



STYRESAK

Styresak:	70/2021
Møtedato:	15.09.2021
Arkivsak:	2021/7-8
Saksbehandler:	Haakon Lindekleiv og Lars Øverås

Kvalitets- og virksomhetsrapport juni og juli 2021

Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar *Kvalitets- og virksomhetsrapport for juni og juli 2021* til orientering.
2. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF godkjenner investering av ny vaktlab intervensjonskardiologi til 10 mill. kroner. Investeringen skjer innenfor den gjeldende investeringsrammen til Universitetssykehuset Nord-Norge HF.
3. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF godkjenner investering av to stykk gastrolab inklusive utstyr til 7,2 mill. kroner. Investeringen skjer innenfor den gjeldende investeringsrammen til Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

--- Slutt på innstilling. Ikke fjern denne linjen. ---

Bakgrunn

Vedlagte Kvalitets- og virksomhetsrapporter presenterer resultater ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) for juni og juli 2021.

Formål

Gi styret informasjon om UNNs virksomhet og resultatutvikling.

Saksutredning

Det vises til vedlagte *Kvalitets- og virksomhetsrapporter* som bakgrunn for etterfølgende vurdering.

Medvirkning

Saken er forelagt brukerutvalgets arbeidsutvalg, ansattes organisasjoner og vernetjenesten samt arbeidsmiljøutvalget i egne medvirknings- og drøftingsmøter i uke 35. Protokoll og referater fra disse møtene ligger som egne referatsaker til styremøtet 15.09.2021.

Vurdering

Styret har bedt om at UNN skal fokusere på økt tilgjengelighet og bedre økonomisk handlingsrom i 2021. Direktøren har følgende vurderinger til disse to hovedutfordringene:

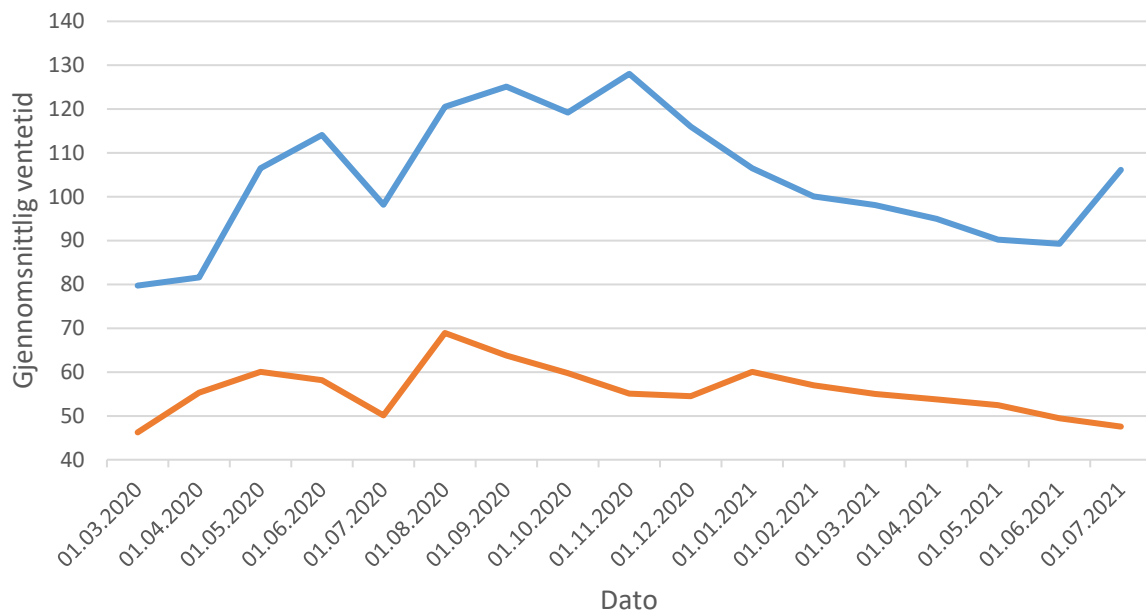
Tilgjengelighet

Det vil langt ut i 2021 eksistere et etterslep som følge av at planlagt aktivitet ble redusert i 2020 på grunn av utbruddet med Covid-19. Selv om det er få pasienter med bekreftet Covid-19, er driften fortsatt preget av mange pasienter med spørsmål om Covid-19, samt smitteverntiltak som reduserer kapasiteten til sykehuset. Smitteverntiltakene er under nedtrapping i takt med at omfanget av pandemien reduseres og sykehusene går tilbake til normaldrift. For eksempel ble adgangskontroll avskaffet i løpet av juni.

Det er lite sannsynlig at UNN vil oppfylle kravene for tilgjengelighet i oppdragsdokumentet innen årsskiftet. Samlet var utviklingen i ventelister, overholdelse av avtaler og fristbrudd i bedring fra høsten 2020 frem til mars 2021, men stagnerte i april og mai før det forverret seg i løpet av sommeren.

Årsaken til dette er i stor grad relatert til de fire fagområdene psykisk helsevern, ortopedi, endokrinologi og øre-nese-hals.

Figur 1. Gjennomsnittlig ventetid i somatikk for de tre fagområdene endokrinologi, ortopedi og øre-nese-hals (blå linje) og øvrige somatiske fagområder (oransje linje) i perioden 1.3.20 til 1.7.21.



Figur 1 (ikke gjengitt i Kvalitets- og virksomhetsrapport) viser gjennomsnittlig ventetid i somatikk fra 01.03.2020 til 01.07.2021. Den blå linjen viser utviklingen for de tre fagområdene endokrinologi, ortopedi og øre-nese-hals. Selv om det har vært bedring siden oktober 2020 overstiger gjennomsnittlig ventetid i disse tre fagområdene vesentlig kravet i oppdragsdokumentet. Den oransje linjen viser utviklingen for øvrige fagområder i somatikk. Her har gjennomsnittlig ventetid blitt redusert fra 70 dager 01.08.2020 til under 50 dager 01.07.2021. Dette er positivt, og viser at det intensive arbeidet med tilgjengelighet det siste året har gitt resultater i de fleste fagområdene i somatikk.

Årsaken til de vedvarende utfordringene med tilgjengelighet i fagområdene psykisk helsevern, endokrinologi, ortopedi og øre-nese-hals er sammensatt:

- Psykisk helsevern: To viktige underliggende årsaker er mangel på fagpersoner og behov for bedre styring og kontroll av pasientforløpene, jf. Helse Nords internrevisjonsrapport 01/2021 *Ventetidsutvikling og kapasitetsutnyttelse innen psykisk helsevern for voksne i Universitetssykehuset Nord-Norge*.
- Endokrinologi: mangel på sykepleier til bentetthetsmåling. Denne er nå tilsatt.
- Ortopedi og øre-nese-hals: hovedproblemet er i stor grad relatert til mangel på fagpersoner ved Harstad og Narvik. Videre er det behov for å bedre se den samlede kapasiteten i UNN under ett, og styrke virksomhetsstyringen i disse to fagområdene.

Tilgjengelighet følges tett av foretaksledelsen. Ventetidene i endokrinologi forventes løst de neste månedene. For psykisk helsevern, ortopedi og øre-nese-hals finnes det ingen raske løsninger. Det pågår et arbeid med rekruttering og stabilisering. Det igangsettes i september flere forbedringsteam som vil jobbe mot de store poliklinikkene i NOR-klinikken og Psykisk helse- og rusklinikken. Videre jobbes det med å igangsette et prosjekt for å bedre planleggingshorisont og styring av poliklinikkene i UNN. Dette baseres på erfaringer fra Helse Bergen og Helse Førde, samt erfaringene fra virksomhetsstyringen i Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken.

Andel kreftpakkeforløp innen standardisert forløpstid er for lav, men i bedring. Hovedutfordringen synes å være relatert til at det tar for lang tid fra beslutning om kirurgi til kirurgi utføres for brystkreft, prostatakreft og tykk- og endetarmskreft. Det bemerkes at alle pasientene er operert, og at operasjonene er utført innen medisinsk forsvarlig tid. Det ble i mai og juni gjennomført møter med Akershus universitetssykehus og Stavanger universitetssjukehus for å lære av hvordan andre foretak, innenfor eksisterende operasjonskapasitet, klarer å sikre kortere ventetid fra behandling besluttet til kirurgi iverksettes. Flere tiltak er innført som redegjort for i styresak til forrige Kvalitets- og virksomhetsrapport. Videre er det behov for å frigjøre mer elektiv operasjonskapasitet i UNN. Dette vil bli orientert om i egen styresak om operasjonsvirksomhet på et kommende styremøte.

Økonomisk resultat

Resultatet akkumulert pr juli er svakere enn hva vår prognose tilsier. I juni ble det tilført 77 mill. kroner fra Helse Nord som kompensasjon for tapt ISF-inntekt 1. halvår 2021. Tilførselen førte til at det akkumulerte resultatet gikk fra et stort negativt budsjettavvik i mai til balanse i juni. I tillegg kom det ekstra koronamidler for 2. halvår som fordeler seg på 48,1 mill. kroner til beredskap og 15,1 mill. kroner til smittevern. Disse midlene er fordelt jevnt i 2. halvår.

Aktiviteten har endret seg i forbindelse med pandemien. Noen av endringene, både aktivitetsmessig og hvordan vi er organisert på enkelte områder, vil vedvare etter pandemiens slutt. Den nye normalen begynner å ta form. Kostnadsnivået har økt med pandemien, hvor ekstra koronamidler har gitt muligheter for å møte pandemien på en best mulig måte. Utfordringen fremover er å finne riktig beredskapsnivå og ta bort de kostnader som ikke lenger behøves. Videre oppfølging er gjennomgang av pandemikostnadene med nedtak av tiltak som ikke lenger er nødvendige. Før sommeren ble det identifisert områder hvor det er mulig å ta ut kortsiktige gevinster. Tiltakene følges opp gjennom høsten og er avgjørende for at prognose skal oppnås.

Investeringer

Investeringer over 5 mill. kroner skal godkjennes av styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Med denne styresaken følger 2 investeringssøknader på over 5 mill. kroner hver som bes innvilges. Investeringen skjer innenfor den gjeldende investeringsrammen ved UNN. Investeringen av ny vaktlab intervensjonskardiologi kommer som følger av utdatert utstyr. Investeringen er på 10 mill. kroner. Søknaden er vedlagt. Den andre investeringen er en nysatsing i forbindelse med myndighetspålagte oppgaver. Nasjonale krav og føringer for tarmscreening resulterer i at det må etableres to stykk gastrolab inklusive utstyr over tre år for å ivareta nevnte. Investeringen er på 7,2 mill. kroner.

Tromsø, 03.09.2021

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg 1: Kvalitets- og virksomhetsrapport juni

Vedlegg 2: Kvalitets- og virksomhetsrapport juli

Vedlegg 3: Søknad ny vaktlab intervensjonskardiologi

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Juni 2021



KVALITET

TRYGGHET

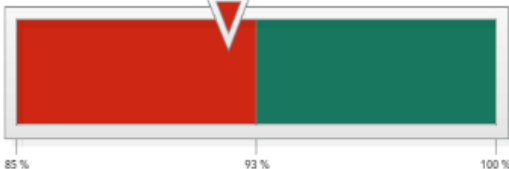

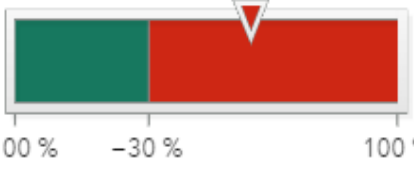

RESPEKT



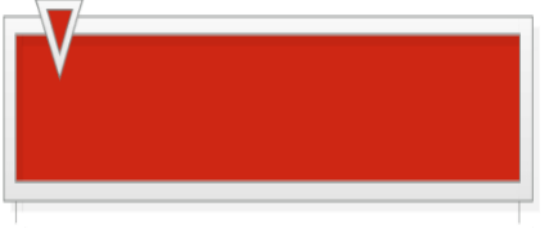
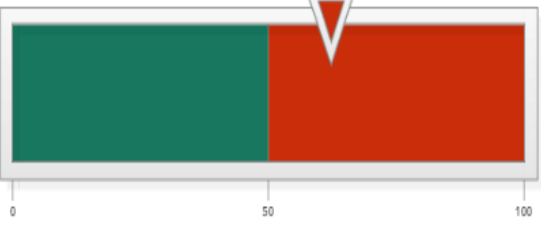
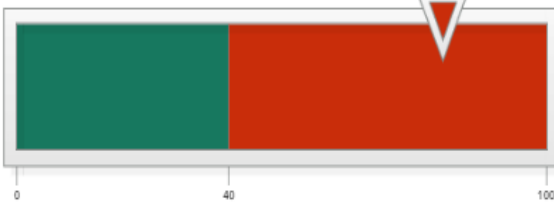
OMSORG



Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Hovedindikatorer	3
Kvalitet	6
Pakkeforløp – kreftbehandling.....	6
Ventetid fortsatt ventende og avviklede.....	8
Fristbrudd.....	10
Korridorpasienter	11
Andel kontakter avviklet innen planlagt tid.....	12
Planleggingshorisont.....	13
Strykninger	14
Epikrisetid	14
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern	15
Oppholdstid i akuttmottaket.....	16
Aktivitet.....	17
DRG.....	17
Liggetid på sykehusopphold - somatikk	18
Telemedisinsk aktivitet.....	18
Den gylne regel	19
Samhandling	20
Utskrivningsklare pasienter	20
Bruk av pasienthotell	21
Personal	22
Bemanning	22
Sykefravær.....	24
AML-brudd	25
Økonomi.....	26
Resultat	26
Prognose.....	27

Hovedindikatorer

<p>Nærvær (sykefravær)</p> <p>Måltall: > 92,5 %</p> <p>Juni: 92,0 %</p>	<p>Nærværsandel (Siste avsl mnd)</p> <p>92 %</p> 
<p>Budsjettavvik akkumulert per juni</p> <p>1,1 mill kr</p>	<p>Budsjettavvik hittil i år</p> <p>1 083</p> 
<p>Innleie hittil i år mot hittil i 2019</p> <p>Måltall: redusere innleie med 30 % innen utgang 2023</p> <p>Juni: 23 %</p>	<p>Endring i innleie hittil i år mot 2019</p> <p>23 %</p> 
<p>Operasjoner avvirket som planlagt</p> <p>Måltall: > 95 %</p> <p>Juni: 90,6 %</p>	<p>Operasjoner avvirket som planlagt (Siste avsl mnd)</p> <p>90,6 %</p> 

<p>Kontakter avviklet innen planlagt tid</p> <p>Måltall: > 95 %</p> <p>Juni: 85 %</p>	<p>Kontakter avviklet innen planlagt tid (Siste avsl mnd)</p> <p>85 %</p>  <p>80% 95% 100%</p>
<p>Andel planlagte kontakter med fastsatt tid de neste 6 månedene</p> <p>Måltall: > 90 %</p> <p>Juni: 49 %</p>	<p>Planlagte kontakter med oppsatt dato 6 mnd fram</p> <p>49 %</p>  <p>0% 90% 100%</p>
<p>Andel aktive fristbrudd per juni</p> <p>Måltall: 0 %</p> <p>Juni: 8,6 %</p>	<p>Andel fristbrudd sist avsl måned</p> <p>8,6 %</p>  <p>0,0% 100,0%</p>
<p>Ventetid somatikk</p> <p>Måltall: < 50</p> <p>Juni: 62</p>	<p>Snitt ventetid somatikk (siste avslutta måned)</p> <p>62</p>  <p>0 50 100</p>
<p>Ventetid PHV</p> <p>Måltall: < 40</p> <p>Juni: 80</p>	<p>Snitt ventetid PHV (siste avslutta måned)</p> <p>80</p>  <p>0 40 100</p>

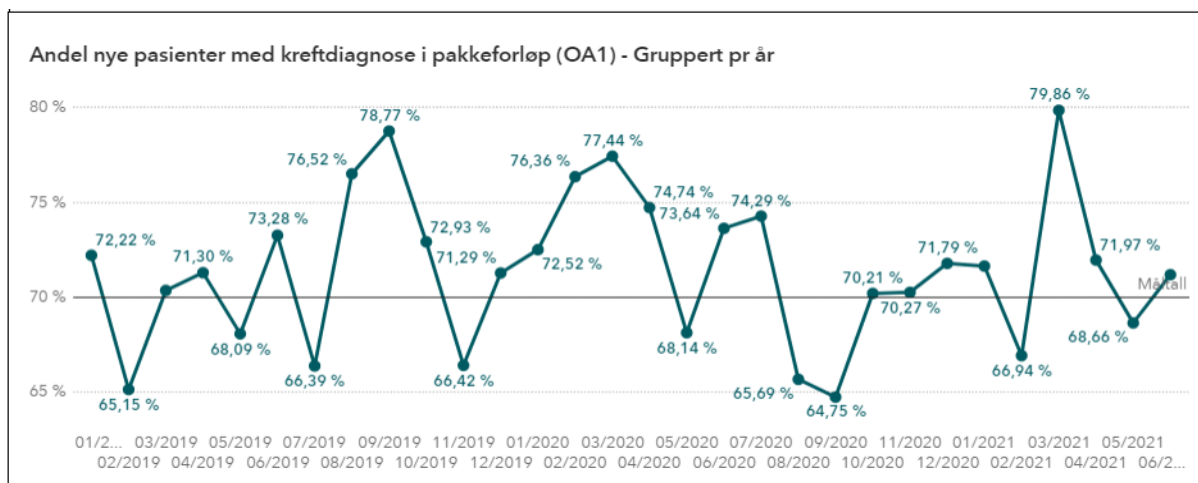
<p>Ventetid PHBU</p> <p>Måltall: < 35</p> <p>Juni: 57</p>	<p>Snitt ventetid PHBU (siste avslutta måned)</p> <p>57</p>  <p>0 35 100</p>
<p>Ventetid TSB</p> <p>Måltall: < 30</p> <p>Juni: 28</p>	<p>Snitt ventetid TSB (siste avslutta måned)</p> <p>28</p>  <p>0 30 100</p>

Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

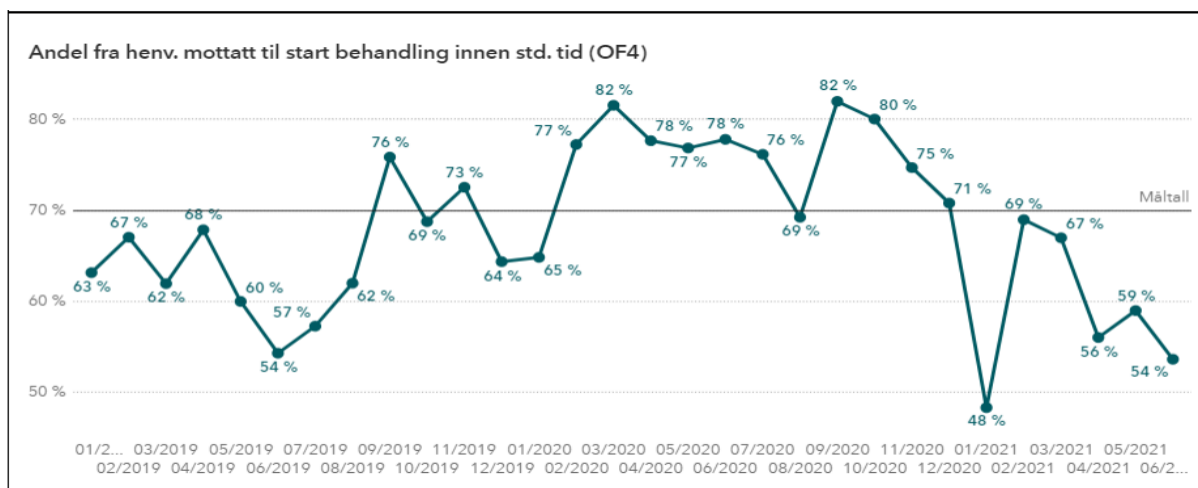
UNN har fokus på to kreftpakkeforløpsindikatorer. Det er andel i pakkeforløp og andel innenfor frist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

Figur 1 Andel nye pasienter i pakkeforløp



Andel som har startet pakkeforløp (OA1) av alle kreftpasienter. Eventuelle justeringer siste måned rettes opp påfølgende måned

Figur 2 Andel pakkeforløp innen behandlingsfrist



Andel pasienter som har startet kreftbehandling innenfor standard forløpstid (OF4)

Tabell 1 Forløpstidene for pakkeforløp hittil i år (4 største)

Pakkeforløp navn	Behandlingstype	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total		59%	329	557
Brystkreft	Medikamentell behandling	79%	22	28
	Kirurgisk behandling	23%	23	102
Lungekreft	Strålebehandling	81%	26	32
	Medikamentell behandling	82%	14	17
	Kirurgisk behandling	56%	9	16
Prostatakreft	Overvåking uten behandling	54%	7	13
	Medikamentell behandling	31%	4	13
	Kirurgisk behandling	31%	8	26
Tykk- og endetarmskreft	Strålebehandling	29%	2	7
	Medikamentell behandling	25%	1	4
	Kirurgisk behandling	52%	26	50
Alle andre	Strålebehandling	43%	9	21
	Overvåking uten behandling	100%	7	7
	Medikamentell behandling	78%	32	41
	Kirurgisk behandling	77%	139	180

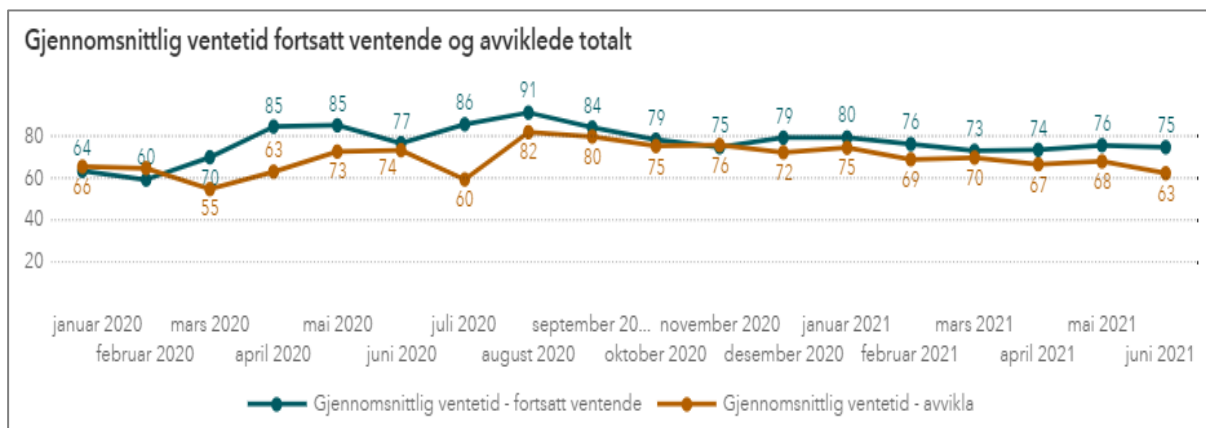
Tabell 2 Forløpstidene for pakkeforløp hittil i år (øvrige forløp)

Pakkeforløp navn	Behandlingstype	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total		59%	329	557
Akutt leukemi og høyrisiko myelodysplasi	Medikamentell behandling	100%	1	1
Blærekreft	Kirurgisk behandling	92%	22	24
	Medikamentell behandling	0%	0	1
Bukspyttkjertelkreft	Kirurgisk behandling	80%	4	5
	Medikamentell behandling	100%	4	4
Eggstokkreft (ovarial)	Kirurgisk behandling	85%	11	13
Galleveiskreft	Kirurgisk behandling	0%	0	1
Hjernekreft	Kirurgisk behandling	88%	7	8
	Strålebehandling	50%	1	2
Hode- halskreft	Kirurgisk behandling	82%	9	11
	Strålebehandling	33%	2	6
Kreft hos barn	Kirurgisk behandling	67%	4	6
	Medikamentell behandling	100%	3	3
	Strålebehandling	0%	0	1
Kreft i spiserør og magesekk	Kirurgisk behandling	0%	0	1
	Medikamentell behandling	100%	3	3
Livmorhalskreft (cervix)	Kirurgisk behandling	50%	2	4
	Medikamentell behandling	0%	0	1
	Strålebehandling	33%	1	3
Livmorkreft (endometrie)	Kirurgisk behandling	57%	13	23
Lymfomer	Medikamentell behandling	71%	15	21
	Strålebehandling	43%	3	7
Myelomatose	Medikamentell behandling	100%	5	5
	Kirurgisk behandling	0%	0	1
Nevroendokrine svulster	Medikamentell behandling	0%	0	1
	Kirurgisk behandling	40%	6	15
Nyrekreft	Kirurgisk behandling	100%	1	1
	Strålebehandling	100%	1	1
Peniskreft	Kirurgisk behandling	100%	3	3
Primær leverkreft (HCC)	Kirurgisk behandling	0%	0	1
Sarkom	Kirurgisk behandling	100%	2	2
	Strålebehandling	100%	1	1
Skjoldbruskkjertelkreft	Kirurgisk behandling	71%	15	21
Testikkelkreft	Medikamentell behandling	100%	1	1
	Overvåking uten behandling	100%	7	7
Alle andre	Kirurgisk behandling	46%	107	235
	Medikamentell behandling	66%	41	62
	Overvåking uten behandling	54%	7	13
	Strålebehandling	72%	28	39

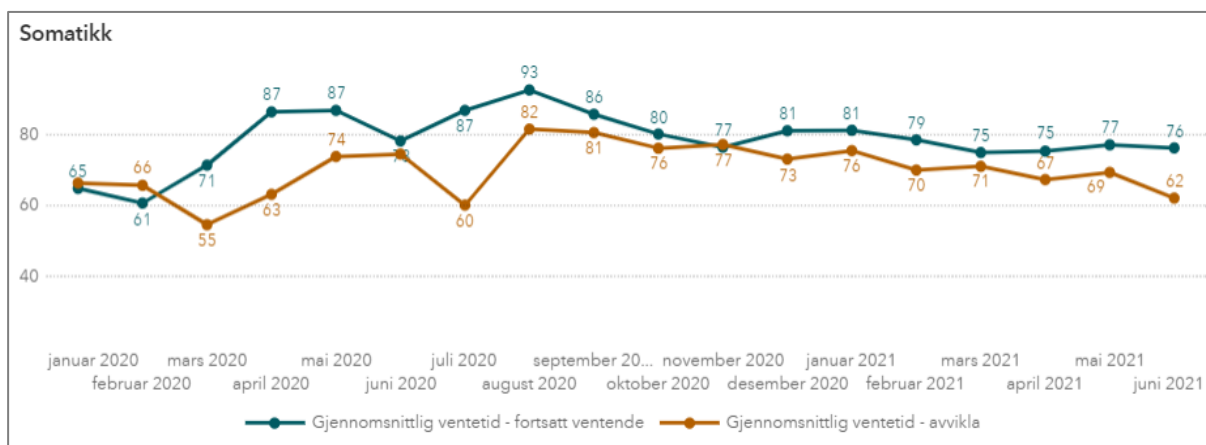
*Rødt markerer resultat som avviker fra målsettingen om 70 % innenfor standardforløpstid. Bare pakkeforløp som er fullført fram til behandling er her listet.

Ventetid fortsatt ventende og avviklede

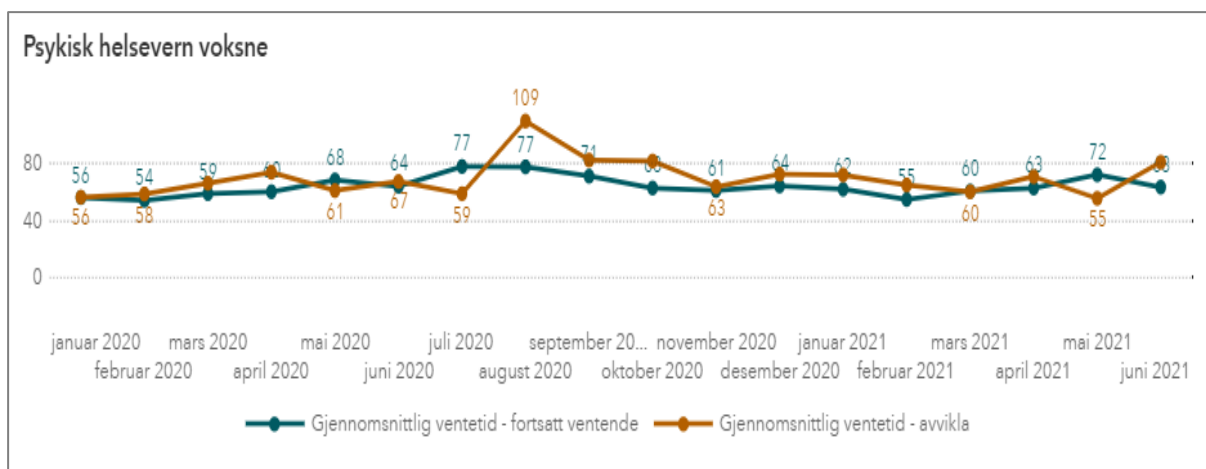
Figur 3 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede totalt



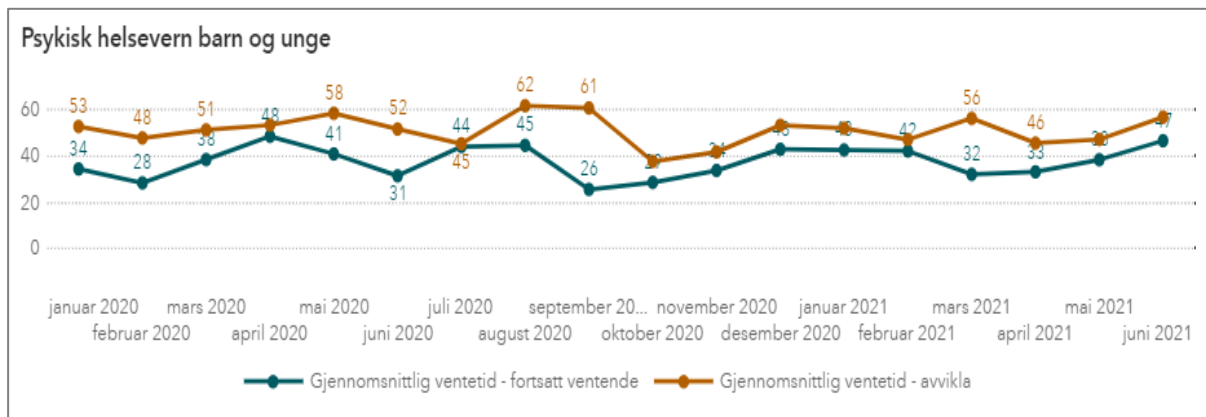
Figur 4 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – somatikk



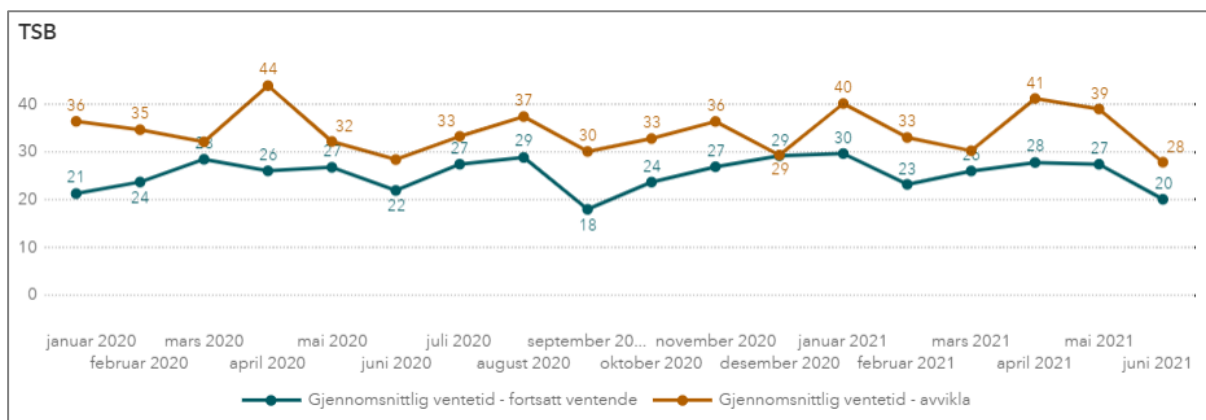
Figur 5 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern voksne



Figur 6 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern barn og unge



Figur 7 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – TSB

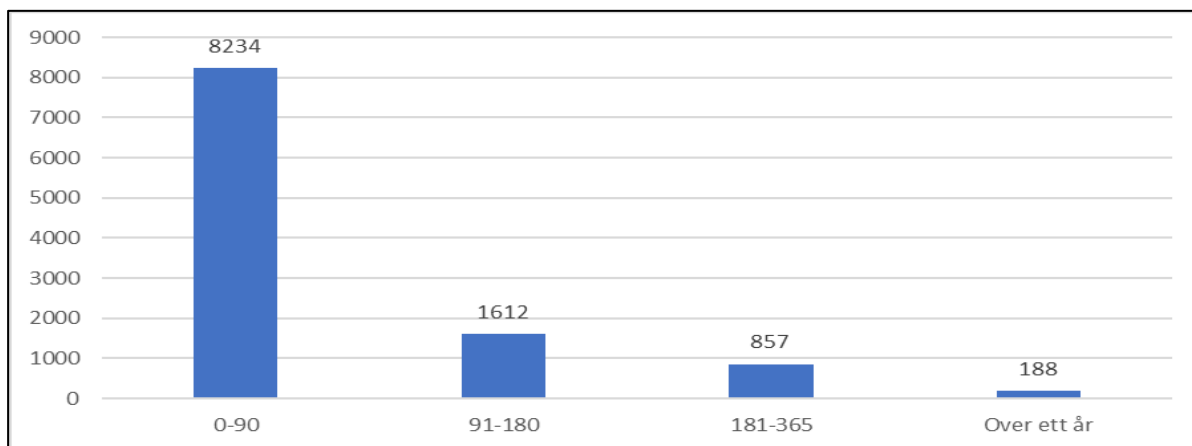


Tabell 3 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - fordelt på hovedfagområde

Hovedfagområde	Gjennomsnittlig ventetid - avviklede	Gjennomsnittlig ventetid - Fortsatt ventende
Total	63	75
TSB	35	25
Somatisk virksomhet	69	77
Psykisk helsevern voksne	68	63
Psykisk helsevern barn og unge	51	40

Gjennomsnittlig ventetid for fortsatt ventende og avviklede pasienter hittil i år per siste avslutta måned

Figur 8 Antall pasienter på venteliste fordelt på ventetid (dager)

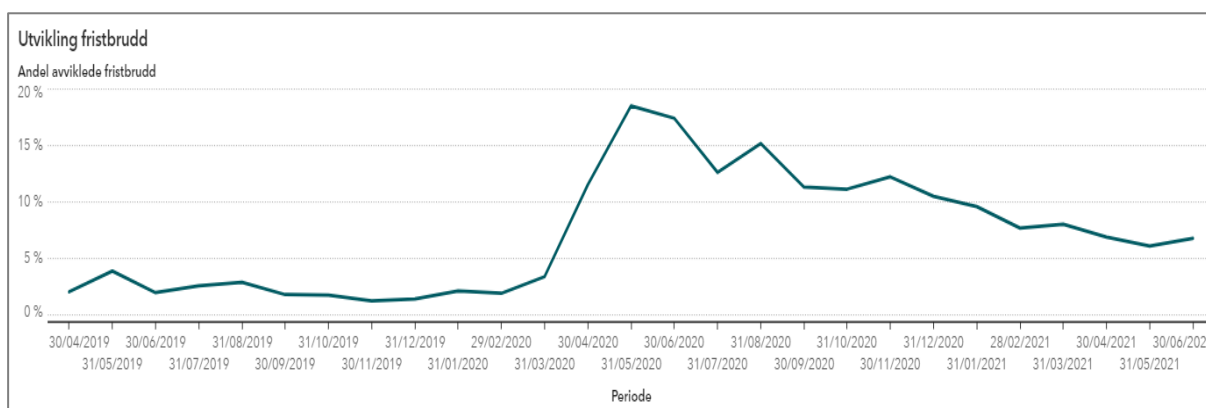


Fristbrudd

Tabell 4 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av måneden

Klinikknavn - UNN	Fristbrudd som fortsatt venter - antall	Andel fristbrudd
Total	928	8,6%
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	21	1,1%
13 - Hjerter- og lungeklinikken	26	5,2%
15 - Medisinsk klinikk	195	15,0%
17 - Barne- og ungdomsklinikken	19	3,1%
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	539	9,1%
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	128	21,6%

Figur 9 Prosent avviklede fristbrudd



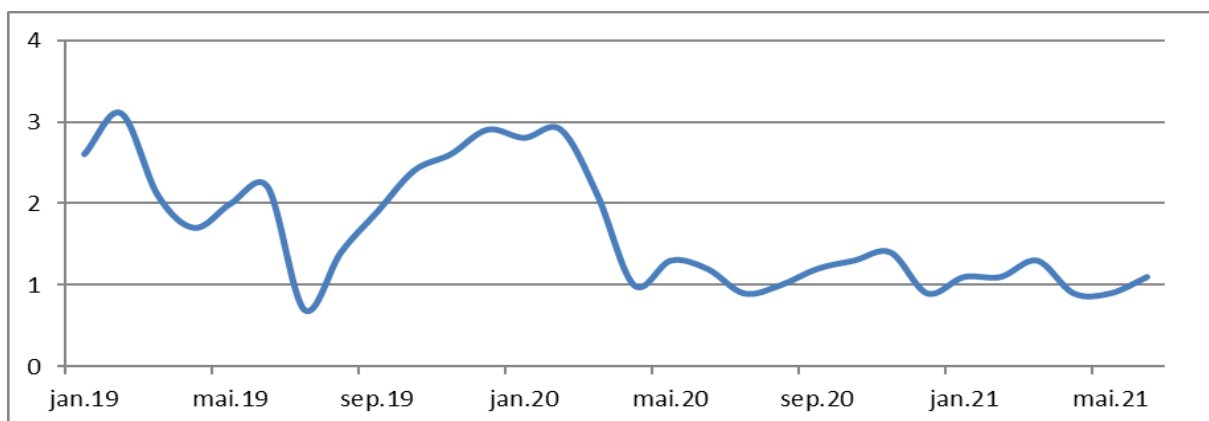
Andel avviklet etter frist per måned

Tabell 5 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN	Måned ▲	mai	juni
	▼	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall
Total		307	388
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken		168	165
15 - Medisinsk klinikk		57	70
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken		36	38
22 - Psykisk helse- og rusklinikken		27	77
13 - Hjerter- og lungeklinikken		13	19
17 - Barne- og ungdomsklinikken		6	19
18 - Operasjons- og intensivklinikken		0	0

Korridorpasienter

Figur 10 Korridorpasienter andel per måned – somatikk



Månedlig aggregering av antall innlagt i korridorseng kl. 07.00 daglig i andel av alle inneliggende kl 07.00.

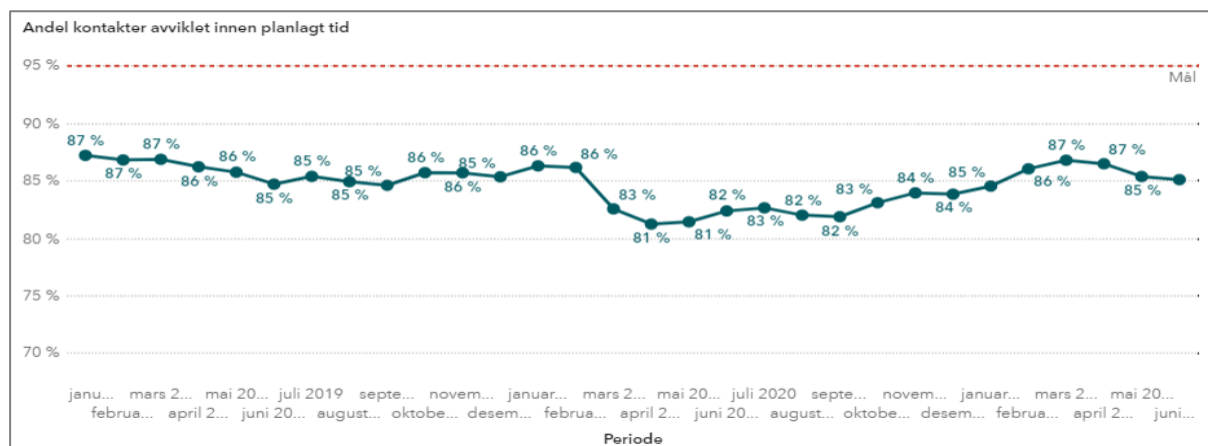
Tabell 6 Andel korridorpasienter per sengepost siste måned

Post	Inneliggende	Korridor	Andel
Lungemedisinsk post Tromsø	458	23	5,0 %
Hjertemed. post Tromsø	871	20	2,3 %
Fordøyelse-nyre post Tromsø	395	12	3,0 %
Nevkir.-ønh-øyepost Tromsø	730	9	1,2 %
Ortopedisk post Tromsø	670	9	1,3 %
Endo-kvi-plast-uropost Tromsø	706	8	1,1 %
Medisinsk post A Harstad	446	8	1,8 %
Geriatrisk post Tromsø	369	7	1,9 %
Kirurgisk post Harstad	395	6	1,5 %
Gastrokirurgisk post Tromsø	786	4	0,5 %
Ortopedisk post Harstad	358	4	1,1 %
Kreftpost Tromsø	531	3	0,6 %
Ort-kir. post Narvik	396	3	0,8 %
HVK kir. post Tromsø	687	1	0,1 %
Rehabiliteringspost Harstad	188	1	0,5 %

Målepunkt: kl. 07:00 pr dag.

Andel kontakter avvirket innen planlagt tid

Figur 11 Andel kontakter avvirket innen planlagt tid



Andel kontakter passert planlagt tid av alle planlagte kontakter med tentativ måned eller planlagt dato.

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

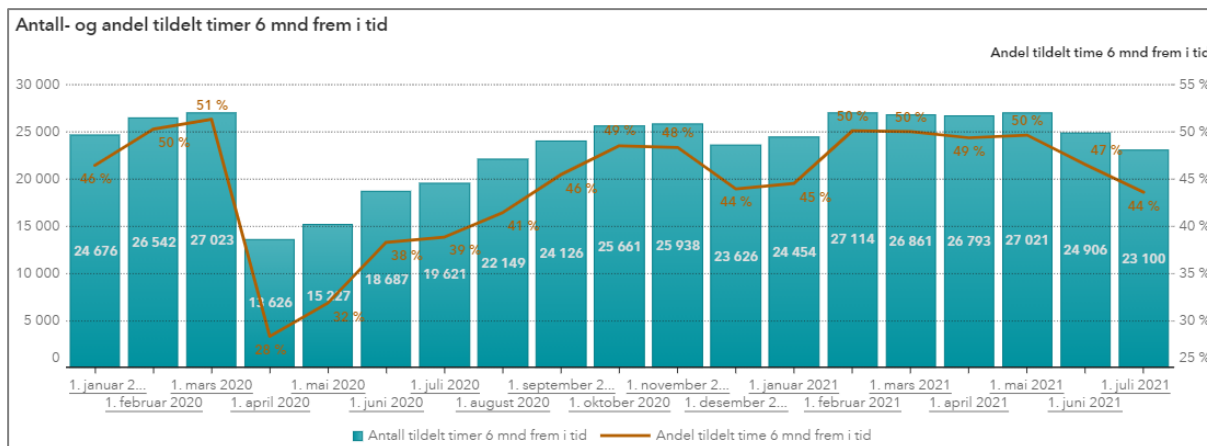
Fagområde	Andel kontakter avvirket innen planlagt tid	Antall passerte kontakter	Antall planlagte kontakter
Total	85 %	12 945	87101
Øyesykdommer	86 %	837	5889
Øre-nese-hals sykdommer	77 %	1 606	6895
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	76 %	1 454	6154
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	82 %	1 247	6765
Lungesykdommer	52 %	1 269	2635
Karkirurgi	58 %	444	1055
Hjertesykdommer	94 %	406	6444
Gastroenterologisk kirurgi	86 %	378	2784
Fordøyelsesykdommer	81 %	880	4552
Endokrinologi	73 %	879	3311
Alle andre	91 %	3 545	40617

Tabell 8 Antall og andel passert planlagt tid fordelt på klinikk

Klinikk	Andel kontakter avvirket innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
Total	85 %	87053	12 938
Barne- og ungdomsklinikk - UNN	90 %	7058	724
Hjerte- og lungeklinikk - UNN	80 %	10802	2 169
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk - UNN	93 %	14205	925
Medisinsk klinikk - UNN	80 %	11963	2 381
Nevro-, orto- og rehabklinikk - UNN	83 %	36202	6 204
Operasjon- og intensivklinikk - UNN	84 %	528	83
Psykisk helse og rusklinikk - UNN	93 %	6295	452

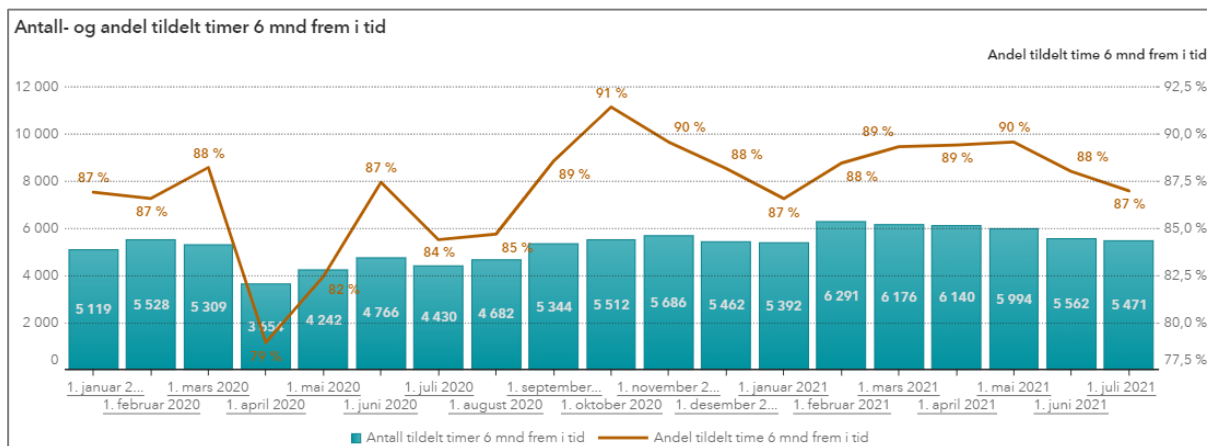
Planleggingshorisont

Figur 12 Utvikling i antall og andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd – somatikk



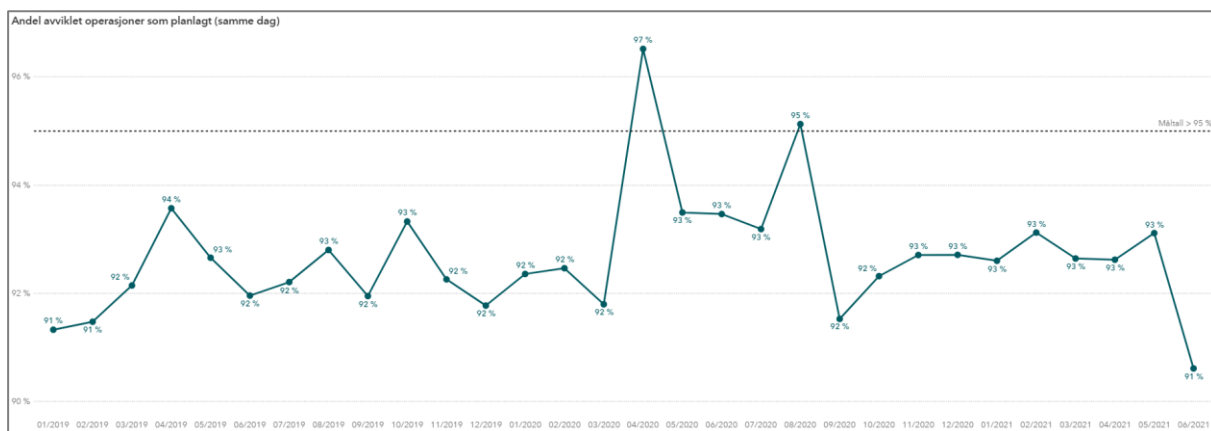
Antall planlagte kontakter som er satt rett på time. Andel planlagte kontakter som er satt rett på time av totalt antall kontakter.

Figur 13 Utvikling i antall og andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd– psykisk helsevern og TSB



Strykninger

Figur 14 Andel operasjoner avvirket som planlagt

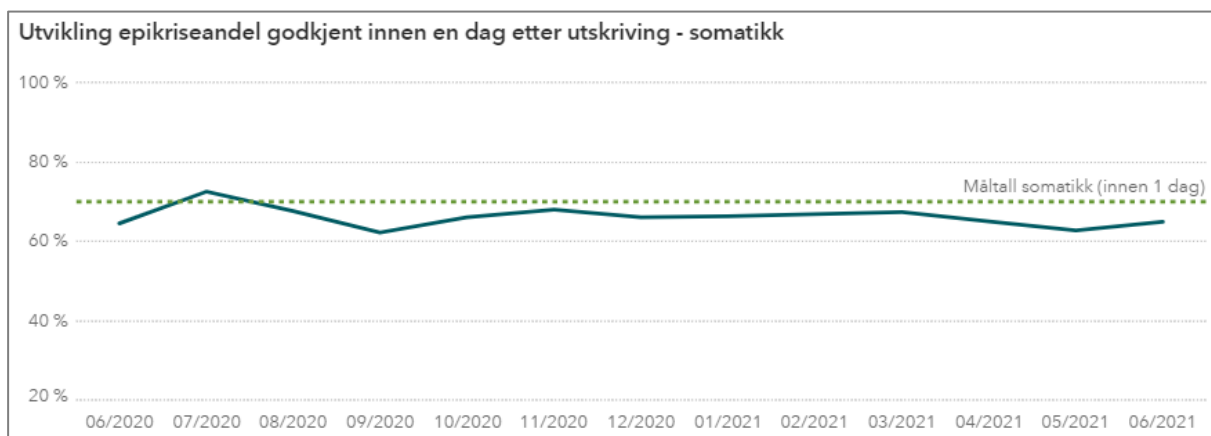


Tabell 9 Årsaker til strykninger av planlagte operasjoner siste måned (sammedagsstrykning)

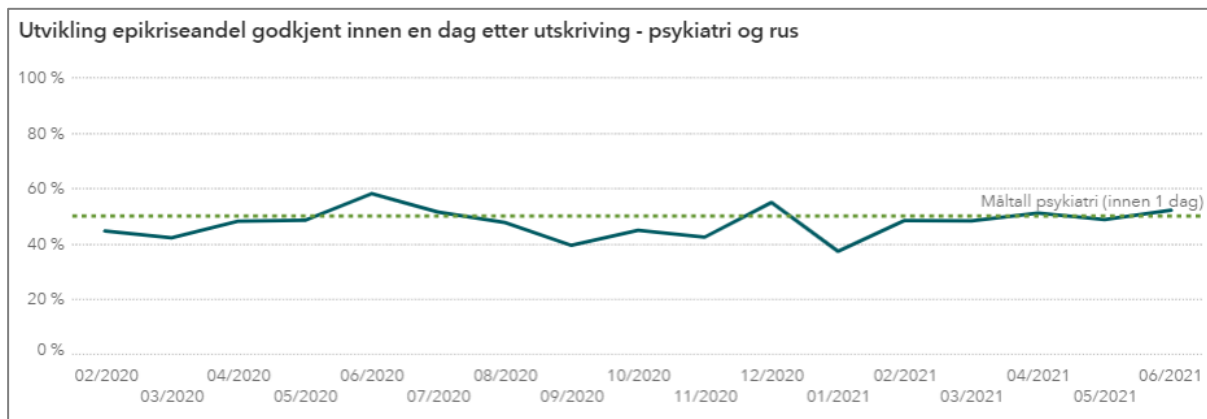
Strykingskategorier UNN ▲	Strykninger	Strøket samme dag	Andel strykninger samme dag
Total	660	127	19 %
Sykehus - ikke klinisk årsak	286	82	29 %
Sykehus - kliniske årsaker	97	28	29 %
Årsaker hos pasient	277	17	6 %

Epikrisetid

Figur 15 Epikriser - andel godkjent innen en dag - somatikk



Figur 16 Epikriser - andel godkjent innen en dag- psykiatri og rus

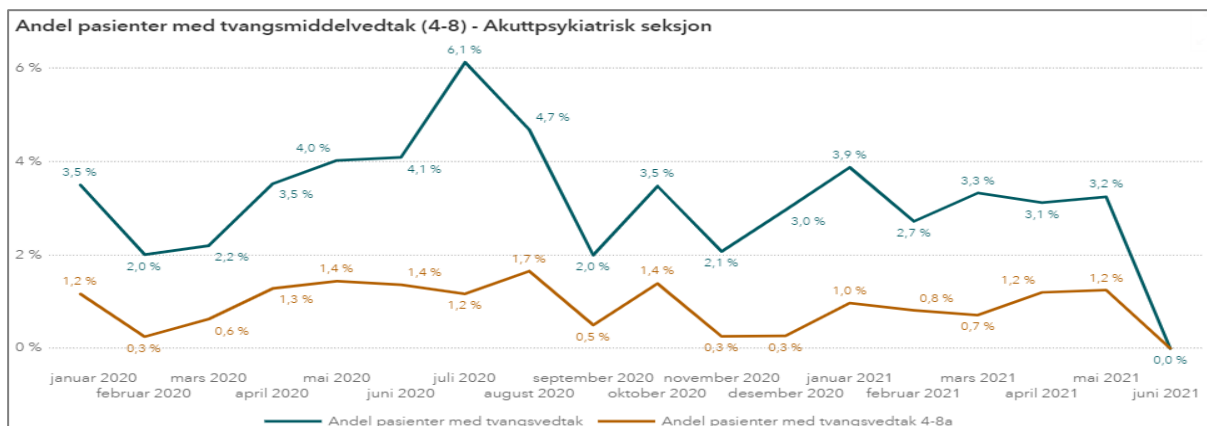


Tabell 10 Antall og andel epikriser godkjent innen 1 dag siste måned per hovedfagområde og klinikk

Hovedfagområde (1)	Klinikk UNN	Antall epikriser godkjent innen 1 dag	Andel epikriser godkjent innen 1 dag
Total		33 491	64 %
Somatikk	12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7 877	64 %
	13 - Hjerte- og lungeklinikken	5 642	61 %
	15 - Medisinsk klinikk	7 908	73 %
	17 - Barne- og ungdomsklinikken	955	74 %
	18 - Operasjons- og intensivklinikken	0	.
	19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8 549	64 %
Psykisk helsevern, voksne	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	1 955	48 %
Psykisk helsevern, barn og unge	17 - Barne- og ungdomsklinikken	147	52 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	458	45 %

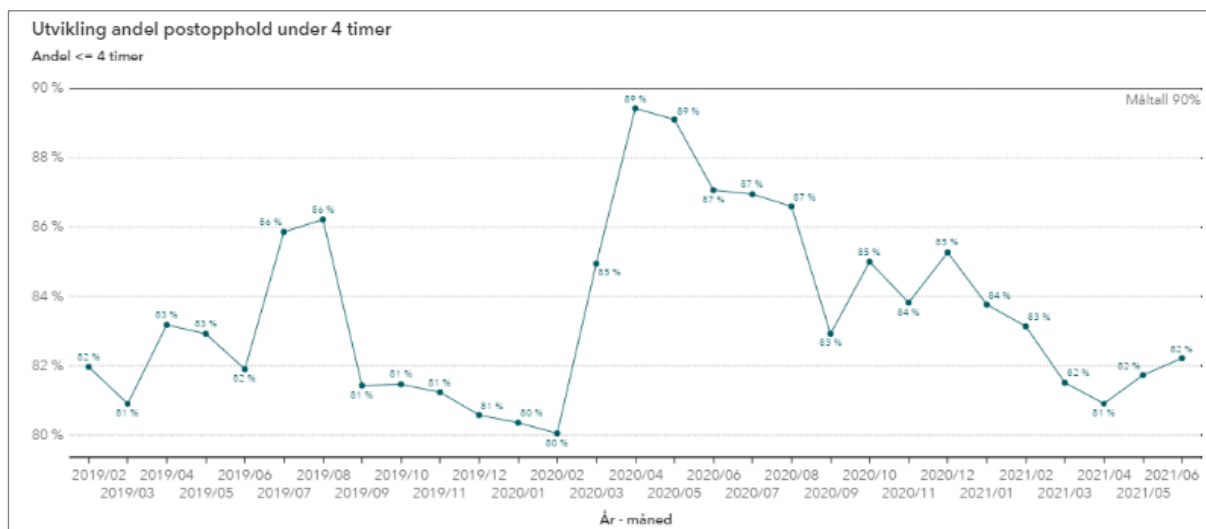
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern

Figur 17 Andel pasienter utsatt for tvangsmiddelbruk innen psykisk helsevern voksne (nasjonal indikator)



Oppholdstid i akuttmottaket

Figur 18 Oppholdstid i akuttmottaket postopphold (andel under 4 timer)



Aktivitet

Tabell 11 Aktivitet UNN hittil i år

Type	Næring	Aktivitet 2019	Aktivitet 2020	Aktivitet 2021	Plan 2021	Avvik fra aktivitet 2019	Avvik fra plan 2021	Endring i % fra aktivitet 2019	Endring i % fra plan 2021
Liggetid	Somatikk	95 759	79 949	82 453	81 224	-13 306	1 229	-14 %	2 %
	Psykisk helsevern, voksne	22 178	20 388	22 528	22 472	350	56	2 %	0 %
	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	9 927	8 708	9 197	10 183	-730	-986	-7 %	-10 %
	Psykisk helsevern, barn og unge	1 194	1 297	1 445	1 849	250	-405	21 %	-22 %
Konsultasjoner	Somatikk	139 050	138 233	149 412	142 470	10 362	6 942	7 %	5 %
	Psykisk helsevern, voksne	31 606	31 178	32 658	33 493	1 052	-835	3 %	-2 %
	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	6 746	6 997	7 687	6 751	941	936	14 %	14 %
	Psykisk helsevern, barn og unge	17 567	18 664	21 159	16 381	3 592	4 778	20 %	29 %

Aktivitet UNN HF		2019	2020	2021	Plantall 2021	Endring fra 2019 Antall	%	Avvik fra plan 2021 Antall	%
Laboratorieanalyser	Somatikk	3 855 036	3 590 149	4 099 481	3 850 987	244 445	6,3	248 494	6,5
Røntgenhenvisninger	Somatikk	78 747	67 323	70 203	74 175	-8 544	-10,8	-3 972	-5,4
PET undersøkelser	Somatikk	521	667	745	613	224	43,0	132	21,6

DRG

Tabell 12 DRG-indeks og avdelingsopphold per klinikk - alle omsorgsnivå

DRG indeks pr klinikk - Somatikk				DRG Avdelingsopphold		
Klinikk	Indeks			Dag, døgn og poliklinikk inkl. 470 (ISF)		
	2020	2021	Endring	2020	2021	Endring
Akuttmedisinsk klinikk	0,132	0,176	0,044	5 386	6 553	1 167
Barne- og ungdomsklinikken	0,246	0,234	-0,012	5 861	6 699	838
Hjerte- lungeklinikken	0,643	0,609	-0,035	8 796	9 355	559
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,250	0,220	-0,031	40 791	47 451	6 660
Medisinsk klinikk	0,248	0,227	-0,021	23 207	23 738	531
Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken	0,155	0,147	-0,008	61 691	77 543	15 852
OPIN	0,058	0,053	-0,005	698	889	191

DRG indeks pr klinikk - PHV/TSB				Poliklinikk (ISF)		
Klinikk	Indeks			Poliklinikk (ISF)		
	2020	2021	Endring	2020	2021	Endring
Psykisk helse og rusklinikken	0,124	0,124	0,000	33 238	34 976	1 738
Barne- og ungdomsklinikken	0,292	0,270	-0,022	17 593	20 470	2 877

Indeks: gjennomsnittstygnde per avdelingsopphold målt i DRG - poeng. Tallene er akkumulert både for indeks og avdelingsopphold.

Tabell 13 DRG-poeng hittil i år fordelt på klinikk

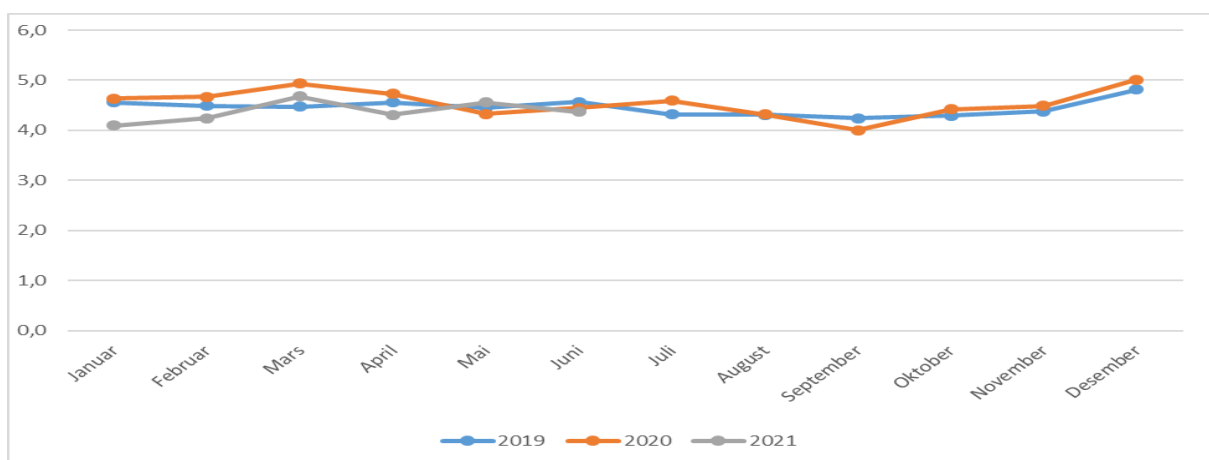
Klinikk (Somatikk)	Faktisk	Plan	Avvik
Akuttmedisinsk klinikk	1 155	1 145	11
Barne- og ungdomsklinikken	1 579	1 670	-91
Hjerte- og lungeklinikken	5 686	5 868	-182
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	10 449	10 775	-326
Medisinsk klinikk	5 422	5 968	-547
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	11 231	11 400	-169
Operasjons- og intensivklinikken	47	40	7
Totalt Somatikk	35 568	36 865	-1 297
Klinikk (Psykatri/rus)	Faktisk	Plan	Avvik
Barne- og ungdomsklinikken	6 613	4 914	1 699
Psykisk helse og rusklinikken	5 276	6 614	-1 338
Totalt Psykiatri/rus	11 889	11 528	361

Liggetid på sykehusopphold - somatikk

Tabell 14 Liggetid på sykehusopphold fordelt på klinikk

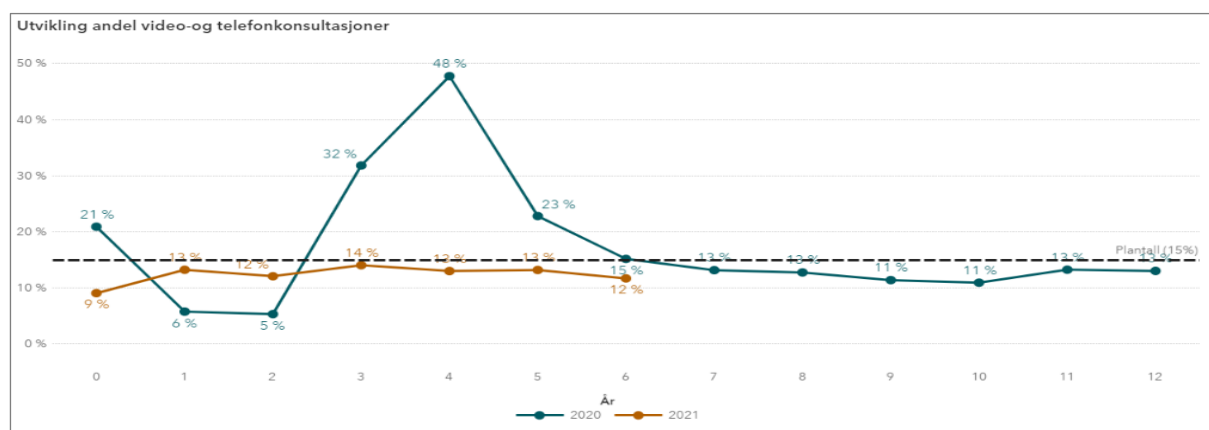
Klinikk	2019	2020	2021
K3K	4,1	4,0	3,7
Hjerte- og lungeklinikken	4,0	4,3	4,4
Medisinsk klinikk	5,3	5,7	5,4
BUK	6,3	6,7	6,4
NOR	4,9	4,9	4,7

Figur 19 Liggetid på sykehusopphold



Telemedisinsk aktivitet

Figur 20 Andel telemedisinsk aktivitet



Tabell 15 Antall og andel konsultasjoner fordelt per klinikk

	2020			2021		
	Andel VK + telefon	Antall video og telefonkonsultasjon	Antall konsultasjoner (inkl tel og video)	Andel VK + telefon	Antall video og telefonkonsultasjon	Antall konsultasjoner (inkl tel og video)
Total	18 %	29 278	172 847	12 %	23 248	210 852
10 - Akuttmedisinsk klinikk	.	0	8 876	.	0	9 979
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	4 %	1 256	28 924	6 %	2 175	35 849
13 - Hjerter- og lungeklinikken	6 %	305	5 241	6 %	344	6 178
15 - Medisinsk klinikk	10 %	1 484	13 355	9 %	1 453	16 058
17 - Barne- og ungdomsklinikken	38 %	8 304	23 299	25 %	5 977	27 608
18 - Operasjons- og intensivklinikken	34 %	242	571	21 %	210	1 006
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	7 %	4 344	54 328	7 %	4 948	73 403
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	39 %	13 343	38 186	22 %	8 141	40 577
48 - Forsknings- og utdanningssenteret	0 %	0	67	0 %	0	194

Den gylne regel

Tabell 16 Den gylne regel (hittil i år)

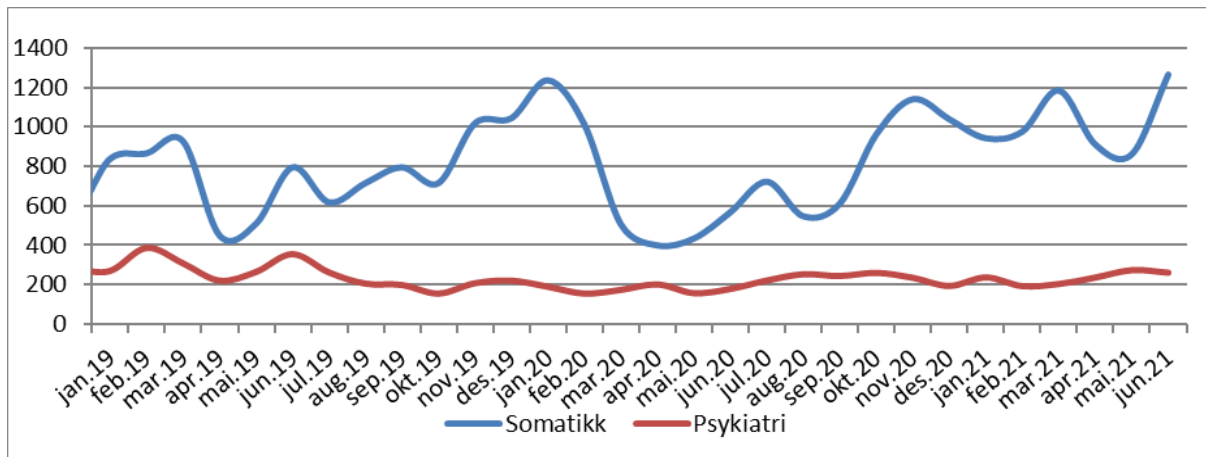
Den gylne regel				
Funksjon	Måleparameter	2020	2021	Endring 20-21
Somatikk*	Økonomi	2 532 294	2 331 608	-7,9 %
Psykisk helse voksne	Økonomi	381 955	349 813	-8,4 %
Psykisk helse barn og unge	Økonomi	84 242	79 687	-5,4 %
TSB	Økonomi	98 993	92 532	-6,5 %
Somatikk	Konsultasjoner	138 233	149 412	8,1 %
Psykisk helse voksne	Konsultasjoner	31 178	32 658	4,7 %
Psykisk helse barn og unge	Konsultasjoner	18 664	21 159	13,4 %
TSB	Konsultasjoner	6 997	7 687	9,9 %
Somatikk	Ventetid	67,2	72,4	7,7 %
Psykisk helse voksne	Ventetid	55,3	72,7	31,5 %
Psykisk helse barn og unge	Ventetid	48,8	50,3	3,1 %
TSB	Ventetid	31,3	34,4	9,9 %

* Somatikk inkluderer lab/rtg og rehabilitering. Konsultasjoner inkluderer indirekte tiltak for psykisk helse og TSB. Konsultasjoner utført av «Legespesialisten» (fristbrudd HELFO i Voksenpsykiatri) telles ikke med her siden de ikke oppfyller rapporteringsplikten til NPR.

Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 21 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern

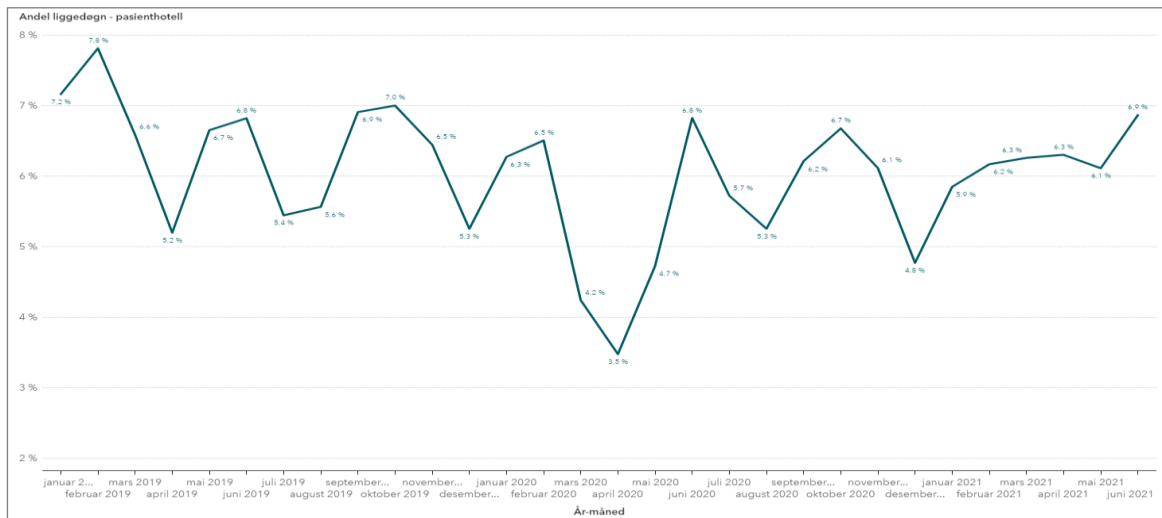


Tabell 17 Utskrivningsklare pasienter hittil i år fordelt på kommune

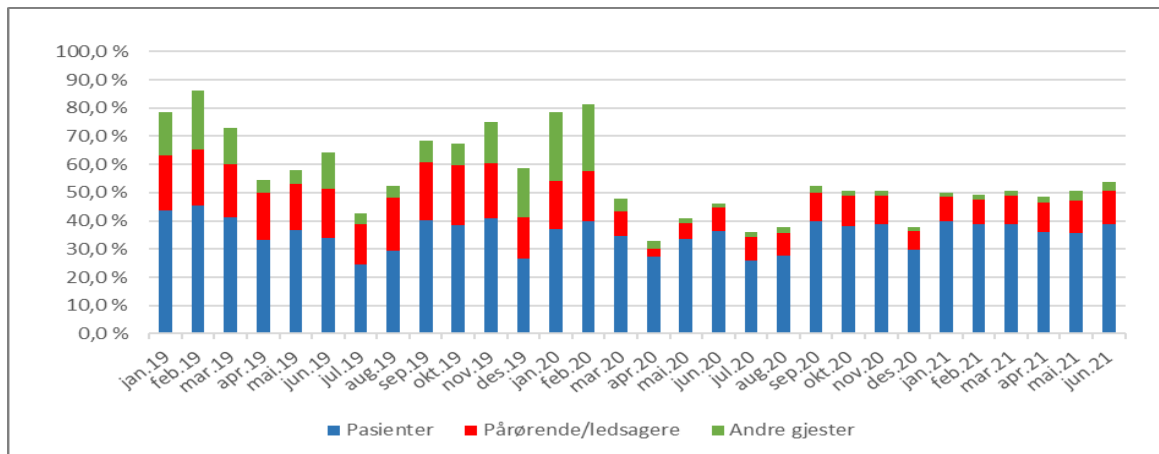
Kommune	Somatikk		Psykiatri/rus		Sum total	
	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
Harstad	1 604	65	512	21	2 116	86
Tromsø	3 153	41	550	7	3 703	48
Evenes	52	39			52	39
Nordreisa	187	39	1	0	188	39
Salangen	72	34	3	1	75	36
Ibestad	41	31	1	1	42	32
Tjeldsund	104	25	6	1	110	26
Lavangen	24	24			24	24
Bardu	72	18	17	4	89	22
Lødingen	41	20	4	2	45	22
Kvæfjord	50	18	4	1	54	19
Narvik	367	17	8	0	375	17
Gratangen	13	12			13	12
Gáivuotna Kåfjord	23	11	1	0	24	12
Lyngen	29	10	3	1	32	12
Storfjord	18	10	1	1	19	10
Senja	104	7	14	1	118	8
Karlsøy	16	7	1	0	17	8
Dyrøy	7	7	1	1	8	8
Skjervøy	20	7	1	0	21	7
Balsfjord	10	2	27	5	37	7
Kvænangen	6	5			6	5
Målselv	21	3	4	1	25	4
Sørreisa	6	2			6	2
SUM	6 040	31	1 159	6	7 199	37

Bruk av pasienthotell

Figur 22 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)



Figur 23 Beleggsprosent på Pingvinhotellet fordelt etter oppholdstype



Personal

Bemanning

Tabell 18 Gjennomsnittlig utbetalte månedsverk

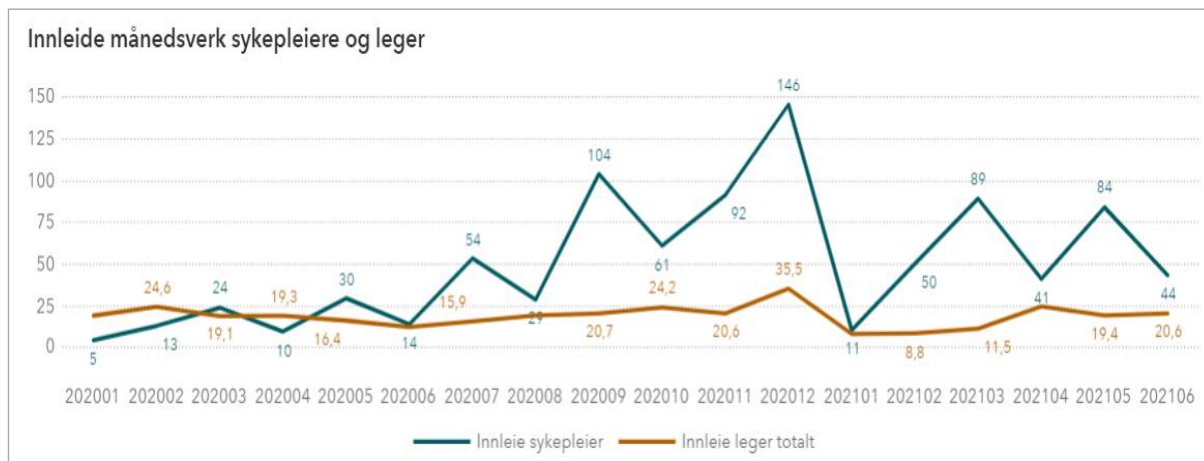
Loennselement ▼	Gj.snitt månedsverk 2020 ▼	Gj.snitt månedsverk 2021	Gj.snitt endring 202-2021
Total	6 874	7 025	150
Grunnlønn/basis	6 162	6 287	125
Mertid / timelønn	369	397	28
Overtid	191	188	-2
UTA	78	79	1
Etterregulering	41	38	-4
Utrykning på vakt	34	36	2

Gjennomsnittlige månedsverk hittil i 2020 og 2021

Tabell 19 Gjennomsnittlig brutto månedsverk fordelt på klinikk og profesjon

	Sum endring 2020-2021	01. Adm. og ledere	02. Pasientrettede stillinger	03. Leger	04. Psykologer	05. Sykepleiere	06. Helsefagarbeider/hjelpere	07. Diagnostisk personell	08. Apotekstillinger	09. Drifts/teknisk personell	10. Ambulansepersonell	11. Forskning
Klinikk	99,0	5,3	43,5	0,7	21,8	4,2	-2,2	3,4	0,1	17,0	1,4	3,9
10 - Akuttmedisinsk klinikk	20,4	-0,1	13,8	0,6	-	3,3	0,1	-	-	1,3	1,4	-
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	5,9	-2,0	1,6	0,3	-	6,6	-0,8	-0,3	-	-0,5	-	1,0
13 - Hjerter- og lungeklinikken	37,2	-1,0	6,2	-9,5	-0,0	39,5	2,2	1,0	-	-0,5	-	-0,8
15 - Medisinsk klinikk	-5,2	-4,9	-2,1	-3,4	-0,3	-1,6	2,4	6,2	-0,0	0,2	-	-1,6
17 - Barne- og ungdomsklinikken	5,7	-0,1	-4,2	2,2	14,2	-5,8	-0,9	-0,9	-	-	-	1,2
18 - Operasjons- og intensivklinikken	-55,9	0,7	-6,1	1,4	-0,0	-56,4	-1,4	-	-	6,0	-0,0	-
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikk	14,5	-0,0	-0,2	5,0	2,2	10,0	0,1	-0,2	-	-1,6	-	-0,8
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	35,2	1,3	28,2	-0,3	6,2	4,3	-4,8	-	-	0,1	-	0,3
30 - Diagnostisk klinikk	13,5	2,1	3,3	4,5	-	-1,0	0,8	-3,5	0,1	7,0	-	0,3
43 - Nasjonalt Senter For E-Helseforskning	7,9	5,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,6
45 - Drifts- og eiendomssenteret	7,0	0,7	0,1	-	-	-	-	1,0	-	5,2	-	-
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	17,3	5,4	3,0	1,1	-	6,0	-	-	-	-	-	1,8
50 - Direktøren	-0,8	-0,6	-	-0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
52 - Stabscenteret	-4,0	-1,7	-0,3	-0,9	-0,5	-0,7	-	-	-	-	-	-
62 - Fellesinntekter/-kostnader	0,1	-0,0	0,1	0,0	-	0,1	0,0	-	-	-0,0	-0,0	-

Tabellen viser gjennomsnittlig endring i månedsverk 2020-2021 fordelt på profesjon.

Figur 24 Innleide månedsverk sykepleiere og leger

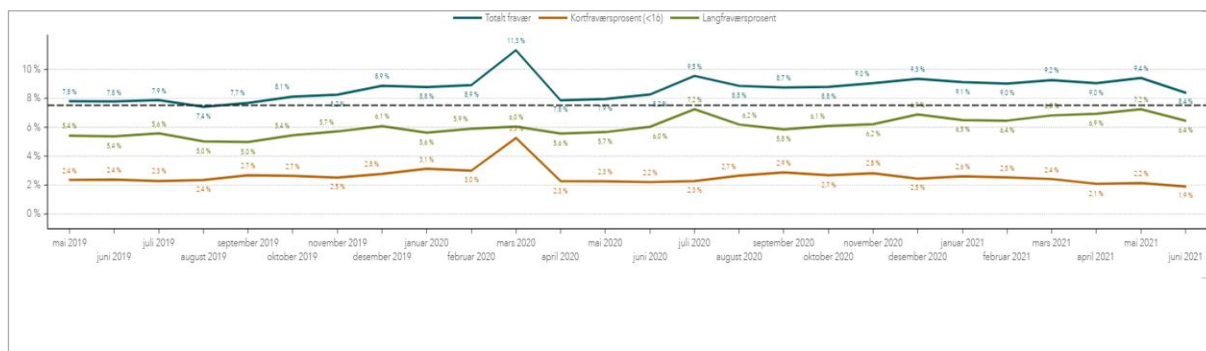
Beregning basert på nye avtaler for innleie av sykepleiere fra oktober 2019 og snittpris for innleie av leger 2019. Leger er inkludert innleie leger fra lønnsystem.

Tabell 20 Innleide månedsverk per klinikk

Klinikknavn - UNN ▲	2020		2021	
	Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt)	Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt)	Innleie sykepleier månedsverk (gjennomsnitt)	Innleie leger månedsverk (gjennomsnitt)
Total	15,9	18,5	53,3	15,6
10 - Akuttmedisinsk klinikk	0,0	0,8	10,3	0,8
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,2	2,7	1,9	2,0
13 - Hjerte- og lungeklinikken	1,3	0,6	22,2	0,2
15 - Medisinsk klinikk	0,2	0,1	0,0	3,6
17 - Barne- og ungdomsklinikken	0,2	0,1	-0,1	0,7
18 - Operasjons- og intensivklinikken	14,0	4,2	19,0	3,0
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	0,0	1,1	0,0	1,6
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	0,0	3,8	0,0	1,3
30 - Diagnostisk klinikk	0,0	5,0	0,0	2,3

Sykefravær

Figur 25 Sykefravær



Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned. Sykefravær inkluderer koronafravær.

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
Total	8,4 %	0,1 %	1,9 %	-0,3 %	6,4 %	0,4 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	9,8 %	1,4 %	1,5 %	-0,6 %	8,3 %	2,1 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7,8 %	0,1 %	1,3 %	-0,7 %	6,5 %	0,8 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	5,5 %	-1,0 %	2,1 %	0,3 %	3,4 %	-1,4 %
15 - Medisinsk klinikk	6,2 %	-1,5 %	1,9 %	-0,2 %	4,3 %	-1,3 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	6,9 %	-0,3 %	2,0 %	-0,6 %	4,9 %	0,3 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	10,6 %	-0,2 %	2,2 %	-0,7 %	8,4 %	0,5 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	9,3 %	0,9 %	1,8 %	-0,6 %	7,5 %	1,5 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	10,3 %	1,4 %	2,5 %	0,0 %	7,8 %	1,4 %
30 - Diagnostisk klinikk	8,3 %	-0,9 %	2,1 %	-0,7 %	6,2 %	-0,3 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	3,4 %	-0,6 %	0,6 %	0,2 %	2,8 %	-0,9 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	8,5 %	0,9 %	2,1 %	0,7 %	6,4 %	0,2 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	8,9 %	0,6 %	2,0 %	0,9 %	6,9 %	-0,3 %
50 - Direktøren	4,2 %	3,9 %	0,7 %	0,5 %	3,4 %	3,4 %
52 - Stabssenteret	7,4 %	1,1 %	1,5 %	-0,1 %	5,9 %	1,3 %
Annet	3,4 %	.	1,4 %	.	2,0 %	.

AML-brudd**Figur 26 Antall AML-brudd**

Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned

Tabell 22 AML-brudd per klinikk

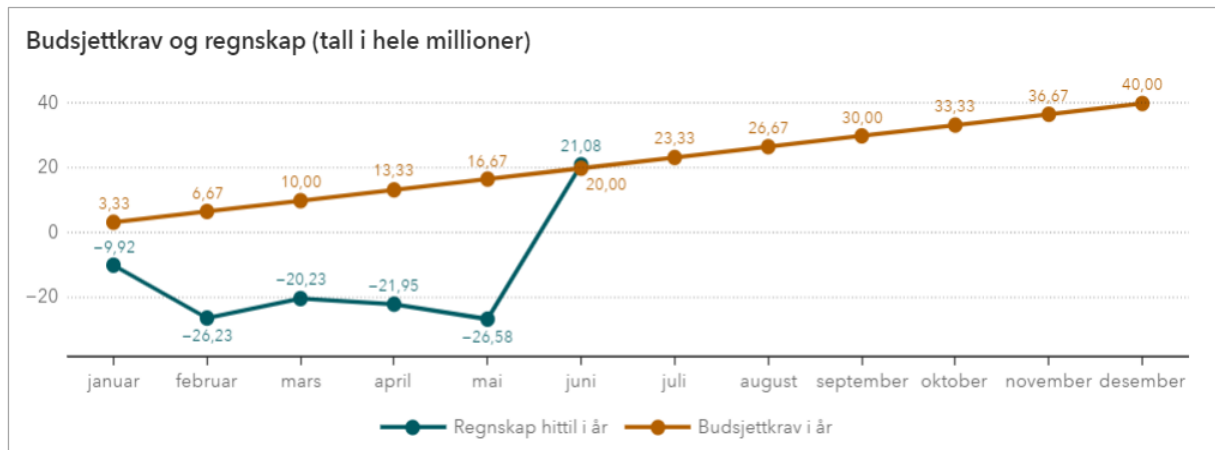
Klinikk - UNN ▲	Brudd siste måned	Brudd siste måned ifjor	Endring i % samme periode
Total	4 590	3 825	20,0 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	776	652	19,0 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	463	513	-9,7 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	553	435	27,1 %
15 - Medisinsk klinikk	369	272	35,7 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	101	159	-36,5 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	434	389	11,6 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	607	571	6,3 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	845	421	100,7 %
30 - Diagnostisk klinikk	249	217	14,7 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	8	.	.
45 - Drifts- og eiendomssenteret	146	163	-10,4 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	4	4	0,0 %
50 - Direktøren	.	.	.
52 - Stabssenteret	25	25	0,0 %

Målsettingen er å halvere antall AML-brudd fra 2020 til 2021

Økonomi

Resultat

Figur 27 Akkumulert regnskap og budsjett 2021



Tabell 23 Resultatregnskap 2021

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Juni				Akkumulert per Juni			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	419,3	419,3	0,0	0 %	2 739,9	2 739,9	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	0 %	15,8	15,8	0,0	0 %
ISF egne pasienter	151,6	162,0	-10,4	-6 %	891,2	924,7	-33,4	-4 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	3,1	3,2	-0,1	-4 %	46,9	48,0	-1,1	-2 %
Gjestepasientinntekter	3,0	3,5	-0,5	-13 %	14,7	21,0	-6,3	-30 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	21,2	17,3	3,9	23 %	115,4	102,1	13,2	13 %
Utskrivningsklare pasienter	3,0	2,6	0,4	16 %	18,9	15,5	3,4	22 %
Andre øremerkede tilskudd	104,7	27,1	77,7	287 %	315,3	226,1	89,1	39 %
Andre driftsinntekter	35,6	36,2	-0,6	-2 %	207,3	214,7	-7,4	-3 %
Sum driftsinntekter	744,1	673,7	70,3	10 %	4 365,4	4 307,8	57,5	1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	20,2	18,5	1,7	9 %	112,4	110,9	1,5	1 %
Kjøp av private helsetjenester	8,9	4,9	4,0	83 %	40,4	25,8	14,6	57 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	88,7	74,6	14,1	19 %	504,8	471,5	33,3	7 %
Innleid arbeidskraft	7,4	5,7	1,7	29 %	49,0	22,1	26,9	122 %
Lønn til fast ansatte	348,4	346,8	1,6	0 %	2 288,6	2 272,1	16,5	1 %
Overtid og ekstrahjelp	26,4	16,9	9,5	56 %	180,8	153,1	27,7	18 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	86,0	86,1	-0,2	0 %	376,1	376,2	-0,1	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-31,6	-9,8	-21,8	223 %	-173,7	-92,9	-80,8	87 %
Annen lønnskostnad	5,0	1,2	3,9	330 %	170,5	161,7	8,8	5 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	355,7	360,8	-5,1	-1 %	2 515,1	2 516,1	-0,9	0 %
Avskrivninger	27,2	27,2	0,0	0 %	167,5	169,9	-2,4	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	108,9	96,7	12,2	13 %	623,1	607,3	15,9	3 %
Sum driftskostnader	695,5	668,7	26,8	4 %	4 339,4	4 277,6	61,9	1 %
Driftsresultat	48,6	5,0	43,5	863 %	25,9	30,3	-4,4	-14 %
Finansinntekter	0,2	0,5	-0,3		1,6	3,0	-1,4	
Finanskostnader	1,1	2,2	-1,1		6,5	13,3	-6,8	
Finansresultat	-0,9	-1,7	0,8		-4,8	-10,3	5,4	
Ordinært resultat	47,7	3,3	44,3	1330 %	21,1	20,0	1,1	5 %

Tabell 24 Resultatregnskap 2021, ekskl. eksternfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Juni ekskl eksternfinansiering			Akkumulert per Juni ekskl eksternfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	419,3	419,3	0,0	2 739,9	2 739,9	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	15,8	15,8	0,0
ISF egne pasienter	151,6	162,0	-10,4	891,2	924,7	-33,4
ISF av legemidler utenfor sykehus	3,1	3,2	-0,1	46,9	48,0	-1,1
Gjestepasientinntekter	3,0	3,5	-0,5	14,7	21,0	-6,3
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	21,2	17,3	3,9	115,4	102,1	13,2
Utskrivningsklare pasienter	3,0	2,6	0,4	18,9	15,5	3,4
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	-0,1
Andre driftsinntekter	35,6	36,2	-0,6	207,3	214,7	-7,4
Sum driftsinntekter	639,4	646,7	-7,4	4 050,1	4 081,7	-31,7
Kjøp av offentlige helsetjenester	20,2	18,5	1,7	112,4	110,9	1,5
Kjøp av private helsetjenester	8,7	4,8	3,9	40,1	25,5	14,5
Varekostnader knyttet til aktivitet	84,6	73,5	11,1	492,6	462,8	29,8
Innleid arbeidskraft	7,4	5,7	1,7	49,0	22,1	26,9
Lønn til fast ansatte	294,3	332,8	-38,6	2 125,6	2 155,2	-29,6
Overtid og ekstrahjelp	14,3	13,8	0,5	144,2	126,8	17,3
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	72,6	82,7	-10,0	336,0	347,4	-11,4
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-27,8	-8,8	-19,0	-162,3	-84,8	-77,6
Annen lønnskostnad	-2,1	-0,7	-1,4	149,0	146,3	2,7
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	286,0	342,8	-56,8	2 305,4	2 365,7	-60,3
Avskrivninger	27,2	27,2	0,0	167,5	169,9	-2,4
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	91,3	92,2	-0,9	570,2	569,3	0,9
Sum driftskostnader	590,8	641,7	-50,9	4 024,1	4 051,5	-27,3
Driftsresultat	48,6	5,0	43,5	25,9	30,3	-4,4
Finansinntekter	0,2	0,5	-0,3	1,6	3,0	-1,4
Finanskostnader	1,1	2,2	-1,1	6,5	13,3	-6,8
Finansresultat	-0,9	-1,7	0,8	-4,8	-10,3	5,4
Ordinært resultat	47,7	3,3	44,3	21,1	20,0	1,1

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

Regnskap per klinikk - tall i mill kr	Juni			Akkumulert per juni		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA
10 - Akuttmedisinsk klinikk	10,7	7,6	-3,1	235,3	224,2	-11,1
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	-41,2	-36,2	5,0	77,4	59,7	-17,7
13 - Hjerte- lungeklinikken	-16,5	-11,6	4,9	98,1	88,2	-9,9
15 - Medisinsk klinikk	-21,9	-15,1	6,8	168,0	156,5	-11,4
17 - Barne- og ungdomsklinikken	-11,4	-3,1	8,3	97,2	101,7	4,6
18 - Operasjons- og intensivklinikken	13,8	24,0	10,3	361,0	353,2	-7,8
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	-34,0	-35,4	-1,4	101,5	93,8	-7,6
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	8,0	7,1	-0,9	334,4	337,4	3,0
30 - Diagnostisk klinikk	5,4	11,6	6,2	314,9	276,7	-38,3
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,1	0,1	0,0	1,9	1,8	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	27,8	30,4	2,6	297,7	294,1	-3,6
46 - Fag- Og Kvalitetssenteret	0,1	0,3	0,2	8,4	9,7	1,3
48 - Kvalitets- Og Utviklingscenteret	0,4	3,2	2,7	27,0	33,9	6,9
49 - Senter For E-Helse, Samhandling Og Innovasjon	-1,3	-1,1	0,1	26,5	26,6	0,1
52 - Stabssenteret	1,4	1,9	0,4	66,8	75,3	8,5
62 - Felles	10,8	13,1	2,3	-2 237,2	-2 153,0	84,1
Totalt	47,7	3,3	44,3	21,1	20,0	1,1

Prognose

UNN har en prognose om et budsjettavvik på 37 mill kr for 2021.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kvalitets- og virksomhetsrapport

Juli 2021



KVALITET

TRYGGHET

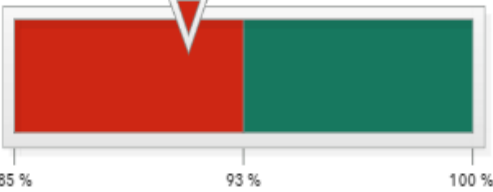


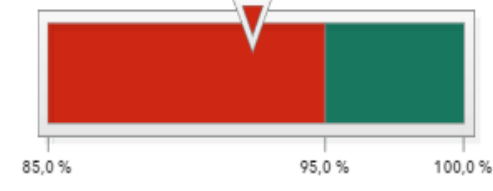
RESPEKT



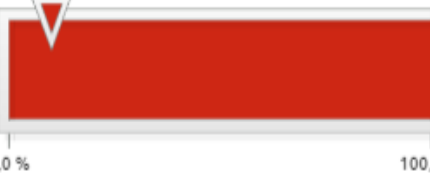
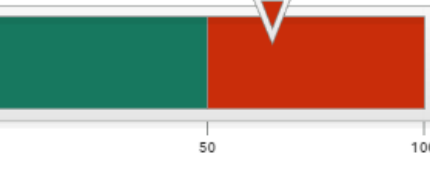
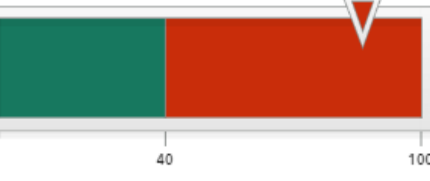
OMSORG

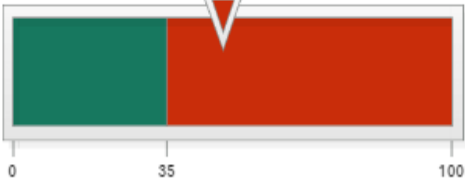

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Hovedindikatorer	3
Kvalitet	6
Pakkeforløp – kreftbehandling.....	6
Ventetid fortsatt ventende og avviklede.....	8
Fristbrudd.....	10
Korridorpasienter	11
Andel kontakter avviklet innen planlagt tid.....	12
Planleggingshorisont.....	13
Strykninger	14
Epikrisetid	14
Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern	15
Oppholdstid i akuttmottaket.....	16
Aktivitet.....	17
DRG.....	17
Liggetid på sykehusopphold - somatikk	18
Telemedisinsk aktivitet.....	18
Den gylne regel	19
Samhandling	20
Utskrivningsklare pasienter	20
Bruk av pasienthotell	21
Personal	22
Bemanning	22
Sykefravær.....	24
AML-brudd	25
Økonomi.....	26
Resultat	26
Prognose.....	27

Hovedindikatorer

<p>Nærvær (sykefravær)</p> <p>Måltall: > 92,5 %</p> <p>Juli: 91,0 %</p>	<p>Nærværsandel (Siste avsl mnd)</p> <p>91 %</p> 
<p>Budsjettavvik akkumulert per juli</p> <p>-18,2 mill kr</p>	<p>Budsjettavvik hittil i år</p> <p>-18 192</p> 
<p>Innleie hittil i år mot hittil i 2019</p> <p>Måltall: redusere innleie med 30 % innen utgang 2023</p> <p>Juli: 34 %</p>	<p>Endring i innleie hittil i år mot 2019</p> <p>34 %</p> 
<p>Operasjoner avvirket som planlagt</p> <p>Måltall: > 95 %</p> <p>Juli: 92,4 %</p>	<p>Operasjoner avvirket som planlagt (Siste avsl mnd)</p> <p>92,4 %</p> 

<p>Kontakter avviklet innen planlagt tid</p> <p>Måltall: > 95 %</p> <p>Juli: 85 %</p>	<p>Kontakter avviklet innen planlagt tid (Siste avsl mnd)</p> <p>85 %</p> 
<p>Andel planlagte kontakter med fastsatt tid de neste 6 månedene</p> <p>Måltall: > 90 %</p> <p>Juli: 51 %</p>	<p>Planlagte kontakter med oppsatt dato 6 mnd fram</p> <p>51 %</p> 
<p>Andel aktive fristbrudd per juli</p> <p>Måltall: 0 %</p> <p>Juli: 10,0 %</p>	<p>Andel fristbrudd sist avsl måned</p> <p>10,0 %</p> 
<p>Ventetid somatikk</p> <p>Måltall: < 50</p> <p>Juli: 65</p>	<p>Snitt ventetid somatikk (siste avslutta måned)</p> <p>65</p> 
<p>Ventetid PHV</p> <p>Måltall: < 40</p> <p>Juli: 86</p>	<p>Snitt ventetid PHV (siste avslutta måned)</p> <p>86</p> 

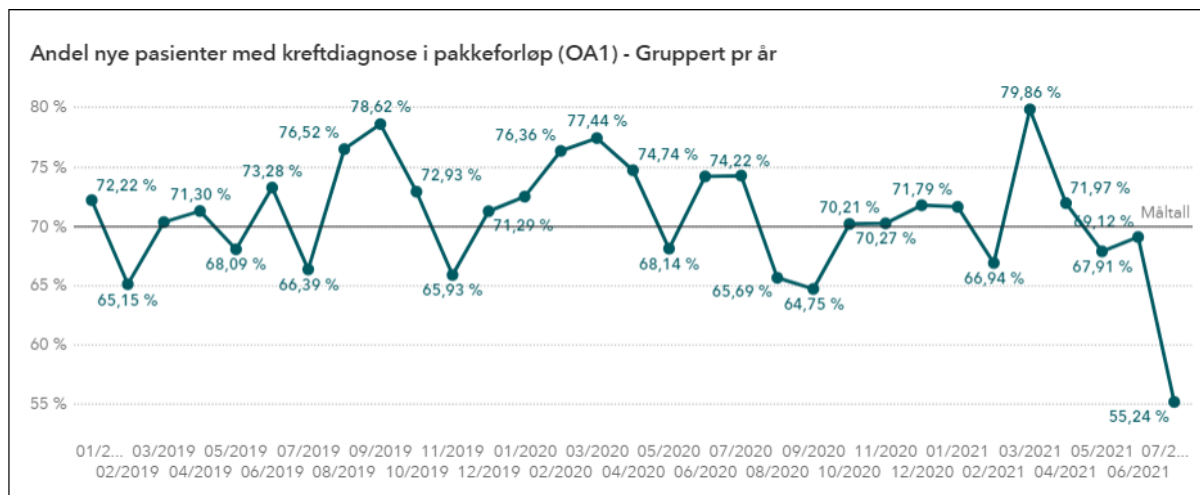
<p>Ventetid PHBU</p> <p>Måltall: < 35</p> <p>Juli: 48</p>	<p>Snitt ventetid PHBU (siste avslutta måned)</p> <p>48</p>  <p>0 35 100</p>
<p>Ventetid TSB</p> <p>Måltall: < 30</p> <p>Juli: 34</p>	<p>Snitt ventetid TSB (siste avslutta måned)</p> <p>34</p>  <p>0 30 100</p>

Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

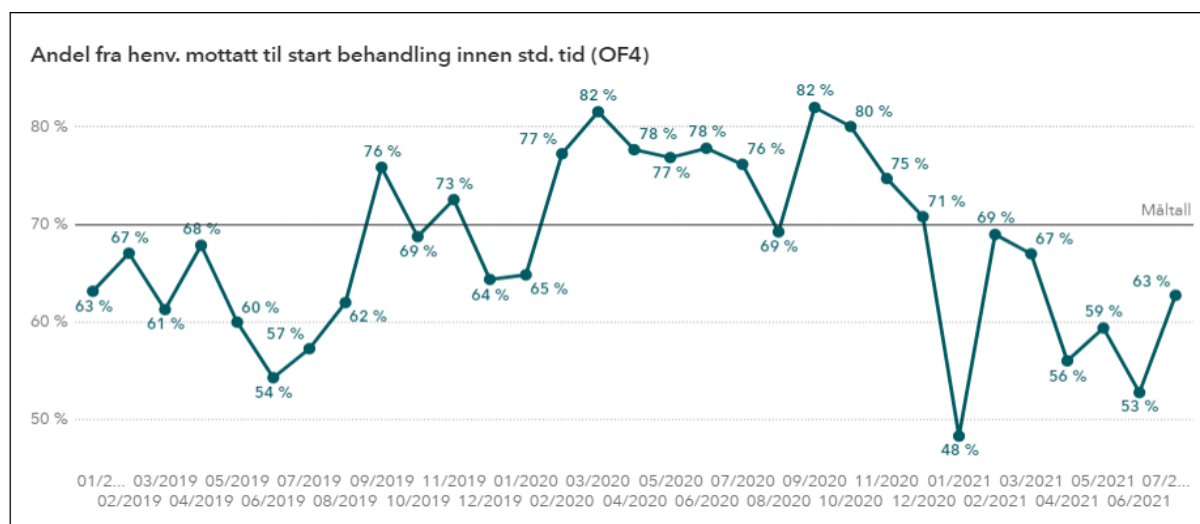
UNN har fokus på to kreftpakkeforløpsindikatorer. Det er andel i pakkeforløp og andel innenfor frist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

Figur 1 Andel nye pasienter i pakkeforløp



Andel som har startet pakkeforløp (OA1) av alle kreftpasienter. Eventuelle justeringer siste måned rettes opp påfølgende måned

Figur 2 Andel pakkeforløp innen behandlingsfrist



Andel pasienter som har startet kreftbehandling innenfor standard forløpstid (OF4)

Tabell 1 Forløpstidene for pakkeforløp hittil i år (4 største)

Pakkeforløp navn	Behandlingstype	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total		59%	365	616
Brystkreft	Medikamentell behandling	79%	23	29
	Kirurgisk behandling	24%	26	107
Lungekreft	Strålebehandling	78%	28	36
	Medikamentell behandling	84%	16	19
	Kirurgisk behandling	55%	11	20
Prostatakreft	Overvåking uten behandling	61%	11	18
	Medikamentell behandling	39%	7	18
	Kirurgisk behandling	30%	9	30
Tykk- og endetarmskreft	Strålebehandling	38%	3	8
	Medikamentell behandling	25%	1	4
	Kirurgisk behandling	50%	28	56
Alle andre	Strålebehandling	41%	9	22
	Overvåking uten behandling	100%	7	7
	Medikamentell behandling	77%	36	47
	Kirurgisk behandling	77%	150	195

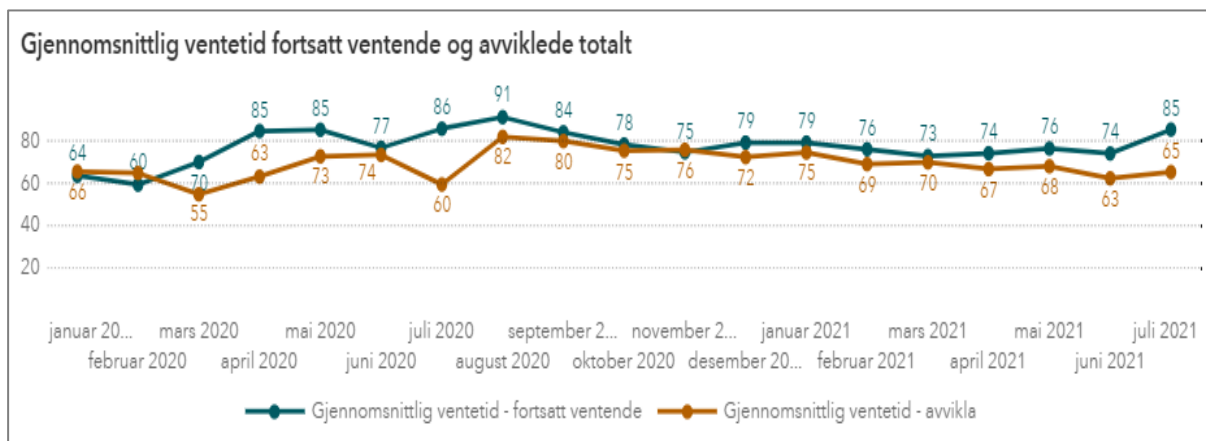
Tabell 2 Forløpstidene for pakkeforløp hittil i år (øvrige forløp)

Pakkeforløp navn	Behandlingstype	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total		59%	365	616
Akutt leukemi og høyrisiko myelodysplasi	Medikamentell behandling	100%	1	1
Blærekreft	Kirurgisk behandling	89%	24	27
	Medikamentell behandling	0%	0	1
Bukspyttkjertelkreft	Kirurgisk behandling	80%	4	5
	Medikamentell behandling	80%	4	5
Eggstokkreft (ovarial)	Kirurgisk behandling	84%	16	19
Føflekkreft	Kirurgisk behandling	100%	42	42
Galleveiskreft	Kirurgisk behandling	0%	0	1
	Kirurgisk behandling	88%	7	8
Hjernerkeft	Strålebehandling	50%	1	2
	Kirurgisk behandling	82%	9	11
Hode- halskreft	Strålebehandling	29%	2	7
	Kirurgisk behandling	67%	4	6
Kreft hos barn	Medikamentell behandling	100%	3	3
	Strålebehandling	0%	0	1
	Kirurgisk behandling	0%	0	2
Kreft i spiserør og magesekk	Medikamentell behandling	100%	4	4
	Kirurgisk behandling	0%	0	2
Livmorhalskreft (cervix)	Kirurgisk behandling	40%	2	5
	Medikamentell behandling	0%	0	1
	Strålebehandling	33%	1	3
Livmorkreft (endometrie)	Kirurgisk behandling	60%	15	25
Myelomatose	Medikamentell behandling	100%	6	6
Nevroendokrine svulster	Kirurgisk behandling	0%	0	1
	Medikamentell behandling	0%	0	1
Nyrekreft	Kirurgisk behandling	40%	6	15
	Strålebehandling	100%	1	1
Peniskreft	Kirurgisk behandling	100%	4	4
Primær leverkreft (HCC)	Kirurgisk behandling	0%	0	1
Sarkom	Kirurgisk behandling	100%	2	2
	Strålebehandling	100%	1	1
Skjoldbruskkjertelkreft	Kirurgisk behandling	71%	15	21
Testikkelkreft	Medikamentell behandling	100%	1	1
	Overvåking uten behandling	100%	7	7
Alle andre	Kirurgisk behandling	35%	74	213
	Medikamentell behandling	68%	64	94
	Overvåking uten behandling	61%	11	18
	Strålebehandling	67%	34	51

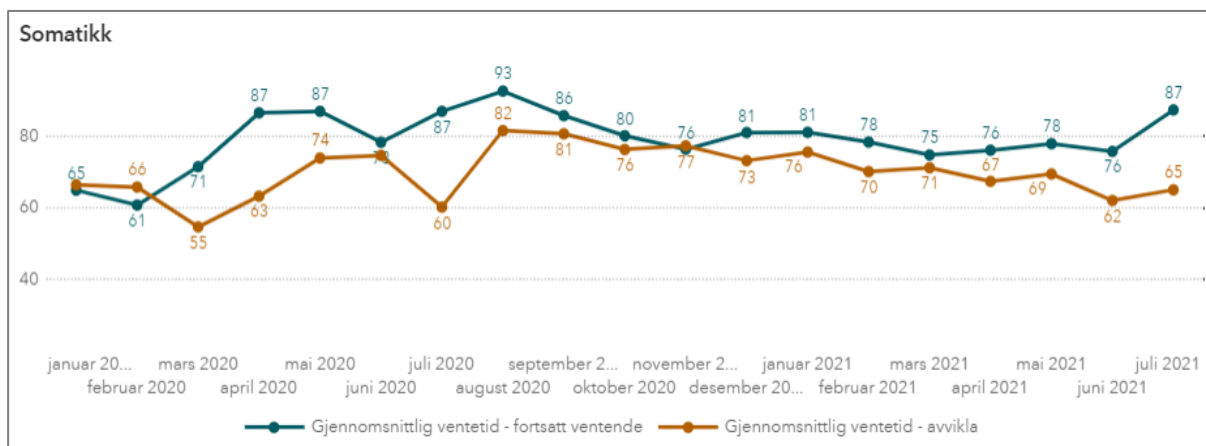
*Rødt markerer resultat som avviker fra målsettingen om 70 % innenfor standardforløpstid. Bare pakkeforløp som er fullført fram til behandling er her listet.

Ventetid fortsatt ventende og avviklede

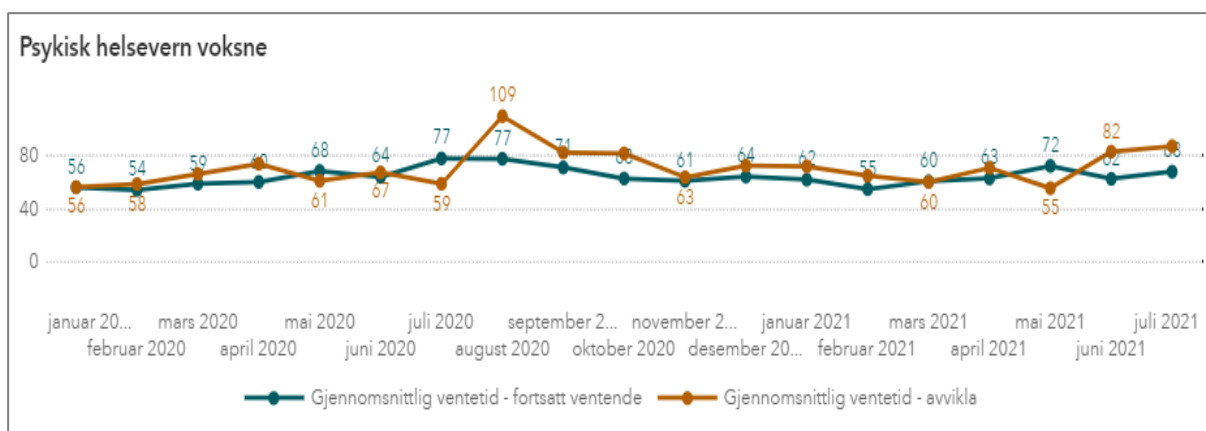
Figur 3 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede totalt



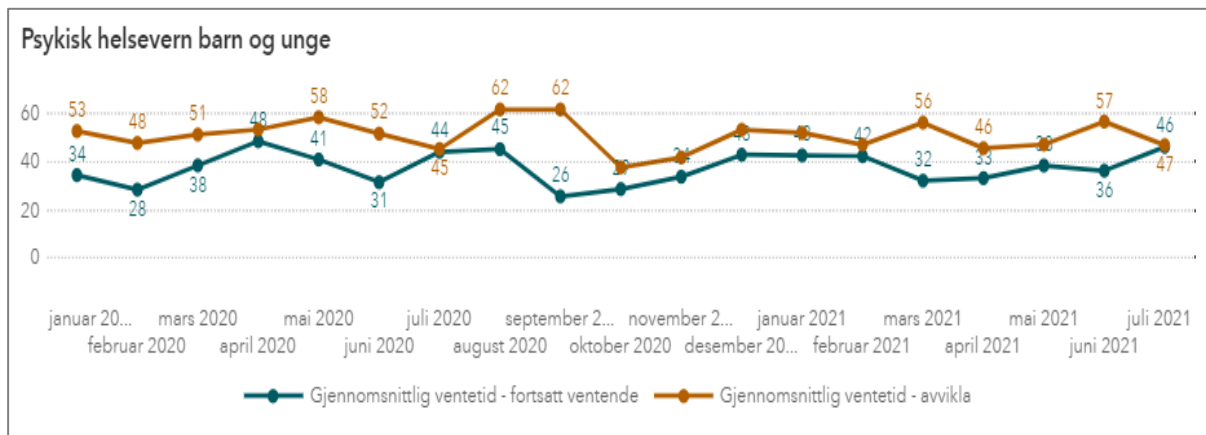
Figur 4 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – somatikk



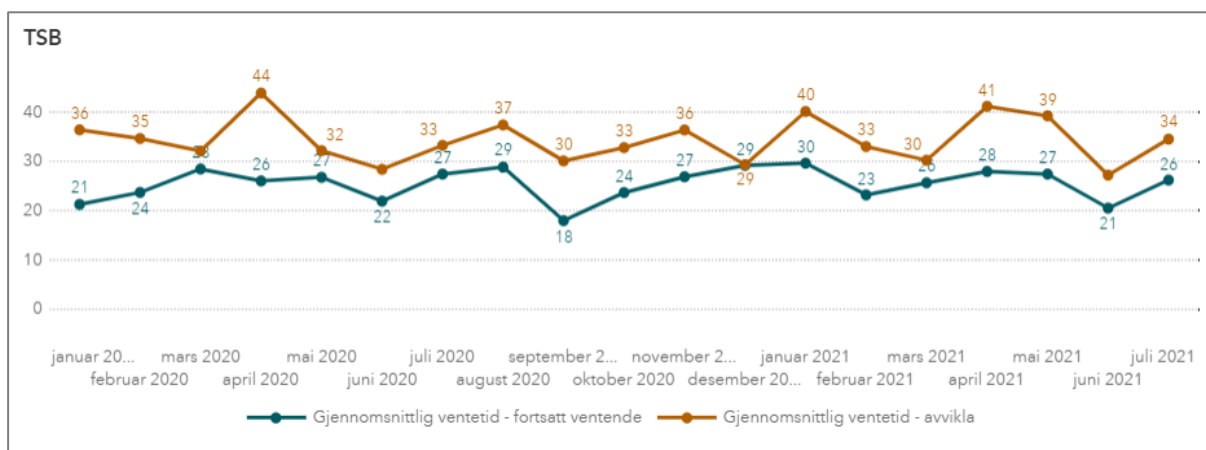
Figur 5 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern voksne



Figur 6 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern barn og unge



Figur 7 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – TSB

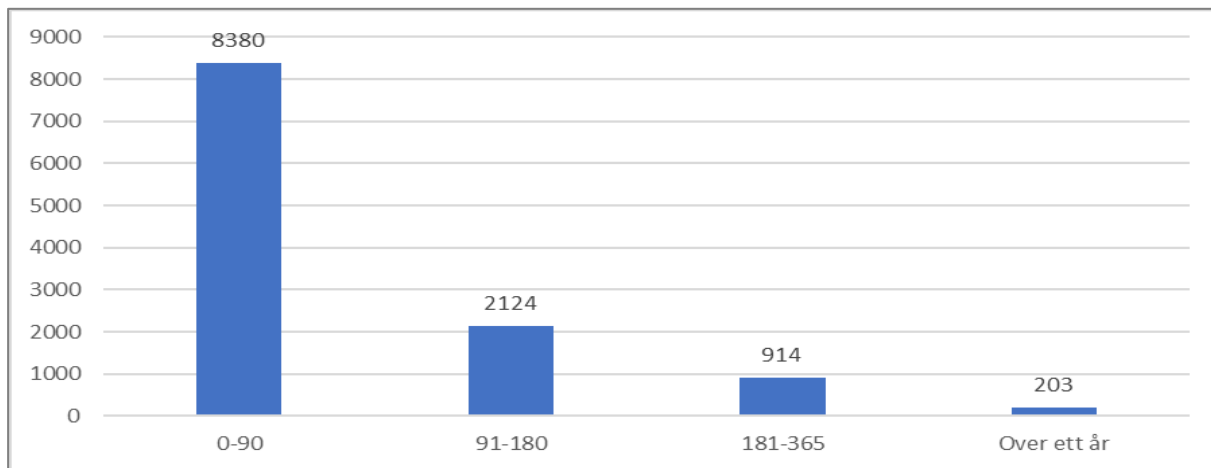


Tabell 3 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - fordelt på hovedfagområde

Hovedfagområde	Gjennomsnittlig ventetid - avviklede	Gjennomsnittlig ventetid - Fortsatt ventende
Total	68	79
Somatisk virksomhet	69	80
Psykisk helsevern voksne	71	64
Psykisk helsevern barn og unge	51	40
TSB	35	26

Gjennomsnittlig ventetid for fortsatt ventende og avviklede pasienter hittil i år.

Figur 8 Antall pasienter på venteliste fordelt på ventetid (dager)

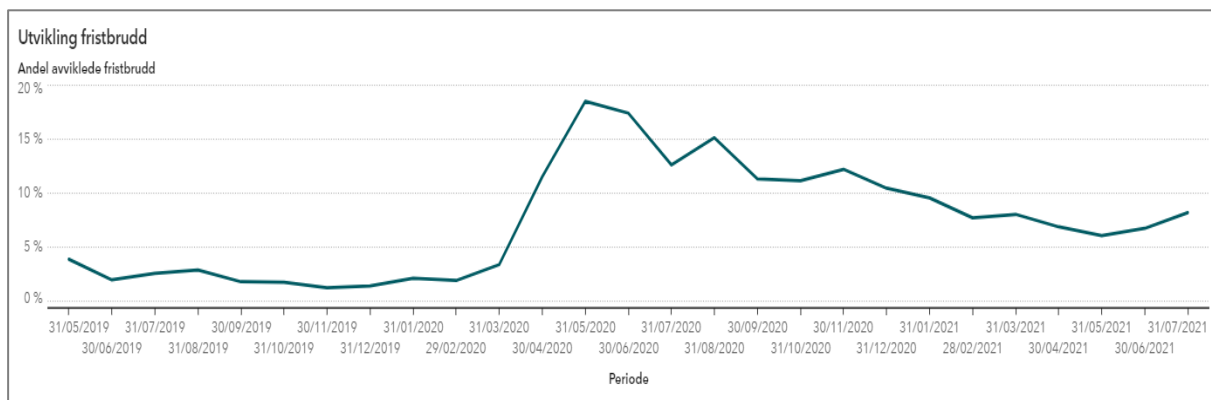


Fristbrudd

Tabell 4 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av måneden

Klinikknavn - UNN	Fristbrudd som fortsatt venter - antall	Andel fristbrudd
Total	1157	10,0%
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	56	2,5%
13 - Hjerte- og lungeklinikken	31	5,7%
15 - Medisinsk klinikk	265	19,9%
17 - Barne- og ungdomsklinikken	23	3,5%
18 - Operasjons- og intensivklinikken	0	
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	646	10,4%
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	136	22,2%

Figur 9 Prosent avvilede fristbrudd

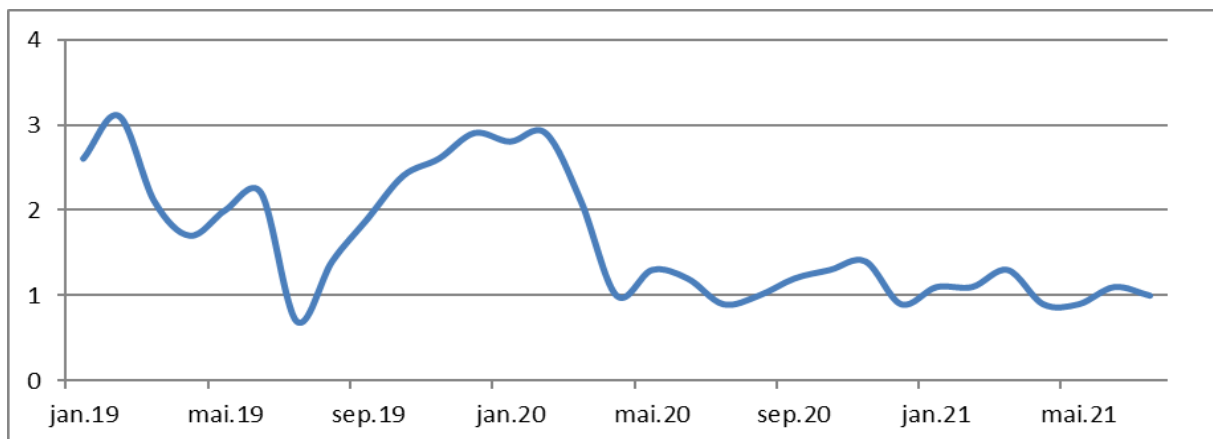


Andel avvilet etter frist per måned

Tabell 5 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

Måned ▲ Klinikknavn - UNN ▼	juni	juli
	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall
Total	392	254
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	165	132
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	80	39
15 - Medisinsk klinikk	72	41
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	38	24
13 - Hjerte- og lungeklinikken	19	13
17 - Barne- og ungdomsklinikken	18	5
18 - Operasjons- og intensivklinikken	0	0

Korridorpasienter

Figur 10 Korridorpasienter andel per måned – somatikk

Månedlig aggregering av antall innlagt i korridorseng kl. 07.00 daglig i andel av alle inneliggende kl 07.00.

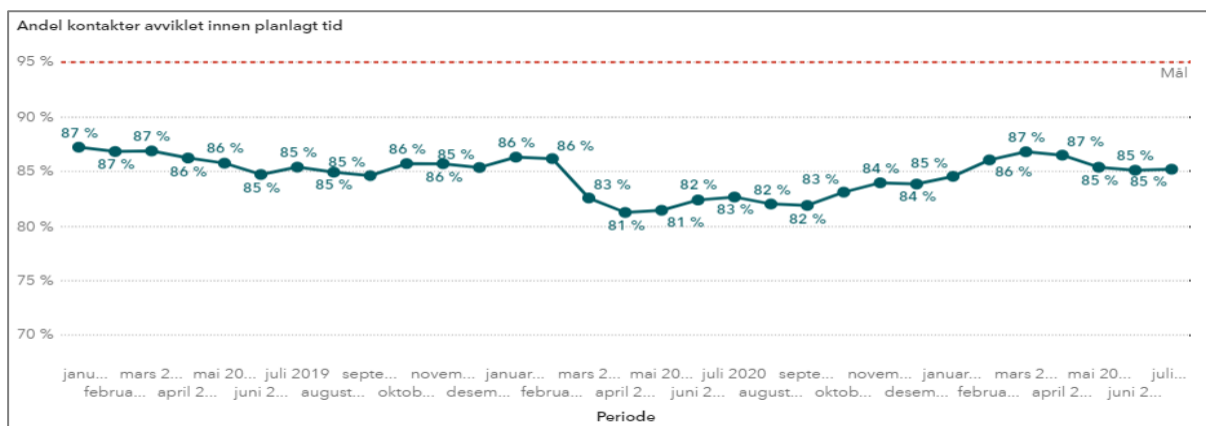
Tabell 6 Andel korridorpasienter per sengepost siste måned

Post	Inneliggende	Korridor	Andel
Hjertemed. post Tromsø	821	33	4,0 %
Lungemedisinsk post Tromsø	426	29	6,8 %
Fordøyelse-nyre post Tromsø	370	20	5,4 %
Endo-kvi-plast-uropost Tromsø	646	3	0,5 %
Kreftpost Tromsø	331	3	0,9 %
Nevkir.-ønh-øyepost Tromsø	683	3	0,4 %
Ortopedisk post Harstad	293	3	1,0 %
Ortopedisk post Tromsø	541	2	0,4 %
Gastrokirurgisk post Tromsø	706	1	0,1 %
Geriatrisk post Tromsø	297	1	0,3 %
Medisinsk post A Harstad	432	1	0,2 %

Målepunkt: kl. 07:00 pr dag.

Andel kontakter avviklet innen planlagt tid

Figur 11 Andel kontakter avviklet innen planlagt tid



Andel kontakter passert planlagt tid av alle planlagte kontakter med tentativ måned eller planlagt dato.

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

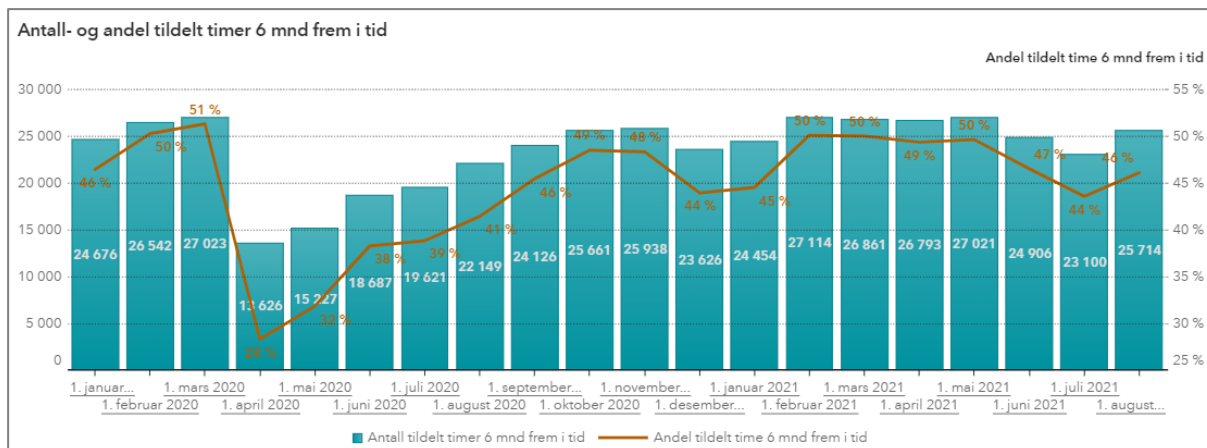
Fagområde	Andel kontakter avviklet innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
Total	85 %	89 558	13 226
Øyesykdommer	86 %	6 087	847
Øre-nese-hals sykdommer	78 %	7 089	1 590
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	76 %	6 283	1 521
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	81 %	7 113	1 334
Lungesykdommer	53 %	2 758	1 302
Karkirurgi	59 %	1 090	450
Hjertesykdommer	92 %	6 664	500
Gastroenterologisk kirurgi	87 %	3 068	387
Fordøyelsesykdommer	80 %	4 660	941
Endokrinologi	71 %	3 294	945
Alle andre	92 %	41 452	3 409

Tabell 8 Antall og andel passert planlagt tid fordelt på klinikk

Klinikk	Andel kontakter avviklet innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
Total	85 %	89 513	13 218
Operasjon- og intensivklinikk - UNN	87 %	559	73
Psykisk helse og rusklinikk - UNN	94 %	6 246	405
Barne- og ungdomsklinikk - UNN	92 %	7 336	590
Hjerte- og lungeklinikk - UNN	79 %	11 214	2 309
Medisinsk klinikk - UNN	79 %	12 046	2 542
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk - UNN	94 %	14 849	918
Nevro-, orto- og rehabklinikk - UNN	83 %	37 263	6 381

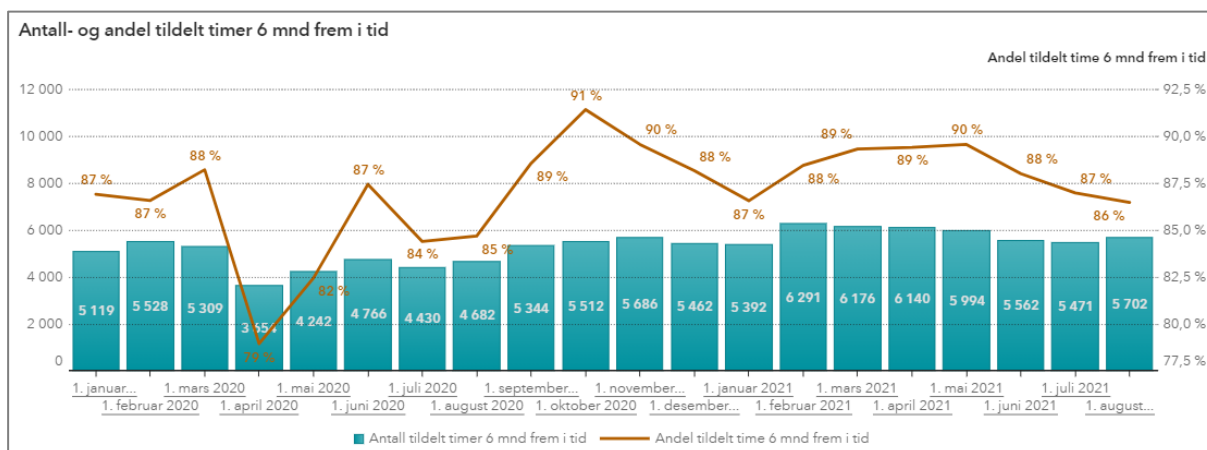
Planleggingshorisont

Figur 12 Utvikling i antall og andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd – somatikk



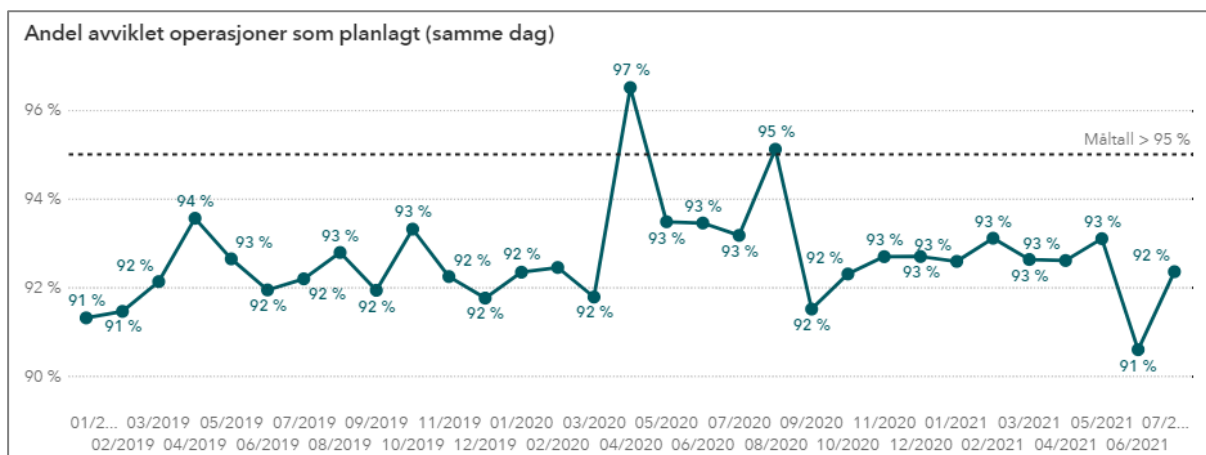
Antall planlagte kontakter som er satt rett på time. Andel planlagte kontakter som er satt rett på time av totalt antall kontakter.

Figur 13 Utvikling i antall og andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd – psykisk helsevern og TSB



Strykninger

Figur 14 Andel operasjoner avvirket som planlagt

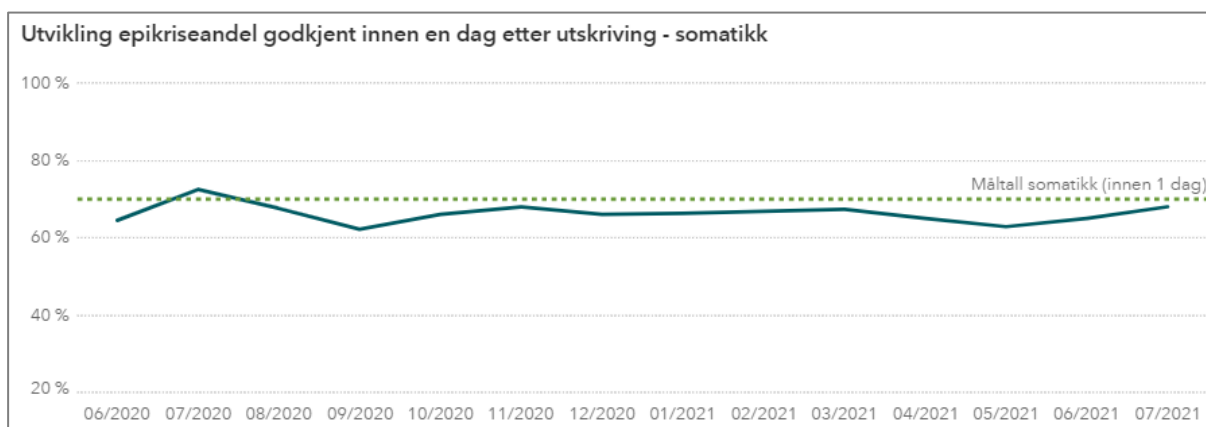


Tabell 9 Årsaker til strykninger av planlagte operasjoner siste måned (sammedagsstrykning)

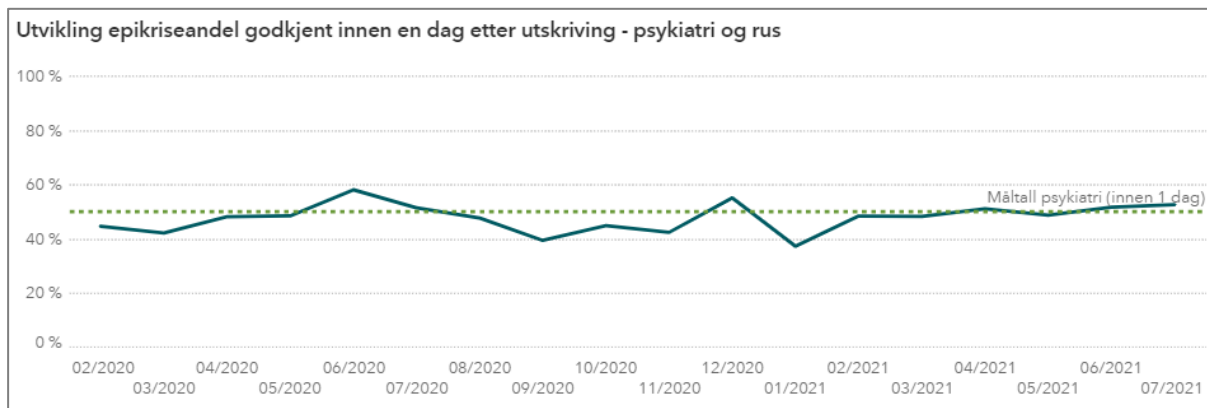
Strykningskategorier UNN ▲	Strykninger	Strøket samme dag	Andel strykninger samme dag
Total	282	62	22 %
Sykehus - ikke klinisk årsak	127	38	30 %
Sykehus - kliniske årsaker	53	17	32 %
Årsaker hos pasient	102	7	7 %

Epikrisetid

Figur 15 Epikriser - andel godkjent innen en dag- somatikk



Figur 16 Epikriser - andel godkjent innen en dag- psykiatri og rus

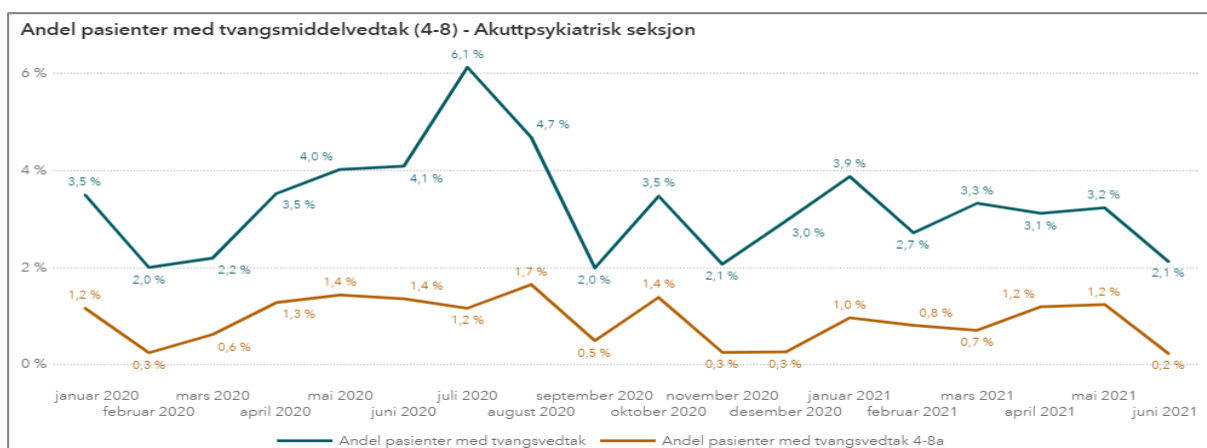


Tabell 10 Antall og andel epikriser godkjent innen 1 dag siste måned per hovedfagområde og klinikk

Hovedfagområde (1)	Klinikk UNN	Antall epikriser godkjent innen 1 dag	Andel epikriser godkjent innen 1 dag
Total		35 321	64 %
Somatikk	12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	8 329	64 %
	13 - Hjerte- og lungeklinikken	5 906	61 %
	15 - Medisinsk klinikk	8 391	74 %
	17 - Barne- og ungdomsklinikken	1 015	74 %
	18 - Operasjons- og intensivklinikken	0	.
	19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8 970	64 %
Psykisk helsevern, voksne	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	2 068	48 %
Psykisk helsevern, barn og unge	17 - Barne- og ungdomsklinikken	156	52 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	486	45 %

Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern

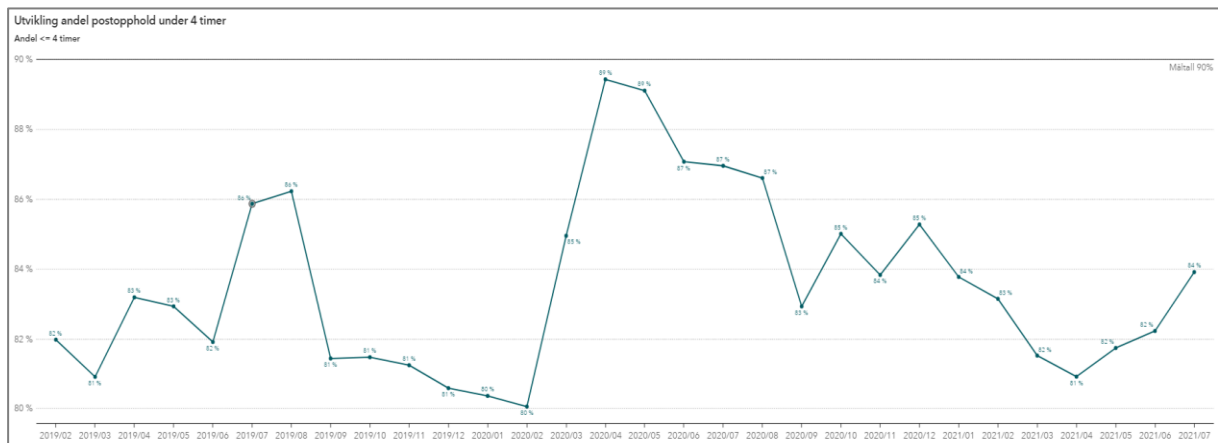
Figur 17 Andel pasienter utsatt for tvangsmiddelbruk innen psykisk helsevern voksne (nasjonal indikator)



Grafen viser tall per juni pga ferieavvikling.

Oppholdstid i akuttmottaket

Figur 18 Oppholdstid i akuttmottaket postopphold (andel under 4 timer)



Aktivitet

Tabell 11 Aktivitet UNN hittil i år

Type	Næring	Aktivitet 2019	Aktivitet 2020	Aktivitet 2021	Plan 2021	Avvik fra aktivitet 2019	Avvik fra plan 2021	Endring i % fra aktivitet 2019	Endring i % fra plan 2021
Liggetid	Somatikk	108 219	92 063	95 099	91 933	-13 120	3 166	-12 %	3 %
	Psykisk helsevern, voksne	25 244	23 442	25 788	25 434	544	354	2 %	1 %
	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	11 306	9 968	10 428	11 525	-878	-1 097	-8 %	-10 %
	Psykisk helsevern, barn og unge	1 316	1 442	1 575	2 093	259	-518	20 %	-25 %
Konsultasjoner	Somatikk	153 106	154 005	163 128	156 139	10 022	6 989	7 %	4 %
	Psykisk helsevern, voksne	34 685	34 344	35 832	36 351	1 147	-519	3 %	-1 %
	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	7 589	7 938	8 490	7 546	901	944	12 %	13 %
	Psykisk helsevern, barn og unge	18 538	19 840	22 317	17 953	3 779	4 364	20 %	24 %

Aktivitet UNN HF		2019	2020	2021	Plantall 2021	Endring fra 2019	Avvik fra plan 2021
						Antall %	Antall %
Laboratorieanalyser	Somatikk	4 353 514	4 127 632	4 601 228	4 348 941	247 714 5,7	252 287 5,8
Røntgenhenvisninger	Somatikk	89 509	77 378	79 723	84 312	-9 786 -10,9	-4 589 -5,4
PET undersøkelser	Somatikk	590	781	865	694	275 46,6	171 24,7

DRG

Tabell 12 DRG-indeks og avdelingsopphold per klinikk - alle omsorgsnivå

DRG indeks pr klinikk - Somatikk				DRG Avdelingsopphold		
Klinikk	Indeks			Dag, døgn og poliklinikk inkl. 470 (ISF)		
	2020	2021	Endring	2020	2021	Endring
Akuttmedisinsk klinikk	0,132	0,176	0,044	5 386	6 553	1 167
Barne- og ungdomsklinikken	0,246	0,234	-0,012	5 861	6 699	838
Hjerte- og lungeklinikken	0,643	0,609	-0,035	8 796	9 355	559
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,250	0,220	-0,031	40 791	47 451	6 660
Medisinsk klinikk	0,248	0,227	-0,021	23 207	23 738	531
Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken	0,155	0,147	-0,008	61 691	77 543	15 852
OPIN	0,058	0,053	-0,005	698	889	191

DRG indeks pr klinikk - PHV/TSB				Poliklinikk (ISF)		
Klinikk	Indeks			Poliklinikk (ISF)		
	2020	2021	Endring	2020	2021	Endring
Psykisk helse og rusklinikken	0,124	0,124	0,000	33 238	34 976	1 738
Barne- og ungdomsklinikken	0,292	0,270	-0,022	17 593	20 470	2 877

Indeks: gjennomsnittstyngde per avdelingsopphold målt i DRG - poeng. Tallene er akkumulert både for indeks og avdelingsopphold. Tallene i tabellen er per juni pga ferieavvikling.

Tabell 13 DRG-poeng hittil i år fordelt på klinikk

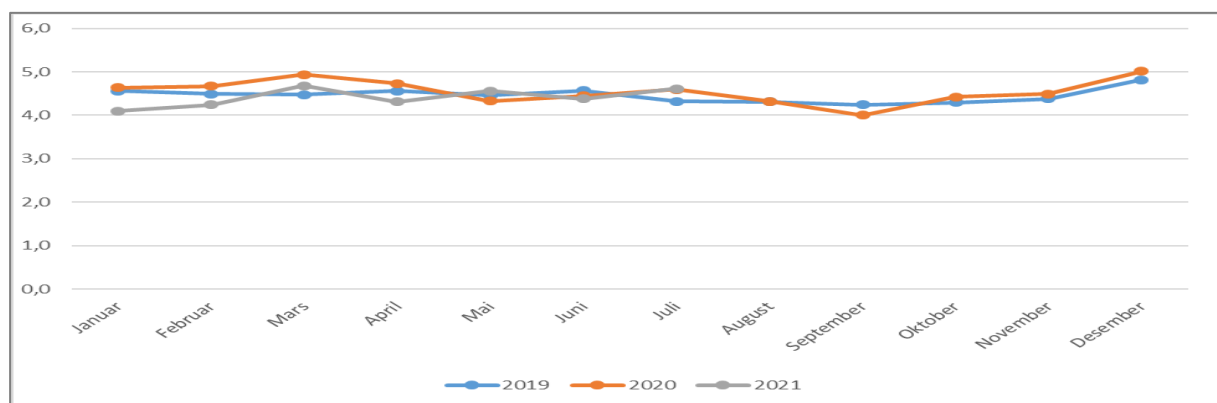
Klinikk (Somatikk)	Faktisk	Plan	Avvik
Akuttmedisinsk klinikk	1 361	1 339	22
Barne- og ungdomsklinikken	1 807	1 966	-159
Hjerte- og lungeklinikken	6 526	6 658	-132
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	11 951	12 419	-468
Medisinsk klinikk	6 352	6 968	-616
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	12 643	12 748	-104
Operasjons- og intensivklinikken	51	46	5
Totalt Somatikk	40 692	42 145	-1 453
Klinikk (Psykiatri/rus)	Faktisk	Plan	Avvik
Barne- og ungdomsklinikken	7 057	5 754	1 303
Psykisk helse og rusklinikken	5 929	7 256	-1 327
Totalt Psykiatri/rus	12 986	13 010	-24

Liggetid på sykehusopphold - somatikk

Tabell 14 Liggetid på sykehusopphold fordelt på klinikk

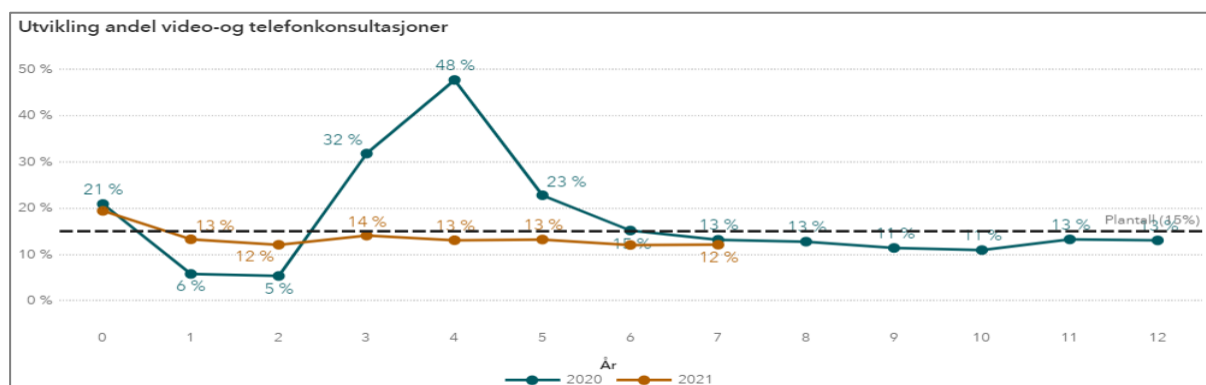
Klinikk	2019	2020	2021
K3K	4,1	4,1	3,6
Hjerte- og lungeklinikken	4,0	4,2	4,4
Medisinsk klinikk	5,3	5,8	5,5
BUK	5,9	7,1	6,4
NOR	5,0	5,0	4,7

Figur 19 Liggetid på sykehusopphold



Telemedisinsk aktivitet

Figur 20 Andel telemedisinsk aktivitet



Tabell 15 Antall og andel konsultasjoner fordelt per klinikk

	2020			2021		
	Andel VK + telefon	Antall video og telefonkonsultasjon	Antall konsultasjoner (inkl tel og video)	Andel VK + telefon	Antall video og telefonkonsultasjon	Antall konsultasjoner (inkl tel og video)
Total	17 %	31 419	191 829	12 %	25 492	234 103
10 - Akuttmedisinsk klinikk	-	0	10 164	-	0	13 947
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	4 %	1 435	32 502	6 %	2 414	39 663
13 - Hjerter- og lungeklinikken	6 %	326	5 570	6 %	408	6 680
15 - Medisinsk klinikk	10 %	1 612	15 013	9 %	1 647	17 715
17 - Barne- og ungdomsklinikken	38 %	8 728	24 857	25 %	6 370	29 294
18 - Operasjons- og intensivklinikken	34 %	258	613	22 %	226	1 045
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	7 %	4 653	60 749	7 %	5 307	80 187
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	38 %	14 407	42 294	22 %	9 120	45 378
48 - Forsknings- og utdanningssenteret	0 %	0	67	0 %	0	194

Den gylne regel

Tabell 16 Den gylne regel (hittil i år)

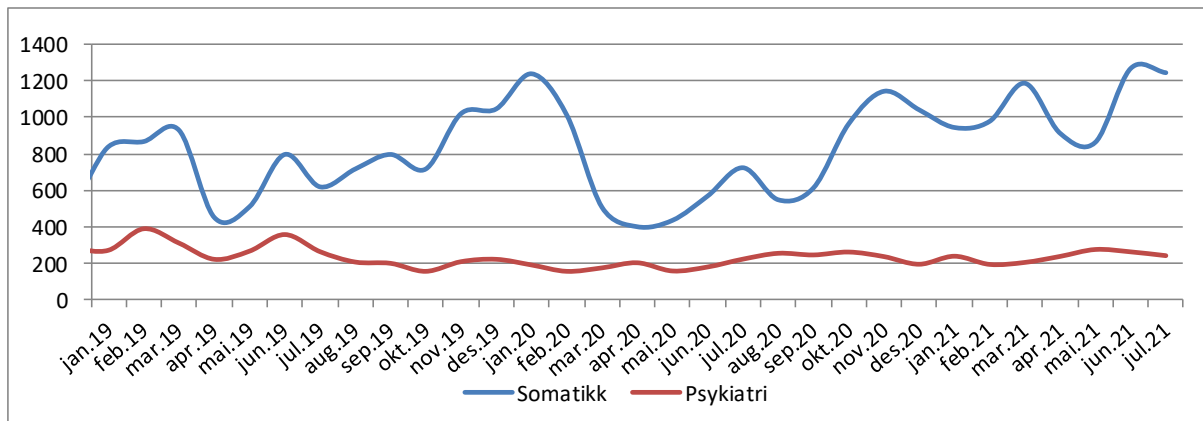
Den gylne regel				
Funksjon	Måleparameter	2020	2021	Endring 20-21
Somatikk*	Økonomi	2 890 704	3 019 394	4,5 %
Psykisk helse voksne	Økonomi	433 214	462 899	6,9 %
Psykisk helse barn og unge	Økonomi	96 517	105 318	9,1 %
TSB	Økonomi	112 222	120 814	7,7 %
Somatikk	Konsultasjoner	154 005	163 128	5,9 %
Psykisk helse voksne	Konsultasjoner	34 344	35 832	4,3 %
Psykisk helse barn og unge	Konsultasjoner	19 840	22 317	12,5 %
TSB	Konsultasjoner	7 938	8 490	7,0 %
Somatikk	Ventetid	67,1	72,8	8,5 %
Psykisk helse voksne	Ventetid	56,7	75,2	32,6 %
Psykisk helse barn og unge	Ventetid	48,7	50,8	4,3 %
TSB	Ventetid	31,8	34,3	7,9 %

* Somatikk inkluderer lab/rtg og rehabilitering. Konsultasjoner inkluderer indirekte tiltak for psykisk helse og TSB. Konsultasjoner utført av «Legespesialisten» (fristbrudd HELFO i Voksenpsykiatri) telles ikke med her siden de ikke oppfyller rapporteringsplikten til NPR.

Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 21 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern

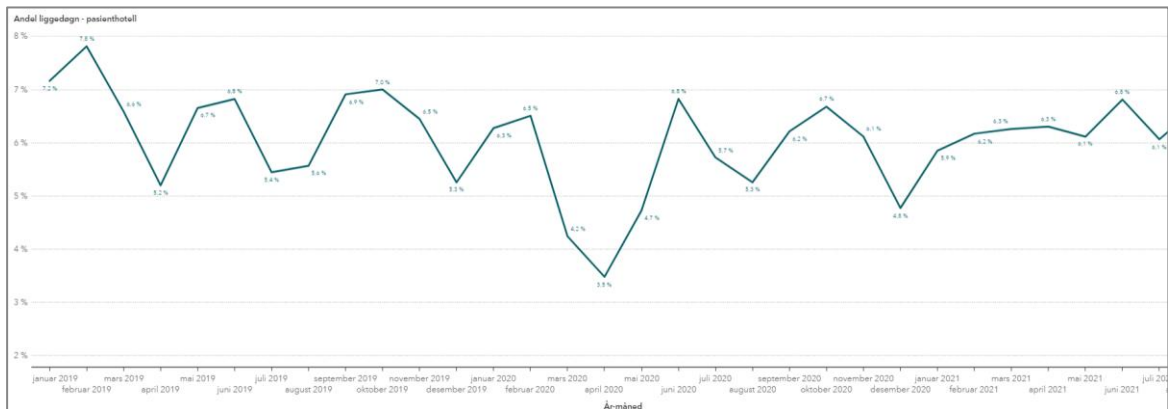


Tabell 17 Utskrivningsklare pasienter hittil i år fordelt på kommune

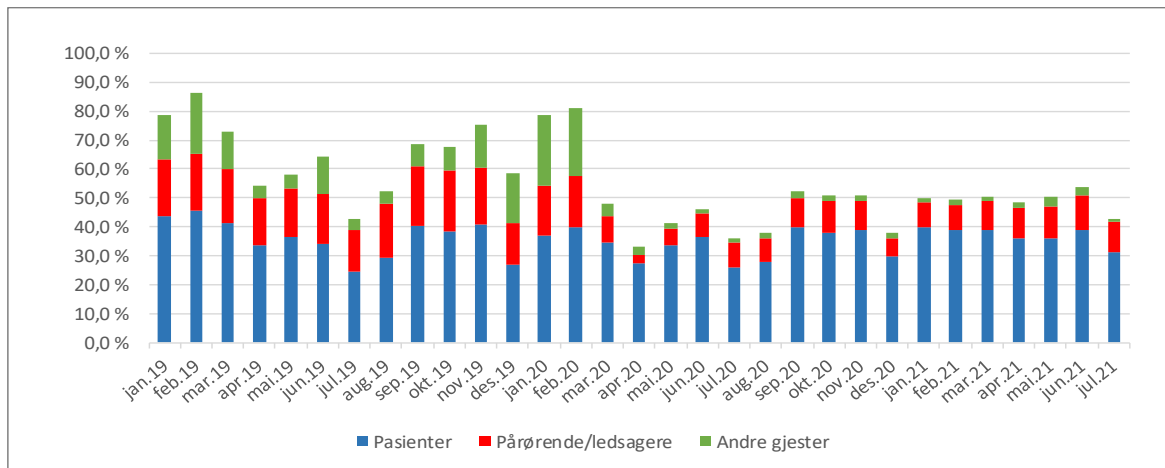
Kommune	Somatikk		Psykiatri/rus		Sum total	
	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
Harstad	2 007	81	606	24	2 613	106
Evenes	87	66			87	66
Tromsø	3 734	48	650	8	4 384	57
Nordreisa	212	44	1	0	213	44
Salangen	89	43	3	1	92	44
Lavangen	40	39			40	39
Ibestad	44	33	1	1	45	34
Tjeldsund	134	32	6	1	140	33
Lødingen	46	23	6	3	52	26
Kvæfjord	61	22	4	1	65	23
Bardu	74	19	17	4	91	23
Narvik	430	20	8	0	438	20
Gratangen	15	14			15	14
Lyngen	33	12	3	1	36	13
Gáivuotna Kåfjord	24	12	1	0	25	12
Balsfjord	34	6	28	5	62	11
Storfjord	18	10	1	1	19	10
Senja	112	8	14	1	126	9
Karlsøy	17	8	1	0	18	8
Kvænangen	8	7	1	1	9	8
Dyrøy	7	7	1	1	8	8
Skjervøy	20	7	1	0	21	7
Målselv	22	3	4	1	26	4
Sørreisa	8	2			8	2
SUM	7 276	38	1 357	7	8 633	45

Bruk av pasienthotell

Figur 22 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)



Figur 23 Beleggsprosent på Pingvinhotellet fordelt etter oppholdstype



Personal

Bemanning

Månedsværk

Tabell 18 Gjennomsnittlig utbetalte månedsværk

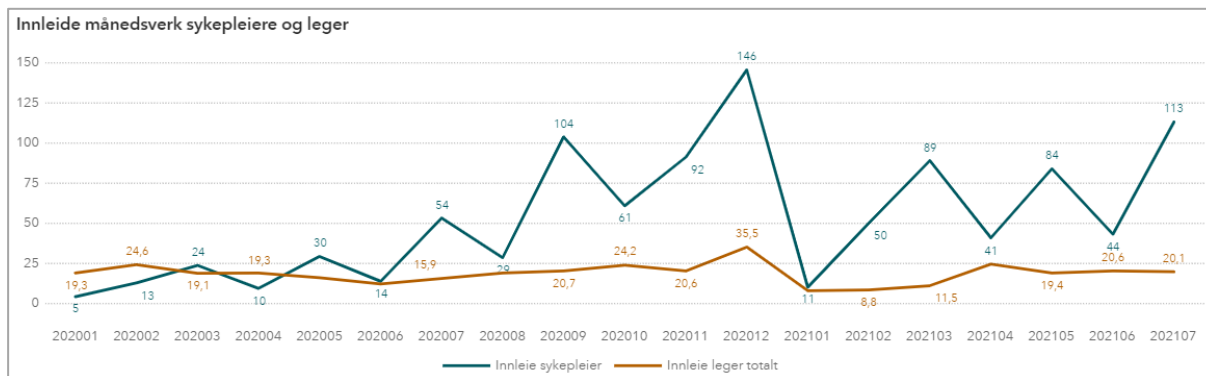
Loennselement ▲	Gj.snitt månedsværk 2020 ▼	Gj.snitt månedsværk 2021	Gj.snitt endring 2020-2021
Total	6 763	6 860	97
Grunnlønn/basis	6 008	6 084	76
Mertid / timelønn	408	434	26
Overtid	195	192	-3
UTA	78	79	1
Etterregulering	40	35	-5
Utrykning på vakt	34	35	1

Gjennomsnittlige månedsværk hittil i 2020 og 2021

Tabell 19 Gjennomsnittlig brutto månedsværk fordelt på klinikk og profesjon

Klinikk	Sum endring 2020-2021	01. Adm. og ledere	02. Pasientrettede stillinger	03. Leger	04. Psykologer	05. Sykepleiere	06. Helsefagarbeider/hjelpere	07. Diagnostisk personell	08. Apotekstillinger	09. Drifts/teknisk personell	10. Ambulansepersonell	11. Forskning
	99,0	5,3	43,5	0,7	21,8	4,2	-2,2	3,4	0,1	17,0	1,4	3,9
10 - Akuttmedisinsk klinikk	20,4	-0,1	13,8	0,6	-	3,3	0,1	-	-	1,3	1,4	-
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	5,9	-2,0	1,6	0,3	-	6,6	-0,8	-0,3	-	-0,5	-	1,0
13 - Hjerte- og lungeklinikken	37,2	-1,0	6,2	-9,5	-0,0	39,5	2,2	1,0	-	-0,5	-	-0,8
15 - Medisinsk klinikk	-5,2	-4,9	-2,1	-3,4	-0,3	-1,6	2,4	6,2	-0,0	0,2	-	-1,6
17 - Barne- og ungdomsklinikken	5,7	-0,1	-4,2	2,2	14,2	-5,8	-0,9	-0,9	-	-	-	1,2
18 - Operasjons- og intensivklinikken	-55,9	0,7	-6,1	1,4	-0,0	-56,4	-1,4	-	-	6,0	-0,0	-
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikk	14,5	-0,0	-0,2	5,0	2,2	10,0	0,1	-0,2	-	-1,6	-	-0,8
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	35,2	1,3	28,2	-0,3	6,2	4,3	-4,8	-	-	0,1	-	0,3
30 - Diagnostisk klinikk	13,5	2,1	3,3	4,5	-	-1,0	0,8	-3,5	0,1	7,0	-	0,3
43 - Nasjonalt Senter For E-Helseforskning	7,9	5,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,6
45 - Drifts- og eiendomssenteret	7,0	0,7	0,1	-	-	-	-	1,0	-	5,2	-	-
48 - Kvalitets- og utviklingscenteret	17,3	5,4	3,0	1,1	-	6,0	-	-	-	-	-	1,8
50 - Direktøren	-0,8	-0,6	-	-0,2	-	-	-	-	-	-	-	-
52 - Stabscenteret	-4,0	-1,7	-0,3	-0,9	-0,5	-0,7	-	-	-	-	-	-
62 - Fellesinntekter/-kostnader	0,1	-0,0	0,1	0,0	-	0,1	0,0	-	-	-0,0	-0,0	-

Tabellen viser gjennomsnittlig endring i månedsværk 2020-2021 fordelt på profesjon. Tall per juni.

Figur 24 Innleide månedsverk sykepleiere og leger

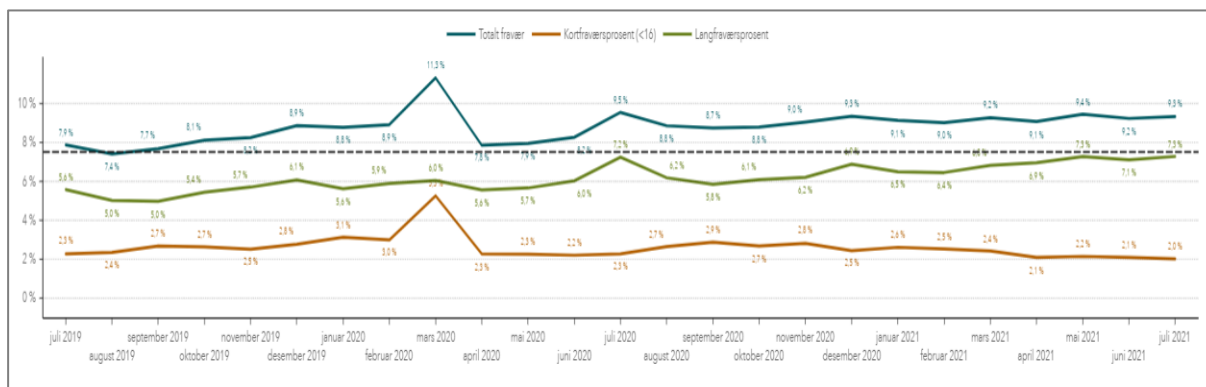
Beregning basert på nye avtaler for innleie av sykepleiere fra oktober 2019 og snittpris for innleie av leger 2019. Leger er inkludert innleie leger fra lønssystem.

Tabell 20 Innleide månedsverk per klinikk

Klinikknavn - UNN	År ▲	2020		2021	
		Innleie sykepleier (snitt)	Innleie leger totalt (snitt)	Innleie sykepleier (snitt)	Innleie leger totalt (snitt)
Total		21,3	18,2	61,9	16,2
10 - Akuttmedisinsk klinikk		0,2	0,8	10,5	0,7
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken		0,6	2,8	2,3	2,2
13 - Hjerter- og lungeklinikken		3,6	0,5	22,7	0,3
15 - Medisinsk klinikk		0,2	0,1	0,6	3,4
17 - Barne- og ungdomsklinikken		0,2	0,1	-0,1	0,9
18 - Operasjons- og intensivklinikken		16,4	4,0	25,7	3,4
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken		0,0	1,3	0,1	1,9
22 - Psykisk helse- og rusklinikken		0,0	3,9	0,0	1,3
30 - Diagnostisk klinikk		0,0	4,6	0,0	2,3

Sykefravær

Figur 25 Sykefravær



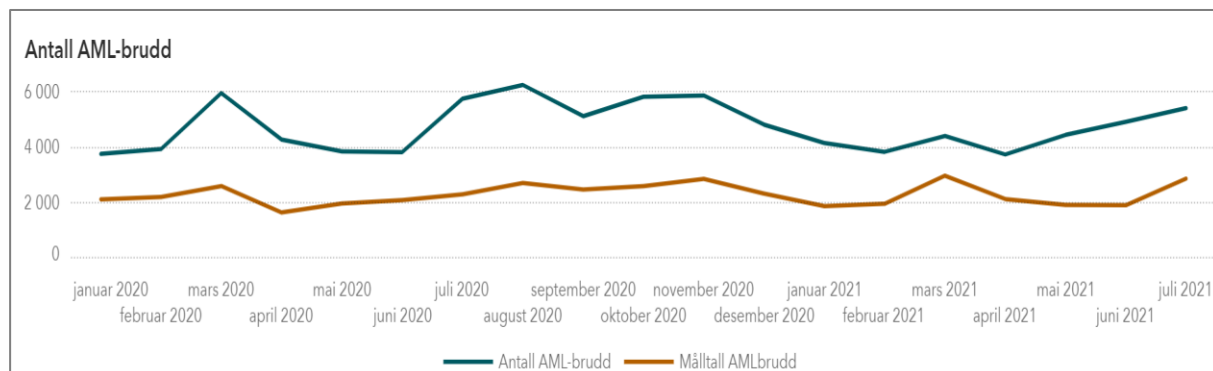
Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned. Sykefravær inkluderer koronafravær.

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
Total	9,3 %	-0,2 %	2,0 %	-0,3 %	7,3 %	0,0 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	11,0 %	-0,6 %	1,7 %	-1,2 %	9,3 %	0,5 %
12 - Kirurgi, kreft- og kvinnehelseklinikken	7,8 %	-0,2 %	1,3 %	-0,2 %	6,5 %	0,0 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	6,1 %	0,4 %	2,0 %	-0,4 %	4,1 %	0,8 %
15 - Medisinsk klinikk	6,8 %	-1,4 %	2,0 %	-0,4 %	4,8 %	-1,0 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	9,4 %	0,6 %	2,2 %	0,2 %	7,2 %	0,4 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	11,7 %	-0,7 %	2,3 %	-0,4 %	9,3 %	-0,3 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	9,6 %	0,7 %	1,8 %	-0,3 %	7,8 %	1,0 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	11,4 %	0,3 %	3,2 %	0,3 %	8,2 %	0,1 %
30 - Diagnostisk klinikk	9,8 %	0,6 %	2,1 %	-0,7 %	7,6 %	1,3 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	3,1 %	-1,8 %	0,3 %	-0,4 %	2,8 %	-1,5 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	10,1 %	0,7 %	1,9 %	0,9 %	8,2 %	-0,1 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	11,5 %	-0,1 %	3,2 %	2,3 %	8,3 %	-2,4 %
50 - Direktøren	10,2 %	10,2 %	0,0 %	0,0 %	10,2 %	10,2 %
52 - Stabssenteret	7,9 %	-2,1 %	0,6 %	-0,7 %	7,3 %	-1,5 %
Annet	3,2 %	.	1,3 %	.	1,9 %	.

AML-brudd

Figur 26 Antall AML-brudd



Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned

Tabell 22 AML-brudd per klinikk

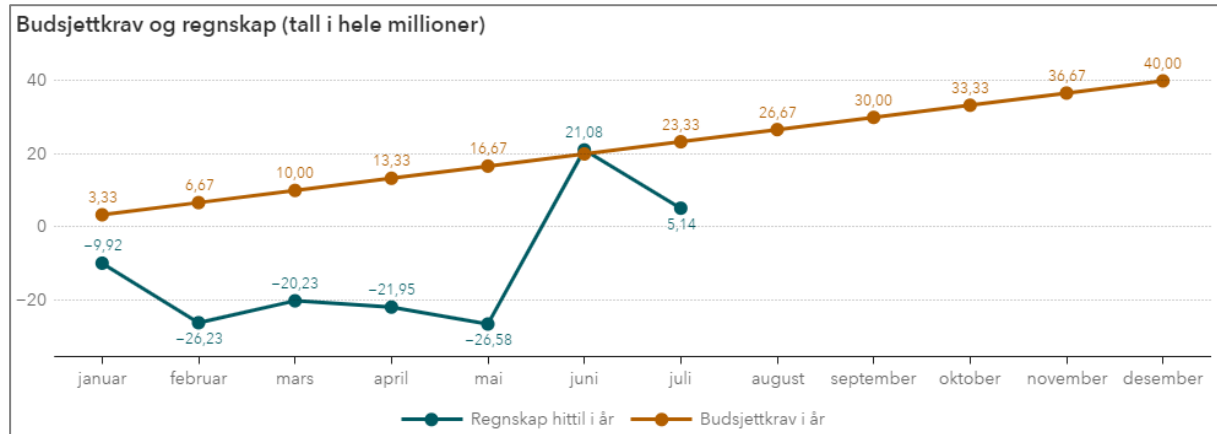
Klinikk - UNN ▲	Brudd siste måned	Brudd siste måned ifjor	Endring i % samme periode
Total	5 404	5 744	-5,9 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	825	976	-15,5 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	553	709	-22,0 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	726	556	30,6 %
15 - Medisinsk klinikk	396	406	-2,5 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	232	336	-31,0 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	515	555	-7,2 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	670	848	-21,0 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	1 020	817	24,8 %
30 - Diagnostisk klinikk	274	315	-13,0 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	.	.	.
45 - Drifts- og eiendomssenteret	173	155	11,6 %
48 - Kvalitets- og utviklingssenteret	1	12	-91,7 %
50 - Direktøren	1	.	.
52 - Stabssenteret	6	52	-88,5 %

Målsettingen er å halvere antall AML-brudd fra 2020 til 2021

Økonomi

Resultat

Figur 27 Akkumulert regnskap og budsjett 2021



Tabell 23 Resultatregnskap 2021

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Juli				Akkumulert per Juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	379,9	379,9	0,0	0 %	3 119,8	3 119,8	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	0 %	18,5	18,5	0,0	0 %
ISF egne pasienter	119,5	130,9	-11,4	-9 %	1 010,8	1 055,6	-44,8	-4 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	7,8	5,9	1,9	33 %	54,7	53,9	0,9	2 %
Gjestepasientinntekter	4,6	3,5	1,1	31 %	19,3	24,5	-5,2	-21 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	15,0	13,6	1,4	10 %	130,3	115,8	14,6	13 %
Utskrivningsklare pasienter	3,2	2,6	0,6	24 %	22,1	18,1	4,0	22 %
Andre øremerkede tilskudd	39,2	36,4	2,7	8 %	354,4	262,6	91,9	35 %
Andre driftsinntekter	25,3	33,8	-8,5	-25 %	232,6	248,5	-15,9	-6 %
Sum driftsinntekter	597,1	609,2	-12,1	-2 %	4 962,4	4 917,1	45,4	1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	17,4	18,5	-1,0	-6 %	129,8	129,3	0,5	0 %
Kjøp av private helsetjenester	7,2	3,8	3,4	89 %	47,6	29,6	18,0	61 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	67,8	70,0	-2,1	-3 %	572,7	541,5	31,1	6 %
Innleid arbeidskraft	15,6	4,2	11,3	268 %	64,6	26,3	38,2	145 %
Lønn til fast ansatte	284,7	275,8	8,9	3 %	2 573,3	2 547,9	25,4	1 %
Overtid og ekstrahjelp	35,6	26,0	9,6	37 %	216,4	179,1	37,3	21 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	63,8	63,8	0,0	0 %	439,9	440,0	-0,1	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-34,5	-14,0	-20,5	146 %	-208,3	-107,0	-101,3	95 %
Annen lønnskostnad	32,6	32,3	0,3	1 %	203,1	194,0	9,1	5 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	333,9	324,2	9,7	3 %	2 849,0	2 840,3	8,8	0 %
Avskrivninger	26,8	27,2	-0,4	-1 %	194,2	197,1	-2,8	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	95,2	96,7	-1,5	-2 %	718,3	704,0	14,4	2 %
Sum driftskostnader	612,2	604,2	8,0	1 %	4 951,6	4 881,7	69,9	1 %
Driftsresultat	-15,1	5,0	-20,1	-399 %	10,9	35,3	-24,5	-69 %
Finansinntekter	0,2	0,5	-0,3		1,8	3,5	-1,7	
Finanskostnader	1,1	2,2	-1,1		7,6	15,5	-7,9	
Finansresultat	-0,9	-1,7	0,8		-5,7	-12,0	6,3	
Ordinært resultat	-15,9	3,3	-19,3	-578 %	5,1	23,3	-18,2	-78 %

Tabell 24 Resultatregnskap 2021, ekskl. eksternfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Juli ekskl eksternfinansiering			Akkumulert per Juli ekskl eksternfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	379,9	379,9	0,0	3 119,8	3 119,8	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	18,5	18,5	0,0
ISF egne pasienter	119,5	130,9	-11,4	1 010,8	1 055,6	-44,8
ISF av legemidler utenfor sykehus	7,8	5,9	1,9	54,7	53,9	0,9
Gjestepasientinntekter	4,6	3,5	1,1	19,3	24,5	-5,2
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	15,0	13,6	1,4	130,3	115,8	14,6
Utskrivningsklare pasienter	3,2	2,6	0,6	22,1	18,1	4,0
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftsinntekter	25,3	33,8	-8,5	232,6	248,5	-15,9
Sum driftsinntekter	557,9	572,8	-14,9	4 608,0	4 654,5	-46,5
Kjøp av offentlige helsetjenester	17,4	18,5	-1,0	129,8	129,3	0,5
Kjøp av private helsetjenester	7,2	3,8	3,4	47,3	29,3	17,9
Varekostnader knyttet til aktivitet	66,3	68,6	-2,3	558,9	531,3	27,6
Innleid arbeidskraft	15,6	4,2	11,3	64,6	26,3	38,2
Lønn til fast ansatte	264,4	256,9	7,5	2 390,0	2 412,1	-22,1
Overtid og ekstrahjelp	31,0	21,7	9,3	175,2	148,6	26,6
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	58,8	59,2	-0,3	394,9	406,6	-11,7
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-33,1	-12,7	-20,4	-195,4	-97,5	-98,0
Annen lønnskostnad	29,9	29,8	0,1	179,0	176,1	2,8
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	307,9	300,0	7,9	2 613,3	2 665,7	-52,3
Avskrivninger	26,8	27,2	-0,4	194,2	197,1	-2,8
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	88,6	90,6	-2,0	658,8	659,9	-1,1
Sum driftskostnader	573,0	567,7	5,3	4 597,2	4 619,2	-22,0
Driftsresultat	-15,1	5,0	-20,1	10,9	35,3	-24,5
Finansinntekter	0,2	0,5	-0,3	1,8	3,5	-1,7
Finanskostnader	1,1	2,2	-1,1	7,6	15,5	-7,9
Finansresultat	-0,9	-1,7	0,8	-5,7	-12,0	6,3
Ordinært resultat	-15,9	3,3	-19,3	5,1	23,3	-18,2

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

Regnskap per klinikk - tall i mill kr	Juli			Akkumulert per juli		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap -	Budsjett - HiA	Avvik - HiA
10 - Akuttmedisinsk klinikk	40,6	42,4	1,8	275,9	266,6	-9,3
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	29,8	23,6	-6,2	107,2	83,3	-23,8
13 - Hjerte- lungeklinikken	25,2	23,0	-2,2	123,3	111,3	-12,1
15 - Medisinsk klinikk	39,2	39,1	-0,1	207,2	195,6	-11,6
17 - Barne- og ungdomsklinikken	26,8	24,0	-2,7	123,9	125,8	1,8
18 - Operasjons- og intensivklinikken	71,6	68,6	-3,1	432,6	421,7	-10,8
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	39,6	40,8	1,2	141,1	134,6	-6,4
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	69,7	68,9	-0,7	404,0	406,4	2,3
30 - Diagnostisk klinikk	63,5	56,8	-6,7	378,4	333,5	-44,9
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,0	0,0	0,0	1,9	1,9	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	57,0	53,3	-3,7	354,7	347,4	-7,3
46 - Fag- Og Kvalitetssenteret	1,7	1,9	0,2	10,1	11,6	1,5
48 - Kvalitets- Og Utviklingssenteret	4,8	6,5	1,7	31,8	40,4	8,6
49 - Senter For E-Helse, Samhandling Og Innovasjon	5,4	5,5	0,1	32,0	32,2	0,2
52 - Stabssenteret	12,8	14,8	2,0	79,6	90,1	10,5
62 - Felles	-471,7	-472,6	-0,9	-2 708,8	-2 625,7	83,2
Totalt	-15,9	3,3	-19,3	5,1	23,3	-18,2

Prognose

UNN har en prognose om et budsjettavvik på 37 mill kr for 2021.

SØKNAD NY VAKTLAB. INTERVENSJONSKARDIOLOGI, HJERTEMEDISINSK AVDELING

Bakgrunn:

Laben vi har i dag er av merke Siemens, biplan og med alder på 10 år. Nedskrivningstid er vanligvis 10 år. Der kjøres opp mot 2000 invasive prosedyrer der hvert år (KAG/PCI). Noe fallende de siste par årene på grunn av uakseptabel dårlig billedkvalitet og funksjonalitet sammenlignet med moderne laber. Dette gjør at vaktteamet ofte velger å bruke arealmessig mindre men teknisk bedre lab «Lab1». I tillegg er det hyppige driftsavbrudd og tekniske feilmeldinger på denne laben. Når vi mister vanlige dager drift på grunn av dette, må pasientene fordeles på andre laber og utover kveldstid med påfølgende bruk av overtid for personell som en av konsekvensene.

De tekniske utfordringene skaper ofte utfordringer for driften som belaster teamene og seksjonen økonomisk.

Den generelle tilstanden er heller ikke tilfredsstillende som moderne angio-lab. Mangel på integrerte funksjoner som intravaskulære billedtakings-muligheter og intravaskulære trykkmålinger m.fl., medfører en noe lengre tid per prosedyre enn sammenlignbare prosedyrer på moderne laber. Eksempelvis har de nye labene ved Nordlandssykehuset disse funksjonene integrert. Dette medfører f.eks. lagring av objektive målinger og undersøkelser direkte, i stedet for kun delvis i ettertid. Dette gir høyere kvalitet i utredning og behandling. Altså klarer man stort sett oppnå like godt faglig behandlingsgrunnlag, men det avhenger av mobile konsoller og fravær av samtidig bruk på andre laber. Noen ganger medfører det at man rett og slett avstår fra disse kvalitetshevende prosedyrene av praktiske hensyn. Både andel trykkmålinger og andel intravaskulære billedundersøkelser er kvalitetsindikatorer i det Nasjonale registeret for intervensjonskardiologi NORIC (HN lavest i landet 2018).

Personell:

Den yrkesgruppen som får desidert mest stråling jf. årsrapporter fra Statens strålevern (vedlagt) er leger, spesielt kardiologer som arbeider ved intervensjonslaber. Disse mottar omkring 10 x mer stråling enn den nest mest utsatte personellgruppen – radiografer, viser dosimetrimålinger.

Lab 2 har betydelige stråledoser. Tall fra NORIC viser nest høyest i hele landet 2017 og 3. høyest i 2018. Tall fra lab 1 og 3 er langt lavere som uttrykk for at det ikke er operatørene ved UNN som har dårlig strålehygiene. Operatørene ved UNN har i mange år mottatt høye doser, definert som helseskadelige (>20mSv). Dette gjør at de utsettes for høy risiko for katarakt over tid. I tillegg økt risiko for neoplasier som følge av deres yrkesmessige eksponering. Moderne kateteriseringslaber reduserer strålingen betydelig, opp til 50-90 % reduksjon. De fleste ved hjertemedisinsk lab har allerede arbeidet under disse forhold i en årrekke, med påfølgende høye kumulative doser. Det er viktig å gjøre noe konkret for å redusere helserisikoen for denne personellgruppen.

Pasienter:

Pasientene mottar også tilsvarende høyere dose enn nødvendig på Lab2. Dette er neglisjerbart i de aller fleste tilfeller, da en angiografi alene gir langt lavere doseeksponering enn en vanlig CT-undersøkelse f.eks. Et annet forhold er mye mer risikabelt; Dårlig billedkvalitet sammenlignet med moderne laber utgjør en risiko. Utviklingen har gått svært

langt siden 2011. Teknisk billedkvalitet og oppløsning som fortsatt «godkjennes» av strålefysiker, er likevel ikke tilfredsstillende til bruk i moderne intervensjonskardiologi. Man utfører i dag langt mer kompliserte og lengre-varende prosedyrer enn i 2011, på generelt eldre og sykere populasjon. Det kan f.eks. nevnes oftere minimal invasiv behandling av flerkarsykdom, hovedstammebehandling, klaffeimplantasjoner og åpning av kronisk okkluderte koronarkar. Disse behandlingene er ofte som alternativ til åpen hjertekirurgi. Særlig ved undersøkelse/behandling av overvektige pasienter (og dette gjelder de fleste av vår populasjon) er billedkvaliteten svekket, og kan være til hinder for god presisjon. I ekstreme tilfeller har det medført at man måtte avbryte avanserte prosedyrer, da man ikke så godt nok hva som ble utført. Vanskeligere å fange opp er ikke optimalt avleverte stenter (upresise behandlinger). Dette medfører betydelig økt risiko for komplikasjoner i årene etter behandlingen, inklusive kostbare restenoser og ikke minst svært alvorlige stenttromboser (dødelighet opp til 50%).

Oppsummert:

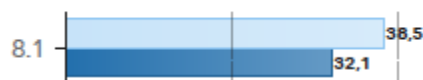
Lab 2 holder ikke moderne intervensjonskardiologisk faglig standard. Ikke tilfredsstillende med tanke på kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen. Den har en rekke driftsforstyrrelser på grunn av hyppige sammenbrudd og reparasjoner, noe som medfører driftsutfordringer og kostnader. I tillegg er den en direkte risiko mot vårt trofaste personell, som unødvendig utsettes for helseskadelige stråledoser. Den må erstattes av hensyn til pasienter, personell og driftsstabilitet.

I forbindelse med lab-anbud NLSH Bodø ble det også utformet en 3-årig opsjon om ny Angiolab Tromsø (vaktlab). Denne opsjonen utløpet ultimo 2021. Denne må benyttes, slik at vi kan oppgradere én av labene ved Universitetssykehuset til samme moderne standard som de nye labene ved Nordlandssykehuset. Seksjonen og avdeling scorer fryktelig dårlig sammenlignet med resten av Helse Nord på arbeidsmiljø, og fysisk arbeidsmiljø. Dette er et nødvendig tiltak for å bedre miljøet også med positive effekter på moralen og det tette samarbeidet vi ønsker og har behov for opp mot PCI-satellitten i Bodø.

VEDLEGG:

Resultat forbedring 2020:

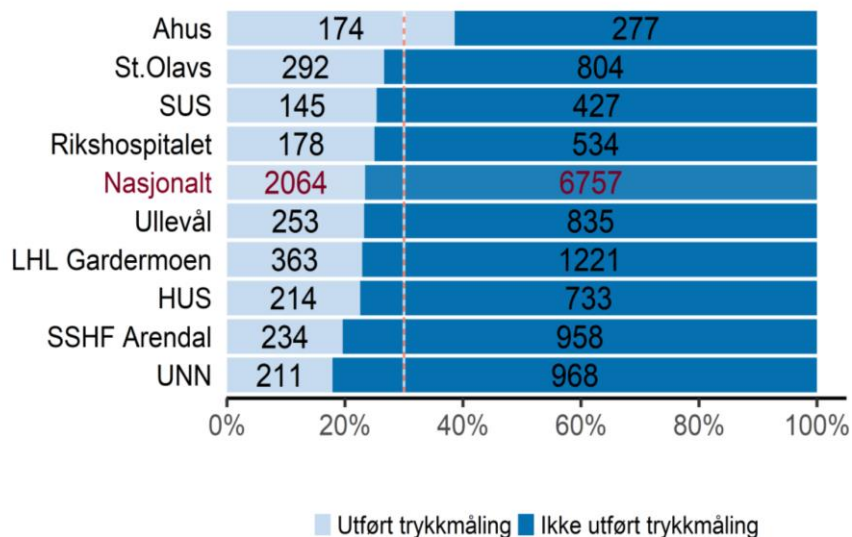
8.1 Det er et godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjoner og lignende)



#	Spørsmålstekst	Antall svar per spm. 2020	Antall vet-ikke-svar 2020	Resultat 2020	Referanse område 2020 start	Referanse område 2020 slutt	HN-snitt 2020
8.1	Det er et godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjoner og lignende)	13	0	38,5	37,1	70,4	54,7

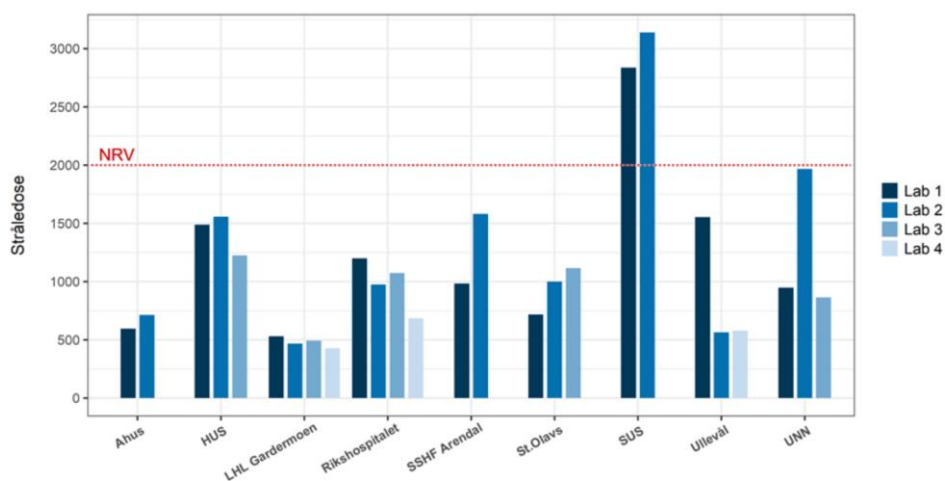
NORIC TRYKKMÅLINGER (KVALITETSINDIKATOR) 2019:

Indikator: Andel prosedyrer der det er utført trykkmåling for å bedømme grad av innsnevring i kransårene hos pasienter med indikasjon stabil koronarsykdom (mål $\geq 30\%$)



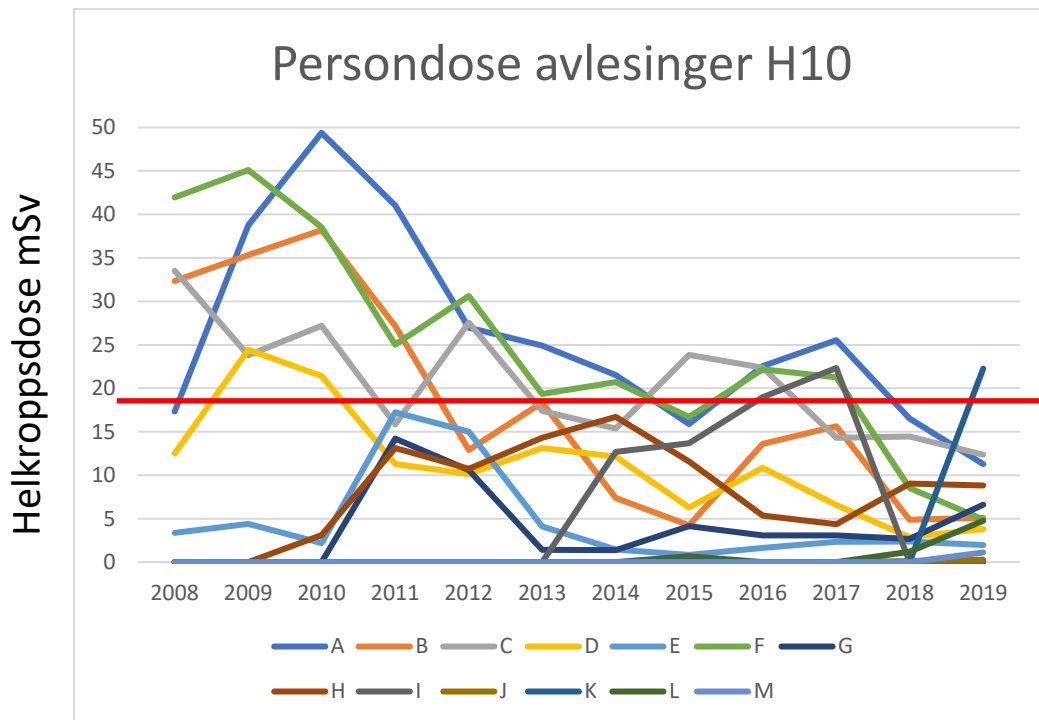
Figur 3.4: Andel (antall) prosedyrer per sykehus der det ved indikasjon stabil koronarsykdom har blitt utført trykkmåling i form av fractional flow reserve (FFR) eller instantaneous wave-free ratio (iFR). Loddrett linje markerer forventet måloppnåelse.

NORIC STRÅLEDOSER NORSKE LABER 2018:



Figur 3.20: Gjennomsnittlig stråledose ved koronar angiografi uten tilleggsprosedyrer ved ulike hjertekateteriseringslaboratorier. Pasienter som tidligere er ACB-operert eller veier over 90 kg er ekskludert. To av laboratoriene har stråledoser over Nasjonal referanseverdi (NRV). Stråledosene varierer med en faktor på > 6 mellom laveste og høyeste laboratorium.

Persondoser avlest Hjeritemed. lab UNN:



RAPPORT FRA STATENS STRÅLEVERN 2017:

Sammendrag

Strålevernforskriften pålegger virksomheter å sørge for at arbeidstakere som i sitt arbeid kan utsettes for helkroppsdozer større enn 1 mSv per år, får fastlagt sin personlige stråleeksponering. Strålevernforskriften angir også dosegrenser for yrkesmessig eksponering for ioniserende stråling. For yrkeseksponerte arbeidstakere, lærlinger og studenter over 18 år skal effektiv dose ikke overstige 20 mSv per år. Ekvivalent dose til øyelinse skal ikke overstige 20 mSv per år, og dosegrensen for hud, hender og føtter er 500 mSv per år. Det gjelder egne dosegrenser for gravide arbeidstakere, og for lærlinger og studenter under 18 år.

Statens strålevern driver en persondosimetritjeneste som tilbyr persondosimetrimålinger til norske virksomheter. I årene 2011–2015 brukte 8500–9000 personer årlig persondosimeter fra Strålevernet. De som bruker persondosimeter arbeider i ulike virksomheter innen medisinsk og ikke-medisinsk strålebruk. Ikke-medisinsk strålebruk omfatter industriell, teknisk og forskningsmessig strålebruk. Det er flest arbeidstakere som bruker persondosimeter i virksomheter innen medisinsk strålebruk.

De aller fleste arbeidstakerne som bruker persondosimeter fra Strålevernets persondosimetritjeneste, får ikke doser over rapporteringsgrensen på 0,1 mSv per måleperiode. Ca. 15 % av alle persondosimeterbrukerne har doseresultater som er over rapporteringsgrensen. For brukere med registrerbar dose, ligger gjennomsnittlig årsdose for årene 2011–2015 mellom 2,1 og 2,8 mSv. Gjennomsnittlig årsdose i de samme årene for alle persondosimeterbrukere ligger mellom 0,3 og 0,4 mSv.

De høyeste doseavlesningene er blant persondosimeterbrukere i enkelte legegrupper. Høyeste gjennomsnittlige årsdose blant leger med registrerbar dose i årene 2011–2015 var kardiologer med 13,7 mSv i 2012. Innen ikke-medisinsk strålebruk er det industrielle radiografer som får de høyeste dosene, der høyeste gjennomsnittlige årsdose for de med registrerbar dose i perioden 2011–2015 var 1,8 mSv i 2012. Enkelte høye doseavlesninger skyldes uhell.