



Møtedato: 24.05.2023

Vår ref.:
2023/40-6

Saksbehandler:
Øverås/ Henriksen

Dato:
15.05.2023

Styresak 50-2023

Kvalitets- og virksomhetsrapport april 2023

Forslag til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar *Kvalitets- og virksomhetsrapport april 2023* til orientering.

--- slutt på innstillingen ---

Bakgrunn

Kvalitets- og virksomhetsrapporten viser resultatene ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN) for april 2023.

Formål

Å informere styret om UNNs virksomhet og resultatutvikling for april 2023.

Saksutredning

Det vises til vedlagte Kvalitets- og virksomhetsrapport for april 2023.

Ventetider og fristbrudd

Det er positivt at ventetiden innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling for april 2023 er innenfor måltall. Ventetidene for psykiske helsevern voksne og somatikk er noe lengre enn de var i mars 2023. Ventetiden i psykisk helsevern for barn og unge er på 53 dager i april mot 43 dager i mars.

Arbeidet med å øke tilgjengeligheten i UNN fortsetter på flere områder. Poliklinikkprosjektet er et viktig tiltak, og det jobbes nå med hvordan dette arbeidet kan videreføres etter at prosjektets tilmålte tid er over 31.mai 2023. Ressursstyring gjennom innsatsteamet, oppgavedeling og økt digitalisering vil stadig være tiltak som forventes å ha effekt på ventetidene, og det forventes at arbeidet samlet gradvis vil bli synlige i de overordnede resultatene for UNN framover.

Innen psykisk helsevern for voksne kontinueres tiltakene som redegjort for i tidligere kvalitets- og virksomhetsrapporter. Det viktigste tiltaket på dette området er etablering av en prosjektpoliklinikk som har som formål å redusere ventetider og fristbrudd. Prosjektstillinger er lyst ut, men det er så langt ikke søkere til stillingene. I organiseringen av Akutt ambulant team i Avdeling sør er noe av beredskapstiden omgjort til elektiv drift. Effekt av dette tiltaket kan forventes fra tidligst juli. Et høyt sykefravær ved Voksenpsykiatrisk poliklinikk er av betydning for den totale kapasiteten ved klinikkens største poliklinikk. Stor pågang av henvisninger, samtidig som det er mangel på spesialister ved poliklinikker utenfor Tromsø, gir store utfordringer med å unngå fristbrudd og å komme i balanse mellom pasienter inn og pasienter ut av behandling.

I Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken (NOR) er det øre-nese-halsfaget (ØNH) som har flest fristbrudd. Det er stor økning i henvisninger, særlig til audiometri/høreapparatutredning på grunn av mangel på audiografer også blant avtalespesialister. Sykemeldinger og rekrutteringsutfordringer ligger til grunn for fristbrudd innen håndkirurgifaget. UNN har per i dag nesten ikke kapasitet til å ta imot nyhenviste pasienter til slike inngrep. Øyefaget er under sterkt press på grunn av bemanningssvikt, spesielt tilgangen på øyeleger som kan operere katarakt (grå stær). Vi er gjort kjent med at Nordlandssykehuset (NLSH) ikke lengre kan dekke sitt nedslagsfelt for denne typen operasjoner, noe som påvirker regionenes totale kapasitet for kataraktkirurgi i nær fremtid. Øyeseksjonen ved UNN har ansatt en ny overlege til høsten, noe vi forventer vil bedre tilgjengeligheten til denne typen øyeoperasjoner.

Mange pasienter henvises til Helfo, men halvparten takker nei – både for håndkirurgi og problemstillinger innen ØNH-faget. Mange øyepasienter egner seg ikke for Helfo fordi problemstillingene er for komplekse, mens andre takker nei og blir stående på UNNs venteliste.

Også i Barne- og ungdomsklinikken (BUK) er det i april økt andel fristbrudd innen psykisk helsevern. Det er stor økning av antall søknader til Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, og klinikken er i prosess med å søke økt tilførsel av ressurser for å unngå fristbrudd og dermed bruk av Helfo.

Kreftpakkeforløp

Andelen kreftpakkeforløp innenfor standardisert forløpstid (OF4) har gått ned fra 57 % i mars til 48 % i april, noe som er langt under måltall. Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken (K3K) har avdekket vesentlig behov for forbedring av registreringspraksis for pakkeforløpstidene. Forbedringsarbeidet ble startet tidligere i år, og vil fortsette frem til gode nok rutiner er etablert. Alle pakkeforløpskoordinatorer er nå samlet i K3K samtidig som pakkeforløpslederne styrkes i sin funksjon med overvåkning og oppfølging av pakkeforløpene. En handlingsplan for hvordan UNN fremover skal jobbe for å bedre resultatene for OF4 legges fram muntlig i styremøtet.

Påskefri og i den forbindelse operasjonsvirksomhetens planlagte nedtak av aktivitet vurderes å ha hatt betydning for den totale operasjonskapasiteten i april.

Det rapporteres følgende status for de fire største pakkeforløpene:

- Pakkeforløp brystkreft: Forbedring av kodepraksis pågår og har avdekket at mange pakkeforløp ikke er registrert avsluttet. Pasientene har fått behandling, men uten at pakkeforløpstidene har blitt registrert. Tid fra avsluttet utredning til start behandling (OF3) er gradvis synkende som et resultat av gode interne prioriteringsrutiner.
- Pakkeforløp lungekreft: Hovedårsakene til forsinkelser i lungekreftforløpene er kapasitetsbegrensninger for CT-veiledet biopsiering og PET-CT. HLK har avgitt noe elektiv operasjonskapasitet. Like fullt er den samlede operasjonskapasiteten i HLK tilstrekkelig til å dekke behovet, men tapte kapasitet gir mindre fleksibilitet, noe som utfordrer muligheten til operasjon innen 2 uker etter beslutning om kirurgi.
- Pakkeforløp prostatakreft: Ventetiden på kirurgisk behandling blir gradvis kortere. Men i tillegg til redusert operasjonskapasitet i påsken, er også utfordringer knyttet til pasientflyt der UNN overtar behandlingsansvar i pakkeforløp startet utenfor UNN av betydning for brudd på OF4.
- Pakkeforløp tykk- og endetarmskreft: I hovedsak manglende kapasitet til å ta inn ventetid på kirurgi. Utfordringer på OF1 (tid fra henvisning mottatt til første fremmøte i utredende avdeling) med kapasitet på endoskopiutredning (coloskopi) innen 10 dager

Strykninger

Andelen operasjoner som ble strøket i april er 9,6 %. Det er fra 1.mai tatt i bruk en ny klinikkovergripende prosedyre som gir driftsmøtet ved UNN Tromsø mandat til å gjøre endringer i operasjonsprogrammet dersom tilgjengelig kapasitet krever det. Prosedyren forventes etter implementering å gi effekt på andel strykninger.

Utskrivningsklare pasienter (USK)

UNN har ukentlig dialog med kommunene i UNNs nedslagsfelt. Pasientsentrert helsetjenesteteteam (PSHT) er også involvert i flere USK ved flere av UNNs lokalisasjoner. Det er en positiv utvikling i antall USK tilhørende Tromsø og Harstad, selv om tallet fortsatt er høyt.

Økonomisk resultat

Det økonomiske resultatet for april ble et negativt budsjettavvik på 8,2 mill. kroner. Resultatet er et lite tilbakeblikk i forhold til utviklingen de siste måneder da det er tatt inn positive engangseffekter på strømkostnader på 17 mill. kroner i april. Hoveddriverne til det negative budsjettavviket i april var ISF-inntektene, helligdagstillegg, overtid og innleie fra byrå. Da resultatet for april forelå, innkalte direktør alle klinikker til en samtale hvor fokuset var hva er gjort og hva gjøres videre. Formålet med samtalene var å få justert de endringer som skal justeres for å bedre resultatet allerede i mai.

ISF-inntekten i april var 6,9 mill. kroner lavere enn budsjettet. DRG-indeksen er 5 % lavere enn tilsvarende periode i fjor. Dette tyder enten på «lettere» pasienter eller ukodede konsultasjoner. Direktøren har vært veldig tydelig til ledergruppen om viktigheten av god

koding frem til tertialslett 23. mai, slik at eventuelle inntekter ikke skal falle bort. Liggetiden reduseres med 0,2 døgn, noe som kan tyde på at pasientene har lettere forløp, samtidig vises det resultater på utskrivningsklare pasienter som kan gi redusert liggetid. Enkelte forløp med nedgang i aktiviteten gir en stor negativ effekt på ISF-inntekten. Eksempler på dette er «Tracheostomi» og «Annen intrakraniell vaskulær operasjon» som har henholdsvis 10 og 21 færre opphold. Dette tilsvarer til sammen 553 færre DRG-poeng.

For varekostnadene ble det et overforbruk i april på 7,1 mill. kroner. Kjøp av private helsetjenester for psykiatri og kjøp av laboratoriekvisita har alene et overforbruk på 4,7 mill. kroner hver. Andre varekostnader har et overforbruk på 1,8 mill. kroner, mens medikamenter og blod har et underforbruk på 4,4 mill. kroner.

Personalkostnadene inklusive innleie fra byrå har i april et overforbruk på 14,7 mill. kroner mot budsjett. Videre har innleiekostnadene fra byrå et overforbruk mot budsjett på 4,9 mill. kroner. Det pågår flere tiltak for å redusere innleiekostnadene, og direktøren har vært tydelig på at kostnaden skal reduseres mot fjoråret. Frem til nå er det hovedsakelig Hjerter- og lungelinikken som har klart å kutte innleiekostnadene og dermed hatt effekter av tiltakene knyttet til dette. Overtidskostnadene i april har et overforbruk på 6,4 mill. kroner, mens helligdagstilleggene er 6,3 mill. kroner høyere enn budsjettet. Fastlønnen inklusive egne vikarer reduserer overforbruket på personalkostnadene.

For driftskostnadene ble det et underforbruk i april, hvor driveren av underforbruket var kreditnota på strømkostnadene for 17 mill. kroner. Årsaken til denne effekten er at strømkostnaden er sikret, noe som har resultert i negativ strømkostnad i starten av året. Det er forventet at kostnaden skal være negativ frem til over sommeren.

Akkumulert resultat pr april er 32,5 mill. kroner bak budsjett. Personalkostnadene inklusive innleie er hovedårsaken til det negative avviket med et overforbruk på 56,3 mill. kroner. En annen post som bidrar til overforbruk er kjøp av private helsetjenester med et forbruk på 13,5 mill. kroner over budsjett. Overforbruket skyldes hovedsakelig fristbrudd i psykisk helse. Strømkostnadene har et betraktelig underforbruk på 18,5 mill. kroner og finanspostene gir en positiv effekt på 5,4 mill. kroner. Videre er det et underforbruk på andre kostnader på 4,8 mill. kroner. Egenandelene fra pasientene har økt med 8,8 mill. kroner i forhold til budsjett.

I september 2022 ble det vedtatt ekstraordinære tiltak av styret i UNN. Tabellen under viser utviklingen i 2023 på disse kostnadene.

Tabell 1, Utvikling kostnader på poster fra styrets ekstraordinære tiltak september 2022

Måned	Overtid	Kurs	Reise	Innleie fra byrå
Jan	20 039 028	1 032 552	4 135 855	10 370 313
Feb	22 200 820	2 009 930	4 136 461	15 014 446
Mar	20 760 845	3 260 587	6 032 254	17 233 506
Apr	23 446 706	2 139 906	5 215 066	13 901 832

Medvirkning

Saken er lagt frem i medvirknings- og drøftingsmøter i uke 20. Protokoll og referat fra møtene legges frem som referatsaker til styremøtet 24.05.2023.

Vurdering

Resultatene for tilgjengelighetsindikatorene er samlet sett fortsatt krevende, flere tiltak pågår og forventes å bedre situasjonen framover.

Gjennomførte kreftpakkeforløp innenfor standard tid (OF4) er for lav. En handlingsplan med formål om å så raskt som mulig forbedre pakkeforløpstidene presenteres muntlig i styremøtet.

Det er tett dialog mellom UNN og kommunene om utskrivningsklare pasienter. Tromsø kommune og Harstad kommune har den senere tid tatt imot flere utskrivningsklare pasienter enn tidligere. Tromsø kommune har økt kapasitet, noe vi forventer effekt av i tiden framover.

Det er en lang vei til målet om budsjettbalanse. De tilførte midlene i 2023 har hjulpet på den økonomiske situasjonen. Likevel er det negativt budsjettavvik pr april. Resultatet pr april er i tråd med den oppdaterte prognosen.

Tromsø, 16.05.2023

Anita Schumacher (s.)
administrerende direktør

Vedlegg

- Vedlegg 1 - Kvalitets- og virksomhetsrapport april 2023
- Vedlegg 2 - RHF rapportering - UNN
- Vedlegg 3 - Rapport omstilling HOD

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kvalitets- og virksomhetsrapport

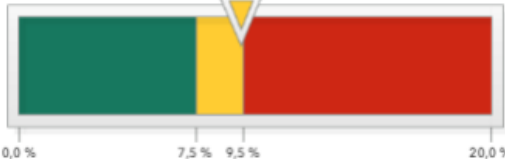
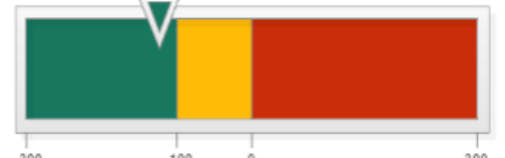
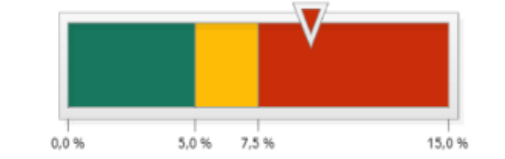
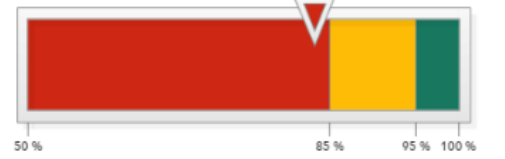
April 2023

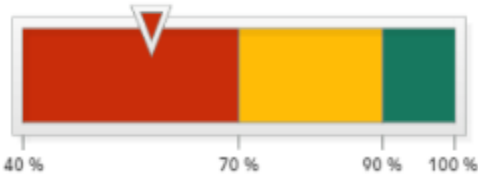
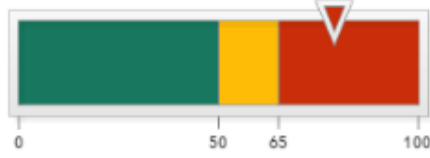
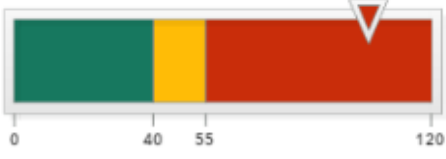
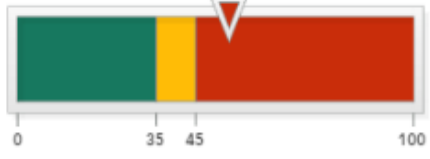


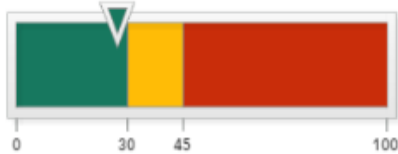
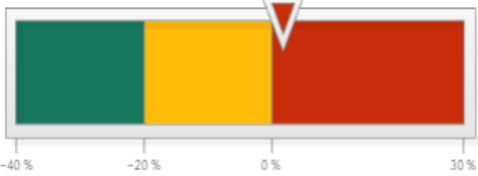
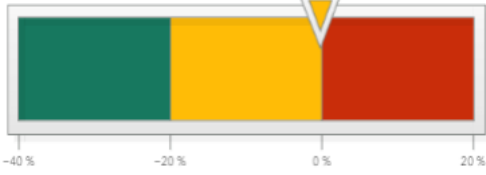
Innholdsfortegnelse

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

Hovedindikatorer

Sykefravær Måltall: < 7,5 % Forrige måned: 10,0 % April: 9,4 %	Sykefravær (Siste avslutta måned) 9,4 % 
Budsjettavvik akkumulert Måltall: 0 Forrige måned: -24,2 mill kr April: -32,4 mill kr	Budsjettavvik i hele 1000 (Hittil i år) -32 384 
Gjennomsnittlig endring månedsværk 2023 mot 2022 Måltall: 0 Forrige måned: -153 April: -123	Gj.snitt endring månedsværk (Hittil i år mot i fjor) -123 
Andel operasjoner strøket etter kl 14 dagen før Måltall: < 5 % Forrige måned: 10,6 % April: 9,6 %	Andel operasjoner strøket etter kl 14 dagen før (Siste avslutta måned) 9,6 % 
Kontakter avviklet innen planlagt tid Måltall: > 95 % Forrige måned: 84 % April: 83 %	Kontakter avviklet innen planlagt tid (Siste avslutta måned) 83 % 

Andel planlagte kontakter med fastsatt tid de neste 6 månedene Måltall: > 90 % Forrige måned: 59 % April: 58 %	Kontakter med tildelt time (Neste 6 måneder) 58 % 
Andel aktive fristbrudd Måltall: < 2 % Forrige måned: 10,6 % April: 12,2 %	Andel fristbrudd (Siste avslutta måned) 12,2 % 
Ventetid somatikk fortsatt ventende Måltall: < 50 Forrige måned: 74 April: 79	Snitt ventetid somatikk (Siste avslutta måned) 79 
Ventetid PHV fortsatt ventende Måltall: < 40 Forrige måned: 94 April: 102	Snitt ventetid PHV (Siste avslutta måned) 102 
Ventetid PHBU fortsatt ventende Måltall: < 35 Forrige måned: 43 April: 53	Snitt ventetid PHBU (Siste avslutta måned) 53 

Ventetid TSB fortsatt ventende Måltall: < 30 Forrige måned: 26 April: 27	Snitt ventetid TSB (Siste avslutta måned) 27 
Andel kreftbehandling innenfor standard forløpstid Måltall: > 70 % Forrige måned: 57 % April: 48 %	Andel kreftbehandling innen std forløpstid (Pr. siste avsl måned) 48 % 
Endring innleie målt hittil i år mot hittil i fjor Måltall: < -20 % Forrige måned: 7 April: 2 %	Endring innleie (Hittil i år mot hittil i fjor) 2 % 
Endring AML-brudd målt hittil i år mot hittil i fjor Måltall: < -20 % Forrige måned: -10 % April: 0 %	Endring AML-brudd (Hittil i år mot i fjor) -0 % 

Pasientflyt

PASIENTFLYT

Per siste avslutta måned og samme periode foregående år

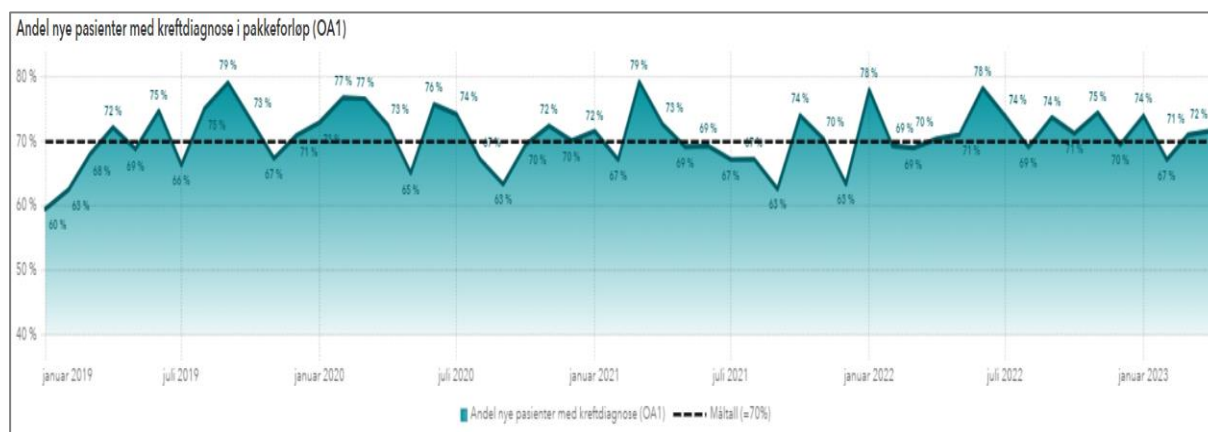
HENVISNINGER		Ø-HJELP		INNLEGGELSER		OPERASJONER		UTSKRIVELSER	
									
Heldøgn og dagbehandling		Ø-Hjelp		Elektive		Antall operert iht plan		Antall ut av post	
År ▲	Nye henvisninger	År ▲	Antall inn øhjelp	År ▲	Inn på post	År ▲		År ▲	
2019	2 385	2019	21 758	2019	11 861	2019	6 828	2019	37 050
2020	1 914	2020	19 254	2020	10 795	2020	5 916	2020	33 069
2021	2 013	2021	19 891	2021	12 032	2021	6 912	2021	35 300
2022	2 010	2022	20 886	2022	11 088	2022	6 438	2022	33 701
2023	1 851	2023	21 580	2023	12 093	2023	6 407	2023	35 448
Poliklinikk				Totalt inkl hotell, og hastegrad udefinert		POLIKLINISKE KONSULTASJONER			
År ▲	Nye henvisninger			År ▲	Inn på post				
2019	31 604			2019	37 242				
2020	27 398			2020	33 116				
2021	31 790			2021	35 477				
2022	30 237			2022	34 159				
2023	31 678			2023	35 822				
AVVISTE HENVISNINGER				Ø-Hjelp (ekskludert hotell)					
År ▲	Avviste henvisninger			År ▲	Antall inn øhjelp	År ▲	Ordinære	Telefon	Video
2019	5 786			2019	20 591	2019	121 120	1	403
2020	4 849			2020	18 429	2020	110 843	15 356	3 865
2021	5 046			2021	18 800	2021	133 366	12 494	3 669
2022	4 667			2022	19 855	2022	131 834	12 288	4 001
2023	4 529			2023	20 594	2023	137 769	14 823	3 974

Kvalitet

Pakkeforløp – kreftbehandling

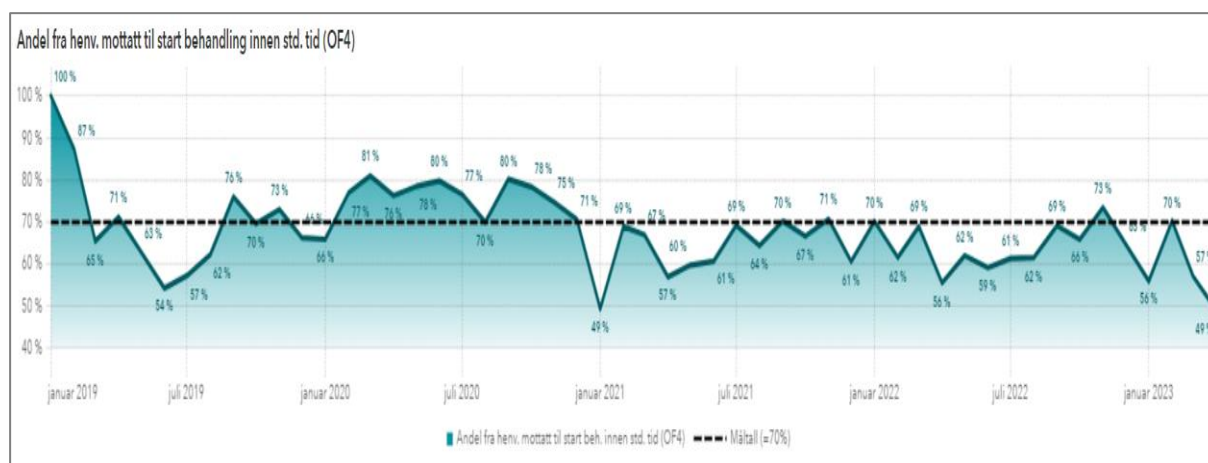
For pakkeforløp kreft fokuserer UNN på to indikatorer, andel nye pasienter i pakkeforløp og andel pakkeforløp innenfor behandlingsfrist. Begge er nasjonale indikatorer med et måltall på 70 %.

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)
Total		59 %	221	376
Brystkreft	Kirurgisk behandling	27 %	17	62
	Medikamentell behandling	86 %	6	7
Lungekreft	Kirurgisk behandling	45 %	5	11
	Medikamentell behandling	63 %	5	8
	Strålebehandling	65 %	15	23
Prostatakreft	Kirurgisk behandling	33 %	8	24
	Medikamentell behandling	67 %	8	12
	Overvåking uten behandling	71 %	12	17
Tykk- og endetarmskreft	Kirurgisk behandling	51 %	18	35
	Medikamentell behandling	20 %	1	5
	Strålebehandling	67 %	6	9
Alle andre	Kirurgisk behandling	77 %	94	122
	Medikamentell behandling	73 %	22	30
	Overvåking uten behandling		0	1
	Strålebehandling	40 %	4	10

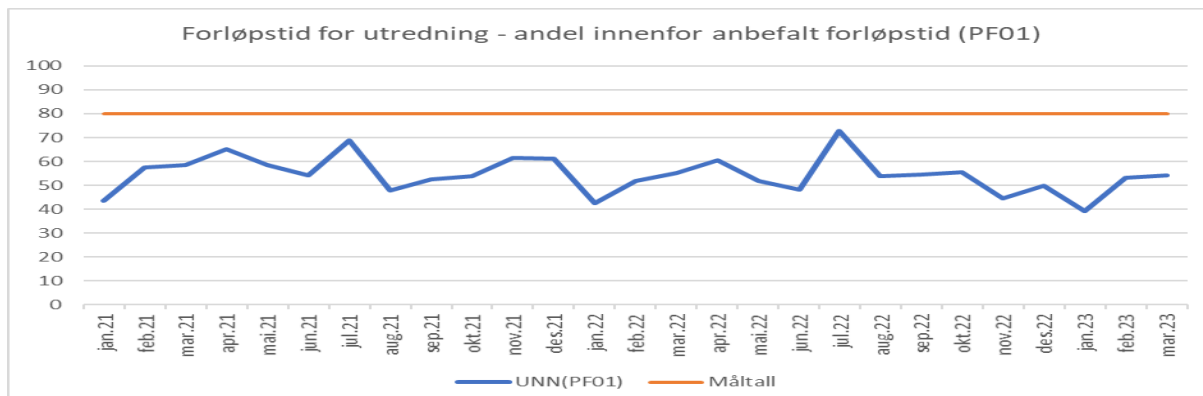
Tabell 2 Forløpstidene for pakkeforløp hittil i år (alle forløp)

Pakkeforløp navn ▲	Behandlingstype ▼	Andel fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (O...	Ant fra henv. mottatt til start beh. innen std. tid (OF4)	Ant fra henv. mottatt til start beh. (OF4)
Total		59 %	221	376
Livmorhalskreft (cervix)	Kirurgisk behandling	100 %	1	1
Myelomatose	Medikamentell behandling	100 %	3	3
Peniskreft	Kirurgisk behandling	100 %	1	1
Sarkom	Kirurgisk behandling	100 %	1	1
Malignt melanom	Kirurgisk behandling	93 %	37	40
Eggstokkreft (ovarial)	Kirurgisk behandling	100 %	10	10
	Medikamentell behandling	50 %	1	2
Blærekreft	Kirurgisk behandling	90 %	18	20
Kreft i spiserør og magesekk	Strålebehandling	100 %	3	3
	Medikamentell behandling	80 %	4	5
Livmorkreft (endometrie)	Kirurgisk behandling	78 %	14	18
	Medikamentell behandling	100 %	1	1
Galleveiskreft	Kirurgisk behandling	67 %	2	3
	Medikamentell behandling	100 %	2	2
Kreft hos barn	Kirurgisk behandling	0 %	0	1
	Kirurgisk behandling	75 %	3	4
Hjernekreft	Strålebehandling	0 %	0	1
	Strålebehandling	65 %	15	23
Lungekreft	Medikamentell behandling	63 %	5	8
	Kirurgisk behandling	45 %	5	11
Lymfomer	Medikamentell behandling	64 %	7	11
	Strålebehandling	0 %	0	1
Hode- halskreft	Medikamentell behandling	100 %	1	1
	Kirurgisk behandling	100 %	3	3
	Strålebehandling	20 %	1	5
Prostatakreft	Overvåking uten behandling	71 %	12	17
	Medikamentell behandling	67 %	8	12
	Kirurgisk behandling	33 %	8	24
	Strålebehandling	67 %	6	9
Tykk- og endetarmskreft	Kirurgisk behandling	51 %	18	35
	Medikamentell behandling	20 %	1	5
Bukspyttkjertelkreft	Medikamentell behandling	100 %	2	2
	Kirurgisk behandling	0 %	0	2
Brystkreft	Medikamentell behandling	86 %	6	7
	Kirurgisk behandling	27 %	17	62
Testikkelkreft	Medikamentell behandling	50 %	1	2
	Overvåking uten behandling	0 %	0	1
Nyrekreft	Kirurgisk behandling	23 %	3	13
Skjoldbruskkjertelkreft	Kirurgisk behandling	20 %	1	5
Primær leverkreft (HCC)	Medikamentell behandling	0 %	0	1

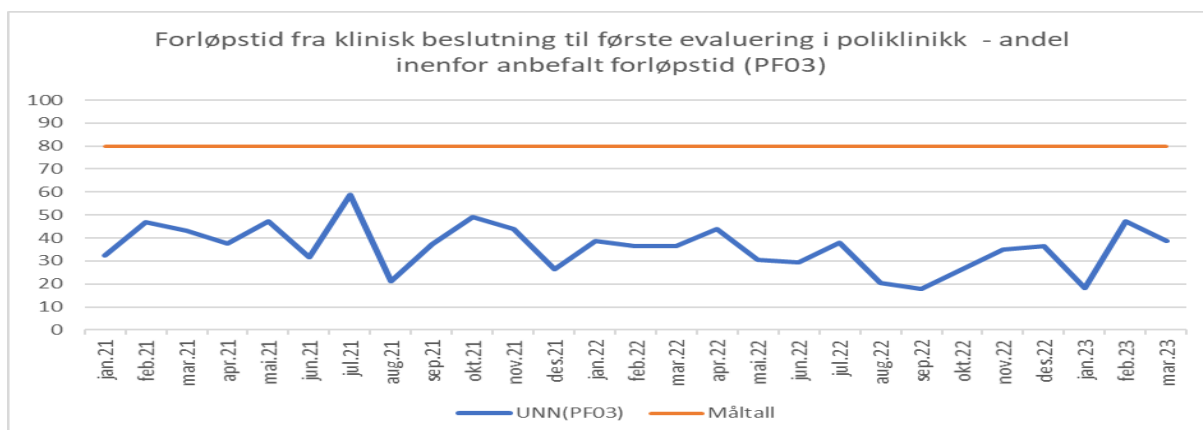
*Rødt markerer resultat som avviker fra målsettingen om 70 % innenfor standard forløpstid.
Bare pakkeforløp som er fullført fram til behandling er her listet.

Pakkeforløp – psykisk helse og rus

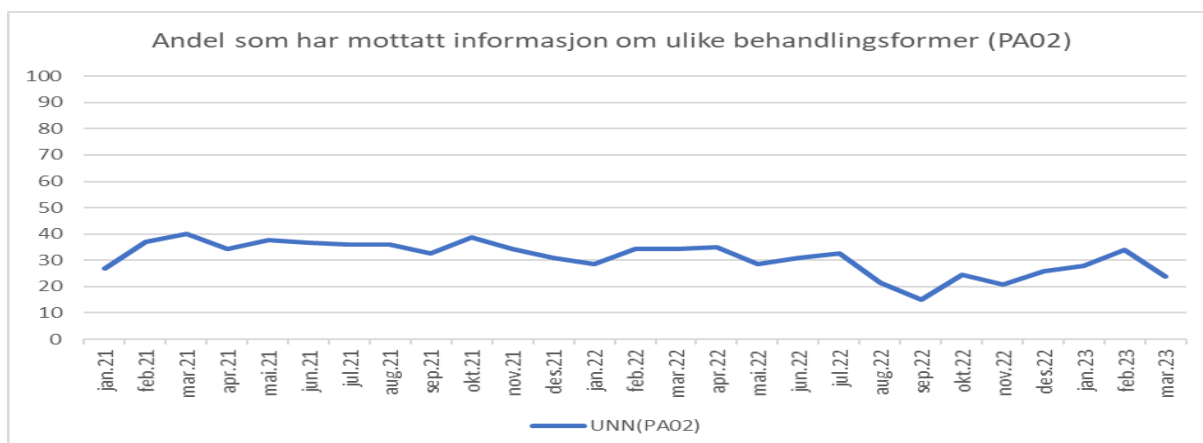
Figur 3 Forløpstid for utredning – andel innen anbefalt forløpstid



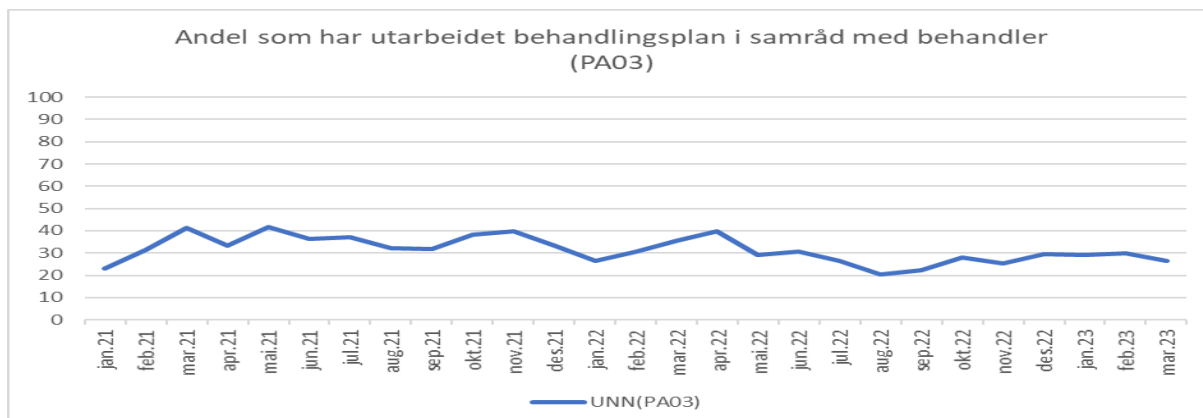
Figur 4 Forløpstid fra klinisk beslutning til første evaluering i poliklinikk – andel innen anbefalt forløpstid



Figur 5 Andel som har mottatt informasjon om ulike behandlingsformer

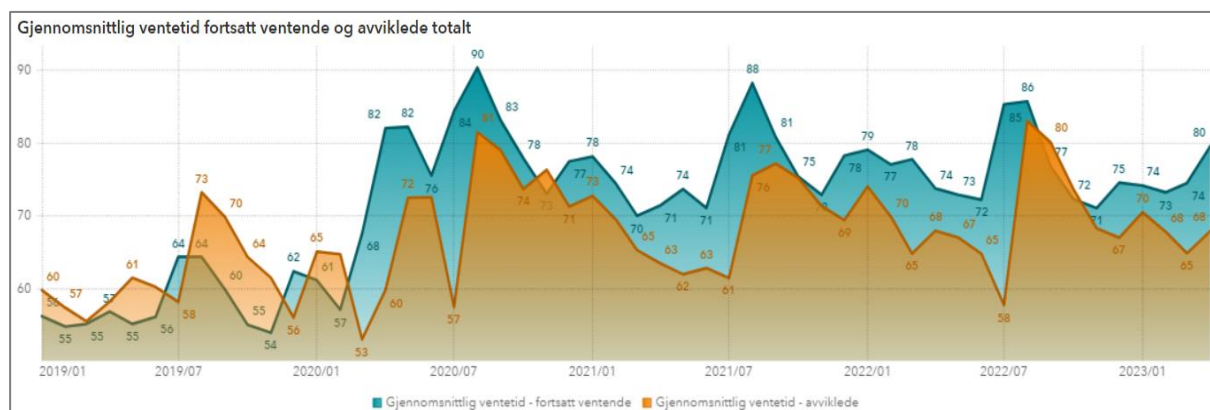


Figur 6 Andel som har utarbeidet behandlingsplan i samråd med behandler

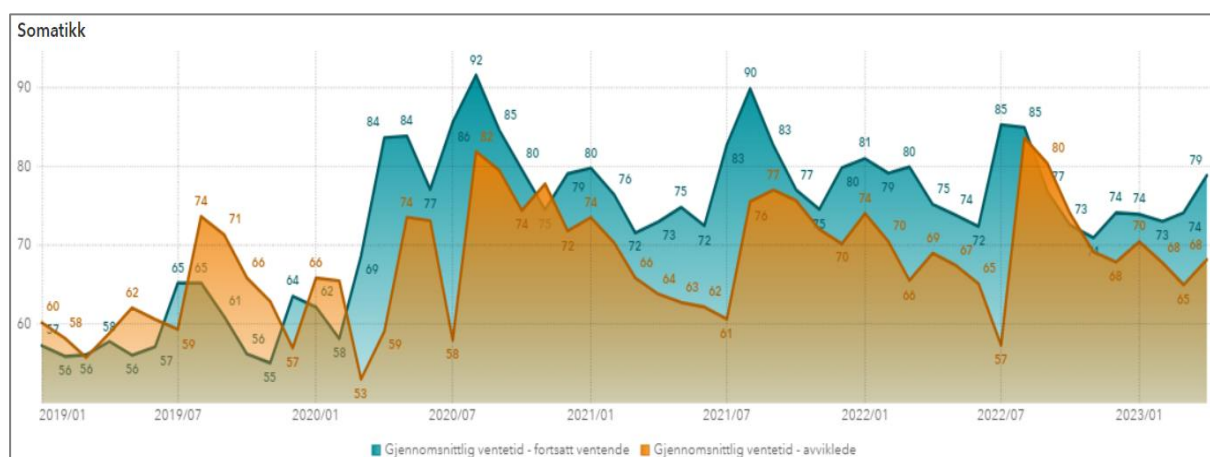


Ventetid fortsatt ventende og avviklede

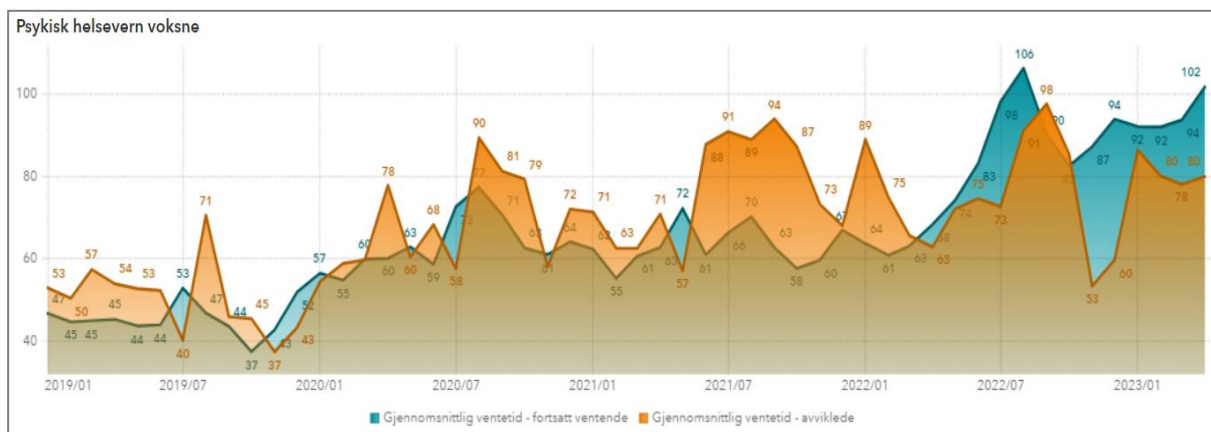
Figur 7 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede totalt



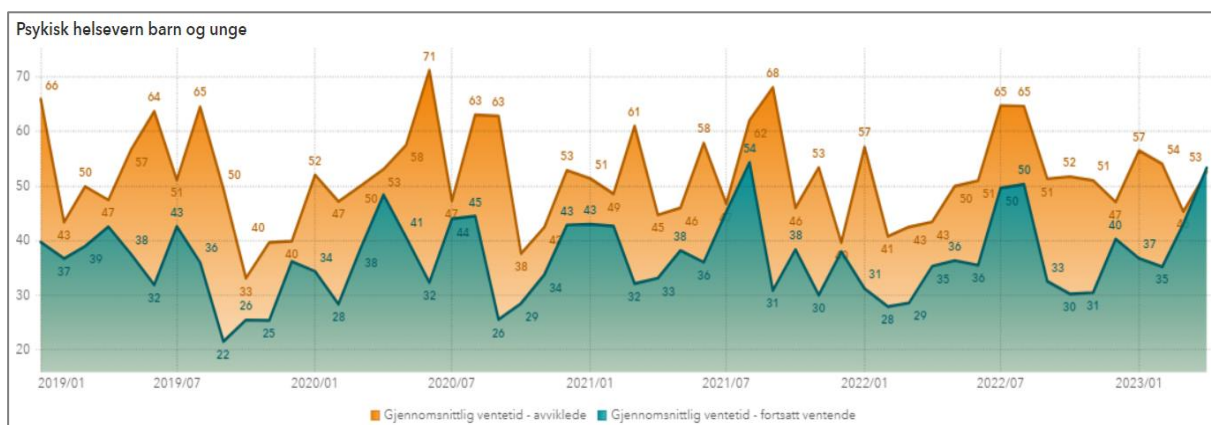
Figur 8 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – somatikk



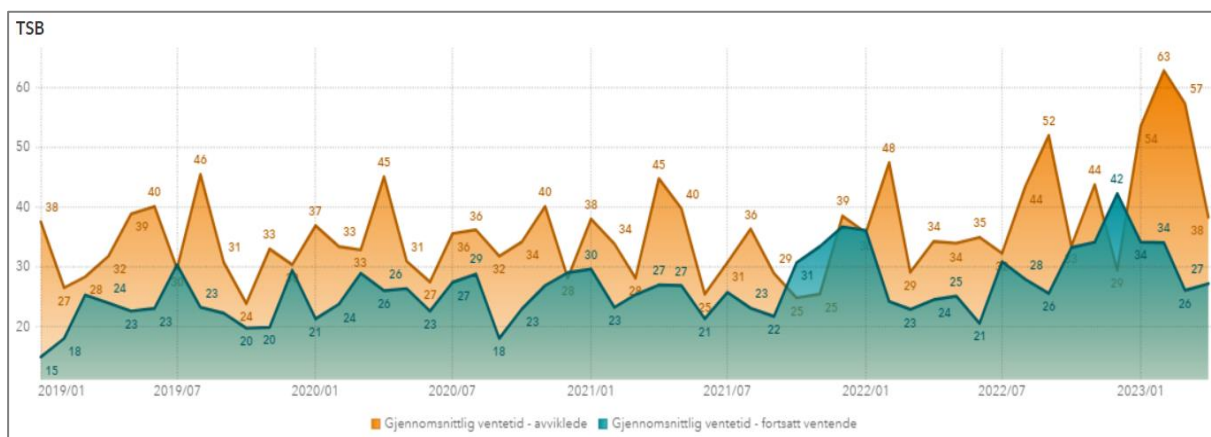
Figur 9 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede - psykisk helsevern voksne



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



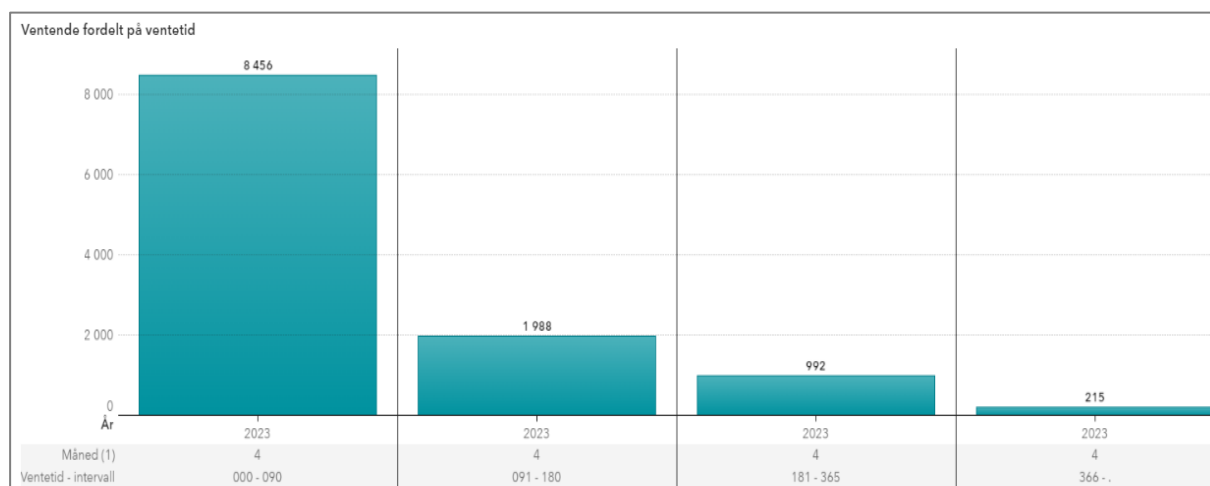
Figur 11 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede – TSB



Tabell 3 Gjennomsnittlig ventetid fortsatt ventende og avviklede hittil i år (akkumulert) - fordelt på hovedfagområde

Hovedfagområde ▼	Gjennomsnittlig ventetid - avviklede	Gjennomsnittlig ventetid - Fortsatt ventende
Total	68	75
TSB	53	31
Somatisk virksomhet	68	75
Psykisk helsevern voksne	81	95
Psykisk helsevern barn og unge	52	42

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

Måned ▲	mars		april	
Klinikk ▲	Fristbrudd som fortsatt venter - antall	Andel fristbrudd fortsatt ventende	Fristbrudd som fortsatt venter - antall	Andel fristbrudd fortsatt ventende
Total	1193	10,5 %	1422	12,2 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	80	3,8 %	89	4,1 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	23	3,5 %	14	2,0 %
15 - Medisinsk klinikk	29	4,6 %	26	4,1 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	33	4,8 %	41	6,2 %
18 - Operasjons- og Intensivklinikken	0	.	0	.
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	777	12,0 %	953	14,3 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	251	32,6 %	298	37,4 %
49 - Senter for E-helse, samhandling og innovasjon	0	0,0 %	1	12,5 %

Figur 13 Utvikling andel avvilede fristbrudd



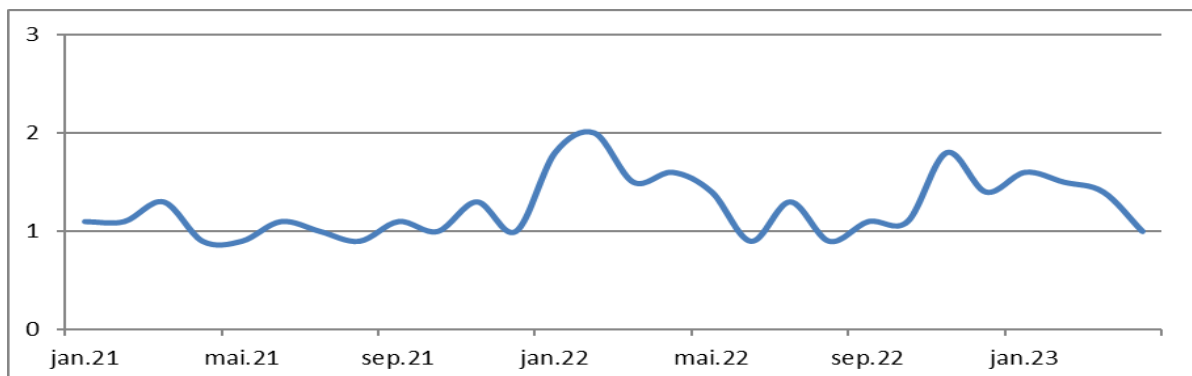
Andel avvilet etter frist per måned.

Tabell 5 Antall avvilede fristbrudd fordelt på klinikk

Måned ▲	mars		april	
Klinikknavn - UNN ▲	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	461		364	
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	56		49	
13 - Hjerter- og lungeklinikken	19		16	
15 - Medisinsk klinikk	59		31	
17 - Barne- og ungdomsklinikken	5		6	
18 - Operasjons- og intensivklinikken	0		0	
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	288		234	
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	34		28	

Korridorpasienter

Figur 14 Korridorpasienter andel per måned – somatikk



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

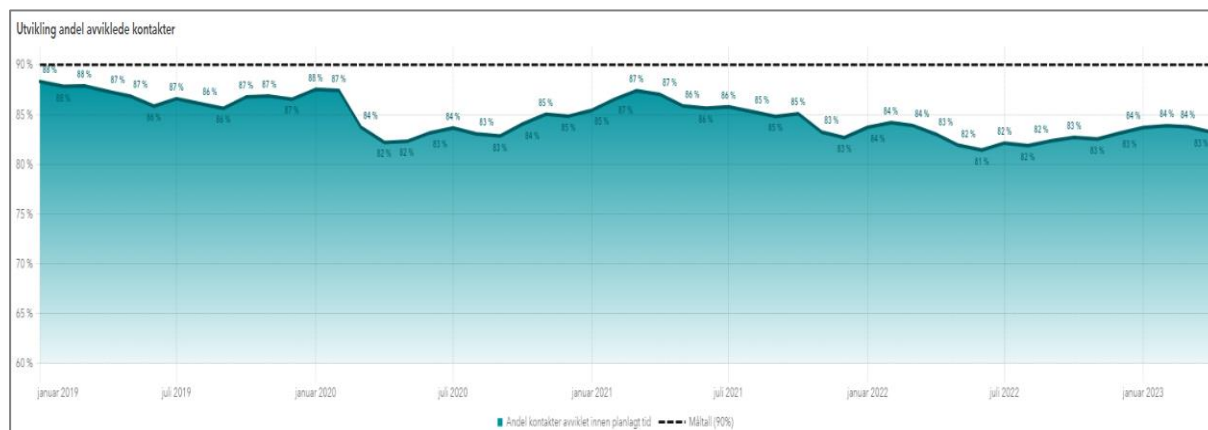
Tabell 6 Andel korridorpasienter per sengepost siste måned

Post	Inneliggende	Korridor	Andel
Ort-kir. post Narvik	446	15	3,4 %
Ortopedisk post Tromsø	715	15	2,1 %
Ortopedisk post Harstad	309	11	3,6 %
Medisinsk post A Harstad	453	10	2,2 %
Nevro-hud-revmapost Tromsø	339	9	2,7 %
Kirurgisk post Harstad	428	9	2,1 %
Hjertermed. post Tromsø	807	8	1,0 %
Endo-kvi-plast-uropost Tromsø	653	8	1,2 %
Fordøyelse-nyre post Tromsø	380	7	1,8 %
Medisinsk post B Narvik	195	6	3,1 %
Medisinsk post A Narvik	359	6	1,7 %
Nevkir.-ønh-øyepost Tromsø	679	4	0,6 %
Gastrokirurgisk post Tromsø	748	4	0,5 %
Geriatrisk post Tromsø	337	4	1,2 %
Lungemedisinsk post Tromsø	366	3	0,8 %
Kreftpost Tromsø	401	2	0,5 %
HLK kir. post Tromsø	486	1	0,2 %
Medisinsk post B Harstad	443	1	0,2 %

Målepunkt: kl. 07:00 pr dag.

Andel kontakter avviklet innen planlagt tid

Figur 15 Andel kontakter avviklet innen planlagt tid



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

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

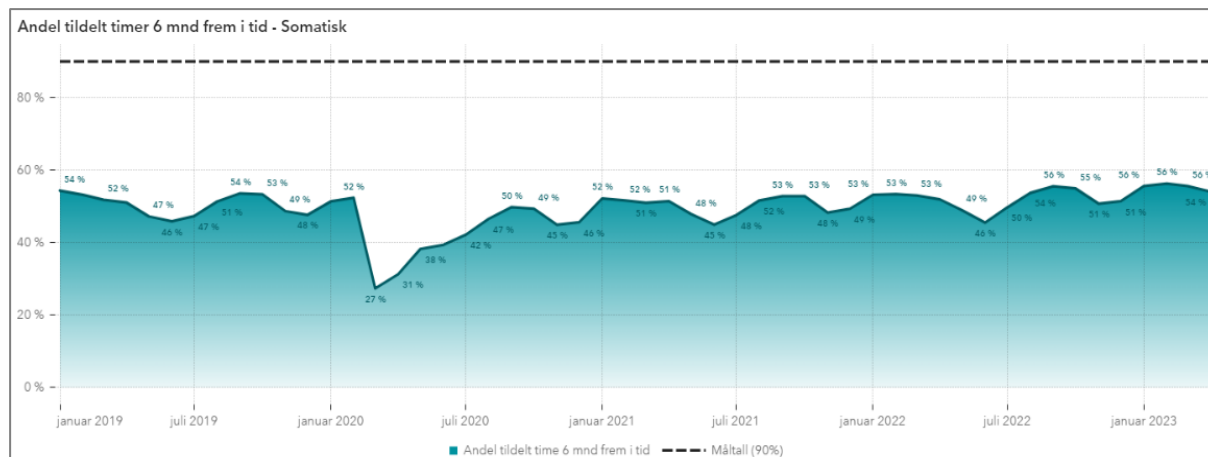
Måned ▲	april		
Fagområde ▲	Andel kontakter avviklet innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
Total	83 %	90 064	15 104
Fordøyelsesykdommer	78 %	5 040	1 123
Gastroenterologisk kirurgi	73 %	3 678	982
Hjertesykdommer	89 %	7 273	822
Hud og veneriske sykdommer	84 %	3 687	584
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	94 %	4 815	279
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	82 %	6 864	1 266
Psykisk helsevern voksne	82 %	6 325	1 158
Urologi	92 %	3 411	272
Øre-nese-hals sykdommer	72 %	8 581	2 367
Øyesykdommer	73 %	6 040	1 613
Alle andre	86 %	34 350	4 638

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

Måned ▲	april		
Klinikk ▲	Andel kontakter avviklet innen planlagt tid	Antall planlagte kontakter	Antall passerte kontakter
Total	83 %	90 064	15 104
Operasjon- og intensivklinikk - UNN	87 %	373	50
Barne- og ungdomsklinikk - UNN	92 %	7 392	597
Psykisk helse og rusklinikk - UNN	83 %	7 340	1 273
Hjerte- og lungeklinikk - UNN	87 %	11 297	1 416
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk - UNN	89 %	16 548	1 843
Medisinsk klinikk - UNN	81 %	11 976	2 285
Nevro-, orto- og rehabklinikk - UNN	78 %	34 986	7 617
Alle andre	85 %	152	23

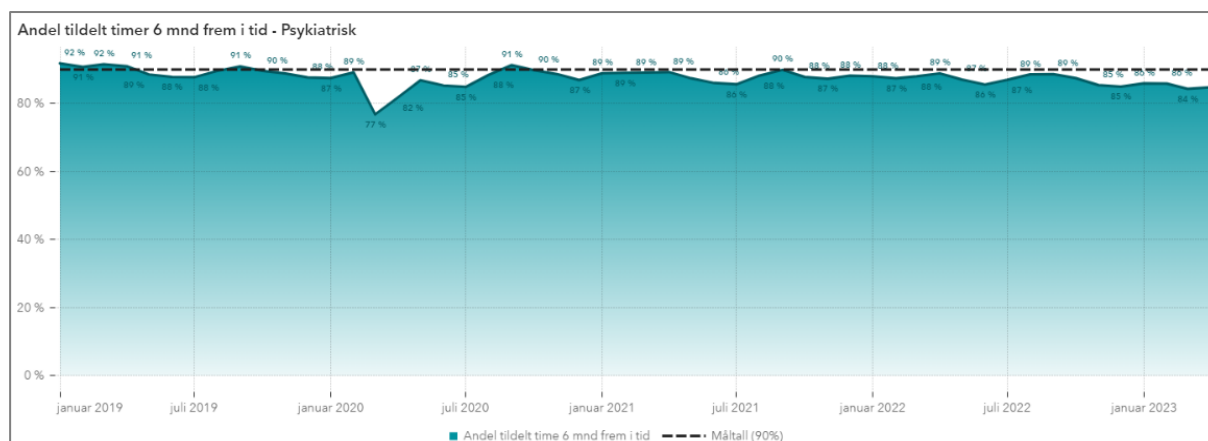
Planleggingshorisont

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



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

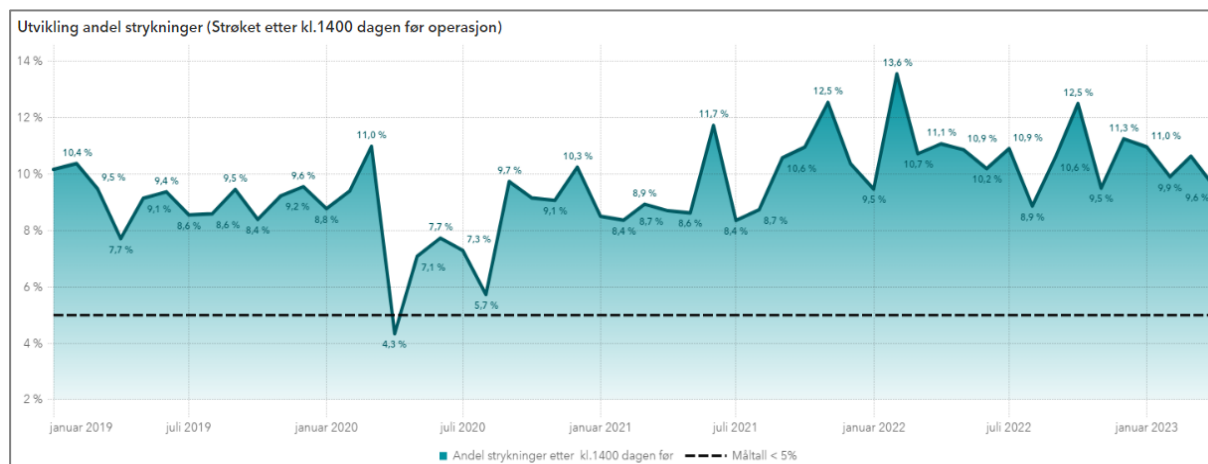
Figur 17 Utvikling i andel tildelte timer med fastsatt tidspunkt de neste 6 mnd – psykisk helsevern og TSB



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

Strykninger

Figur 18 Andel operasjoner strøket etter kl 14.00 dagen før operasjon



Tabell 9 Årsaker til strykninger av planlagte operasjoner etter kl 14.00¹

Måned ▲		april
Strykningskategorier UNN		Strøket etter kl.1400 dagen før
Total		91
Sykehus - ikke klinisk årsak		48
Sykehus - kliniske årsaker		19
Årsaker hos pasient		24

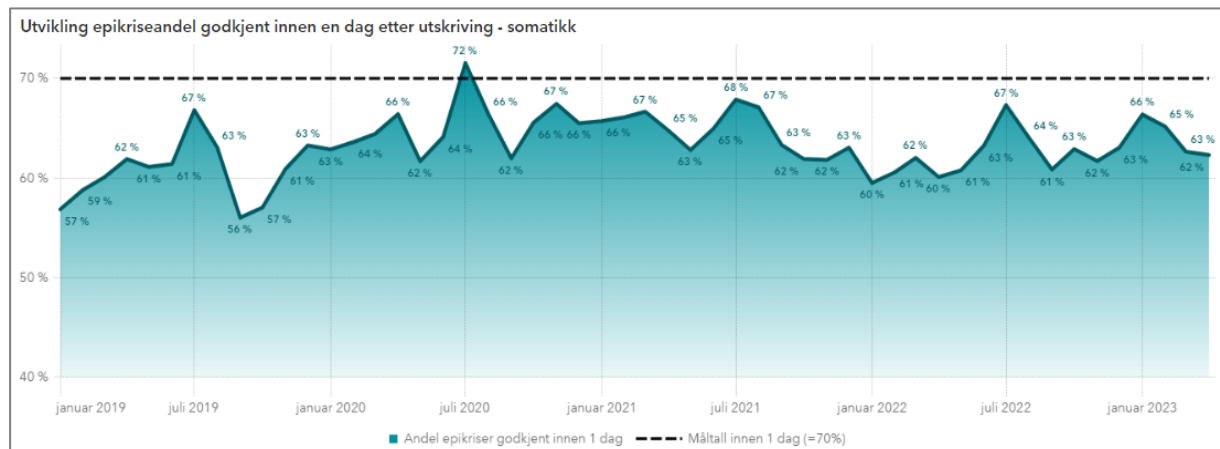
¹ «Sykehus – ikke klinisk årsak» består av: Ikke kapasitet kirurg, utsatt grunnet ø-hjelp (annen pasient), administrativ feil, overbooking/skiftetid/forsinkelse annen elektiv operasjon, ikke kapasitet operasjonssykepleier, ikke kapasitet anestesisykepleier, ikke kapasitet intensiv/oppvåkning, utstyr – teknisk feil eller utilgjengelig, ikke kapasitet sengepost, kapasitetsproblem, ikke kapasitet anestesilege, andre årsaker/ukjent, kapasitetsproblem operatør, feilregistrert, utsatt på grunn av ø-hjelp, annen operasjon tidsforskjøvet/kapasitetsproblem, mangler operasjonsstue, mangler utstyr, smitteverntiltak, årsak ukjent/annet.

«Sykehus – kliniske årsaker» består av: Ikke indikasjon for operasjon, mangler utredning, preoperative retningslinjer ikke fulgt, mangler indikasjon, mangler prøvesvar.

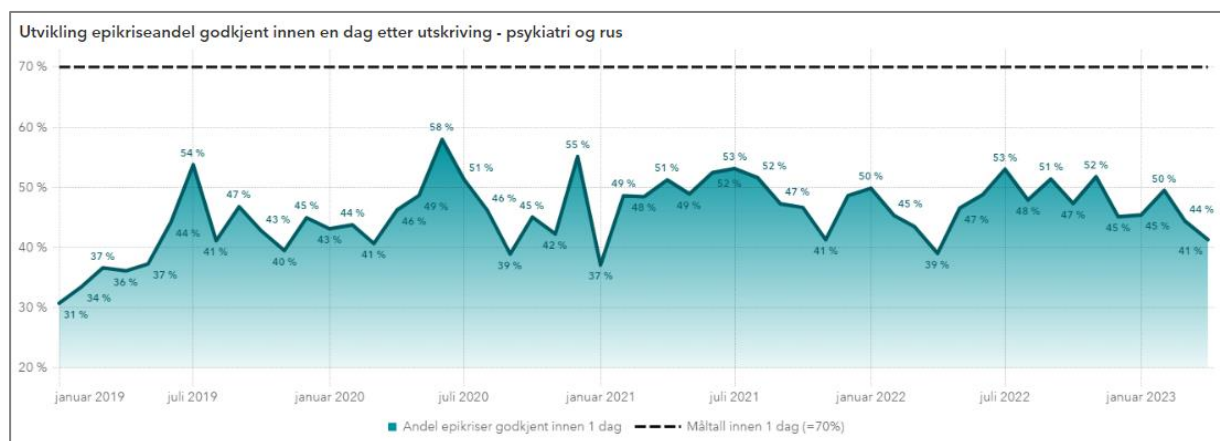
«Årsaker hos pasient» består av: Tidspunkt passer ikke, pasient ønsker ikke kirurgi, pasient syk, pasientrelatert årsak, pasient ikke møtt og ingen beskjed, pasient har hatt operasjon på annet sykehus, dårlig vær/transportproblemer, allerede behandlet, pasient død, annet sykehusvalg, fritt sykehusvalg.

Epikrisetid

Figur 19 Epikriser - andel godkjent innen 1 dag - somatikk



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

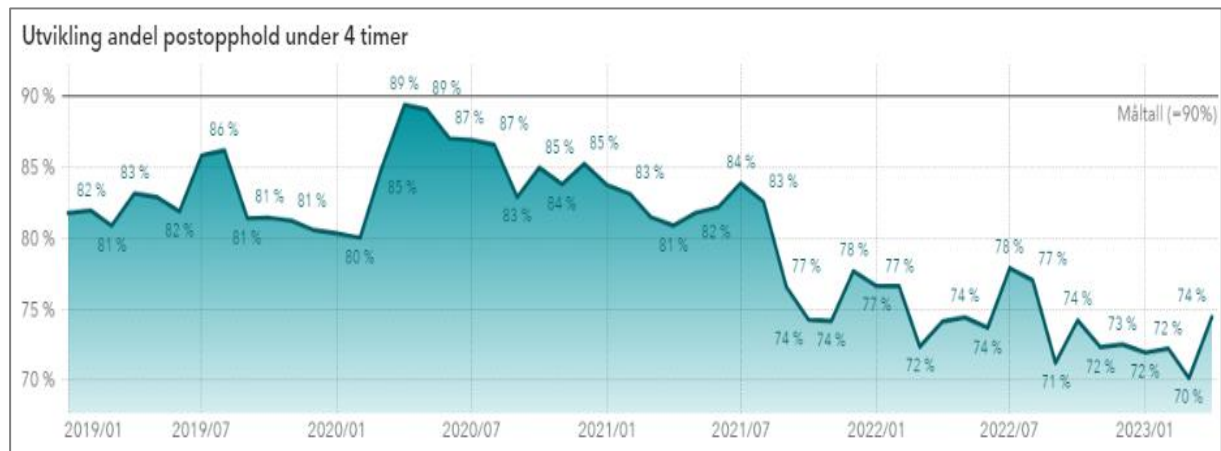


Tabell 10 Antall og andel epikriser godkjent innen 1 dag siste måned per hovedfagområde og klinikk

Hovedfagområde ▲	Klinikk UNN ▼	Andel epikriser godkjent innen 1 dag	Antall epikriser godkjent innen 1 dag
Total		61 %	1 715
Psykisk helsevern, barn og unge	17 - Barne- og ungdomsklinikken	38 %	6
Psykisk helsevern, voksne	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	46 %	103
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	22 - Psykisk helse- og rusklinikken	25 %	17
Somatikk	48 - Forsknings- og utdanningssenteret	.	0
	19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	61 %	414
	18 - Operasjons- og intensivklinikken	.	0
	17 - Barne- og ungdomsklinikken	60 %	49
	15 - Medisinsk klinikk	72 %	411
	13 - Hjerne- og lungeklinikken	63 %	257
	12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	61 %	458
	10 - Akuttmedisinsk klinikk	.	0

Oppholdstid i akuttmottaket

Figur 21 Oppholdstid i akuttmottaket postopphold (andel under 4 timer)



Aktivitet

Tabell 11 Laboratorieanalyser, røntgenhenvisninger og PET-undersøkelser hittil i år

Aktivitet UNN HF		2019	2020	2021	2022	2023	Plantall 2023	Endring fra 2022		Avvik fra plan 2023	
								Antall	%	Antall	%
Laboratorieanalyser	Somatikk	2 579 901	2 359 504	2 743 780	2 737 514	2 670 655	2 613 559	-66 859	-2,4	57 096	2,2
Røntgenhenvisninger	Somatikk	52 731	44 372	46 777	48 150	48 858	55 123	708	1,5	-6 265	-11,4
PET-undersøkelser	Somatikk	355	447	491	590	588	1 059	-2	-0,3	-471	-44,5

Tabell 12 Dagbehandling hittil i år

Klinikk - UNN	Plantall opp...	Antall opphold	Avvik opphold
Total	10 922	10 975	53
Nevro-, orto- og rehabklinikk	5 047	5 055	8
Medisinsk klinikk	3 157	3 344	187
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	1 852	1 861	9
Hjerte- og lungelinikk	622	372	-250
Barne- og ungdomsklinikk	215	280	65
Psykisk helse og rusklinikk	23	41	18
Akuttmedisinsk klinikk	5	1	-4
Forskning- og utdanningssenteret	1	21	20

Tabell 13 Døgnopphold hittil i år

Klinikk - UNN	Plantall opp...	Antall opphold	Avvik opphold
Total	12 757	12 992	235
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	4 153	4 370	217
Nevro-, orto- og rehabklinikk	2 915	2 888	-27
Medisinsk klinikk	2 189	2 281	92
Hjerte- og lungelinikk	2 009	1 886	-123
Psykisk helse og rusklinikk	1 146	1 102	-44
Barne- og ungdomsklinikk	345	465	120

Tabell 14 Polikliniske konsultasjoner hittil i år

Klinikk - UNN	Plantall opp...	Antall opphold	Avvik opphold
Total	111 959	116 835	4 876
Nevro-, orto- og rehabklinikk	40 990	42 865	1 875
Psykisk helse og rusklinikk	22 185	22 092	-93
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikk	18 907	20 217	1 310
Barne- og ungdomsklinikk	14 076	14 555	479
Medisinsk klinikk	10 394	11 242	848
Hjerte- og lungelinikk	4 089	4 743	654
Forskning- og utdanningssenteret	714	607	-107
Operasjon- og intensivklinikk	579	486	-93
Akuttmedisinsk klinikk	25	28	3

DRG**Tabell 15 DRG-poeng hittil i år fordelt på klinikk**

Klinikk (Somatikk)	Faktisk	Budsjett	Avvik
Barne- og ungdomsklinikken	958	883	75
Hjerte- og lungeklinikken	4 220	4 179	41
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	7 535	7 599	-64
Medisinsk klinikk	3 741	3 960	-218
Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	7 316	7 754	-437
Operasjons- og intensivklinikken	22	27	-5
Senter for e-helse, samhandling og innovasjon	47	45	2
Totalt Somatikk	23 839	24 445	-606
Klinikk (Psykiatri/rus)	Faktisk	Budsjett	Avvik
Barne- og ungdomsklinikken	3 568	3 114	454
Psykisk helse og rusklinikken	4 310	4 569	-259
Totalt Psykiatri/rus	7 879	7 683	195

Tabell 16 DRG-indeks og sykehusopphold per klinikk - alle omsorgsnivå

DRG indeks pr klinikk - Somatikk				DRG sykehusopphold		
Klinikk	Indeks			Dag, døgn og poliklinikk inkl. 470 (ISF)		
	2022	2023	Endring	2022	2023	Endring
Barne- og ungdomsklinikken	0,177	0,210	0,033	4 190	4 524	334
Hjerte-lungeklinikken	0,628	0,597	-0,032	6 720	6 998	278
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	0,284	0,269	-0,015	24 912	26 425	1 513
Medisinsk klinikk	0,227	0,211	-0,016	16 318	16 878	560
Nevro-, ortopedi og rehabiliteringsklinikken	0,146	0,135	-0,011	48 970	50 696	1 726
OPIN	0,049	0,045	-0,004	579	486	-93
ESI	0,072	0,076	0,004	137	615	478
DRG indeks pr klinikk - PHV/TSB				Poliklinikk (ISF)		
Klinikk	Indeks			2022		
	2022	2023	Endring	2022	2023	Endring
Psykisk helse og rusklinikken	0,161	0,163	0,002	23 665	23 107	-558
Barne- og ungdomsklinikken	0,287	0,287	0,000	10 652	10 713	61

Uttreksdato er 1. virkedag. PSHT-aktivitet flyttet fra Medisinsk klinikk til ESI fra april 2022.

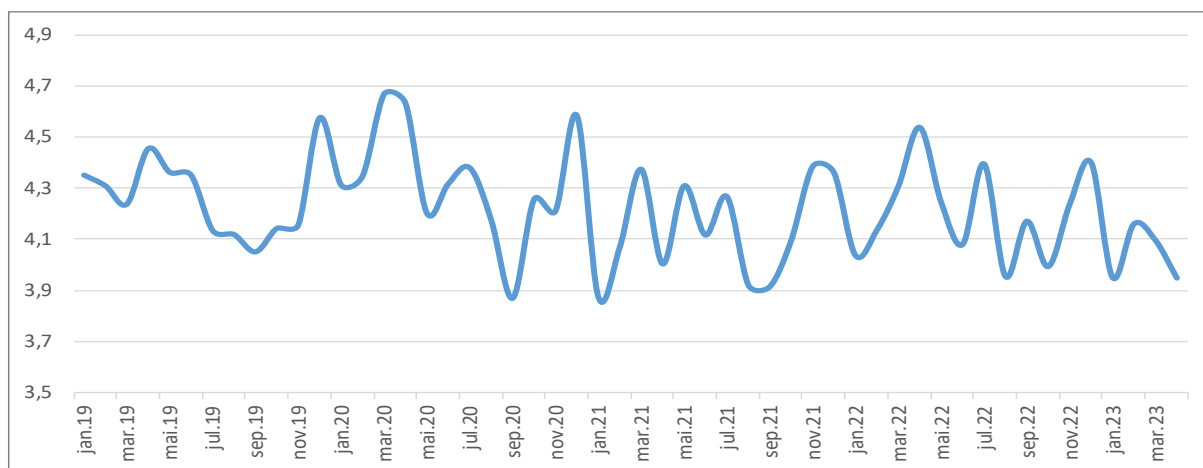
Liggetid på sykehusopphold - somatikk

Tabell 17 Liggetid sykehusopphold fordelt på klinikk hittil i år (for alle årene)

Klinikk	2019	2020	2021	2022	2023
K3K	3,9	4,0	3,5	3,8	3,6
Hjerte- og lungeklinikken	4,0	4,1	4,2	4,3	4,2
Medisinsk klinikk	4,9	5,2	4,8	5,0	4,4
BUK	5,7	7,2	5,9	4,6	5,1
NOR	4,7	4,7	4,3	4,4	4,2

Korrigert for utskrivningsklare liggedøgn.

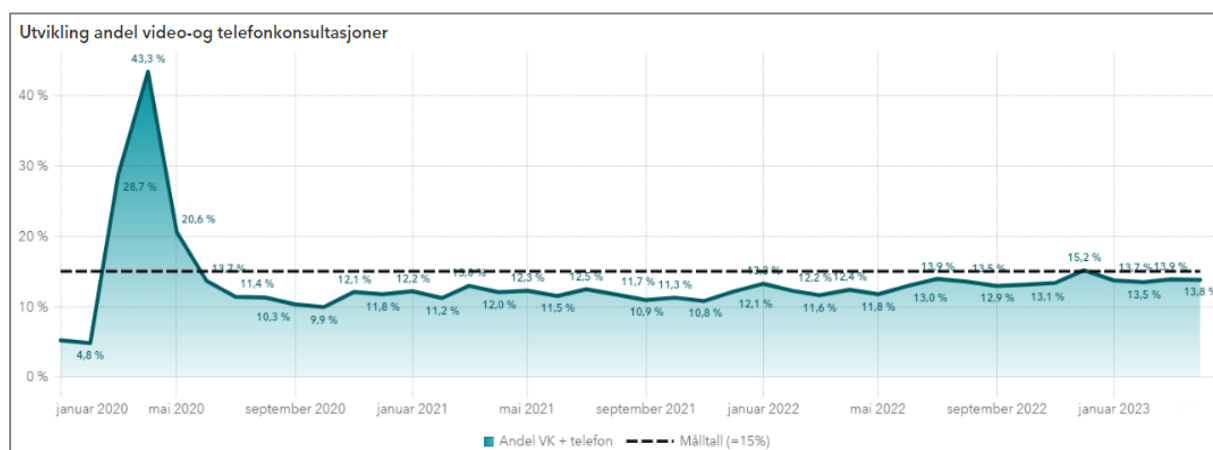
Figur 22 Liggetid sykehusopphold



Liggetid er korrigert for utskrivningsklare pasienter.

Telemedisinsk aktivitet

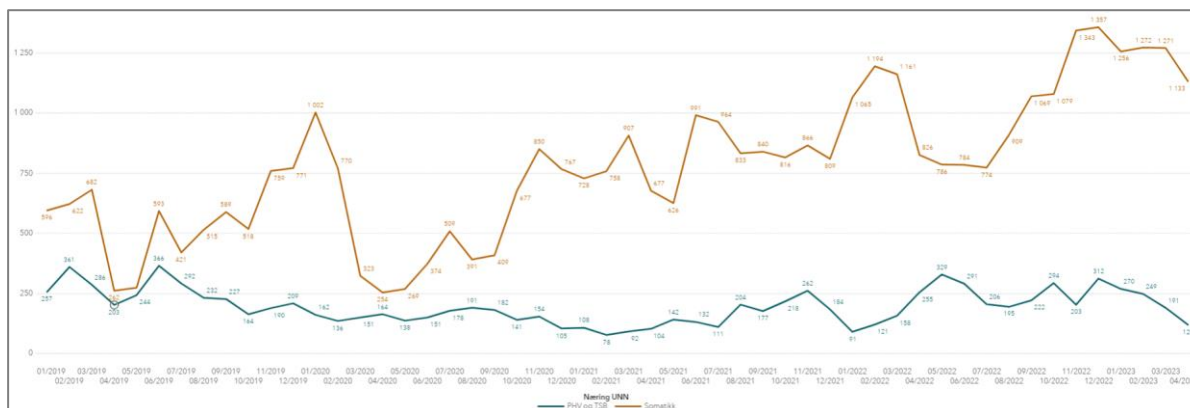
Figur 23 Andel telemedisinsk aktivitet



Samhandling

Utskrivningsklare pasienter

Figur 24 Utskrivningsklare døgn somatikk og psykisk helsevern



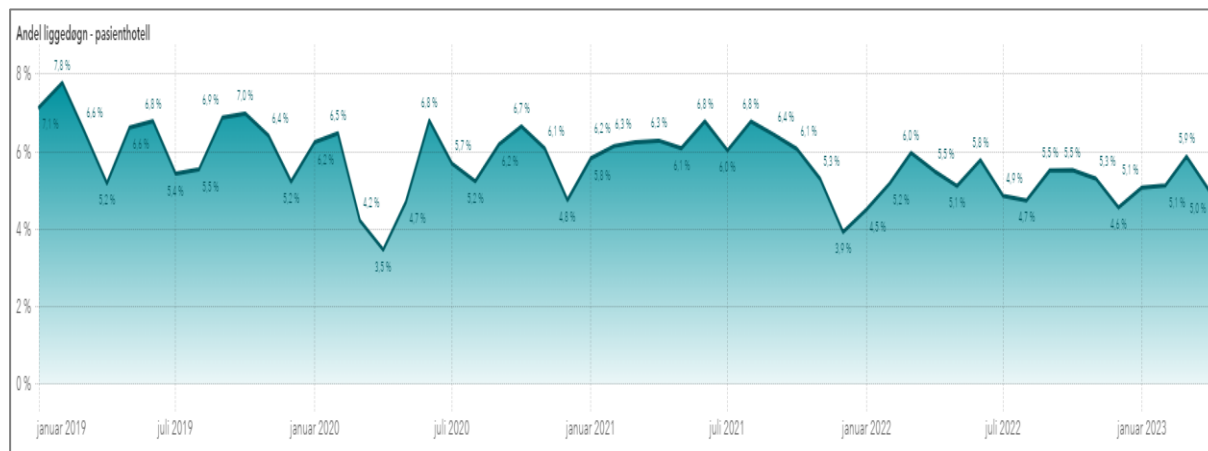
Tabell 18 Utskrivningsklare døgn hittil i år fordelt på kommune

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
Nordreisa	296	62	132	28	428	90
Harstad	1 066	43	123	5	1 189	48
Kvæfjord	28	10	76	27	104	37
Tromsø	2 465	32	302	4	2 767	36
Bardu	101	25	1	0	102	26
Senja	288	20	1	0	289	20
Narvik	361	17	7	0	368	17
Salangen	34	16	1	0	35	17
Balsfjord	60	11			60	11
Gáivuotna Kåfjord	18	9	3	2	21	10
Lødingen	16	8	1	0	17	9
Lyngen	22	8			22	8
Ibestad	10	8			10	8
Skjervøy	7	3	13	5	20	7
Tjeldsund	22	5	4	1	26	6
Lavangen			5	5	5	5
Karlsøy	10	5			10	5
Målselv	31	5			31	5
Dyrøy	4	4			4	4
Kvænangen	4	3			4	3
Gratangen	3	3			3	3
Evenes	3	2			3	2
Sørreisa	3	1			3	1
Storfjord	1	1			1	1
SUM	4 854	25	669	3	5 523	29

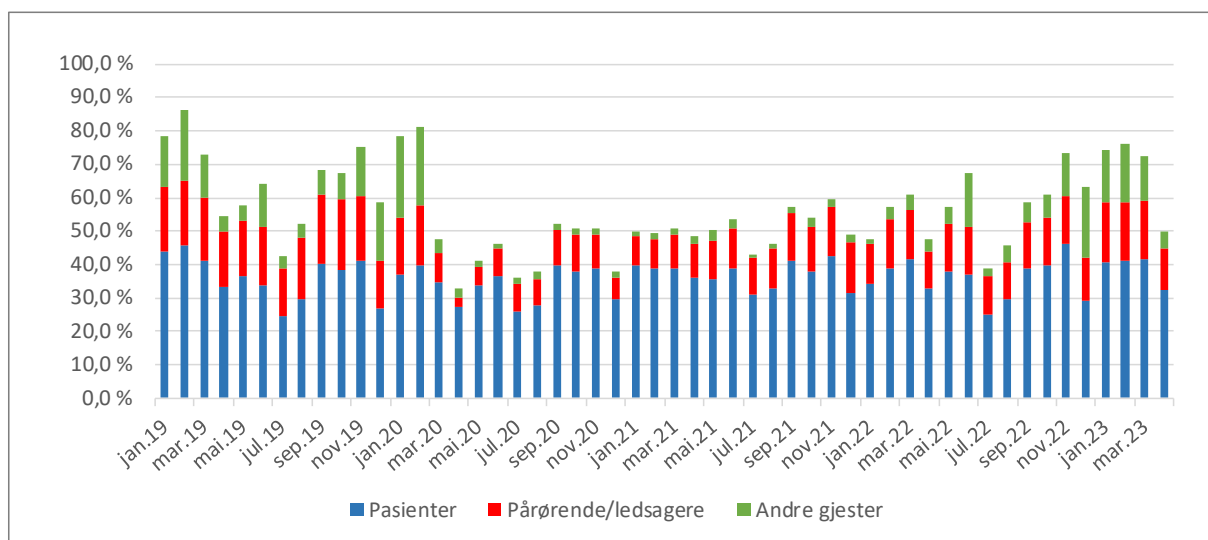
Fra og med februar 2023 er rapporten endret til å vise faktiske utskrivningsklare døgn basert på bruk av sengekapasitet fra HN-LIS, og ikke DIPS-uttrekk som tidligere.

Bruk av pasienthotell

Figur 25 Andel liggedøgn på Pingvinhotellet av alle heldøgn (postopphold)



Figur 26 Beleggsprosent på Pingvinhotellet fordelt etter oppholdstype



Personal

Bemanning

Månedswerk

Tabell 19 Gjennomsnittlig utbetalte månedswerk

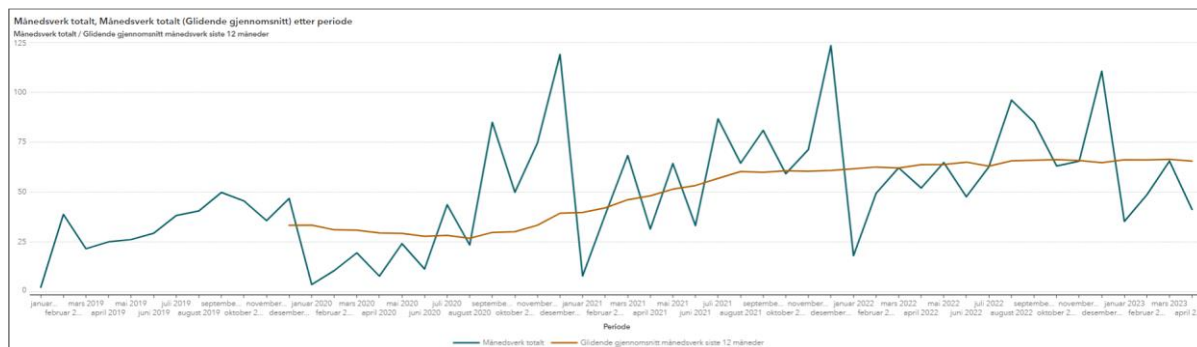
Loennselement ▲	Snitt månedswerk 2022	Snitt månedswerk 2023	Snitt endring månedswerk 2023 mot 2022
Total	6 908	6 785	-123
Etterregulering	29	23	-6
Grunnlønn/basis	6 178	6 078	-100
Mertid / timelønn	361	366	5
Overtid	230	204	-25
UTA	78	78	0
Utrykning påvakt	33	36	2

Gjennomsnittlige månedswerk hittil i 2022 og 2023.

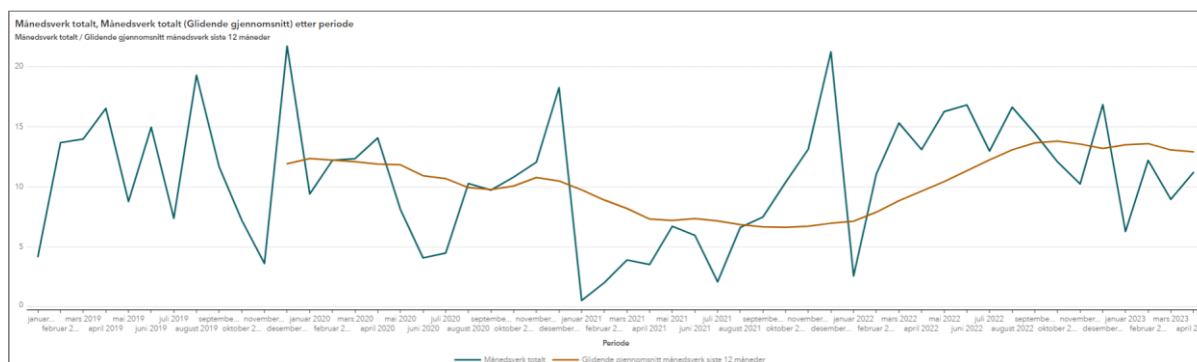
Tabell 20 Gjennomsnittlig brutto månedswerk fordelt på klinikk og profesjon

Klinikk	Sum endring 2022-2023	01. Adm. og ledere	02. Pasientrettede stillinger	03. Leger	04. Psykologer	05. Sykepleiere	06. Helsefagarbeider/hjel peleier	07. Diagnostisk personell	08. Apotekstillinger	09. Drifts/teknisk personell	10. Ambulansepersonell	11. Forskning
	-123,0	2,3	-5,6	7,9	-15,5	-58,8	6,2	-12,1	-0,2	-30,0	-8,9	-2,0
10 - Akuttmedisinsk klinikk	-11,8	1,4	-0,2	-0,8	-	2,9	-0,6	-	-0,0	-5,8	-8,7	-
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	-10,4	-4,5	-1,8	-0,4	-	0,2	-3,8	-1,0	-	2,1	-	-1,2
13 - Hjerter- og lungeklinikken	0,6	3,6	0,4	0,2	-	-6,3	3,8	-1,1	-	0,6	-0,0	-0,4
15 - Medisinsk klinikk	-12,0	1,5	-7,7	5,4	-	-5,6	1,8	-4,1	-	-2,6	-	-0,8
17 - Barne- og ungdomsklinikken	-12,8	2,2	1,7	-7,5	-10,2	2,4	-0,7	-1,8	-	0,6	-	0,5
18 - Operasjons- og intensivklinikken	-29,9	0,4	2,2	2,9	0,4	-36,6	-0,4	-	-	1,2	-0,0	-
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	0,2	9,2	9,9	-3,8	-2,5	-17,8	5,5	-	-	-0,2	-	-0,1
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	7,5	-2,4	0,9	1,9	-3,1	5,2	2,5	-	-	2,5	-	-0,1
30 - Diagnostisk klinikk	-12,4	-1,5	-7,1	7,4	-	-0,2	-1,9	-5,0	-0,1	-4,1	-	0,1
43 - Nasjonalt Senter For E-Helseforskning	0,9	2,3	-0,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-1,3
45 - Drifts- og eiendomssenteret	-34,1	-11,3	0,4	-	-	-	-	1,0	-	-24,3	-	-
46 - Fag- og kvalitetssenteret	0,8	-1,3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,1
48 - Forsknings- og utdanningscenteret	-1,5	0,4	-0,0	0,2	-	-1,7	-	-0,3	-	-	-	-
49 - Senter for E-Helse, Samhandling og Innovasjon	10,9	14,5	-5,1	2,1	-	0,0	-	0,1	-	-	-	-0,8
50 - Direktøren	-6,9	-5,9	-	-	-	-1,0	-	-	-	-	-0,0	-
51 - Personal- og organisasjonssenteret	-4,3	-5,2	0,9	0,1	-	-0,1	-	-	-	-	-	-
53 - Kommunikasjons- og kultursenteret	-0,1	-0,2	0,0	-	-	-	-	-	-	0,0	-	-
55 - Økonomi- og analysesenteret	-0,9	-0,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
62 - Fellesinntekter/-kostnader	-0,5	-	-0,1	-	-	-0,3	-0,0	-	-	-	-0,1	-

Tabellen viser gjennomsnittlig endring i månedswerk 2022-2023 fordelt på profesjon.

Figur 27 Innleide månedsverk sykepleiere

Beregning basert på nye avtaler for innleie av sykepleiere fra oktober 2019. Beregning er basert på snittpris fra 2022

Figur 28 Innleide månedsverk leger

Innleie leger inkluderer innleie fra firma. Beregning er basert på snittpris fra 2022

Tabell 21 Innleie sykepleiere - månedsverk og beløp per klinikk (gjennomsnitt hittil i år)

År	2023		2022	
Klinikknavn	Snitt månedsverk sykepleiere	Mill kr sykepleiere	Snitt månedsverk sykepleiere	Mill kr sykepleiere
10 - Akuttmedisinsk klinikk	2,2	0,4	3,6	0,7
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	9,7	1,8	4,0	0,7
13 - Hjerte- og lungeklinikken	8,1	1,5	14,2	2,6
15 - Medisinsk klinikk	1,5	0,3	0,8	0,2
17 - Barne- og ungdomsklinikken	0,0	0,0	-	0,0
18 - Operasjons- og intensivklinikken	24,3	4,4	22,7	4,2
19 - NOR klinikken	1,9	0,3	0,2	0,0
Totalt	47,8	8,7	45,5	8,3

Beregning er basert på snittpris fra 2022.

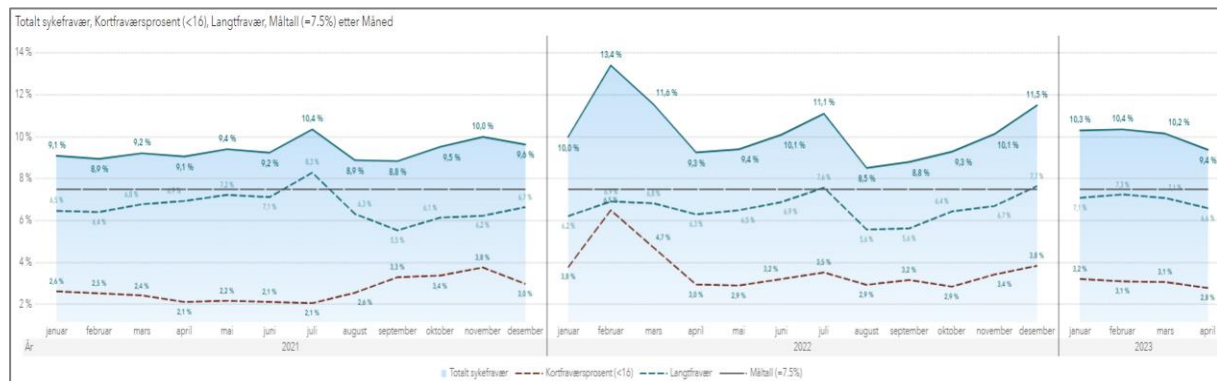
Tabell 22 Innleie leger - månedsverk og beløp per klinikk (gjennomsnitt hittil i år)

År	2023		2022	
Klinikknavn	Snitt månedsverk leger	Mill kr leger	Snitt månedsverk leger	Mill kr leger
12-Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	-	-	0,3	0,1
15-Medisinsk klinikk	1,5	0,4	1,1	0,3
17-Barne- og ungdomsklinikken	0,7	0,2	0,5	0,1
18-Operasjons- og intensivklinikken	-	-	1,6	0,4
22-Psykisk helse- og rusklinikken	3,2	0,8	3,0	0,8
30-Diagnostisk klinikk	4,6	1,2	3,9	1,0
Totalsum	9,7	2,6	10,5	2,8

Innleie leger inkluderer innleie fra firma. Beregning er basert på snittpris fra 2022.

Sykefravær

Figur 29 Sykefravær



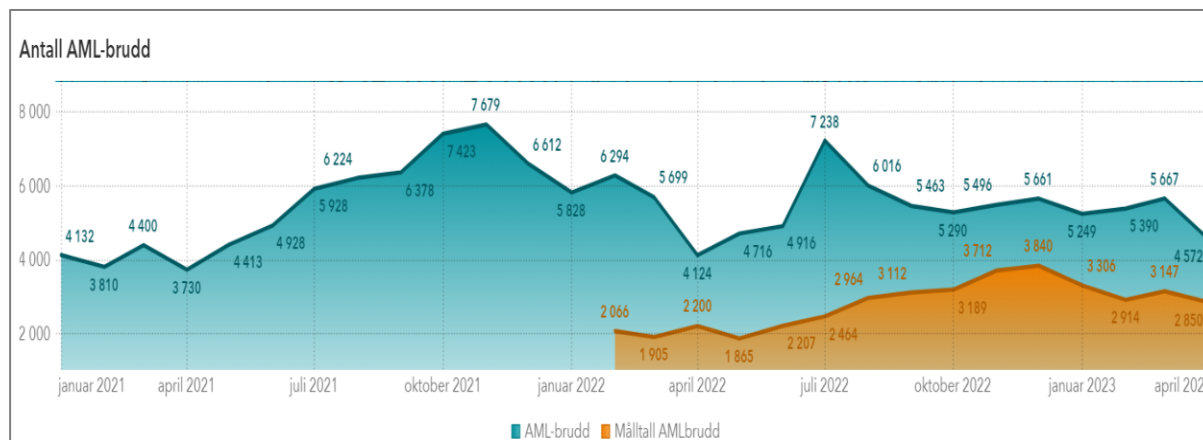
Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned. Sykefravær inkluderer koronafravær.

Tabell 23 Sykefravær fordelt på klinikk

Klinikknavn - UNN ▲	Totalt fravær forrige måned	Korttidsfravær forrige måned	Endring korttidsfravær mnd mot samme mnd 2022	Langtidsfravær forrige måned	Endring langtidsfravær forrige mnd mot 2022
Total	9,4 %	2,8 %	-0,2 %	6,6 %	0,3 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	11,4 %	2,6 %	0,3 %	8,8 %	1,2 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	9,0 %	2,4 %	-0,3 %	6,6 %	0,4 %
13 - Hjerter- og lungeklinikken	9,5 %	2,3 %	-0,7 %	7,2 %	2,6 %
15 - Medisinsk klinikk	8,9 %	2,5 %	-0,8 %	6,5 %	0,8 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	8,1 %	3,3 %	0,1 %	4,9 %	-1,0 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	9,2 %	2,9 %	0,1 %	6,4 %	-1,4 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	8,8 %	2,4 %	-1,1 %	6,5 %	0,6 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	11,4 %	3,7 %	0,4 %	7,6 %	-0,6 %
30 - Diagnostisk klinikk	9,1 %	3,6 %	0,7 %	5,5 %	0,1 %
43 - Nasjonalt senter for e-helseforskning	2,5 %	1,1 %	-2,2 %	1,4 %	-2,3 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	7,6 %	2,3 %	-0,4 %	5,4 %	-0,2 %
46 - Fag- og kvalitetscenteret	7,0 %	0,6 %	0,0 %	6,4 %	5,1 %
48 - Forsknings- og utdanningscenteret	17,9 %	2,6 %	-2,0 %	15,3 %	13,7 %
49 - Senter for E-helse, samhandling og innovasjon	9,5 %	2,7 %	-0,1 %	6,9 %	1,5 %
50 - Direktøren	2,6 %	0,0 %	-0,6 %	2,6 %	-5,6 %
51 - Personal- og organisasjonssenteret	5,9 %	0,8 %	-0,1 %	5,1 %	2,6 %
53 - Kommunikasjons- og kultursenteret	2,2 %	2,2 %	1,7 %	0,0 %	0,0 %
55 - Økonomi- og analysesenteret	9,9 %	3,8 %	1,3 %	6,1 %	-0,9 %

AML-brudd

Figur 30 Antall AML-brudd



Eventuelle etterregistreringer siste måned rettes opp påfølgende måned.

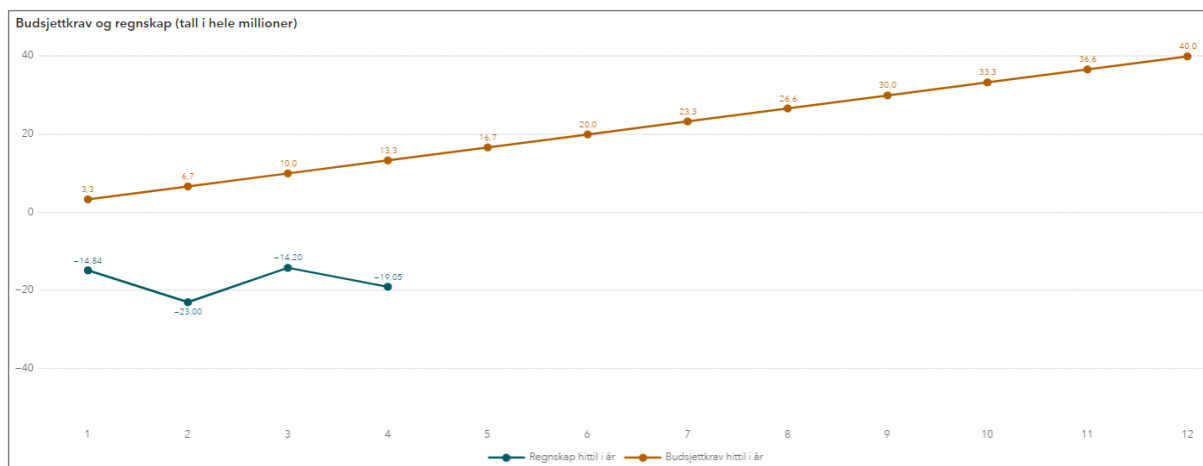
Tabell 24 AML-brudd per klinikk

Klinikk - UNN	▲ Antall AML-brudd hittil i fjor	Antall AML-brudd hittil i år	Endring % HiÅ mot HiF
Total	21 945	20 878	-5 %
10 - Akuttmedisinsk klinikk	3 953	3 530	-11 %
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	2 612	2 619	0 %
13 - Hjerte- og lungeklinikken	2 705	2 121	-22 %
15 - Medisinsk klinikk	1 436	1 136	-21 %
17 - Barne- og ungdomsklinikken	605	455	-25 %
18 - Operasjons- og intensivklinikken	2 510	2 533	1 %
19 - Nevro-, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	2 648	2 871	8 %
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	3 425	4 097	20 %
30 - Diagnostisk klinikk	1 227	963	-22 %
45 - Drifts- og eiendomssenteret	684	419	-39 %

Økonomi

Resultat

Figur 31 Akkumulert regnskap og budsjett 2023



Tabell 25 Resultatregnskap 2023

Resultatrapportering (tall i mill kr)	April				Akkumulert per April			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	568,1	572,1	-4,0	-1 %	2 185,6	2 185,6	0,0	0 %
Kvalitetsbasert finansiering	2,4	2,4	0,0	0 %	9,7	9,7	0,0	0 %
ISF egne pasienter	124,8	125,5	-0,7	-1 %	536,2	536,9	-0,7	0 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	3,9	3,8	0,0	1 %	34,6	32,0	2,6	8 %
Gjæstepasientinntekter	4,6	3,5	1,1	32 %	16,8	14,0	2,8	20 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	14,8	15,4	-0,6	-4 %	70,7	67,6	3,1	5 %
Utskrivningsklare pasienter	6,1	11,5	-5,4	-47 %	27,4	29,8	-2,4	-8 %
Andre øremerkede tilskudd	39,0	28,4	10,6	37 %	124,9	112,1	12,9	11 %
Andre driftsinntekter	37,1	37,6	-0,5	-1 %	152,3	159,9	-7,6	-5 %
Sum driftsinntekter	800,8	800,1	0,7	0 %	3 158,2	3 147,5	10,7	0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	23,3	23,4	-0,1	-1 %	87,9	87,7	0,2	0 %
Kjøp av private helsetjenester	12,3	6,7	5,7	85 %	38,5	23,3	15,2	65 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	83,9	84,1	-0,2	0 %	357,3	356,4	0,9	0 %
Innleid arbeidskraft	10,6	8,7	2,0	23 %	45,7	33,7	12,0	36 %
Lønn til fast ansatte	447,5	431,1	16,4	4 %	1 701,7	1 669,8	31,9	2 %
Overtid og ekstrahjelp	35,6	28,4	7,2	25 %	135,3	107,3	27,9	26 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	73,4	73,5	0,0	0 %	283,8	283,8	0,0	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-39,4	-25,7	-13,6	53 %	-136,3	-111,4	-24,8	22 %
Annen lønnskostnad	37,4	35,0	2,4	7 %	148,7	140,2	8,5	6 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	491,7	477,5	14,3	3 %	1 895,1	1 839,6	55,6	3 %
Avskrivninger	27,3	28,2	-0,9	-3 %	109,9	110,9	-1,0	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	93,6	101,8	-8,2	-8 %	404,3	426,7	-22,4	-5 %
Sum driftskostnader	805,6	795,1	10,5	1 %	3 176,9	3 128,3	48,5	2 %
Driftsresultat	-4,8	5,0	-9,9	-195 %	-18,6	19,2	-37,8	-197 %
Finansinntekter	3,0	1,5	1,5		11,8	7,0	4,8	
Finanskostnader	3,1	3,2	-0,2		12,3	12,9	-0,6	
Finansresultat	0,0	-1,7	1,7		-0,4	-5,9	5,4	
Ordinært resultat	-4,9	3,3	-8,2	-246 %	-19,1	13,3	-32,4	-243 %

Tabell 26 Resultatregnskap 2023, ekskl. eksternfinansiering

Resultatrapportering (tall i mill kr)	April ekskl eksternfinansiering			Akkumulert per April ekskl eksternfinansiering		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr
Basisramme	568,1	572,1	-4,0	2 185,6	2 185,6	0,0
Kvalitetsbasert finansiering	2,4	2,4	0,0	9,7	9,7	0,0
ISF egne pasienter	124,8	125,5	-0,7	536,2	536,9	-0,7
ISF av legemidler utenfor sykehus	3,9	3,8	0,0	34,6	32,0	2,6
Gjestepasientinntekter	4,6	3,5	1,1	16,8	14,0	2,8
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rtg)	14,8	15,4	-0,6	70,7	67,6	3,1
Utskrivningsklare pasienter	6,1	11,5	-5,4	27,4	29,8	-2,4
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftsinntekter	37,1	37,6	-0,5	152,3	159,9	-7,6
Sum driftsinntekter	761,8	771,7	-10,0	3 033,3	3 035,5	-2,2
Kjøp av offentlige helsetjenester	23,3	23,4	-0,1	87,9	87,7	0,2
Kjøp av private helsetjenester	12,3	6,6	5,7	38,4	23,2	15,2
Varekostnader knyttet til aktivitet	82,4	83,0	-0,6	352,4	352,0	0,4
Innleid arbeidskraft	10,6	8,7	2,0	45,7	33,7	12,0
Lønn til fast ansatte	427,3	416,4	10,9	1 637,1	1 611,8	25,3
Overtid og ekstrahjelp	31,0	25,1	5,9	120,8	94,3	26,5
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	68,5	69,9	-1,4	267,9	269,5	-1,6
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-38,0	-24,7	-13,3	-131,7	-107,4	-24,4
Annen lønnskostnad	34,8	33,1	1,7	140,2	132,5	7,6
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	465,8	458,6	7,2	1 812,1	1 765,0	47,0
Avskrivninger	27,3	28,2	-0,9	109,9	110,9	-1,0
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andre driftskostnader	87,0	97,0	-10,0	383,4	407,9	-24,5
Sum driftskostnader	766,6	766,7	-0,1	3 051,9	3 016,3	35,7
Driftsresultat	-4,8	5,0	-9,9	-18,6	19,2	-37,8
Finansinntekter	3,0	1,5	1,5	11,8	7,0	4,8
Finanskostnader	3,1	3,2	-0,2	12,3	12,9	-0,6
Finansresultat	0,0	-1,7	1,7	-0,4	-5,9	5,4
Ordinært resultat	-4,9	3,3	-8,2	-19,1	13,3	-32,4

Tabell 27 Resultat fordelt på klinikk (beløp i mill kr)

Regnskap per klinikk - tall i mill kr	April			Akkumulert per april		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap - HiA	Budsjett - HiA	Avvik - HiA
10 - Akuttmedisinsk klinikk	59,3	51,6	-7,7	222,3	206,0	-16,3
12 - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	40,3	35,5	-4,8	137,5	125,3	-12,2
13 - Hjerte- lungeklinikken	31,8	28,1	-3,6	112,8	110,5	-2,3
15 - Medisinsk klinikk	49,2	46,9	-2,3	181,7	179,7	-2,0
17 - Barne- og ungdomsklinikken	30,2	30,9	0,7	112,8	121,8	9,0
18 - Operasjons- og intensivklinikken	77,6	75,2	-2,4	315,0	297,9	-17,2
19 - Nevro, ortopedi- og rehabiliteringsklinikken	48,2	44,1	-4,1	174,6	169,3	-5,3
22 - Psykisk helse- og rusklinikken	87,3	81,7	-5,5	325,7	314,6	-11,2
30 - Diagnostisk klinikk	72,2	65,2	-7,0	264,9	257,9	-7,1
43 - Nasjonalt senter for E-helseforskning	0,0	0,0	0,0	4,7	4,7	0,0
45 - Drifts- og eiendomssenter	11,7	8,1	-3,6	29,6	34,8	5,2
46 - Fag- og kvalitetssenteret	1,6	1,9	0,3	6,6	7,9	1,3
48 - Forsknings- og utdanningssenteret	3,6	4,7	1,1	14,4	19,1	4,7
49 - Senter For E-helse, samhandling og innovasjon	10,3	11,4	1,1	45,0	48,2	3,3
50 - Direktøren	2,3	3,0	0,8	9,3	12,2	2,9
51 - Personal- og organisasjonssenteret	5,4	5,4	0,0	21,1	21,7	0,6
53 - Kommunikasjons- og kultursenteret	0,7	1,1	0,3	3,7	4,3	0,6
55 - Økonomi- og analysesenteret	6,7	6,4	-0,3	24,4	25,6	1,1
62 - Felles	-533,4	-505,0	28,4	-1 987,1	-1 975,0	12,1
Totalt	-4,9	3,3	-8,2	-19,1	13,3	-32,4

Prognose

Prognosen for 2023 er et negativt budsjettavvik på 100 mill kr.

Presiser: i millioner med 1/2 desimaler

Felles mal for rapportering av omstillingsarbeidet		Periode	april	Foretak:		UNN
Prosess	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering		Planlagt neste mnd
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (%-andel)						
Andel Omsetning i Clockwork (i %)						
Antall faktura i Clockwork (i %)			%			
Digitale konsultasjoner somatikk (%-andel)		12 %	12,4 %	0 %		
Digitale konsultasjoner psyk (%-andel)	24 %	23,0 %	1 %			
Resultat	Planlagt	Virkelig	Avvik	Ledelsens vurdering		Planlagt neste mnd
Økonomisk resultat (kr)	3,3	(4,9)	(8,2)	Svikt i ISF-inntektene i april. Kostnadene for helligdagstillegg og øvrig variabel lønn var høyere enn budsjettet	Viktig å gjennomføre planlagte tiltak. Bruken av innleie og variabel lønn vil fremdeles være høy med høyt sykefravær. Aktivitetsplanleggingen blir dermed helt avgjørende. Flere tiltak som prosjektorganisering HELFO både i psyk/Somatikk, vil få effekt først fra høsten av. Bedre planlegging (fordeling av ressurser) mot lavdriftsperioder slik at dette ikke genererer variabel lønn og innleie.	
				Høy andel av variable månedsværk. Månedsværk i form av uttrykning på vakt øker i april (dobling ifht. mars)	Et fremdeles høyt sykefravær vil gi høyere variabel lønn enn planlagt. Det jobbes med å holde denne lavest mulig med vurdering av behov for vikarer/øvertid for alle fravær. Bedre planlegging av lavdriftsperioder vil være en nøkkel for å unngå "hopp" i månedsværk og tilhørende kostnad.	
Bemanning variabel (månedsværk)	517	643	(126,0)	Avviket er ulikt kvalitets- og virksomhetsrapporten hvor LIS1 leger, ABIQK-studenter i utdanningsstilling og forskningsstillinger ikke er med. De faste månedsværkene i april er litt over plan. Dette henger sammen med at plantallene er flatt periodisert. I tillegg var det 25 månedsværk som kom som etterreguleringer (tilhører mao mars, men hvor de som er ansatt ikke er registrert i personalsystemet før etter fristen for registrering i mars).	Rekruttere i de stillinger som er ledige for å få ned variable lønnskostnader. Stabilisering og rekruttering er en overordnet satsing i UNN som også vil være viktig for å få ned bruken av innleie fra byrå.	
Bemanning fast (månedsværk)	6 358	6 404	(46,0)	Lønnskostnader har et negativt avvik i april. I hovedsak er det variabel lønn samt helligdagstillegg for påsken som utgjør aviket.	Jobbe med sykefraværsoppfølging samt "trafikklysmodellen" for å påvirke den variable lønnskostnaden. Høyt belegg som har ført til innføring av gul beredskap i deler av organisasjonen påvirker fortsatt tallene og det vil gi lavere kostnad når overbelegget går ned. Bedre planlegging av lavdrift for å redusere variabel lønn.	
Lønnskostnader eget (kr)	550,6	565,3	(14,7)	Rekruttering/opplæring av spesialsykepleiere og legespesialister innen noen fag (særlig radiologi og psykiatere) løses ikke på kort sikt, slik at UNN påregner en del innleie i 2023. Målet er fortsatt å redusere innleie fra byrå ifht. tidligere år.	Vil fremdeles være utfordringer med bemanning spesielt for helger. På samme måte som for variable månedsværk vil det jobbes med sykefravær og aktivitetsplanlegging. Det er innført "maksimumspris" etter nasjonal standard på NYE avtaler om innleie som inngås (jfr. mail fra HR-sjef RHF). Lavdrift løses delvis med innleie fra byrå.	
Innleie fra vikarbyrå (kr)	9,0	13,9	(4,9)	Svært høye HELFO-kostnader i april grunnet et etterslep innen psykisk helsevern for voksne.	Rekruttering til nye behandlerstillinger for å få gjennomført vedtatt prosjekt i PHRK for å få ned ventetider og fristbrudd, og derved redusere Helfo-kjøp. Oppstart for dette er mai 2023, men effektene vil ikke komme før høsten 2023.	
Kjøp av helsejenester (kr)	30,0	35,6	(5,6)	I april ble resultatet 4,4 mill kroner dårligere enn periodisert prognose. Det jobbes med høyere tiltaks gjennomføring. Er i rute til å oppå prognose for 2023.	Ny risikovurdering, basert på januar og februar viser en prognose for årsresultat på ca. 100 mill. under budsjett. Høyt fokus på dette tilsier også høyt fokus på å lykkes bedre med tiltakene som er identifisert og iverksatt/skal iverksetes. De strukturelle og langsiktige tiltakene tar det lengre tid å få effekt av enn forutsatt. Det er ikke gjort ny vurdering på risiko, men gjennomføres møter internt i UNN for å sikre gjennomføring av vedtatte tiltak og planlegging av nye tiltak.	
Uløst omstillingsutfordring (kr)	18,2	13,8	4,4	Enkelte tiltak er gjennomført og har gitt positive effekter. Det gjenstår en del før vi ser en "lysning" av de store effektene. Alle klinikker jobber med å få tiltak fra "rød" risikovurdering til "grønn". Tilførsel av penger har redusert risikoen, men nye utfordringer krever konstant fokus på gjennomføring/revidering av tiltaksområdet ved UNN. I Revidert statsbudsjett legges det inn mer midler til lønns- og prisvekst for 2023. UNN vet ikke før etter budsjettbrev 2 hvor mye dette vil innebære for UNN i tilførte midler og da et noe bedret resultat.		
Status for omstillingsarbeid						

Periode 2 023

Alle tall i millioner

Samleoversikt planlagte tiltak

	Identifisert omstillings-behov 2023	Helårseffekt (12 mnd) av identifiserte tiltak	Planlagt realisert i 2023			
			Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Samlet planlagt realisert i 2023
Universitetssykehuset Nord-Norge	412	312	48	117	132	297
Sum	412	312	48	117	132	297

Planlagte tiltak dekomponert i hovedkategorier	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduerte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt		
	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial
Universitetssykehuset Nord-Norge	30	49	53	10	21	25	-	6	8	3	5	8	4	37	39	-	-	-
Sum	30	49	53	10	21	25	-	6	8	3	5	8	4	37	39	-	-	-

SUM plan

297

Realisering av planlagte tiltak - akkumulert	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduerte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt		
	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial
Universitetssykehuset Nord-Norge	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	5	-	-
Sum	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	5	-	-

Realisering av planlagte tiltak - denne måned	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduerte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt		
	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial
Januar	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-
Februar	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-
Mars	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	2	-	-
April	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
Mai	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Juni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Juli	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
August	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
September	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oktober	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
November	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Desember	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sum	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	5	-	-

Kommentar Stig (jfr. avtale):

Måling av tiltak er gjort gjennom tiltaksarket visst i møtet nå (18/4). Jeg har tatt inn tiltak som er realistisk ("ja" i visningen) samt noe effekt av de "usikre" (men da bare på lønn).

Tiltak som er vurdert som urealistske ("nei") gis ingen effekt i målingene her.

Celle c12 er ikke oppdatert, men vi vil forsøke å beregne helårseffekten som visst i møtet til neste rapportering (og da på de tiltakene som vurderes som realistiske). Jeg rakk ikke å oppdatere denne til april.

Jeg har satt effekt av innleie, fristbrudd og avtalelojalitet til null, i tillegg til at april er inntekt satt til null da vi gikk på en ISF-smell. De to første fordi vi ikke har effekt, mens den siste da det foreløpig ikke er noe verktøy til å måle dette på som vi diskuterte.