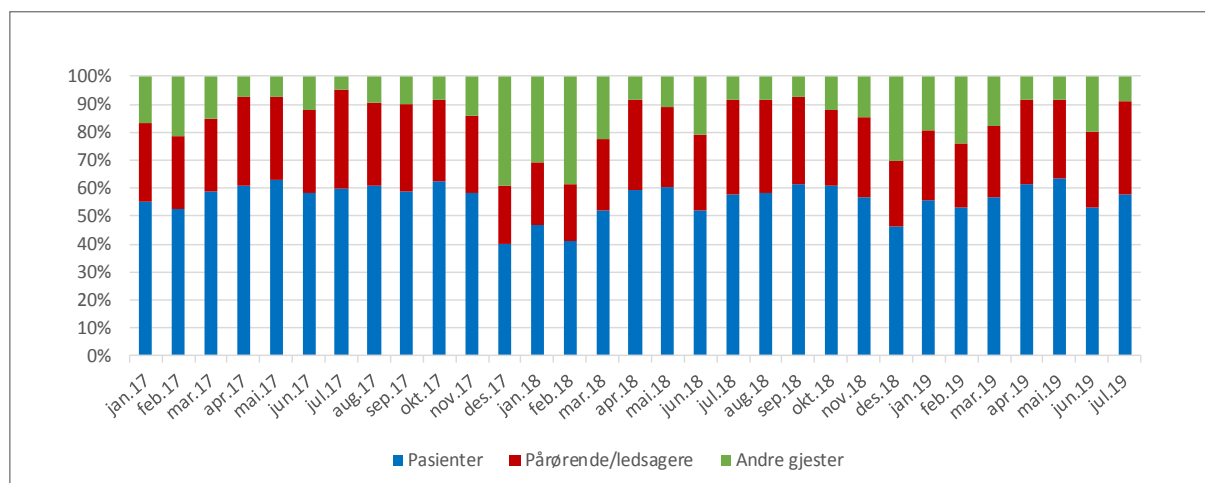
Figur 18 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)

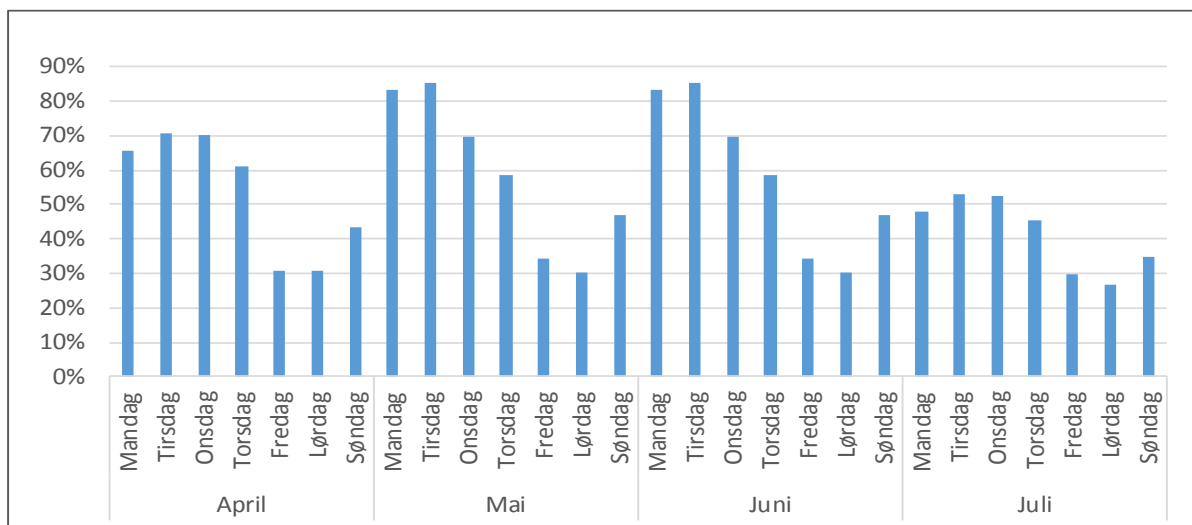


Figur 19 Beleggsprosent på Pingvinhotellet



Figur 20 Oppholdstype på Pingvinhotellet



Figur 21 Gjennomsnittlig beleggsprosent per ukedag på Pingvinhotellet

Personal

Bemanning

Tabell 18 Brutto utbetalte månedsverk

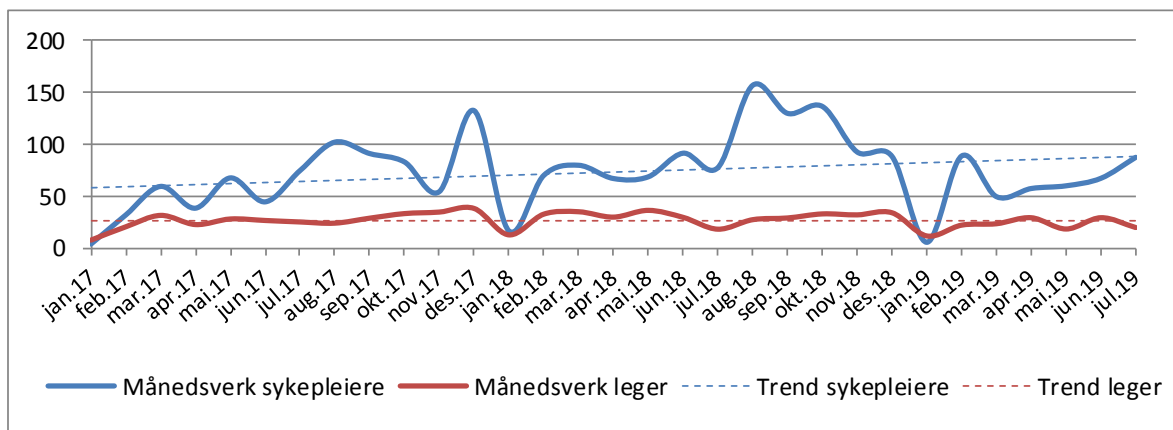
Måned	2019	Plantall 2019	Avvik mot plan
Januar	6 415	6 299	116
Februar	6 534	6 299	235
Mars	6 485	6 304	181
April	6 472	6 303	168
Mai	6 472	6 311	162
Juni	6 635	6 482	153
Juli	6 946	7 152	-206
August	-	6 617	
September	-	6 327	
Oktober	-	6 298	
November	-	6 310	
Desember	-	6 315	
Snitt hittil i år	6 565	6 450	115

Tabell 19 Gjennomsnittlig brutto månedsverk fordelt på klinikk og profesjon

Klinikk Nr og navn	Totalt 2018	Totalt 2019	01. Adm og ledere	02. Pasientrettede stillinger	03. Leger	04. Psykologer	05. Sykepleiere	06. Helsefagarbeider/hjelpere	07. Diagnostisk personell	08. Apotekstillinger	09. Drift/teknisk personell	10. Ambulansepersonell	11. Forskning	Endring 2018-2019
10 - Akuttmedisinsk klinikk	600	609	2	2	5	-	-3	-1	-	-	2	2	-	9
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	674	695	1	-1	2	-	22	-3	1	-	-2	-	-1	21
13 - Hjerter- og lungeklinikken	299	320	6	3	6	-0	4	-1	-	-	2	-	-0	20
15 - Medisinsk klinikk	608	607	4	-3	-3	-	6	-5	-2	-	1	-	1	-0
17 - Barne- og ungdomsklinikken	387	390	-1	-3	1	3	2	-0	0	-	0	-	0	3
18 - Operasjons- og intensivklinikken	678	678	9	2	6	-0	-25	0	-	-	7	-	-	-1
19 - NOR klinikken	765	799	4	12	-2	2	6	6	-	-	1	-	0	34
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	971	995	8	14	-3	1	13	-7	-	-	-0	-	-0	25
30 - Diagnostisk klinikk	612	621	1	-3	0	-	-1	-3	15	0	1	-	-1	9
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	52	53	1	-	-	-	-	-	-	-	0	-	-0	1
45 - Drifts- og elendomsenter	409	422	1	3	-	-	-	-	-	-	7	-	-	13
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	175	171	-1	-3	0	-	0	-	-	-	-	-	0	-4
50 - Direktør og Administrasjonssenteret	9	12	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
52 - Stabssenteret	168	168	1	-1	-	-	-0	-	-	-	-	-	-	-0
62 - Fellesinntekter/-kostnader	25	26	-0	-1	-1	-0	-	-	-	-	-	-	4	1
Totalsum	6 432	6 565	38	22	10	5	26	-13	14	0	19	2	3	133

Tabellen er ny i mars 2019: Den viser gj. månedsverk for perioden per klinikk i 2018/2019. I tillegg viser den *endringen* i månedsverk fordelt per profesjon. Tabellen er *normalisert* mht. to omorganiseringer: akuttmottakene som i juli i fjor ble flyttet fra OPIN til Akuttmed. ligger begge år på Akuttmed., samt MIHO som lå på HLK til mai 2018 og som da ble flyttet til OPIN, er begge år på OPIN.

Figur 22 Innleide månedsverk sykepleiere og leger



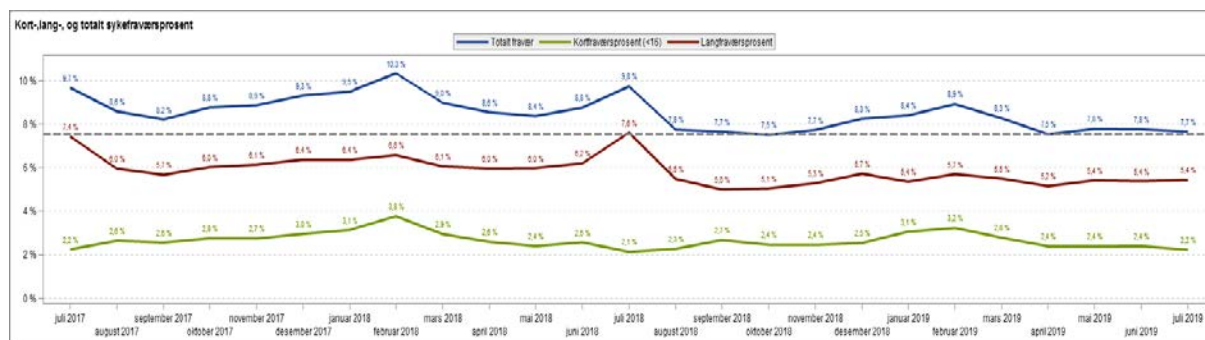
Beregning basert på omregningsfaktor fra nasjonalt indikatorprosjekt. Leger er inkludert innleie leger fra lønssystemet.

Tabell 20 Innleide månedsverk per klinikk

År ▲	2018		2019	
Klinikknavn - UNN ▲	Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt)	Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt)	Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt)	Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt)
Sum	67,2	27,7	59,4	21,9
10 - Akuttmedisinsk klinikk	2,1	0,0	0,7	0,0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	2,4	4,7	4,8	1,4
13 - Hjerte- og lungeklinikk	19,0	0,1	0,2	0,1
15 - Medisinsk klinikk	8,0	3,4	1,6	4,5
17 - Barne- og ungdomsklinikk	1,2	0,2	2,1	0,3
18 - Operasjons- og intensivklinikk	31,2	9,4	46,0	5,3
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikk	3,2	1,4	5,5	1,2
22 - Psykisk helse- og rusklinikk	0,0	2,8	0,0	3,8
30 - Diagnostisk klinikk	0,0	5,9	0,0	5,2

Sykefravær

Figur 23 Sykefravær



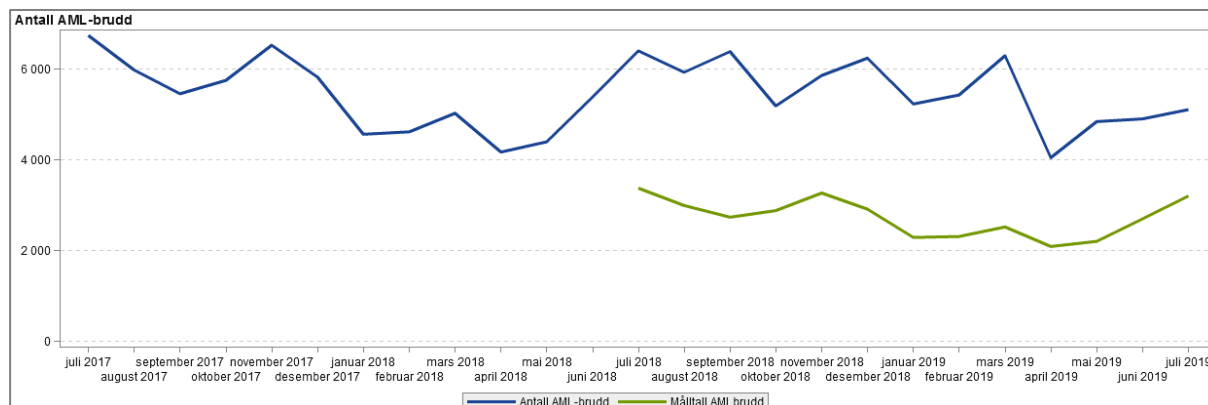
Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned.

Tabell 21 Sykefravær fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN (1)	Totalt sykefravær forrige måned	Endring totalt fravær forrige måned mot ifjor	Korttidsfravær forrige måned	Endring korttidsfravær forrige måned mot ifjor	Langtidsfravær forrige måned	Endring langtidsfravær forrige måned mot ifjor
Sum	7,7 %	-2,1 %	2,2 %	0,1 %	5,4 %	-2,2 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	8,5 %	-4,1 %	2,3 %	0,1 %	6,2 %	-4,2 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	5,0 %	-2,8 %	1,7 %	-0,0 %	3,3 %	-2,8 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	6,1 %	-1,3 %	2,0 %	0,4 %	4,1 %	-1,7 %
15 - Medisinsk klinikk	6,3 %	-2,8 %	1,5 %	-0,8 %	4,8 %	-2,0 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	8,1 %	-1,1 %	2,0 %	-0,3 %	6,1 %	-0,8 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	8,7 %	-1,3 %	2,4 %	-0,0 %	6,3 %	-1,3 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	9,6 %	1,4 %	2,7 %	0,5 %	7,0 %	0,9 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	9,5 %	-3,2 %	3,1 %	0,4 %	6,3 %	-3,6 %
30 - Diagnostisk klinikk	6,6 %	-2,6 %	2,4 %	0,3 %	4,2 %	-2,9 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	3,8 %	-7,1 %	0,3 %	-2,8 %	3,5 %	-4,3 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	8,4 %	-0,3 %	2,0 %	0,8 %	6,4 %	-1,0 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	9,2 %	-1,9 %	2,5 %	0,9 %	6,7 %	-2,8 %
50 - Direktøren	2,6 %	2,6 %	2,6 %	2,6 %	0,0 %	0,0 %
52 - Stabssenteret	4,9 %	-5,7 %	1,4 %	-0,6 %	3,5 %	-5,1 %
Annet	0,0 %	-9,3 %	0,0 %	-1,1 %	0,0 %	-8,2 %

AML-brudd

Figur 24 Antall AML-brudd



Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned

Tabell 22 AML-brudd per klinikk

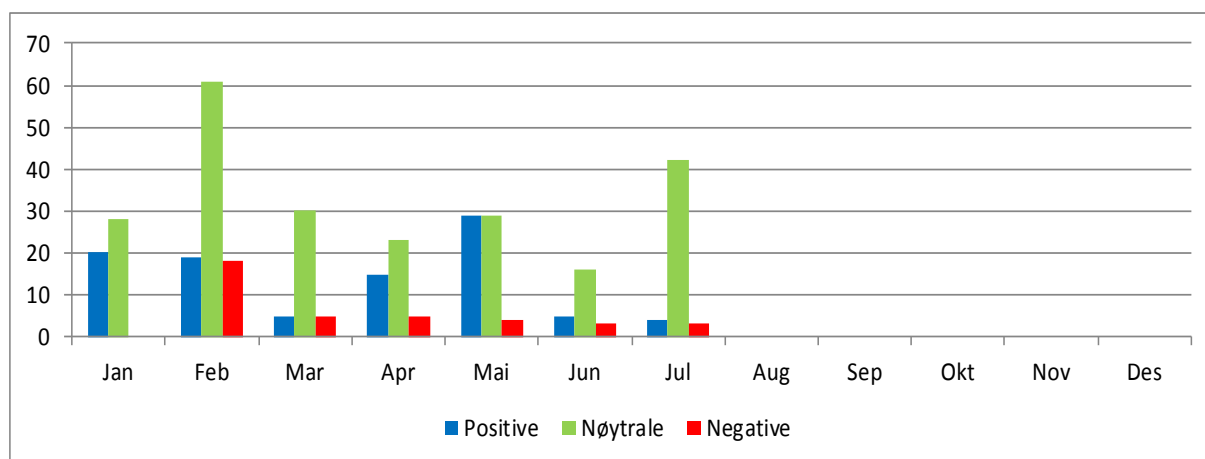
Klinikk - UNN ▲	Brudd siste måned ifjor	Brudd siste måned	Endring i % samme periode	Differanse mellom brudd siste måned og måltall
10 - Akuttmedisinsk klinikk	1 274	1 024	-19,6 %	387
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	583	435	-25,4 %	144
13 - Hjerte- og lungeklinikken	313	378	20,8 %	222
15 - Medisinsk klinikk	328	288	-12,2 %	124
17 - Barne- og ungdomsklinikken	168	162	-3,6 %	78
18 - Operasjons- og intensivklinikken	850	711	-16,4 %	286
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	753	776	3,1 %	400
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	1 570	918	-41,5 %	133
30 - Diagnostisk klinikk	272	216	-20,6 %	80
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	.	.	.	.
45 - Drifts- og eiendomssenteret	241	182	-24,5 %	62
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	4	5	25,0 %	3
50 - Direktøren	.	.	.	.
52 - Stabssenteret	44	5	-88,6 %	-17
Annet	.	3	.	.
Sum	6 400	5 103	-20,3 %	1 903

Målsettingen er å halvere antall AML-brudd fra 2018 til 2019

Kommunikasjon

Sykehuset i media

Figur 25 Mediestatistikk 2019

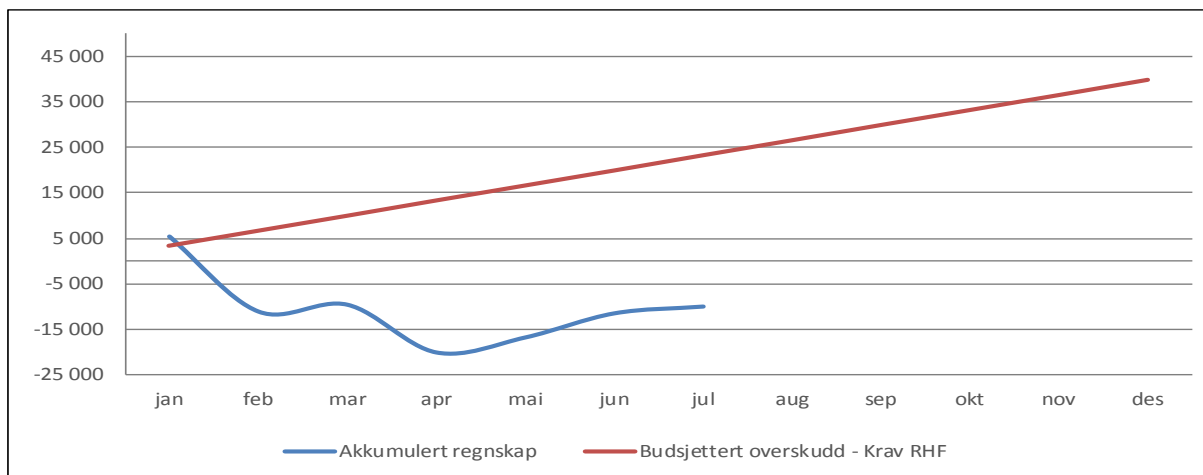


Mediestatistikken omfatter fem papiraviser: Fremover, Harstad Tidende, Hålogalands Avis, iTromsø, Nordlys samt oppslag publisert i Aftenposten.no, Tv2.no, Nrk.no, Dagbladet.no, Vg.no, Dagensmedisin.no Framtidinord.no og Folkebladet.no.

Økonomi

Resultat

Figur 26 Akkumulert regnskap og budsjett 2019



Tabell 23 Resultatregnskap 2019

	Juli				Akkumulert per Juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Resultatrapportering (tall i mill kr)								
Basisramme	353,9	353,9	0,0	0 %	2 853,0	2 853,0	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,3	2,3	0,0	0 %	15,8	15,8	0,0	0 %
ISF egne pasienter	113,5	115,0	-1,4	-1 %	1 008,5	979,4	29,2	3 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,5	4,8	0,7	14 %	46,6	54,7	-8,1	-15 %
Gjestepasientinntekter	4,9	3,1	1,8	59 %	28,7	21,6	7,1	33 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	10,9	10,6	0,4	3 %	97,7	88,7	9,0	10 %
Utskrivningsklare pasienter	1,7	2,6	-0,9	-33 %	10,7	18,1	-7,4	-41 %
Andre øremerkede tilskudd	21,4	30,6	-9,2	-30 %	144,8	210,0	-65,2	-31 %
Andre driftsinntekter	30,0	30,8	-0,8	-3 %	240,8	236,2	4,6	2 %
Sum driftsinntekter	544,2	553,6	-9,4	-2 %	4 446,5	4 477,3	-30,8	-1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	16,9	17,0	-0,1	-1 %	130,9	124,9	6,0	5 %
Kjøp av private helsetjenester	0,9	3,2	-2,3	-71 %	15,6	22,0	-6,4	-29 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	58,0	62,6	-4,7	-7 %	488,2	497,6	-9,3	-2 %
Innleid arbeidskraft	8,2	2,0	6,3	316 %	48,0	14,7	33,3	227 %
Lønn til fast ansatte	260,9	265,3	-4,5	-2 %	2 364,2	2 364,2	0,0	0 %
Overtid og ekstrasjelp	29,9	26,2	3,7	14 %	192,5	193,6	-1,1	-1 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	55,5	55,8	-0,3	-1 %	379,7	380,0	-0,3	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-23,5	-22,8	-0,8	3 %	-164,6	-160,3	-4,2	3 %
Annen lønnskostnad	32,5	31,2	1,3	4 %	191,6	193,0	-1,4	-1 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	308,0	301,9	6,0	2 %	2 631,6	2 605,1	26,5	1 %
Avskrivninger	21,9	25,9	-4,0	-15 %	152,9	157,6	-4,7	-3 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	80,3	83,9	-3,6	-4 %	651,7	668,1	-16,4	-2 %
Sum driftskostnader	541,5	550,4	-8,9	-2 %	4 450,6	4 455,2	-4,6	0 %
Driftsresultat	2,7	3,2	-0,5	-16 %	-4,0	22,1	-26,2	-118 %
Finansinntekter	1,0	1,0	0,0		6,9	7,0	-0,1	
Finanskostnader	2,2	0,8	1,3		12,9	5,8	7,1	
Finansresultat	-1,1	0,2	-1,3		-6,0	1,2	-7,2	
Ordinært resultat	1,5	3,3	-1,8	-54 %	-10,1	23,3	-33,4	-143 %

Tabell 24 Resultatregnskap 2019, ekskl. eksternfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Juli ekskl eksternfinansiering			Akumulert per Juli ekskl eksternfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	353,9	353,9	0,0	2 853,0	2 853,0	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,3	2,3	0,0	15,8	15,8	0,0
ISF egne pasienter	113,5	115,0	-1,4	1 008,5	979,4	29,2
ISF av legemidler utenfor sykehus	5,5	4,8	0,7	46,6	54,7	-8,1
Gjestepasientinntekter	4,9	3,1	1,8	28,7	21,6	7,1
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	10,9	10,6	0,4	97,7	88,7	9,0
Utskrivningsklare pasienter	1,7	2,6	-0,9	10,7	18,1	-7,4
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftsinntekter	30,0	30,8	-0,8	240,8	236,2	4,6
Sum driftsinntekter	522,8	523,0	-0,2	4 301,7	4 267,4	34,4
Kjøp av offentlige helsetjenester	16,9	17,0	-0,1	130,9	124,9	6,0
Kjøp av private helsetjenester	0,9	3,2	-2,3	15,4	21,8	-6,4
Varekostnader knyttet til aktivitet	57,1	61,4	-4,3	482,6	489,4	-6,8
Innleid arbeidskraft	8,2	2,0	6,3	48,0	14,7	33,3
Lønn til fast ansatte	249,8	249,5	0,3	2 289,3	2 255,6	33,7
Overtid og ekstrahjelp	27,4	22,6	4,8	175,6	169,2	6,4
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	52,8	51,9	0,9	361,3	353,3	8,0
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-22,8	-21,7	-1,1	-159,3	-152,7	-6,6
Annen lønnskostnad	31,1	29,1	1,9	181,7	178,7	3,1
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	293,8	281,6	12,2	2 535,3	2 465,4	69,9
Avskrivninger	21,9	25,9	-4,0	152,9	157,6	-4,7
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	76,7	78,8	-2,1	627,4	632,8	-5,4
Sum driftskostnader	520,1	519,8	0,3	4 305,8	4 245,2	60,6
Driftsresultat	2,7	3,2	-0,5	-4,0	22,1	-26,2
Finansinntekter	1,0	1,0	0,0	6,9	7,0	-0,1
Finanskostnader	2,2	0,8	1,3	12,9	5,8	7,1
Finansresultat	-1,1	0,2	-1,3	-6,0	1,2	-7,2
Ordinært resultat	1,5	3,3	-1,8	-10,1	23,3	-33,4

Tabell 25 Resultat fordelt på klinikk (beløp i mill kr)

Regnskap per klinikk per juli - tall i mill kr	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA
10 - Akuttmedisinsk klinikk	38,8	41,6	2,9	240,8	232,8	-8,0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	30,9	26,6	-4,3	91,4	87,9	-3,4
13 - Hjerte- lungeklinikken	12,9	13,1	0,2	45,7	50,2	-4,4
15 - Medisinsk klinikk	35,7	35,1	-0,5	174,9	170,8	-4,0
17 - Barne- og ungdomsklinikken	22,4	22,1	-0,4	117,4	110,6	-6,7
18 - Operasjons- og intensivklinikken	68,5	61,3	-7,2	439,7	402,4	-37,3
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	38,1	38,4	0,3	120,8	126,7	-5,9
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	61,9	62,7	0,8	378,4	365,5	-12,8
30 - Diagnostisk klinikk	54,1	49,7	-4,5	322,8	307,8	-15,1
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,4	0,4	0,0	2,3	2,3	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	43,8	43,3	-0,5	314,1	311,1	-3,0
48 - Kvalitets- Og Utviklingssenteret	11,1	12,0	0,9	62,5	68,5	-6,0
52 - Stabssenteret	12,8	14,7	1,9	84,0	89,6	-5,6
62 - Felles	-432,8	-424,3	8,5	-2 384,7	-2 349,7	-35,0
Totalt	1,5	3,3	-1,8	-10,1	23,3	-33,4

Prognose

Prognosen per juli er uforandret fra juni. Prognosen for 2019 er 20 mill kr i overskudd.