



# INN K A L L I N G

**Styret ved**

**Universitetssykehuset Nord-Norge**

**Møtetid: Mandag 6. september 2010 kl 08:30**

**Møtested: Administrasjonens møterom D1 707**



## MØTEINNKALLING

Utvalg: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF  
Møtested: Adm. møterom D1-707, Tromsø  
Dato: 06.09.2010  
Tid: 08:30

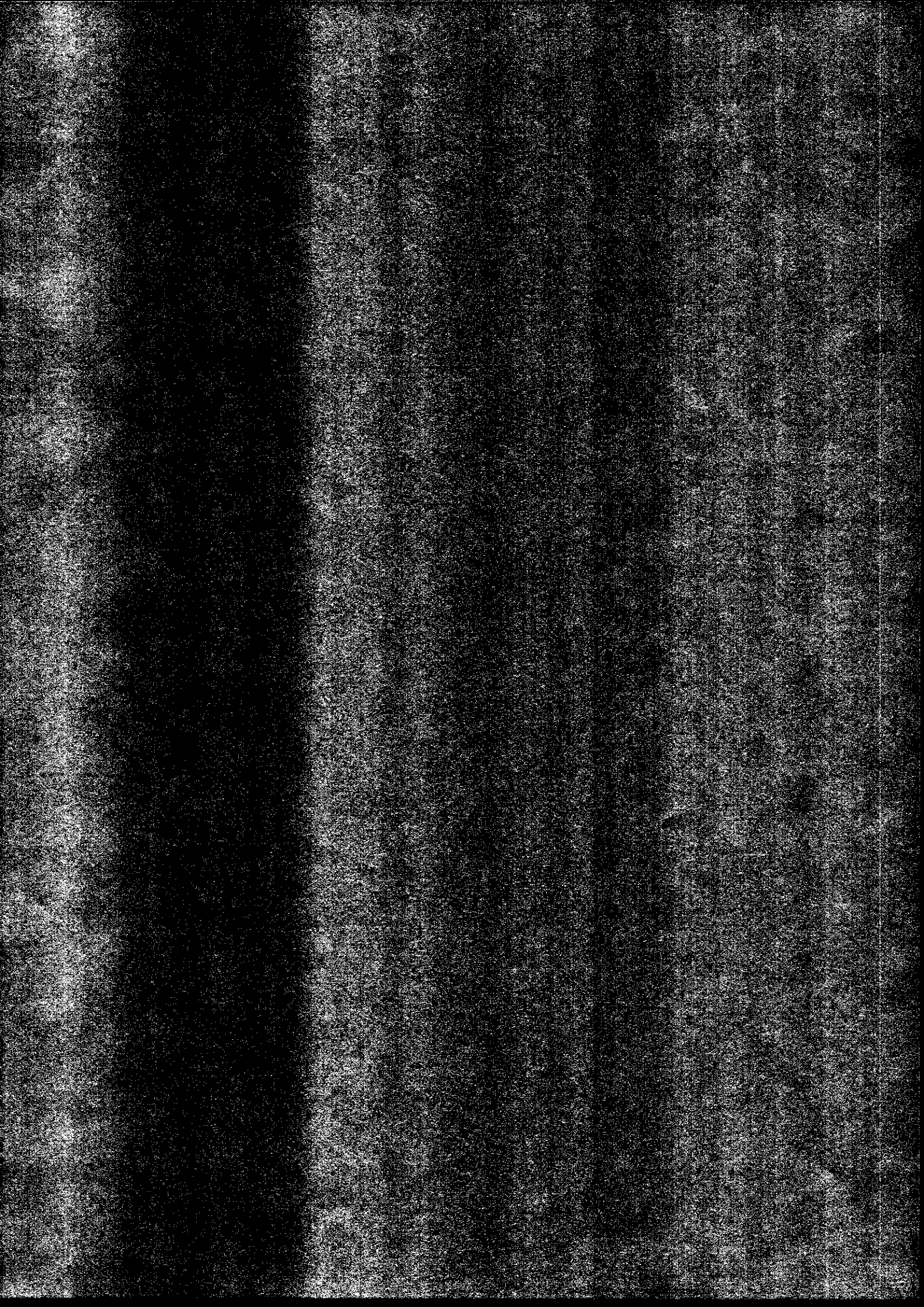
Forfall meldes direktørens forkontor, tlf 776 26010. Vararepresentanter møter kun ved særskilt innkalling.

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Reprenterer
Jorhill Andreassen	Leder	
Olav Helge Førde	Nestleder	
Hanne CS Iversen	Medlem	
Hanne Frøyshov	Medlem	
Rune Moe	Medlem	
Jan Eivind Pettersen	Medlem	
Mai-Britt Martinsen	Medlem	
Svenn A. Nielsen	Medlem	
Anne Grethe Olsen	Medlem	
Ottar Skjellhaug	Medlem	
Åse Berit Vrenne	Medlem	
Erik Arne Hansen	Medlem	

Saksnr	Innhold
ST 52/2010	Godkjenning av innkalling og saksliste
ST 53/2010	Godkjenning av møteprotokoll fra styremøte 30.04.2010, 22.06.2010 og 02.07.2010
ST 54/2010	Virksomhetsrapport juni og juli 2010
ST 55/2010	Felles uttalelse fra Styret i UNN og fakultetsstyret i Helsefak ved UiT
ST 56/2010	Tilsynsrapportering - eksterne tilsyn
ST 57/2010	Orienteringssaker
ST 58/2010	Referatsaker
ST 59/2010	Eventuelt

**ST 52/2010 Godkjenning av innkalling og saksliste**





## STYRESAK

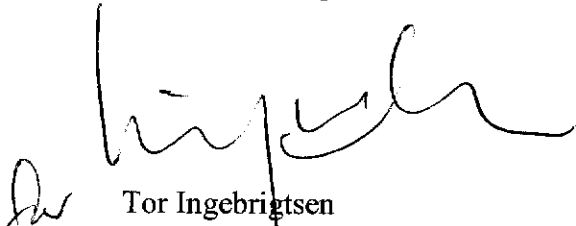
Saksnr	Utvalg	Møtedato
53/2010	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF Saksbehandler: Tor Ingebrigtsen	06.09.2010

### Godkjenning av møteprotokoll fra styremøte 30.04.2010, 22.06.2010 og 02.07.2010

#### Innstilling til vedtak

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge godkjenner møteprotokoll fra styremøte 30.04.2010, 22.06.2010 og 02.07.2010.

Tromsø, 27. august 2010



Tor Ingebrigtsen  
Adm. direktør



## MØTEPROTOKOLL

Utvalg: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF  
Møtested: Ekstraordinært styremøte - Telefonmøte  
Dato: 30.04.2010  
Tid:

### Faste medlemmer som deltok:

Navn	Funksjon	Merknad
Jorhill Andreassen	Leder	
Olav Helge Førde	Nestleder	
— Hanne CS Iversen	Medlem	Sluttet seg til ved behandl. av sak 3
Jan Eivind Pettersen	Medlem	
Mai-Britt Martinsen	Medlem	
Hanne Frøyshov	Medlem	
Erik Arne Hansen	Medlem	
Åse Berit Vrenne	Medlem	
Svenn A. Nielsen	Medlem	
Ottar Skjellhaug	Medlem	
Rune Moe	Medlem	
Anne Grethe Olsen	Medlem	

### Øvrige som deltok:

Navn	
Cathrin Carlyle	Leder Brukerutvalget

### Saksliste.

- 1) Godkjenning av innkallingen
- 2) Vurdering av direktør Tor Ingebrigtsens habilitet.
- 3) Oppnevning av settedirektør for å behandle pågående sak om eiendomssalg i Tromsø.

### Sak 1)

#### Innstilling til vedtak:

Styret godkjenner innkallingen til telefonmøte, som ble foretatt via SMS og mail 30.04.2010.

Innstillingen enstemmig vedtatt.

### Sak 2)

Styreleder refererte direktør Tor Ingebrigtsens begrunnelse for å be seg inhabil i forhold til behandling av det pågående salget av eiendommene i Brinkveien og Karisvingen i Tromsø.

Innstilling til vedtak:

Med bakgrunn i direktør Tor Ingebrigtsens relasjoner til personer knyttet til selskaper som har lagt inn bud på eiendommene Brinkveien og Karisvingen i Tromsø, finner styret at direktør Tor Ingebrigtsen er inhabil i forhold til behandling av disse eiendomssalgene. Det samme vil da gjelde for den øvrige administrasjonen ved UNN HF.

Innstillingen enstemmig vedtatt.

Sak 3)

Innstilling til vedtak

Jann – Georg Falch oppnevnes som settedirektør i direktør Tor Ingebrigtsens sted ved behandling av salg av eiendommene Brinkveien og Karisvingen i Tromsø.

Innstillingen enstemmig vedtatt.

Møtet sluttet klokken 19.30.

Jorhill Andreassen

Olav Helge Førde

Hanne CS Iversen

Hanne Frøyshov

Rune Moe

Jan Eivind Pettersen

Mai-Britt Martinsen

Svenn A. Nielsen

Anne Grethe Olsen

Ottar Skjellhaug

Åse Berit Vrenne

Erik Arne Hansen



## MØTEPROTOKOLL

Utvalg: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF  
Møtested: Hamn i Senja  
Dato: 22.06.2010  
Tid: 10.00-13.30

### Faste medlemmer som møtte:

Navn	Funksjon	Merknad
Jorhill Andreassen	leder	
Olav Helge Førde	nestleder	
Hanne CS Iversen	medlem	
Jan Eivind Pettersen	medlem	
Mai-Britt Martinsen	medlem	
Hanne Frøyshov	medlem	
Erik Arne Hansen	medlem	
Åse Berit Vrenne	medlem	
Svenn A. Nielsen	medlem	
Ottar Skjellhaug	medlem	

### Faste medlemmer som ikke møtte:

Navn	Funksjon	Merknad
Rune Moe	medlem	Varslet forfall
Anne Grethe Olsen	medlem	Varslet forfall

### Øvrige representanter som møtte:

Navn	Møtte for	Merknad
Cathrin Carlyle		Fast observatør/ leder brukerutvalget
Liss Karin Sandvik	Rune Moe	2. vararepresentant til styret

### Fra administrasjonen møtte:

Navn	
Tor Ingebrigtsen	
Marit Lind	
Elin Anita Nilsen	(på tlf under sak 44/2010)
Gry Andersen	(på tlf under sak 45/2010)
Grethe Andersen	
Anne Husebekk	Forlot kl 11.15
Toralf Hasvold	Forlot kl 12.30
Grete Furu	
Hege Andersen	Forlot kl 11.00
Hilde Pettersen	Forlot kl 11.15
Jorun Støvne Pettersen	
Leif Hovden	

Saksnr	Innhold
ST 37/2010	Godkjenning av innkalling og sakliste
ST 38/2010	Godkjenning av møteprotokoll fra styremøte 1. juni 2010
ST 39/2010	Virksomhetsrapportering
ST 40/2010	Tilsynsrapportering første halvår 2010
ST 41/2010	Avhending av eiendommen Mellomveien bo- og rehabiliteringssenter i Tromsø
ST 42/2010	Overordnet strategi for UNN
ST 43/2010	Kvalitetsstrategi
ST 44/2010	Bedriftshelsetjenesteordning i UNN I henhold til ny bransjeforskrift
ST 45/2010	Investeringer
ST 46/2010	Orienteringssaker
ST 47/2010	Referatsaker
ST 48/2010	Eventuelt

## **ST 37/2010 Godkjenning av innkalling og saksliste**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF godkjenner innkalling og saksliste, med følgende endringer:

Det ble bedt om orientering om traumesaken og Nye UNN Narvik under orienteringssaker.

#### **Vedtak:**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF godkjenner innkalling og saksliste, med følgende endringer:

##### Orienteringssaker

Orientering om traumesykehussaken og Nye UNN Narvik under orienteringssaker.

##### Eventuelt

Helsedirektoratets høringsbrev om nyordning vedrørende turnustjeneste for leger.

Enstemmig vedtatt.

## **ST 38/2010 Godkjenning av møteprotokoll fra styremøte 1. juni 2010**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge godkjenner møteprotokoll fra styremøte 1. juni 2010.

#### **Vedtak:**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge godkjenner møteprotokoll fra styremøte 1. juni 2010.

Enstemmig vedtatt.

## **ST 39/2010 Virksomhetsrapportering**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar virksomhetsrapporten for mai til orientering.

#### **Vedtak:**

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar virksomhetsrapporten for mai til orientering.
2. Styret ber om å få tilsendt junirapporten elektronisk.

Enstemmig vedtatt.

## **ST 40/2010 Tilsynsrapportering første halvår 2010**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

1. Styret tar redegjørelsen for status i internkontrollarbeidet og resultater fra eksterne tilsyn til og med mai 2010 til orientering.
2. Styret tar de fremlagte planene for lukking av avvik til orientering og forutsetter at direktøren følger opp lukking av gjenstående avvik gjennom linjeledelsen og iverksetter særlig oppfølging etter kritiske funn.
3. Styret forutsetter at arbeidet i KVAM-utvalgene innrettes slik at erfaringer fra tilsyn og revisjoner kommer til nytte i hele foretaket

Møtet ble lukket under behandling i deler av saken, med hjemmel i Offentlighetslovens § 13 jf. Forvaltningslovens § 13. nr. 1.

#### **Vedtak:**

1. Styret tar redegjørelsen for status i internkontrollarbeidet og resultater fra eksterne tilsyn til og med mai 2010 til orientering.
2. Styret tar de fremlagte planene for lukking av avvik til orientering og forutsetter at direktøren følger opp lukking av gjenstående avvik gjennom linjeledelsen og

iverksetter særlig oppfølging etter kritiske funn.

3. Styret forutsetter at arbeidet i KVAM-utvalgene innrettes slik at erfaringer fra tilsyn og revisjoner kommer til nytte i hele foretaket

Enstemmig vedtatt.

#### **ST 41/2010 Avhending av eiendommen Mellomveien bo- og rehabiliteringssenter i Tromsø**

#### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

Direktøren trakk saken i påvente av nødvendige avklaringer. Saken legges frem til behandling i neste møte.

#### **ST 42/2010 Overordnet strategi for UNN**

#### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

Innstilling:

1. Styret tar orienteringen om arbeidet med nytt strategidokument for UNN til orientering.
2. Styret gir sin tilslutning til at arbeidet fullføres slik saken foreslår, justert for de innspill styret har gitt i diskusjonen.
3. Styret ber om å få saken tilbake til endelig beslutning i løpet av høsten 2010.

Vedtatt:

1. Styret tar orienteringen om arbeidet med nytt strategidokument for UNN til orientering.
2. Styret gir sin tilslutning til at arbeidet fullføres slik saken foreslår, justert for de innspill styret har gitt i diskusjonen.
3. Styret ber om å få saken tilbake til endelig beslutning i løpet av høsten 2010.

Enstemmig vedtatt.

## **ST 43/2010 Kvalitetsstrategi**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

Styret vedtar kvalitetsstrategien for 2010-2014 med de endringer som fremkommer i styremøtet.

#### **Vedtak:**

Styret vedtar kvalitetsstrategien for 2010-2014 med de endringer som fremkommer i styremøtet.

Enstemmig vedtatt.

## **ST 44/2010 Bedriftshelsetjenesteordning i UNN I henhold til ny bransjeforskrift**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF vedtar den anbefalte kombinasjonsordning for organisering av bedriftshelsetjenestetilbud i UNN.
2. Styret ber om at UNN søker kombinasjonsløsningen godkjent hos Arbeidstilsynet snarest.
3. Dersom kombinasjonsordningen ikke blir godkjent av Arbeidstilsynet, ber Styret om at det utarbeides et forslag til hvordan BHT kan organiseres som en egenordning i UNN.
4. Dersom løsningen blir godkjent, ber Styret om at det gjøres en vurdering av erfaringene med en kombinasjonsordning i løpet av 2012, sett i forhold til de generelle erfaringene som gjøres i helsesektoren i forbindelse med den nye bransjeforskriften.

#### **Vedtak:**

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF vedtar den anbefalte kombinasjonsordning for organisering av bedriftshelsetjenestetilbud i UNN.
2. Styret ber om at UNN søker kombinasjonsløsningen godkjent hos Arbeidstilsynet snarest.

3. Dersom kombinasjonsordningen ikke blir godkjent av Arbeidstilsynet, ber Styret om at det utarbeides et forslag til hvordan BHT kan organiseres som en egenordning i UNN.
4. Dersom løsningen blir godkjent, ber Styret om at det gjøres en vurdering av erfaringene med en kombinasjonsordning i løpet av 2012, sett i forhold til de generelle erfaringene som gjøres i helsesektoren i forbindelse med den nye bransjeforskriften.

Enstemmig vedtatt.

## **ST 45/2010 Investeringer**

### **Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

#### **Innstilling:**

1. Styret ved Universitetssykehuset i Nord-Norge tar den forelagt saken til orientering
2. Styret ved Universitetssykehuset i Nord-Norge ber om at saken oversendes Helse Nord RHF og ber om at det dokumenterte behovet for midler til medisinsk teknisk utstyr blir ivaretatt i de rullerende investeringsplaner fra og med 2011.
3. Styret gir administrerende direktør anledning til å bruke ca 20 mill kr av neste års investeringsramme til å anskaffe ny strålemaskin.

Direktøren foreslo endring i punkt 3 til:

*Styret godkjenner at 20 mill kr av investeringsramme for 2011 brukes til å reanskaffe en strålemaskin, under forutsetning av godkjenning fra Helse Nord RHF.*

#### **Vedtak:**

1. Styret ved Universitetssykehuset i Nord-Norge tar den forelagt saken til orientering
2. Styret ved Universitetssykehuset i Nord-Norge ber om at saken oversendes Helse Nord RHF og ber om at det dokumenterte behovet for midler til medisinsk teknisk utstyr blir ivaretatt i de rullerende investeringsplaner fra og med 2011.
3. Styret godkjenner at 20 mill kr av investeringsramme for 2011 brukes til å reanskaffe en strålemaskin, under forutsetning av godkjenning fra Helse Nord RHF.

Enstemmig vedtatt.

**ST 46/2010 Orienteringssaker**

**Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

Direktøren redegjorde muntlig for følgende saker:

1. Traumesykehus i Helse Nord RHF
2. Nye UNN Narvik

Vedtak:

Styret tar orienteringssakene til orientering.

Enstemmig vedtatt.

**ST 47/2010 Referatsaker**

**Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

Følgende saker ble referert:

1. Referat fra Overordnet samarbeidsorgan OSO 9.6.2010
2. Protokoll BU 10.6.2010
3. Protokoll fra Drøftingsmøte 10.6.2010
4. Protokoll AMU 14.6.2010 }

Vedtak:

Styret ved Universitetssykehuset i Nord-Norge tar referatsakene til orientering.

Enstemmig vedtatt.

**ST 48/2010 Eventuelt**

**Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 22.06.2010**

Helsedirektoratets nyordning vedrørende turnustjeneste med frist for høringsuttalelse 30.6.2010.

Vedtak:

1. Styret ved Universitetssykehuset i Nord-Norge gir direktøren fullmakt til å avgi høringsuttalelse på vegne av UNN i saken om endring av turnustjenesten for leger.
2. Styret støtter at det avgis en felles uttalelse fra UNN og Det helsevitenskapelige fakultet ved UiT, og forutsetter at uttalelsen bygger på innspill fra nasjonalt senter for distriktsmedisin.
3. Styret er ikke fornøyd med det foreliggende forslaget fra Helsedirektoratet, og forutsetter at høringsuttalelsen foreslår løsninger som håndterer problemene med dagens ordning, men samtidig sikrer rekruttering av leger til hele landet.

Enstemmig vedtatt

.

Hamn, 22. juni 2010

Jorhill Andreassen

Olav Helge Førde

Jan Eivind Pettersen

Hanne CS Iversen

Mai-Britt Martinsen

Hanne Frøyshov

Erik Arne Hansen

Åse Berit Vrenne

Svenn A. Nielsen

Ottar Skjellhaug

Liss Karin Sandvik



## MØTEPROTOKOLL

Utvalg: Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF  
Møtested: Telefonmøte  
Dato: 02.07.2010  
Tid: 09:00

### Faste medlemmer som møtte:

Navn	Funksjon	Merknad
Jorhill Andreassen	Leder	
Olav Helge Førde	Nestleder	
— Hanne CS Iversen	Medlem	
Rune Moe	Medlem	
Jan Eivind Pettersen	Medlem	
Mai-Britt Martinsen	Medlem	
Hanne Frøyshov	Medlem	
Erik Arne Hansen	Medlem	
Åse Berit Vrenne	Medlem	
Svenn A. Nielsen	Medlem	
Anne Grethe Olsen	Medlem	
Ottar Skjellhaug	Medlem	

### Faste medlemmer som ikke møtte:

Navn	Funksjon	Merknad
------	----------	---------

### Øvrige representanter som deltok:

Navn	Merknad
Cathrin Carlyle	Fast observatør/leder av Brukerutvalget

### Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Tor Ingebrigtsen	
Marit Lind	
Hilde Annie Pettersen	
Arthur Revhaug	
Leif Hovden	

Saksnr	Innhold
ST 49/2010	Godkjenning av innkalling og saksliste
ST 50/2010	Orientering om UNNs informasjon til Helse Nord RHF i forbindelse med saken om kreftkirurgi på Nordlandssykehuset
ST 51/2010	Oppfølging etter forrige styremøte

**ST 49/2010 Godkjenning av innkalling og saksliste**

**Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 02.07.2010**

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge godkjenner innkalling og saksliste til styremøte 2.7.2010.

**ST 50/2010 Orientering om UNNs informasjon til Helse Nord i forbindelse med saken om kreftkirurgi ved Nordlandssykehuset**

**Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 02.07.2010**

Direktøren redegjorde for den informasjonsutveksling som har vært mellom UNN HF og Helse Nord RHF, med bakgrunn i medieoppslag knyttet til avvik ved Nordlandssykehuset den siste tiden.

Direktøren orienterte også om kapasitetsproblemer og ventelistebehandling for urologi ved UNN, samt tiltak som er iverksatt.

Vedtak:

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge tar orienteringen til etterretning.

Enstemmig vedtatt.

**ST 51/2010 Oppfølging og iverksetting av tiltak knyttet til intern revisjonsrapportering**

**Saksprotokoll i Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF - 02.07.2010**

Direktøren redegjorde for oppfølging og iverksetting av tiltak knyttet til intern revisjonsrapportering.

Vedtak:

Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge tar orienteringen til etterretning.

Enstemmig vedtatt.

Tromsø, 2. juli 2010

Jorhill Andreassen

Olav Helge Førde

Hanne CS Iversen

Jan Eivind Pettersen

Mai-Britt Martinsen

Hanne Frøyshov

Erik Arne Hansen

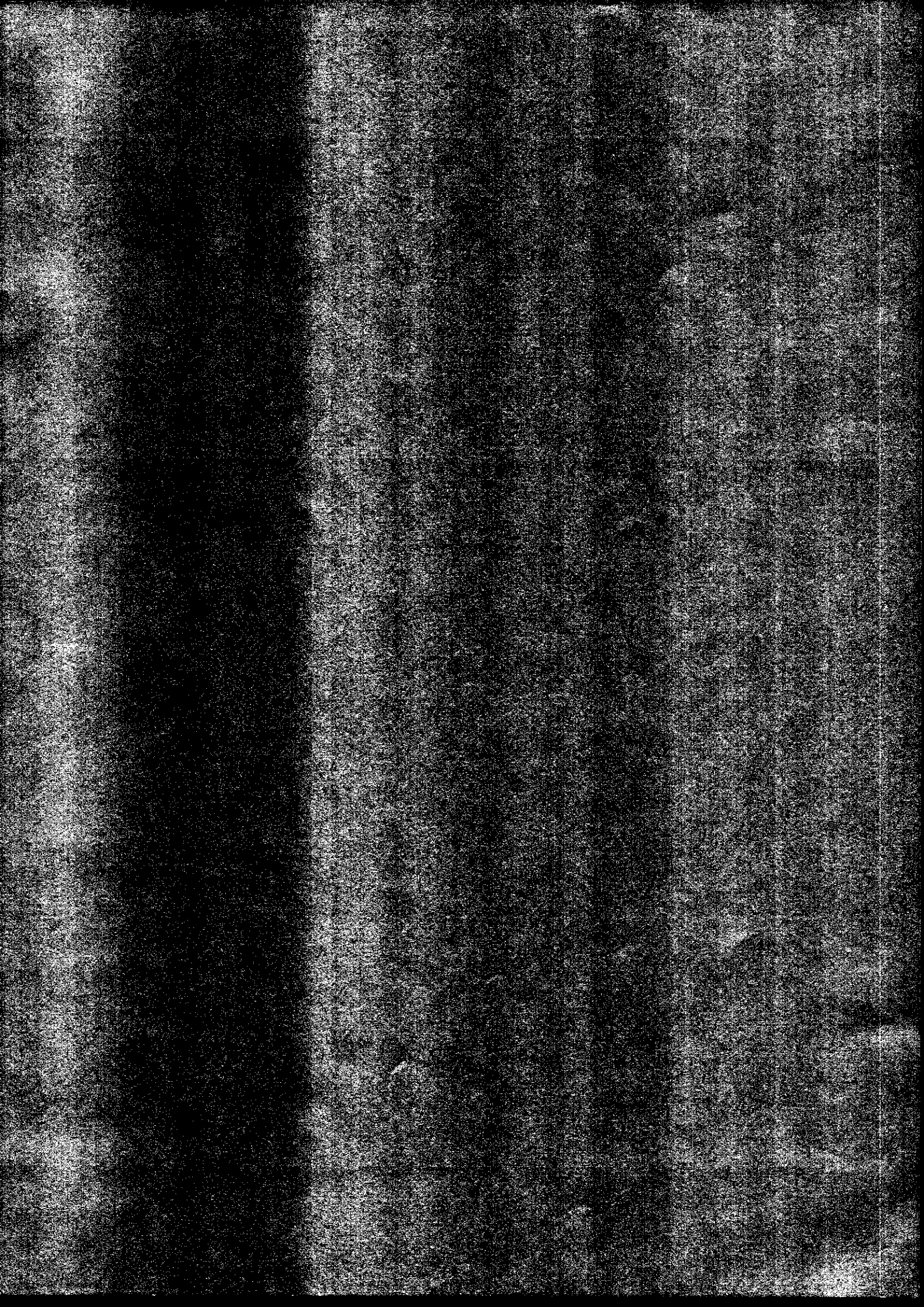
Åse Berit Vrenne

Svenn A. Nielsen

Ottar Skjellhaug

Rune Moe

Anne Grethe Olsen





## STYRESAK

Saksnr	Utvalg	Møtedato
54/2010	Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF Saksbehandler: Jorunn Lægland	06.09.2010

### Virksomhetsrapport juni og juli 2010

#### Innstilling til vedtak

1. Styret ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF tar virksomhetsrapporten for juni og juli til orientering.

#### Sammendrag

UNN HF hadde for juni et budsjettunderskudd på 0,4 mill kr og for juli et budsjettoverskudd på 1,8 mill kr. Akkumulert hittil i år viser regnskapet et positivt resultat på 5,4 mill kr.

Samlet aktivitet innen somatisk virksomhet har økt med 3 % sammenlignet med i fjor, men er fortsatt 5 % lavere enn i 2008. Antall heldøgnsinnleggelser er på samme nivå som i fjor. Det er en nedgang i antall dagbehandlinger<sup>1</sup> på 8 %, mens antall polikliniske konsultasjoner øker med 4 %.

Aktiviteten innen psykisk helsevern for voksne har økt med 7 % sammenlignet med i 2009, mens det i barne- og ungdomspsykiatri rapporteres en aktivitetsnedgang på 10,7 % hittil i år.

Ventetidene går ned. Fra januar til juli er gjennomsnittlig ventetid redusert fra 104 til 93 dager. Pasienter med Rett til nødvendig helsehjelp hadde pr juli i gjennomsnitt ventet 68 dager før de ble behandlet, mens pasienter uten slik rett i gjennomsnitt ventet 111 dager.

---

<sup>1</sup> Dagbehandling er summen av innlagte dagopphold og poliklinisk dagbehandling (dagkirurgi)

Direktøren vurderer den økonomiske resultatutviklingen og den generelle utviklingen av ventetidene som tilfredsstillende, men finner det nødvendig å spesielt følge opp aktivitetsutviklingen innen barne- og ungdomspsykiatri.

## **Bakgrunn**

Virksomhetsrapporten utarbeides i samarbeid mellom stabsavdelingene og har til hensikt å gi nyttig ledelsesinformasjon om økonomi, personalressurser, aktivitet og kvalitetsindikatorne. Rapporten skal gi status for den siste perioden, samt vise og forklare utviklingstrender.

## **Saksutredning**

### *Økonomi*

UNN HF hadde for juli måned et budsjettoverskudd på 1,8 mill kr. Samlede driftsinntekter var 6,9 mill kr høyere enn budsjett. Dette skyldes først og fremst at inntekter generert av ISF-berettiget aktivitet var høyere enn budsjettet.

Andre driftinntekter viser også et budsjettoverskudd, men må sees i sammenheng med kostnader til pasienttransport. Måten inntektsføringen av egenandel for pasienttransport gjøres er endret fra i fjor. Nettoeffekten er et mindreforbruk til pasienttransport som bidrar til positivt regnskapsresultat.

På kostnadssiden er det et lite merforbruk i forhold til budsjett på lønn og overforbruk for innleid helsepersonell, men det siste må sees i sammenheng for hele sommerferieavviklingen til og med septemberregnskapet før det kan vurderes endelig. Avskrivingskostnadene er vesentlig lavere enn budsjettet (-16 mill kr), hovedsakelig på grunn av noe forsinket gjennomføring av planlagte investeringer. Dette kompenserer for høye lønnskostnader, og må hensyntas i budsjettprosessen for 2011.

Hittil i år har UNN HF et overskudd på 5,4 mill kr. Totalt sett viser driftsinntektene et overskudd på 21 mill kr. ISF-inntektene står for ca 17 mill kr. Kostnadsnivået hittil i år er høyere enn i fjor, men lavere enn generell lønns- og prisvekst.

### *Bemanning*

Bemanningen, målt som utbetalte månedsværk, holdes stabilt. Tall for august viser en økning på ca 200 månedsværk sammenlignet med i fjor, men må sees i sammenheng med at HR-senteret har endret rutiner for utbetaling til ferievikarer i sommer og at tallet for juli var tilsvarende lavt.

Hittil i år har UNN HF i gjennomsnitt hatt 5 947 månedsværk. Dette er 28 månedsværk mer enn i fjor, men kan tilskrives overtakelse av nye oppgaver (pasienttransport og rusfeltet) med øremerket finansiering.

Sykefraværet for juni var 8,8 %. Dette er en økning fra det som har vært rapportert for tidligere måneder i år, men fortsatt lavere enn i 2008 og 2009. Sammenlignet med foregående måneder, er det det mellomlange fraværet (17-56 dager) som øker.

Det ble tidligere stilt spørsmål til om de lave sykefraværstallene som ble presentert fra og med januar i år kunne stemme. NAV presentere imidlertid tall i slutten av juni som verifiserte de størrelsene som eget system hadde produsert.

### *Aktivitet somatisk virksomhet*

UNN HF har som mål å reetablere aktivitetsnivået fra 2008. Det er fortsatt et stykke igjen, men det er flere tegn på at utviklingen går riktig vei. Antall pasientkontakter hittil i år er 3 % høyere

enn samme tid i fjor. Antall heldøgnsinnleggelseser er på samme nivå, mens både innlagte dagopphold (- 7 %) og polikliniske dagbehandlinger (- 9 %) går ned. Antall polikliniske konsultasjoner øker (4 %).

Når det gjelder innlagte dagopphold må nedgangen sees i sammenheng med at behandling med remicade i år blir registrert som poliklinisk konsultasjon. Korrigeres det for dette er forskjellen i antall innlagte dagopphold minimal mellom i år og i fjor.

Antall laboratorieanalyser og røntgenundersøkelser viser også tegn på høyere aktivitet. Antall laboratorieanalyser har økt med 8 % sammenlignet med i fjor, mens antall røntgenundersøkelser har økt med 7 %.

#### *Aktivitet psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling*

Antall pasientkontakter innen psykisk helsevern for voksne har økt med 7 %. Økningen skyldes først og fremst at indirekte konsultasjoner nå er med i aktivitetsrapporteringen. Slike konsultasjoner utgjør en stadig større andel av behandlingene og er nødvendig å inkludere for å få en fullstendig oversikt av aktiviteten innen psykisk helsevern.

Aktivitet målt som antall pasientkontakter er redusert for psykisk helsevesen for barn og unge (-18 %), mens det har vært en økning innen tverrfaglig rusbehandling (15 %) sammenlignet med i 2009. Redusert sommerdrift er årsaken til at aktivitetsveksten innen rusfeltet er redusert fra forrige virksomhetsrapportering.

#### *Ventetid*

Antall på venteliste er ca 20 000 pasienter. Av disse er 28 % rettighetspasienter. Det er fristbrudd for hver femte av rettighetspasientene. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter med Rett til nødvendig helsehjelp var 68 dager i juli, mens de som ikke var rettighetspasienter ventet 111 dager. For begge grupper viser månedstallene inneværende år en kontinuerlig nedgang. Siden januar er gjennomsnittlig ventetid for rettighetspasienter redusert med ni dager, mens de som ikke har rett til prioritert helsehjelp venter 13 dager kortere.

Antall pasienter som ikke møter til poliklinisk avtale har økt med 19 % sammenlignet med i fjor. Dette er større vekst enn antall gjennomførte polikliniske konsultasjoner og betyr at en større del av kapasiteten ikke blir brukt som planlagt.

#### *Andre kvalitetsindikatorer*

Andelen epikriser sendt innen syv dager er tilbake på 60 % etter et fall i mai måned. Analyser som FFS er i gang med antyder at det særlig er lang tid til signering som får epikrisetiden til å overskride syv dager.

Utviklingstrenden er at det blir færre pasienter på korridor, og at andelen nå er kommet under 2 %. Andelen strykninger av planlagte operasjoner var 5,5 % og 5,2 % i henholdsvis juni og juli. Dette er nær nasjonalt måltall på 5 %.

### **Vurdering**

Direktøren mener at UNN HF ligger an til å nå styringsmålet på 10 mill kr i overskudd i 2011. Det er imidlertid fortsatt noe usikkerhet rundt kostnadene ved sommerferieavviklingen, og prognosen vil derfor ikke bli revurdert før regnskapstall til og med september foreligger.

Direktøren er fornøyd med at ISF-inntektene er økt, og med at kostnader til pasienttransport og gjestepasientutgifter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling er redusert i tråd med prosjektplan

vedtatt i Styresak 4/2010. Direktøren mener at den månedlige rapporteringen på disse tiltakene nå kan opphøre. Hvorvidt det har lyktes å redusere gjestepasientutgiftene i ortopedi, kan ikke vurderes før Norsk pasientregister rapporterer aktivitet fra 1. tertial. Dette vil foreligge til neste styremøte.

Det er et mål å reetablere aktiviteten på nivået fra 2008. Dette er ennå ikke oppnådd, men aktiviteten er på et høyere nivå enn i fjor. Aktiviteten de siste månedene viser også at det ikke er så stor forskjell på aktivitetsnivået i 2010 og 2008 (- 3 %). Hvis utviklingen fortsetter, vil UNN HF i løpet av høsten få en inngangsfart til 2011 med et aktivitetsnivå som i 2008. For laboratorie- og røntgenundersøkelser er aktivitetsøkningen uventet stor, og det vil bli vurdert å iverksette tiltak for å unngå overforbruk. Styret har bedt om at det startes et arbeid for å vurdere om det kan etableres populasjonsbaserte aktivitetstall. Direktøren planlegger å starte denne utredningen i september.

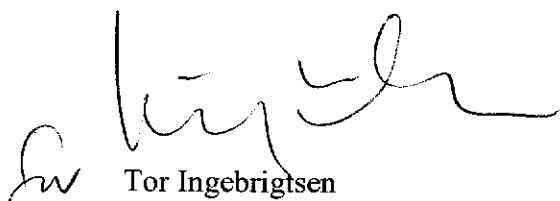
Direktøren vurderer aktivitetsutviklingen i voksenpsykiatri og tverrfaglig spesialisert rusbehandling som tilfredsstillende, mens aktivitetssvikten i barne- og ungdomspsykiatrien er urovekkende. Virksomhetsrapporten viser at det er store forskjeller mellom driftsenhetene, at det er sammensatte årsaker til problemene og at både Barne- og ungdomsklinikken og Allmennpsykiatrisk klinikk nå har iverksatt tiltak for å øke aktiviteten. Arbeidet er basert på samme tilnærming som vi tidligere har benyttet i voksenpsykiatrien. Direktøren forventer at dette gir resultater i løpet av høsten.

Det vurderes som positivt at ventetidene generelt blir kortere, og at tallgrunlaget nå er pålitelig og tilstrekkelig brutt ned på fagområder og klinikker. Direktøren mener at det er grunn til å merke seg at median ventetid, som gir det mest riktige bildet av hvor lenge en vanlig pasient faktisk må vente, varierer mindre enn gjennomsnittlig ventetid. Dette kan skyldes at noen driftsenheter har unødvendig mange langtidsventende, og det arbeides kontinuerlig med å rette opp i dette.

Antall pasienter som ikke møter til poliklinisk avtale øker, og i sterkere grad enn antall polikliniske konsultasjoner. Det bør følges opp for å se om dette er en utvikling som vedvarer og om det kan gjøres noe for å redusere ubenyttede oppsatte avtaler.

Sykefraværet er fortsatt lavt og tallene er verifisert gjennom offentliggjorte tall fra NAV.

Tromsø, 27. august 2010



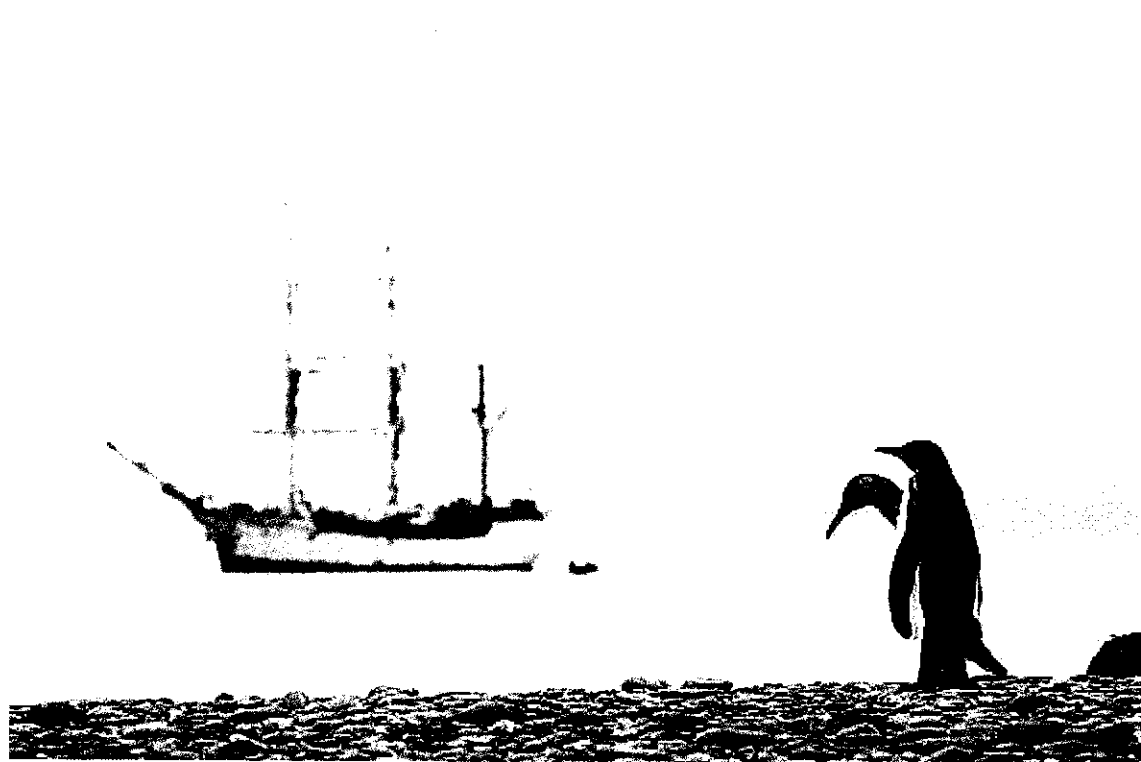
Tor Ingebrigtsen  
Adm. direktør

Vedlegg:  
Virksomhetsrapport for juni og juli 2010

# Virksomhetsrapport

UNN HF

Juni og juli 2010



## Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse .....	2
Sammendrag .....	3
Økonomi .....	4
Resultat .....	4
Driftsinntekter .....	5
Driftskostnader .....	5
Gjennomføring av tiltak .....	6
Likviditet.....	7
Investeringer.....	7
Rapportering av tiltak vedtatt styresak 4/2010 <i>Prosjektplan for reduksjon av gjestepasientutgifter, økning av ISF-inntektene, og reduksjon av pasienttransportkostnadene</i> .....	8
<i>Reduksjon av gjestepasientkostnader (Nevro- og ortopediklinikken)</i> .....	8
Personal .....	8
Bemanning .....	8
Sykefraværet .....	9
Aktivitet.....	11
Somatisk virksomhet .....	12
Psykisk helsevern voksne og tverrfaglig rusbehandling.....	13
Psykisk helsevern barn og unge.....	15
Venteliste.....	17
Ventetid .....	18
Epikrisetid .....	20
Korridorpasienter .....	20
Strykninger .....	21
Utskrivningsklare pasienter .....	21

## Sammendrag

UNN HF har et budsjettoverskudd på 1,8 mill kr i juli måned. Akkumulert gir dette et positivt resultat på 5,4 mill kr.

Bemanningen, målt som utbetalte månedsverk, holdes stabilt på det nivået som tidligere virksomhetsrapporter har vist. Antall månedsverk er noe høyere enn i fjor, men skyldes ansettelses knyttet til nypålagte oppgaver med øremerket finansiering.

Sykefraværet for juni var 8,8 %. Dette er nærmere fjorårsnivå enn tidligere måneder har vist. Offisielle tall fra NAV presentert i juni, bekrefter de lave sykefraværstallene som har blitt presentert i perioden januar-mai.

Antall pasientkontakter innen somatisk virksomhet øker med 3 % sammenlignet med i fjor. Det er polikliniske konsultasjoner som står for økningen, og bare i juni var det nesten 3 000 flere polikliniske konsultasjoner enn samme måned i fjor.

Innen psykisk helsevern for voksne er det en samlet aktivitetsvekst på 7 % sammenlignet med i fjor. Det har vært en dreining mot flere indirekte polikliniske konsultasjoner, og det er fordi disse nå er inkludert i rapporteringen at aktiviteten har hatt en slik vekst.

Aktiviteten innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling har økt med 15 % sammenlignet med 2009. For juli måned var aktiviteten lavere enn samme måned i fjor.

Ventetidene fortsetter å gå ned. Fra januar til juli er gjennomsnittlig ventetid redusert fra 104 til 93 dager. For pasienter med Rett til nødvendig helsehjelp er gjennomsnittlig ventetid pr juli 68 dager, mens pasienter uten slik rett i gjennomsnitt ventet 111 dager før behandling startet.

## Økonomi

### Resultat

For juli måned var det et positivt budsjettavvik på 1,8 mill kr, mens regnskapet viser et akkumulert positivt budsjettavvik hittil i år på 5,4 mill kr.

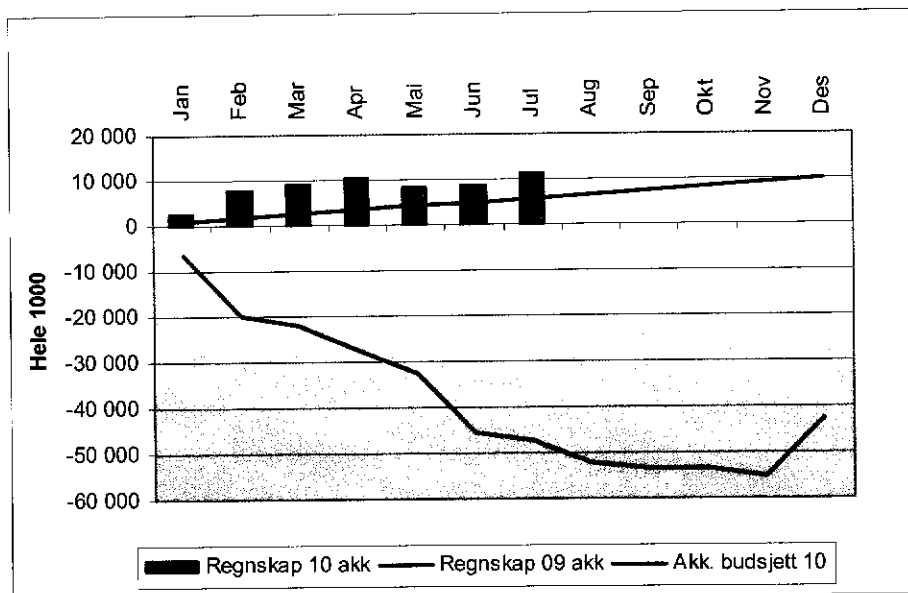
Status for siste måned:

- Driftsinntekter er 6,9 mill kr høyere enn budsjett.
- Driftskostnader er 6,3 mill kr høyere enn budsjett
- Finanspostene viser et resultat som er 1,2 mill kr bedre enn budsjett

Tabell 1 Resultatregnskapet

Resultatrapportering	Juli			Akkumulert pr. juli			Akkumulert pr. juli	
	Resultat	Budsjett	Avvik	Resultat	Budsjett	Avvik	Endring ift 2009	Endring i %
Basisramme	259,7	259,2	0,5	2 219,2	2 217,4	1,8	90,0	4 %
ISF egne pasienter	59,6	55,0	4,6	488,5	476,7	11,8	73,0	18 %
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	2,0	1,3	0,8	13,1	13,0	0,0	-31,7	-71 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	2,2	1,4	0,7	18,9	13,5	5,3	7,3	63 %
Gjestepasienter	2,7	1,9	0,8	16,4	17,2	-0,8	-2,3	-12 %
Polikliniske inntekter	7,6	8,4	-0,8	69,2	73,9	-4,7	5,4	9 %
Øremerkede tilskudd psykisk helsevern	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-1,0	-100 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,0	1,2	-1,2	16,8	8,5	8,3	7,1	73 %
Andre øremerkede tilskudd	12,6	16,4	-3,7	82,3	105,1	-22,8	6,2	8 %
Andre driftsinntekter	21,5	16,2	5,3	141,4	119,4	22,0	5,3	4 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>367,8</b>	<b>360,9</b>	<b>6,9</b>	<b>3 065,7</b>	<b>3 044,7</b>	<b>21,0</b>	<b>159,3</b>	<b>-5 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,3	8,9	1,4	63,9	56,3	7,7	2,7	4 %
Kjøp av private helsetjenester	5,0	4,4	0,6	21,5	32,1	-10,6	-2,5	-10 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	43,4	47,0	-3,7	352,5	353,4	-0,9	9,4	3 %
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	13,2	2,6	10,5	30,4	11,1	19,3	-3,8	-11 %
Lønn								
- Lønn til fast ansatte	122,3	127,9	-5,6	1 465,7	1 472,4	-6,7	61,6	4 %
- Vikarer	17,1	30,1	-12,9	65,5	123,9	-58,4	-11,7	-15 %
- Overtid og ekstrahjelp	19,7	10,9	8,8	122,1	65,3	56,8	9,0	8 %
- Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	41,9	41,2	0,7	288,2	287,3	0,9	-3,0	-1 %
- Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-8,8	-14,8	6,0	-98,6	-109,3	10,7	8,4	-8 %
- Annen lønn	22,5	20,5	2,0	137,8	131,8	6,1	8,5	7 %
<b>Sum lønn</b>	<b>214,8</b>	<b>215,9</b>	<b>-1,1</b>	<b>1 980,8</b>	<b>1 971,3</b>	<b>9,5</b>	<b>72,8</b>	<b>4 %</b>
Avskrivninger	21,1	24,1	-3,0	150,9	167,0	-16,0	-16,6	-10 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	1,3	1,0	0,3	1,3	0 %
Andre driftskostnader	58,3	56,8	1,5	456,2	444,2	12,0	41,8	10 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>366,0</b>	<b>359,7</b>	<b>6,3</b>	<b>3 057,5</b>	<b>3 036,4</b>	<b>21,2</b>	<b>105,1</b>	<b>4 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>1,8</b>	<b>1,2</b>	<b>0,6</b>	<b>8,1</b>	<b>8,3</b>	<b>-0,2</b>	<b>54,2</b>	<b>118 %</b>
Finansinntekter	0,9	0,3	0,5	3,8	2,3	1,5	1,8	-89 %
Finanskostnader	0,1	0,7	-0,6	0,8	4,8	-4,1	-2,8	-79 %
Finansresultat	0,8	-0,4	1,2	3,1	-2,5	5,6	4,6	295 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>2,6</b>	<b>0,8</b>	<b>1,8</b>	<b>11,2</b>	<b>5,8</b>	<b>5,4</b>	<b>58,8</b>	<b>124 %</b>
Ekstraord inntekter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %
Ekstraord kostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %
Skattekostnad	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0 %
<b>(Ars)resultat</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0 %</b>

Figur 1 Resultatregnskap 2009 og 2010 – akkumulerte tall – ordinært resultat



### Driftsinntekter

Inntekter fra ISF-berettiget aktivitet var i juli måned 6,1 mill kr høyere enn budsjett. I tillegg var det et budsjettoverskudd på 5,3 mill kr under kontoarten *Andre driftsinntekter*. Dette har sammenheng med at inntektsføringen av egenandel for pasienttransport er endret fra i fjor. Dette har delvis sin motpost på kostnadssiden med høyere pasientreisekostnader. Nettoeffekten er allikevel et mindreforbruk til pasientreisekostnader på ca 5 mill kr hittil i år. UNN HF er nå å jour med pasientreiserefusjon til de som har rett til slik refusjon.

Akkumulert hittil i år er driftinntektene 21 mill kr høyere enn budsjettet og ISF-inntektene står for 17 mill kr av disse. Budsjettet er etter pålegg fra Helse Nord RHF redusert med 10 mill kr, så de reelle merinntektene er 7 mill kr.

### Driftskostnader

Kjøp av helsetjenester (gjestepasienter) har et negativt avvik på 2,0 mill kr i juli. Akkumulert er det positive budsjettavviket redusert til 2,9 mill kr.

Samlede lønnskostnader inkludert kostnader for innleie viser et negativt budsjettavvik på 9,4 mill kr. Akkumulert har UNN HF et negativt budsjettavvik på 28,8 mill kr på lønnspostene inkludert innleie.

### Prognose

Resultatprognosen er i henhold til styringsmålet på + 10 mill kr. Selv om UNN HF hittil i år har et overskudd i forhold til budsjettet er det erfaringsmessig noe usikkerhet knyttet til sommerdriften. Kostnadene til ferievikarer er bare i liten grad kommet med på juli, det er derfor gjort avsetninger.

## Gjennomføring av tiltak

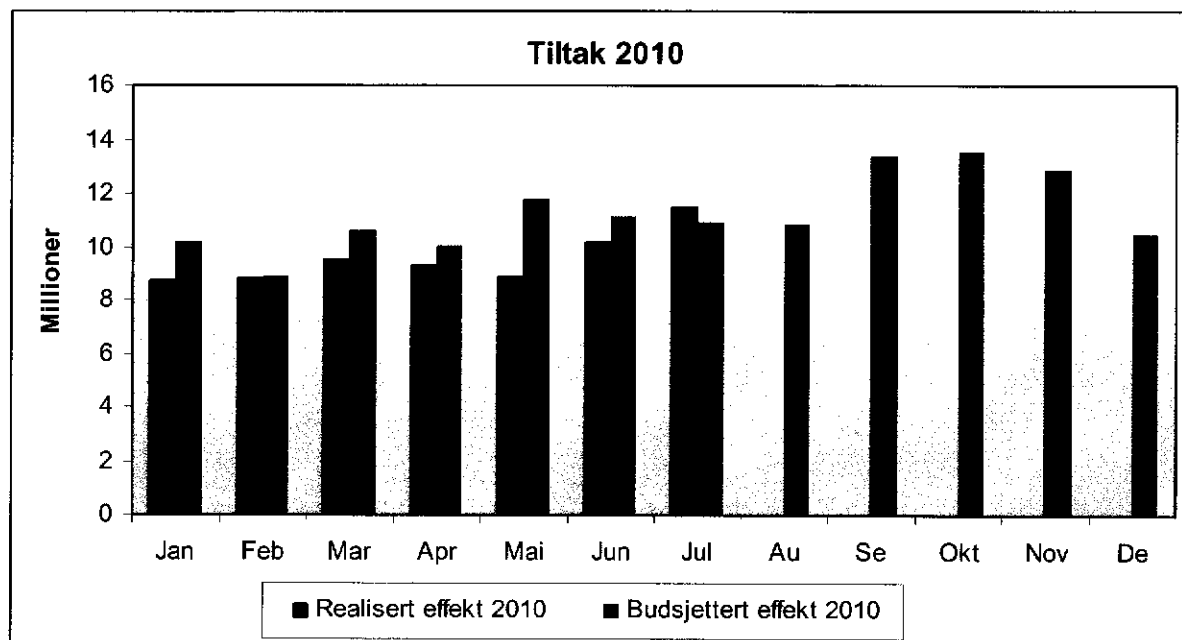
Opprinnelig tiltakspakke for 2010 er på 135,1 mill kr med en forventet effekt etter risikovurdering på 119,1 mill kr. Tiltakene fordeler seg i de ulike risikogruppene som vist i tabell 1. Risikovurdering av tiltakene er gjennomgått på nytt pr juli, men medførte ingen endring.

Tabell 2 Gjennomføring av tiltak med risikovurdering

Risikovurdering	Risiko- kategori	Vekting	Effekt ved vekting
0 - Ingen risiko	32,2	1,00	32,2
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	23,9	0,96	23,0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	72,3	0,86	62,2
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3,2	0,50	1,6
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3,5	0,05	0,2
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009	0,0	0,00	0,0
<b>Sum UNN</b>	<b>135,1</b>		<b>119,1</b>

Det var budsjettert med effekt av tiltak på 73,6 mill kr ved utgangen av juli. Tiltakslisten er gjennomgått og forkastede tiltak er erstattet med nye. Gjennomføringsgraden har dermed økt til 90 %.

Figur 2 Periodisering av tiltak 2010

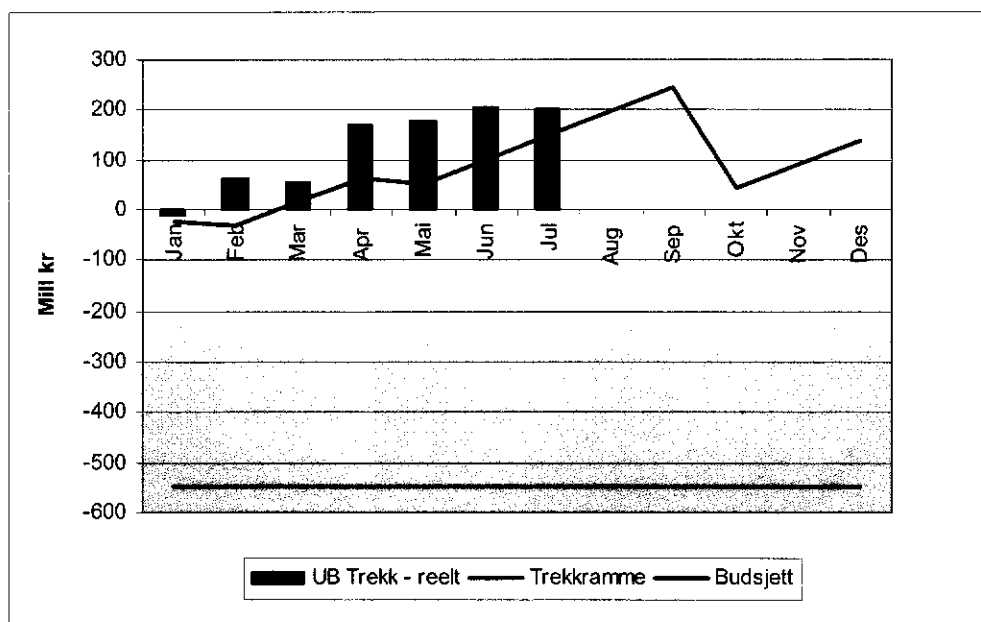


Det er ikke formelt laget nye tiltak som erstatning for tiltak som er enten skrinlagt eller forsinket. Internt i UNN HF er det gått over til større grad av rammestyring. Klinikker som ikke har 100 % gjennomføringsgrad på tiltakene, men likevel holder seg innenfor eget budsjett, er ikke pålagt å lage nye tiltak.

## Likviditet

Saldo pr utgangen av juli er 202 mill kr. Det er fortsatt høyere enn budsjett. Årsakene er sammensatte, men det har blant annet å gjøre med framdrift på investeringsprosjekter.

Figur 3 Likviditet



## Investeringer

Hele investeringsramma for 2010 er disponert. Tabell 3 viser gjennomførte investeringer så langt (alle tall i 1000).

Tabell 3 Status for investeringer pr. utgangen av juli 2010

Investeringer 2002-2010	Ramme 02-09 overført 10	Ramme 10	Investert hittil 2010
Medisinskteknisk utstyr	5 934	48 000	15 524
Utstyr/ombygging		69 436	3 748
EK KLP	0	13 000	13 776
<b>Sum øvrig ramme</b>	<b>5 934</b>	<b>130 436</b>	<b>33 048</b>
Spiseforstyrrelse BUP	0	1 000	3 017
BRUS utendørsarbeider			840
A fløy	1 770		3 409
Planmidler UNN Narvik	5 315	3 000	6 307
Regjeringens tiltakspakke	3 736	1 264	7 079
LUO	5 407		3 097
Omstillingsmidler HN 2009	1 991		4 072
Omstillingsmidler HN 2010		19 300	1 374
Kronikersatsing	300		
Samlok. av rus og spespsykklin.	16 597	20 000	3 660
Ambulanser	1 200	10 000	
<b>Sum totalt</b>	<b>43 100</b>	<b>185 000</b>	<b>65 902</b>

## Rapportering av tiltak vedtatt styresak 4/2010 *Prosjektplan for reduksjon av gjestepasientutgifter, økning av ISF-inntektene, og reduksjon av pasienttransportkostnadene*

Som nevnt ovenfor er ISF-inntektene på et høyere nivå enn tidligere og kostnadene til pasienttransport er redusert. Regnskapet viser at de oppgitte krav er oppfylt og at de planlagte kostnadsreduksjoner/inntektsøkninger er gjennomført.

Det samme gjelder reduserte gjestepasientkostnader innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling, der den planlagte besparelsen for hele budsjettåret allerede er oppnådd.

### **Reduksjon av gjestepasientkostnader (Nevro- og ortopediklinikken)**

Det foreligger ennå ingen økonomiske resultater direkte knyttet til de tiltak som klinikken har eller er i ferd med å sette i gang fordi disse tallene først er tilgjengelige fra Norsk pasientregister etter lukkingen av 1. tertial.

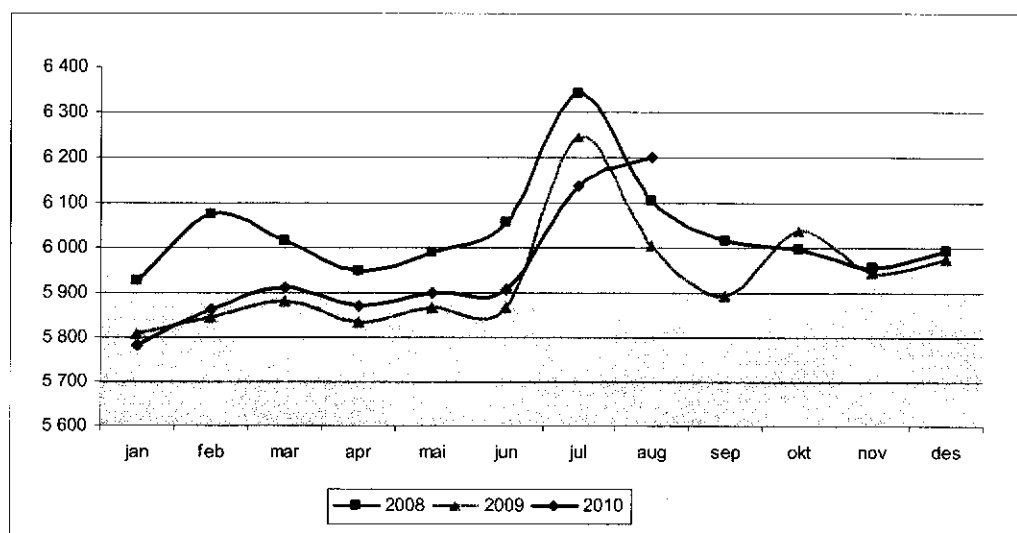
## Personal

### Bemanning

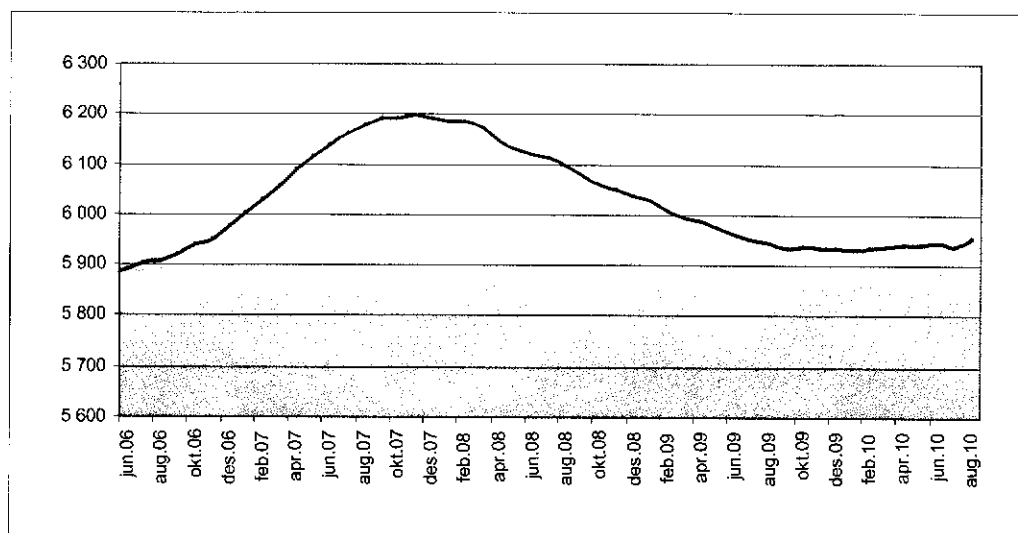
Antall utbetalte månedsverk var 6 200 i august. Bemanningstallene for august må sees i sammenheng med juli. HR-senteret har endret utbetalingsrutine for ferievikarer i sommer. Ferievikarene som i fjor fikk utbetaling i juli, får det i år i august.

Hittil i år har gjennomsnitt pr måned vært 5 947 månedsverk. Snittet er 28 månedsverk høyere enn samme tid i fjor, men kan blant annet tilskrives overtakelse av oppgaven med å administrere pasientreiser. Sammenlignet med 2008 er gjennomsnittlig antall månedsverk redusert med 110.

Figur 4 Brutto utbetalte årsverk



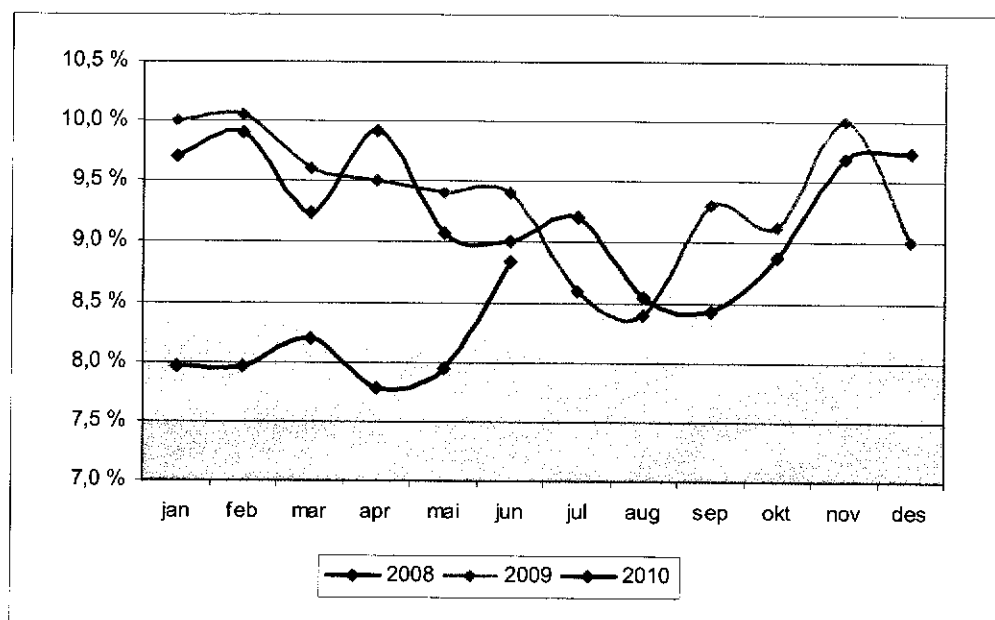
**Figur 5 Utviklingen i antall utbetalte årsverk**



### Sykefraværet

Det totale sykefraværet var 8,8 % i juni. Dette er et halvt prosentpoeng lavere enn samme måned i fjor. De to foregående årene har sykefraværet enten ligget på sammen nivå eller gått ned fra mai til juni, mens det motsatte skjer i år. Langtidsfraværet over 56 dager reduseres, mens det er mellomfraværet (17-56 dager) som øker.

**Figur 6 Sykefraværet 2008-2010**



Det har i juni 2010 vært registrert totalt 535 ansatte med sykmelding utover 16 dager. Av disse var 123 graderte, noe som tilsvarer en andel på 23 %. Andelen har gått ned sammenlignet med mai måned (26,2 %).

**Tabell 4 Årsaksforhold sykefravær**

Årsak fravær	Stress/ belastning - bemanning	Muskel / ergonomi	Smitte	Konflikt	Inne klima	Skader i jobb	Allergier	Ikke oppgitt	Usikker <sup>1</sup>
Tot 09	94	77	73	8	31	20	4	81	94
Jan 10	14	10	4	0	4	3	0	26	27
Feb 10	11	8	28 <sup>2</sup>	0	2	2	0	23	27
Mar 10	8	10	31 <sup>3</sup>	1	4	2	0	31	40
Apr 10	10	8	8	1	2	2	0	23	27
Mai 10	9	13	4	1	0	0	0	23	21
Jun 10	8	9	2	0	1	5	1	26	33
Jul 10	1	0	2	2	0	1	1	9	7

**Tabell 5 Sykefraværet pr klinikk**

Klinikk	Juni 2010	Juni 2009
Akuttmedisinsk klinikk <sup>4</sup>	10,6	
Allmennpsykiatrisk klinikk	9,5	12,5
Barne- og ungdomsklinikken	10,3	7,3
Diagnostisk klinikk	8,0	7,1
Hjerte- og lungeklinikken	8,8	11,4
Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken	8,8	9,0
Medisinsk klinikk	9,5	9,6
Nevro- og ortopediklinikken	7,9	9,9
Operasjons- og intensivklinikken <sup>5</sup>	9,2	
Rehabiliteringsklinikken	10,4	10,9
Rus- og spesialpsykiatrisk klinikk	8,6	11,0
Longyearbyen sykehus	0,0	0,0
Administrasjonssentret	0,0	10,2
Fag- og forskningssenteret	5,8	6,8
HR-senteret	6,2	7,9
Kommunikasjonssenteret	0,0	1,8
Nasjonalt senter for samh. og telemed.	9,2	9,1
Senter for drift og eiendom	10,6	10,0
Økonomi og analysesenteret	5,1	8,8
Turnusleger, raskere tilbake ++ (kost sted 62*)	0,7	4,8
<b>Totalt UNN HF</b>	<b>8,8</b>	<b>9,3</b>

<sup>1</sup> Ansatte som på egenmelding har meldt at de er usikre på om fraværet er arbeidsrelatert.

<sup>2</sup> Norovirus ser ut til å være hovedårsak til stort fravær pga smitte (utgjør 68 dagsverk).

<sup>3</sup> Norovirus ser ut til å være hovedårsak til stort fravær pga smitte (utgjør 65 dagsverk).

<sup>4</sup> Sykefraværet ikke tilgjengelig for 2009 da klinikken var en del av Akutt- og prehospital klinikk.

<sup>5</sup> Samme som fotnote 1.

**Tabell 6 Arbeidsrelatert fravær pr klinikk**

Klinikk	Sum 2009	Jan 2010	Feb 2010	Mar 2010	Apr 2010	Mai 2010	Jun 2010	Jul 2010
Akuttmedisinsk klinikk	18	2	5	7	9	5	3	3
Allmennpsykiatrisk klinikk	37	10	7	17	5	7	4	1
Operasjons- og intensivklinikken	15	3	7	8	5	6	3	0
Barne- og ungdomsklinikken	13	2	3	0	2	1	1	1
Diagnostisk klinikk	46	4	4	4	1	2	6	0
Hjerte- og lungeklinikken	14	1	6	3	2	3	6	1
K3K	31	8	13	9	6	4	6	1
Medisinsk klinikk	41	11	17	27	4	8	3	5
Nevro- og ortopediklinikken	21	3	1	2	3	2	2	1
Rehabiliteringsklinikken	11	3	3	1	5	2	6	0
Rus- og spesialpsykiatrisk klinikk	27	5	3	7	7	7	5	1
Administrasjonssentret	1	0	0	0	0	0	0	0
Nasjonalt senter for samh.og telemed	4	0	0	1	0	1	2	1
Senter for drift og eiendom	19	6	4	3	1	2	1	0
Kommunikasjonssenteret	0	0	0	0	1	0	0	0
HR-senteret	1	1	1	0	0	1	1	0
Turnusleger, raskere tilbake ++	1	0	0	0	0	0	0	1
Økonomi- og analysesenteret	0	0	1	0	1	0	2	0
Fag- og forskningssenteret	0	0	0	0	1	0	0	0
<b>Totalt</b>	<b>403</b>	<b>59</b>	<b>75</b>	<b>89</b>	<b>53</b>	<b>51</b>	<b>51</b>	<b>16</b>

## Aktivitet

**Tabell 7 Aktivitet UNN HF**

Aktivitet UNN HF		2010	2009	2008	Endring 09-10		Endring 08-10	
					Antall	%	Antall	%
Utskrivelser fra døgnoophold	Somatikk	20 603	20 559	21 340	44	0	-737	-3
Utskrivelser- tap av opphold etter DIPs sammenslåing	Somatikk	497	213					
Innlagte døgnoophold	Somatikk	5 747	6 183	7 582	-436	-7	-1 835	-24
Polikliniske dagbehandlinger	Somatikk	6 148	6 767	6 960	-619	-9	-812	-12
DRG poeng (2010 logikk)	Somatikk	32 163	31 555	34 016	608	2	-1 853	-5
DRG poeng (2010 logikk) uten poliklinikk	Somatikk	29 195	29 172	31 389	23	0	-2 194	-7
DRG poeng- tapte poeng etter DIPs sammenslåing	Somatikk	364	177					
Liggedager i perioden	Somatikk	104 174	106 569	111 044	-2 395	-2	-6 870	-6
Polikliniske konsultasjoner	Somatikk	131 535	126 175	137 607	5 360	4	-6 072	-4
Laboratorieanalyser	Somatikk	2 336 024	2 169 055	2 233 859	166 969	8	102 165	5
Røntgenundersøkelser	Somatikk	113 871	106 595	113 684	7 276	7	187	0
Polikliniske strålefelt	Somatikk	28 849	32 238	31 356	-3 389	-11	-2 507	-8
Pasientkontakter	Somatikk	157 886	152 917	166 529	4 968	3	-8 644	-5
Utskrivelser fra døgnoophold	VOP	1 838	1 751	1 665	87	5	173	10
Liggedager i perioden	VOP	29 083	29 504	29 579	-421	-1	-496	-2
Polikliniske konsultasjoner	VOP	32 548	30 287	31 395	2 261	7	1 153	4
..herav indirekte poliklinisk aktivitet	VOP	7 520	3 067	1 334	4 453	145	6 186	464
Pasientkontakter	VOP	34 386	32 038	33 060	2 348	7	1 326	4
Utskrivelser fra døgnoophold	BUP	103	106	109	-3	-3	-6	-6
Liggedøgn	BUP	1 331	1 418	1 389	-87	-6	-58	-4
Polikliniske konsultasjoner	BUP	13 902	17 037	17 396	-3 136	-18	-3 494	-20
Pasientkontakter	BUP	14 005	17 143	17 505	-3 138	-18	-3 500	-20
Utskrivelser fra døgnoophold	Rusomsorg	253	276	188	-23	-8	65	35
Liggedøgn	Rusomsorg	11 805	10 248	9 556	1 557	15	2 249	24
Polikliniske konsultasjoner	Rusomsorg	6 873	5 912	5 828	961	16	1 045	18
Pasientkontakter	Rusomsorg	7 126	6 188	6 016	938	15	1 110	18

## Somatisk virksomhet

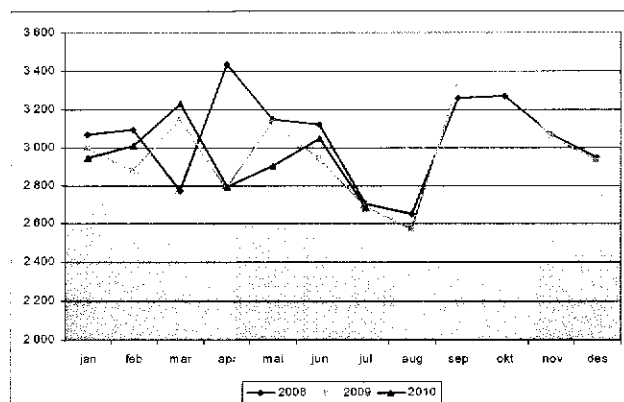
Antall pasientkontakter har økt med 3 % sammenlignet med i fjor, mens det har vært en nedgang på 5 % sammenlignet med 2008. Spesielt juni måned viste en økning i somatisk aktivitet sammenlignet med tilsvarende måned i fjor.

Utskrivelser fra døgnopphold er på samme nivå som i fjor, mens antall dagbehandlinger går ned. Innlagte dagopphold er redusert med 7 % sammenlignet med i fjor, mens antall polikliniske dagbehandlinger<sup>6</sup> er redusert med 9 %. Hovedårsaken til nedgangen er at behandling med remicade i fjor ble registrert som dagopphold, mens det i år registreres som poliklinisk konsultasjon.

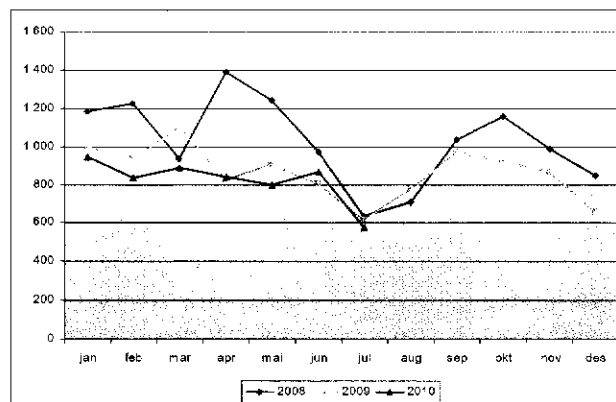
Antall DRG-poeng er 2 % høyere enn i fjor når 2010-DRG-logikken legges til grunn for sammenligning. Økningen skjer innen refusjonsberettigede polikliniske konsultasjoner. Sammenlignet med 2008 er antall DRG-poeng redusert med 5 % som naturligvis henger sammen med generelt lavere aktivitetsnivå.

Antall polikliniske konsultasjoner har økt med 5 % sammenlignet med i fjor. Over halvparten av økningen skjedde i juni måned.

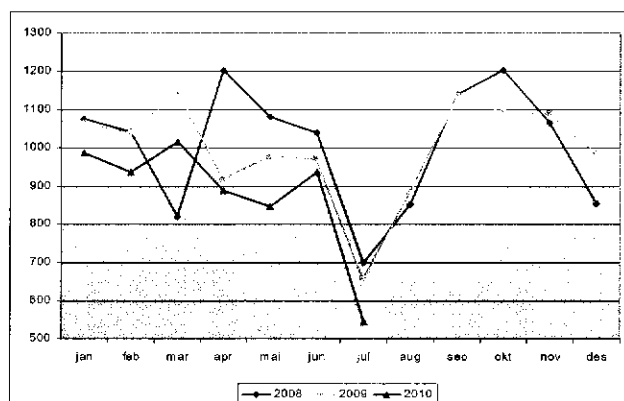
Figur 7 Utskrivelser/heldøgn - somatisk virksomhet



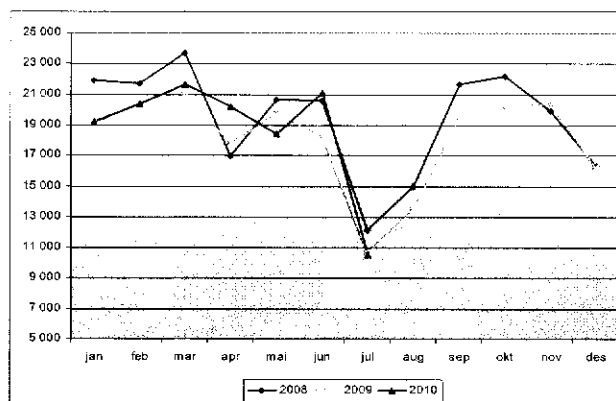
Figur 8 Innlagt, dag – somatisk virksomhet



Figur 9 Poliklinisk, dag – somatisk virksomhet

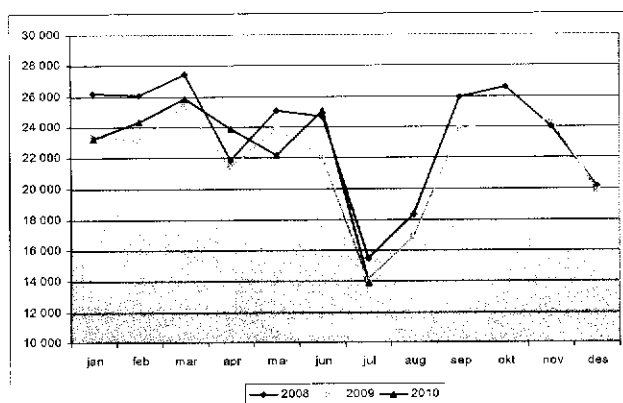


Figur 10 Polikliniske kons - somatisk virksomhet

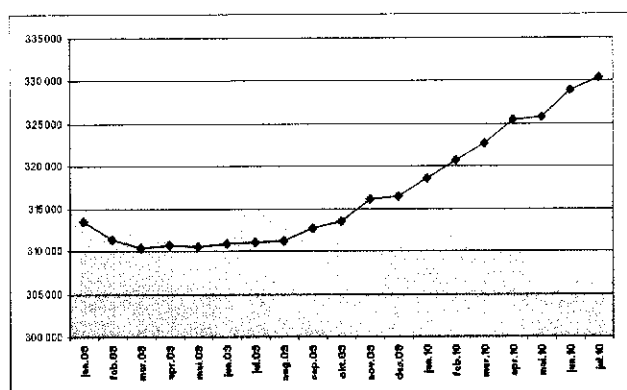


<sup>6</sup> Behandling som blir kategorisert med dagkirurgiske DRG-vektorer

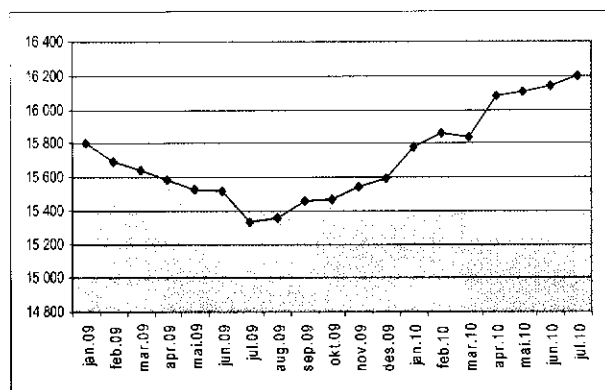
Figur 11 Pasientkontakter - somatisk virksomhet



Figur 12 Laboratorieanalyser



Figur 13 Røntgenundersøkelser



Figurene ovenfor viser utviklingen i henholdsvis laboratorieanalyser og røntgenundersøkelser. Utviklingen er presentert som 12 måneders glidende gjennomsnitt. Hittil i år er det utført 2,3 millioner laboratorieanalyser. Dette er en økning på 8 % sammenlignet med i fjor. Antall røntgenundersøkelser hittil i år 113 900 som er en økning på 7 % i forhold til sammenlignet med 2009.

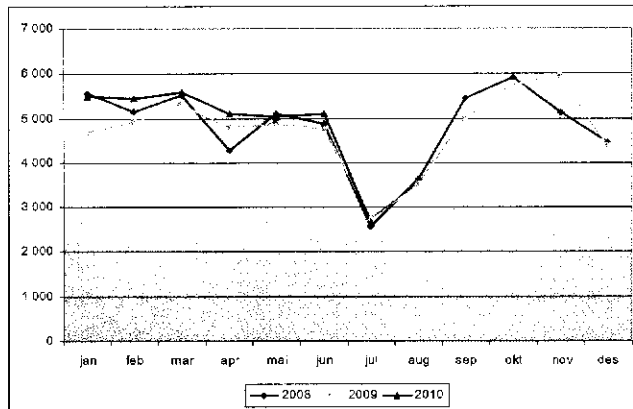
### Psykisk helsevern voksne og tverrfaglig rusbehandling

Antall utskrivelser fra Psykisk helsevern for voksne og forbruket av liggedøgn har økt med 5 % sammenlignet med i fjor, og 10 % siden 2008. Antall liggedøgn er imidlertid redusert og medfører at gjennomsnittlig liggetid er redusert fra 16,8 til 15,8 liggedøgn. Den polikliniske aktiviteten i Psykisk helsevern for voksne har hittil vært rapportert gjennom antall *direkte polikliniske besøk*. Det viser seg at den polikliniske aktiviteten dreier fra direkte polikliniske besøk til mer indirekte aktivitet i form av telefonsamtaler med pasienter, tele- og videokonferanser og samarbeidsmøter. Denne aktiviteten har økt mye siste året og fører til at det er en økning i pasientkontakter med 7 % sammenlignet med samme tid i fjor.

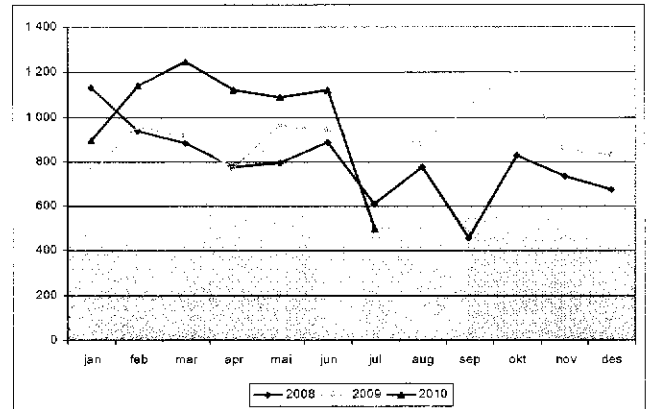
Antall pasientkontakter innen psykisk helsevern for barn og unge er redusert med 18 % sammenlignet med i fjor.

Innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling var antall utskrivelser pr juli 8 % lavere enn i fjor, mens antall polikliniske konsultasjoner har økt med 16 %. Registrert aktivitet for juli måned er unormalt lav. Dette kan delvis skyldes sommerdrift, men i tillegg er det en seksjon som ikke har rapportert egen aktivitet.

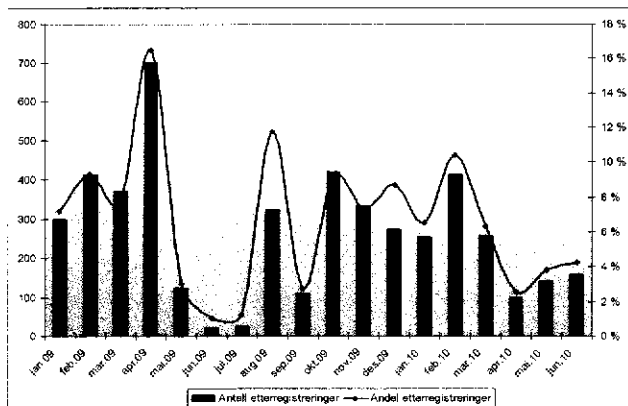
**Figur 14 Pasientkontakter - VOP**



**Figur 15 Pasientkontakter Rusomsorgen**



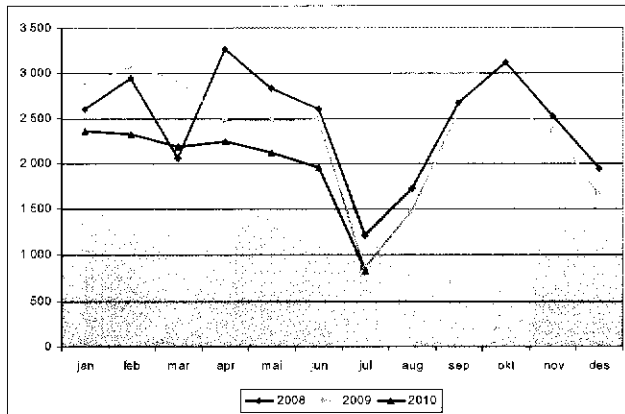
**Figur 16 Etterregistreringer polikliniske besøk VOP**



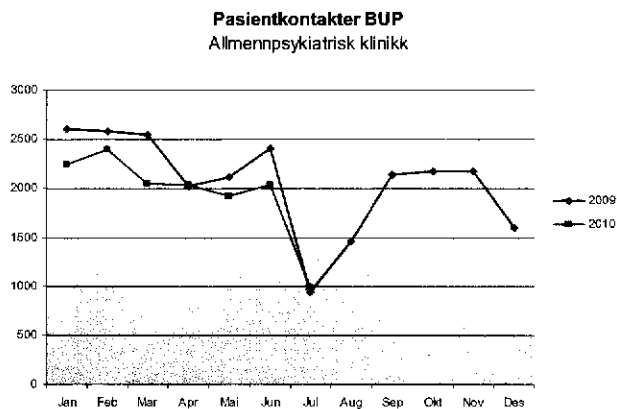
## Psykisk helsevern barn og unge

Figuren viser den negative utviklingen i antall pasientkontakter som totalt er på 10,7 %. Aktivitetstall for 2009 oppdateres fortløpende.

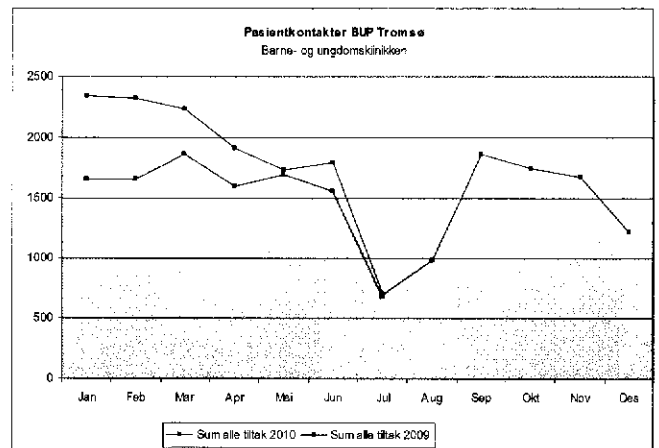
Figur 17 Pasientkontakter - BUP



Figur 18 Pasientkontakter – BUP Allmennpsykiatrisk klinikk



Figur 19 Pasientkontakter – BUP Barne- og ungdomsklinikken



Tabell 8 Tiltak i barne- og ungdomspsykiatrien – BUP Allmennpsykiatrisk klinikk

Refusjonsberettigede tiltak	2010 tom juli	2009 tom juli	Endring	%-vis
BUP Harstad	2 113	2 912	-799	-27,4 %
BUP Narvik	1 067	2 275	-1 208	-53,1 %
BUP Nord-Troms	1 113	1 130	-17	-1,5 %
BUP Midt-troms	4 321	3 895	426	10,9 %
<b>Sum</b>	<b>8 614</b>	<b>10 212</b>	<b>-1 598</b>	<b>-15,6 %</b>

Ikke refusjonsberettigede tiltak	2010 tom juli	2009 tom juli	Endring	%-vis
BUP Harstad	1 602	1760	-158	-9,0 %
BUP Narvik	1 134	1015	119	11,7 %
BUP Nord-Troms	409	442	-33	-7,5 %
BUP Midt-troms	1 924	1814	110	6,1 %
<b>Sum</b>	<b>5 069</b>	<b>5 031</b>	<b>38</b>	<b>0,8 %</b>

Kilde: BUP-data 12.08.10

Antall tiltak i barne- og ungdomspsykiatrien, Allmennpsykiatrisk klinikk, har samlet sett en nedgang på 10,7 %. Den negative utviklingen av refusjonsberettigede tiltak er på 15,6 % hittil i år, mens antall ikke refusjonsberettigede tiltak har økt med 0,8 %.

Tabell 9 Tiltak i barne- og ungdomspsykiatrien – BUP Barne- og ungdomsklinikken

	2010 t.o.m juli	2009 t.o.m juli	Endring	%-vis
Sum av Refusjons berettigede tiltak	5623	7079	-1456	-20,6 %
Sum av Ikke refusjons berettigede tiltak	5089	5967	-878	-14,7 %
<b>Sum BUK</b>	<b>10712</b>	<b>13046</b>	<b>-2334</b>	<b>-17,9 %</b>

Antall pasientkontakter (både refusjonsberettigede og ikke refusjonsberettigede) viser en nedgang på 17,9 % sammenlignet med samme periode i 2009. Figur 19 viser at både mai og juli var på nivå med fjoråret, så trenden kan i beste fall tolkes som positiv.

Kommentarer fra klinikkssjefene ligger med som vedlegg 1 (Allmennpsykiatrisk klinikk) og vedlegg 2 (Barne- og ungdomsklinikken).

## Kvalitetsindikatorerne

### Venteliste

Tabell 10 Ventelistestatus pr juli 2010

	2010	2009	Endring 2009-2010	Endring %
<b>Pasienter på venteliste</b>	20 078			
...herav med Rett til prioritert helsehjelp	5 532			
...herav uten Rett til prioritert helsehjelp	14 551			
Fristbrudd som fortsatt venter	1 024			
<b>Ikke møtt til poliklinisk avtale</b>	7 964	6 708	1 256	19
<b>Pasienter som er tatt til behandling fra venteliste - hittil i år</b>	29 496	24 544	4 952	20
...herav pasienter med Rett til prioritert helsehjelp	12 635	10 460	2 175	21
...herav pasienter uten Rett til prioritert helsehjelp	16 882	14 084	2 798	20
...herav med fristbrudd	2 860	3 028	-168	-6
Andel med Rett til prioritert helsehjelp - avvirket ordinært	43	43		

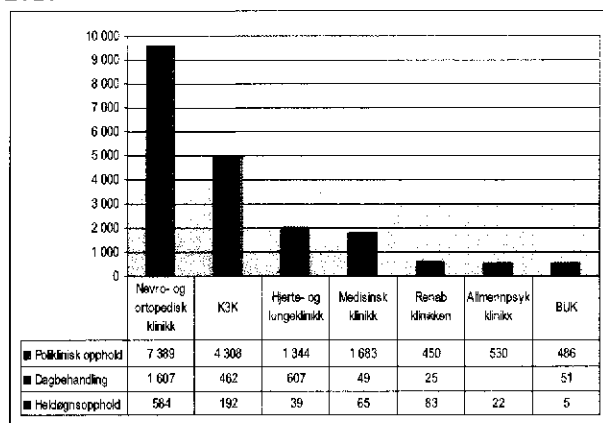
Ventelistedata (antall som venter) kan ikke sammenlignes direkte mellom de tre ventelistene i gamle DIPS-databaser og ny felles venteliste i nåværende database. Det er derfor ikke oppgitt antall ventende eller fristbrudd for 2009.

Ved utgangen av juli sto det 20 078 pasienter på venteliste ved UNN HF. Antall på venteliste har økt med 792 siden utløpet av juni måned. Av de som står på venteliste er 5 532 (28 %) rettighetspasienter. For 1 024 (19 %) av disse er behandlingsfristen utløpt uten at behandlingen har kommet i gang. Andelen med fristbrudd er redusert fra årets første måneder og har ligget stabilt rundt 18-19 %.

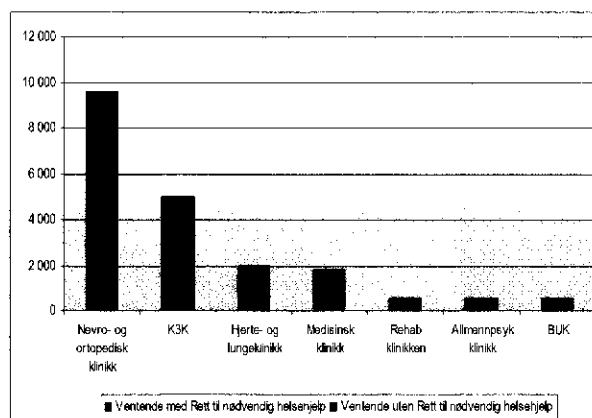
Det blir pga lavdrift tatt imot færre pasienter til behandling fra ventelistene enn ved normal drift. Dette er en vanlig tendens om sommeren som også gjelder i år. Selv om antallet går opp er det ingen nevneverdig økning i andel fristbrudd. Andel rettighetspasienter på venteliste holdes også stabilt rundt 27-28 %.

Antall pasienter som unnlot å møte opp til poliklinisk avtale er hittil i år 19 % høyere enn samme tid i fjor. Det betyr at andelen som ikke møter til avtalt time øker og utgjør ca 6 % av det samlede antall polikliniske konsultasjoner.

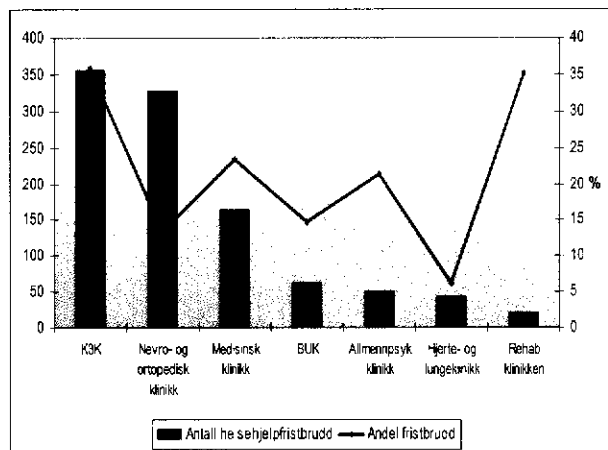
Figur 20 Ventende pr. klinikk og omsorgsnivå – pr juli 2010



Figur 21 Ventende pr klinikk fordelt på med og uten Rett til nødvendig helsehjelp



Figur 22 Antall fristbrudd – juli 2010



Tabell 11 Utvikling i antall ventende

Klinikk	Mai 2010	Juli 2010	Endring	Endring i %
Neuro- og ortopedisk klinikk	9 126	9 580	454	5 %
K3K	4 736	4 962	226	5 %
Hjerter- og lungeklinikk	1 718	1 990	272	16 %
Medisinsk klinikk	1 509	1 797	288	19 %
Rehab klinikken	482	558	76	16 %
Allmenpsykiatri klinikk	443	552	109	25 %
BUK	416	542	126	30 %

### Ventetid

Gjennomsnittlig ventetid for 2009 er hentet fra NPR uttrekk som er kjørt 31. desember, dvs. etter at ventelistene ble ryddet i klinikkene høsten 2009. Her er samtlige pasienter som er tatt til behandling i løpet av 2009 med og kvaliteten i datagrunnlaget er god nok til å vise ventetidene.

Tabell 12 Ventetid

	2010	2009
<b>Gjennomsnittlig ventetid i dager</b>	93	78
.....pasienter med Rett til prioritert helsehjelp og behandlingsfrist	68	57
.....pasienter uten Rett til nødvendig helsehjelp	111	100
<b>Median ventetid i dager</b>	55	44
.....pasienter med Rett til prioritert helsehjelp og behandlingsfrist	45	34
.....pasienter uten Rett til nødvendig helsehjelp	65	61

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter som påbegynte behandlingen i løpet av 2010 er 93 dager. Dette er 15 dager mer enn ved samme måned i fjor. For pasienter med Rett til nødvendig helsehjelp har ventetiden økt med 11 dager, mens pasienter uten Rett til nødvendig helsehjelp også ventet 11 dager lenger enn i 2010.

Sammenlignet med forrige måned (juni) er gjennomsnittlig ventetid redusert med to dager. Utviklingen inneværende år har vært en stadig nedkorting av ventetidene, både for pasienter med og uten Rett til nødvendig helsehjelp.