

Møtedato: 14. juni 2017
 Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
 Eichler/Monsen/Bang, 75 51 29 00

Sted/Dato:
 Bodø, 14.6.2017

Styresak 70-2017

Virksomhetsrapport nr. 5-2017

Saksdokumentene var lagt frem ved møtestart.

Formål/sammendrag

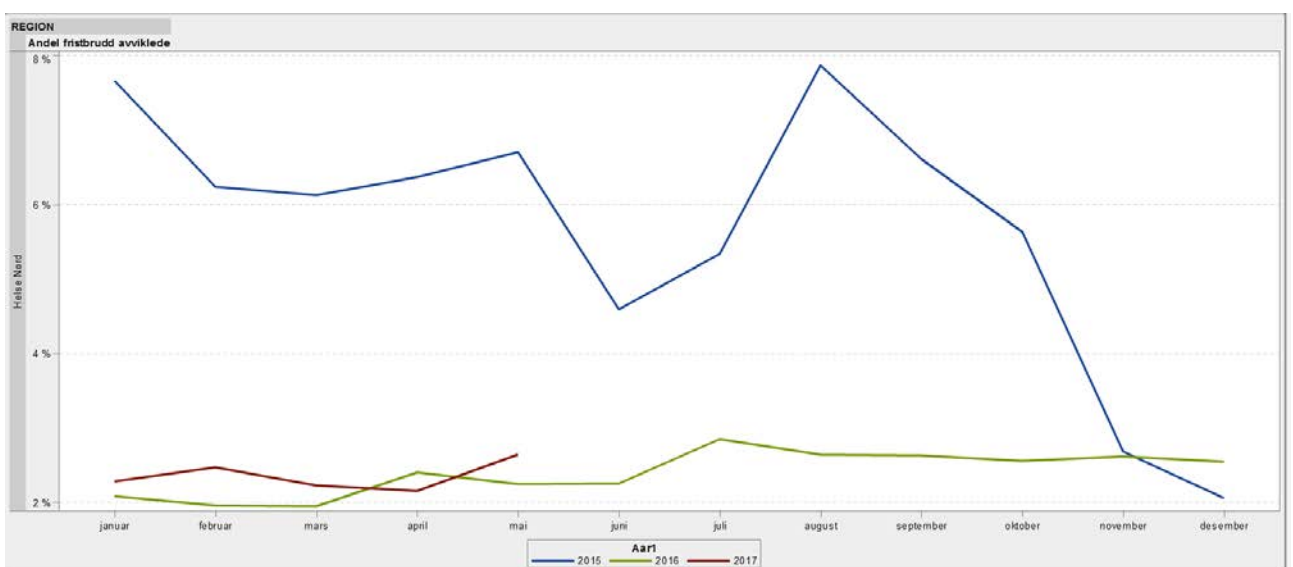
Denne styresaken har som formål å redegjøre for status på ventetider, fristbrudd, økonomi, bemanning og sykefravær i foretaksgruppen etter mai 2017.

Bakgrunn/fakta

Fristbrudd og ventetider

REGION ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Helse Nord	Somatikk	49	59,0	238	2,5 %
	PHV - VOP	42	47,3	14	3,5 %
	PHV - BU	58	58,2	13	6,0 %
	TSB	31	33,9	1	1,9 %
	Ubestemt	42	45,3	-	-
Sum		49	58,3	266	2,6 %

Tabell 1 Fristbrudd og gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter i Helse Nord fordelt på fagsektor for mai 2017. Kilde: HN LIS



Figur 1 Andel fristbrudd for avviklede pasienter siste tre år. Kilde: HN LIS.

Aktivitet

Somatikk

Aktiviteten har vært noe høyere i mai 2017 enn tidligere i år. Heldøgnsopphold viser fremdeles en reduksjon, men nå -1,9 %, mot -2,2 % pr. april 2017. Polikliniske konsultasjoner viser nå en akkumulert vekst på 1,6 %, mot 0-vekst pr. april 2017.

Psykisk helsevern og rus

På grunn korte frister foreligger ikke aktivitetsdata fra alle helseforetakene pr. mai 2017.

Aktivitet innen BUP¹ i Finnmarkssykehuset HF har tiltatt i mai 2017 og viser nå 0-vekst fra hittil i fjor (- 4 % pr. april 2017). Det er fremdeles aktivitetsvekst innen PHV² (+ 8 % poliklinikk) og veksten innen TSB³ øker ytterligere i mai 2017 (+24 % akkumulert vekst i poliklinisk aktivitet).

Poliklinisk aktivitet er redusert ved Nordlandssykehuset HF, innen PHV (-6 %), mens BUP er på om lag samme nivå som 2016 (-1 %). Innen TSB er det en vekst på 6 % innen poliklinisk aktivitet.

Pakkeforløp

Andelen fullførte pakkeforløp innen frist (normert tid) er på 75 %. Andel pasienter som kommer inn i pakkeforløp er 92,33 % pr. mai 2017.

Den gyldne regel

Det vises til månedsrapport pr. april 2017. På grunn av kort frist og manglende aktivitetsdata vurderes ikke utviklingen pr. mai 2017. Årsverksdata har hittil vært presentert etterskuddsvis, men disse vil fremover foreligge månedlig oppdatert.

Økonomi

Foretaksgruppen har i mai 2017 et regnskapsmessig resultat på +3,6 mill. kroner, 22,9 mill. kroner svakere enn budsjettet. Hittil i år er resultatet + 89,1 mill. kroner, 41,6 mill. kroner svakere enn budsjettet. Planlagt overskudd for 2017 er 331 mill. kroner.

Regnskap 2017 (mill kr)	Regnskap mai	Budsjett mai	Avvik mai	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor	Ars- Budsjett
Helgelandssykehuset	2,1	1,4	0,7	7,3	8,1	-0,8	3,4	20,0
Nordlandssykehuset	0,1	0,4	-0,4	-4,9	2,1	-6,9	1,2	5,0
UNN	-11,9	3,3	-15,2	-24,4	16,7	-41,0	22,0	40,0
Finnmarkssykehuset	-0,1	2,5	-2,6	11,9	12,5	-0,6	15,9	30,0
Sykehusapotek Nord	-0,1	0,2	-0,2	-1,1	-1,8	0,7	0,5	0,0
Helse Nord IKT	-4,5	-0,9	-3,6	-6,5	-5,2	-1,3	-0,5	0,0
Helse Nord RHF	18,0	19,7	-1,7	106,8	98,3	8,5	121,8	236,0
SUM Helse Nord	3,6	26,6	-22,9	89,1	130,7	-41,6	164,5	331,0

Tabell 2 Resultat pr. helseforetak i Helse Nord hittil i 2017. Kilde: Regnskap hittil i 2017

¹ BUP: Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk

² PHV: Psykisk helsevern voksne

³ TSB: Tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Det er kun Helgelandssykehuset HF som har positivt budsjettavvik i mai 2017. Regnskapet i mai 2017 viser et større underskudd for Universitetssykehuset Nord-Norge HF. Helseforetaket har i hovedsak negative avvik innen lønn og innleie.

Hittil i år er det brukt vel 21 mill. kroner mer i overtid, ekstrahjelp og innleie enn i fjor. Dette er det budsjettmessig ikke tatt høyde for. Noe av årsaken til økningen er vanskelig rekruttering av sykepleiere. Mai 2017 viser merforbruk innen varekostnader, både på grunn av høy aktivitet innenfor lab/røntgen og korreksjoner av for lave avsetninger tidligere måneder.

Personal

Brutto månedsverk - eksklusive innleie

Gjennomsnittlig månedsverk i foretaksgruppen for januar til mai 2017 er 13605, noe som er 422 høyere enn i 2016 for samme periode.

Sammenlignet med 2017 har alle helseforetak med unntak av Helse Nord RHF hatt en økning i antall månedsverk: Finnmarkssykehuset HF + 37, Helgelandssykehuset HF + 37, Helse Nord IKT HF + 9, Nordlandssykehuset HF + 51, Sykehusapotek Nord HF + 6 og Universitetssykehuset Nord-Norge HF + 179 månedsverk.

Sykefravær

For perioden januar til april 2017 er det samlede sykefraværet i foretaksgruppen gått ned med 0,2 %-poeng sammenlignet med 2016. Det er langtidsfraværet som er gått noe ned, mens mellomlangt og korttidsfravær har vært stabilt i dette tidsrommet.

Månedsverksanalyse, oppfølging av vedtak i virksomhetsrapport 4-2017

I foretaksgruppen har det vært en større økning i månedsverkene de siste to årene, hvorpå styret ba om å få en redegjørelse på hva dette skyldes. Punktmålingen for april 2017 versus april 2015 viser en økning på ca. 465 månedsverk for hele foretaksgruppen samlet. Sykehusene representerer ca. 430 av disse, Helse Nord IKT HF ca. 30 og Sykehusapotek Nord HF ca. 15 månedsverk. I vedlegget til styresaken beskrives avvikene nærmere.

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

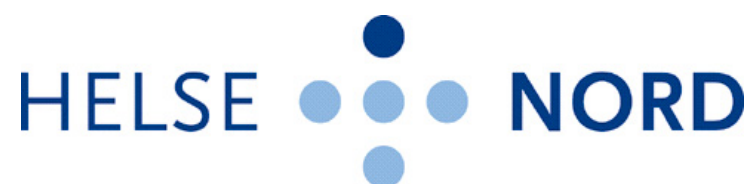
1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 5-2017 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør om å legge frem en nærmere analyse av resultat og prognose i Universitetssykehuset Nord-Norge HF i neste styremøte.

Bodø, den 14. juni 2017

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Virksomhetsrapport nr. 5-2017

Virksomhetsrapport 5-2017



Innhold

Kvalitet	4
Aktivitet	7
<i>Somatikk</i>	7
<i>Psykisk helsevern og rus</i>	8
Pakkeforløp	8
Den gylne regel.....	9
Økonomi	9
<i>Resultat</i>	9
<i>Investeringer og likviditet</i>	10
Personal.....	11
<i>Brutto månedsverk – eksklusiv innleie</i>	11
<i>Sykefravær</i>	12
<i>Månedsverksanalyse, oppfølging av vedtak i virksomhetsrapport 4-2017</i>	13

Kvalitet	Resultat	Endring siste måned	Endring fra samme måned i fjor
Ventetid avviklede (dager)	58	+2	-9
Fristbrudd	2,6%	+0,4 p.p.	+0,4 p.p.
Aktivitet	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Alle kontakter - somatikk	281 568	+3 028	
Alle kontakter - PHV			
Alle kontakter - PBHU			
Alle kontakter - TSB			
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsjett	Avvik fra budsjett
Mai 2017	+3,6	+26,6	-22,9
Hittil i år	+89,1	+130,7	-41,6
Stillingstyper	Heltid	Deltid	
Prosentandel	76 %	24 %	
Sykefravær	2017	Endring siste måned	Endring fra samme måned i fjor
Prosent	8,7 %	+0,1 p.p.	-0,1 p.p.

Det er trukket ut åtte områder som vil være kritiske for måloppnåelse i 2017. Status for noen av disse områdene vil rapporteres månedlig, mens noen vil rapporteres med sjeldnere frekvens.

1. Sykehuspåførte infeksjoner skal være < 4,5 % (prevalensdata).
2. Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter skal være under 60 dager.
3. Det skal ikke være fristbrudd.
4. Pakkeforløpene skal være gjennomført innen normert tid.
5. Det skal være høyere vekst innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk (aktivitet)
6. Mer enn 80 % av pasientene skal ha fått gjennomført legemiddelsamstemming. Måling fra og med andre halvår 2017.
7. Bredspektret antibiotikabruk skal reduseres med 10 % sammenliknet med 2012.
8. Økonomisk resultat i tråd med plan.

Kvalitet

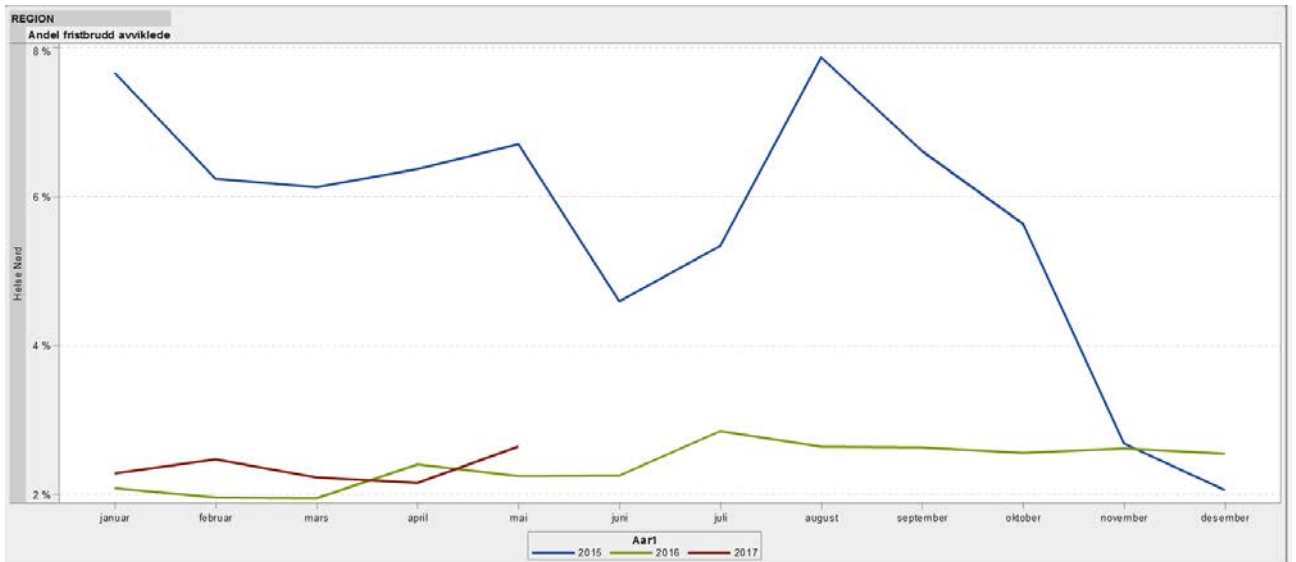
Ventetider og fristbrudd

Helseforetak ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Finnmarkssykehuset HF	PHV - VOP	35	50,3	7	12,1 %
	PHV - BU	78	82,2	9	23,1 %
	TSB	30	35,7	-	-
	Ubestemt	27	26,5	-	-
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		47	57,0	40	2,7 %
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	47	51,9	88	6,0 %
	PHV - VOP	41	41,1	-	-
	PHV - BU	41	42,9	4	9,3 %
	TSB	36	39,4	-	-
	Ubestemt	39	51,9	-	-
Delsum: Helgelandssykehuset HF		46	51,0	92	5,7 %
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	55	66,0	76	2,7 %
	PHV - VOP	49	51,0	6	5,8 %
	PHV - BU	56	52,3	-	-
	TSB	36	34,9	-	-
	Ubestemt	54	45,4	-	-
Delsum: Nordlandssykehuset HF		55	65,1	82	2,8 %
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	49	57,5	50	1,3 %
	PHV - VOP	40	46,7	1	0,6 %
	PHV - BU	61	59,0	-	-
	TSB	31	32,3	1	3,0 %
	Ubestemt	44	45,0	-	-
Delsum: Universitetssykehuset i Nord-Norge HF		48	56,8	52	1,3 %
Sum		49	58,3	266	2,6 %

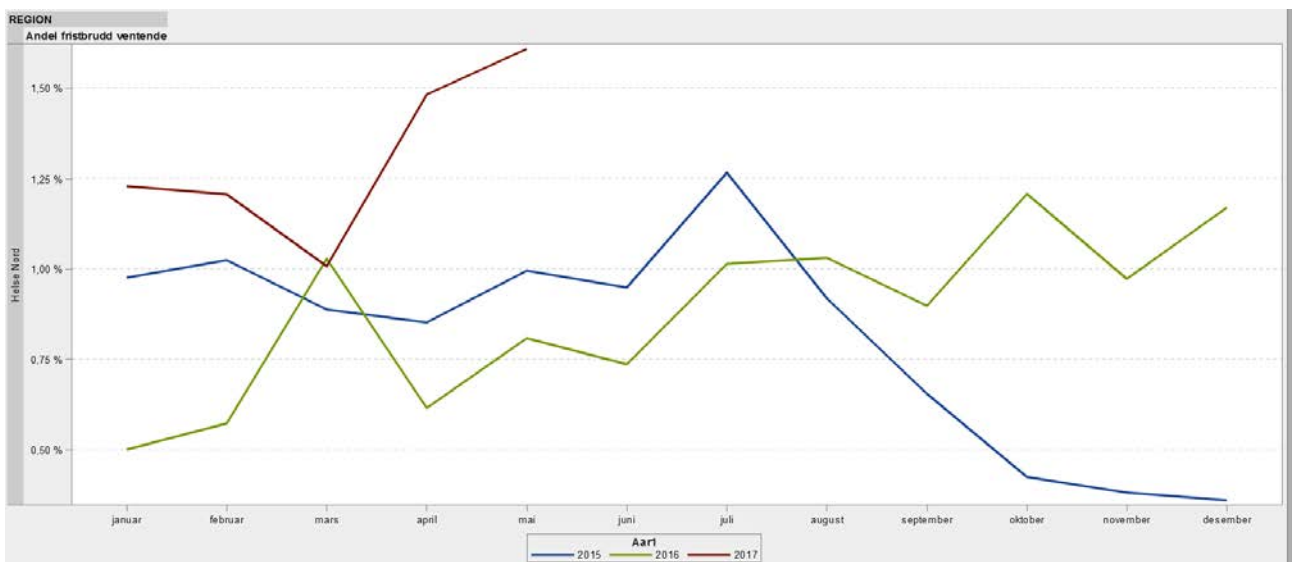
Tabell 1 Median ventetid **avviklede**, gjennomsnittlig ventetid for **avviklede** (dager) andel og antall fristbrudd **avviklede**, fordelt pr. fagsektor og helseforetak. Kilde: HN LIS

REGION ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Helse Nord	Somatikk	49	59,0	238	2,5 %
	PHV - VOP	42	47,3	14	3,5 %
	PHV - BU	58	58,2	13	6,0 %
	TSB	31	33,9	1	1,9 %
	Ubestemt	42	45,3	-	-
Sum		49	58,3	266	2,6 %

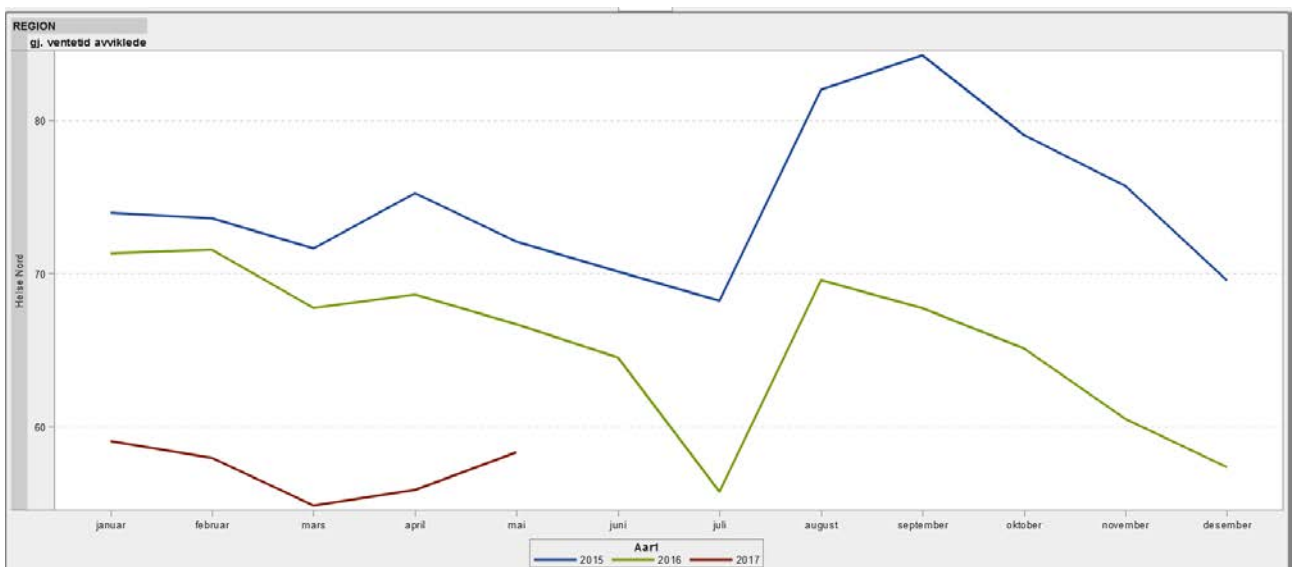
Tabell 2 Sum pr. fagsektor i Helse Nord for median ventetid **avviklede**, gjennomsnittlig ventetid for **avviklede** (dager) andel og antall fristbrudd **avviklede**. Kilde: HN LIS



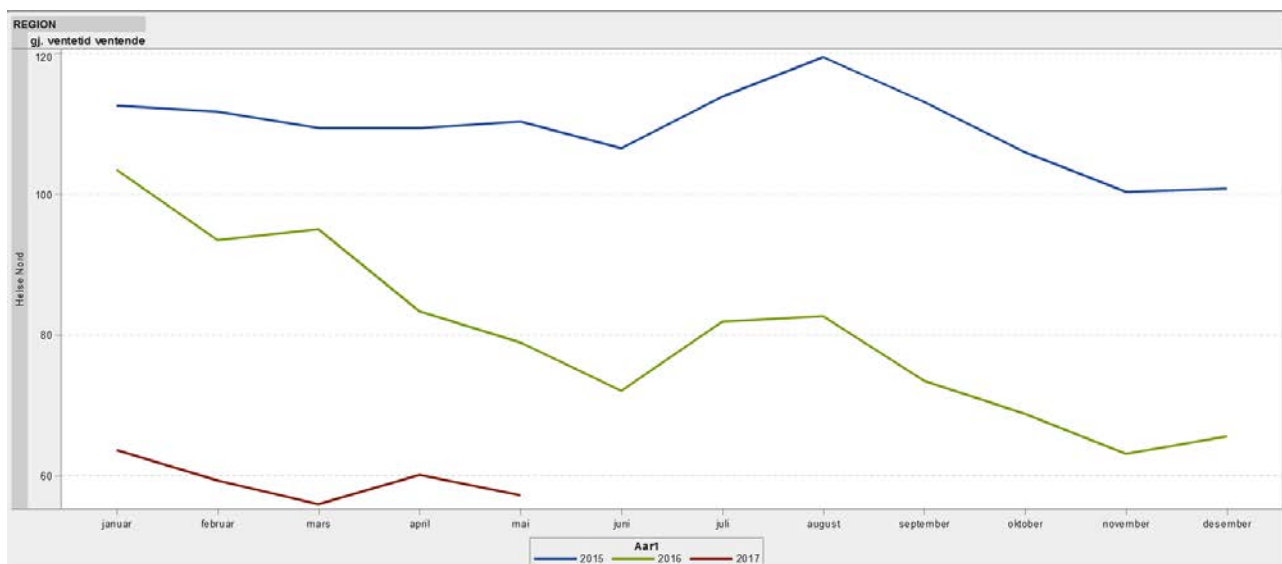
Figur 1: Andel fristbrudd for **avviklede** pasienter siste tre år. Kilde: HN LIS.



Figur 2 Andel fristbrudd for **ventende** pasienter siste tre år. Kilde: HN LIS.



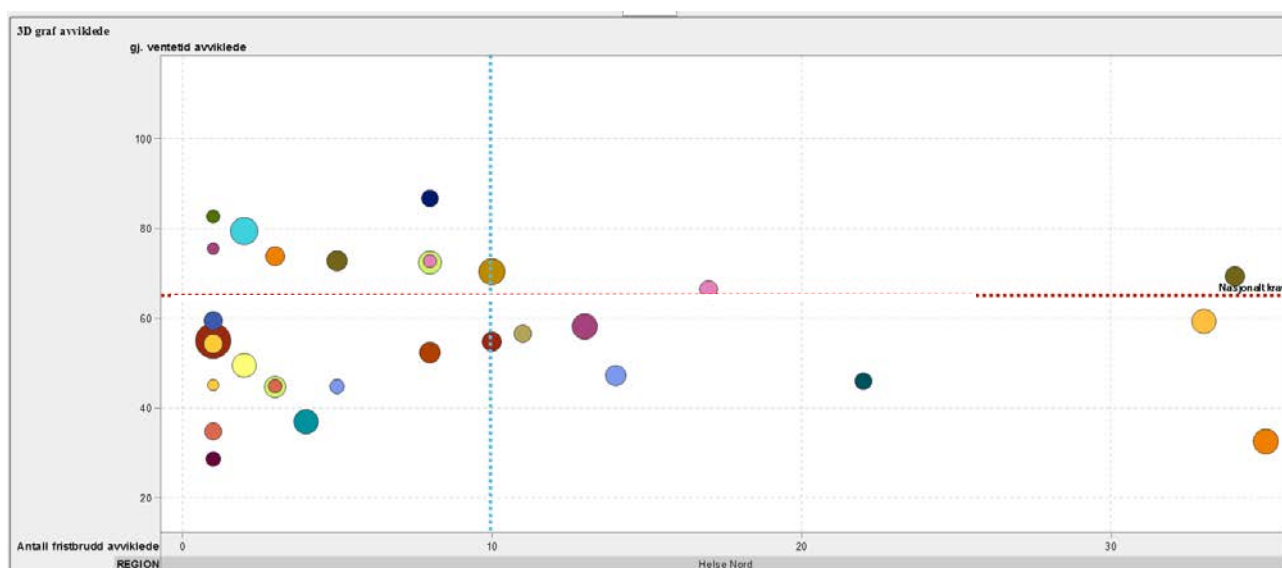
Figur 3 Gjennomsnittlig ventetid **avviklede** pasienter siste tre år. Kilde: HN LIS.



Figur 4 Gjennomsnittlig ventetid **ventende** pasienter siste tre år. Kilde: HN LIS.

Gjennomsnittlig ventetid for avviklede har økt noe siste to måneder, mens gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter er redusert fra forrige måneds økning. Fristbruddene har økt noe både for avviklede og ventende pasienter. Det er ikke store øninger, men begge har økt siden forrige måned og samme periode i fjor.

Neste figur og tabell viser gjennomsnitt ventetid avviklede pasienter i dager og antall fristbrudd pr. fagområde. Forklaring til hvilke fagområder gis i styremøte.



Figur 5 Gjennomsnittlig ventetid for **avviklede** (dager) og antall fristbrudd **avviklede**. Kilde: HN LIS

Det er ni fagområder som har gjennomsnittlig ventetid over det nasjonale kravet og har under ti avviklede fristbrudd, mens det er fem fagområder som har gjennomsnittlig ventetid avviklede ti eller mer avviklede fristbrudd:

- Klinisk nevrofysiologi: 10 avviklede fristbrudd
- Psykisk helsevern barn og unge: 13 avviklede fristbrudd
- Hjertesykdommer: 33 avviklede fristbrudd
- Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi): 34 avviklede fristbrudd
- Hud og veneriske sykdommer: 17 avviklede fristbrudd

FAGOMRAADE ▲	Antall fristbrudd avviklede	gj. ventetid avviklede	Andel fristbrudd avviklede ▼
Habilitering barn og unge	2	79,4	7,1 %
Klinisk nevrofysiologi	10	70,4	6,5 %
Psykisk helsevern barn og unge	13	58,2	6,0 %
Hjertesykdommer	33	59,3	5,4 %
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	8	72,4	4,7 %
Endokrinologi	5	72,8	3,5 %
Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi)	34	69,4	3,0 %
Plastikk-kirurgi	3	73,8	2,8 %
Anestesiologi	1	59,5	2,6 %
Hud og veneriske sykdommer	17	66,4	2,5 %
Øyesykdommer	8	86,7	2,1 %
Karkirurgi	1	82,7	0,8 %
Øre-nese-hals sykdommer	8	72,7	0,8 %
Fysisk medisin og (re)habilitering	1	75,5	0,4 %

Tabell 3 Gjennomsnittlig ventetid for avviklede (dager), andel og antall fristbrudd avviklede fordelt på fagområder. Kilde: HN LIS

Aktivitet

Somatikk

Aktiviteten har vært noe høyere i mai enn tidligere i år. Heldøgnsopphold viser fremdeles en reduksjon, men nå -1,9 %, mot -2,2 % pr. april. Polikliniske konsultasjoner viser nå en akkumulert vekst på 1,6 %, mot 0-vekst pr. april.

Helse Nord - somatisk aktivitet	Hittil 2016	Hittil 2017	Prosentvis endring
Sum opphold+konsultasjoner	278 540	281 568	1,1 %
Totalt antall opphold somatikk	62 187	61 837	-0,6 %
herav			
dagopphold poliklinikk	19 491	19 357	-0,7 %
dagopphold innlagte	7 422	7 867	6,0 %
heldøgnsopphold innlagte	35 274	34 613	-1,9 %
Polikliniske konsultasjoner	216 353	219 731	1,6 %

Tabell 4 Somatisk aktivitet pr. mai 2017 sammenlignet med pr. mai 2016. Kilde: NPR

Psykisk helsevern og rus

Registrert aktivitet varierer noe fra måned til måned innen psykisk helse. Poliklinikk PHV viser nå etter mai en mindre nedgang (-0,6 % mot +2,2 % pr. april).

Psykisk helsevern for barn- og unge har en vekst på +4,5 % etter mai, mot +2,2 etter april. Poliklinisk TSB viser en vekst på 25 % mot 27 % pr. april.

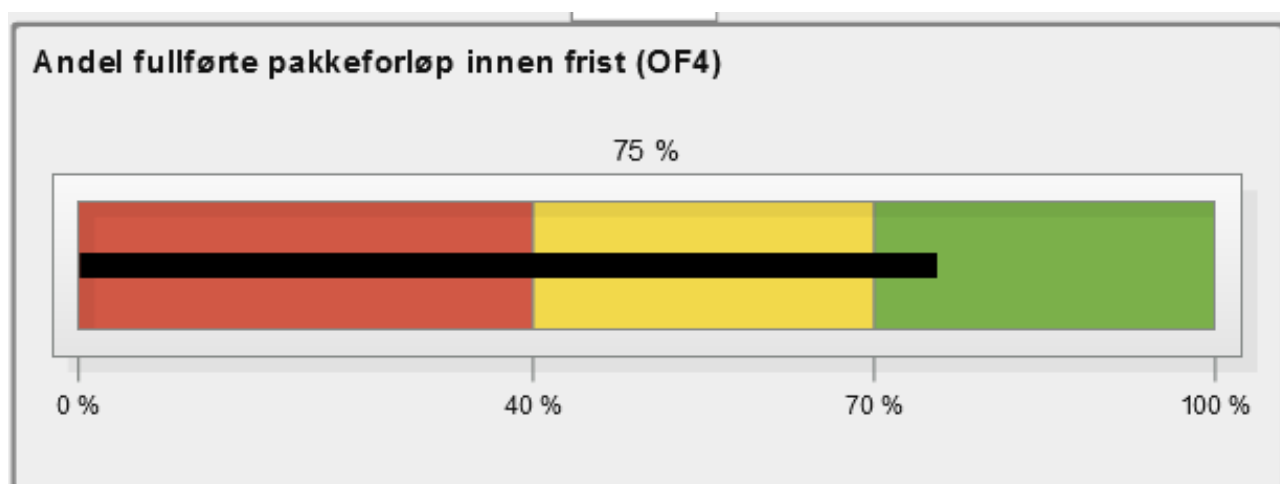
Døgnaktiviteten viser vekst for alle fagområdene.

Helse Nord	Akkumulert per Mai					Årsplan 2017
	Resultat 2017	Plan 2017	Avvik	Resultat 2016	Endring %	
Aktivitet Psykisk helse og TSB						
Antall utskrivninger PHV	2 496	2 533	-37	2 364	5,6 %	5 798
Antall liggedøgn PHV	42 058	41 062	996	39 383	6,8 %	93 860
Antall dagopphold PHV	13	0	13	14	-7,1 %	172
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	65 652	67 368	-1 716	66 076	-0,6 %	152 613
Antall utskrivninger PHBU	182	230	-48	191	-4,7 %	512
Antall liggedøgn PHBU	5 164	4 585	579	4 908	5,2 %	10 414
Antall polikliniske konsultasjoner PHBU	35 207	34 305	902	33 688	4,5 %	77 941
Antall utskrivninger Rusomsorg	414	463	-49	363	14,0 %	998
Antall liggedøgn Rusomsorg	12 165	13 692	-1 527	11 516	5,6 %	29 727
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	8 573	8 057	516	6 852	25,1 %	18 600

Pakkeforløp

I oppdragsdokumentet for 2017 stiller Helse- og omsorgsdepartementet krav om at *andel nye kreftpasienter som inngår i et pakkeforløp skal være minst 70 % og at andel pakkeforløp for kreftpasienter som er gjennomført innen definert standard forløpstid uavhengig av type pakkeforløp skal være minst 70 %.*

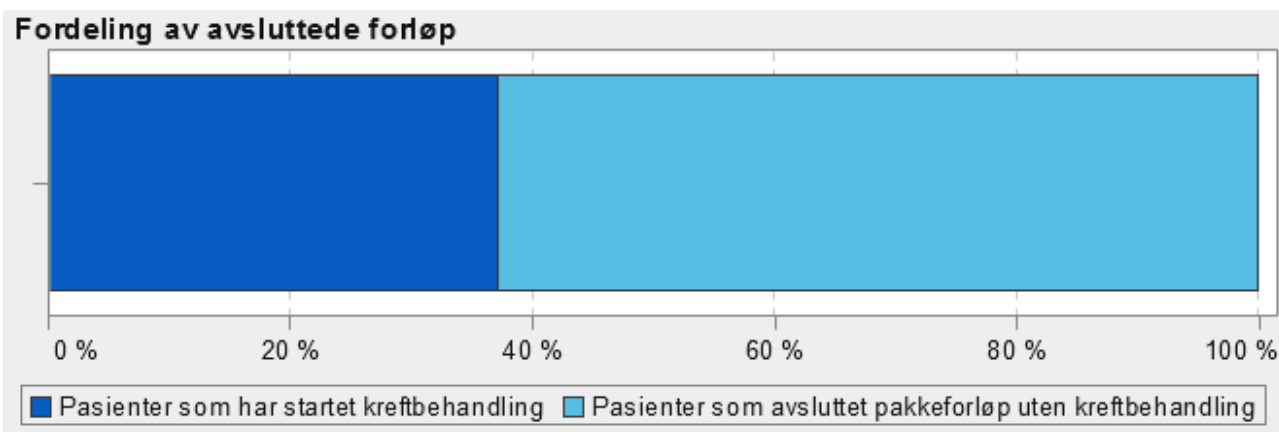
Ett av åtte områder som er kritisk for måloppnåelse i 2017 er krav om at *pakkeforløpene skal være gjennomført innen normert tid.* Målingen beskrives som OF-tider¹:



Figur 6 Andel fullførte pakkeforløp innen frist. Kilde: HN LIS

Fig. 6 viser at andelen fullførte pakkeforløp (OF4) innen frist (normert tid) er 75 %. Andel pasienter i pakkeforløp er 92,3 % pr. mai. Andel avsluttede forløp som fortsetter med kreftbehandling er <40% (fig. 7).

¹ OF1 betyr startforløp til start utredning, OF2 betyr utredningstid, OF3 betyr fra utredning til behandling og OF4 betyr total forløpstid



Figur 7 Fordeling av avsluttede forløp. Kilde: HN LIS

Den gylne regel

Det vises til månedsrapport pr. april. På grunn av kort rapporteringsfrist legges det ikke frem oppdaterte data for mai.

Årsverksdata har hittil vært presentert etterskuddsvis. Fremover vil disse foreligge oppdatert pr. aktuell måned.

Økonomi

Resultat

Foretaksgruppen har i mai 2017 et regnskapsmessig resultat på +3,6 mill. kroner, 22,9 mill. kroner svakere enn budsjett. Hittil i år er resultatet + 89,1 mill. kroner, 41,6 mill. kroner svakere enn budsjett. Planlagt overskudd for 2017 er 331 mill. kroner.

Regnskap 2017 (mill kr)	Regnskap mai	Budsjett mai	Avvik mai	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor	Års-Budsjett
Helgelandssykehuset	2,1	1,4	0,7	7,3	8,1	-0,8	3,4	20,0
Nordlandssykehuset	0,1	0,4	-0,4	-4,9	2,1	-6,9	1,2	5,0
UNN	-11,9	3,3	-15,2	-24,4	16,7	-41,0	22,0	40,0
Finnmarkssykehuset	-0,1	2,5	-2,6	11,9	12,5	-0,6	15,9	30,0
Sykehusapotek Nord	-0,1	0,2	-0,2	-1,1	-1,8	0,7	0,5	0,0
Helse Nord IKT	-4,5	-0,9	-3,6	-6,5	-5,2	-1,3	-0,5	0,0
Helse Nord RHF	18,0	19,7	-1,7	106,8	98,3	8,5	121,8	236,0
SUM Helse Nord	3,6	26,6	-22,9	89,1	130,7	-41,6	164,5	331,0

Tabell 5 Resultat pr. helseforetak i Helse Nord pr. mai 2017. Kilde: Regnskap pr. mai 2017

Det er kun Helgelandssykehuset som har positivt budsjettavvik i mai. Regnskapet i mai viser et større underskudd for UNN.

Hittil i år er det brukt ~21 mill. kroner mer i overtid, ekstrahjelp og innleie enn i fjor. Dette er det budsjettmessig ikke tatt høyde for. Noe av årsaken til økningen er vanskelig rekruttering av sykepleiere. Mai måned viser merforbruk innen varekostnader, både pga høy aktivitet innenfor lab/rtg., samt korreksjoner av tidligere måneder (for lave avsetninger).

Resultatrapportering	Mai				Akkumulert per Mai				Akkumulert per Mai		Års-budsjett 2017
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2016	Endring i %	
Basisramme	1 020 185	1 020 190	-6	0 %	4 959 843	4 959 854	-11	0 %	-397 600	-7 %	11 946 240
Kvalitetsbasert finansiering	4 067	4 066	0	0 %	20 333	20 332	1	0 %	-10 158	-33 %	48 800
ISF egne pasienter	276 594	272 442	4 153	2 %	1 359 051	1 352 569	6 482	0 %	106 884	9 %	3 177 161
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	12 917	15 604	-2 687	-17 %	81 074	90 829	-9 755	-11 %	-4 263	-5 %	157 213
Gjestepasienter	3 182	6 132	-2 950	-48 %	30 261	29 616	645	2 %	-4 252	-12 %	79 752
Polikliniske inntekter	30 882	26 976	3 906	14 %	159 253	138 536	20 717	15 %	-27 971	-15 %	323 979
Utskrivningsklare pasienter	3 000	1 995	1 005	50 %	17 196	10 775	6 421	60 %	-2 150	-11 %	24 741
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	4 334	5 239	-905	-17 %	25 731	26 904	-1 173	-4 %	-812	-3 %	61 626
Andre øremerkede tilskudd	47 801	30 178	17 623	58 %	193 821	184 074	9 748	5 %	5 875	3 %	436 677
Andre driftsinntekter	98 910	77 936	20 974	27 %	351 965	382 742	-30 777	-8 %	18 850	6 %	898 348
Sum driftsinntekter	1 501 871	1 460 758	41 113	3 %	7 198 529	7 196 231	2 298	0 %	-315 598	-5,1 %	17 154 538
Kjøp av offentlige helsetjenester	90 242	89 394	848	1 %	466 225	454 671	11 555	3 %	30 905	7 %	1 099 667
Kjøp av private helsetjenester	66 700	65 043	1 657	3 %	322 564	329 297	-6 732	-2 %	-10 922	-3 %	793 668
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	138 245	118 792	19 453	16 %	629 423	622 891	6 532	1 %	-78 075	-11 %	1 498 865
Innleid arbeidskraft	17 035	5 688	11 347	199 %	70 346	26 252	44 094	168 %	22 741	48 %	81 170
Fast lønn	683 625	694 207	-10 581	-2 %	3 386 242	3 402 390	-16 148	0 %	124 994	4 %	7 917 362
Overtid og ekstrahjelp	46 300	37 671	8 630	23 %	229 456	182 980	46 475	25 %	4 524	2 %	458 915
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	125 447	126 402	-955	-1 %	629 146	630 654	-1 508	0 %	-241 180	-28 %	1 517 137
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-40 363	-35 043	-5 320	15 %	-203 724	-176 145	-27 579	16 %	476	0 %	-425 736
Annen lønn	56 497	58 449	-1 952	-3 %	275 699	274 733	966	0 %	17 550	7 %	645 324
Avskrivninger	58 795	66 910	-8 115	-12 %	299 645	322 801	-23 156	-7 %	-28 779	-9 %	776 710
Nedskrivninger	3 427	0	3 427	0 %	17 197	356	16 841	4725 %	17 197	0 %	356
Andre driftskostnader	254 557	205 259	49 298	24 %	1 003 067	996 039	7 028	1 %	-102 911	-9 %	2 449 925
Sum driftskostnader	1 500 508	1 432 771	67 737	5 %	7 125 285	7 066 918	58 367	1 %	-243 479	-3,3 %	16 813 365
Driftsresultat	1 363	27 987	-26 624	-95 %	73 244	129 313	-56 069	-43 %	-72 118	6 %	341 173
Finansinntekter	3 659	2 899	760	26 %	25 237	19 081	6 155	32 %	-10 511	-29 %	34 035
Finanskostnader	1 381	4 282	-2 901	-68 %	9 498	17 841	-8 342	-47 %	-7 460	-44 %	44 441
Finansresultat	2 278	-1 384	3 661	-265 %	15 738	1 241	14 497	1168 %	-3 051	-16 %	-10 407
Ordinært resultat	3 641	26 604	-22 963	-86 %	88 982	130 554	-41 572	-32 %	-75 169	6 %	330 767
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %	0
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %	0
Skattekostnad	0	13	-13	-100 %	-144	-165	20	-12 %	158	-52 %	-233
(Års)resultat	3 641	26 590	-22 949	-86 %	89 126	130 718	-41 592	-32 %	-75 327	6 %	331 000
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %	0
Resultat justert for økte pensjonskostnader	3 641	26 590	-22 949	-86 %	89 126	130 718	-41 592	-32 %	-75 327	6 %	331 000

Tabell 2 Resultatregnskap foretaksgruppen pr. mai 2017. Kilde: Regnskap pr. mai 2017

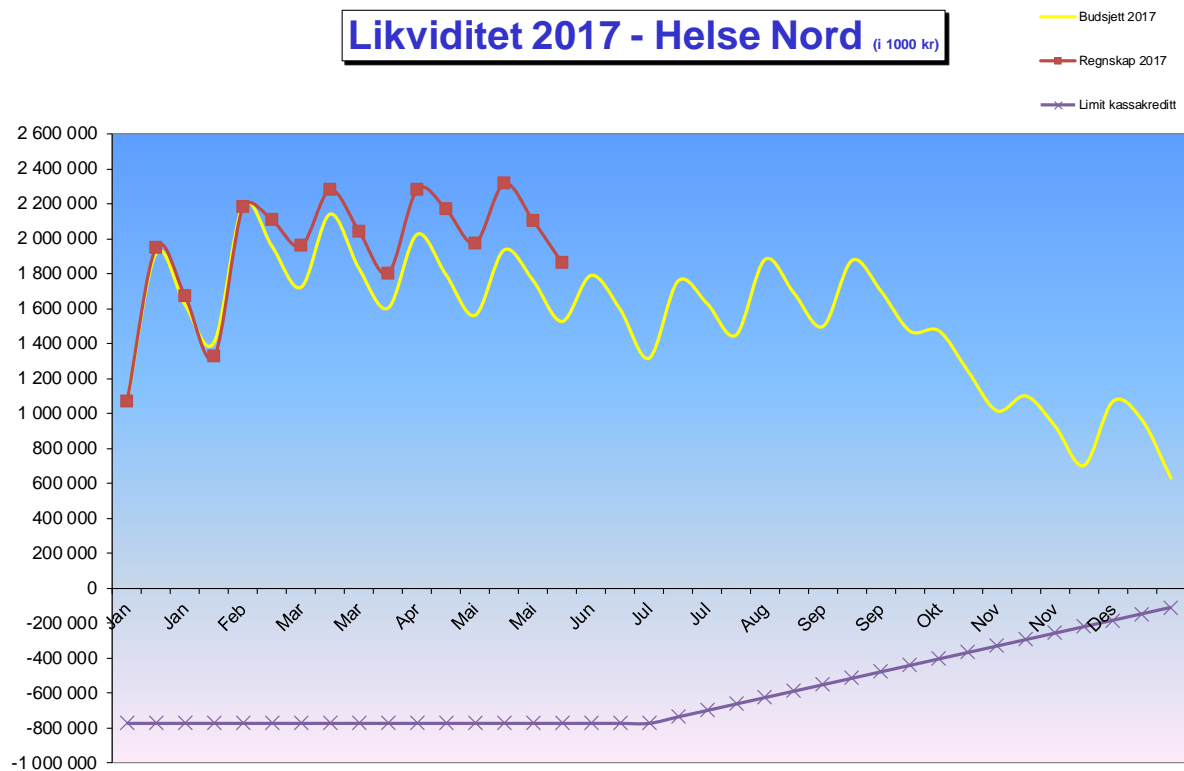
Investeringer og likviditet

Det er bokført investeringer for ca. 650 mill. kroner pr. mai 2017.

Investeringer (mill kr)	Mai				
	Ubrukte rammer 2002-2016	Investeringsramme 2017	Sum disponibelt 2017	Regnskap hittil 2017	Forbruk i %
Helse Nord RHF	111,6	194,2	305,8	18,3	6 %
P-85 større prosjekt	0,0	0,0	0,0	0,0	
Finnmark	415,6	95,0	510,6	155,9	31 %
UNN	-88,8	1580,7	1491,9	265,5	18 %
NLSH	137,9	427,7	565,6	124,3	22 %
Helgeland	59,9	112,5	172,4	31,3	18 %
Apotek	-1,9	3,0	1,1	0,4	36 %
HN IKT	46,9	89,9	136,8	53,3	39 %
SUM Helse Nord	681,2	2503,0	3184,2	649,0	20 %

Tabell 6 Investeringer i Helse Nord. Kilde: Regnskap pr. mai 2017

Likviditetsbeholdningen er høyere enn prognosen, men likevel noe lavere enn forventet etter mai. Når vi tar hensyn til lavere investeringer enn lagt til grunn i prognosen og svakere resultat pr. mai, er likviditetsbeholdningen om lag 100 mill. kroner lavere. Dette vil følges opp videre.



Figur 8 Likviditet 2017 i Helse Nord.

Personal

Brutto månedsverk – eksklusiv innleie

Gjennomsnittlig månedsverk i foretaksgruppen for januar – mai 2017 er 13605, noe som er 422 høyere enn i 2016 for samme periode (+3,1%).



Figur 9 Utvikling i månedsverk i Helse Nord 2015-2017. Kilde: Helse Nord LIS

Sammenlignet med 2017 har alle helseforetak med unntak av Helse Nord RHF hatt en økning i antall månedsverk. Finnmarkssykehuset + 37, Helgelandssykehuset + 37, Helse Nord IKT + 9, Nordlandssykehuset + 51, Sykehusapoteket + 6 og UNN + 179 månedsverk.

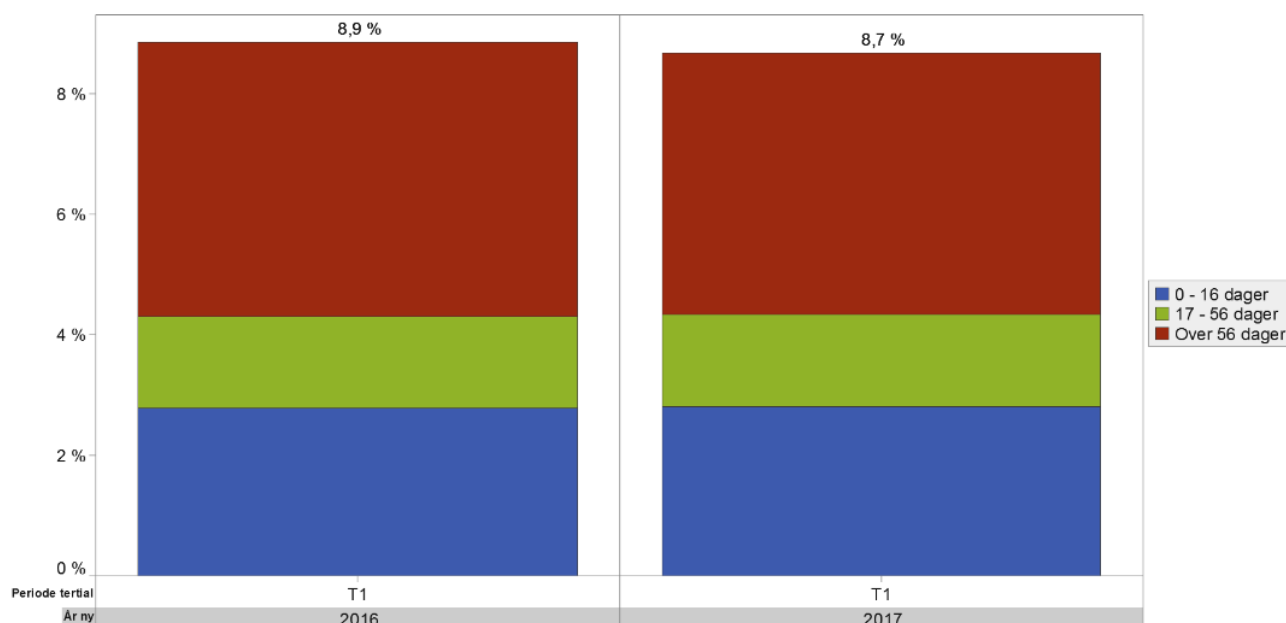
Samlede lønnskostnader utgjorde 888 millioner i april 2017 og var 1,2 mill. kroner høyere enn budsjettet. For perioden januar – mai 2017 var samlede lønnskostnader 4,38 mrd, noe som gir 46,3 mill kroner høyere kostnad enn budsjettet (+1,1%).

Sammenlignet med 2016 er lønnskostnadene 70,9 mill. lavere for gjeldende periode. Herav har fast lønn økt med 4 % og variabel lønn 2 % Annen lønn har økt med 7 %.

Akkumulert pr. mai har innleiekostnadene vært 44 mill. kroner høyere enn budsjettet, hvorav 11,4 mill. kroner er knyttet til mai måned. Sammenlignet med 2016 er dette 48 % høyere for samme periode.

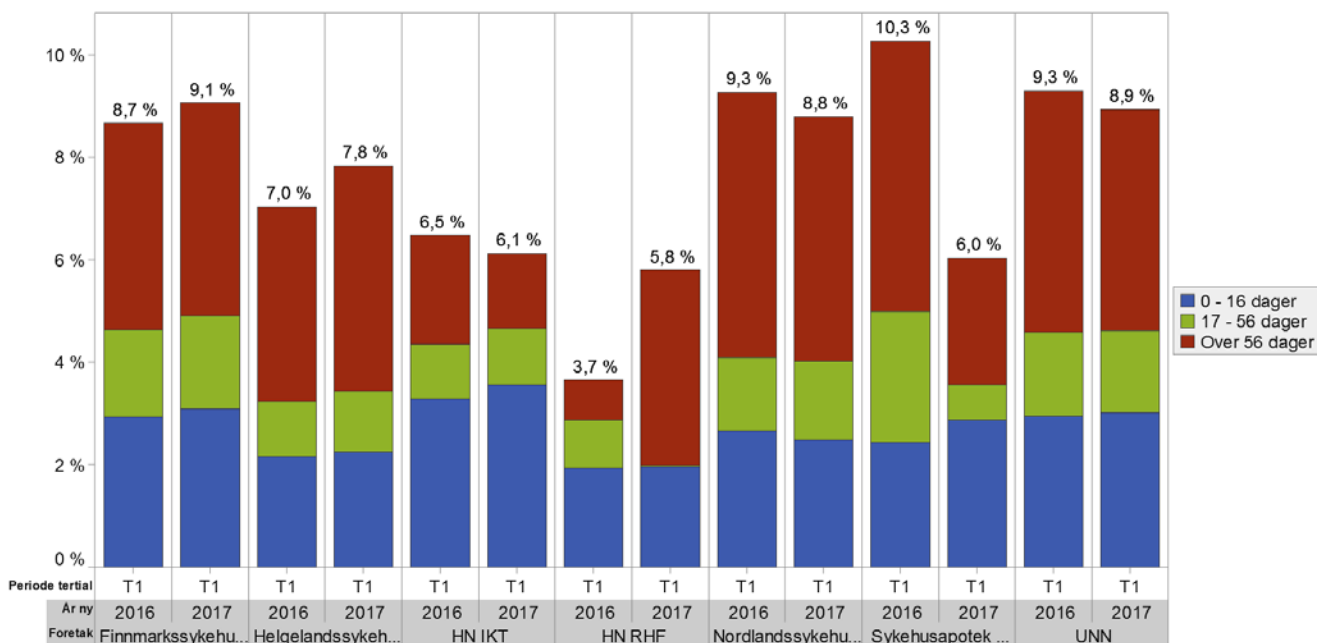
Sykefravær

For perioden januar - april er det samlede sykefraværet i foretaksgruppen gått ned med 0,2 %-poeng sammenlignet med 2016. Det er langtidsfraværet som er gått noe ned, mens mellomlangt- og korttidsfravær har vært stabilt i dette tidsrommet.



Figur 10 Sykefravær januar – april 2016 og 2017. Kilde: HN LIS

På foretaksnivå er trenden den samme, med unntak av Helgelandssykehuset og Finnmarkssykehuset, hvor langtidsykefraværet har økt noe.



Figur 11 Sykefravær januar – april pr. foretak 2016 vs 2017. Kilde: HN LIS

Langtidsfraværet har over tid gått noe ned, og fravær med kortere varighet har holdt seg stabilt.

Den registrerte positive trenden ved utgangen av 2016 fortsetter ved UNN og Helgelandssykehuset til tross for vintersesong med høyere sykefravær enn i året for øvrig. Ved Finnmarkssykehuset har den positive trenden stagnert.

Månedsverksanalyse, oppfølging av vedtak i virksomhetsrapport 4-2017

I foretaksgruppen har det vært en større økning i månedsverkene de siste to årene, hvorpå styret ba om å få en redegjørelse på hva dette skyldes. Til VR5-17 ble foretakene bedt om å gi en tredelt tilbakemelding for å belyse dette nærmere:

1. Gjøre rede for om økningen er knyttet til faste stillinger, midlertidige stillinger, overtid og/eller innleie
2. Gjøre rede for om økningen er knyttet til ordinær drift eller prosjekt (utvidelse av tilbud og større prosjekter bes spesifisert).
3. Gjøre rede for om det er sammenheng mellom økningen i månedsværk og aktivitet (beskriv aktivitetsøkning som har medført økning i månedsværk).

Punktmålingen for april 2017 versus april 2015 viser en økning på ca. 465 månedsværk for hele foretaksgruppen samlet. Sykehusene representerer ca. 430 av disse, Helse Nord IKT ca. 30 og Sykehusapoteket ca. 15 månedsværk.

Jf. punkt 1 fordeler økningene seg slik i hovedtrekk:

Foretak	Faste mverk	Prosjekt	Overtid/var/vikar	SUM
FIN	17,5	17,5	50	85
UNN	33		181	214
NLSH	49			49
HSYK	65		8	73
SANO	16			16
HN IKT	18	10		28
SUM	198,5	27,5	239	465

Tabell 7 Oversikt over økning i månedsverk pr. foretak. Kilde: Tilbakemelding fra HF-ene.

Ref. punkt 2 er de fleste månedsverkene knyttet til ordinær drift, herunder planlagt økning og utvidelse av tilbud.

Ved Nordlandssykehuset har økningen i hovedsak vært knyttet til ordinær drift og gjeldende fagplaner. Ved Helgelandssykehuset har det vært flere nysatsinger siden 2015 som forklarer økningen i månedsverk: Ambulant akutteam, innhospital rekruttering (CFS/ME), ABIOK, LIS og ambulanselæringer for å nevne noen større områder.

I Tromsø er 61 av månedsverkene knyttet til nye tilbud ved UNN, 77 månedsverk til intern omprioritering. Av større områder nevnes; økning på grunn av pasienthotell, medikamentfritt behandlingstilbud, etablering PET, styrking av sengeposter Harstad og Narvik, økt tilbud psykisk helsevern barn- og unge og anestesi/operasjon.

For Finnmarkssykehuset gjelder prosjektutvidelsene utviklings- og byggeprosjekter, hvite biler, utvikling av kompetanseportalen og pasientreiser.

Helse Nord IKT har vært tungt inne i *FIKS*, *Elektronisk kurve* og *Innsyn i journal* og flere andre prosjekter. Faste månedsverksøkningen utgjør 2/3 deler og er blant annet en følge av drift og forvaltning av «*Ny radiologiløsning Sectra*», «*Integrasjonsplattform*», «*Pasientens innsyn i journal*» med flere.

Ved Sykehusapotek Nord har det vært en økt etterspørsel som følge av blant annet opptrappingsplan for klinisk farmasi, innføring av ny teknologi og PET-senteret ved UNN. Økningen har vært faste stillinger.

Økningen i variabel lønn spesielt ved UNN og Finnmarkssykehuset har flere årsaksforklaringer. Det er økt aktivitet, vakante stillinger på utvalgte fagområder, knapphet på vikarer som følge av bedre arbeidsbetingelser i hjemland og økt konkurranse om helsepersonell fra kommunal sektor (les: Tromsø).