

Møtedato: 18. desember 2024  
Vår ref.:  
2024/325-19

Saksbehandler:  
Erik Hansen

Dato:  
11.12.2024

## Styresak 155-2024

## Virksomhetsrapport nr. 11-2024

### Forslag til vedtak

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 11-2024 til orientering.

Bodø, 11. desember 2024

Marit Lind  
administrerende direktør

## **Formål**

Vedlagte virksomhetsrapport for november 2024 redegjør for status på ventetider, fristbrudd, bemanning, innleie, sykefravær og økonomi i foretaksgruppen Helse Nord.

### ***Overordnet vurdering av status i og per november***

Det økonomiske resultatet endte opp med et regnskapsmessig underskudd på vel 7 mill. kroner denne måneden. Det er store underskudd i alle sykehusforetak med unntak av Finnmarkssykehuset. Hensyntatt at alle sykehusforetak løpende inntektsfører andel av nye midler, er resultater fra den underliggende driften fortsatt krevende i alle helseforetak. Fristbruddkostnadene fortsetter å øke i både UNN og Nordlandssykehuset og ingen av sykehusforetakene har klart å redusere bemanning og lønnskostnader som planlagt.

### ***Oppfølging av Ventetidsløftet***

Ventetider og fristbrudd ligger fortsatt på et for høyt nivå, men ventetidene for både ventende pasienter og for pasienter der helsehjelpen er påbegynt (avviklede), er kortere denne måneden sammenlignet med forrige måned. Det er fortsatt noe høyere ventetid enn på samme tid i fjor, men utviklingen peker i riktig retning. Antall fristbrudd er redusert siste måned. Totalt antall ventende pasienter er redusert siste måned og er nå færre enn på samme tid i fjor. Antall langtidsventende pasienter (de som har ventet mer enn seks mnd.) er færre i november enn de fire siste månedene og det er positiv utvikling i tre helseforetak.

Helse Nord RHF har siden mai 2024 opprettholdt arbeidet med ukentlig utsendelse av status på antall langtidsventende til sykehusforetakene og fulgt opp rapporteringen fra dem. Status og utvikling viser at det ikke er ønsket fart i nedgangen, men at det på enkelte områder har vært god utvikling. De fire fagområdene som også denne måneden har hatt særskilt oppfølging er øre-nese-hals (ØNH), ortopedi, øyesykdommer og psykisk helsevern for voksne. Utviklingen innenfor øyesykdommer vises positiv utvikling i flere helseforetak. ØNH er fagområdet med de klart største utfordringene og med svært lange ventetider. I november var ventetiden for ventende pasienter 173 dager og det er samme nivå som forrige måned. Totalt antall ventende har økt noe i alle helseforetak siste måned. Innenfor ortopedien er ventetiden forkortet i to sykehusforetak, og antall langtidsventende er redusert med 62 siden oktober. Innenfor øye og psykisk helsevern for voksne er ventetid kortere enn forrige måned.

Helse Nord RHF har over tid gjennomført dialogmøter med klinikker i alle sykehusforetak. Formålet med disse møtene er å bistå med å finne tiltak som skal bidra til at ventelistene redusere betydelig og avklare tiltak som det regionale foretaket kan bidra med. Helse Nord RHF har med bakgrunn i dialogen bl.a. iverksatt utvidet kjøp hos private aktører som vi allerede har avtale med. Dialogmøtene opprettholdes også fremover og vil også inkludere andre fagområder hvor utviklingen viser økning i antall ventende og langtidsventende.

Det er fortsatt krevende å sikre tilstrekkelig tilgang på nødvendig fagkompetanse på flere fagområder. Det jobbes intenst med tiltak for å øke kapasitet så mye som mulig, herunder rekruttere og beholde personell i våre helseforetak, innleie av øyeleger, ØNH-leger og audiografer samt midlertidig kjøp av mer arbeidstid fra egne ansatte til kvelds- og helgepoliklinikk.

Administrerende direktør følger opp status og utvikling i alle leder-, direktør- og styreledermøter og anser god forankring i alle ledernivå som avgjørende for å lykkes.

### **Administrerende direktørs vurdering**

Det regnskapsmessige resultatet i november var negativt med vel 7 mill. kroner. Hensyntatt inntektsføring av nye varige tilleggsbevilgninger i Revidert Nasjonalbudsjett (RNB) viser resultatet av den underliggende driften liten endring fra tidligere måneder.

I nysaldering til Statsbudsjett 2024 er det foreslått tildeling av nye engangsmidler til Helse Nord på 397 mill. kroner. Adm. direktør viser til *styresak 156-2024 Budsjett 2024, justering av rammer nr. 3* (i dette styremøtet) hvor det foreslås fordeling av disse midlene. Sistnevnte midler er ikke inkludert i regnskapet eller budsjettet per november måned., men vil bidra til at det regnskapsmessige resultatet for 2024 vil være tilnærmet balanse ved årets slutt. Nødvendige omstillingsarbeidet kommende år må like fullt ha stort fokus og gjennomføres.

Adm. direktør viser til foretaksmøtet med sykehusforetakene 14. november 2024 som omhandlet oppfølging av Ventetidsløftet. Resultater i november viser positiv utvikling på noen fagområder, men adm. direktør er ikke fornøyd med tempoet i tiltaksarbeidet. Innenfor fagområder ØNH er det nødvendig å iverksette ytterligere tiltak ut over de som allerede er planlagt og da særlig på UNN om man skal klare å nå måltallene. Begrenset tilgang på nødvendig kompetanse i regionen (ØNH-leger og audiografer) gjør at det vil være nødvendig å skaffe kompetansen eksternt gjennom økt kjøp.

Arbeidet med Ventetidsløftet må gis høyeste prioritet i sykehusforetakene fremover for å sikre måloppnåelse.

**Vedlegg:** Virksomhetsrapport nr. 11-2024

# Virksomhetsrapport 11-2024

*Revidert versjon  
Kapittel 3 og 4.3 er oppdatert*

Dato: 13.12.2024

## **Innhold**

<b>1. Aktivitet .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Somatikk.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Ventetider og fristbrudd.....</b>	<b>4</b>
<b>2.1 Ventetider for pasienter hvor helsehjelp er påbegynt (avviklet fra venteliste) .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2 Ventetider ventende pasienter.....</b>	<b>6</b>
<b>2.3 Fristbrudd .....</b>	<b>6</b>
<b>2.4 Ventetidsløftet .....</b>	<b>7</b>
<b>3. Bemanning og sykefravær.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra byrå.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Sykefravær .....</b>	<b>18</b>
<b>4. Bærekraftig økonomi.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 Resultat .....</b>	<b>20</b>
<b>4.2 Innleiekostnader .....</b>	<b>21</b>
<b>4.3 Rapportering omstillingsarbeid i helseforetakene.....</b>	<b>22</b>
<b>4.4 Investeringer og likviditet.....</b>	<b>23</b>
<b>5. Vedlegg.....</b>	<b>25</b>
<b>5.1 Regnskapsoppstilling per november .....</b>	<b>25</b>

# 1. Aktivitet

## 1.1 Somatikk

Aktivitetsdata etter november viser at aktiviteten målt i antall opphold er høyere i år enn på samme tid de foregående årene. Det gjelder alle omsorgsnivåene.

### Antall sykehusopphold

		År ▲		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Omsorgsnivå*	Tjenesteområde ▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total		620 728	582 931	640 652	660 250	683 014	698 988		
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	SOM	475 184	445 809	497 788	517 290	537 400	550 409		
Degnopphold	SOM	77 279	69 543	74 113	74 287	75 067	75 930		
Dagbehandling	SOM	68 265	67 579	68 751	68 673	70 547	72 649		

Tabell: Totalt antall opphold somatikk per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Antall polikliniske opphold har hatt en økning på 2,4 % per november i år sammenlignet med samme periode i fjor, og 15,8 % høyere enn nivået i 2019. Det er variasjon mellom helseforetakene, hvor Finnmarkssykehuset er eneste helseforetak med lavere aktivitet i år enn i fjor.

### Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2024 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021, 2022 og 2023

HF ▲	%-vis endring i antall opphold fra 2023 til 2024	Endring i antall opphold fra 2023 til 2024	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Antall 2024
Total	2,4 %	13 009	15,8 %	75 225	475 184	0	0	537 400	550 409
Finnmarkssykehuset HF	-3,3 %	-2 395	19,9 %	11 783	59 338	0	0	73 516	71 121
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	1,3 %	3 035	13,5 %	27 044	200 904	0	0	224 913	227 948
Nordlandssykehuset HF	4,2 %	6 828	19,8 %	27 791	140 354	0	0	161 317	168 145
Helgelandsykehuset HF	7,1 %	5 541	11,5 %	8 607	74 588	0	0	77 654	83 195

Tabell: Endring i antall og andel polikliniske opphold/konsultasjoner per foretak. Kilde: NIMES/HN LIS

## 1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktivitetsdata for polikliniske kontakter/konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og TSB viser at antall opphold er høyere innenfor psykisk helsevern per utgangen av november i år enn sammenlignet med de siste årene.

### Antall sykehusopphold

		År ▲		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Omsorgsnivå*	Tjenesteområde ▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total		214 339	212 232	227 226	221 092	214 650	216 072		
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	VOP	123 352	119 472	129 550	128 999	128 661	130 004		
	BUP	72 197	74 262	78 341	72 555	67 823	68 260		
	TSB	18 790	18 498	19 335	19 538	18 166	17 808		

Tabell: Totalt antall polikliniske konsultasjoner psykisk helsevern og TSB per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Vekst i antall polikliniske konsultasjoner/kontakter utgjorde 0,7 % per november sammenlignet med samme periode i fjor, og var knyttet til psykisk helsevern. Innenfor TSB har det vært noe lavere aktivitet sammenlignet med samme periode i fjor.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2024 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021, 2022 og 2023

Tjenesteområde ▲	%-vis endring i antall opphold fra 2023 til 2024	Endring i antall opphold fra 2023 til 2024	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2024 ▲	Endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Antall 2024
Total	0,7 %	1 422	0,8 %	1 733	214 339	0	0	214 650	216 072
BUP	0,6 %	437	-5,5 %	-3 937	72 197	0	0	67 823	68 260
TSB	-2,0 %	-358	-5,2 %	-982	18 790	0	0	18 166	17 808
VOP	1,0 %	1 343	5,4 %	6 652	123 352	0	0	128 661	130 004

Tabell: Endring i polikliniske opphold per fagområde for psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per fagområde.

Kilde: NIMES/HN LIS

Det er variasjon mellom helseforetakene og hvor Nordlandssykehuset har størst nedgang sammenlignet med i fjor.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2024 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021, 2022 og 2023

HF ▲	%-vis endring i antall opphold fra 2023 til 2024	Endring i antall opphold fra 2023 til 2024	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2024 ▲	Endring i antall opphold fra 2019 til 2024	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Antall 2024
Total	0,7 %	1 422	0,8 %	1 733	214 339	0	0	214 650	216 072
Finnmarksykehuset HF	9,5 %	3 467	28,2 %	8 746	31 059	0	0	36 338	39 805
Universitetsykehuset Nord-Norge HF	1,7 %	1 445	2,0 %	1 764	86 225	0	0	86 544	87 989
Nordlandssykehuset HF	-5,8 %	-3 255	-7,5 %	-4 302	57 599	0	0	56 552	53 297
Helgelandsykehuset HF	-0,7 %	-235	-11,3 %	-4 475	39 456	0	0	35 216	34 981

Tabell: Endring i polikliniske opphold per fagområde for psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak.

Kilde: NIMES/HN LIS

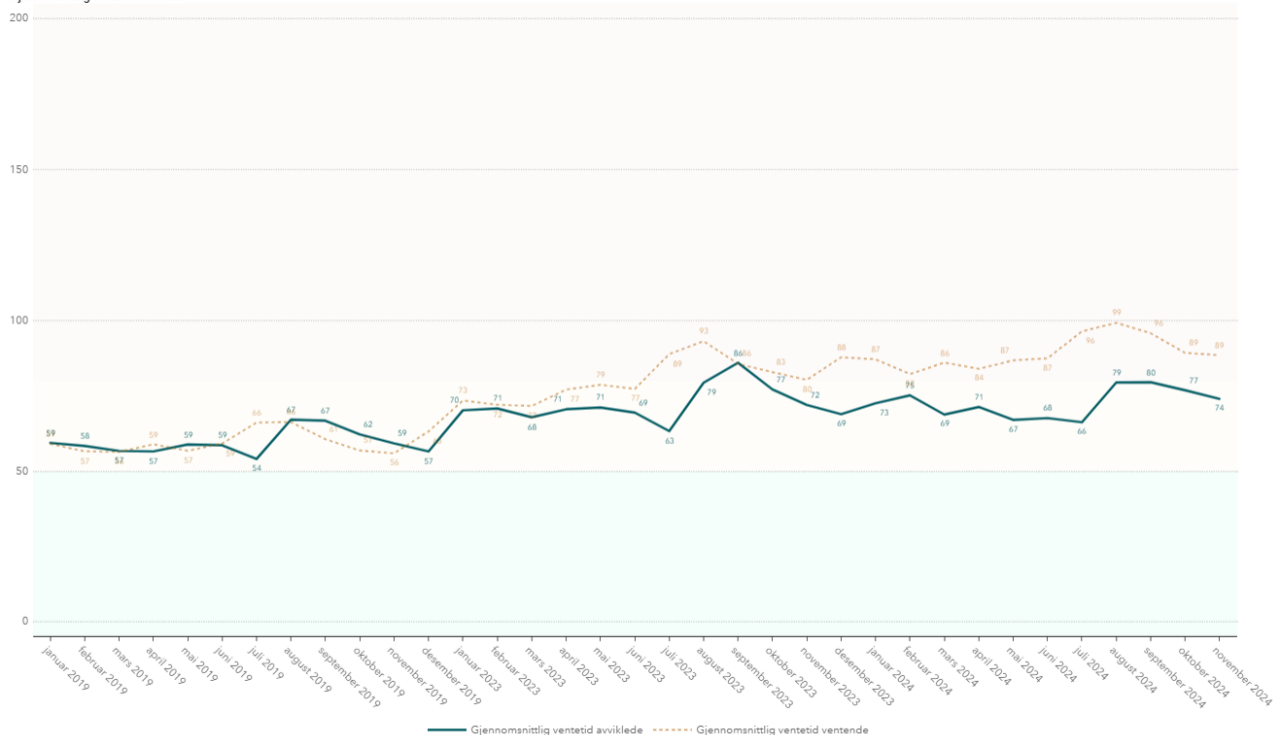
## 2. Ventetider og fristbrudd

Både ventetid for påbegynt helsehjelp (avviklet fra venteliste) og ventende pasienter er lavere i november måned enn i forrige måned. Ventetiden for ventende er en dag kortere i november enn forrige måned og var 89 i november. Ventetid for pasienter hvor helsehjelp er påbegynt er tre dager kortere denne måneden enn i forrige måned og var på 73,9dager. Dette er noe lengre enn på samme tid i fjor.

Nedenfor vil data på overordnet nivå presenteres og det vises til kapittel 2.4 om Ventetidsløftet for mer detaljer per helseforetak og for utvalgte fagområder med størst utfordringer.

### Gjennomsnittlig ventetid avviklede og ventende

Gjennomsnittlig ventetid avviklede



Figur: Utvikling ventetider per måned for ventende pasienter og pasienter avviklet fra venteliste overordnet. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

## 2.1 Ventetider for pasienter hvor helsehjelp er påbegynt (avviklet fra venteliste)

Ventetiden for pasienter avviklet fra venteliste var 73,9 dager i november. Dette er tre dager kortere enn i oktober måned. Målt mot styringskrav om at gjennomsnittlig ventetid skal reduseres sammenlignet med forrige år er måloppnåelsen litt for svak, men det er en positiv trend.

Det er variasjoner innenfor de ulike fagområdene hvor måloppnåelse på ventetid innenfor somatikk og psykisk helsevern voksne er for svak sammenlignet med målkravet. Dette forklares med at det innenfor disse fagområdene har vært jobbet intensivt for å ta unna pasienter som har ventet lenge. Innenfor psykisk helsevern for barn og unge og TSB er måloppnåelsen bedre enn målkrav, selv om ventetiden fortsatt for lang.

Ventetid november påbegynt helsehjelp	Totalt	FIN	UNN	NLSH	HSYK
Totalt	73,9	59,1	78,9	75,2	69,0
Somatikk	74,9	59,7	80,1	75,9	71,3
Psykisk helsevern voksne	69,4	56,4	74,0	66,4	45,5
Psykisk helsevern barn og unge	48,8	38,7	43,6	65,4	34,8
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	34,8	34,3	30,4	45,8	40,5

Tabell: Tremåneders trend utvikling ventetider pasienter påbegynt helsehjelp per HF og fagområde sammenlignet med samme periode i fjor. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)



## 2.2 Ventetider ventende pasienter

Ventetiden for ventende pasienter var 88,6 dager denne måneden. Det er ca. en dag kortere enn i forrige måned, men fortsatt ni dager lenger enn i november i fjor. Dette henger særlig sammen med svært lang ventetid og mange ventende pasienter innenfor ØNH som vil bli mer omtalt i kapittel 2.4. UNN har lengst ventetid av alle helseforetak i regionen, jf. tabell nedenfor.

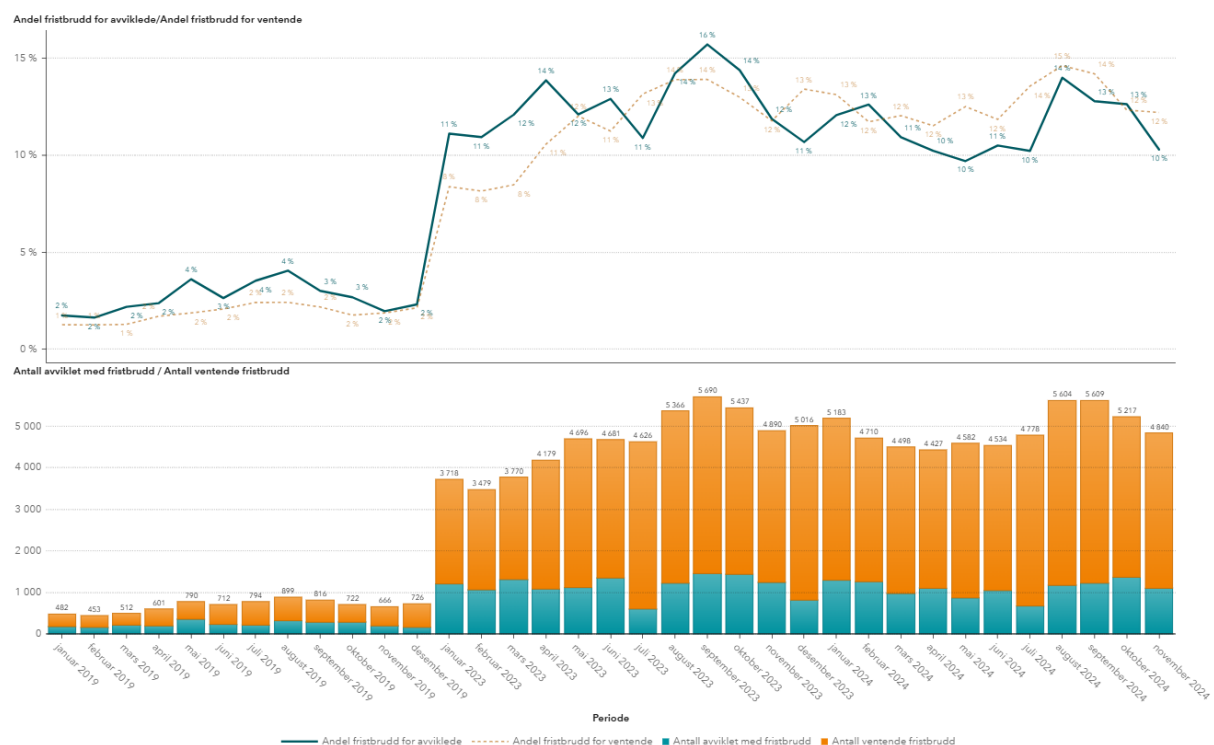
Ventetid november ventende pasienter	Totalt	FIN	UNN	NLSH	HSYK
Totalt	88,6	68,0	114,9	63,8	74,7
Somatikk	91,4	70,1	118,6	64,8	76,7
Psykisk helsevern voksne	89,8	44,8	65,6	62,6	36,0
Psykisk helsevern barn og unge	38,3	30,8	46,4	33,9	24,1
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	27,3	20,5	28,6	25,7	28,8

Tabell: : Tremåneders trend utvikling ventetider ventende pasienter per HF og fagområde sammenlignet med samme periode i fjor. Kilde: HN LIS (anonymiserte data)

## 2.3 Fristbrudd

Andel fristbrudd for påbegynt helsehjelp var 10,1 % i november måned og dette er en reduksjon på vel to prosentpoeng sammenlignet med både oktober måned og med november måned i fjor. Andelen fristbrudd for ventende pasienter var i november 12,2 % og det er tilnærmet samme nivå som i forrige måned og november i fjor.

Totalt antall fristbrudd reduseres også denne måneden og per utgangen av november utgjør antall ventende fristbrudd 3 740. Det har også vært en reduksjon av antall fristbrudd avviklede pasienter siste måned.



Figur: Utvikling andel og antall fristbrudd overordnet per måned i 2019, 2023 og 2024. Kilde: HN LIS/NPR

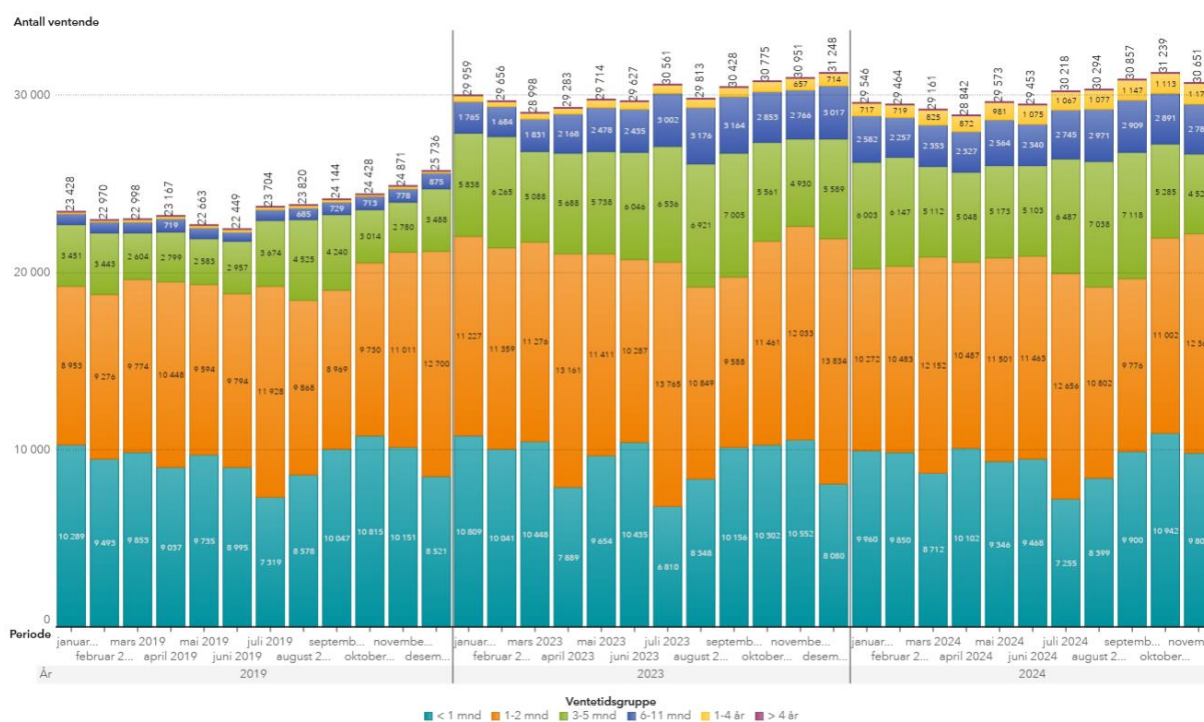
## 2.4 Ventetidsløftet

### Antall ventende

Alle figurer i dette kapitlet gjelder årene 2019, 2023 og 2024. Årstallene er valgt med bakgrunn i status før pandemien sett i forhold til utviklingen de to seneste årene.

Utviklingen viser at totalt antall ventende pasienter for alle fagområder er redusert med 588 pasienter sammenlignet med forrige måned. Det er variasjon i utviklingen mellom ventetidsgruppene jf. figuren nedenfor der det er flere ventende pasienter innenfor kategorien ventende mellom 1-2 måneder. I de øvrige ventetidsgruppene er det færre ventende siste måned.

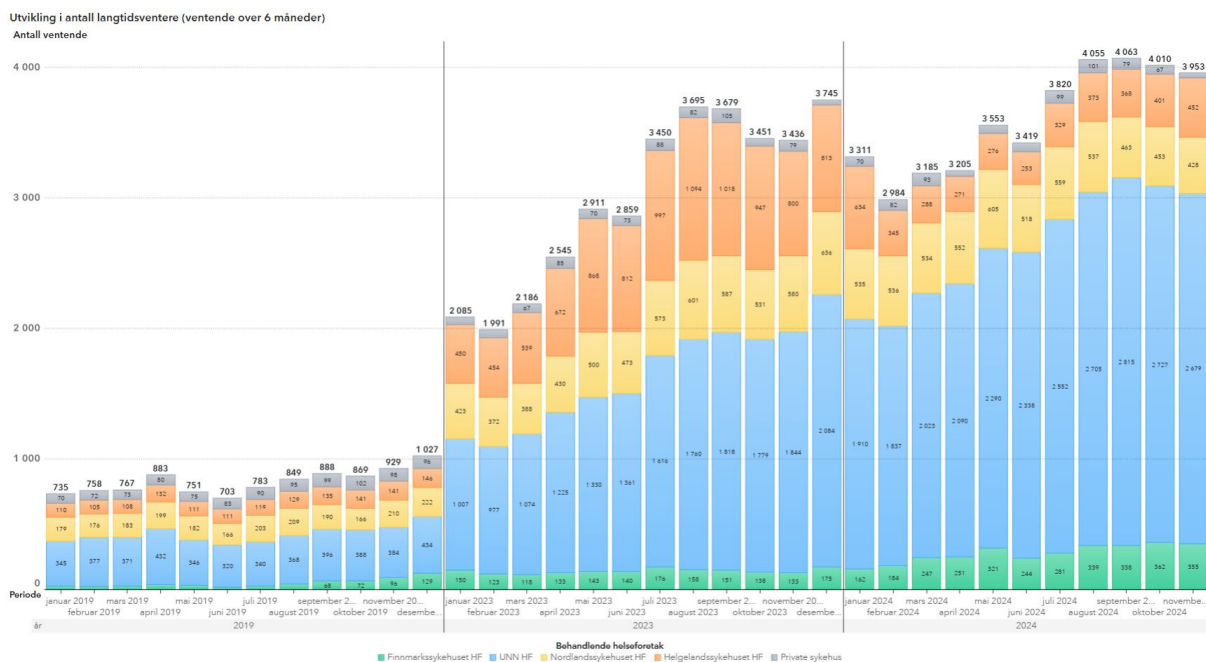
Per utgangen av november 2019 var det 24 871 pasienter som stod på venteliste i Helse Nord, jf. figur nedenfor. Per november 2023 stod 30 951 på venteliste, mens det per november i år står 30 651 på venteliste.



Figur: Utvikling antall ventende pasienter per ventetidsgruppe per november i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Antall langtidsventende var per november 3 953 pasienter, jf. figur nedenfor. Dette er 57 færre enn forrige måned, men likevel betydelig høyere enn for samme periode i fjor.

Utviklingen viser at antall langtidsventende pasienter er mer enn firedoblet sammenlignet med utgangen av november 2019 (929 stk.) Det er variasjon mellom helseforetakene, hvor Helgelandssykehuset er eneste helseforetak med flere langtidsventende i november enn i oktober.

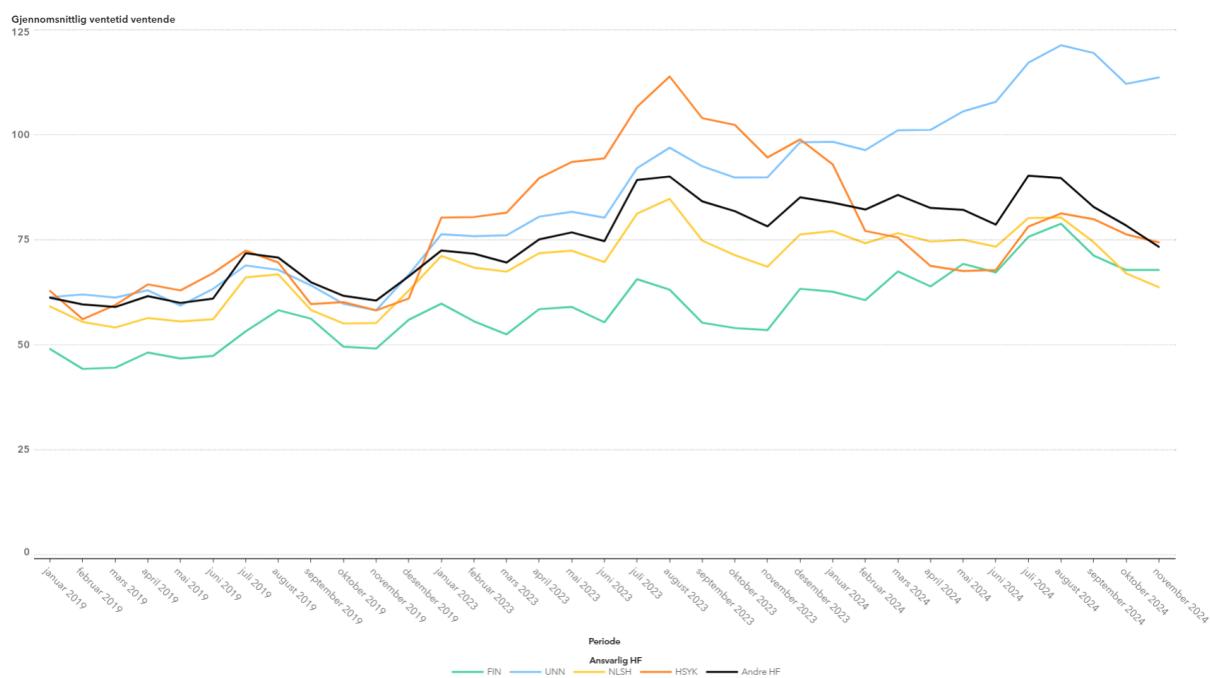


Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter per november i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

### Ventetid ventende og antall ventende per måned per HF for utvalgte år

Utvikling i gjennomsnittlige ventetid for ventende pasienter viser positiv trend i tre av helseforetakene denne måneden sammenlignet med forrige måned, jf. figur nedenfor.

Tre av helseforetakene i vår region ligger under, eller på, gjennomsnittet for øvrige helseforetak i Norge (svart strek), mens UNN fortsatt ligger høyt over.



Figur: Utvikling gjennomsnittlige ventetid ventende pasienter per måned i årene 2019, 2023 og 2024 alle fagområder. Kilde: HN LIS/NPR

### **Generelle tiltak**

Arbeidet med ukentlig oppfølging av antall langtidsventende og totalt antall ventende i helseforetakene er opprettholdt gjennom høsten og vil fortsette fremover. Dette arbeidet bidrar med god innsikt i utviklingen i helseforetakene i tillegg til at den tilrettelegger for en forbedret dialog mellom RHF og helseforetakene på tiltaksarbeid og samhandling. RHF-et vil fortsette med denne dialogen med ulike klinikker i alle helseforetak også fremover og har en forventning om at denne dialogen samt helseforetakenes tiltak, skal bidra til at ventelister og ventetider reduseres betydelig fremover. Helseforetakene jobber løpende med oppfølging og kvalitetssikring av ventelistene fortsetter i alle helseforetak ved bruk av merkantile ressurser og digital ressurs (robot). Det er lansert en ny regional rapport for kvalitetskontroll av ventelistene som skal være et nyttig arbeidsverktøy for både for merkantile ressurser som jobber med innkalling av pasienter mv., men også for enhetsledere for å kunne ha god oversikt og oppfølging av utviklingen i egen enhet. Det skal gjennomføres opplæringstiltak i bruk av rapporten slik at verktøyet tas i bruk, og benyttes likt i hele regionen.

I foretaksmøtet 5. november fikk RHF tydelige føringer på at det er en forventning om markante reduksjoner av ventelister og ventetider allerede i november og desember måned. Dette oppdraget ble videreformidlet til helseforetakene i foretaksmøte 14. november. Hovedtiltaket for å kunne lykkes med nedtak av ventelister og ventetider på kort sikt er, og har vært, å iverksette økt kjøp hos private samarbeidsaktører i tillegg til å øke utnyttelse av avtalespesialister. Det er også inngått avtaler med ulike fagforeninger for økt kjøp av ansattes tid. RHF har utvidet eksisterende hovedavtale med Aleris innenfor fagområdene øre-nese-hals (ØNH) og ortopedi ut 2024 og i 2025. I tillegg pågår en anskaffelsesprosess innenfor fagområdet ØNH for generell poliklinikk fra 2025.

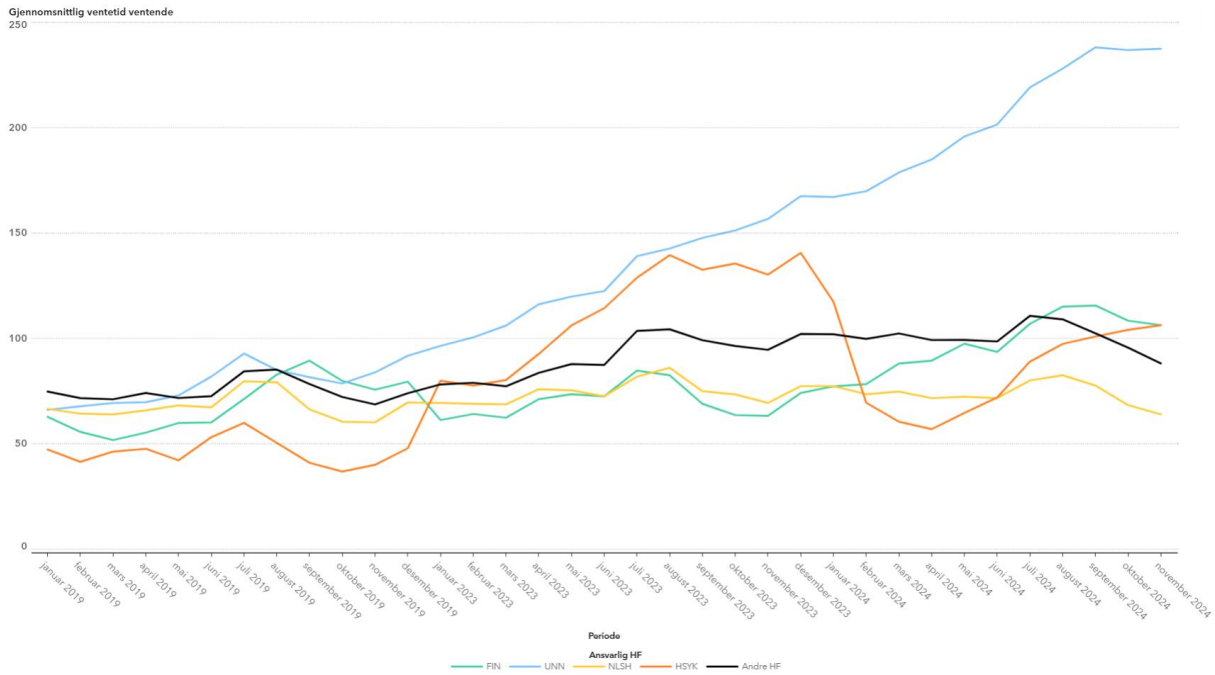
RHF opprettholder fokus og oppfølging på fagområdene øre-nese-hals (ØNH), øye, ortopedi og psykisk helsevern voksne inntil videre. Flere tiltak innenfor psykisk helsevern for voksne har hatt effekt, og ytterligere tiltak skal gjennomføres.

### **Utvalgte fagområder i Helse Nord med størst utfordringer med mange ventende og lange ventetider**

Nedenfor vises status i utvikling ventetid ventende pasienter og antall langtidsventende på de fire fagområdene med størst utfordring på for årene 2019, 2023 og 2024.

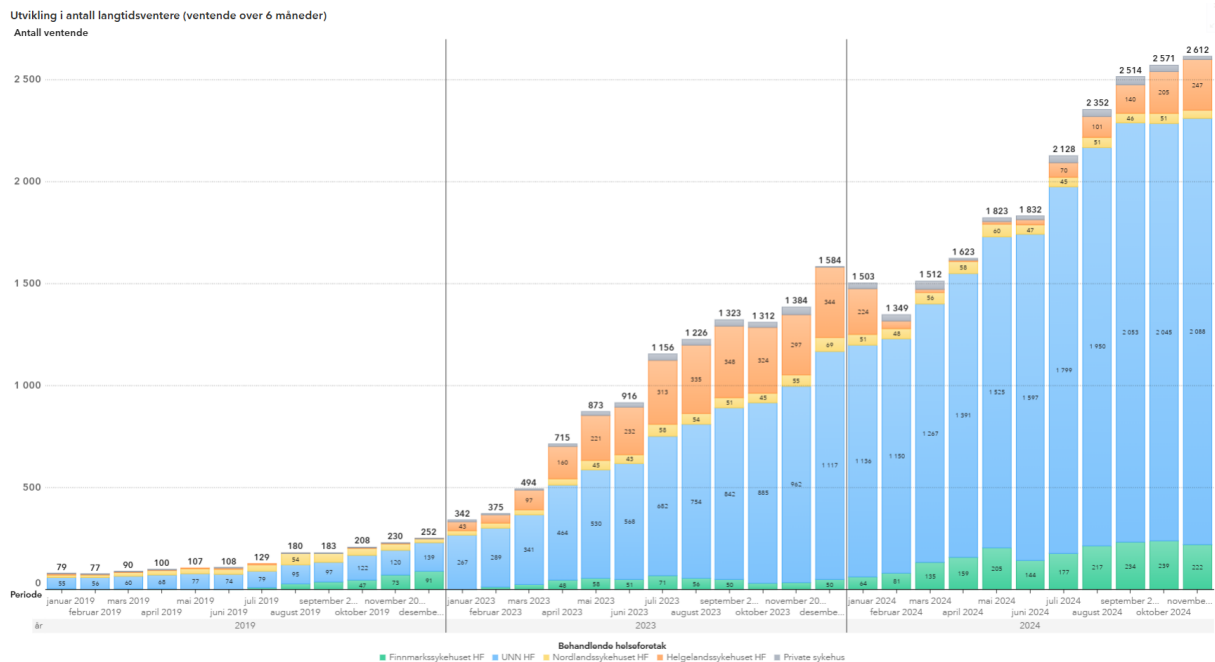
#### **Øre-Nese-Hals (ØNH)**

Innenfor ØNH ligger hovedutfordringen i UNN med en gjennomsnittlig ventetid i november på 238 dager. Dette er tilnærmet samme nivå som i forrige måned, men det kan se ut til at økningen i ventetid som har vært over lengre tid har stagnert. Det er kortere ventetid i de øvrige helseforetakene med unntak av Helgelandssykehuset denne måneden sammenlignet med forrige måned.



Figur: Utvikling gjennomsnittlige ventetid ventende pasienter per måned per HF for ØNH-området i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

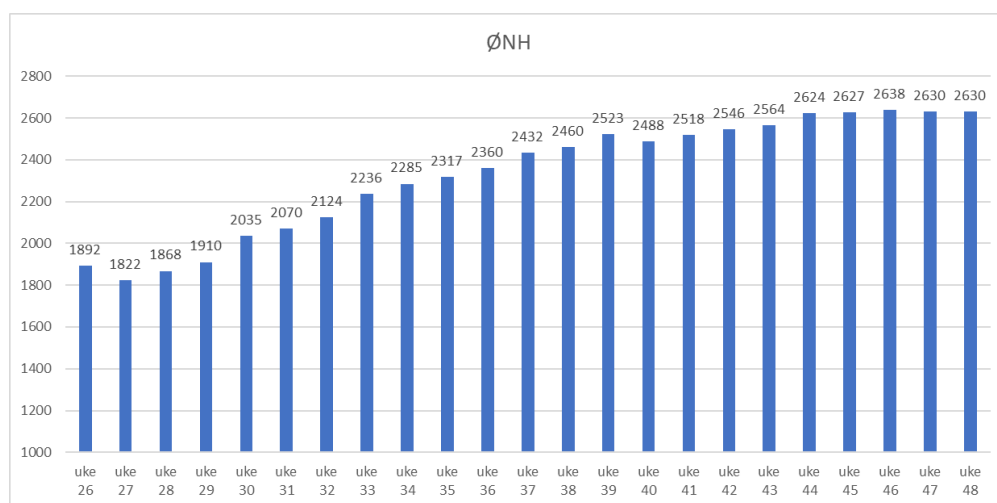
Antall langtidsventende pasienter innenfor fagområdet har økt noe sammenlignet med forrige måned og det har vært liten økning i både UNN og Helgelandssykehuset. UNN har den klart største andelen av disse ca. 80 % av alle langtidsventende.



Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter ØNH i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Helse Nord RHF har siden uke 26 hatt ukentlig oppfølging av og rapportering fra sykehusforetakene på status, utvikling og tiltak for å redusere antallet langtidsventende

for nyhenviste pasienter. Figur under viser at antall langtidsventende pasienter har stabilisert seg.



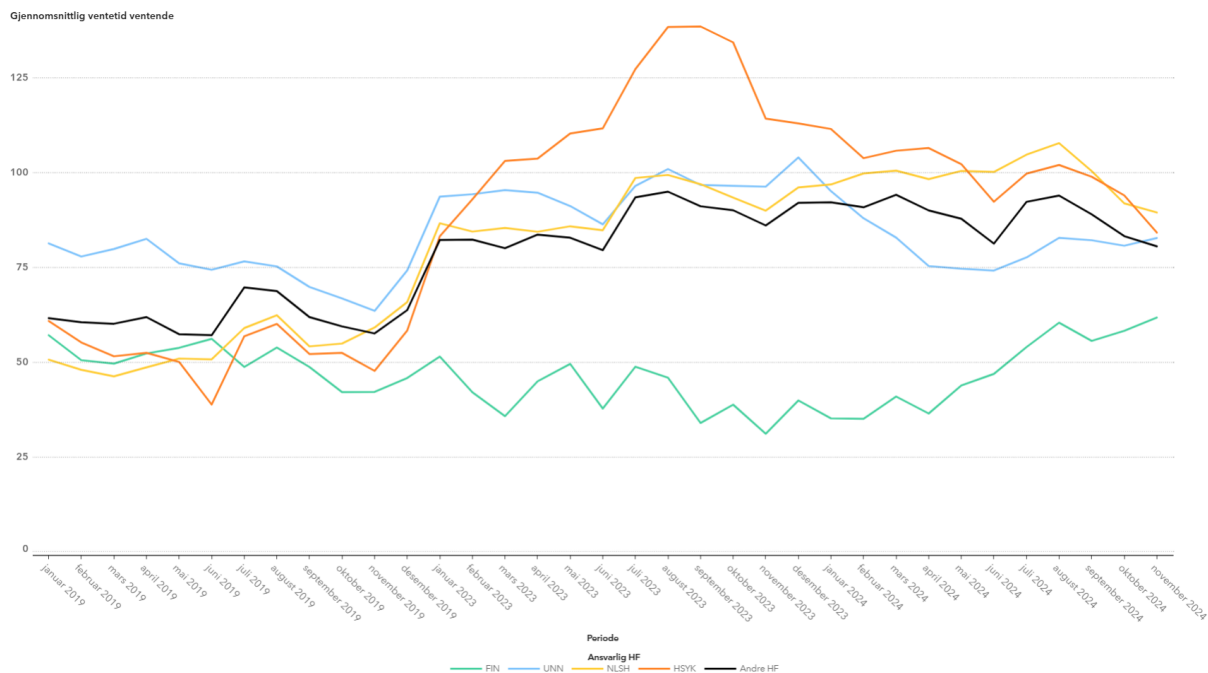
Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter ØNH per uke fra mai og frem til rapportmåned i 2024 Kilde: HN LIS/NPR

### Tiltak:

Dette fagområdet er det fagområdet med flest ventende og lengst ventetid i regionen, og forklares bl.a. av for lav kapasitet på audiografer, noe som også er en nasjonal problemstilling. Det jobbes løpende med rekruttering av audiografer og ØNH-leger, herunder også innleie av disse. Flere audiografer er tilsatt, og det er etablert avtale med to avtalespesialister i Alta. Det forventes bedring av resultater på fagområdet de kommende månedene. Av andre iverksatte tiltak hittil kan nevnes bl.a. rutiner for gjennomgang og kvalitetskontroll av ventelister i flere helseforetak både ved bruk av merkantile og digitale ressurser. Eksisterende hovedavtale med Aleris er utvidet for både inneværende år og for neste år i tillegg til at det pågår ny anskaffelse av avtale om generell poliklinikk fra 2025 hos private aktører.

### Ortopedi

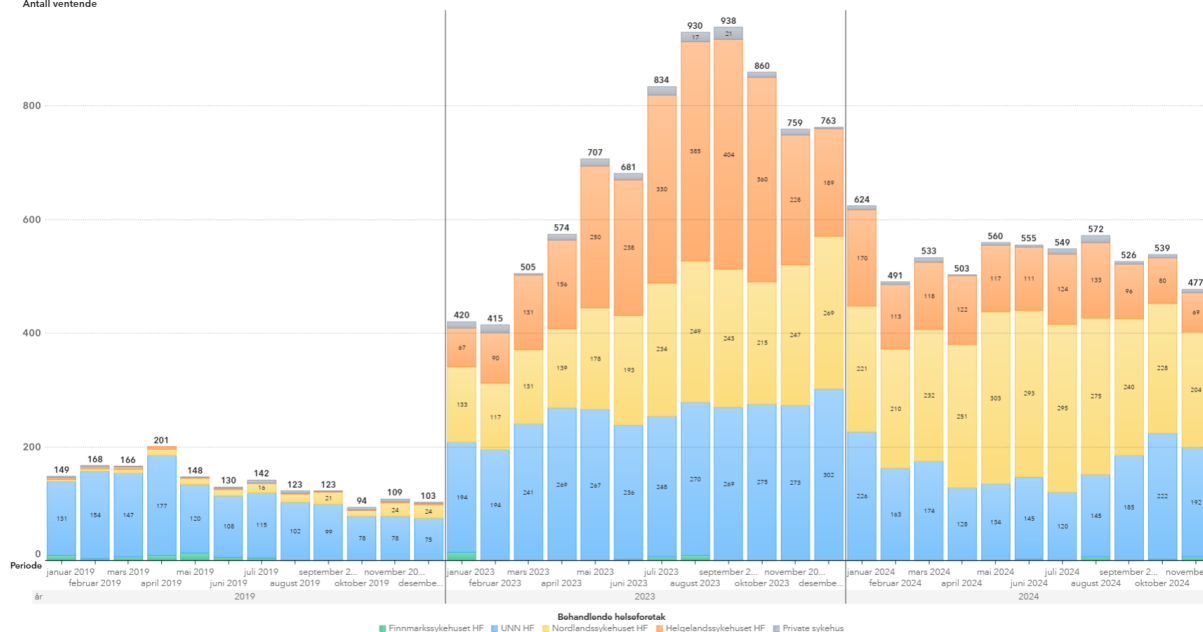
Innenfor ortopedi er ventetiden for ventende pasienter kortere i Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset denne måneden sammenlignet med forrige måned. Nordlandssykehuset og Helgelandssykehuset har lengst ventetid i regionen med hhv. 89 og 84 dager i november. Ventetiden i Helgelandssykehuset er forkortet med 10 dager sammenlignet med forrige måned.



Figur: Utvikling gjennomsnittlige ventetid ventende pasienter per måned per HF for fagområdet ortopedi i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

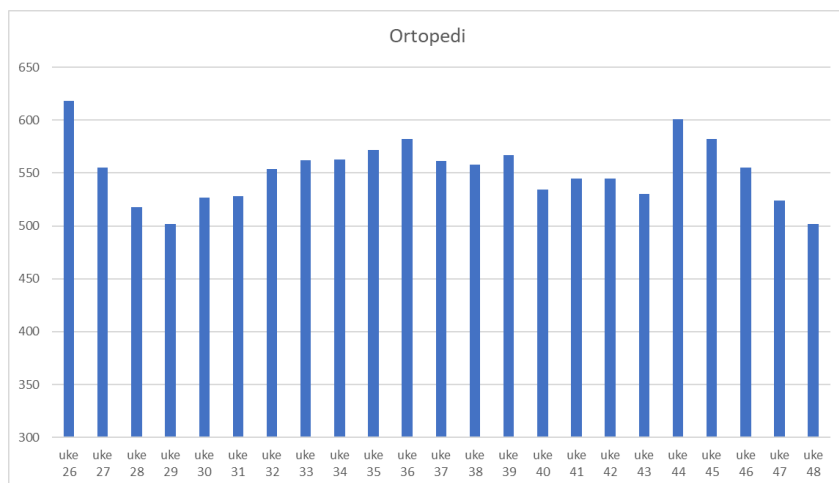
Nordlandssykehuset har flest langtidsventende pasienter på dette fagområdet. Utviklingen siste måned viser en reduksjon i antallet i alle helseforetak med unntak av Finnmarkssykehuset.

Utvikling i antall langtidsventere (ventende over 6 måneder)  
Antall ventende



Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter ortopedi i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Den ukentlige oppfølgingen av og rapportering på status og utvikling langtidsventende innenfor ortopedien fremgår av figur nedenfor og viser at utviklingen fortsetter i rett retning.



Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter ortopedi per uke fra mai og frem til rapportmåned i 2024 Kilde: HN LIS/NPR

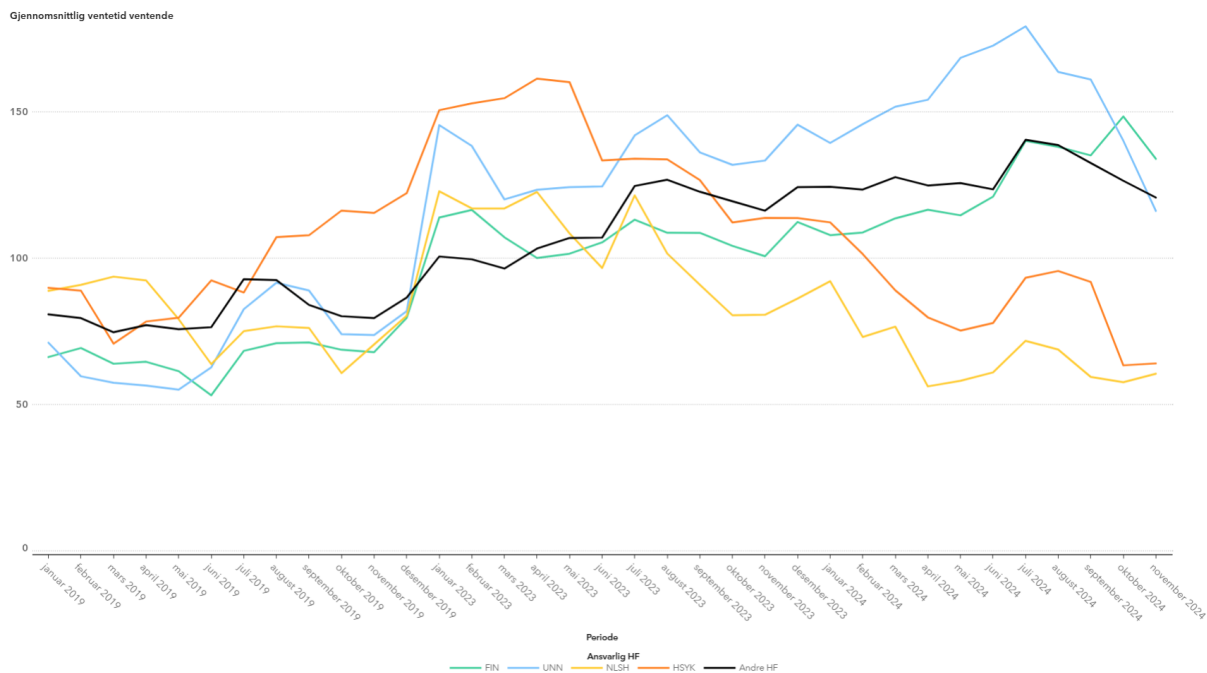
### Tiltak:

Innenfor fagområde ortopedi er utfordringene knyttet til både operasjonskapasitet og utnyttelse av operasjonsstuer. Flere helseforetak opprettholder forsterket aktivitet gjennom bl.a. flere ettermiddags- og kveldspoliklinikkdager. UNN har etablert polikliniske operasjonsstuer (POP-stuer) hvor formålet er å avlaste dagkirurgi. POP-stuene gir tilbud til pasienter som ikke har behov for anestesi og bidrar til å redusere ventelister til operasjon. Oppgavedeling fra lege til fysioterapeut bidrar til å frigjøre legekapasitet og gir pasientene raskere helsehjelp og færre fristbrudd. Eksisterende hovedavtale med Aleris i Tromsø og Bodø er utvidet både i 2024 og i 2025 og helseforetakene er i gang med å overføre pasienter dit.

### Øyesykdommer

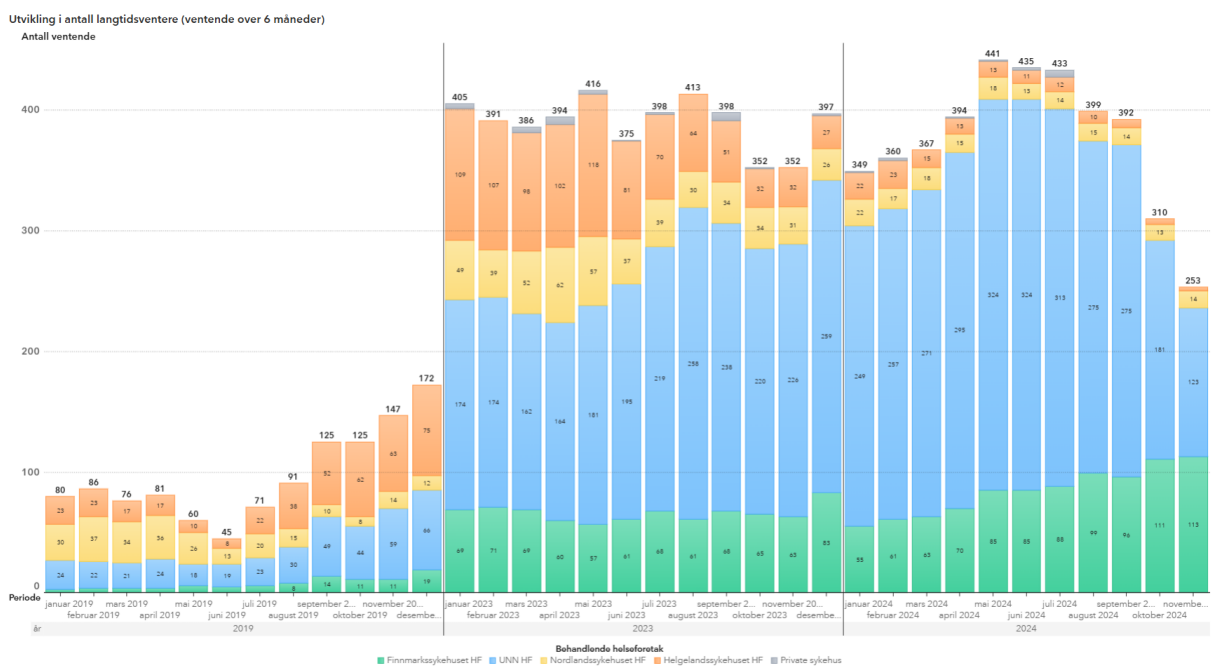
Innenfor øyesykdommer har Finnmarkssykehuset lengst ventetid for ventende pasienter i regionen med 134 dager i november. Ventetiden er redusert med seks dager siste måned. Størst nedgang i ventetid siste måned er i UNN hvor ventetiden er redusert fra 162 til 116 dager. Ventetiden ligger relativt stabilt i de to øvrige helseforetakene.





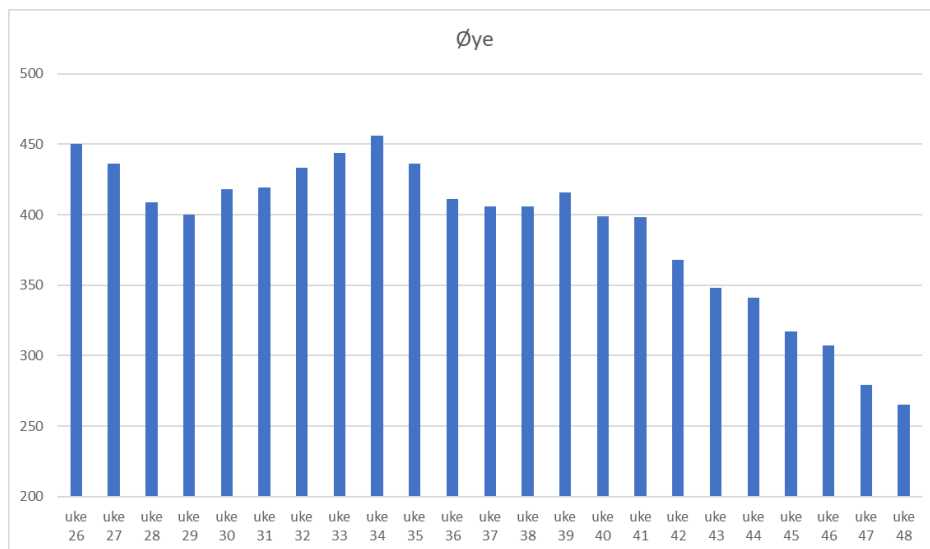
Figur: Utvikling gjennomsnittlige ventetid ventende pasienter per måned per HF for fagområdet øyesykdommer i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Utviklingen i antall langtidsventende fortsetter i rett retning også denne måneden. Disse er i hovedsak relatert til UNN og Finnmarkssykehuset og samlet sett er det betydelig reduksjon sammenlignet med forrige måned. Reduksjonen har skjedd i UNN, jf. figur nedenfor.



Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter øyesykdommer i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Den ukentlige oppfølgingen av og rapportering på status og utvikling langtidsventende innenfor øyesykdommer fremgår av figur nedenfor.



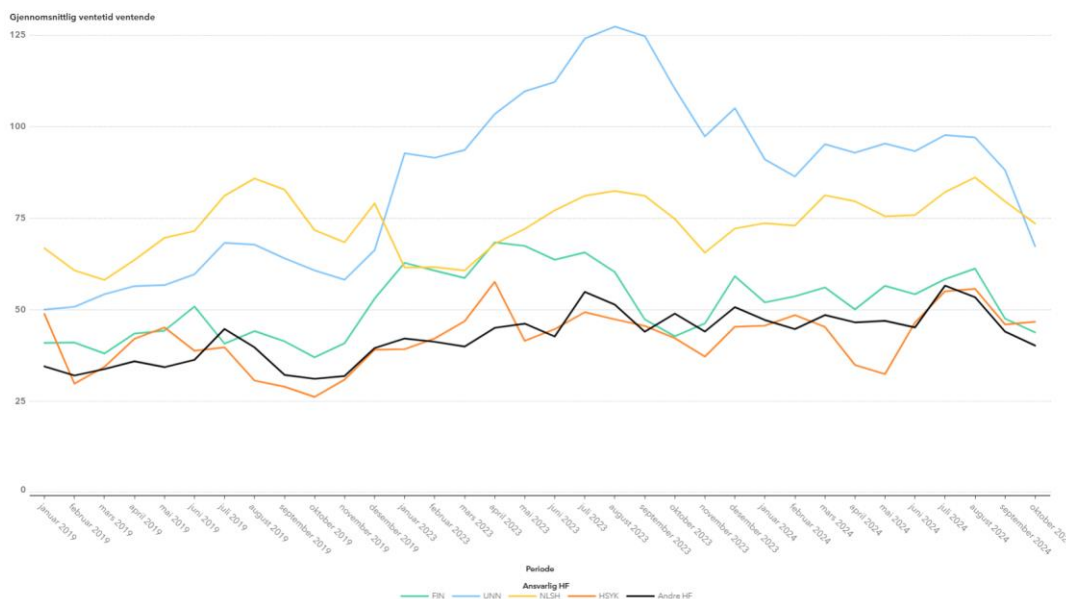
Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter øye per uke fra mai og frem til rapportmåned i 2024 Kilde: HN LIS/NPR

### **Tiltak:**

Innenfor dette fagområdet omfatter en større del av pasientgruppen eldre med nedsatt syn eller synsutfall som gjør det krevende for pasienten å benytte helsetilbud hvor de må reise langt. Helseforetakene har fokus på å utnytte tilgjengelig regional kapasitet på tvers ved at pasienter får tilbud ved en annen lokalisasjon eller hos avtalespesialist. En hovedutfordring innenfor fagområdet er å rekruttere øyelege, både vikarer og fast ansatte, men det arbeides løpende med dette. Det er sendt ut henvendelse ut til avtalespesialister med forespørsel om å øke kapasitet hos dem utover ordinær drift. Dette tiltaket vil vare ut april 2025. Det er gjort avtale om innleie av øyelege i Harstad frem mot sommeren og i Hammerfest ut inneværende år.

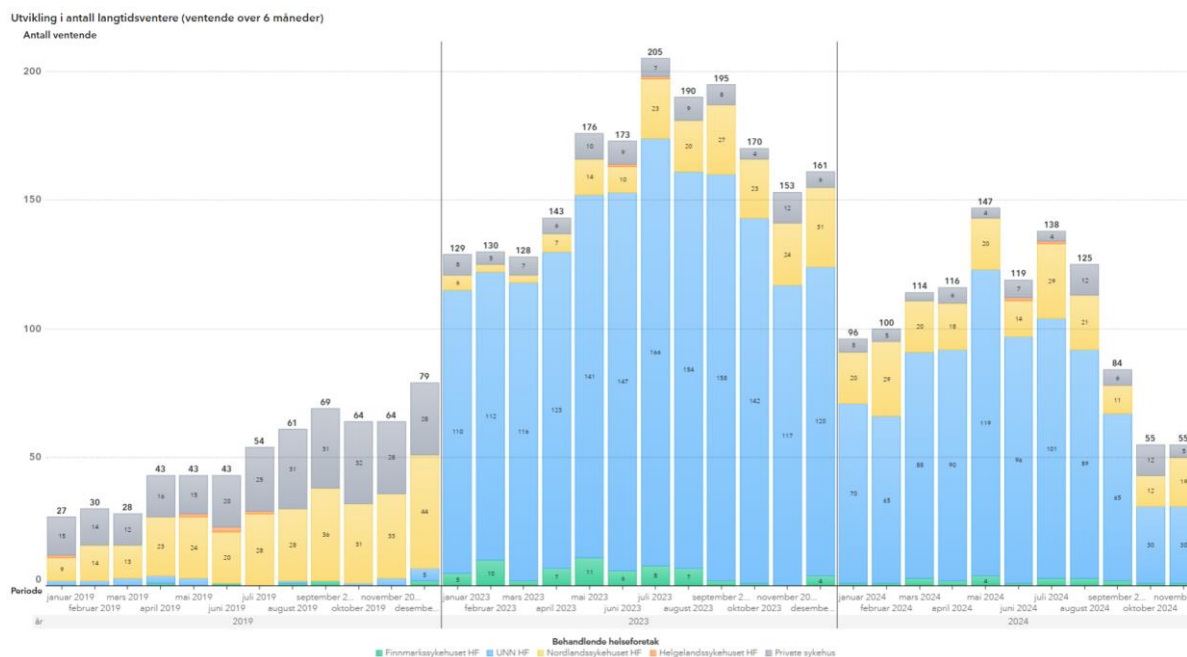
### **Psykisk helsevern voksne**

Gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter innenfor psykisk helsevern voksne peker i rett retning i alle helseforetak denne måneden. UNN og Nordlandssykehuset har kortet ned ventetiden mest. Nordlandssykehuset har lengst ventetid i oktober med 74 dager, mens ventetid i UNN er 67 dager.



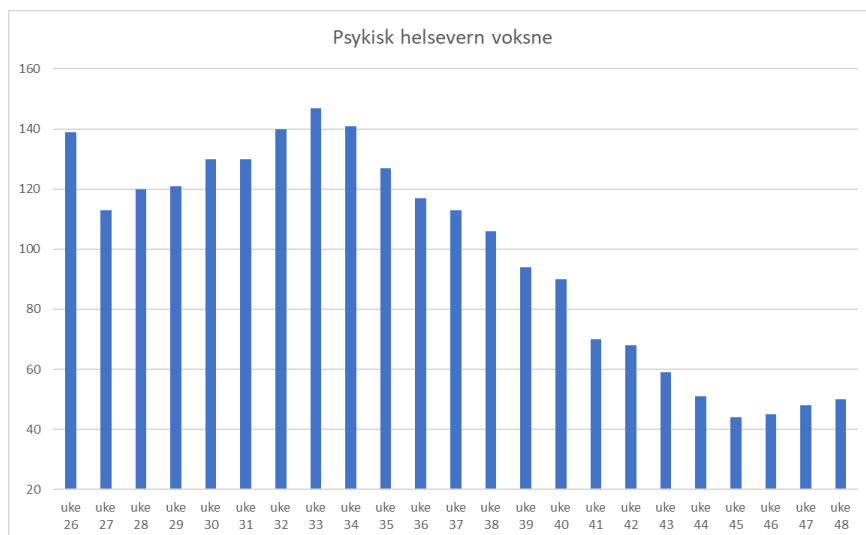
Figur: Utvikling gjennomsnittlige ventetid ventende pasienter per måned per HF for psykisk helsevern voksne i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Antall langtidsventende pasienter ligger på samme nivå i november som i oktober måned. Utfordringen ligger i hovedsak i UNN, men Nordlandssykehuset har flere langtidsventende denne måneden jf. figur nedenfor. Det er per utgangen av november 55 langtidsventende.



Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter VOP i årene 2019, 2023 og 2024 Kilde: HN LIS/NPR

Den ukentlige oppfølgingen av og rapportering på status og utvikling langtidsventende innenfor psykisk helsevern fremgår av figur nedenfor.



Figur: Utvikling antall langtidsventende pasienter PHV per uke fra mai og frem til rapportmåned i 2024 Kilde: HN LIS/NPR

### **Tiltak:**

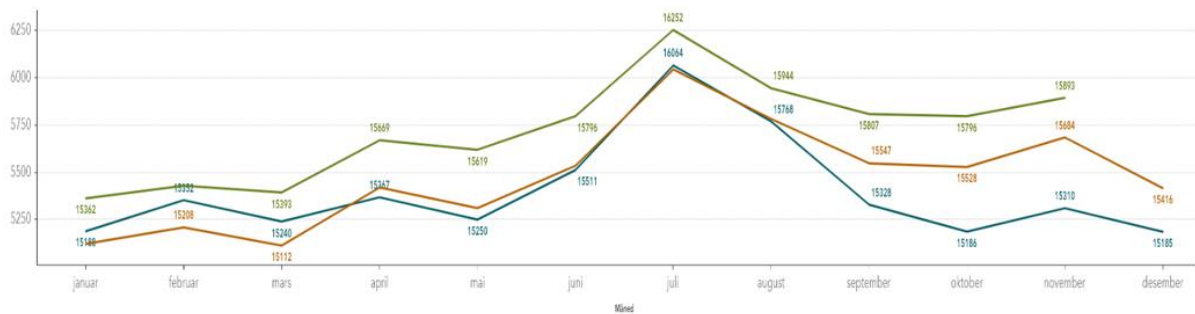
Kortidspoliklinikken er hovedtiltaket i UNN på dette området. Det pågår rekrutteringsprosesser for å utvide antall behandlerstillinger til kortidspoliklinikken og det forventes at disse er på plass litt utpå nyåret. Det er mål i klinikken at behandlerne skal ha fire pasientkontakter daglig fremover, men det gjenstår en del før dette målet er nådd.

UNN har etablert et samarbeid med Sykehuset i Vestfold som skal avhjelpe med gjennomføring av heldigitale konsultasjoner for å gi tilbud til pasienter på venteliste ved UNN. Arbeidet starter opp fra nyttår. RHF-et viderefører løpende dialogmøter med UNN for å avklare konkrete årsaker til utfordringene og på hvilken måte RHF kan bistå. Nordlandssykehuset har etablert en samarbeidsavtale med en privat aktør som skal bidra med økt kapasitet i poliklinikk. Arbeidet med overføring av pasienter er i gang. I tillegg til dette er det etablert et samarbeidsprosjekt mellom Helse Nord RHF og Nordlandssykehuset for formålet er øke behandlerkapasiteten i helseforetaket.

## **3. Bemanning og sykefravær**

### **3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra byrå**

Forbruk av brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå er 15 893 i november måned. I oktober var forbruket 15 796. Sammenlignet med november i fjor er antall månedsverk 209 flere i år.



Figur: Utvikling brutto månedsværk ekskl. innleie fra vikarbyrå 2022-2024 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

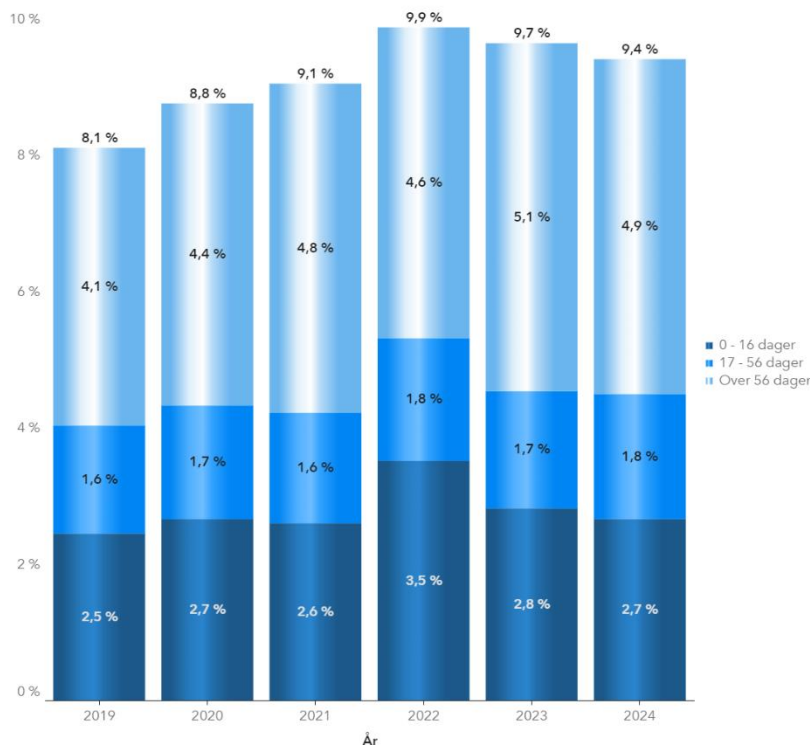
Hoveddelen av økningen for perioden januar - november 2024 sammenlignet med 2023 er knyttet til økning i bruk av faste stillinger og fast månedslønn. Nivået på variable månedsværk og innleie er fortsatt lavere enn i 2023, men har økt siden oktober.

Type månedsværk	Periode ▲	november 2024		
		Månedsværk (3 mnd snitt) ▲	Endring månedsværk (3 mnd snitt)	%-vis endring månedsværk (3 mnd snitt)
Faste månedsværk	>	14 054,6	263,1	1,9 %
Variable månedsværk	>	1 723,5	-26,4	-1,5 %
Innleide månedsværk	>	227,5	-37,9	-14,3 %
Total		16 005,5	198,8	1,3 %

Tabell: utvikling gjennomsnittlige månedsværk siste 3 måneder per november, 2024 versus 2023

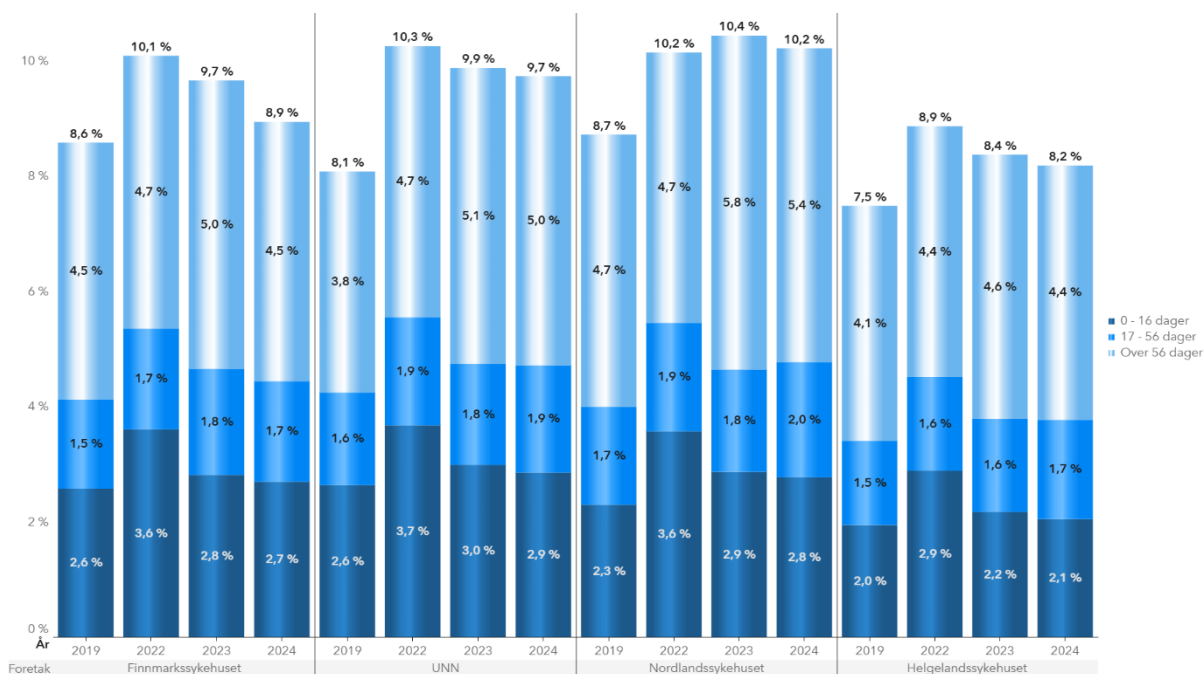
### 3.2 Sykefravær

Sykefraværet ved utgangen av oktober er fortsatt høyt i foretaksgruppen. Til tross for en liten nedgang siden 2023 er nivået ca. 1 prosentpoeng over nivået før pandemien.



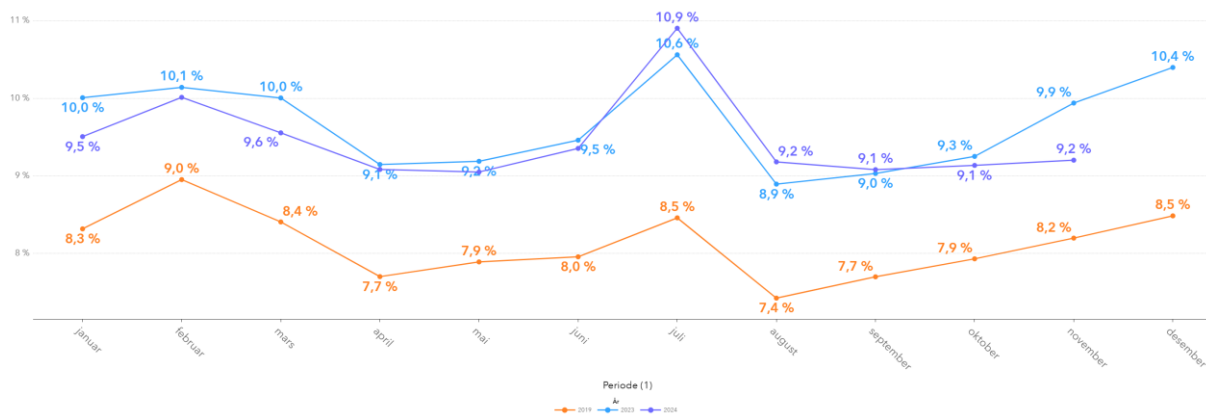
Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, til og med november 2024

For perioden januar - november har sykefraværet gått ned ved Finnmarkssykehuset og utgjør nå 8,9 %. Ved UNN og Nordlandssykehuset er sykefraværet ca. 10 %, og har vært det over lang tid. Helgelandssykehuset har det laveste sykefravær på 8,2 %.



Figur: Sykefravær per sykehusforetak, til og med november 2024

Nedgangen i sykefraværet for 2024, sammenlignet med 2023 henger sammen med at sykefraværet har vært noe lavere enn i fjor, både på vårparten og nå senere på høsten.



Figur: Sykefravær i foretaksgruppen 2019-2023-2024

## 4. Bærekraftig økonomi

### 4.1 Resultat

Regnskapsmessig resultatet i november måned ble et regnskapsmessig underskudd på 7,4 mill. kroner, og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på vel 30 mill. kroner.

Etter utgangen av november har foretaksgruppen et samlet underskudd på 348 mill. kroner som gir et samlet negativt avvik mot budsjett på 624 mill. kroner.

I nysaldering av Statsbudsjett 2024 er det foreslått nye midler til Helse Nord på 397 mill. kroner. Disse er ikke tatt i regnskap per november og det vises til egen styresak 156-2024 *Budsjett 2024, justering av rammer nr. 3* som foreslår fordeling av disse midlene. Midlene vil tas inn i budsjett og regnskap i desember måned. Ny og oppdatert prognose for resultat 2024 presenteres i styremøtet.

Regnskap 2024 (mill kr) per november	Regnskap november	Budsjett november	Avvik	Avvik i % av inntekt denne mnd	Regnskap Hiå	Budsjett Hiå	Avvik Hiå	Avvik i % av inntekt
Finnmarkssykehuset	0,6	0,8	-0,2	-0,1 %	-84,2	9,2	-93,3	-3,6 %
UNN	-13,1	3,3	-16,4	-1,8 %	-247,3	36,7	-284,0	-3,1 %
Nordlandssykehuset	-15,6	0,4	-16,0	-3,0 %	-193,6	4,6	-198,1	-3,6 %
Helgelandssykehuset	-16,3	3,9	-20,2	-8,5 %	-120,6	43,1	-163,7	-6,7 %
Sykehusapotek Nord	-3,8	-0,5	-3,3	-5,0 %	13,1	2,7	10,5	1,4 %
Helse Nord IKT	-2,6	-0,6	-2,0	-2,0 %	9,3	4,5	4,8	0,5 %
Helse Nord RHF	2,6	-0,1	2,7	1,4 %	31,1	-1,6	32,6	1,6 %
Helse Nord felles	40,7	16,1	24,6	71,1 %	244,2	176,9	67,4	32,6 %
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>-7,4</b>	<b>23,5</b>	<b>-30,8</b>	<b>-1,4 %</b>	<b>-347,9</b>	<b>275,9</b>	<b>-623,8</b>	<b>-2,8 %</b>

Tabell: Resultat pr. helseforetak hittil i år Helse Nord. Kilde: Regnskap

Finnmarkssykehuset har et regnskapsmessig resultat i balanse også denne måneden. Hittil i år har helseforetaket et samlet budsjettavvik på vel 93 mill. kroner hvorav driftsinntekter har et positivt budsjettavvik på vel 20 mill. kroner og merforbruk driftskostnader utgjør ca. 113 mill. kroner. Det er størst negativt avvik relatert til lønns- og personalkostnader og da særlig vikar- og overtidskostnader og dette utgjør ca. 83 mill. kroner. I tillegg er det negative avvik relatert til kjøp av helsetjenester og varekostnader.

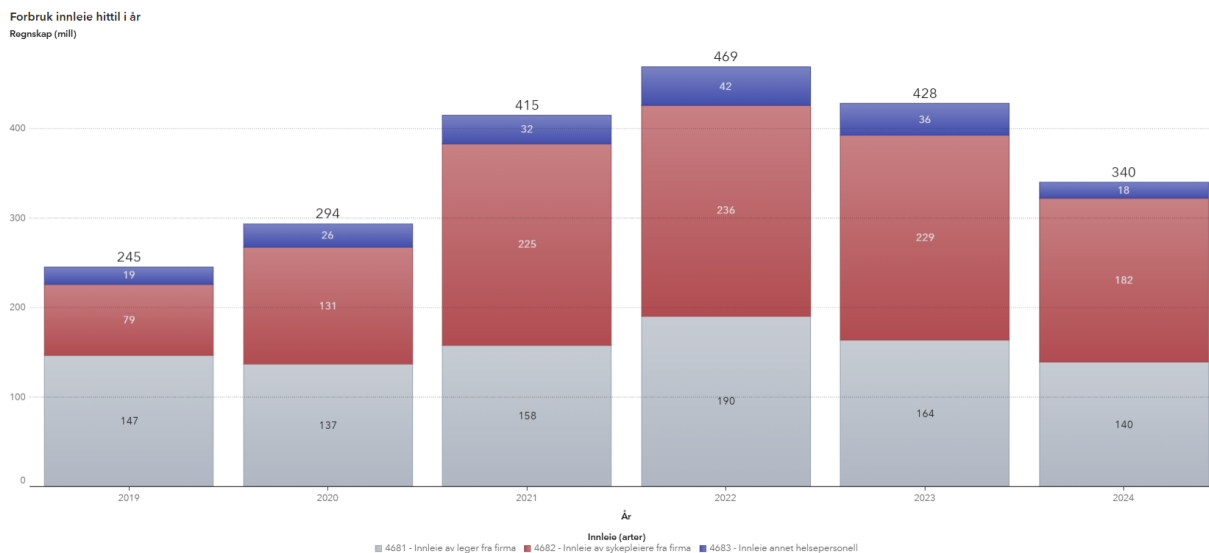
UNN har et regnskapsmessig underskudd på 13 mill. kroner i november måned. Månedsresultatet er påvirket av inntektsføring av nye midler tildelt i oktober og resultat fra den underliggende driften tilsier et underskudd på om lag 37 mill. kroner i november. De aktivitetsbaserte inntektene er samlet sett bedre enn budsjett, og samlet merforbruk driftskostnader utgjør 494 mill. kroner. Per november er det totalt merforbruk på lønns- og personalkostnader på 128 mill. kroner der det er betydelig merforbruk på særlig vikar- og overtidskostnader. Det er i tillegg betydelige merkostnader på fristbruddkostnader til HELFO og varekostnader.

Nordlandssykehuset har et negativt budsjettavvik denne måneden på vel 16 mill. kroner. Per utgangen av november har foretaket et samlet negativt budsjettavvik på 198 mill. kroner. Aktivitetsbaserte inntekter er samlet sett bedre enn budsjett og totalt merforbruk på driftskostnader utgjør 266 mill. kroner. Det er størst negativt avvik knyttet til lønns- og personalkostnader og utgjør ca. 178 mill. kroner, mens samlet merforbruk på kjøp av helsetjenester og varekostnader utgjør vel 121 mill. kroner.

Helgelandssykehuset har et negativt budsjettavvik på vel 20 mill. kroner denne måneden. Inntektssiden er noe over budsjett, og samlet negativt avvik er knyttet til driftskostnader. Hittil i år har helseforetaket et samlet negativt budsjettavvik på 120 mill. kroner hvorav driftsinntekter er samlet sett 21 mill. kroner over enn budsjett, mens totalt merforbruk driftskostnader utgjør 185 mill. kroner. Av dette er 139 mill. kroner relatert til lønns- og personalkostnader og 33 mill. kroner til kjøp av helsetjenester og varekostnader.

## 4.2 Innleiekostnader

I november måned er det bokført innleiekostnader fra vikarbyrå på 37 mill. kroner. Dette er ca. 8 mill. kroner mer enn i oktober måned, men ca. 5 mill. kroner lavere enn i november i fjor. Per utgangen av november er det bokført et totalt forbruk av innleie fra byrå ca. 340 mill. kroner.

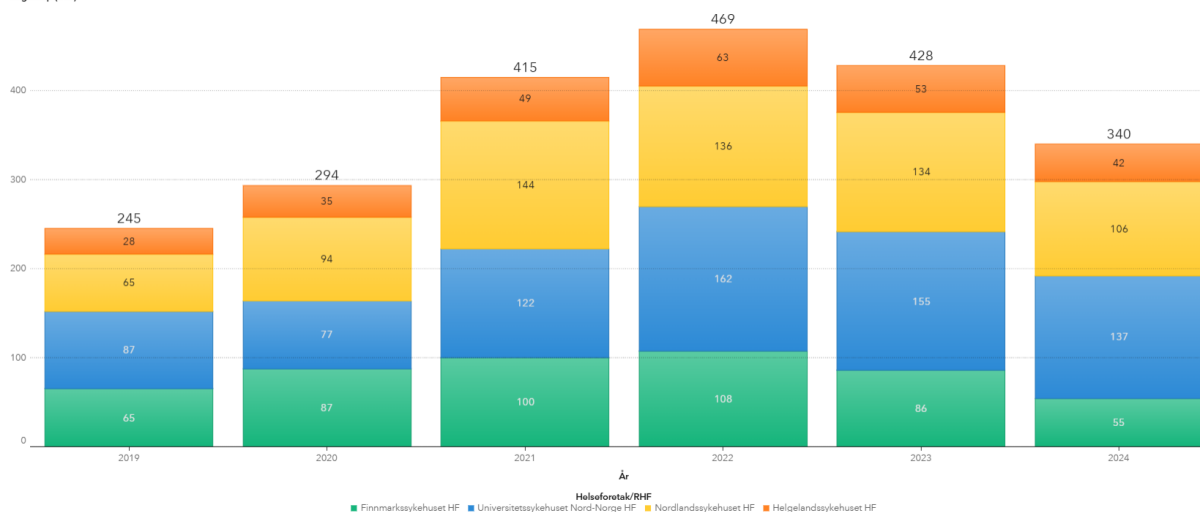


Figur: Innleie per kategori per rapportmåned i perioden 2019-2024. Kilde: Regnskap/HN LIS

Alle helseforetak har betydelig lavere forbruk til innleie enn tidligere år og sammenlignet med samme periode i fjor har det vært en nedgang på 88 mill. kroner. Helseforetakene har iverksatt flere tiltak for å ta ned kostnadene til innleie fra byrå og dette har hatt god effekt.



Forbruk innleie hittil i år  
Regnskap (mill)



Figur: Innleie per helseforetak per rapportmåned i perioden 2019-2024. Kilde: Regnskap/HN LIS

### 4.3 Rapportering omstillingsarbeid i helseforetakene

Helseforetakene har planlagt tiltakseffekt per utgangen av november på ca. 817 mill. kroner. Alle helseforetak har planlagt tiltak med høyere effekt de siste månedene i år. Rapportering viser at realisert tiltakseffekt er 299 mill. kroner hittil i år, noe som er betydelig lavere enn planlagt for. Hovedtyngden av tiltak er rettet inn mot å redusere bemanning og redusere lønnskostnadene, men det er også disse tiltakene som ikke har gitt ønsket effekt. Manglende tiltakseffekt forklares både med at tiltakene ikke er utført, at de forsinket og at arbeidet med oppfølging av Ventetidsløftet går på bekostning av effekt til tiltakene for nedtak av bemanning. Foretakene har iverksatt og gjennomført tiltak knyttet til nedtak av innleie fra firma noe som har gitt effekt, jf. tabell nedenfor.

Omstillingstiltak	Planlagt realisert per november	Realisert per november	Avvik mot plan
Bemanningsreduksjon/ reduserte lønnskostnader	349	61	- 288
Redusert innleiekostnad	122	96	- 26
Nettoeffekt reduserte fristbrudd	31	6	- 25
Bedre avtalelojalitet/ reduserte anskaffelseskostnader	10	7	- 3
Øvrige kostnadsbesparelse	181	56	- 125
Økt inntekter	125	74	- 51
<b>Totalt</b>	<b>817</b>	<b>299</b>	<b>- 518</b>
Omstillingstiltak	Planlagt realisert per november	Realisert per november	Avvik mot plan
Finnmarkssykehuset	129	41	- 88
UNN	371	126	- 245
Nordlandssykehuset	191	105	- 86
Helgelandspsykehuset	126	27	- 99
<b>Totalt</b>	<b>817</b>	<b>299</b>	<b>- 518</b>

Tabell: Realisert tiltakseffekt per rapportmåned 2024.

Finnmarkssykehuset rapporterer om realisert tiltakseffekt per november på vel 40 mill. kroner og dette er om lag 87 mill. kroner lavere enn budsjett per november. Tiltak knyttet til bemanningsreduksjon har ikke hatt planlagt effekt hittil i år. Foretaket rapporterer god effekt av tiltak iverksatt på reduksjon av innleie hvor effekt rapporteres å være tilnærmet som planlagt. Tiltak knyttet til generell kostnadsbesparelse har gitt positiv effekt hittil i år. Tiltak knyttet til nedtak av bemanning og reduksjon av lønnskostnader er betydelig svakere enn forventet, men det har vært positiv utvikling på dette området særlig siste to måneder.

UNN rapporterer at realisert tiltakseffekt i november måned er tilnærmet null og innebærer at iverksatte og planlagte tiltak ikke gjennomføres som planlagt. Det er særlig variable månedsverk og lønnskostnader som er krevende å ta ned i tillegg til svært høye fristbruddkostnader til HELFO. Det er bokført 200 mill. kroner til dette hittil i år hvorav hovedtyngden er knyttet til psykisk helsevern.

Nordlandssykehuset rapporterer en realisert tiltakseffekt per november på 105 mill. kroner og inkluderer tiltak i begge tiltakspakkene. Dette er om lag 85 mill. kroner svakere enn forventet. Hovedtyngden av tiltak er knyttet til bemanningsreduksjon, redusering av lønnskostnader/innleie i tillegg generelle kostnadsbesparende tiltak. Det er svakest effekt av tiltak innenfor kategorien bemanningsreduksjon/reduuerte lønnskostnader.

Helgelandssykehuset har realisert effekt av tiltak per november på om lag 27 mill. kroner og dette tilsvarer 21% av planlagt effekt per samme tid. Omfanget av tiltak knyttet til å ta ned bemanning og redusere lønnskostnader er planlagt med ca. 96 mill. kroner for hele 2024, og realisert effekt etter 11 måneder er 14 mill. kroner. Det tilsvarer en realisert effekt på 14%. Det er størst effekt knyttet til tiltak for å ta ned fristbruddkostnader. Foretaket har forsterket oppfølging av handlingsplan for reduksjon av bemanningsforbruk som er avgjørende at helseforetaket lykkes med for å kunne snu trenden. Et annet viktig tiltaksområde gjelder funksjons- og oppgavedeling i foretaket med konkretisering av tiltak som på sikt skal gi positive økonomiske effekter.

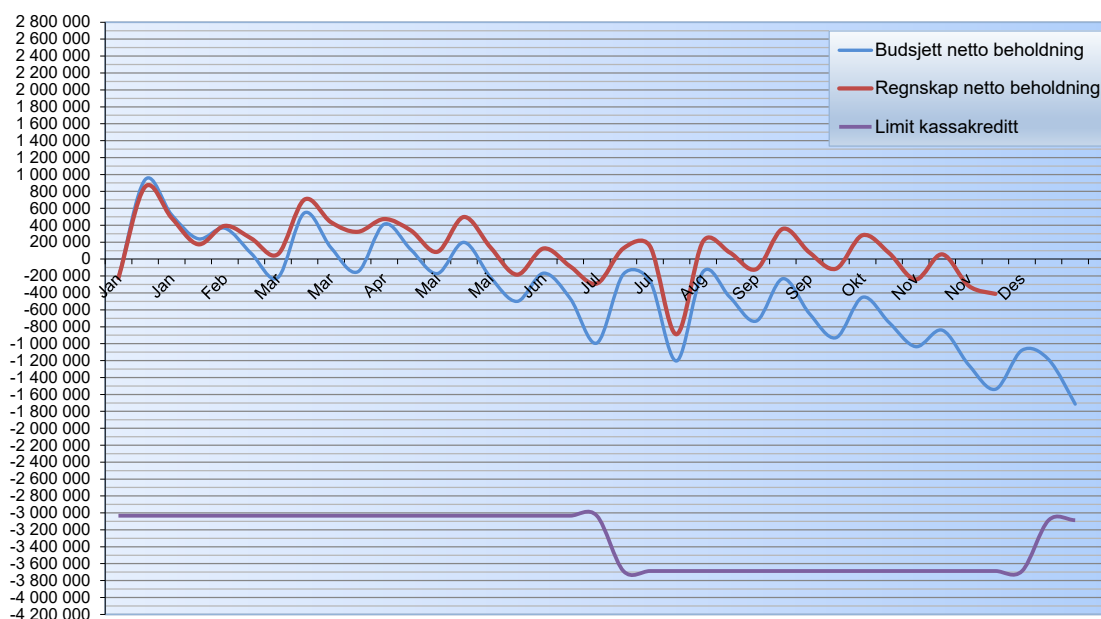
#### 4.4 Investeringer og likviditet

Det er bokført investeringer på om lag 1,58 mrd. kroner per november.

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2023	Investeringsramme 2024	Sum disponibelt 2024	nov.24		Restrammer
				Regnskap hittil 2024	Forbruk i %	
Helse Nord RHF	55,4	300,9	356	130,7	37 %	225,6
<i>P-85 store prosjekt</i>		-				
Finnmark	807,8	348,7	1157	452,2	39 %	704,4
UNN	278,0	709,8	988	590,1	60 %	397,8
NLSH	49,2	124,4	174	102,8	59 %	70,7
Helgeland	120,4	110,4	231	134,9	58 %	96,0
Apotek	7,0	11,8	19	9,9	53 %	8,9
HN IKT	-22,9	230,0	207	163,3	79 %	43,8
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>1295,0</b>	<b>1 836,0</b>	<b>3131,0</b>	<b>1583,9</b>	<b>51 %</b>	<b>1547,1</b>

Tabell: Investeringsrammer 2024. Kilde: Regnskap

## Likviditet 2024 - Helse Nord (i 1000 kr)



Figur: Likviditetsprognose Helse Nord 2024. Kilde: Regnskap

Likviditeten er høyere enn plan, forklart med mindre investeringsutbetalinger enn lagt til grunn i likviditetsplanen. Korrigert for dette er likviditeten svakere enn planlagt, men fremdeles bedre enn hva det negative budsjettavviket skulle tilsi.

Nedjustering av ramme for driftskreditt i tråd med foretaksmøte 11. desember knyttet til pensjonspremiebetaling i 2024 er ikke innarbeidet.

Nordlandssykehuset har fått et forskudd på 100 mill. kroner i sommer for å håndtere utbetaling til pensjonspremier og løpende betalinger. I egen styresak 156 Budsjett 2024 – justering av rammer nr. 3 foreslås rammen for kassakreditt justert og forskuddet trukket inn.

## 5. Vedlegg

### 5.1 Regnskapsoppstilling per november

Resultatrapportering	November				Akkumulert per November				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2023	Endring i %
Basisramme	1 529 899	1 528 099	1 800	0 %	15 809 257	15 789 257	20 000	0 %	860 816	6 %
Kvalitetsbasert finansiering	6 551	6 551	0	0 %	72 059	72 059	0	0 %	7 220	11 %
ISF egne pasienter	324 220	330 500	-6 280	-2 %	3 353 715	3 343 714	10 001	0 %	177 099	6 %
ISF-inntekt kostnadskrevende										
legemidler UTENFOR sykehus	7 787	6 546	1 240	19 %	167 679	170 270	-2 591	-2 %	-5 604	-3 %
Gjestepasienter	9 219	10 078	-858	-9 %	133 539	111 495	22 044	20 %	5 870	5 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	46 099	36 940	9 159	25 %	407 607	366 903	40 704	11 %	65 711	19 %
Utskrivningsklare pasienter	10 982	8 704	2 278	26 %	107 212	93 623	13 589	15 %	293	0 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	131	0	131	0 %	1 744	0	1 744	0 %	347	25 %
Andre øremerkede tilskudd	149 328	140 965	8 364	6 %	1 019 998	891 042	128 956	14 %	401 428	65 %
Andre driftsinntekter	99 235	97 698	1 537	2 %	934 637	1 016 301	-81 663	-8 %	64 625	7 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>2 183 452</b>	<b>2 166 082</b>	<b>17 370</b>	<b>1 %</b>	<b>22 007 448</b>	<b>21 854 665</b>	<b>152 783</b>	<b>1 %</b>	<b>1 577 805</b>	<b>8 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	141 893	149 940	-8 047	-5 %	1 446 373	1 430 956	15 417	1 %	60 266	4 %
Kjøp av private helsetjenester	115 253	95 550	19 703	21 %	1 192 211	1 011 028	181 183	18 %	162 044	16 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	205 279	188 392	16 887	9 %	2 223 976	1 960 181	263 795	13 %	173 021	8 %
Innleid arbeidskraft	36 933	19 097	17 836	93 %	339 944	200 198	139 746	70 %	-87 682	-21 %
Fast lønn	1 017 096	1 002 052	15 043	2 %	10 522 579	10 322 025	200 553	2 %	821 369	8 %
Overtid og ekstrahjelp	87 711	61 066	26 645	44 %	855 482	563 029	292 454	52 %	30 766	4 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	163 488	162 642	846	1 %	1 779 572	1 763 081	16 491	1 %	256 443	17 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-71 640	-51 558	-20 082	39 %	-742 908	-582 750	-160 158	27 %	-39 945	6 %
Annen lønn	104 118	89 854	14 264	16 %	878 919	841 336	37 583	4 %	57 584	7 %
Avskrivninger	95 466	94 616	850	1 %	949 054	962 411	-13 357	-1 %	13 209	1 %
Nedskrivninger	300	0	300	0 %	900	0	900	0 %	900	0 %
Andre driftskostnader	287 844	322 198	-34 355	-11 %	2 862 936	3 008 348	-145 412	-5 %	144 867	5 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>2 183 741</b>	<b>2 133 850</b>	<b>49 891</b>	<b>2 %</b>	<b>22 309 039</b>	<b>21 479 844</b>	<b>829 194</b>	<b>4 %</b>	<b>1 592 843</b>	<b>8 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-289</b>	<b>32 232</b>	<b>-32 520</b>	<b>-101 %</b>	<b>-301 591</b>	<b>374 821</b>	<b>-676 411</b>	<b>-180 %</b>	<b>-15 039</b>	<b>5 %</b>
Finansinntekter	14 401	16 302	-1 901	-12 %	147 880	171 420	-23 539	-14 %	30 464	26 %
Finanskostnader	21 454	25 017	-3 563	-14 %	194 189	269 921	-75 732	-28 %	53 158	38 %
Finansresultat	-7 053	-8 715	1 662	-19 %	-46 309	-98 501	52 192	-53 %	-22 693	96 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-7 342</b>	<b>23 517</b>	<b>-30 859</b>	<b>-131 %</b>	<b>-347 899</b>	<b>276 320</b>	<b>-624 219</b>	<b>-226 %</b>	<b>-37 732</b>	<b>12 %</b>
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Skattekostnad	0	41	-41	-100 %	0	390	-390	-100 %	0	0 %
<b>(Års)resultat</b>	<b>-7 342</b>	<b>23 476</b>	<b>-30 900</b>	<b>-132 %</b>	<b>-347 899</b>	<b>275 930</b>	<b>-623 829</b>	<b>-226 %</b>	<b>-37 732</b>	<b>12 %</b>
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
<b>Resultat justert for økte pensjonskostnader</b>	<b>-7 342</b>	<b>23 476</b>	<b>-30 900</b>	<b>-132 %</b>	<b>-347 899</b>	<b>275 930</b>	<b>-623 829</b>	<b>-226 %</b>	<b>-37 732</b>	<b>12 %</b>