



## STYRESAK

Styresak:	56/2022
Møtedato:	21.06.2022
Arkivsak:	2022/37-10
Saksbehandler:	Haakon Lindekleiv og Lars Øverås

## Kvalitets- og virksomhetsrapport mai 2022

### Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar *Kvalitets- og virksomhetsrapport mai 2022, Rapport innsatsområder pasientsikkerhet første tertial 2022 og Rapportering Helse Nord 14.06.2022* til orientering.

--- slutt på innstillingen ---

### Bakgrunn

Kvalitets- og virksomhetsrapporten viser resultatene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN). UNN rapporterer tertialvis på oppfølgingen av innsatsområdene i det tidligere nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet.

### Formål

Informere styret om UNNs virksomhet og resultatutvikling.

### Saksutredning

Det vises til vedlagt kvalitets- og virksomhetsrapport for mai 2022, rapport på innsatsområder for pasientsikkerhet første tertial 2022, samt rapportering til Helse Nord.

### Medvirkning

Saken er drøftet med ansattes organisasjoner og vernetjenesten 15.06.2022. Protokoll fra møtet legges frem som referatsak i styremøtet 21.06.2022.

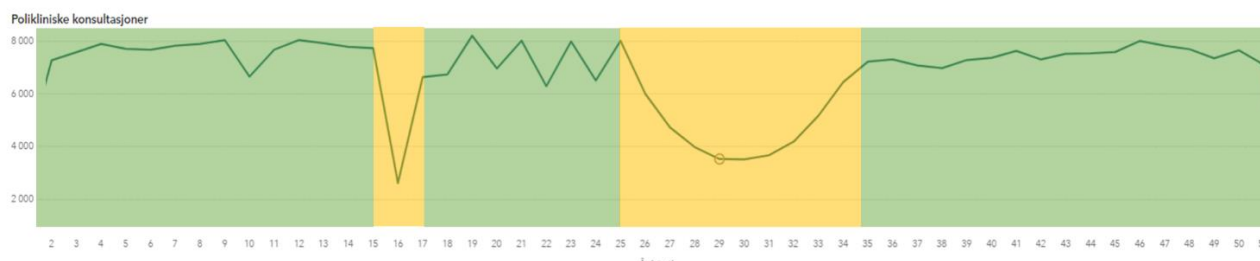
## Vurdering

### Tilgjengelighet

Ventetidene for somatikk og psykisk helsevern voksne er lett fallende, men vesentlig høyere enn måltallet og relativt uendret fra mai 2021. Ventetiden for fortsatt ventende pasienter i psykisk helsevern for barn og unge øker noe, og kan kanskje tilskrives at antall henvisninger i fagområdet har økt betydelig etter pandemien. Det er positivt at ventetid for fortsatt ventende innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling er nær nasjonalt måltall.

Vi må regne med at ventetidene vil øke de neste fire månedene. Årsaken til dette er at aktiviteten på poliklinikkene halveres gjennom sommeren som følge av ferieavviklingen. Dette er kjent fra før pandemien og illustrert i *Figur 1*. For å redusere omfanget av etterslep som følge av redusert poliklinisk aktivitet i sommerferien jobbes det i klinikkene med å raskere ta opp igjen poliklinisk virksomhet til full drift når sommerferien avsluttes.

*Figur 1. Oversikt over antall polikliniske konsultasjoner per uke i 2019.*



*Uker med normaldrift er farget grønt. Uker med lavdrift (påske og sommerferie) er gult*

Tiltakene for å styrke tilgjengeligheten er forsterket, som redegjort for i tidligere kvalitets- og virksomhetsrapporter. Vi har fokus på å avvikle pasientene som har ventet lengst. Det er positivt at antall pasienter som har ventet over 12 måneder er redusert fra 242 i mars til 144 i mai. Det pågår arbeid med å avvikle de gjenværende 144 pasientene som har ventet over 12 måneder. Dersom disse var avviklet ville det redusert gjennomsnittlig ventetid for fortsatt ventende pasienter fra 74 til 67 dager.

Det igangsettes et eget program for å styrke planlegging og styring av poliklinikkene i UNN fra august 2022. Direktøren forventer at dette arbeidet følges godt opp i alle klinikkene og fra stabsenhetene, og at dette vil ha en positiv effekt på ventetidene gjennom høsten 2022.

Andelen kreftpasienter i pakkeforløp som ble behandlet innen standardisert forløpstid var for lav i mai og under målet for 2022 som helhet. Som redegjort for i tidligere kvalitets- og virksomhetsrapporter, ble det i april innført en mer dynamisk tildeling av operasjonskapasitet til kreftpasienter, og dette er under implementering. Det forventes at UNN gjennom dette vil nå målet om 70 % pasienter innen standardisert forløpstid i 2022.

### Pasientsikkerhet

Den strukturerte gjennomgangen av utvalgte pasientjournaler med metoden *global trigger tool*, antyder færre pasientskader ved UNN i 2017-2021 sammenlignet med 2013-2016. Dette gjelder blant annet legemiddelrelaterte skader og infeksjoner. Fallet sammenfaller tidsmessig med UNNs satsning på legemiddelsamstemming og smittevernvisitter. Det tas

forbehold om at det er et lite antall journaler som undersøkes, og at det har vært hyppige utskiftninger i teamet som vurderer journalene. Tallene må derfor tolkes med forsiktighet.

Innsatsområdene i det tidligere nasjonale pasientsikkerhetsprogrammet er godt innført i UNN. Som beskrevet i *Ledelsens gjennomgang* (styresak 50/2022) planlegger UNN til høsten å risikovurdere driverne for pasientsikkerhet i UNN og vurdere nye tiltak for å styrke pasientsikkerheten.

#### *Sykefravær og AML-brudd*

Sykefraværet er stabilt, og det samme gjelder AML-brudd.

#### *Økonomisk resultat*

Normalisert budsjettavvik for mai endte med et negativt resultat på 44,7 mill. kroner. Dette gir et akkumulert budsjettavvik på 198,6 mill. kroner. To store engangseffekter påvirker resultatet i mai og er trukket ut av det normaliserte resultatet. Salget av Åsgårdmarka ble realisert i mai med en salgssum på 405 mill. kroner. Resultateffekten av salget var på 335,5 mill. kroner. I tillegg var det en negativ engangseffekt på 15 mill. kroner som følge av medisiner av «Zolgensma» som er et dyrt medikament. Behandlingen ble utført av Oslo Universitetssykehus, men pasienten tilhører UNNs pasientområde og UNN må dermed betale denne kostnaden. Som følge av disse engangseffektene var budsjettavviket for mai positivt med 275,8 mill. kroner. Overskuddet av salget for Åsgårdmarka er forbeholdt nytt psykiatribygg Tromsø og holdes dermed utenfor vår rapportering.

Totalt er ISF-inntekten for måneden på budsjett, men det er variasjoner mellom klinikkene.

Varekostnader for mai er 38,5 mill. kroner høyere enn budsjett. Hovedårsakene er høye medisinske forbruksvarer -6,47 mill. kroner, høyere laboratorierekvisita enn budsjettet -4 mill. kroner og innleie fra firma, hvorav leger -4 mill. kroner og sykepleiere -8,4 mill. kroner. I tillegg er det økning i kjøp av tjenester.

På lønssiden er det for mange og dyre månedsværk i forhold til budsjett. Månedsværkene er 427 over 2019 nivå og 242 over ønsket nivå. Dette tilsvarer en økning på henholdsvis 6,6 % og 3,7 %. Kostnad pr månedsværk har hatt en økning siden 2019 på 9,4 % som er over tilført lønnsvekst i perioden.

Driftskostnadene har et overforbruk i forhold til budsjett i mai på 3,3 mill. kroner. For første måned siden pandemien inntraff er det et overforbruk på reisekostnader på 1,0 mill. kroner. Reparasjons- og vedlikeholdskostnadene i mai har et overforbruk på 1,3 mill. kroner.

Direktøren vurderer den økonomiske situasjonen som fremdeles krevende, og viser til rapporteringen til Helse Nord (vedlegg 3).

Tromsø, 15.06.2022

Anita Schumacher (s.)  
administrerende direktør

Vedlegg:

Vedlegg 1- Kvalitets- og virksomhetsrapport mai 2022

Vedlegg 2- Pasientsikkerhet til Kvalitets- og virksomhetsrapport 1. tertial 2022

Vedlegg 3- Rapportering Helse Nord 14.06.2022

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

# Kvalitets- og virksomhetsrapport

---

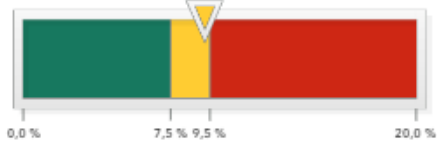

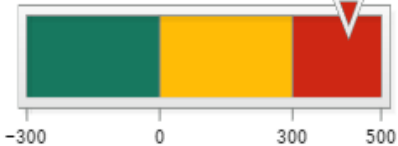
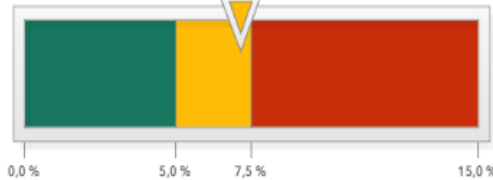
Mai 2022


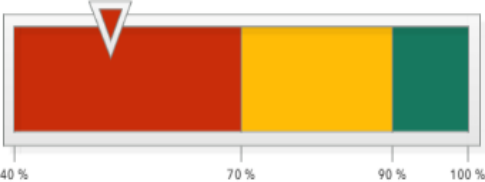

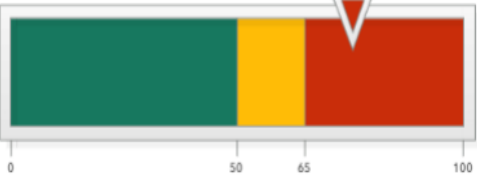


## **Innholdsfortegnelse**


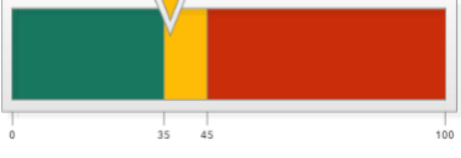
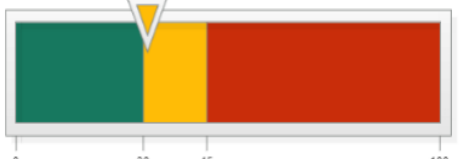
<b>Innholdsfortegnelse .....</b>	<b>2</b>
<b>Hovedindikatorer .....</b>	<b>3</b>
<b>Pasientflyt.....</b>	<b>6</b>
<b>Kvalitet .....</b>	<b>7</b>
<b>Pakkeforløp – kreftbehandling.....</b>	<b>7</b>
<b>Pakkeforløp – psykisk helse og rus.....</b>	<b>9</b>
<b>Ventetid fortsatt ventende og avviklede.....</b>	<b>10</b>
<b>Fristbrudd.....</b>	<b>13</b>
<b>Korridorpasienter .....</b>	<b>14</b>
<b>Andel kontakter avviklet innen planlagt tid.....</b>	<b>15</b>
<b>Planleggingshorisont.....</b>	<b>16</b>
<b>Strykninger .....</b>	<b>17</b>
<b>Epikrisetid .....</b>	<b>18</b>
<b>Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern .....</b>	<b>19</b>
<b>Oppholdstid i akuttmottaket.....</b>	<b>19</b>
<b>Aktivitet.....</b>	<b>20</b>
<b>DRG.....</b>	<b>20</b>
<b>Liggetid på sykehusopphold - somatikk .....</b>	<b>21</b>
<b>Telemedisinsk aktivitet.....</b>	<b>21</b>
<b>Den gylne regel .....</b>	<b>22</b>
<b>Samhandling .....</b>	<b>23</b>
<b>Utskrivningsklare pasienter .....</b>	<b>23</b>
<b>Bruk av pasienthotell .....</b>	<b>24</b>
<b>Personal.....</b>	<b>25</b>
<b>Bemannings.....</b>	<b>25</b>
<b>Sykefravær.....</b>	<b>27</b>
<b>AML-brudd .....</b>	<b>28</b>
<b>Økonomi.....</b>	<b>29</b>
<b>Resultat .....</b>	<b>29</b>
<b>Prognose.....</b>	<b>30</b>

## Hovedindikatorer

<p><b>Sykefravær</b></p> <p>Måltall: &lt; 7,5 %</p> <p>Forrige måned: 9,2 %</p> <p><b>Mai: 9,2 %</b></p>	<p>Sykefravær (siste avslutta måned)</p> <p>9,2 %</p> 
<p><b>Budsjettavvik akkumulert</b></p> <p>Forrige måned: -153,9 mill kr</p> <p><b>Mai: 121,9 mill kr</b></p>	<p>Budsjettavvik i hele 1000</p> <p>121 930</p> 
<p><b>Gjennomsnittlig endring månedsværk 2022 mot 2019</b></p> <p>Måltall: 0</p> <p>Forrige måned: 435</p> <p><b>Mai: 426</b></p>	<p>Gj.snitt endring månedsværk 2022 mot 2019</p> <p>426</p> 
<p><b>Andel operasjoner strøket etter kl 14 dagen før</b></p> <p>Måltall: &lt; 5 %</p> <p>Forrige måned: 7,6 %</p> <p><b>Mai: 7,1 %</b></p>	<p>Andel operasjoner strøket etter kl 14 dagen før</p> <p>7,1 %</p> 

<p><b>Kontakter avviklet innen planlagt tid</b></p> <p>Måltall: &gt; 95 %</p> <p>Forrige måned: 82 %</p> <p><b>Mai: 81 %</b></p>	<p>Kontakter avviklet innen planlagt tid</p> <p>81 %</p> 
<p><b>Andel planlagte kontakter med fastsatt tid de neste 6 månedene</b></p> <p>Måltall: &gt; 90 %</p> <p>Forrige måned: 56 %</p> <p><b>Mai: 53 %</b></p>	<p>Kontakter med tildelt dato (neste 6 mnd)</p> <p>53 %</p> 
<p><b>Andel aktive fristbrudd</b></p> <p>Måltall: 2 %</p> <p>Forrige måned: 10,2 %</p> <p><b>Mai: 10,4 %</b></p>	<p>Andel fristbrudd (siste avslutta måned)</p> <p>10,4 %</p> 
<p><b>Ventetid somatikk</b></p> <p>Måltall: &lt; 50</p> <p>Forrige måned: 76</p> <p><b>Mai: 75</b></p>	<p>Snitt ventetid somatikk (siste avslutta måned)</p> <p>75</p> 











<p><b>Ventetid PHV</b></p> <p><b>Måltall: &lt; 40</b></p> <p><b>Forrige måned: 69</b> <b>Mai: 74</b></p>	<p>Snitt ventetid PHV (siste avslutta måned)</p> <p><b>74</b></p>  <p>0 40 55 100</p>
<p><b>Ventetid PHBU</b></p> <p><b>Måltall: &lt; 35</b></p> <p><b>Forrige måned: 34</b> <b>Mai: 36</b></p>	<p>Snitt ventetid PHBU (siste avslutta måned)</p> <p><b>36</b></p>  <p>0 35 45 100</p>
<p><b>Ventetid TSB</b></p> <p><b>Måltall: &lt; 30</b></p> <p><b>Forrige måned: 32</b> <b>Mai: 31</b></p>	<p>Snitt ventetid TSB (siste avslutta måned)</p> <p><b>31</b></p>  <p>0 30 45 100</p>

## Pasientflyt

### PASIENTFLYT

Per siste avslutta måned og samme periode foregående år

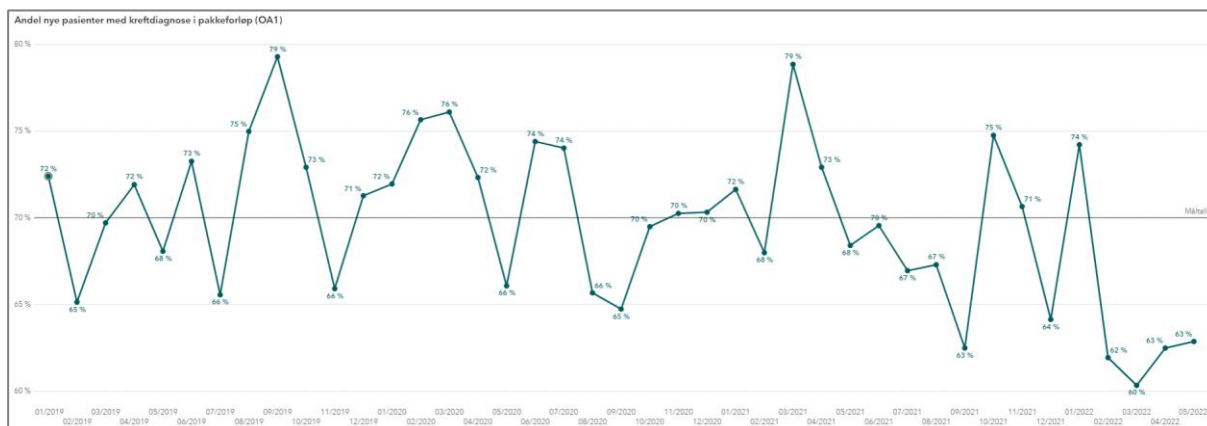
HENVISNINGER		Ø-HJELP		INNLEGGELSER		OPERASJONER		UTSKRIVELSER																	
																									
Heldøgn og dagbehandling		Ø-Hjelp		Elektive		Antall operert iht plan		Antall ut av post																	
År ▲	Nye henvisninger	År ▲	Antall inn øhjelp	År ▲	Inn på post	År ▲	Antall operert iht plan	År ▲	Antall ut av post																
2019	3 046	2019	27 151	2019	14 909	2019	6 410	2019	46 463																
2020	2 415	2020	23 861	2020	13 326	2020	5 206	2020	40 831																
2021	2 501	2021	24 905	2021	14 844	2021	6 407	2021	43 849																
2022	2 498	2022	26 012	2022	13 998	2022	5 711	2022	42 100																
Poliklinikk				Totalt inkl hotell, og hastegrad udefinert				POLIKLINISKE KONSULTASJONER																	
År ▲	Nye henvisninger			År ▲	Inn på post																				
2019	40 047			2019	46 567			<table border="1"> <thead> <tr> <th>År ▲</th> <th>Ordinære</th> <th>Telefon</th> <th>Video</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2020</td> <td>139 078</td> <td>19 558</td> <td>5 467</td> </tr> <tr> <td>2021</td> <td>165 102</td> <td>15 403</td> <td>4 577</td> </tr> <tr> <td>2022</td> <td>166 122</td> <td>14 084</td> <td>4 859</td> </tr> </tbody> </table>		År ▲	Ordinære	Telefon	Video	2020	139 078	19 558	5 467	2021	165 102	15 403	4 577	2022	166 122	14 084	4 859
År ▲	Ordinære	Telefon	Video																						
2020	139 078	19 558	5 467																						
2021	165 102	15 403	4 577																						
2022	166 122	14 084	4 859																						
2020	34 780			2020	40 847																				
2021	39 891			2021	44 116																				
2022	38 794			2022	42 743																				
				Ø-Hjelp																					
AVVISTE HENVISNINGER				År ▲	Inn på post																				
				2019	25 695																				
År ▲	Avviste henvisninger			2020	22 830																				
2019	7 434			2021	23 512																				
2020	6 058			2022	24 712																				
2021	6 468																								
2022	6 203																								

## Kvalitet

### Pakkeforløp – kreftbehandling

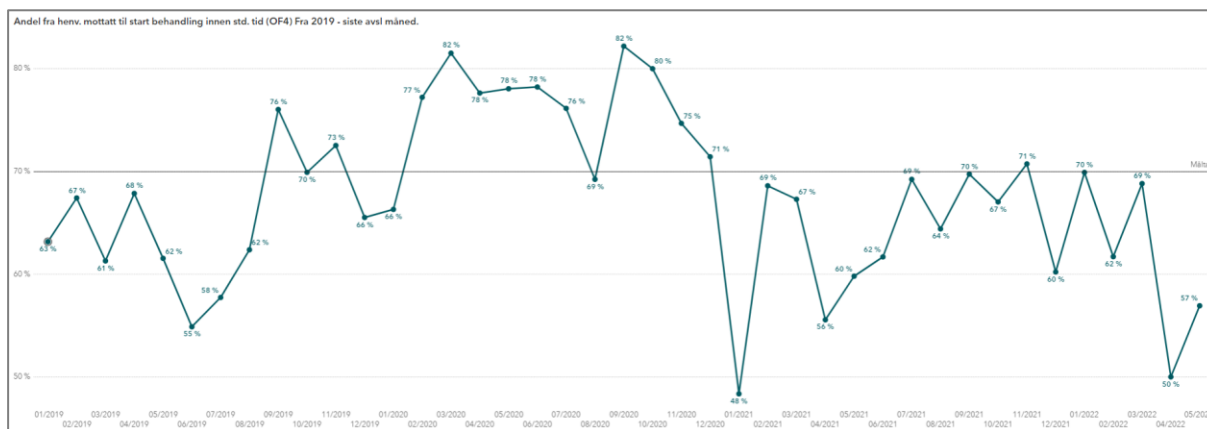
For pakkeforløp kreft fokuserer UNN på to indikatorer, andel nye pasienter i pakkeforløp og andel pakkeforløp innenfor behandlingsfrist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

**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)
<b>Total</b>		<b>63%</b>	<b>267</b>	<b>427</b>
Tykk- og endetarmskreft	Strålebehandling	75%	3	4
	Medikamentell behandling	80%	4	5
	Kirurgisk behandling	37%	11	30
Lymfomer	Strålebehandling	25%	1	4
	Medikamentell behandling	71%	12	17
Lungekreft	Strålebehandling	58%	19	33
	Medikamentell behandling	77%	10	13
	Kirurgisk behandling	57%	8	14
Brystkreft	Medikamentell behandling	89%	24	27
	Kirurgisk behandling	50%	44	88
Alle andre	Strålebehandling	29%	2	7
	Overvåking uten behandling	57%	4	7
	Medikamentell behandling	64%	18	28
	Kirurgisk behandling	71%	107	150

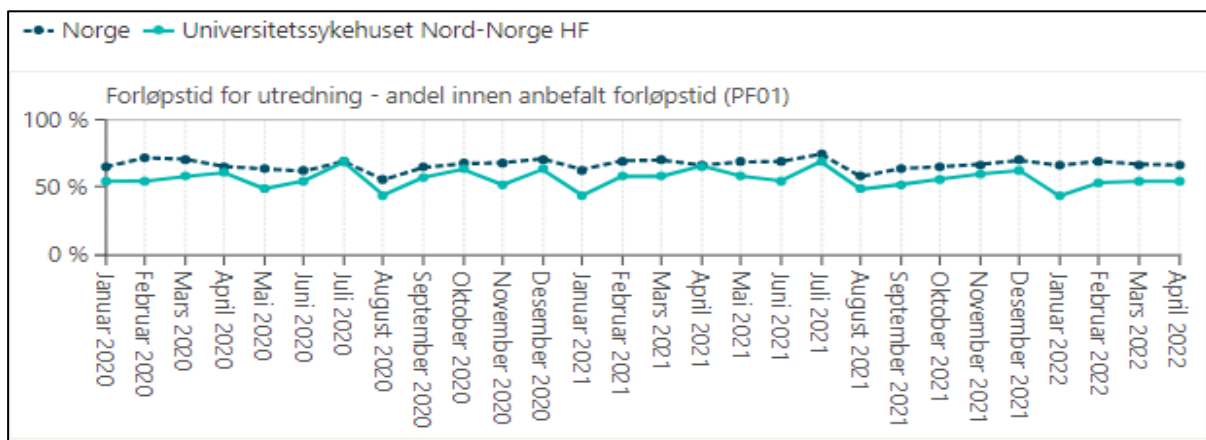
**Tabell 2 Forløpstidene for pakkeforløp hittil i år (alle forløp)**

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)
<b>Total</b>		<b>63%</b>	<b>267</b>	<b>427</b>
Blærekreft	Kirurgisk behandling	75%	15	20
Bukspyttkjertelkreft	Kirurgisk behandling	67%	4	6
	Medikamentell behandling	0%	0	1
Eggstokkreft (ovarial)	Kirurgisk behandling	81%	17	21
Galleveiskreft	Kirurgisk behandling	100%	1	1
Hjernerkeft	Kirurgisk behandling	100%	3	3
	Strålebehandling	0%	0	2
Kreft hos barn	Kirurgisk behandling	67%	2	3
	Medikamentell behandling	100%	3	3
Kreft i spiserør og magesekk	Kirurgisk behandling	0%	0	2
	Medikamentell behandling	67%	2	3
	Strålebehandling	0%	0	1
Livmorhalskreft (cervix)	Kirurgisk behandling	67%	2	3
	Medikamentell behandling	0%	0	1
	Strålebehandling	50%	2	4
Livmorkreft (endometrie)	Kirurgisk behandling	79%	15	19
	Medikamentell behandling	0%	0	1
Lymfomer	Medikamentell behandling	71%	12	17
	Strålebehandling	25%	1	4
Malignt melanom	Kirurgisk behandling	97%	34	35
Myelomatose	Medikamentell behandling	100%	5	5
Nyrekreft	Kirurgisk behandling	36%	5	14
Peniskreft	Kirurgisk behandling	100%	1	1
Prostatakreft	Kirurgisk behandling	0%	0	10
	Medikamentell behandling	56%	5	9
	Overvåking uten behandling	25%	1	4
Sarkom	Kirurgisk behandling	100%	1	1
Skjoldbruskkjertelkreft	Kirurgisk behandling	64%	7	11
Testikkelkreft	Medikamentell behandling	60%	3	5
	Overvåking uten behandling	100%	3	3
Tykk- og endetarmskreft	Kirurgisk behandling	37%	11	30
	Medikamentell behandling	80%	4	5
	Strålebehandling	75%	3	4
Alle andre	Kirurgisk behandling	51%	52	102
	Medikamentell behandling	85%	34	40
	Strålebehandling	58%	19	33

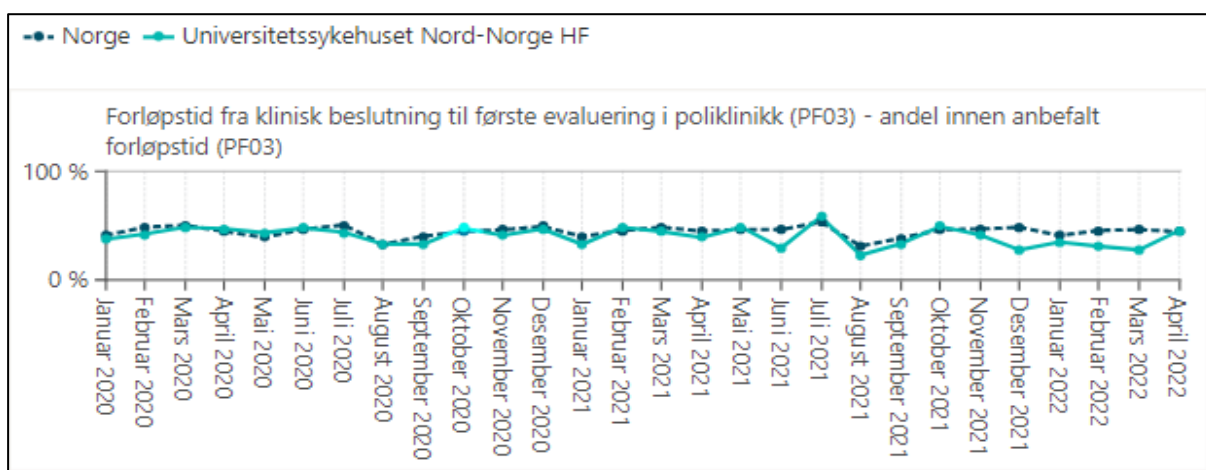
\*Rødt markerer resultat som avviker fra målsettingen om 70 % innenfor standard forløpstid. Bare pakkeforløp som er fullført fram til behandling er her listet.

## Pakkeforløp – psykisk helse og rus

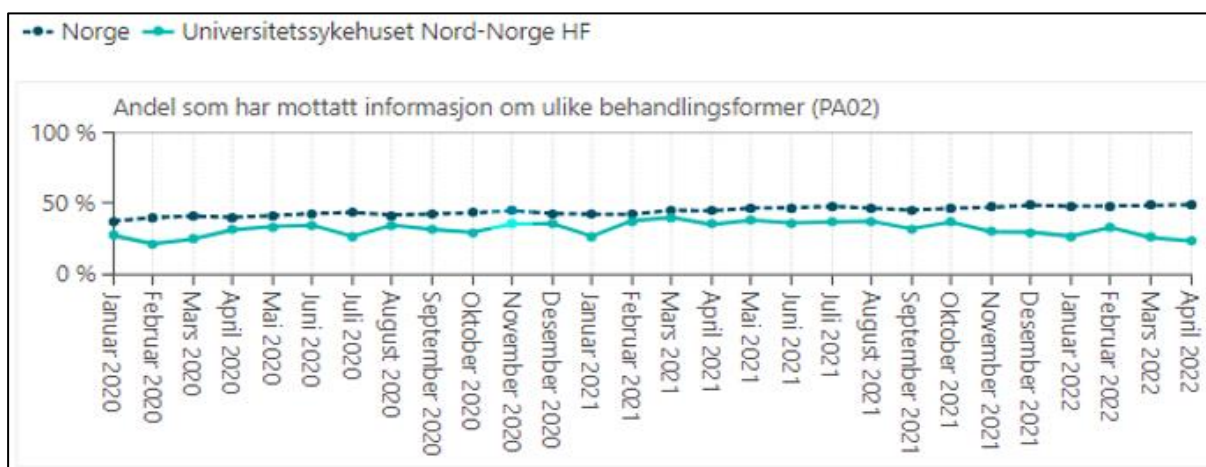
Figur 3 Forløpstid for utredning – andel innen anbefalt forløpstid



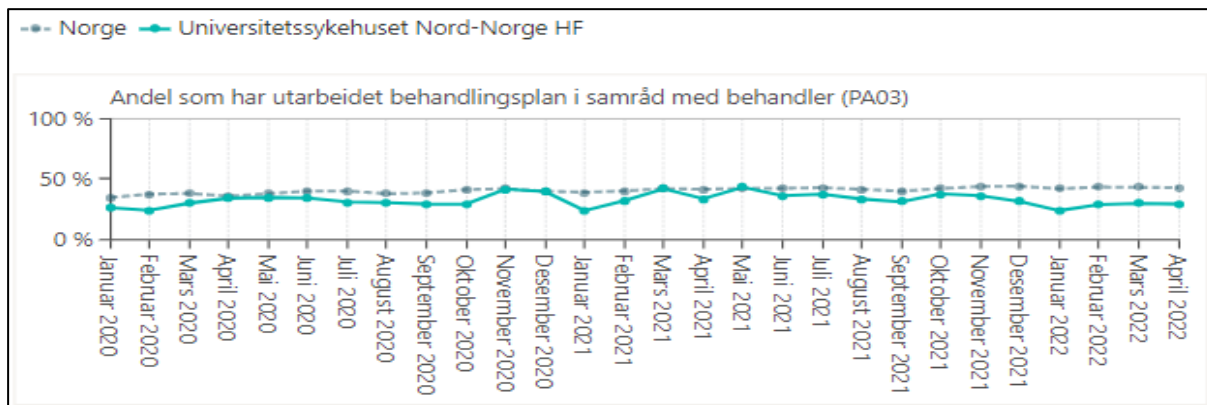
Figur 4 Forløpstid fra klinisk beslutning til første evaluering i poliklinikk – andel innen anbefalt forløpstid



Figur 5 Andel som har mottatt informasjon om ulike behandlingsformer

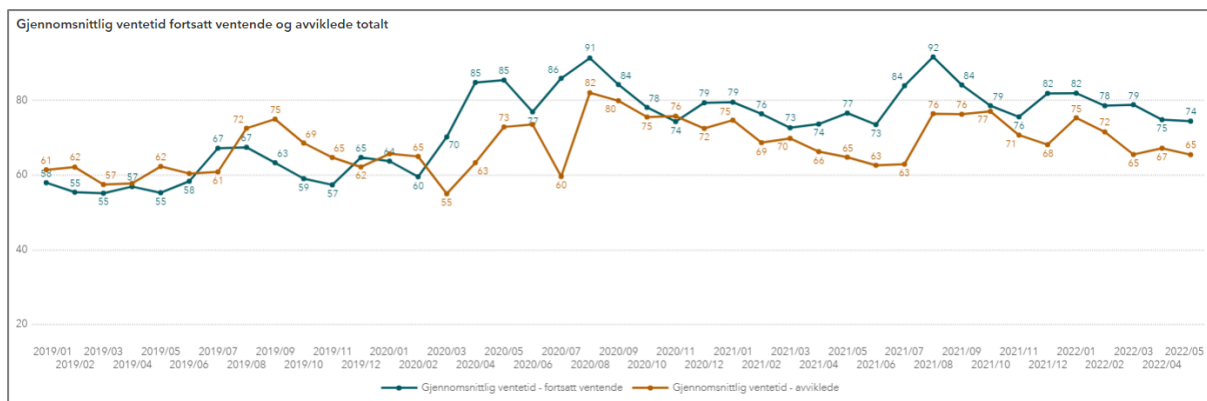


**Figur 6 Andel som har utarbeidet behandlingsplan i samråd med behandler**

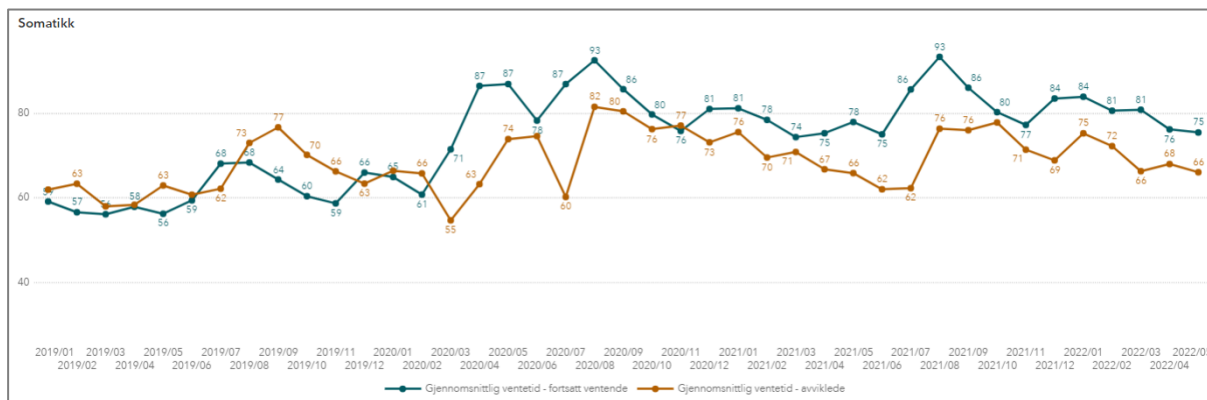


## Ventetid fortsatt ventende og avviklede

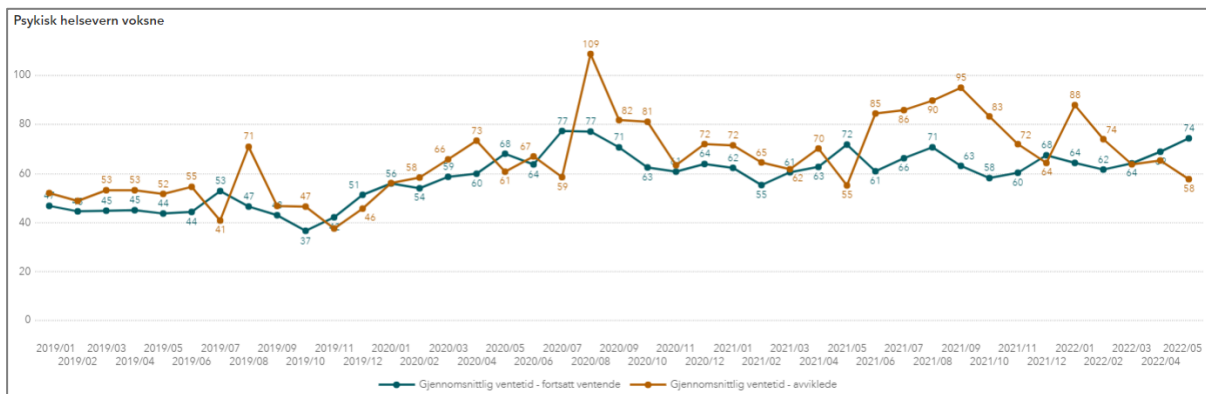
**Figur 7 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede totalt**



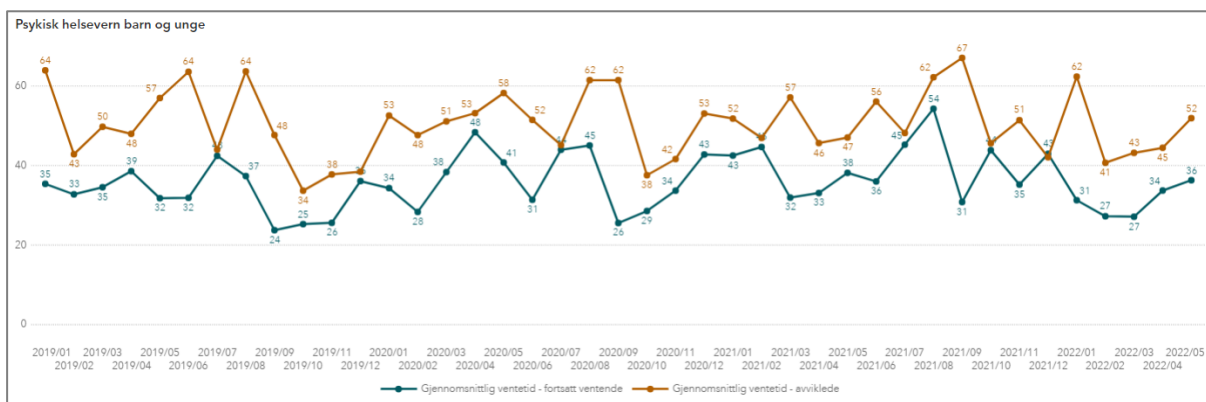
**Figur 8 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – somatikk**



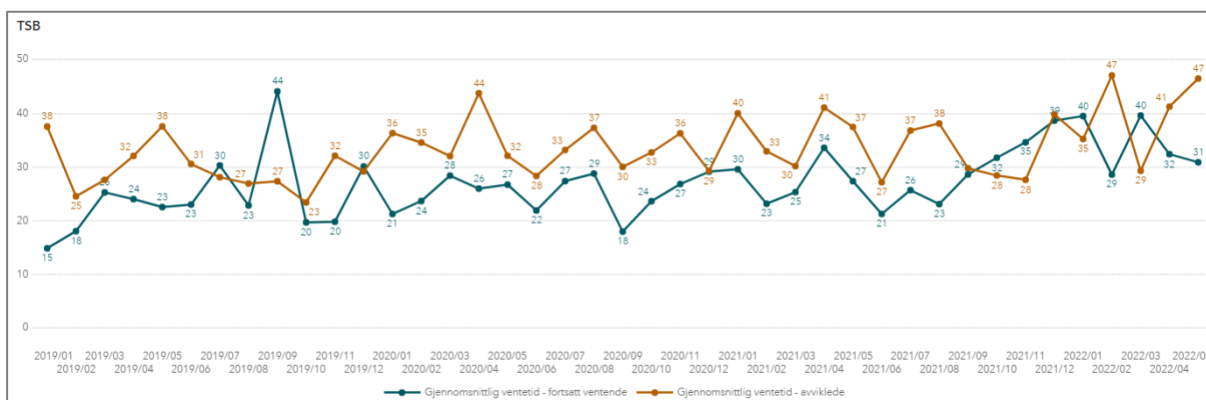
**Figur 9 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern voksne**



**Figur 10 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern barn og unge**



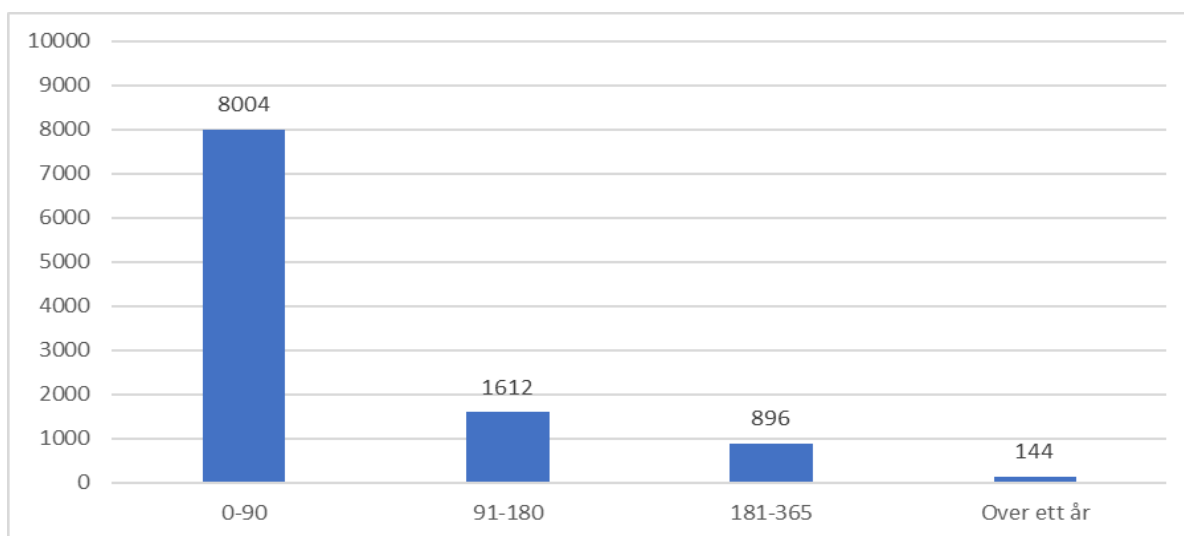
**Figur 11 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – TSB**



**Tabell 3 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede hittil i år - fordelt på hovedfagområde**

Hovedfagområde	Gjennomsnittlig ventetid - avviklede	Gjennomsnittlig ventetid - fortsatt ventende
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>78</b>
Psykisk helsevern barn og unge	49	32
Psykisk helsevern voksne	71	67
Somatisk virksomhet	70	79
TSB	39	34

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

**Figur 12 Antall pasienter på venteliste fordelt på ventetid (dager)**

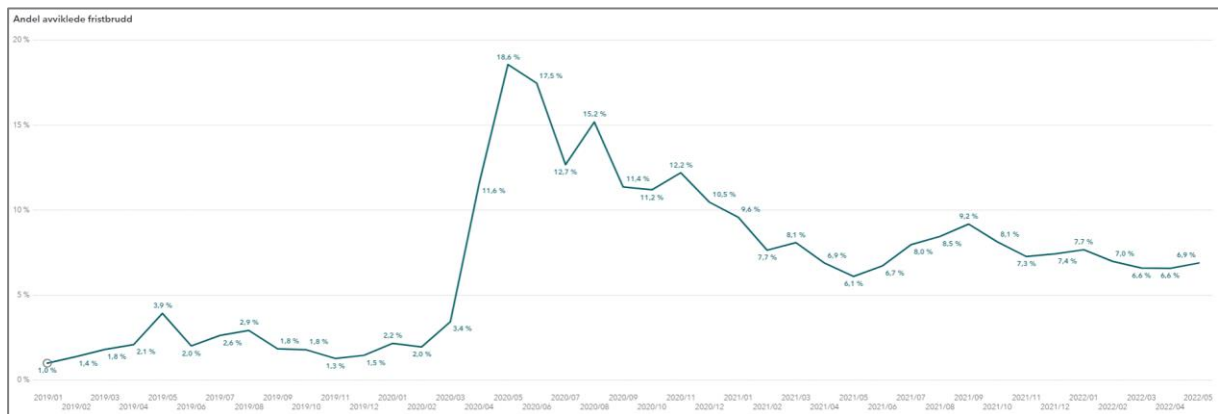


## Fristbrudd

Tabell 4 Klinikker med fristbrudd ved utgangen av måneden

Klinikk	april		mai	
	Fristbrudd som fortsatt venter - antall	Andel fristbrudd fortsatt ventende	Fristbrudd som fortsatt venter - antall	Andel fristbrudd fortsatt ventende
Total	1046	10,2 %	1104	10,4 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	66	3,5 %	57	3,0 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	42	7,0 %	62	11,0 %
15 - Medisinsk klinikk	83	10,1 %	79	8,7 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	1	0,2 %	7	1,1 %
18 - Operasjons- og Intensivklinikken	0	-	0	-
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	639	11,4 %	659	11,2 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	214	29,6 %	238	31,7 %
48 - Forsknings- og utdanningsenteret	1	33,3 %	2	28,6 %

Figur 13 Prosent avviklede fristbrudd



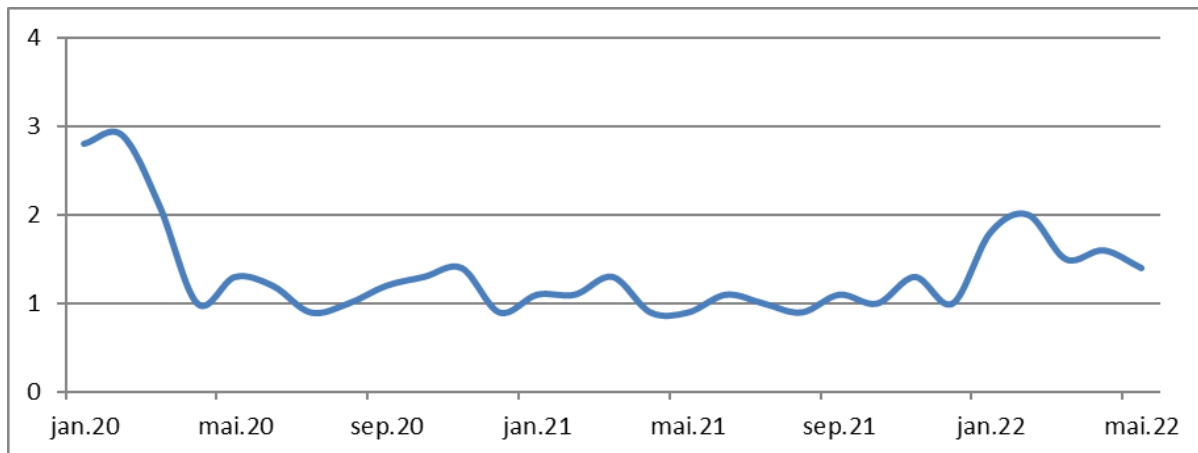
Andel avvirket etter frist per måned

Tabell 5 Antall avviklede fristbrudd fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN	april		mai	
	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall	Avviklet fra venteliste med fristbrudd - antall
Total	302		357	
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	47		58	
13 - Hjerter- og lungeklinikken	10		21	
15 - Medisinsk klinikk	38		57	
17 - Barne- og ungdomsklinikken	1		5	
18 - Operasjons- og intensivklinikken	0		0	
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	172		188	
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	34		28	

## Korridorpasienter

Figur 14 Korridorpasienter andel per måned – somatikk



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

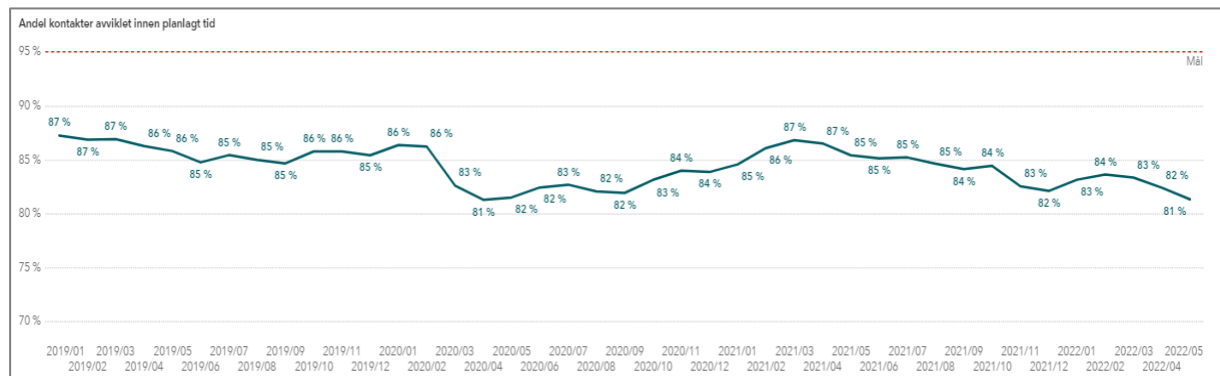
Tabell 6 Andel korridorpasienter per sengepost siste måned

Post	Inneliggende	Korridor	Andel
Fordøyelse-nyre post Tromsø	421	24	5,7 %
Lungemedisinsk post Tromsø	504	23	4,6 %
Geriatrisk post Tromsø	373	15	4,0 %
Ort-kir. post Narvik	387	14	3,6 %
Ortopedisk post Harstad	323	13	4,0 %
Endo-kvi-plast-uropost Tromsø	683	13	1,9 %
Kreftpost Tromsø	481	13	2,7 %
Kirurgisk post Harstad	392	9	2,3 %
Gastrokirurgisk post Tromsø	818	6	0,7 %
Ortopedisk post Tromsø	716	6	0,8 %
Hjertermed. post Tromsø	768	6	0,8 %
Nevro-hud-revmapost Tromsø	303	5	1,7 %
Nevkir.-ønh-øyepost Tromsø	754	4	0,5 %
Medisinsk post A Harstad	423	2	0,5 %
HLK kir. post Tromsø	540	1	0,2 %
Medisinsk post B Harstad	410	1	0,2 %

Målepunkt: kl. 07:00 pr dag.

## Andel kontakter avvirket innen planlagt tid

Figur 15 Andel kontakter avvirket innen planlagt tid



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

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

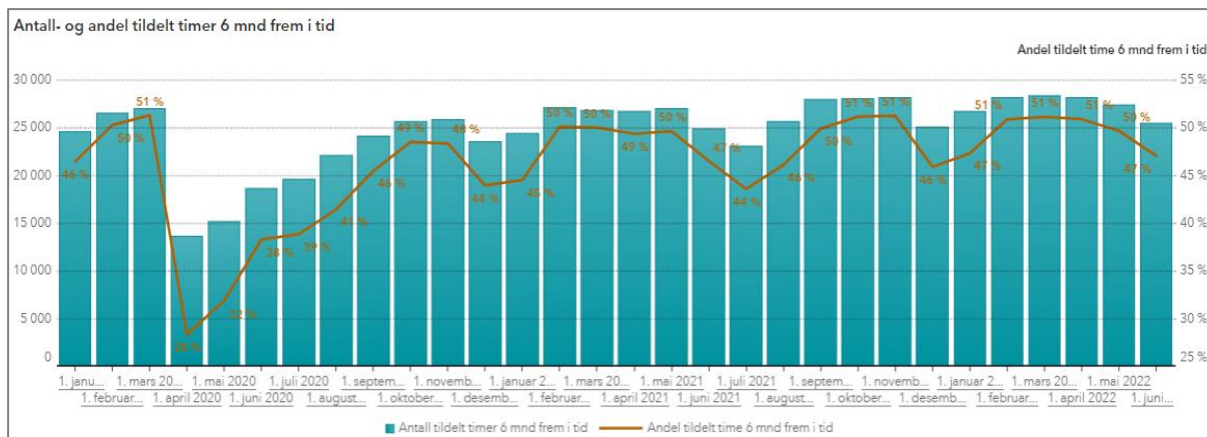
Måned ▲	mai			
	Fagområde ▼	Andel kontakter avvirket innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
	Total	81 %	96 489	17 972
	Lungesykdommer	64 %	2 562	924
	Øre-nese-hals sykdommer	73 %	7 077	1 911
	Revmatiske sykdommer (revmatologi)	73 %	6 775	1 820
	Endokrinologi	75 %	3 241	812
	Øyesykdommer	75 %	6 258	1 559
	Fordøyelsesykdommer	77 %	5 104	1 190
	Gastroenterologisk kirurgi	77 %	3 413	777
	Psykisk helsevern barn og unge	78 %	3 450	764
	Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	78 %	6 779	1 471
	Psykisk helsevern voksne	87 %	7 429	962
	Alle andre	87 %	44 401	5 782

Tabell 8 Antall og andel avvirket innen planlagt tid fordelt på klinikk

Måned ▲	mai			
	Klinikk ▲	Andel kontakter avvirket innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
	Total	81 %	96 348	17 945
	Medisinsk klinikk - UNN	76 %	12 360	2 970
	Nevro-, orto- og rehabklinik - UNN	78 %	39 266	8 567
	Hjerte- og lungeklinikk - UNN	82 %	11 115	1 987
	Psykisk helse og rusklinikk - UNN	85 %	10 234	1 561
	Barne- og ungdomsklinikk - UNN	87 %	7 284	971
	Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk - UNN	88 %	15 608	1 847
	Operasjon- og intensivklinikk - UNN	91 %	481	42

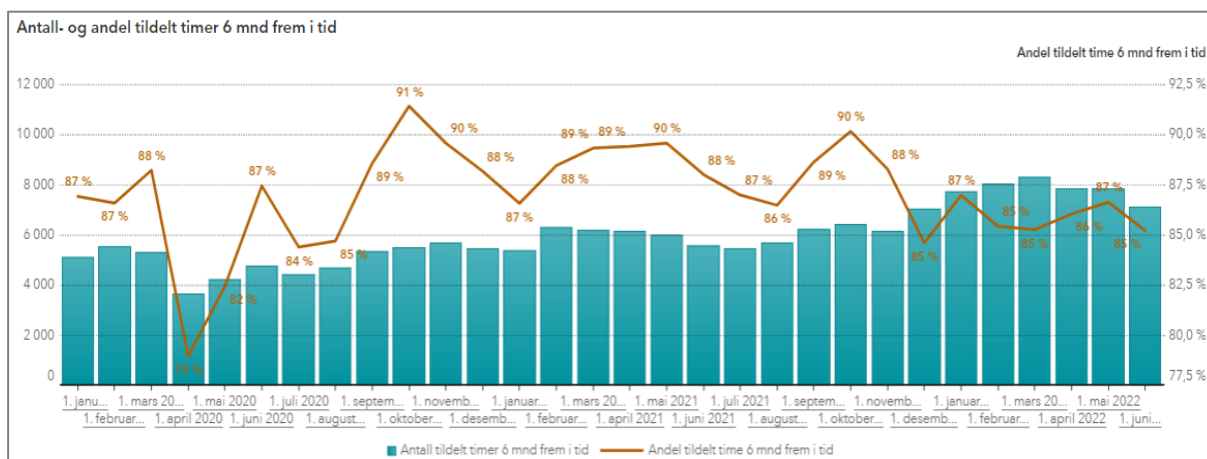
## Planleggingshorisont

**Figur 16** Utvikling i antall og andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd – somatikk



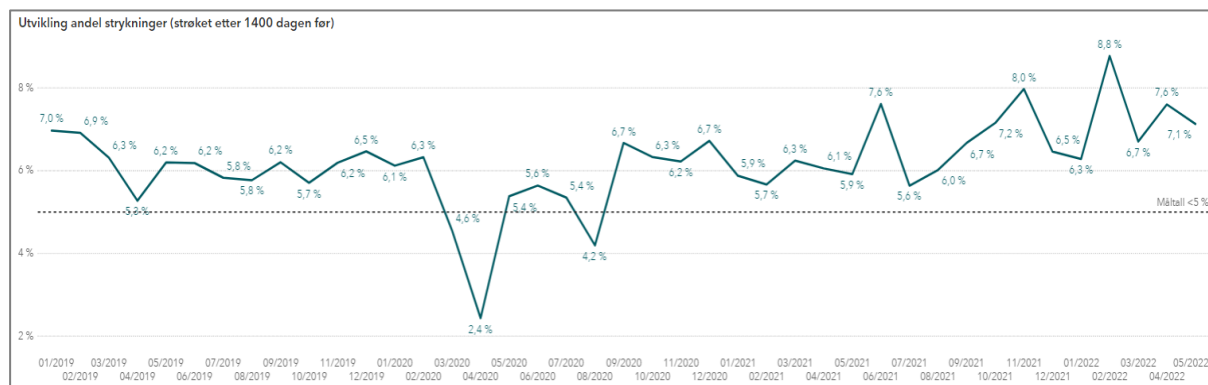
Antall planlagte kontakter som er tildelt time. Andel planlagte kontakter som er satt opp på time av totalt antall kontakter.

**Figur 17** Utvikling i antall og andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd– psykisk helsevern og TSB



## Strykninger

**Figur 18** Andel operasjoner strøket etter kl 14.00 dagen før operasjon

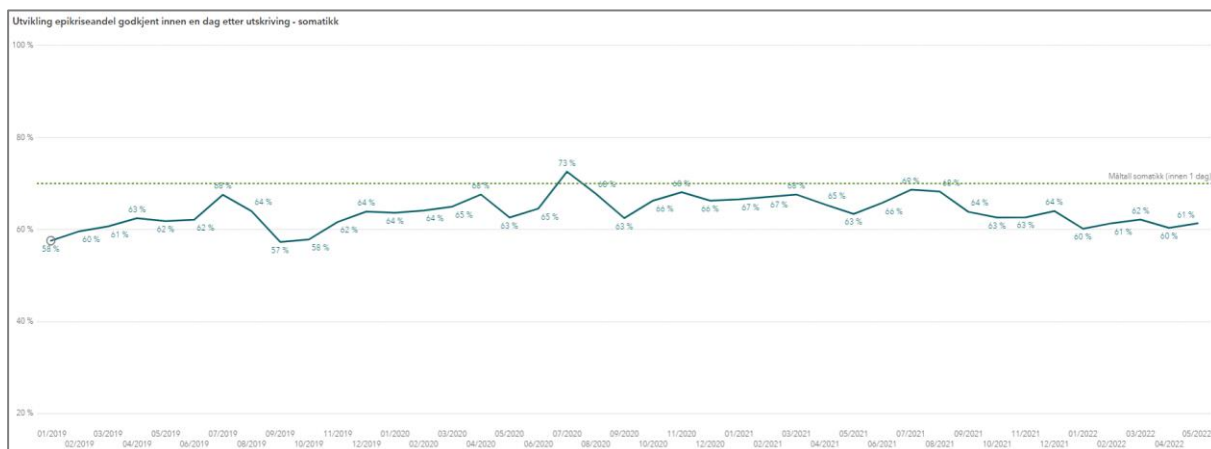


**Tabell 9** Årsaker til strykninger av planlagte operasjoner siste måned

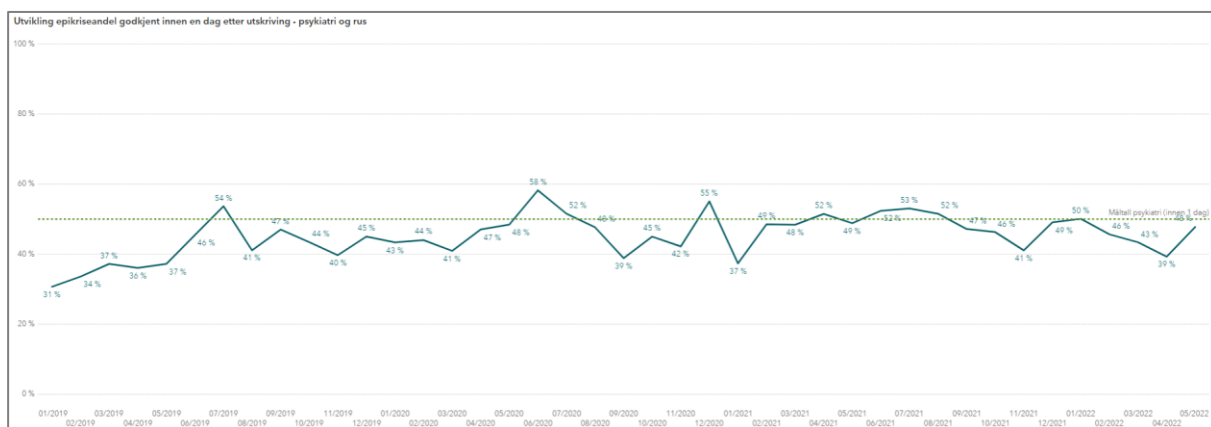
Måned ▲	mai
Strykningskategorier UNN ▲	Strøket 1400 dagen før
Total	141
Sykehus - ikke klinisk årsak	91
Sykehus - kliniske årsaker	29
Årsaker hos pasient	21

## Epikrisetid

Figur 19 Epikriser - andel godkjent innen 1 dag- somatikk



Figur 20 Epikriser - andel godkjent innen 1 dag- psykiatri og rus

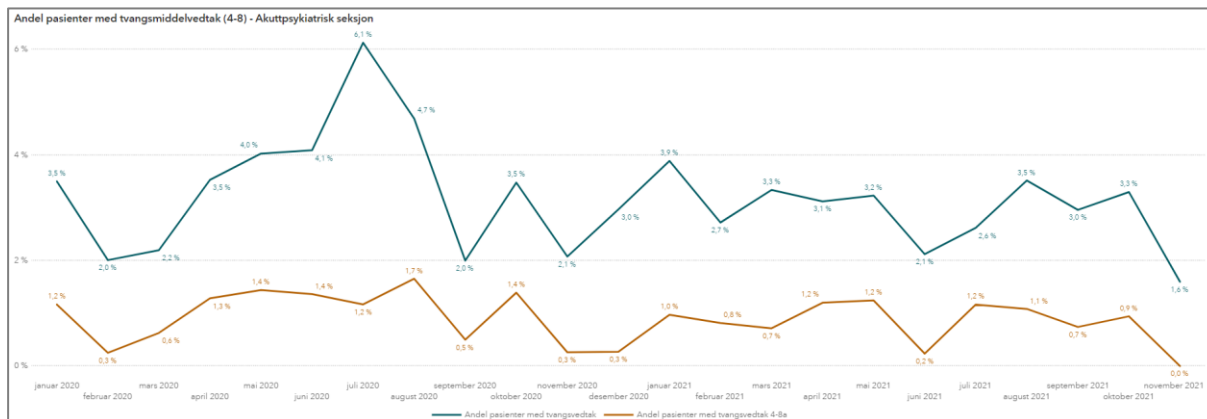


Tabell 10 Antall og andel epikriser godkjent innen 1 dag siste måned per hovedfagområde og klinikk

Hovedfagområde	Klinikk UNN	Antall epikriser godkjent innen 1 dag	Andel epikriser godkjent innen 1 dag
Total		1 584	60 %
Psykisk helsevern, barn og unge	17 - Barne- og ungdomsklinikken	14	74 %
Psykisk helsevern, voksne	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	92	54 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	11	28 %
Somatikk	12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	425	59 %
	13 - Hjerte- og lungeklinikken	224	53 %
	15 - Medisinsk klinikk	333	65 %
	17 - Barne- og ungdomsklinikken	71	72 %
	19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	414	63 %

## Mekaniske tvangsmidler psykisk helsevern

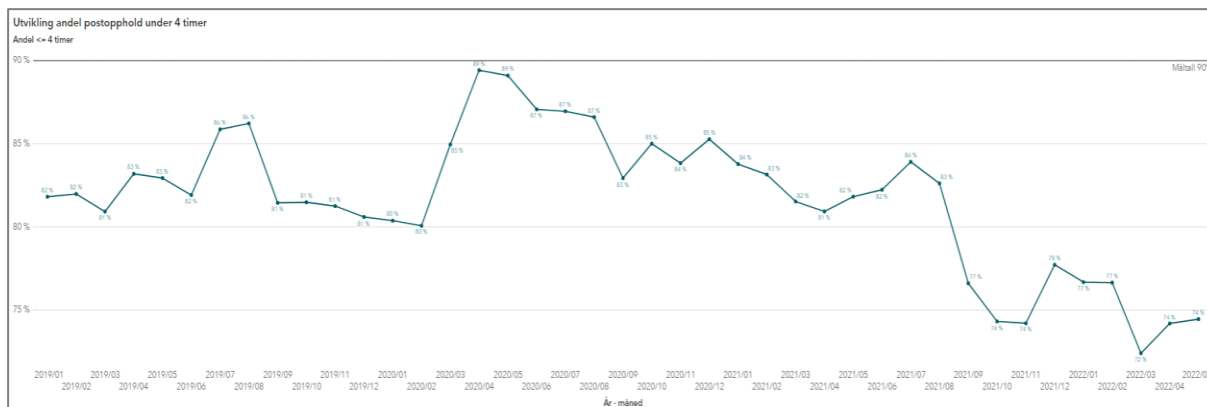
**Figur 21** Andel pasienter utsatt for tvangsmiddelbruk innen psykisk helsevern voksne (nasjonal indikator)



Tall per november 2021.

## Oppholdstid i akuttmottaket

**Figur 22** Oppholdstid i akuttmottaket postopphold (andel under 4 timer)



## Aktivitet

Tabell 11 Aktivitet UNN hittil i år

Type	Hovedfagområde	Aktivitet 2019	Aktivitet 2022	Plan 2022	Avvik fra aktivitet 2019	Avvik fra plan 2022	Endring i % fra aktivitet 2019	Endring i % fra plan 2022
Delsum: Liggedøgn		113 335	100 035	103 619	-13 300	-3 584	-12 %	-3 %
Liggedøgn	Psykisk helsevern, barn og unge	1 088	1 052	1 386	-35	-334	-3 %	-24 %
	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	8 477	7 700	8 595	-777	-895	-9 %	-10 %
	Psykisk helsevern, voksne	18 516	20 014	18 646	1 498	1 368	8 %	7 %
	Somatikk	85 255	71 268	74 991	-13 986	-3 723	-16 %	-5 %
Delsum: Konsultasjoner		164 965	174 507	174 625	9 542	-118	6 %	-0 %
Konsultasjoner	Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	5 741	5 641	5 572	-100	69	-2 %	1 %
	Psykisk helsevern, barn og unge	14 953	15 810	9 973	857	5 837	6 %	59 %
	Psykisk helsevern, voksne	26 852	28 913	28 289	2 061	624	8 %	2 %
	Somatikk	117 419	124 143	130 791	6 724	-6 648	6 %	-5 %

Aktivitet UNN HF		2019	2020	2021	2022	Plantall 2022	Endring fra 2019 Antall	%	Avvik fra plan 2022 Antall	%
Laboratorieanalyser	Somatikk	3 242 075	2 954 467	3 395 187	3 406 585	3 324 036	164 510	5,1	82 549	2,5
Røntgenhenvisninger	Somatikk	66 157	54 821	57 708	60 492	59 127	-5 665	-8,6	1 365	2,3
PET-undersøkelser	Somatikk	430	548	612	723	557	293	68,1	166	29,8

## DRG

Tabell 12 DRG-poeng hittil i år fordelt på klinikk

Klinikk (Somatikk)	Faktisk	Plan	Avvik
Barne- og ungdomsklinikken	1 023	1 085	-62
Hjerte- og lungeklinikken	5 053	5 544	-491
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	9 211	9 574	-363
Medisinsk klinikk	4 778	5 327	-549
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	9 590	10 196	-606
Operasjons- og intensivklinikken	38	29	9
Senter for e-helse, samhandling og innovasjon	18	18	0
<b>Totalt Somatikk</b>	<b>29 711</b>	<b>31 772</b>	<b>-2 061</b>
Klinikk (Psykatri/rus)	Faktisk	Plan	Avvik
Barne- og ungdomsklinikken	4 213	3 914	299
Psykisk helse og rusklinikken	5 438	5 907	-469
<b>Totalt Psykiatri/rus</b>	<b>9 651</b>	<b>9 821</b>	<b>-170</b>

Tabell 13 DRG-indeks og sykehusopphold per klinikk - alle omsorgsnivå

DRG indeks pr klinikk - Somatikk				DRG sykehusopphold		
Klinikk	Indeks			Dag, døgn og poliklinikk inkl. 470 (ISF)		
	2021	2022	Endring	2021	2022	Endring
Barne- og ungdomsklinikken	0,191	0,193	0,002	5 394	5 262	- 132
Hjerte-lungeklinikken	0,672	0,599	-0,073	7 780	8 413	633
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,285	0,277	-0,008	31 516	31 564	48
Medisinsk klinikk	0,196	0,213	0,017	19 753	20 498	745
Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken	0,147	0,143	-0,004	64 669	61 864	- 2 805
OPIN	0,051	0,051	0,000	704	754	50
ESI	0,000	0,071	0,071	-	273	273
DRG indeks pr klinikk - PHV/TSB				Poliklinikk (ISF)		
Klinikk	Indeks			Poliklinikk (ISF)		
	2021	2022	Endring	2021	2022	Endring
Psykisk helse og rusklinikken	0,168	0,159	-0,009	29 640	30 709	1 069
Barne- og ungdomsklinikken	0,277	0,283	0,006	16 605	14 978	- 1 627

PSHT-aktivitet flyttet fra Medisinsk klinikk til ESI fra april 2022

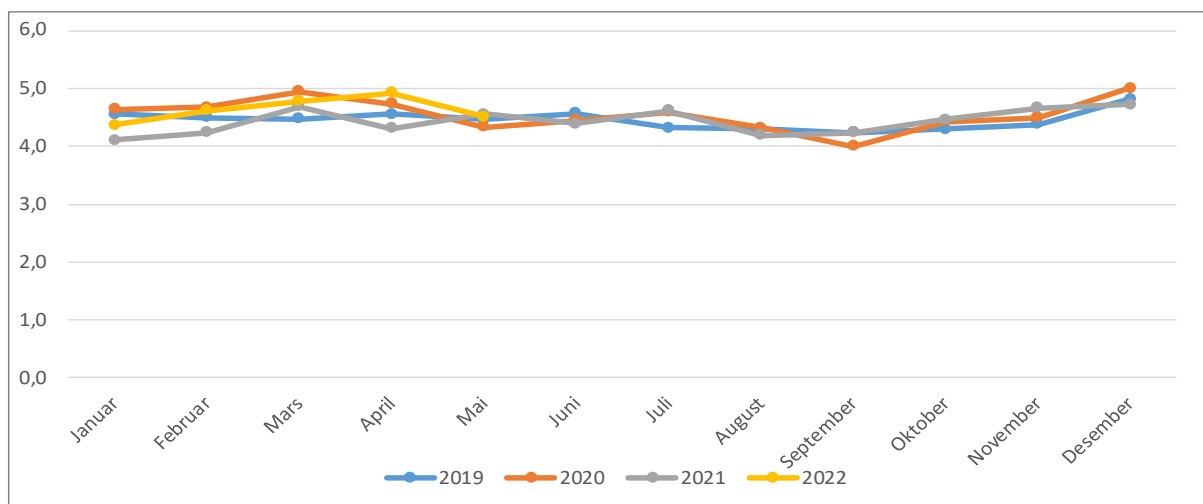


## Liggetid på sykehusopphold - somatikk

Tabell 14 Liggetid sykehusopphold fordelt på klinikk

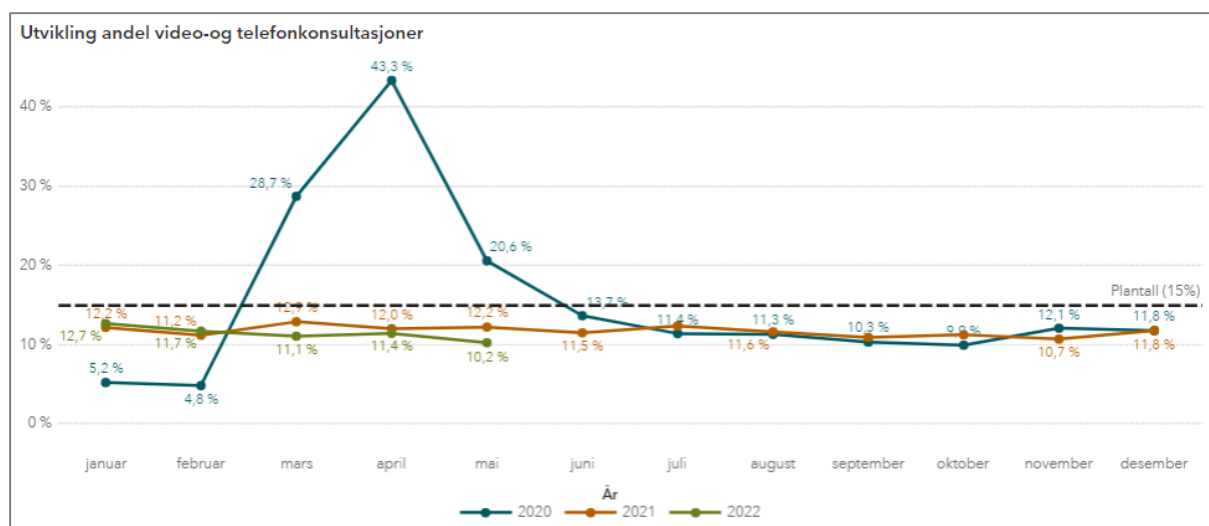
Klinikk	2019	2020	2021	2022
K3K	4,1	4,1	3,6	3,9
Hjerte- og lungeklinikken	4,0	4,2	4,4	4,4
Medisinsk klinikk	5,3	5,8	5,5	5,9
BUK	5,9	7,1	6,4	4,7
NOR	5,0	5,0	4,7	5,0

Figur 23 Liggetid sykehusopphold



## Telemedisinsk aktivitet

Figur 24 Andel telemedisinsk aktivitet



**Tabell 15 Antall og andel konsultasjoner per klinikk hittil i år**

	Aktiviteter	Konsultasjoner	Andel video + telefon	Video + telefon
Total	184 003	165 870	11,4 %	18 893
10 - Akuttmedisinsk klinikk	37	37	-	0
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	31 291	27 964	7,3 %	2 031
13 - Hjerter- og lungeklinikken	7 462	6 097	7,8 %	473
15 - Medisinsk klinikk	20 471	16 650	4,4 %	738
17 - Barne- og ungdomsklinikken	21 769	19 052	23,9 %	4 551
18 - Operasjons- og intensivklinikken	1 067	871	35,4 %	308
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	66 929	62 999	6,6 %	4 147
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	34 559	31 939	20,7 %	6 621
48 - Forsknings- og utdanningscenteret	418	261	-	24

## Den gylne regel

**Tabell 16 Den gylne regel (hittil i år)**

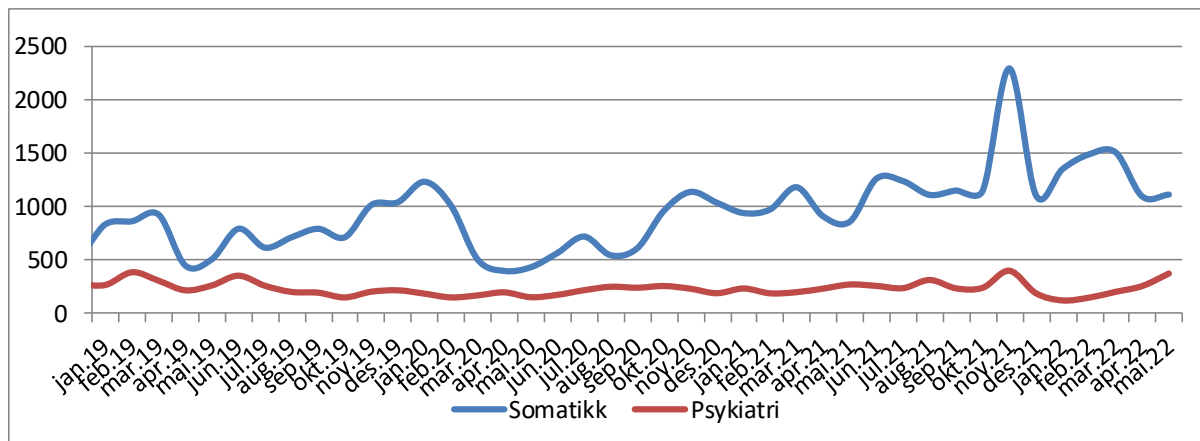
Den gylne regel				
Funksjon	Måleparameter	2019	2022	Endring 19-22
Somatikk*	Økonomi	2 046 584	2 402 543	17,4 %
Psykisk helse voksne	Økonomi	315 513	391 186	24,0 %
Psykisk helse barn og unge	Økonomi	73 622	86 487	17,5 %
TSB	Økonomi	81 184	90 994	12,1 %
Somatikk	Konsultasjoner	117 419	124 143	5,7 %
Psykisk helse voksne	Konsultasjoner	26 852	28 913	7,7 %
Psykisk helse barn og unge	Konsultasjoner	14 953	15 810	5,7 %
TSB	Konsultasjoner	5 741	5 641	-1,7 %
Somatikk	Ventetid	65,8	69,3	5,3 %
Psykisk helse voksne	Ventetid	54,3	77,3	42,4 %
Psykisk helse barn og unge	Ventetid	49,8	51,1	2,6 %
TSB	Ventetid	31,5	35,3	12,1 %

\* 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 25 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern

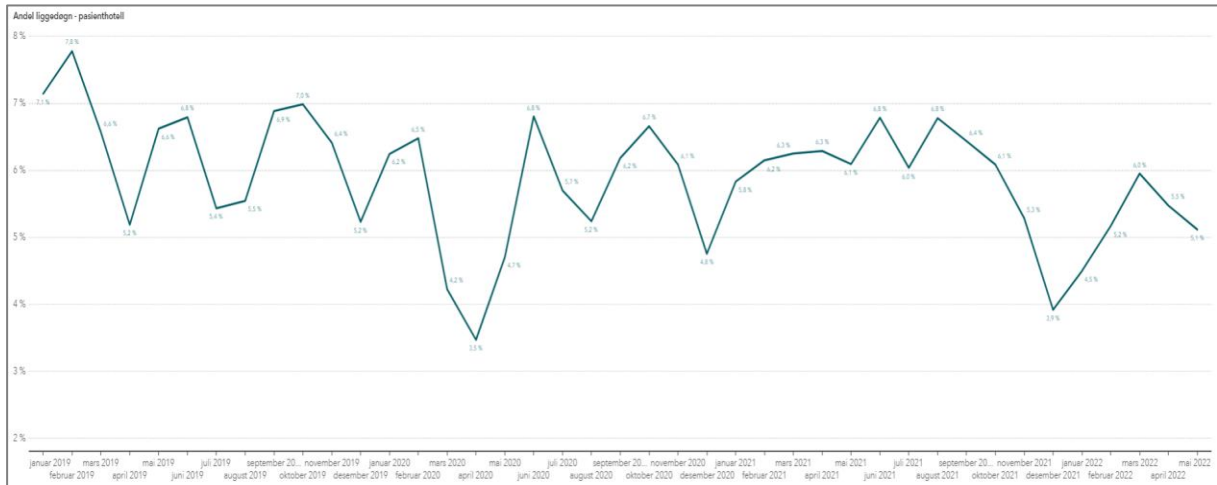


Tabell 17 Utskrivningsklare døgn hittil i år fordelt på kommune

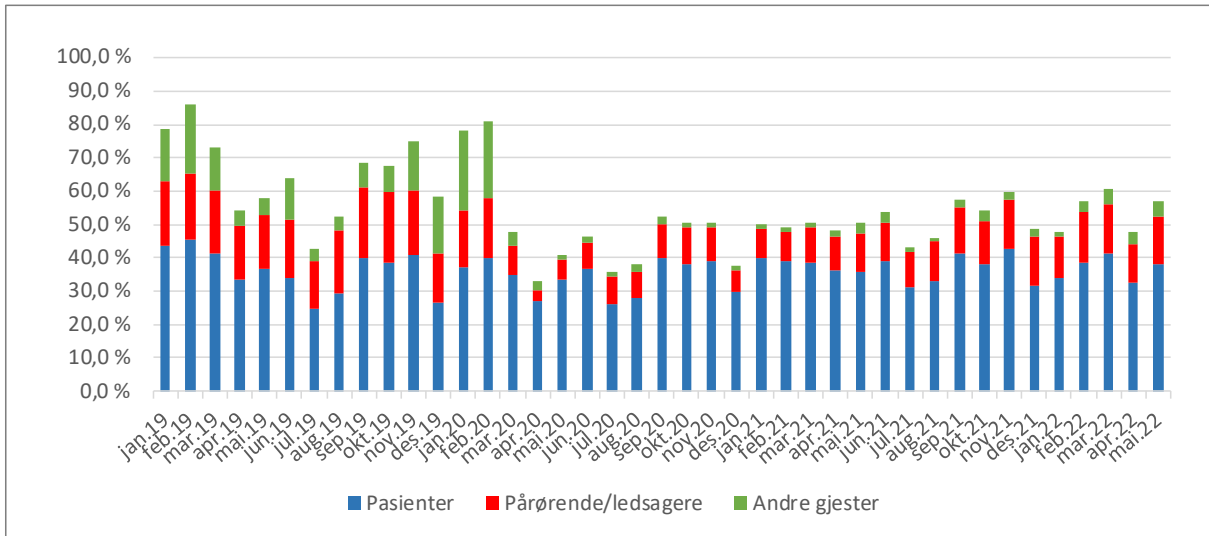
Kommune	Somatikk		Psykiatri/rus		Sum total	
	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere	Utskrivningsklare døgn	Utskrivningsklare døgn pr 1000 innbyggere
Ibestad	94	73	1	1	95	74
Harstad	1 206	49	292	12	1 498	60
Tromsø	3 537	46	543	7	4 080	53
Lavangen	30	31	13	13	43	44
Gáivuotna Kåfjord	65	32	17	8	82	41
Nordreisa	183	39	5	1	188	40
Narvik	588	27	65	3	653	30
Lødingen	52	26	4	2	56	28
Kvæfjord	64	23	8	3	72	26
Lyngen	60	22	9	3	69	25
Salangen	48	23	2	1	50	24
Tjeldsund	91	22	9	2	100	24
Bardu	82	21	2	1	84	21
Evenes	24	18	0	0	24	18
Gratangen	17	16			17	16
Balsfjord	75	13			75	13
Målselv	79	12	6	1	85	13
Senja	149	10	23	2	172	12
Skjervøy	27	10	4	1	31	11
Dyrøy	10	9			10	9
Karlsøy	8	4	11	5	19	9
Storfjord	14	8			14	8
Kvænangen	4	3	4	3	8	7
Sørreisa	14	4	5	1	19	6
<b>SUM</b>	<b>6 521</b>	<b>34</b>	<b>1 023</b>	<b>5</b>	<b>7 544</b>	<b>39</b>

## Bruk av pasienthotell

**Figur 26 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)**



**Figur 27 Beleggsprosent på Pingvinhotellet fordelt etter oppholdstype**



## Personal

### Bemanning

#### Månedsværk

Tabell 18 Gjennomsnittlig utbetalte månedsværk

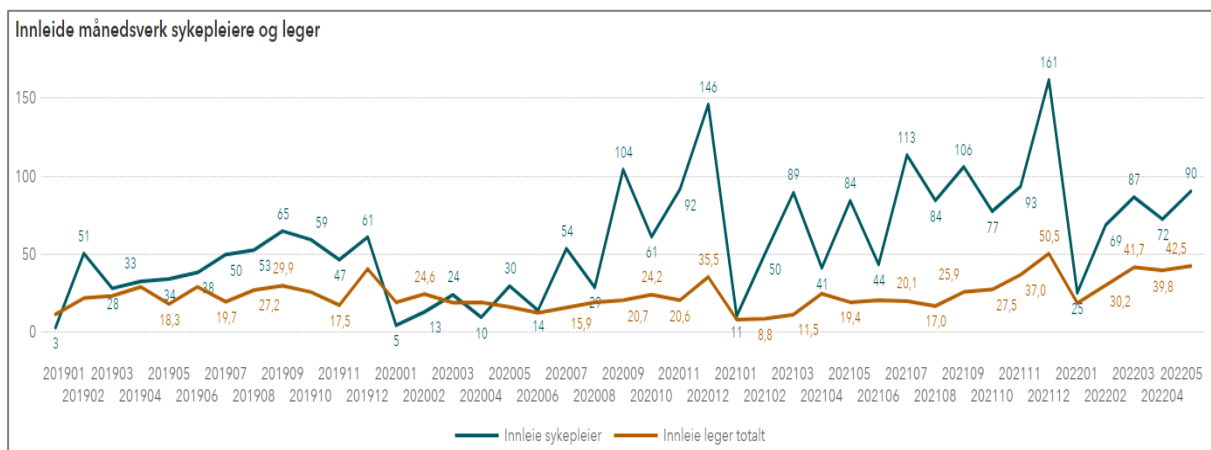
Loennselement ▲	Gj.snitt månedsværk 2019	Gj.snitt månedsværk 2021	Gj.snitt månedsværk 2022	Gj.snitt endring 2019 - 2022	Gj.snitt endring 2021 - 2022
Total	6 475	6 754	6 902	426	147
Etterregulering	32	33	28	-4	-5
Grunnlønn/basis	5 802	6 055	6 180	378	124
Mertid / timelønn	357	375	358	2	-16
Overtid	174	177	225	51	48
UTA	74	79	78	4	-1
Utrykning påvakt	37	36	33	-5	-3

Gjennomsnittlige månedsværk hittil i 2019, 2021 og 2022.

Tabell 19 Gjennomsnittlig brutto månedsværk fordelt på klinikk og profesjon

Klinikk	Sum endring 2019-2022	01. Adm. og ledere	02. Pasientrettede stillinger	03. Leger	04. Psykologer	05. Sykepleiere	06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	07. Diagnostisk personell	08. Apotekstillinger	09. Drifts/teknisk personell	10. Ambulansepersonell	11. Forskning
10 - Akuttmedisinsk klinikk	426,0	73,4	72,9	33,9	36,0	114,6	1,7	15,1	3,0	27,5	30,0	15,9
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	56,3	3,5	10,7	1,8	-	13,4	0,0	-	0,0	-3,0	29,8	-
13 - Hjerte- og lungeklinikken	39,7	12,3	8,8	10,0	-	2,7	3,0	0,6	-	0,1	-	2,2
15 - Medisinsk klinikk	91,0	-0,3	9,1	4,2	-0,8	76,6	4,2	1,1	-	-2,0	0,0	-1,2
17 - Barne- og ungdomsklinikken	19,9	0,6	3,6	2,3	-0,9	4,9	-3,2	11,1	0,0	1,2	-	0,3
18 - Barne- og ungdomsklinikken	25,4	1,4	8,4	-2,7	7,7	10,9	-3,0	2,1	-	-0,6	-	1,2
18 - Operasjons- og intensivklinikken	-23,6	1,4	-10,8	10,7	0,1	-32,8	-5,8	-	-	13,6	0,0	-
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	-23,6	1,4	-10,8	10,7	0,1	-32,8	-5,8	-	-	13,6	0,0	-
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	76,8	6,7	18,3	9,6	10,3	25,8	7,6	-1,0	-	-0,1	-	-0,2
30 - Diagnostisk klinikk	47,2	5,1	27,4	-5,6	21,3	-0,4	-2,8	-	-	2,0	-	0,2
43 - Nasjonalt Senter For E-Helseforskning	6,3	7,7	2,0	1,3	-	4,3	1,6	-18,0	3,0	5,1	-	-0,6
45 - Drifts- og eiendomssenteret	21,5	9,9	0,0	-	-	-	-	-	-	-0,2	-	11,9
46 - Fag- og kvalitetssenteret	27,9	15,3	0,2	-	-	-	-	-	-	12,5	-	-
48 - Kvalitets- og utviklingscenteret	0,8	0,9	-1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8
49 - Senter for E-Helse, Samhandling og Innovasjon	0,9	2,5	0,0	0,2	-	-0,4	-	-0,2	-	-1,0	-	-0,3
50 - Direktøren	56,7	15,6	8,6	2,7	-	8,7	-	19,4	-	-	-	1,7
51 - Personal- og organisasjonssenteret	9,6	7,5	-	-	1,0	1,0	-	-	-	-	0,0	-
53 - Kommunikasjons- og kultursenteret	-7,2	-6,2	-1,0	0,1	-	-0,1	-	-	-	-	-	-
55 - Økonomi- og analysesenteret	-0,3	-0,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
62 - Fellesinntekter/-kostnader	-7,3	-7,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	-17,5	-2,7	-11,3	-0,7	-2,7	-0,0	0,0	-	-	-	0,1	-

Tabellen viser gjennomsnittlig endring i månedsværk 2019-2022 fordelt på profesjon.

**Figur 28 Innleide månedsverk sykepleiere og leger**

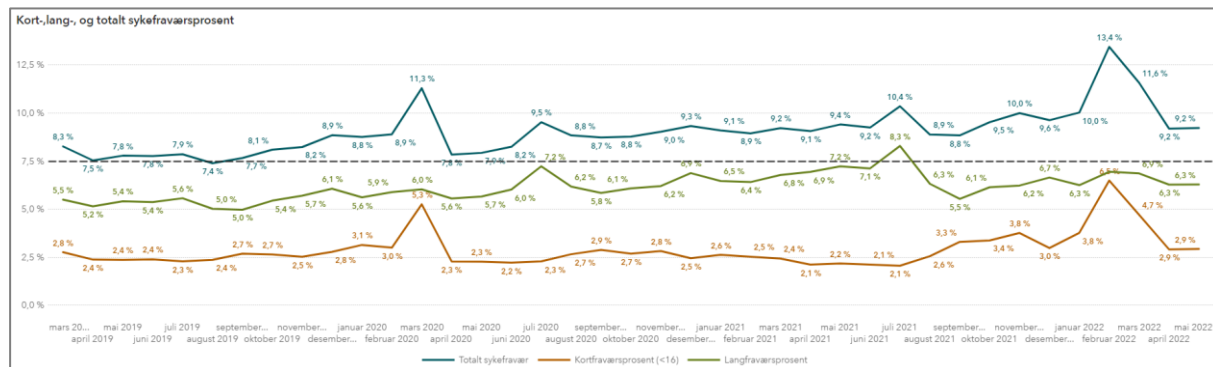
Beregning basert på nye avtaler for innleie av sykepleiere fra oktober 2019 og snittpris for innleie av leger 2019. Leger er inkludert innleie leger fra lønnsystem.

**Tabell 20 Innleide månedsverk per klinikk**

Klinikknavn - UNN	År ▲	2019		2022	
		Innleie sykepleier (snitt)	Innleie leger totalt (snitt)	Innleie sykepleier (snitt)	Innleie leger totalt (snitt)
Total		29,8	20,9	68,7	34,6
10 - Akuttmedisinsk klinikk		-0,0	0,0	5,5	0,5
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken		2,7	1,4	9,5	3,3
13 - Hjerte- og lungeklinikken		0,0	0,0	21,4	0,1
15 - Medisinsk klinikk		1,1	4,9	0,9	4,0
17 - Barne- og ungdomsklinikken		1,0	0,3	0,0	1,1
18 - Operasjons- og intensivklinikken		22,9	5,3	31,2	6,0
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken		3,3	1,0	0,2	3,2
22 - Psykisk helse- og rusklinikken		0,0	3,5	0,0	5,4
30 - Diagnostisk klinikk		0,0	4,5	0,0	11,0

## Sykefravær

Figur 29 Sykefravær



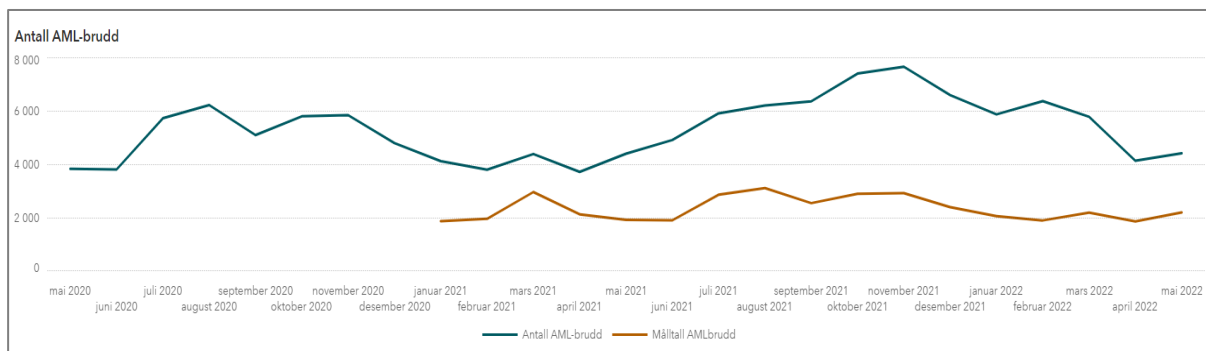
Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned. Sykefravær inkluderer koronafravær.

Tabell 21 Sykefravær fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN	Totalt sykefravær forrige måned	Korttidsfravær forrige måned	Endring korttidsfravær forrige mnd mot samme mnd 2019	Langtidsfravær forrige måned	Endring langtidsfravær forrige mnd mot 2019
Total	9,2 %	2,9 %	0,6 %	6,3 %	0,9 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	10,1 %	2,2 %	-0,2 %	7,9 %	2,9 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7,8 %	2,3 %	0,4 %	5,4 %	0,6 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	8,6 %	3,5 %	1,3 %	5,2 %	0,3 %
15 - Medisinsk klinikk	9,8 %	3,1 %	0,8 %	6,7 %	2,0 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	8,8 %	3,1 %	1,2 %	5,7 %	0,9 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	9,5 %	2,4 %	-0,5 %	7,2 %	0,5 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	9,0 %	3,3 %	1,0 %	5,7 %	-0,4 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	11,6 %	3,5 %	0,4 %	8,0 %	1,4 %
30 - Diagnostisk klinikk	9,0 %	3,7 %	1,4 %	5,3 %	1,5 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	5,1 %	0,6 %	-1,2 %	4,6 %	0,9 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	8,3 %	2,4 %	0,0 %	6,0 %	1,1 %
46 - Fag- og kvalitetssenteret	0,5 %	0,5 %	.	0,0 %	.
48 - Forsknings- og utdanningssenteret	7,0 %	2,5 %	0,9 %	4,5 %	-1,4 %
49 - Senter for E-helse, samhandling og innovasjon	8,7 %	3,4 %	.	5,3 %	.
50 - Direktøren	5,2 %	0,0 %	0,0 %	5,2 %	-2,4 %
51 - Personal- og organisasjonssenteret	3,3 %	2,2 %	.	1,1 %	.
53 - Kommunikasjons- og kultursenteret	0,0 %	0,0 %	.	0,0 %	.
55 - Økonomi- og analysesenteret	11,2 %	3,5 %	.	7,7 %	.

## AML-brudd

Figur 30 Antall AML-brudd



Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned.

Tabell 22 AML-brudd per klinikk

Klinikk - UNN	Brudd forrige mnd i 2021	Antall brudd forrige mnd	Endring i % forrige mnd mot samme mnd 2021
Total	4 413	4 499	1,9 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	865	936	8,2 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	451	486	7,8 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	616	560	-9,1 %
15 - Medisinsk klinikk	298	305	2,3 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	147	87	-40,8 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	511	595	16,4 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	568	496	-12,7 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	578	711	23,0 %
30 - Diagnostisk klinikk	235	187	-20,4 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	92	109	18,5 %
49 - Senter for E-helse, Samhandling og Innovasjon	11	-	-
Annet	41	27	-34,1 %

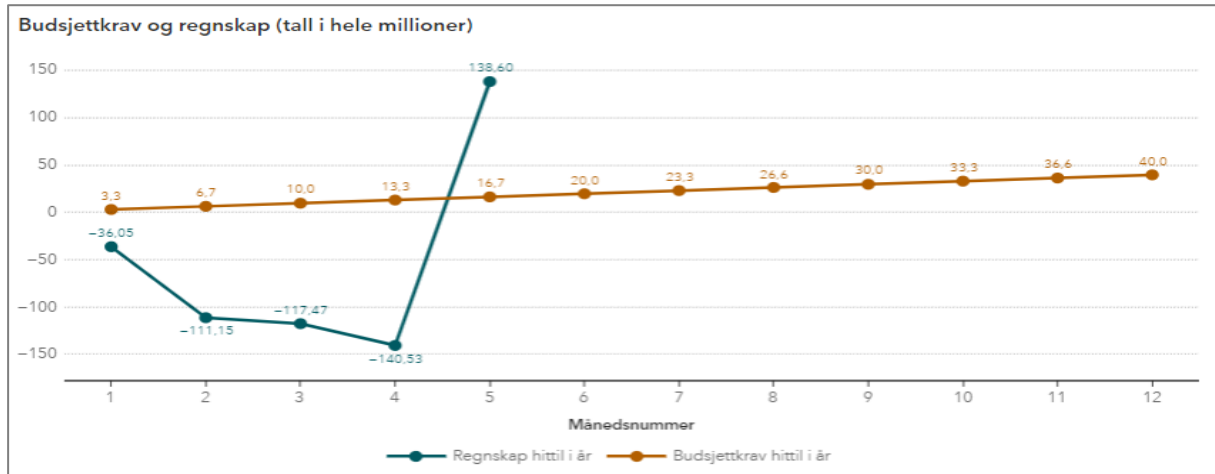
Målsettingen er å halvere antall AML-brudd fra 2021 til 2022.



## Økonomi

### Resultat

Figur 31 Akkumulert regnskap og budsjett 2022



Tabell 23 Resultatregnskap 2022

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Mai				Akkumulert per Mai			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	473,3	473,3	0,0	0 %	2 358,1	2 358,1	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	0 %	12,9	12,9	0,0	0 %
ISF egne pasienter	159,4	157,7	1,7	1 %	767,3	805,8	-38,5	-5 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,2	3,0	-0,8	-26 %	35,0	39,0	-4,0	-10 %
Gjestepasientinntekter	2,8	3,5	-0,7	-20 %	16,8	17,5	-0,7	-4 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	17,1	15,4	1,7	11 %	86,4	80,5	5,9	7 %
Utskrivningsklare pasienter	4,3	2,6	1,7	65 %	27,5	12,9	14,6	113 %
Andre øremerkede tilskudd	39,9	38,5	1,5	4 %	201,0	187,5	13,6	7 %
Andre driftsinntekter	371,5	37,2	334,3	900 %	517,3	187,5	329,8	176 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 073,0</b>	<b>733,7</b>	<b>339,3</b>	<b>46 %</b>	<b>4 022,2</b>	<b>3 701,5</b>	<b>320,7</b>	<b>9 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	37,9	19,1	18,7	98 %	123,3	97,8	25,4	26 %
Kjøp av private helsetjenester	15,1	5,3	9,8	184 %	40,2	26,9	13,2	49 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	86,9	77,0	9,9	13 %	445,8	394,2	51,6	13 %
Innleid arbeidskraft	16,3	3,9	12,4	316 %	61,8	24,8	37,0	149 %
Lønn til fast ansatte	405,5	400,7	4,8	1 %	2 040,2	1 990,5	49,7	2 %
Overtid og ekstrahjelp	33,0	27,2	5,8	22 %	176,6	137,3	39,3	29 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	62,6	61,0	1,6	3 %	307,5	307,9	-0,4	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-31,2	-23,7	-7,5	32 %	-155,9	-112,7	-43,2	38 %
Annen lønnskostnad	37,5	32,9	4,6	14 %	179,8	169,1	10,7	6 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>461,2</b>	<b>441,1</b>	<b>20,1</b>	<b>5 %</b>	<b>2 302,4</b>	<b>2 208,9</b>	<b>93,5</b>	<b>4 %</b>
Avskrivninger	27,7	28,0	-0,2	-1 %	139,1	137,6	1,5	1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	101,6	97,5	4,1	4 %	520,6	504,7	15,9	3 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>793,0</b>	<b>729,0</b>	<b>64,0</b>	<b>9 %</b>	<b>3 878,8</b>	<b>3 678,1</b>	<b>200,7</b>	<b>5 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>280,0</b>	<b>4,7</b>	<b>275,3</b>	<b>5869 %</b>	<b>143,4</b>	<b>23,5</b>	<b>120,0</b>	<b>511 %</b>
Finansinntekter	0,7	0,3	0,4		2,4	1,3	1,1	
Finanskostnader	1,5	1,6	-0,1		7,2	8,0	-0,8	
Finansresultat	-0,9	-1,4	0,5		-4,8	-6,8	2,0	
<b>Ordinært resultat</b>	<b>279,1</b>	<b>3,3</b>	<b>275,8</b>	<b>8274 %</b>	<b>138,6</b>	<b>16,7</b>	<b>121,9</b>	<b>732 %</b>

Tabell 24 Resultatregnskap 2022, ekskl. eksterntfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	Mai ekskl eksterntfinansiering			Akkumulert per Mai ekskl eksterntfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	473,3	473,3	0,0	2 358,1	2 358,1	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,6	2,6	0,0	12,9	12,9	0,0
ISF egne pasienter	159,4	157,7	1,7	767,3	805,8	-38,5
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,2	3,0	-0,8	35,0	39,0	-4,0
Gjestepasientinntekter	2,8	3,5	-0,7	16,8	17,5	-0,7
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	17,1	15,4	1,7	86,4	80,5	5,9
Utskrivningsklare pasienter	4,3	2,6	1,7	27,5	12,9	14,6
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftsinntekter	371,5	37,2	334,3	517,3	187,5	329,8
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 033,1</b>	<b>695,3</b>	<b>337,8</b>	<b>3 821,2</b>	<b>3 514,1</b>	<b>307,1</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	37,9	19,1	18,7	123,3	97,8	25,4
Kjøp av private helsetjenester	15,1	5,3	9,8	40,0	26,7	13,2
Varekostnader knyttet til aktivitet	85,4	75,5	9,9	438,0	386,9	51,1
Innleid arbeidskraft	16,3	3,9	12,4	61,8	24,8	37,0
Lønn til fast ansatte	384,9	380,8	4,1	1 936,2	1 893,5	42,7
Overtid og ekstrahjelp	28,4	22,7	5,7	153,3	115,5	37,8
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	57,6	56,2	1,4	281,9	284,1	-2,2
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-29,8	-22,3	-7,5	-148,7	-105,9	-42,8
Annen lønnskostnad	34,8	30,3	4,5	166,1	156,3	9,8
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>434,6</b>	<b>415,5</b>	<b>19,1</b>	<b>2 168,7</b>	<b>2 084,2</b>	<b>84,5</b>
Avskrivninger	27,7	28,0	-0,2	139,1	137,6	1,5
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	94,9	91,1	3,8	486,8	473,2	13,6
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>753,1</b>	<b>690,6</b>	<b>62,5</b>	<b>3 677,8</b>	<b>3 490,6</b>	<b>187,2</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>280,0</b>	<b>4,7</b>	<b>275,3</b>	<b>143,4</b>	<b>23,5</b>	<b>120,0</b>
Finansinntekter	0,7	0,3	0,4	2,4	1,3	1,1
Finanskostnader	1,5	1,6	-0,1	7,2	8,0	-0,8
Finansresultat	-0,9	-1,4	0,5	-4,8	-6,8	2,0
<b>Ordinært resultat</b>	<b>279,1</b>	<b>3,3</b>	<b>275,8</b>	<b>138,6</b>	<b>16,7</b>	<b>121,9</b>

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

Regnskap per klinikk - tall i mill kr	Mai			Akkumulert per mai		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA
10 - Akuttmedisinsk klinikk	54,4	50,9	-3,5	257,0	233,3	-23,8
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	23,1	17,2	-5,9	120,6	85,1	-35,5
13 - Hjerter- lungeklinikken	25,3	17,3	-8,0	112,7	89,9	-22,8
15 - Medisinsk klinikk	37,5	35,9	-1,6	196,8	171,3	-25,5
17 - Barne- og ungdomsklinikken	22,1	23,3	1,2	130,7	118,2	-12,5
18 - Operasjons- og intensivklinikken	73,5	66,7	-6,8	367,6	332,7	-34,9
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	24,8	23,9	-1,0	134,9	121,7	-13,2
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	69,2	67,0	-2,2	348,2	336,8	-11,4
30 - Diagnostisk klinikk	65,1	54,9	-10,2	309,7	275,5	-34,2
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,1	0,1	0,0	0,9	0,9	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	50,5	50,2	-0,2	262,1	258,0	-4,0
46 - Fag- og kvalitetssenteret	1,6	1,9	0,3	8,4	9,7	1,2
48 - Forsknings- og utdanningscenteret	2,7	4,3	1,7	17,4	21,6	4,3
49 - Senter For E-helse, samhandling og innovasjon	11,1	11,0	-0,1	49,8	51,3	1,5
50 - Direktøren	2,8	2,9	0,0	14,8	14,9	0,1
51 - Personal- og organisasjonssenteret	5,0	5,0	0,1	25,9	25,4	-0,5
53 - Kommunikasjons- og kultursenteret	0,8	1,0	0,1	4,3	4,8	0,5
55 - Økonomi- og analysesenteret	5,4	5,9	0,5	27,7	29,9	2,1
62 - Felles	-754,2	-442,7	311,5	-2 527,9	-2 197,5	330,5
<b>Totalt</b>	<b>279,1</b>	<b>3,3</b>	<b>275,8</b>	<b>138,6</b>	<b>16,7</b>	<b>121,9</b>

## Prognose

Som følge av usikkerhet rund lønns- og prisvekst inneværende år, står prognosen uendret på 120 mill kr i negativt budsjettavvik ved utgangen av 2022. Prosessen internt i UNN skal bringe inngangshastigheten mot null i løpet av året.

## Rapportering innsatsområder pasientsikkerhet 1. tertial 2022 til KVR

**Pasientsikkerhetsvisitter:** Høsten 2020 startet adm.direktør med pasientvisitter. Dette er en strukturert samtale om pasientsikkerheten ved enheten mellom administrerende direktør eller viseadministrerende direktør og en tverrfaglig gruppe på 3-5 medarbeidere som arbeider pasientnært. 1. tertial 2022 er det gått 12 visitter innenfor somatikk og psykisk helsevern i Tromsø, Harstad og Narvik. Identifiserte bevarings- og forbedringsområder arbeides videre med innenfor Kvalitets- og arbeidsmiljøgrupper og -utvalg. Klinikksjefene presenterer oppfølgingsarbeid i egen klinikk for Kvalitetsutvalget.

Somatisk virksomhet:

### Måling av nivå av pasientskader (GTT):

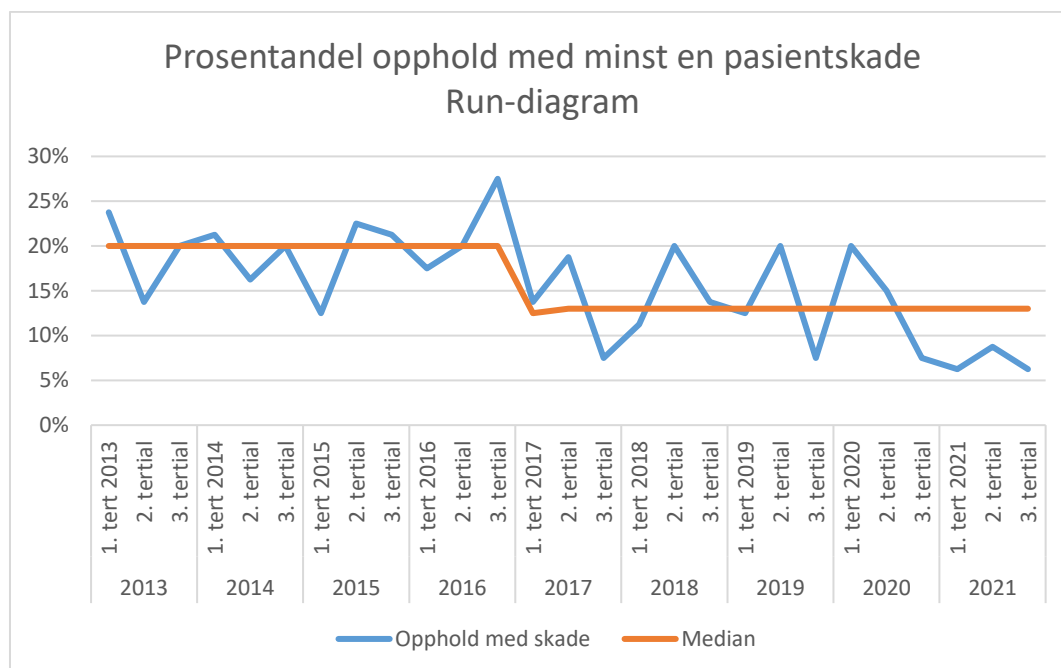
Grafen viser utvikling i pasientopphold med skade fra 2013 - 2021.

For 2021 er det fra 26733 opphold trukket 240 tilfeldige journaler.

Det ble funnet 24 skader ved 17 pasientinnleggelser (7,1 % av innleggelsene).

Median andel innleggelser med pasientskader var 20% i perioden 2013-2016 og 13% i perioden 2017-2021.

Figur 1. Andelen opphold med minst en pasientskade ved UNN fra 2013 til 2021.



GTT antyder færre pasientskader per opphold ved UNN i 2017-2021 sammenlignet med 2013-2016. Det observeres færre legemiddelrelaterte skader og infeksjoner. Dette sammenfaller tidsmessig med UNNs satsning på legemiddelsamstemming og smittevernvisitter.

Fjorten av skadene var forbigående som krevde behandling. Ni av skadene medførte forlenget sykehusopphold. En av skadene medførte varig men. Ingen av skadene medførte at pasienten døde.

De to viktigste årsakene til pasientskader i dag er infeksjoner og postoperative komplikasjoner.

**Rapportering:** Det er mottatt rapporter fra de aller fleste enheter innenfor somatisk virksomhet. De obligatoriske tiltakene i innsatsområdene i Pasientsikkerhetsprogrammet rapporteres nå iverksatt ved alle sengepostene, men det er noen enkeltelementer som mangler ved enkelte enheter.

#### Psykisk helse og rusklubben:

Psykisk helse- og rusklubben avholder to årlige læringsnettverkssamlinger, hvor enheter fokuserer på det de opplever er deres viktigste forbedringsområder innen pasientsikkerhet. Dette systematiske arbeidet ledes av fagutviklingsenheten ved klubben og gjelder også poliklinikkene. Disse har vært avholdt digitalt under pandemien. Det avholdes telematikk-møter mellom samlingene hvor fremdrift følges opp og diskuteres. Klubben har testet ut et nytt utkast til rapporteringsskjema, og 17 enheter har rapportert på innsatsområdene og egne forbedringsprosjekter.

# Rapportering mai UNN

---

14. juni 2022



## 1. Innledning

I foretaksmøtet 6. april ble følgende bestilling gitt til helseforetakene i region nord:

*For å oppnå resultatkravet i 2022 skal Universitetssykehuset Nord-Norge HF:*

*a) Innen 10. mai 2022 utarbeide en forpliktende fremdriftsplan for omstillingsarbeidet i 2022. Planen skal ha månedlig prognose for bemanning, innleie av personell og kapasitetsutnyttelse pr. klinikk. Planen skal være konkret på hvilke tiltak som skal gjennomføres hvor ansvar, tidsfrister og milepeler fremkommer. Planen skal være drøftet med foretakstillitsvalgt og foretaksverneombud.*

*b) Rapportere månedlig status for fremdriftsplanen i virksomhetsrapportene f.o.m. periode 4-2022.*

*c) Rette full oppmerksomhet mot konsolidering og stabilisering av ordinær drift for å oppnå økonomisk kontroll, i tråd med forpliktelser i bærekraftanalysene, så raskt som mulig.*

*d) Sikre at forslag til tiltak og aktiviteter knyttet til omstillingsarbeidet, utarbeides og gjennomføres i nært samarbeid med tillitsvalgte, vernetjenesten og brukerne.*

*e) Sikre at omstillingsarbeidet ikke går på bekostning av de overordnede målsetningene.*

Det var kort tidsfrist på bestillingen. Muligheter for enkelte endringer i fremtidige måneder da rapporteringen heretter blir månedlig.

## 2. Liggedøgn og konsultasjoner pr mai

Tabell 1 viser at det er nedgang i liggedøgn i forhold til 2019 og plantall 2022. Nedgangen i forhold til 2019 er naturlig da et av målene i perioden mellom har vært å få en dreining av aktivitet fra døgn til dag. I tillegg til dette er det også gått noen liggedøgn i forbindelse med nedtaket av PCI i Tromsø. Det jobbes med å holde aktiviteten oppe, samtidig som liggetiden pr pasient skal ned.

Tabell 1: Liggedøgn

Klinikk UNN	Liggedøgn	Plantall	2019	Avvik vs plan	Avvik vs 2019
10 - Akuttmedisinsk klinikk	0	2 997	2 883	-2 997	-2 882
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	21 007	19 663	19 630	1 344	1 376
13 - Hjerter- og lungeklinikken	13 712	11 748	11 189	1 964	2 523
15 - Medisinsk klinikk	14 635	15 685	17 754	-1 050	-3 119
17 - Barne- og ungdomsklinikken	3 339	4 330	4 102	-991	-764
18 - Operasjons- og intensivklinikken	0	3 281	13 521	-3 281	-13 521
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	19 477	18 674	17 263	803	2 214
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	27 865	27 241	26 993	624	872
<b>Total</b>	<b>100 035</b>	<b>103 619</b>	<b>113 335</b>	<b>-3 584</b>	<b>-13 300</b>

Antall gjennomførte konsultasjoner pr mai ligger på nivå med plantallene. I forhold til 2019 er det en økning som kommer av at det telles konsultasjoner som gir DRG-poeng i 2022 som ikke ga DRG-poeng i 2019. Et eksempel på dette er samarbeidsmøter. Tabell 2 viser utviklingen av konsultasjoner mot plan og 2019.

Tabell 2: Konsultasjoner

Klinikk UNN	Konsultasjoner	Plantall	2019	Avvik vs plan	Avvik vs 2019
10 - Akuttmedisinsk klinikk	4 269	8 908	4 454	-4 639	-185
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	27 962	30 865	27 169	-2 903	793
13 - Hjerter- og lungeklinikken	6 107	5 851	5 361	256	746
15 - Medisinsk klinikk	16 649	15 522	14 930	1 127	1 719
17 - Barne- og ungdomsklinikken	21 243	15 411	19 579	5 832	1 664
18 - Operasjons- og intensivklinikken	871	558	530	313	341
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	62 997	63 648	60 228	-651	2 769
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	34 554	33 861	32 464	693	2 090
<b>Total</b>	<b>174 652</b>	<b>174 625</b>	<b>164 715</b>	<b>27</b>	<b>9 937</b>

Det er lagt opp til å fortsatt ha en aktivitet på linje med plantallene i 2022. Det jobbes med å øke kontakter samtidig som liggetiden reduseres.

### 3. Bemanning og poliklinikkdrift

Det er gjennomført en rapportering hvor alle klinikker har gått gjennom punkter for bemanning og poliklinikkdrift. Punktene som er gjennomgått vises i tabell 3. Tabellen er en gjennomgang på avdelingsnivå (evt andre nivå der dette gir et bedre bilde) og akkumuleres så opp i hver klinikk. I de klinikkvise tabellene har hvert punkt en tidsfrist som viser når klinikken skal være grønn på alle enheter om de ikke er det pr nå. Rapporten skal gi en hjelp til å øke fokuset på riktig bemanning og økt tilgjengelighet.

Tabell 3: Bemanning og Poliklinikkdrift

	Antall aktuelle enheter	Antall enheter fullført med oppfølging	Antall enheter påbegynt ikke fullført	Ant enheter ikke påbegynt	Differanse
<b>Bemanning</b>					
Her enheten gjennomgått egne bemanningsplaner?	216	207	4	0	-5
Er det etablert lokale rutiner for bemanningsplanlegging?	214	188	11	9	-6
Har leder kontroll og ansvar for bemanningsplanleggingen?	217	215	2	0	0
Er det samsvar mellom bemanningsplanene og arbeidsplanene?	216	188	18	10	0
Er planlagt og faktisk arbeidstid for alle ansatte lagt inn i GAT?	199	215	6	1	23
Er det etablert bruk av trafikklys for prioriteringsliste ved stor belastning?	97	45	37	22	7
Er antall månedsverk tatt ned til 2019 nivå med unntak av nye stillinger som har særskilt finansiering?	209	155	26	17	-11
Brukes stillingsarkene til å bemanne i henhold til budsjett?	229	209	10	7	-3
<b>Minimalisere bruk av innleie og overtid</b>					
Er sjekkliste før innleie tatt i bruk?	108	94	18	9	13
Er det inngått formaliserte samarbeidsavtaler mellom seksjoner i egen klinikk og på tvers med andre klinikker for å bistå hverandre i situasjoner med fravær og/eller øktbelastning?	100	56	20	24	0
Er det sikret lederstyring av overtidsbruk i henhold til UNNs rutiner?	223	220	1	2	0
Vurderes det fortløpende om pasienthotellet brukes optimalt	80	72	4	8	4
Er ferieplanene ferdigstilt innen 1.4.22	193	155	23	15	0
Følges det opp systematisk at det er budsjettdekning for utlysning og ansettelser?	224	220	3	1	0
Er det kontroll med at kun leder kan godkjenne innkjøp?	228	220	7	0	-1
<b>Poliklinikkdrift</b>					
Er det iverksatt ukentlig rydding av ventelister, jf. RL7233?	74	47	19	4	-4
Er alle pasienter med ventetid >365 dager avviklet?	57	33	17	7	0
Hvis nei på spørsmålet over, er det laget milepælsplan for å avvikle de langtidsventende?	33	10	15	8	0
Er det etablert rutiner for opplæring og oppfølging av leger som vurderer henvisninger, for å sikre enhetlig praksis?	78	52	18	3	-5

Tabell 3 rapporteres månedlig, hvor fremgangen på klinikkene blir fulgt opp. Målene som er satt for tidspunkt å havne på grønn skal oppnås.



#### 4. Månedsværk

Pr mai er antall månedsværk i klinikkene 400 flere enn i 2019. I perioden er det tilført 221 stillinger, mens 48 stillinger er avgitt. Målet er derfor å redusere differansen mellom avvik og tilførte/avgitte stillinger. Nedgangen skal derfor være 226 stillinger. Beregningen er uten innleie fra byrå som er et eget punkt. Det er ikke beregnet oppsigelser for å oppnå nedtaket av stillinger. Variabel lønn skal reduseres tilsvarende stillingene som er i overforbruk. Det er høyt forbruk av vikarer og overtid hittil i år. Alle klinikkene har rapportert inn hvor mange månedsværk de skal redusere i månedene frem til nyttår. Når dette nedtaket er gjort er det fremdeles et overforbruk på 61 månedsværk. Også denne vil rapporteres månedlig.

Tabell 4: Månedsværk

Månedsværk	Aktuell mnd 2022	Aktuell mnd 2019	Tilførte stillinger (budsjett)	avgitte stillinger (omorg)	SUM Avvik 22-19 minus tilførte+avgitte	Plan 1. mai	Plan 1. juni	Plan 1. juli	Plan 1. august	Plan 1. september	Plan 1. oktober	Plan 1. november	Plan 1. desember
Akutt	652	599	26	25	52	636	633	638	638	638	638	638	638
K3K	669	634	19	12	28	659	650	650	650	650	650	650	650
HLK	405	312	60	4	37	-	-	393	393	389	389	389	389
MK	602	572	-	-	30	-	-	582	582	572	572	572	572
BUK	405	389	16	1	2	405	405	405	405	405	403	403	403
OPIN	625	608	-	-	17	-	623	623	623	623	623	623	623
NOR	867	784	58	6	31	863	860	854	846	838	823	808	792
PHRK	990	948	43	-	1	991	991	991	983	983	983	983	983
DK	609	579	-	-	31	-	-	609	609	609	609	609	609
<b>Totalt</b>	<b>5 825</b>	<b>5 425</b>	<b>221</b>	<b>48</b>	<b>226</b>	<b>3 554</b>	<b>4 162</b>	<b>5 746</b>	<b>5 730</b>	<b>5 707</b>	<b>5 689</b>	<b>5 674</b>	<b>5 659</b>

På samme måte som månedsværkene, rapporteres det på bruken av innleie. Hittil i år er det forbrukt 15,0 mill. kroner i innleie gjennomsnittlig hver måned. Rapporteringen viser at innleie skal reduseres til 8,4 mill. kroner pr måned fra juni, videre til 7,2 mill. kroner fra august og 6,5 mill. kroner fra oktober.

#### 5. Tiltak

Alle har gått gjennom de tiltak som ble laget i budsjettprosessen høsten 2021. Det er lagt på noen kolonner i tabellen som viser om tiltaket vil ha effekt. Om vi fremdeles mener tiltaket gir effekt skal innslagsmåned oppgis med årets effekt fordelt på måneder. Om tiltaket ikke vil gi effekt skal det erstattes av nytt tiltak. Den negative styringsfarten er høyere enn den var i budsjettprosessen og nye tiltak må lages for å dekke inn denne farten. Til sammen er det beholdt effekter fra høstens tiltak på 80,8 mill. kroner. I tillegg er det laget nye tiltak for 73,8 mill. kroner. Tabell 5 viser en oppsummering av tiltakene fordelt på klinikk.

Tabell 5: Oppsummering tiltak

Klinikk (tall i hele 1 000)	Tidl tiltak	Nye tiltak	Sum tiltak
Akuttmedisinsk klinikk	3 090	9 390	12 480
Kirurgi-, kreft- og kvinneklinikken	11 591	13 111	24 703
Hjerte- og lungelinikken	7 431	11 426	18 857
Medisinsk klinikk	22 716	0	22 716
Barne- og ungdomsklinikken	2 155	1 788	3 943
Operasjons- og intensivklinikken	Laget alle på nytt	16 449	16 449
Nevro-, ortopedi og rehabiliterings klinikken	16 743	11 506	28 249
Psykisk helse- og rusklinikken	0	8 865	8 865
Diagnostisk klinikk	17 101	1 249	18 350
Drifts- og eiendomsenteret	9 850	7 850	17 700
<b>Totalt</b>	<b>80 827</b>	<b>73 784</b>	<b>154 612</b>