



STYRESAK

| Saksnr | Utvalg | Møtedato |
|---------|--|--|
| 80/2019 | Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF Saksansvarlig: Einar Bugge | 14.11.2019 Saksbehandler: Lars Øverås |

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Innstilling til vedtak

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

Bakgrunn

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

Saksutredning

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

Medvirkning

Saken er forelagt brukerutvalgets arbeidsutvalg, ansattes organisasjoner og vernetjenesten samt arbeidsmiljøutvalget i egne møter 28., 29. og 30.10.2019. Protokoller og referater fra disse møtene forelegges styret som egne referatsaker i møtet 14.11.2019.

Vurdering

Andel *epikriser* sendt innen 1 dag er lavere i september enn i foregående måneder, men fortsatt over 50 %. Andel sendt innen 7 dager er lavere enn i perioden juni – august, og langt lavere enn målet på 100 %. En mulig forklaring på nedgangen er at det var skifte av LIS 1 (tidligere turnusleger) i UNN 1.9. Selv om resultatet samlet sett er langt fra godt nok, er det flere klinikker som har hatt en god utvikling på indikatoren. Dette følges opp i de ukentlige tavlemøtene i ledergruppen, med mål om å få læring fra dem som oppnår bedre resultater til dem som ikke har hatt ønsket utvikling. Det viser seg at det ofte er nødvendig med tett ledelsesmessig oppfølging av enkeltindivider for å oppnå bedring på dette området.

Andel *strykninger* av planlagte operasjoner er ikke redusert siste måned, og fortsatt over måltallet. Det arbeides systematisk med en rekke tiltak, og følges opp i overordnet prioritiserings- og koordineringsgruppe for den operative virksomheten.

Måloppnåelse i forhold til *kreftpakkeforløp* er vesentlig bedre i september enn i de foregående måneder, og både samlet andel pasienter inkludert i pakkeforløp og andel pakkeforløp gjennomført innen anbefalt forløpstid er over måltallet på 70 %. Det er bedring for mange pakkeforløp som det over tid har vært utfordringer med, men det er fortsatt noen enkeltforløp som ikke har tilfredsstillende måloppnåelse. Tiltak for forbedring som ble identifisert i en detaljert gjennomgang av 25 forløp med for lang forløpstid som ble beskrevet i rapporten for august er under oppfølging. Dette inkluderer god forløpskoordinering og arbeid med å sikre god flyt i prosessene. Operasjonskapasitet er fortsatt en stor utfordring i forhold til mange av kreftpakkeforløpene, og rask håndtering av de øvrige delene av forløpene kan bare til en viss grad kompensere for dette.

Antall *fristbrudd* er vedvarende for høyt, og som i forrige måned er utfordringen størst i voksenpsykiatrien i Tromsø. Det er nå ingen andre enheter som peker seg ut med særlig mange fristbrudd, men mange enheter har noen brudd; dels reelle fristbrudd og dels feilregistreringer. I voksenpsykiatrien i Tromsø er den utilstrekkelige kapasiteten til å håndtere nyhenviste, polikliniske pasienter en krevende utfordring. Det tilsettes nå flere behandlere, men dette må balanseres mot budsjettmessige utfordringer. Enheten har arbeidet systematisk med å ta igjen et stort etterslep på interne ventende (pasienter som trenger oppfølging, må overføres fra behandlere som har sluttet mm), som har vært sett som en stor kvalitetsmessig og pasientsikkerhetsmessig utfordring. Det er også satt inn et «innsatsteam» fra økonomi, personal og fagsjef som har påbegynt arbeidet med å hjelpe til med å analysere årsak til utfordringene og identifisere mulige tiltak. Den store nedgangen i polikliniske konsultasjoner i psykisk helsevern for voksne hittil i år skyldes som tidligere anført primært mangel på behandlere i Midt-Troms. Her er nå nye behandlere rekruttert, og det forventes at aktiviteten de kommende måneder øker til planlagt nivå, selv om det vil være svært utfordrende å ta igjen etterslepet som har oppstått. Innføringen av pakkeforløp i psykiatri har gitt vesentlig merarbeid knyttet til opplæring i bruk av ulike kartleggings- og feedbackverktøy og registrering. Den praktiske implementeringen for den enkelte pasient tar også mer tid, og dette kan være bidragende til utfordringene inneværende år. Det pågående arbeidet med innsatsteamet vil kunne bidra til å klarlegge dette mer konkret.

Sykefravær: Det erfares at det har vært arbeidet godt med ForBedring 2019 i de fleste enheter. Det er forventet at systematisk arbeid med Forbedring vil gi positiv innvirkning på arbeidsmiljø, kvalitet og sykefravær.

Det ble i 2018 gjennomført et overordnet tilsyn av Arbeidstilsynet i UNN, parallelt med tilsyn i ambulanseavdelingene. Tilsynet og arbeidet i etterkant av tilsynet kan ha resultert i økt fokus på forbedring av det systematiske HMS arbeidet.

Fokus fra direktøren på sammenhengen mellom arbeidsmiljø og kvalitet, kan gi positiv innvirkning på hvordan det arbeides med forbedring av disse faktorene. Seminaret «lær av de beste – arbeidsglede og pasientsikkerhet» satte også fokus på systematisk forbedringsarbeid innen arbeidsmiljø og kvalitet. Ett stort omfang av UNNs ledere og medarbeidere hadde mulighet til å delta. Fokus på kobling mellom kvalitet, pasientsikkerhet og systematisk forbedringsarbeid vurderes som en avgjørende faktor i forebygging av sykefravær.

I september har UNN ikke lykkes å oppfylle *den gylne regel* på flere områder. Vakanser i voksenpsykiatrien medfører færre konsultasjoner i dette fagfeltet, i tillegg er økonomisk overforbruk innen somatikk med på at regelen ikke oppfylles.

Økonomi

Det økonomiske resultatet for september var +0,4 mill kroner. Fortsatt fokus på å reduksjon av variabel lønn og dyre innleieløsninger av personell forventes å gi ytterligere resultater årets siste tre måneder. Lønnsoppkjøret for 2019 er ikke ferdigbehandlet. Tallene frem til nå tyder på at oppkjøret ikke blir lavere enn forventet, men innslagstidspunkt vil oppstå senere på enkelte yrkesgrupper. Effekten for 2019 vil derfor bli positiv, men kan ikke tas inn før desember regnskapet. Senere innkjøp av utstyr og endret avskrivningssatser på A-fløy og PET senteret vil gi et positivt utslag på 2019 regnskapet. Effekten av dette vil være klar i løpet av november.

Konklusjon

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

Det økonomiske resultatet i september gav et positivt budsjettavvik på 0,4 mill kroner. September ga oss noen negative effekter i forbindelse med sommeravviklingen, og enkeltklinikker har fortsatt overforbruk. Det jobbes tett opp mot og sammen med disse klinikkkene for å snu den negative trenden.

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

Tromsø, 1.11.2019

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg: Kvalitet og virksomhetsrapport for september 2019



DET ER RESULTATENE FOR PASIENTENE SOM TELLER!
VI GIR DEN BESTE BEHANDLING.

KVALITET

TRYGGHET

RESPEKT

OMSORG

Innholdsfortegnelse

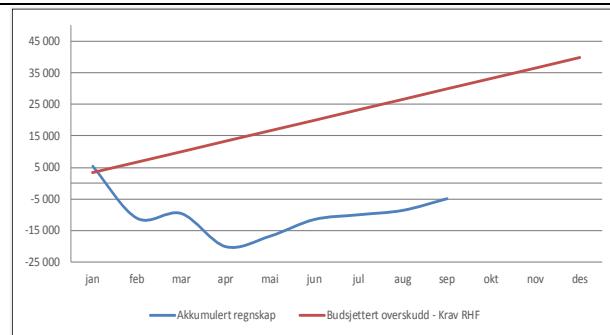
| | |
|--|----|
| Innholdsfortegnelse | 2 |
| Hovedindikatorer | 3 |
| Kvalitet | 5 |
| Pakkeforløp – kreftebehandling | 5 |
| Ventelister | 7 |
| Ventetid | 7 |
| Fristbrudd | 7 |
| Korridorpasienter | 9 |
| Intern venteliste | 10 |
| Strykninger | 11 |
| Epikrisetid | 12 |
| Mekaniske tvangsmidler 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 |
| Bemannning | 23 |
| Sykefravær | 25 |
| AML-brudd | 26 |
| Kommunikasjon | 27 |
| Sykehuset i media | 27 |
| Økonomi | 28 |
| Resultat | 28 |
| Prognose | 29 |

Hovedindikatorer

| <p>Gjennomføring av kreftpakkeforløp innenfor normert tid, september</p> <p>Måltall: 70 %</p> <p>Andel i pakkeforløp: 73,4 %</p> <p>Andel innenfor frist: 73,9 %</p> | <p>Andel i pakkeforløp viser nye kreftpasienter som utredes i pakkeforløp hittil i år.</p> <p>Andel innenfor frist gjelder tiden fra henvisning mottatt til start behandling hittil i år.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------------------|-----------------------|-------------------------|---------|---------|-------|---------|------|---------|---------|---------|-------|---------|------|---------|---------|---------|-------|---------|------|---------|---------|---------|-------|---------|------|---------|---------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|---------|------|-------|
| <p>Strykninger av planlagte operasjoner</p> <p>Måltall: < 5 %</p> <p>September: 8,0 %</p> | <table border="1"> <caption>Data for Strykninger av planlagte operasjoner</caption> <thead> <tr> <th>Tidspunkt</th> <th>Andel (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>09/2018</td><td>8,0</td></tr> <tr><td>10/2018</td><td>9,8</td></tr> <tr><td>11/2018</td><td>10,5</td></tr> <tr><td>12/2018</td><td>12,0</td></tr> <tr><td>01/2019</td><td>10,8</td></tr> <tr><td>02/2019</td><td>9,8</td></tr> <tr><td>03/2019</td><td>9,5</td></tr> <tr><td>04/2019</td><td>8,8</td></tr> <tr><td>05/2019</td><td>9,0</td></tr> <tr><td>06/2019</td><td>9,8</td></tr> <tr><td>07/2019</td><td>9,5</td></tr> <tr><td>08/2019</td><td>8,8</td></tr> <tr><td>09/2019</td><td>9,0</td></tr> </tbody> </table> | Tidspunkt | Andel (%) | 09/2018 | 8,0 | 10/2018 | 9,8 | 11/2018 | 10,5 | 12/2018 | 12,0 | 01/2019 | 10,8 | 02/2019 | 9,8 | 03/2019 | 9,5 | 04/2019 | 8,8 | 05/2019 | 9,0 | 06/2019 | 9,8 | 07/2019 | 9,5 | 08/2019 | 8,8 | 09/2019 | 9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidspunkt | Andel (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09/2018 | 8,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10/2018 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11/2018 | 10,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12/2018 | 12,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01/2019 | 10,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02/2019 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03/2019 | 9,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04/2019 | 8,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05/2019 | 9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06/2019 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07/2019 | 9,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08/2019 | 8,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09/2019 | 9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Sykefravær</p> <p>Måltall: 7,5 %</p> <p>September: 7,6 %</p> | <table border="1"> <caption>Data for Sykefravær</caption> <thead> <tr> <th>Tidspunkt</th> <th>Andel (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>09/2018</td><td>9,5</td></tr> <tr><td>10/2018</td><td>9,8</td></tr> <tr><td>11/2018</td><td>10,0</td></tr> <tr><td>12/2018</td><td>10,5</td></tr> <tr><td>01/2019</td><td>10,0</td></tr> <tr><td>02/2019</td><td>9,8</td></tr> <tr><td>03/2019</td><td>9,5</td></tr> <tr><td>04/2019</td><td>9,0</td></tr> <tr><td>05/2019</td><td>9,2</td></tr> <tr><td>06/2019</td><td>9,5</td></tr> <tr><td>07/2019</td><td>9,8</td></tr> <tr><td>08/2019</td><td>9,5</td></tr> <tr><td>09/2019</td><td>9,8</td></tr> </tbody> </table> | Tidspunkt | Andel (%) | 09/2018 | 9,5 | 10/2018 | 9,8 | 11/2018 | 10,0 | 12/2018 | 10,5 | 01/2019 | 10,0 | 02/2019 | 9,8 | 03/2019 | 9,5 | 04/2019 | 9,0 | 05/2019 | 9,2 | 06/2019 | 9,5 | 07/2019 | 9,8 | 08/2019 | 9,5 | 09/2019 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tidspunkt | Andel (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09/2018 | 9,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10/2018 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11/2018 | 10,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12/2018 | 10,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01/2019 | 10,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02/2019 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03/2019 | 9,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04/2019 | 9,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05/2019 | 9,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06/2019 | 9,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07/2019 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08/2019 | 9,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09/2019 | 9,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Andel epikriser sendt innen 1 dag og innen 7 dager</p> <p>Måltall: 50 % innen 1 dag 100 % innen 7 dager</p> <p>September 1 dag: 52,0 %</p> <p>September 7 dager: 79,4 %</p> | <table border="1"> <caption>Data for Andel epikriser sendt innen 1 og 7 dager</caption> <thead> <tr> <th>Tidspunkt</th> <th>Andel innen 1 dag (%)</th> <th>Andel innen 7 dager (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>06/2018</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>07/2018</td><td>52,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>08/2018</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>09/2018</td><td>48,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>10/2018</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>11/2018</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>12/2018</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>01/2019</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>02/2019</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>03/2019</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>04/2019</td><td>52,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>05/2019</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>06/2019</td><td>52,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>07/2019</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>08/2019</td><td>52,0</td><td>100,0</td></tr> <tr><td>09/2019</td><td>50,0</td><td>100,0</td></tr> </tbody> </table> | Tidspunkt | Andel innen 1 dag (%) | Andel innen 7 dager (%) | 06/2018 | 50,0 | 100,0 | 07/2018 | 52,0 | 100,0 | 08/2018 | 50,0 | 100,0 | 09/2018 | 48,0 | 100,0 | 10/2018 | 50,0 | 100,0 | 11/2018 | 50,0 | 100,0 | 12/2018 | 50,0 | 100,0 | 01/2019 | 50,0 | 100,0 | 02/2019 | 50,0 | 100,0 | 03/2019 | 50,0 | 100,0 | 04/2019 | 52,0 | 100,0 | 05/2019 | 50,0 | 100,0 | 06/2019 | 52,0 | 100,0 | 07/2019 | 50,0 | 100,0 | 08/2019 | 52,0 | 100,0 | 09/2019 | 50,0 | 100,0 |
| Tidspunkt | Andel innen 1 dag (%) | Andel innen 7 dager (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06/2018 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07/2018 | 52,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08/2018 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09/2018 | 48,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10/2018 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11/2018 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12/2018 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01/2019 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 02/2019 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 03/2019 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04/2019 | 52,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05/2019 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 06/2019 | 52,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07/2019 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08/2019 | 52,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09/2019 | 50,0 | 100,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Budsjettavvik akkumulert per september

-35,0 mill kr

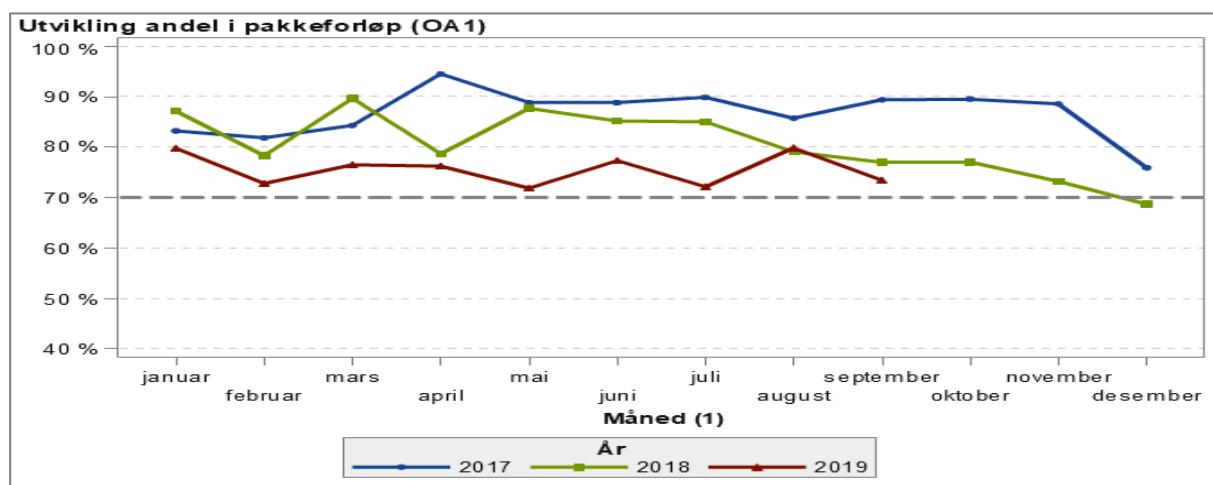


Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

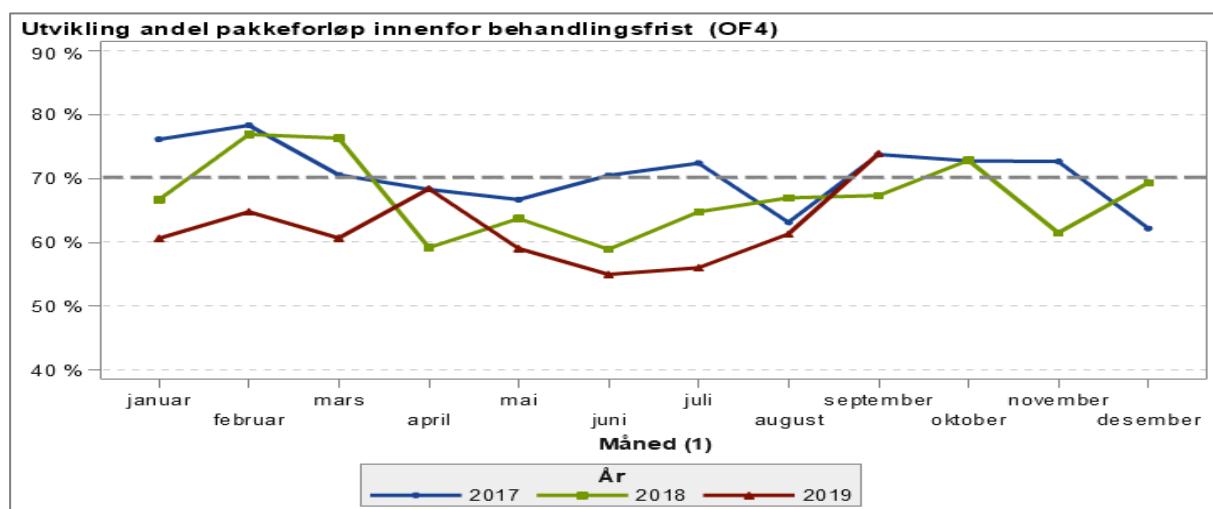
UNN har fokus på to kreftpakkeforløpsindikatorer. Det er andel i pakkeforløp og andel innenfor frist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

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 |
|--|----------------------------|--------------------------------|---|----------------------|
| Sum Total | | 488 | 785 | 62,2% |
| Akutt leukemi og høyrisiko myelodysplasi | Medikamentell behandling | 9 | 9 | 100,0% |
| Blærekreft | Kirurgi | 35 | 47 | 74,5% |
| Blærekreft | Medikamentell behandling | 1 | 2 | 50,0% |
| Blærekreft | Strålebehandling | 1 | 2 | 50,0% |
| Brystkreft | Kirurgi | 47 | 100 | 47,0% |
| Brystkreft | Medikamentell behandling | 24 | 31 | 77,4% |
| Bukspyttkjertelkreft | Kirurgi | 4 | 6 | 66,7% |
| Bukspyttkjertelkreft | Medikamentell behandling | 1 | 2 | 50,0% |
| Eggstokkrekf (ovarial) | Kirurgi | 24 | 31 | 77,4% |
| Eggstokkrekf (ovarial) | Medikamentell behandling | 7 | 9 | 77,8% |
| Føllekkreft | Kirurgi | 34 | 42 | 81,0% |
| Galleveiskreft | Kirurgi | 4 | 6 | 66,7% |
| Galleveiskreft | Medikamentell behandling | 0 | 1 | 0,0% |
| Hjernekreft | Kirurgi | 14 | 15 | 93,3% |
| Hode- halskreft | Kirurgi | 10 | 13 | 76,9% |
| Hode- halskreft | Strålebehandling | 8 | 10 | 80,0% |
| Kreft hos barn | Kirurgi | 2 | 2 | 100,0% |
| Kreft hos barn | Medikamentell behandling | 4 | 6 | 66,7% |
| Kreft i spiserør og magesekk | Kirurgi | 3 | 4 | 75,0% |
| Kreft i spiserør og magesekk | Medikamentell behandling | 9 | 11 | 81,8% |
| Kreft i spiserør og magesekk | Strålebehandling | 2 | 4 | 50,0% |
| Kronisk lymfatisk leukemi (KLL) | Overvåking uten behandling | 2 | 4 | 50,0% |
| Livmorhalskreft (cervix) | Kirurgi | 4 | 5 | 80,0% |
| Livmorhalskreft (cervix) | Medikamentell behandling | 1 | 1 | 100,0% |
| Livmorhalskreft (cervix) | Strålebehandling | 4 | 4 | 100,0% |
| Livmorkreft (endometrie) | Kirurgi | 26 | 31 | 83,9% |
| Livmorkreft (endometrie) | Medikamentell behandling | 0 | 1 | 0,0% |
| Livmorkreft (endometrie) | Strålebehandling | 0 | 1 | 0,0% |
| Lungekreft | Kirurgi | 8 | 22 | 36,4% |
| Lungekreft | Medikamentell behandling | 14 | 18 | 77,8% |
| Lungekreft | Strålebehandling | 21 | 29 | 72,4% |
| Lymfomer | Medikamentell behandling | 31 | 39 | 79,5% |
| Lymfomer | Strålebehandling | 0 | 6 | 0,0% |
| Myelomatose | Medikamentell behandling | 5 | 5 | 100,0% |
| Nevroendokrine svulster | Kirurgi | 1 | 3 | 33,3% |
| Nevroendokrine svulster | Medikamentell behandling | 0 | 1 | 0,0% |
| Nyrekreft | Kirurgi | 5 | 26 | 19,2% |
| Nyrekreft | Medikamentell behandling | 1 | 1 | 100,0% |
| Peniskreft | Kirurgi | 3 | 6 | 50,0% |
| Peniskreft | Medikamentell behandling | 1 | 1 | 100,0% |
| Primær leverkreft (HCC) | Medikamentell behandling | 1 | 1 | 100,0% |
| Prostatakreft | Kirurgi | 13 | 33 | 39,4% |
| Prostatakreft | Medikamentell behandling | 6 | 17 | 35,3% |
| Prostatakreft | Overvåking uten behandling | 17 | 30 | 56,7% |
| Sarkom | Kirurgi | 3 | 3 | 100,0% |
| Sarkom | Medikamentell behandling | 3 | 3 | 100,0% |
| Skjoldbruskkjertelkreft | Kirurgi | 21 | 32 | 65,6% |
| Testikkelkreft | Medikamentell behandling | 1 | 2 | 50,0% |
| Testikkelkreft | Overvåking uten behandling | 8 | 9 | 88,9% |
| Tykk- og endetarmskreft | Kirurgi | 24 | 67 | 35,8% |
| Tykk- og endetarmskreft | Medikamentell behandling | 1 | 4 | 25,0% |
| Tykk- og endetarmskreft | Strålebehandling | 20 | 27 | 74,1% |

*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 | 9 000 | 9 026 | 9 606 | 580 | 6 |
| Gjennomsnittlig ventetid dager | 58 | 62 | 64 | 2 | 3 |
| Ikke møtt til planlagt avtale | 2 183 | 1 387 | 1 200 | -187 | -13 |

Ventetid

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

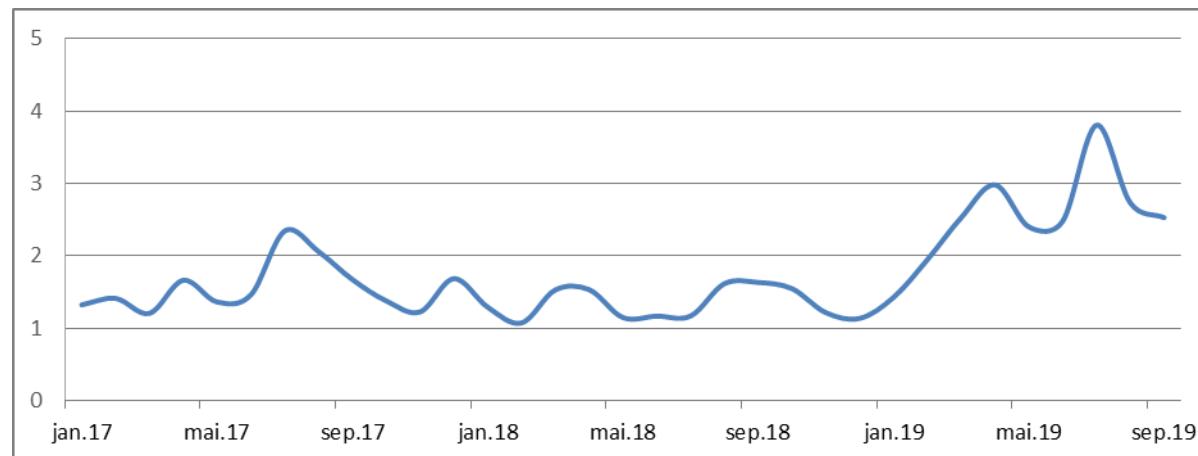
| | 2017 | 2018 | 2019 | Endring 2018-2019 | Endring % |
|---|------|------|------|----------------------|-----------|
| Gjennomsnittlig ventetid i dager | 60 | 62 | 63 | 1 | 2 |
| Median ventetid i dager | 46 | 48 | 49 | 1 | 2 |

Fristbrudd

Tabell 4 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av september 2019

| Klinikk | Antall fristbrudd | Antall pasienter i egen klinikk | Andel fristbrudd (%) |
|---|-------------------|------------------------------------|----------------------|
| Psykisk helse- og rusklínikken | 42 | 323 | 13,0 % |
| Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklínikken | 17 | 1 918 | 0,9 % |
| Medisinsk klínikk | 3 | 809 | 0,4 % |
| Hjerte- og lungeklínikken | 9 | 676 | 1,3 % |
| Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklínikken | 20 | 5 296 | 0,4 % |
| UNN | 91 | 9 022 | 1,0 % |

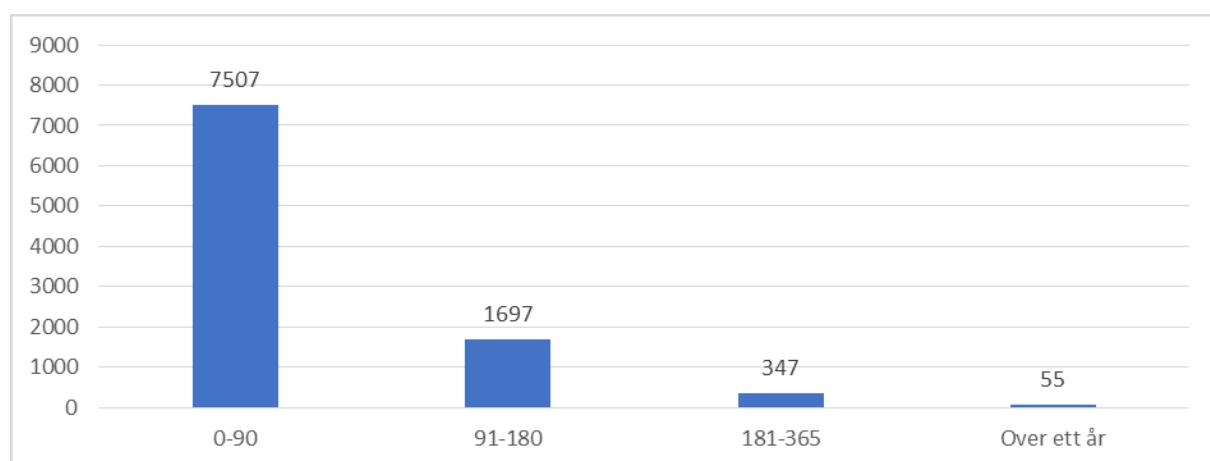
Tabellen viser kun klinikker med fristbrudd.

Figur 3 Prosent avviklet fristbrudd

Tabell 5 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

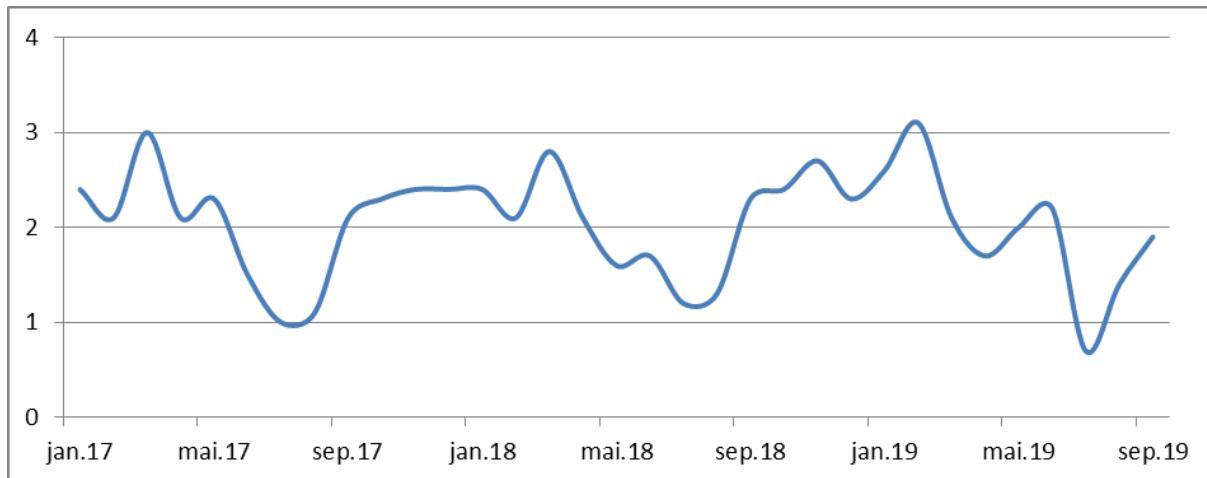
| Klinikk | aug.19 | sep.19 |
|---|------------|-----------|
| Barne- og ungdomsklinikken | 1 | 2 |
| Hjerte- og lungeklinikken | 0 | 3 |
| Medisinsk klinikk | 16 | 12 |
| Psykisk helse- og rusklinikken | 38 | 13 |
| Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken | 48 | 27 |
| Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 36 | 38 |
| UNN | 139 | 95 |

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



Korridorpasienter

Figur 5 Korridorpasienter andel per måned - somatikk

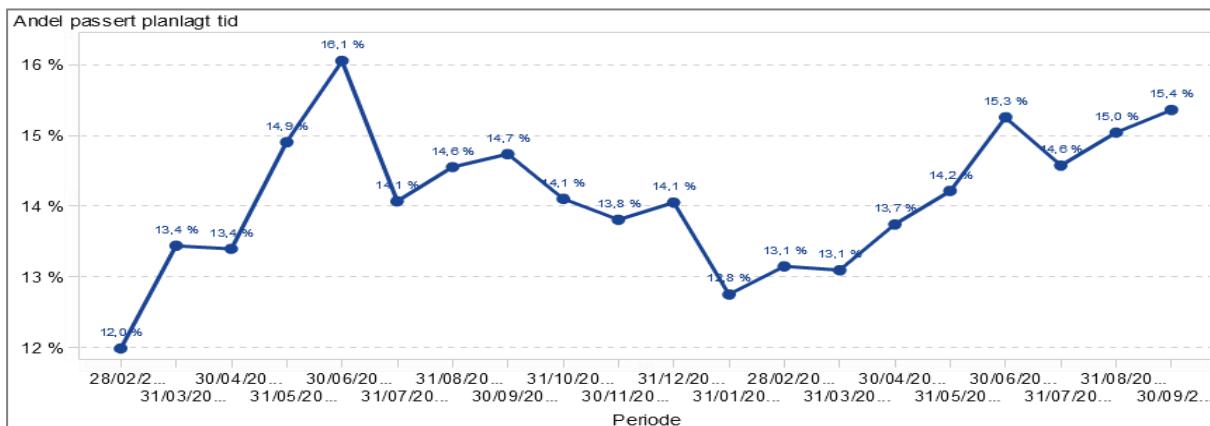


Tabell 6 Andel korridorpasienter per sengepost siste måned

| Post | Inneliggende | Korridorpasienter | Andel |
|-------------------------------|--------------|-------------------|--------|
| Lungemedisinsk post Tromsø | 540 | 65 | 12,0 % |
| Gastrokirurgisk post Tromsø | 863 | 28 | 3,2 % |
| Hjertermed. post Tromsø | 850 | 27 | 3,2 % |
| Medisinsk post A Harstad | 425 | 24 | 5,6 % |
| Nevro-hud-revmapost Tromsø | 1300 | 24 | 1,8 % |
| Endo-kvi-plast-uropost Tromsø | 740 | 15 | 2,0 % |
| Fordøyelse-nyre post Tromsø | 360 | 11 | 3,1 % |
| Ort-kir. post Narvik | 770 | 10 | 1,3 % |
| Geriatrisk post Tromsø | 408 | 8 | 2,0 % |
| Ortopedisk post Harstad | 316 | 8 | 2,5 % |
| Medisinsk post B Harstad | 452 | 4 | 0,9 % |
| Ortopedisk post Tromsø | 658 | 3 | 0,5 % |
| HLK kir. post Tromsø | 657 | 2 | 0,3 % |
| Kreftpost Tromsø | 445 | 1 | 0,2 % |
| Nevkir.-ønh-øyepost Tromsø | 559 | 1 | 0,2 % |

Intern venteliste

Figur 6 Andel passert planlagt tid

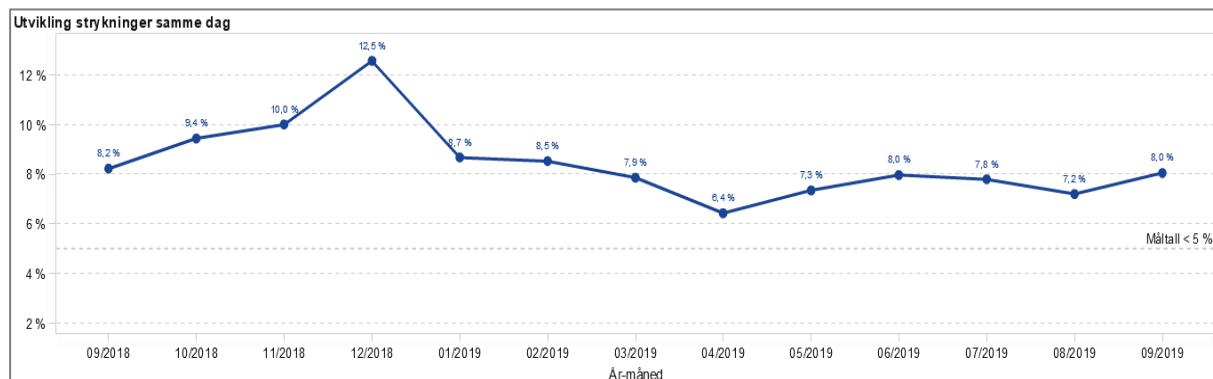


Tabell 7 Antall og andel passert planlagt tid fordelt på fagområde (10 største)

| Fagområde | Antall planlagte kontakter | Antall passerte kontakter | Andel passert planlagt tid |
|--|----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Revmatiske sykdommer (revmatologi) | 5 474 | 1 526 | 27,9% |
| Ortopedisk kirurgi (inklusiv revmakirurgi) | 6 842 | 1 490 | 21,8% |
| Øre-nese-hals sykdommer | 6 504 | 1 430 | 22,0% |
| Nevrologi | 3 032 | 1 109 | 36,6% |
| Lungesykdommer | 2 984 | 1 106 | 37,1% |
| Øyesykdommer | 5 734 | 872 | 15,2% |
| Fordøyelsessykdommer | 4 019 | 583 | 14,5% |
| Hjertesykdommer | 5 879 | 473 | 8,0% |
| Gastroenterologisk kirurgi | 3 091 | 408 | 13,2% |
| Karkirurgi | 1 230 | 298 | 24,2% |

Strykninger

Figur 7 Strykninger samme dag av planlagte operasjoner (prosent)

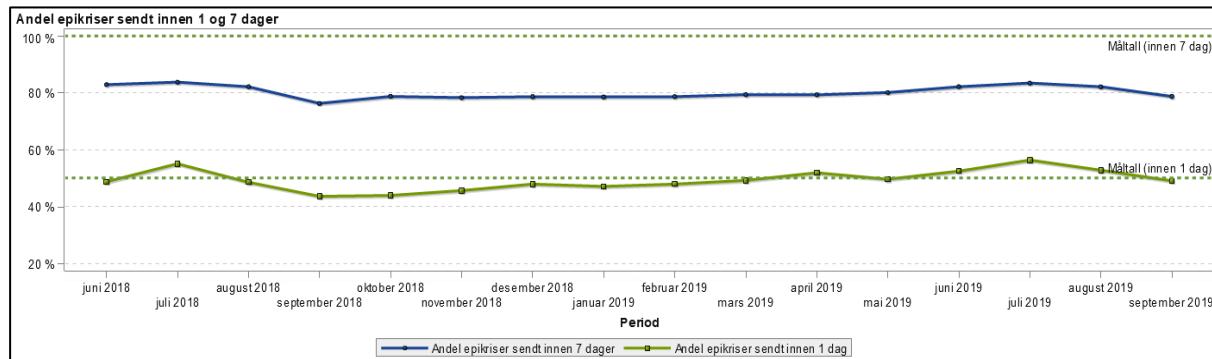


Tabell 8 Årsak til strykninger av planlagte operasjoner siste måned

| Avsluttkode - UNN | Sum strykninger | Strøket samme dag | Andel strykninger samme dag |
|---|-----------------|-------------------|-----------------------------|
| Overbooking/skiftetid/forsinkelse annen elektiv operasjon | 33 | 26 | 78,8% |
| Ikke indikasjon for operasjon | 58 | 24 | 41,4% |
| Utsatt grunnet ø-hjelp (annen pasient) | 37 | 19 | 51,4% |
| Administrativ feil | 60 | 14 | 23,3% |
| Pasient syk | 78 | 12 | 15,4% |
| Pasient ikke møtt og ingen beskjed | 11 | 9 | 81,8% |
| Dårlig vær/transportproblemer | 8 | 6 | 75,0% |
| Tidspunkt passer ikke | 214 | 6 | 2,8% |
| Ikke kapasitet anestesisykepleier | 5 | 5 | 100,0% |
| Ikke kapasitet operasjonssykepleier | 5 | 5 | 100,0% |
| Manglende utredning | 24 | 5 | 20,8% |
| Ikke kapasitet kirurg | 120 | 5 | 4,2% |
| Pasienter ønsker ikke kirurgi | 69 | 4 | 5,8% |
| Ikke kapasitet intensiv/oppvåkning | 3 | 3 | 100,0% |
| Utstyr - teknisk feil eller utilgjengelig | 4 | 2 | 50,0% |
| Preoperative retningslinjer ikke fulgt | 7 | 1 | 14,3% |
| Pasient har hatt operasjon på annet sykehus | 9 | 1 | 11,1% |

Epikrisetid

Figur 8 Epikriser - andel sendt innen syv dager

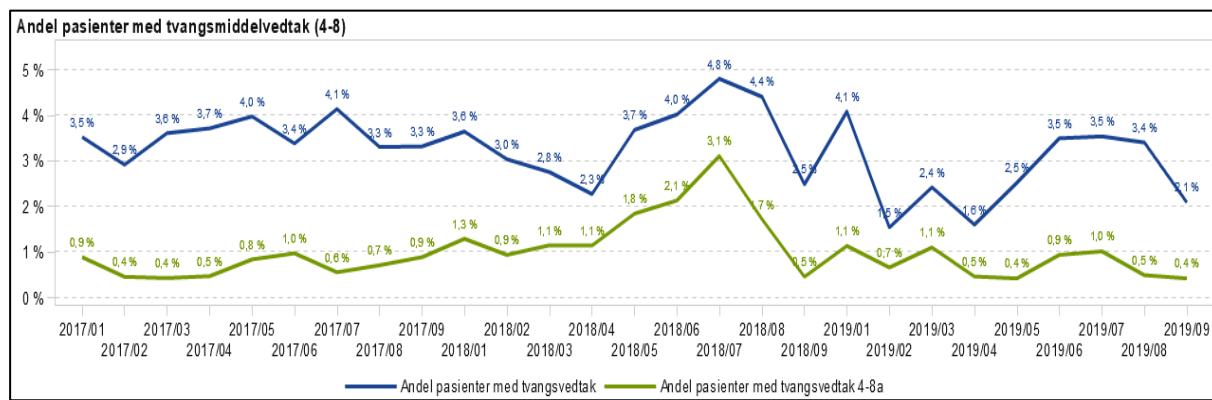


Tabell 9 Andel epikriser sendt innen 1 og 7 dager siste måned

| 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 |
|--|-----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| Total Sum | 3 005 | 1 563 | 2 385 | 52,0% | 79,4% |
| 10 - Akuttmedisinsk klinikk | 8 | 1 | 1 | 12,5% | 12,5% |
| 12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 679 | 324 | 481 | 47,7% | 70,8% |
| 13 - Hjerte- og lungeklinikken | 575 | 306 | 472 | 53,2% | 82,1% |
| 15 - Medisinsk klinikk | 643 | 444 | 563 | 69,1% | 87,6% |
| 17 - Barne- og ungdomsklinikken | 88 | 45 | 78 | 51,1% | 88,6% |
| 19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken | 748 | 351 | 579 | 46,9% | 77,4% |
| 22 - Psykisk helse- og rusklinikken | 264 | 92 | 211 | 34,8% | 79,9% |

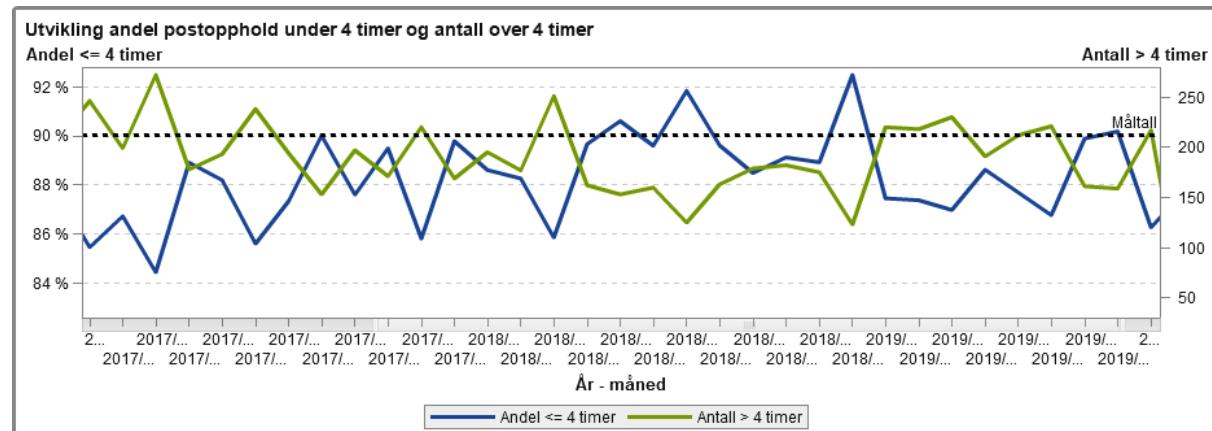
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern

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 hittil i år

| Triagekode | Tid til triage intervaller | Tid til triage (gjennomsnitt) | Tid til triage (median) | Antall episoder |
|------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Sum | | 22 | 9 | 10 946 |
| Annet | 0-15 minutter | 6 | 6 | 1 805 |
| | Over 15 minutter | 57 | 27 | 1 009 |
| Blå | 0-15 minutter | 8 | 10 | 22 |
| | Over 15 minutter | 52 | 40 | 39 |
| Grønt | 0-15 minutter | 7 | 6 | 355 |
| | Over 15 minutter | 51 | 29 | 231 |
| Gult | 0-15 minutter | 7 | 6 | 2 530 |
| | Over 15 minutter | 50 | 25 | 1 266 |
| Orange | 0-15 minutter | 6 | 6 | 2 204 |
| | Over 15 minutter | 58 | 24 | 781 |
| Rødt | 0-15 minutter | 5 | 5 | 597 |
| | Over 15 minutter | 94 | 25 | 107 |

Team-UNN (triajekoder): Rødt = akutt, orange = truende, gul = haster, grønn = vanlig, blå = avvente, annet = ukodet

Aktivitet

Tabell 11 Aktivitet UNN hittil i år

| Aktivitet UNN HF | | 2018 | 2019 | Plantall 2019 | Endring fra 2018 | | Avvik fra plan 2019 | |
|---|----------|-----------|-----------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|
| | | | | | Antall | % | Antall | % |
| Somatikk | | | | | | | | |
| Heldøgnsopphold | Somatikk | 28 673 | 29 261 | | 588 | 2,1 | | |
| Dagopphold | Somatikk | 5 837 | 5 772 | | -65 | -1,1 | | |
| Gjennomsnittlig liggetid | Somatikk | 3,9 | 3,9 | | 0,0 | 0,0 | | |
| Liggedager i perioden | Somatikk | 126 734 | 130 057 | 134 808 | 3 323 | 2,6 | -4 751 | -3,5 |
| Polikliniske konsultasjoner | Somatikk | 199 931 | 201 592 | 193 672 | 1 661 | 0,8 | 7 920 | 4,1 |
| - herav dagkirurgi | Somatikk | 10 718 | 10 669 | | -49 | -0,5 | | |
| DRG-poeng | Somatikk | 54 317 | 58 076 | 58 436 | 3 759 | 6,9 | -360 | -0,6 |
| Laboratorieanalyser | Somatikk | 4 899 626 | 5 521 779 | 5 121 672 | 622 153 | 12,7 | 400 107 | 7,8 |
| Røntgenhenvisninger | Somatikk | 108 186 | 114 649 | 108 081 | 6 463 | 6,0 | 6 568 | 6,1 |
| PET undersøkelser | Somatikk | 595 | 770 | 728 | 175 | 29,4 | 42 | 5,8 |
| PHV | | | | | | | | |
| Heldøgnsopphold | PHV | 2 160 | 2 050 | | -110 | -5,1 | | |
| Gjennomsnittlig liggetid | PHV | 12,8 | 12,2 | | -0,6 | -4,7 | | |
| Liggedager i perioden | PHV | 31 277 | 32 581 | 32 335 | 1 304 | 4,2 | 246 | 0,8 |
| Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte | PHV | 47 912 | 43 700 | 48 980 | -4 212 | -8,8 | -5 280 | -10,8 |
| BUP | | | | | | | | |
| Heldøgnsopphold | BUP | 160 | 121 | | -39 | -24,4 | | |
| Gjennomsnittlig liggetid | BUP | 16,6 | 25,7 | | 9,1 | 54,8 | | |
| Liggedager i perioden | BUP | 1 944 | 1 655 | 2 328 | -289 | -14,9 | -673 | -28,9 |
| Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte | BUP | 22 771 | 23 370 | 22 677 | 599 | 2,6 | 693 | 3,1 |
| Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) | | | | | | | | |
| Heldøgnsopphold | TSB | 501 | 484 | | -17 | -3,4 | | |
| Gjennomsnittlig liggetid | TSB | 30,5 | 27,5 | | -3,0 | -9,8 | | |
| Liggedager i perioden | TSB | 14 321 | 14 592 | 14 915 | 271 | 1,9 | -323 | -2,2 |
| Polikliniske konsultasjoner inkl indirekte | TSB | 9 438 | 9 715 | 9 109 | 277 | 2,9 | 606 | 6,7 |
| Sum polikliniske konsultasjoner | | 280 052 | 278 377 | | -1 675 | -0,6 | | |
| Sum heldøgnsopphold | | 31 494 | 31 916 | | 422 | 1,3 | | |

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

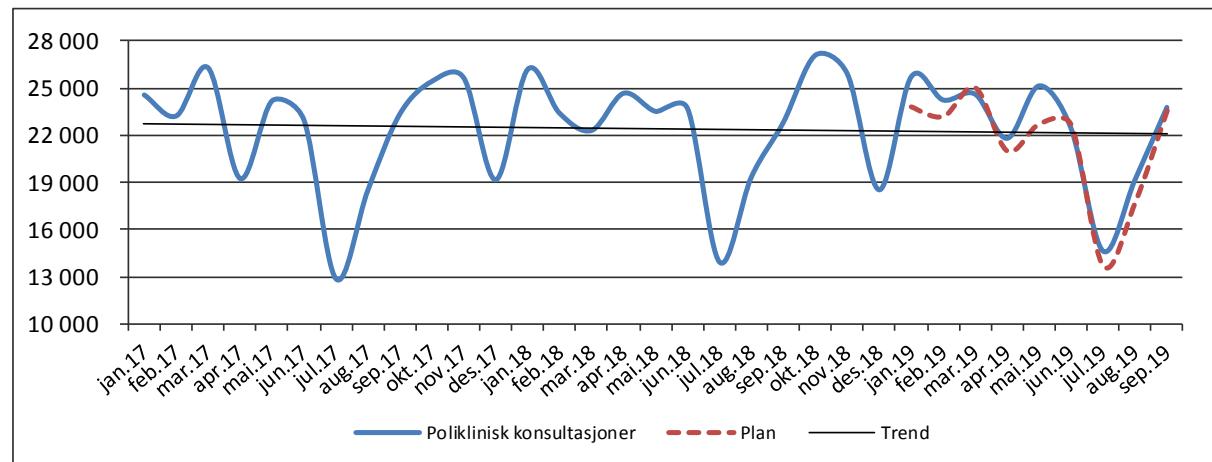
| Klinikk | Faktisk | Plan | Avvik |
|---|---------------|---------------|--------------|
| Akuttmedisinsk klinikk | 1 728 | 1 598 | 130 |
| Barne- og ungdomsklinikken | 2 547 | 2 615 | -68 |
| Hjerte- og lungeklinikken | 9 652 | 9 251 | 402 |
| Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 15 198 | 15 257 | -59 |
| Medisinsk klinikk | 9 332 | 9 068 | 264 |
| Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken | 15 792 | 15 307 | 485 |
| Operasjons- og intensivklinikken | 47 | 60 | -12 |
| Totalt | 54 296 | 53 156 | 1 140 |

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

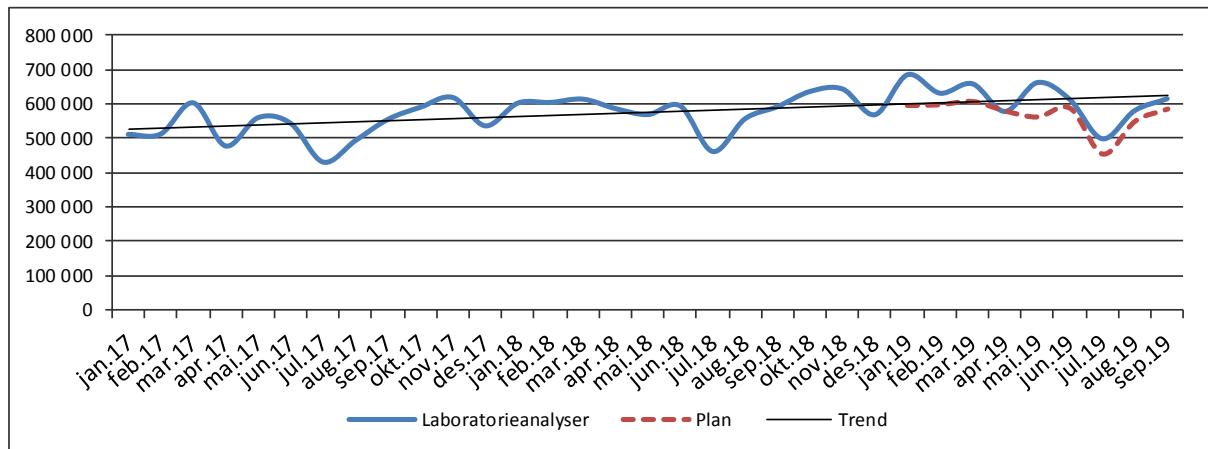
| Klinikk | Indeks | | | Dag, døgn og poliklinikk inkl. 470 (ISF) | | |
|--|--------|-------|---------|--|----------------|--------------|
| | 2018 | 2019 | Endring | 2018 | 2019 | Endring |
| | | | | | | |
| Akuttmedisinsk klinikk | 0,166 | 0,167 | 0,001 | 9 868 | 10 328 | 460 |
| Barne- og ungdomsklinikken | 0,313 | 0,316 | 0,002 | 7 860 | 7 999 | 139 |
| Hjerte-lungeklinikken | 0,690 | 0,674 | -0,016 | 13 732 | 14 327 | 595 |
| Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 0,235 | 0,242 | 0,007 | 62 388 | 62 437 | 49 |
| Medisinsk klinikk | 0,268 | 0,260 | -0,008 | 34 628 | 35 856 | 1 228 |
| Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken | 0,150 | 0,160 | 0,010 | 97 815 | 98 159 | 344 |
| OPIN | 0,064 | 0,066 | 0,002 | 932 | 710 | -222 |
| SUM | | | | 227 223 | 229 816 | 2 593 |

Indeks: gjennomsnittstydige per avdelingsopphold målt i DRG - poeng (eks: hvert av avdelingsoppholdene på Hjerte-lungeklinikken gir 0,674 poeng).

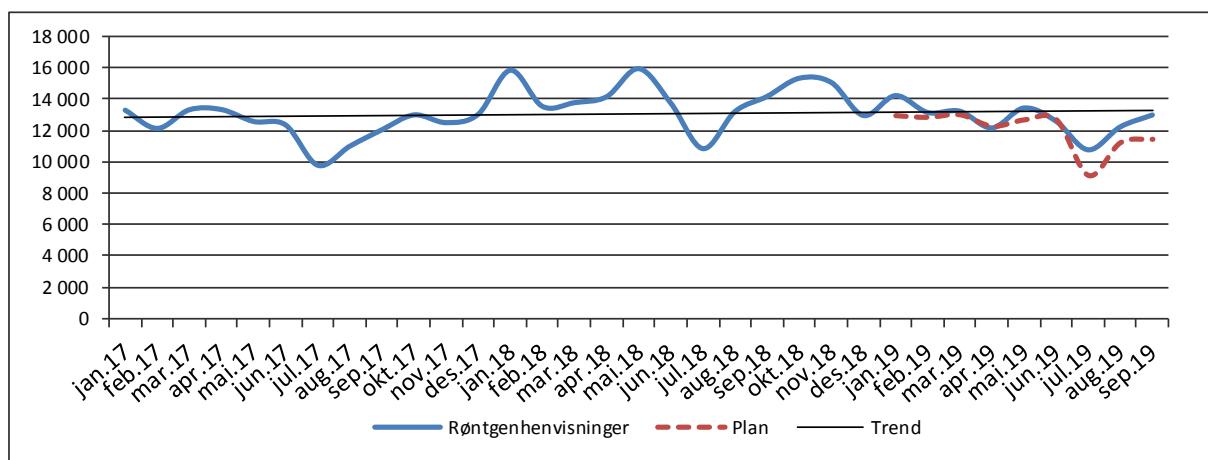
Figur 11 Polikliniske konsultasjoner - somatisk virksomhet



Figur 12 Laboratorieanalyser

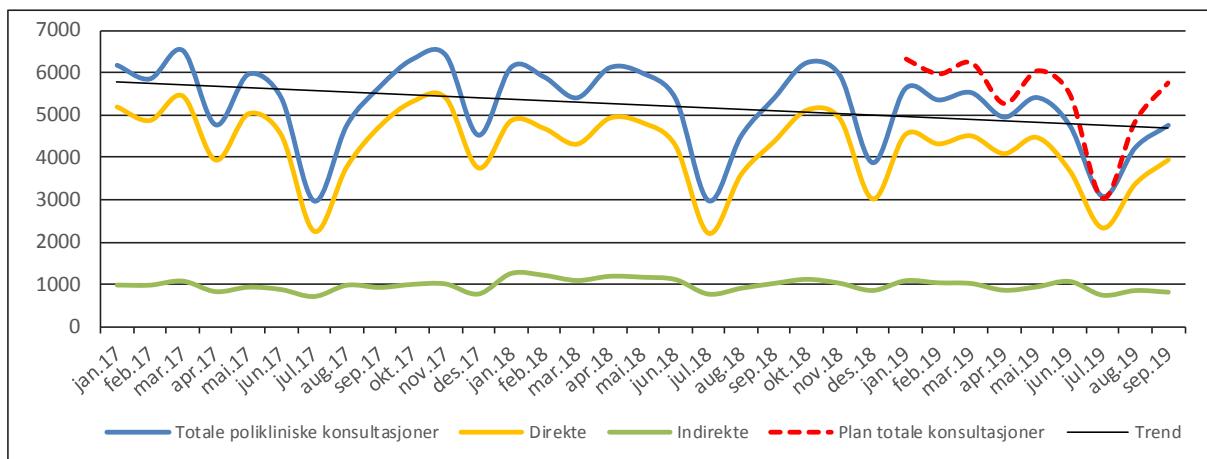


Figur 13 Røntgenhenvisninger



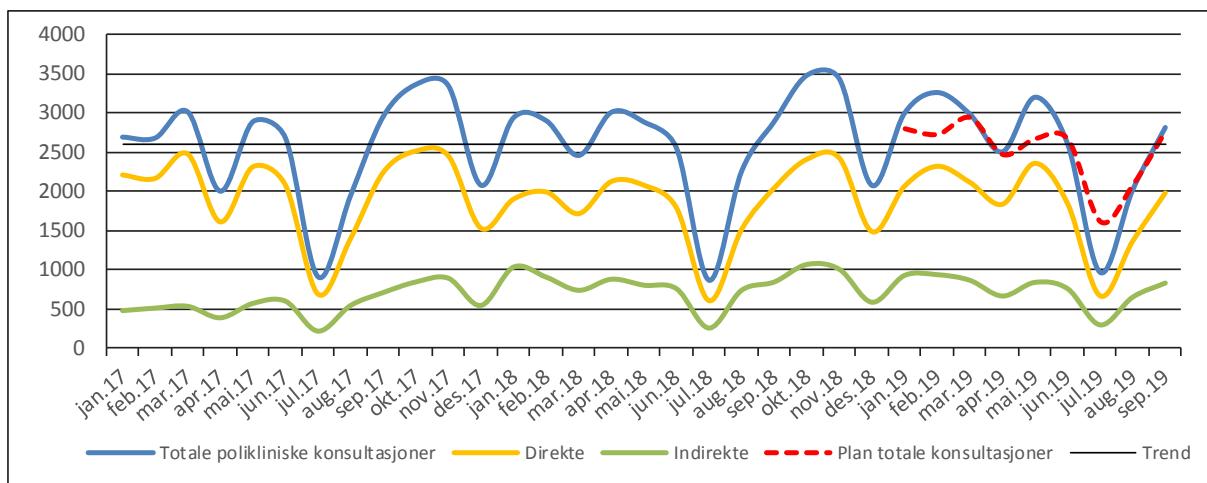
Psykisk helsevern voksne

Figur 14 Polikliniske konsultasjoner – PHV



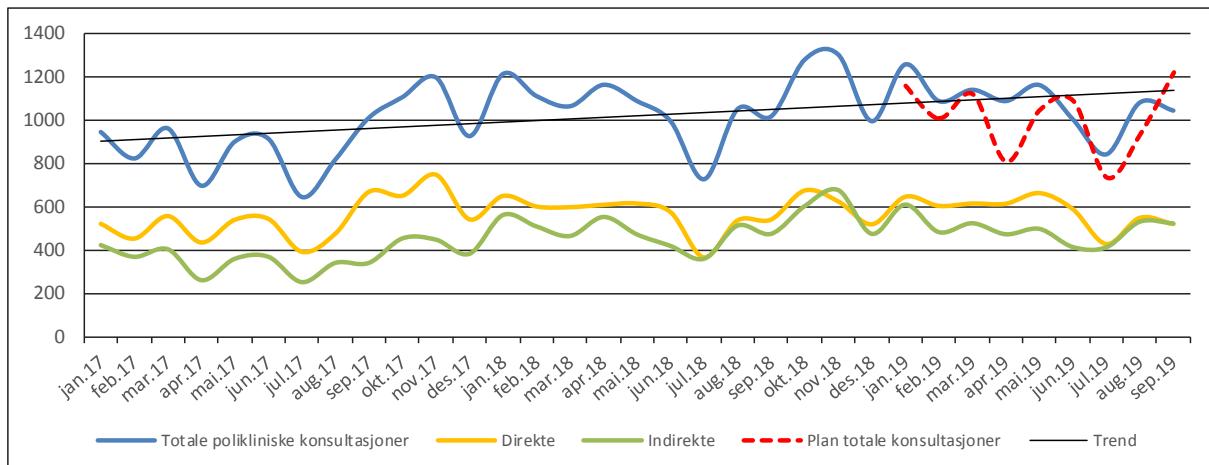
Psykisk helsevern barn og unge

Figur 15 Polikliniske konsultasjoner – BUP



Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Figur 16 Polikliniske konsultasjoner- TSB



Den gylne regel

Tabell 14 Den gylne regel (hittil i år)

| Den gylne regel | | | | |
|----------------------------|----------------|-----------|-----------|----------------|
| Funksjon | Måleparameter | 2018 | 2019 | Endring 18 -19 |
| Somatikk* | Økonomi | 3 373 629 | 3 525 981 | 4,5 % |
| Psykisk helse voksne | Økonomi | 510 105 | 533 925 | 4,7 % |
| Psykisk helse barn og unge | Økonomi | 117 674 | 121 759 | 3,5 % |
| TSB | Økonomi | 125 588 | 136 466 | 8,7 % |
| Somatikk | Konsultasjoner | 199 931 | 201 592 | 0,8 % |
| Psykisk helse voksne | Konsultasjoner | 47 912 | 43 700 | -8,8 % |
| Psykisk helse barn og unge | Konsultasjoner | 22 771 | 23 370 | 2,6 % |
| TSB | Konsultasjoner | 9 438 | 9 715 | 2,9 % |
| Somatikk | Ventetid | 59,4 | 63,1 | 6,2 % |
| Psykisk helse voksne | Ventetid | 41,1 | 49,8 | 21,1 % |
| Psykisk helse barn og unge | Ventetid | 50,5 | 51,8 | 2,5 % |
| TSB | Ventetid | 32,3 | 30,5 | -5,4 % |

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

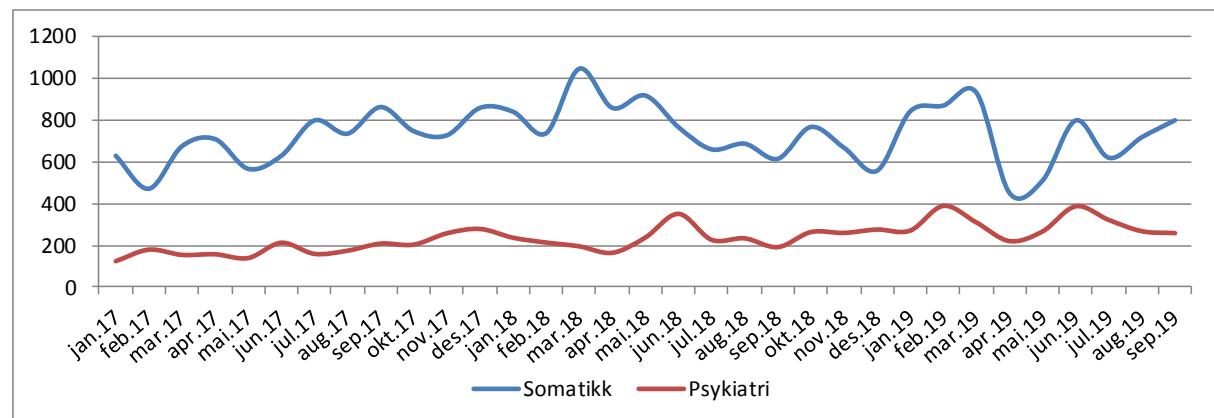
Tabell 15 Den gylne regel (hittil i år)

| | Økonomi | Konsultasjoner | Ventetid |
|------------------------------|---------|----------------|----------|
| Somatikk | 4,5 % | 0,8 % | 6,2 % |
| Psykisk helse - voksne | 4,7 % | -8,8 % | 21,1 % |
| Psykisk helse - barn og unge | 3,5 % | 2,6 % | 2,5 % |
| TSB | 8,7 % | 2,9 % | -5,4 % |

Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 17 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern



Tabell 16 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – psykiatri og rus

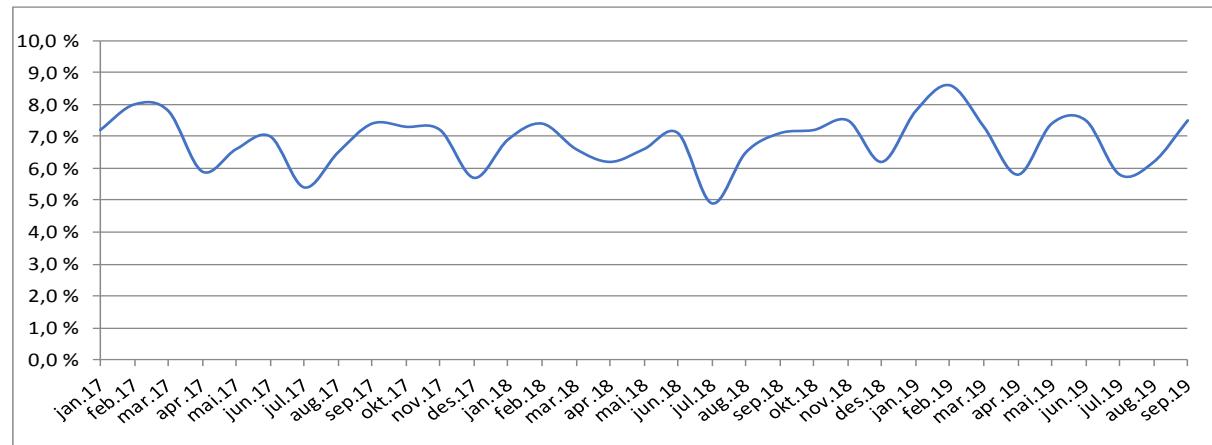
| Kommune | Utskrivnings- klare døgn | Utskrivnings- klare døgn, grunnlag fakturering | Antall opphold | Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere |
|-----------|-----------------------------|---|----------------|---|
| per | September | September | September | September |
| GRATANGEN | 119 | 118 | 5 | 108 |
| KARLSØY | 111 | 108 | 8 | 49 |
| LAVANGEN | 28 | 28 | 2 | 27 |
| TROMSØ | 1 770 | 1 719 | 110 | 23 |
| SØRREISA | 40 | 38 | 5 | 11 |
| BERG | 10 | 8 | 2 | 11 |
| LENVIK | 83 | 80 | 9 | 7 |
| HARSTAD | 132 | 103 | 32 | 5 |
| BARDU | 20 | 17 | 4 | 5 |
| SALANGEN | 8 | 5 | 3 | 4 |
| SKJERVØY | 7 | 2 | 5 | 2 |
| SKÅNLAND | 7 | 5 | 2 | 2 |
| STORFJORD | 3 | 3 | 1 | 2 |
| NARVIK | 18 | 12 | 7 | 1 |
| LØDINGEN | 2 | 0 | 2 | 1 |
| KÅFJORD | 2 | 0 | 2 | 1 |
| DYRØY | 1 | 0 | 1 | 1 |
| KVÆNANGEN | 1 | 0 | 1 | 1 |
| NORDREISA | 2 | 0 | 2 | 0 |
| BALSFJORD | 1 | 0 | 1 | 0 |
| IBESTAD | 0 | 0 | 1 | 0 |
| MÅLSELV | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 2 365 | 2 246 | 206 | 12 |

Tabell 17 Utskrivningsklare pasienter fordelt på kommune – somatikk

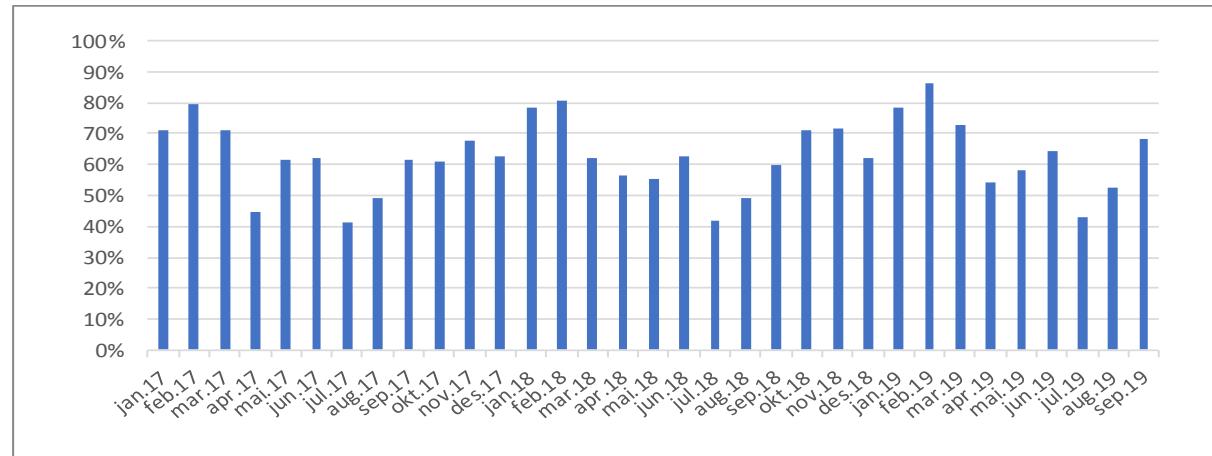
| Kommune | Utskrivnings-klare døgn | Utskrivnings-klare døgn, grunnlag fakturering | Antall opphold | Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere |
|------------|-------------------------|---|----------------|---|
| per | September | September | September | September |
| BALSFJORD | 299 | 251 | 57 | 53 |
| HARSTAD | 1 299 | 596 | 740 | 52 |
| SALANGEN | 107 | 67 | 41 | 49 |
| TRANØY | 73 | 55 | 20 | 48 |
| BARDU | 184 | 150 | 39 | 46 |
| BALLANGEN | 112 | 81 | 35 | 45 |
| TJELDSUND | 57 | 6 | 51 | 45 |
| SKÅNLAND | 136 | 29 | 112 | 45 |
| NARVIK | 823 | 559 | 281 | 44 |
| EVENES | 59 | 2 | 58 | 43 |
| LØDINGEN | 82 | 13 | 70 | 39 |
| MÅLSELV | 250 | 199 | 59 | 37 |
| IBESTAD | 47 | 3 | 45 | 34 |
| GRATANGEN | 33 | 20 | 14 | 30 |
| TROMSØ | 2 248 | 1 815 | 495 | 29 |
| TYSFJORD | 51 | 45 | 7 | 26 |
| KVÆFJORD | 74 | 4 | 71 | 26 |
| SKJERVØY | 75 | 47 | 30 | 26 |
| BERG | 16 | 7 | 10 | 18 |
| LYNGEN | 51 | 27 | 25 | 18 |
| NORDREISA | 83 | 52 | 32 | 17 |
| KARLSØY | 37 | 22 | 15 | 16 |
| DYRØY | 13 | 3 | 11 | 12 |
| TORSKEN | 9 | 2 | 7 | 10 |
| LENVIK | 106 | 36 | 70 | 9 |
| LAVANGEN | 9 | 0 | 9 | 9 |
| SØRREISA | 25 | 9 | 16 | 7 |
| KÅFJORD | 15 | 5 | 12 | 7 |
| KVÆNANGEN | 7 | 0 | 7 | 6 |
| STORFJORD | 4 | 0 | 5 | 2 |
| Sum | 6 384 | 4 105 | 2 444 | 33 |

Bruk av pasienthotell

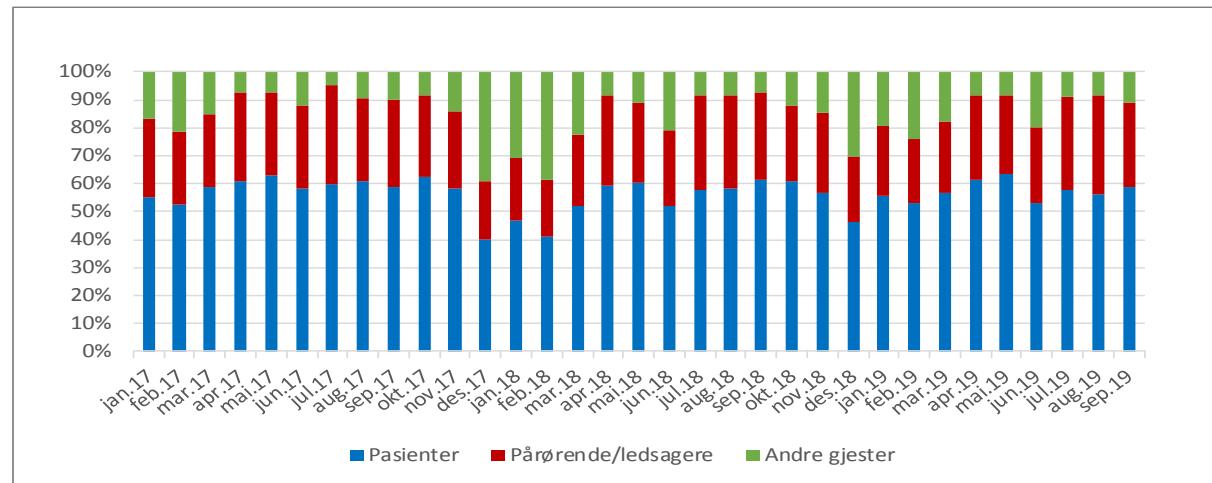
Figur 18 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)



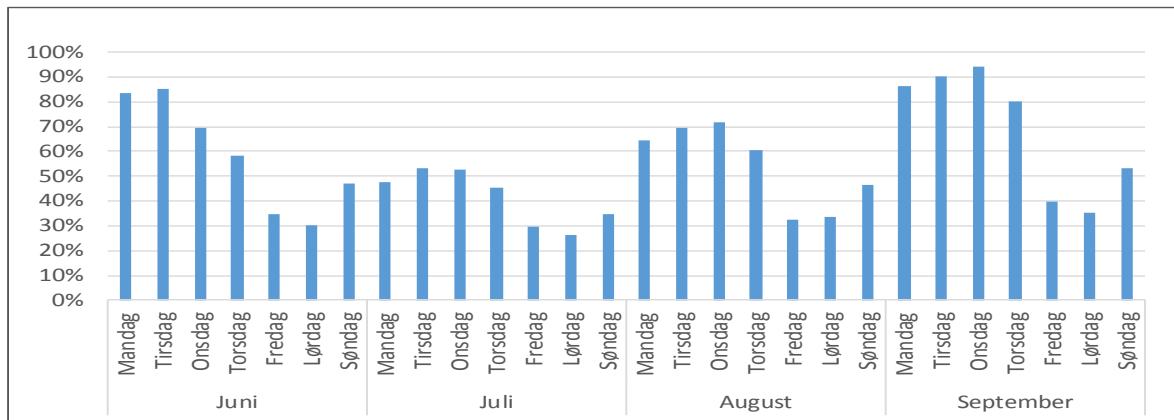
Figur 19 Beleggsprosent på Pingvinhotellet



Figur 20 Oppholdstype på Pingvinhotellet



Figur 21 Gjennomsnittlig beleggsprosent per ukedag på Pingvinhotellet



Personal

Bemanning

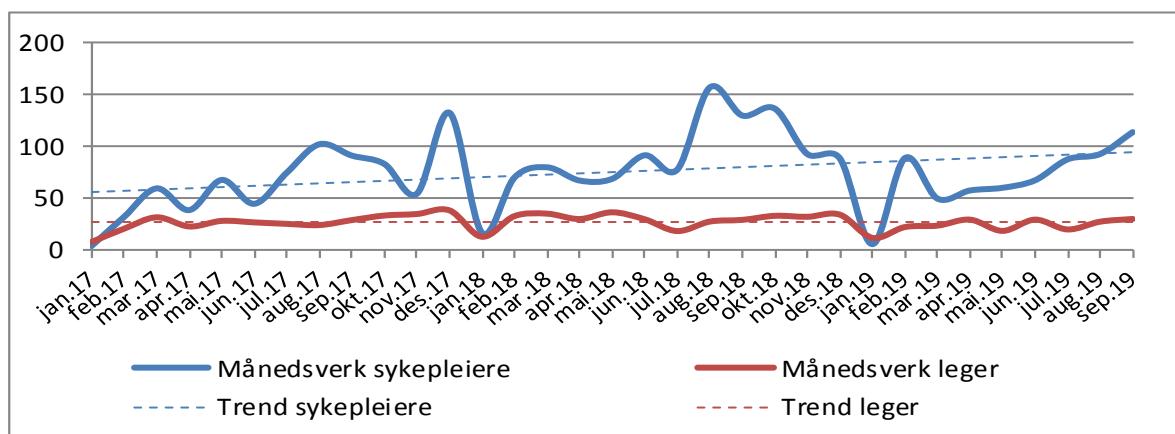
Tabell 18 Brutto utbetalte månedsverk

| 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 | 6 791 | 6 617 | 174 |
| September | 6 616 | 6 327 | 289 |
| Oktober | - | 6 298 | |
| November | - | 6 310 | |
| Desember | - | 6 315 | |
| Snitt hittil i år | 6 595 | 6 455 | 140 |

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. Helsearbeidere/ hjelppleier | 07. Diagnostisk personell | 08. Apotekstillingar | 09. Drift/teknisk personell | 10. Ambulansepersonell | 11. Forskning | Ending 2018-2019 |
|--|--------------|--------------|-------------------|-------------------------------|-----------|----------------|-----------------|---------------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------|------------------------|---------------|------------------|
| 10 - Akuttmedisinsk klinikk | 605 | 613 | 2 | 1 | 4 | - | -3 | -1 | - | - | 2 | 3 | - | 8 |
| 12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikkk | 678 | 699 | 2 | -0 | 2 | - | 21 | -2 | 1 | - | -2 | - | -1 | 20 |
| 13 - Hjerte- og lungeklinikken | 300 | 324 | 6 | 3 | 7 | - | 8 | -1 | - | - | 2 | - | 0 | 24 |
| 15 - Medisinsk klinikk | 612 | 611 | 4 | -4 | -3 | -0 | 8 | -5 | -2 | - | 1 | - | 0 | -1 |
| 17 - Barne- og ungdomsklinikken | 389 | 389 | -1 | -3 | -0 | 2 | 2 | -0 | -0 | - | 0 | - | 0 | 0 |
| 18 - Operasjons- og intensivklinikken | 677 | 680 | 8 | 2 | 6 | -0 | -21 | 0 | - | - | 8 | - | - | 3 |
| 19 - NOR klinikken | 769 | 815 | 4 | 22 | -1 | 4 | 9 | 6 | - | - | 1 | - | 0 | 46 |
| 22 - Psykisk helse- og rusklinikken | 976 | 994 | 7 | 5 | -2 | 2 | 13 | -6 | - | - | -0 | - | -0 | 18 |
| 30 - Diagnostisk klinikk | 609 | 624 | 2 | -2 | 1 | - | -1 | -2 | 17 | 1 | 1 | - | -0 | 15 |
| 43 - Nasjonalt senter for e-helseforsknin | 52 | 57 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | 0 | - | 3 | 5 |
| 45 - Drifts- og eiendomssenter | 412 | 428 | 2 | 3 | - | - | - | - | - | - | 10 | - | - | 16 |
| 48 - Kvalitets- og utviklingssenteret | 174 | 171 | -1 | -2 | 0 | - | 0 | - | - | - | - | - | 0 | -3 |
| 50 - Direktør og Administrasjonssenteret | 9 | 12 | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 3 |
| 52 - Stabscenteret | 169 | 167 | -1 | -1 | - | - | -0 | - | - | - | - | - | - | -2 |
| 62 - Fellesinntekter/-kostnader | 24 | 11 | -2 | -7 | -1 | -2 | - | - | - | - | - | - | - | -13 |
| Totalsum | 6 456 | 6 595 | 37 | 15 | 12 | 4 | 36 | -11 | 15 | 1 | 23 | 3 | 3 | 139 |

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

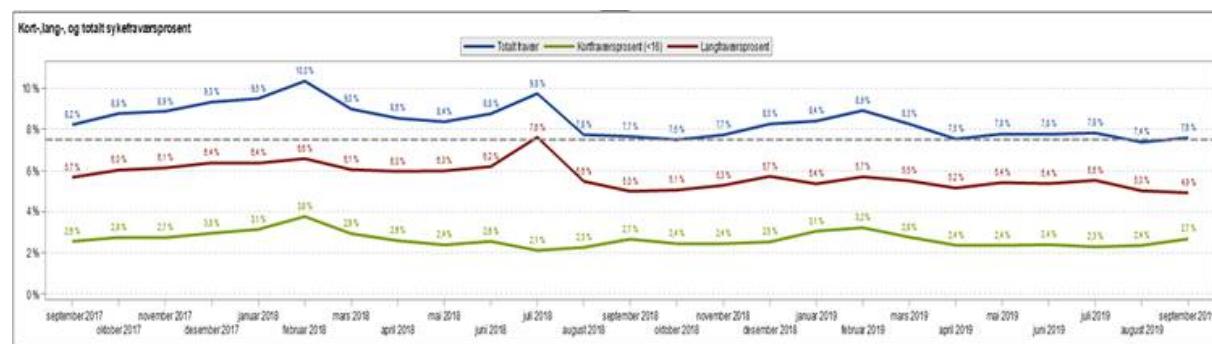
Beregning basert på omregningsfaktor fra nasjonalt indikatorprosjekt. Leger er inkludert innleie leger fra lønnssystem.

Tabell 20 Innleide månedsverk per klinikk

| Klinikknavn - UNN | År ▲ | | 2018 | | 2019 | |
|---|--|---|--|---|--|---|
| | Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt) | Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt) | Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt) | Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt) | Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt) | Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt) |
| Sum | 84,2 | 27,8 | 69,1 | 23,4 | | |
| 10 - Akuttmedisinsk klinikk | 5,2 | 0,0 | 2,8 | 0,2 | | |
| 12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnelihelsesklinikken | 4,5 | 4,6 | 5,6 | 1,6 | | |
| 13 - Hjerte- og lungeklinikken | 16,4 | 0,1 | 0,2 | 0,4 | | |
| 15 - Medisinsk klinikk | 9,5 | 3,4 | 1,7 | 4,6 | | |
| 17 - Barne- og ungdomsklinikken | 3,0 | 0,2 | 2,3 | 0,3 | | |
| 18 - Operasjons- og intensivklinikken | 44,9 | 9,2 | 52,6 | 5,7 | | |
| 19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken | 3,7 | 1,1 | 5,1 | 1,1 | | |
| 22 - Psykisk helse- og rusklinikken | 0,0 | 3,3 | 0,0 | 4,1 | | |
| 30 - Diagnostisk klinikk | 0,0 | 6,0 | 0,0 | 5,5 | | |

Sykefravær

Figur 23 Sykefravær



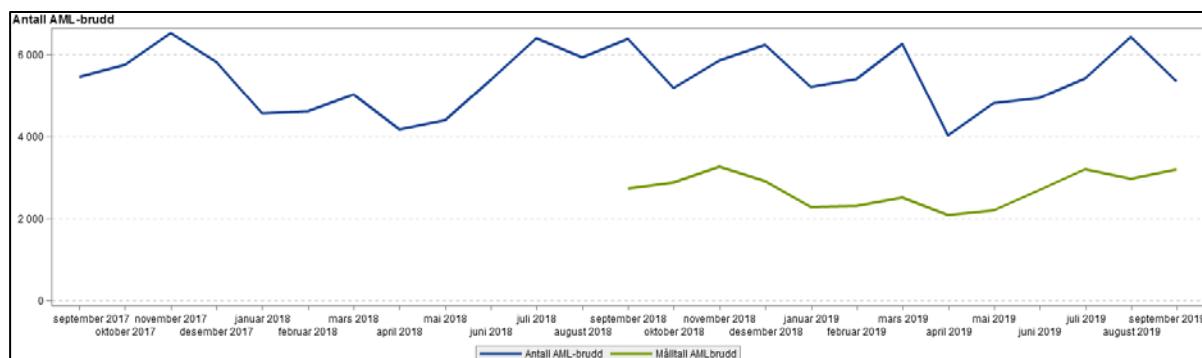
Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp på følgende måned.

Tabell 21 Sykefravær fordelt på klinikk

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

AML-brudd

Figur 24 Antall AML-brudd



Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp på følgende måned

Tabell 22 AML-brudd per klinikk

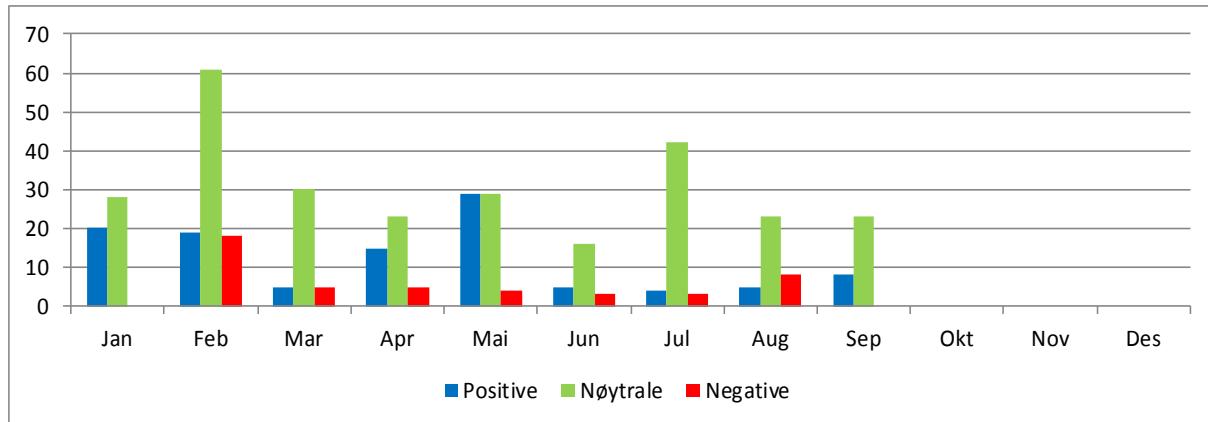
| Klinikk - UNN | Brudd siste måned ifjor | Brudd siste måned | Endring i % samme periode | Differanse mellom brudd siste måned og måltall |
|--|-------------------------|-------------------|---------------------------|--|
| 10 - Akuttmedisinsk klinikk | 1 191 | 1 082 | -9,2 % | 487 |
| 12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 1 005 | 530 | -47,3 % | 28 |
| 13 - Hjerte- og lungeklinikken | 459 | 423 | -7,8 % | 194 |
| 15 - Medisinsk klinikk | 366 | 288 | -21,3 % | 105 |
| 17 - Barne- og ungdomsklinikken | 153 | 147 | -3,9 % | 71 |
| 18 - Operasjons- og intensivklinikken | 840 | 876 | 4,3 % | 456 |
| 19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken | 969 | 784 | -19,1 % | 300 |
| 22 - Psykisk helse- og rusklinikken | 946 | 621 | -34,4 % | 148 |
| 30 - Diagnostisk klinikk | 203 | 229 | 12,8 % | 128 |
| 43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning | . | . | . | . |
| 45 - Drifts- og eiendomssenteret | 232 | 346 | 49,1 % | 230 |
| 48 - Kvalitets- og utviklingssenteret | 7 | 3 | -57,1 % | -1 |
| 50 - Direktøren | . | . | . | . |
| 52 - Stabssenteret | 13 | 18 | 38,5 % | 12 |
| Annet | . | . | . | . |
| Sum | 6 384 | 5 347 | -16,2 % | 2 155 |

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

Kommunikasjon

Sykehuset i media

Figur 25 Mediestatistikk 2019

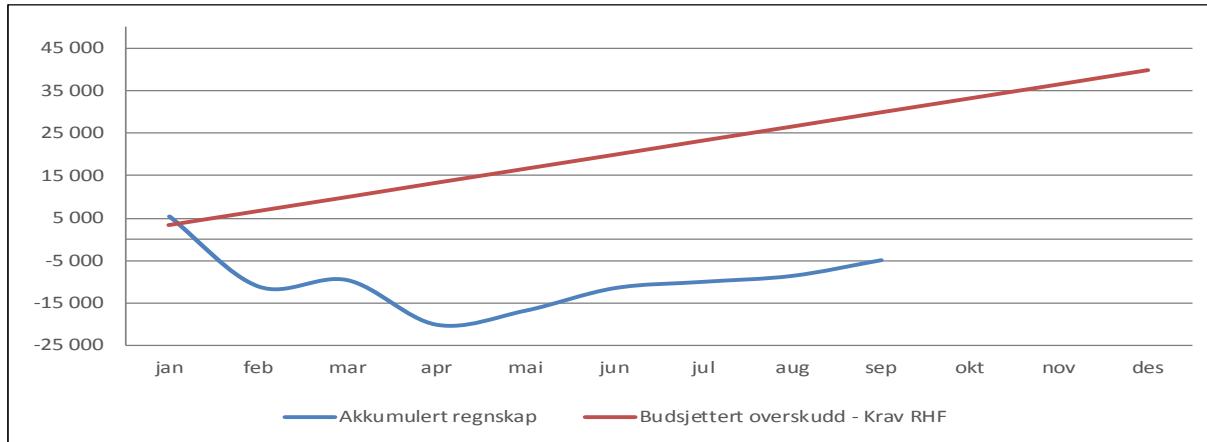


Mediestatistikken omfatter fem papiraviser: *Fremover*, *Harstad Tidende*, *Hålogalands Avis*, *iTromsø*, *Nordlys* samt oppslag publisert i *Aftenposten.no*, *Tv2.no*, *Nrk.no*, *Dagbladet.no*, *Vg.no*, *Dagensmedisin.no*, *Framtidinord.no* og *Folkebladet.no*.

Økonomi

Resultat

Figur 26 Akkumulert regnskap og budsjett 2019



Tabell 23 Resultatregnskap 2019

| Resultatrapportering (tall i mill kr) | September | | | | Akkumulert per September | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------------------|----------------|--------------|---------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % |
| Basisramme | 444,5 | 444,5 | 0,0 | 0 % | 3 695,1 | 3 695,1 | 0,0 | 0 % |
| Kvalitetsbasert finansiering | 2,3 | 2,3 | 0,0 | 0 % | 20,3 | 20,3 | 0,0 | 0 % |
| ISF egne pasienter | 147,1 | 149,9 | -2,8 | -2 % | 1 278,2 | 1 260,8 | 17,5 | 1 % |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | 3,2 | 7,6 | -4,4 | -58 % | 57,1 | 68,2 | -11,2 | -16 % |
| Giestepasientinntekter | 4,6 | 3,1 | 1,5 | 49 % | 37,5 | 27,7 | 9,7 | 35 % |
| Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg) | 12,9 | 13,9 | -1,0 | -7 % | 121,7 | 114,2 | 7,5 | 7 % |
| Utskrivningsklare pasienter | 2,8 | 2,6 | 0,3 | 10 % | 15,8 | 23,3 | -7,4 | -32 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 22,1 | 31,5 | -9,4 | -30 % | 187,0 | 271,7 | -84,7 | -31 % |
| Andre driftsinntekter | 33,9 | 34,1 | -0,2 | -1 % | 310,1 | 302,6 | 7,6 | 2 % |
| Sum driftsinntekter | 673,4 | 689,4 | -16,0 | -2 % | 5 722,9 | 5 783,9 | -61,0 | -1 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 16,6 | 18,0 | -1,4 | -8 % | 166,9 | 161,9 | 5,0 | 3 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 3,5 | 3,2 | 0,3 | 10 % | 21,7 | 28,4 | -6,8 | -24 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 70,8 | 76,7 | -5,9 | -8 % | 632,8 | 653,8 | -20,9 | -3 % |
| Innleid arbeidskraft | 11,2 | 1,7 | 9,5 | 562 % | 70,2 | 18,1 | 52,1 | 287 % |
| Lønn til fast ansatte | 351,5 | 359,9 | -8,4 | -2 % | 3 013,1 | 3 033,5 | -20,4 | -1 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 30,2 | 37,0 | -6,7 | -18 % | 254,8 | 259,8 | -5,0 | -2 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 54,4 | 54,8 | -0,4 | -1 % | 490,1 | 490,6 | -0,5 | 0 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -21,7 | -23,4 | 1,8 | -7 % | -215,0 | -210,4 | -4,6 | 2 % |
| Annen lønnskostnad | 33,5 | 31,3 | 2,2 | 7 % | 257,3 | 255,5 | 1,8 | 1 % |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 404,7 | 406,4 | -1,7 | 0 % | 3 380,4 | 3 356,5 | 23,9 | 1 % |
| Avskrivninger | 25,6 | 28,6 | -3,0 | -10 % | 200,6 | 209,7 | -9,1 | -4 % |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 93,1 | 98,5 | -5,4 | -5 % | 827,3 | 854,6 | -27,3 | -3 % |
| Sum driftskostnader | 668,7 | 686,2 | -17,5 | -3 % | 5 719,8 | 5 755,5 | -35,7 | -1 % |
| Driftsresultat | 4,7 | 3,2 | 1,5 | 48 % | 3,1 | 28,5 | -25,3 | -89 % |
| Finansinntekter | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 0 % | 8,9 | 9,0 | -0,1 | 0 % |
| Finanskostnader | 2,0 | 0,8 | 1,2 | 150 % | 17,1 | 7,5 | 9,6 | 127 % |
| Finansresultat | -1,0 | 0,2 | -1,2 | -600 % | -8,2 | 1,5 | -9,7 | -89 % |
| Ordinært resultat | 3,7 | 3,3 | 0,4 | 11 % | -5,0 | 30,0 | -35,0 | -117 % |

Tabell 24 Resultatregnskap 2019, ekskl. eksternfinansiering

| | September ekskl eksternfinansiering | | | Akkumulert per September ekskl eksternfinansiering | | |
|---|--|--------------|-------------|---|----------------|--------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Resultat | Budsjett | Avvik i kr |
| Resultatrapportering (tall i mill kr) | | | | | | |
| Basisramme | 444,5 | 444,5 | 0,0 | 3 695,1 | 3 695,1 | 0,0 |
| Kvalitetsbasert finansiering | 2,3 | 2,3 | 0,0 | 20,3 | 20,3 | 0,0 |
| ISF egne pasienter | 147,1 | 149,9 | -2,8 | 1 278,2 | 1 260,8 | 17,5 |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | 3,2 | 7,6 | -4,4 | 57,1 | 68,2 | -11,2 |
| Gjestepasientinntekter | 4,6 | 3,1 | 1,5 | 37,5 | 27,7 | 9,7 |
| Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg) | 12,9 | 13,9 | -1,0 | 121,7 | 114,2 | 7,5 |
| Utskrivningsklare pasienter | 2,8 | 2,6 | 0,3 | 15,8 | 23,3 | -7,4 |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Andre driftsinntekter | 33,9 | 34,1 | -0,2 | 310,1 | 302,6 | 7,6 |
| Sum driftsinntekter | 651,3 | 657,9 | -6,6 | 5 535,9 | 5 512,2 | 23,7 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 16,6 | 18,0 | -1,4 | 166,9 | 161,9 | 5,0 |
| Kjøp av private helsetjenester | 3,5 | 3,2 | 0,3 | 21,5 | 28,2 | -6,7 |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 69,9 | 75,4 | -5,5 | 625,6 | 643,2 | -17,6 |
| Innleid arbeidskraft | 11,2 | 1,7 | 9,5 | 70,2 | 18,1 | 52,1 |
| Lønn til fast ansatte | 340,1 | 343,7 | -3,6 | 2 916,4 | 2 893,0 | 23,5 |
| Overtid og ekstrahjelp | 27,7 | 33,3 | -5,6 | 233,1 | 228,3 | 4,8 |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 51,6 | 50,8 | 0,8 | 466,3 | 456,0 | 10,3 |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -20,9 | -22,3 | 1,4 | -208,3 | -200,6 | -7,7 |
| Annen lønnskostnad | 32,0 | 29,1 | 2,8 | 244,6 | 237,0 | 7,6 |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 390,0 | 385,5 | 4,5 | 3 256,0 | 3 175,8 | 80,2 |
| Avskrivninger | 25,6 | 28,6 | -3,0 | 200,6 | 209,7 | -9,1 |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Andre driftskostnader | 89,4 | 93,2 | -3,8 | 795,9 | 809,0 | -13,1 |
| Sum driftskostnader | 646,6 | 654,7 | -8,1 | 5 532,8 | 5 483,7 | 49,0 |
| Driftsresultat | 4,7 | 3,2 | 1,5 | 3,1 | 28,5 | -25,3 |
| Finansinntekter | 1,0 | 1,0 | 0,0 | 8,9 | 9,0 | -0,1 |
| Finanskostnader | 2,0 | 0,8 | 1,2 | 17,1 | 7,5 | 9,6 |
| Finansresultat | -1,0 | 0,2 | -1,2 | -8,2 | 1,5 | -9,7 |
| Ordinært resultat | 3,7 | 3,3 | 0,4 | -5,0 | 30,0 | -35,0 |

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

| | September | | | Akkumulert per september | | |
|---|------------|------------|------------|--------------------------|----------------|--------------|
| | Regnskap | Budsjett | Avvik | Regnskap - HiA | Budsjett - HiA | Avvik - HiA |
| Regnskap per klinikk - tall i mill kr | | | | | | |
| 10 - Akuttmedisinsk klinikk | 37,6 | 37,2 | -0,3 | 318,9 | 310,0 | -8,8 |
| 12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 23,0 | 18,3 | -4,7 | 137,4 | 127,4 | -10,0 |
| 13 - Hjerte- lungeklinikken | 12,6 | 14,0 | 1,3 | 71,8 | 77,1 | 5,3 |
| 15 - Medisinsk klinikk | 37,8 | 33,1 | -4,7 | 250,0 | 237,0 | -13,0 |
| 17 - Barne- og ungdomsklinikken | 22,9 | 21,1 | -1,8 | 163,7 | 153,8 | -9,9 |
| 18 - Operasjons- og intensivklinikken | 87,6 | 78,5 | -9,1 | 597,3 | 543,7 | -53,6 |
| 19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken | 31,5 | 30,9 | -0,6 | 185,5 | 189,7 | 4,2 |
| 22 - Psykisk helse- og rusklinikken | 65,0 | 64,0 | -1,0 | 503,2 | 492,6 | -10,7 |
| 30 - Diagnostisk klinikk | 57,1 | 52,6 | -4,5 | 433,6 | 409,3 | -24,3 |
| 43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning | 0,4 | 0,4 | 0,0 | 3,1 | 3,1 | 0,0 |
| 45 - Drifts- og eiendomssenter | 84,0 | 85,0 | 1,0 | 443,8 | 440,8 | -3,0 |
| 48 - Kvalitets- Og Utviklingssenteret | 9,2 | 12,6 | 3,4 | 80,7 | 92,7 | 12,0 |
| 52 - Stabscenteret | 14,5 | 14,6 | 0,1 | 108,7 | 116,7 | 8,0 |
| 62 - Felles | -486,8 | -465,5 | 21,3 | -3 292,4 | -3 223,8 | 68,6 |
| Totalt | 3,7 | 3,3 | 0,4 | -5,0 | 30,0 | -35,0 |

Prognose

Prognosene for 2019 er 20 mill kr i overskudd.