



## **Styresak 80-2015**

### **Driftsrapport juni og juli 2015**

**Saksbehandler:**  
Marit Barosen

**Saksnr.:**  
2015/382

**Dato:**  
13.08.2015

#### **Dokumenter i saken:**

Trykt vedlegg: Driftsrapport juni og juli 2015  
Ikke trykt vedlegg: ØBAK juni og juli 2015

#### **Innledning:**

##### *Kvalitet*

Utviklingen i ventetid for avviklede pasienter viser en positiv trend fra mai til juli, og er ved utgangen av juli 64 dager. Andel fristbrudd for avviklede pasienter var ved utgangen av juli måned 6,9 %, og er med det på samme nivå som i mai. Her er det en positiv trend fra januar til juni 2015, men med en økning fra juni til juli. Andel epikriser sendt innen 7 dager hadde en nedadgående trend fra desember 2014 til mai 2015. Denne trenden er snudd og ved utgangen av juli ligger vi på 76 %.

##### *Aktivitet*

Aktivitet målt som DRG poeng er noenlunde på samme nivå som i fjor. Innlagte dagopphold er noe høyere enn i samme periode i fjor, mens det for øvrige opphold er nedgang i antallet sammenlignet med 2014.

I voksenpsykiatrien er det planlagt vridning i aktivitet fra døgn til poliklinikk. Døgnaktivitet i Vesterålen er planlagt redusert i 2015. Antall utskrivninger og antall liggedøgn har økt i Bodø og har en nedgang i Vesterålen fra 2014 til 2015. Aktivitet for polikliniske konsultasjoner har en betydelig økning sammenlignet med i fjor.

Antall utskrivninger for BUPA er økt betydelig i forhold til i fjor, mens antall liggedøgn er noe redusert. Det betyr at gjennomsnitt liggetid har gått ned.

##### *Økonomi*

Resultatet for juni og juli er noe bedre enn budsjett, noe som gir et akkumulert avvik mot budsjett på – 8,5 mill kr pr.31.juli. Regnskapsmessig resultat pr. 31.juli er – 52,2 mill kr.

### *Prognose*

Prognosen for 2015 er regnskapsmessig resultat på -95 mill kr, noe som gir et avvik fra styringskravet på – 20 mill.

### *Bemanning og sykefravær*

Foretaket har høyere brutto månedsværk ved inngangen til 2015 enn i 2014. Imidlertid ser vi at juni og juli har en fallende tendens sammenlignet med fjoråret.

Sykefraværet i foretaket hadde en stigende trend fra september 2014 til februar 2015, deretter har sykefraværet vært avtakende fram til mai 2015. Fraværet de tre siste månedene er om lag på nivå med fjoråret, og lå da mellom 7,4 % - 7,8 %.

### *Tiltak*

Direktøren har gjennomført første fase i en 'dimensjonerende prosess' med en detaljert kartlegging av virksomheten med hensyn til bemanning, produksjon, arbeidsplaner, turnus og vaktplaner. Denne gir grunnlag for fase 2 i en dimensjonerende prosess med målsetting om ekstraordinære nedtak av arbeidskraft tilsvarende minst 150 årsverk.

### **Innstilling til vedtak:**

1. Styret tar driftsrapportene for juni og juli 2015 til orientering.

# Driftsrapport juni 2015

## Nordlandssykehuset HF

### Innhold

Oppsummering av utvikling .....	3
Økonomi .....	4
Resultat .....	4
Prognose .....	5
Gjennomføring av tiltak .....	5
Likviditet og investeringer .....	5

### Oppsummering av utvikling

Resultatet for juni er noe bedre enn budsjett, noe som gir et akkumulert avvik på -9,0 mill kr. Det er en økning i varekostnader i juni måned, noe av dette kan skyldes at det kjøpes inn ekstra varer i forkant av ferieavvikling. Videre ser vi en økning i refusjoner fra mai til juni, dette skyldes etterslep på refusjonskrav fra mai måned. For andre driftskostnader er det en økning fra mai til juni på 7 mill, hvorav halvparten av denne økningen er knyttet til økt pasienttransport. Det er særlig kraftig vekst på reiser fra Stokmarknes til Tromsø og Oslo, men også betydelig økning Svolvær-Bodø og Bodø-Oslo. Reisekostnadene er også økt med 0,8 mill (+ 30 %) fra mai til juni. Øvrig økning i andre kostnader er i all hovedsak knyttet til vedlikehold og reparasjoner, både av bygninger og medisinteknisk utstyr.

Vi har i mai korrigert periodiseringen av avskrivningsbudsjettet i tråd med forventede kostnader i de ulike periodene. Samtidig viser det at vi vil bruke mindre til avskrivninger enn budsjettet inneværende år. For finanskostnader er det i april bokført 1,27 mill kr fra tapt rettssak knyttet til utbyggingsprosjektet i Vesterålen, noe som forklarer negativt avvik på denne posten hittil i år.

# Økonomi

## Resultat

Regnskap (i hele 1000)	Regnskap mai	Regnskap juni	Budsjett juni	Avvik juni	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-259 445	-246 856	-246 856	0	-1 493 747	-1 493 747	0	-1 344 836
Kvalitetsbasert finansiering	-1 377	-1 377	-1 377	0	-8 260	-8 260	0	-8 591
Samlet ordinær ISF inntekt	-60 575	-61 769	-64 241	-2 471	-389 849	-407 934	-18 085	-391 706
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-3 689	-4 005	-2 320	1 684	-27 186	-23 701	3 484	-24 978
Gjestepasientinntekter	-1 477	-7 118	-522	6 596	-12 314	-2 820	9 494	-3 071
Polikliniske inntekter	-9 166	-9 250	-6 675	2 575	-55 245	-47 681	7 564	-50 474
Utskrivningsklare pasienter	-391	-342	-417	-74	-2 471	-2 500	-29	-3 210
Raskere tilbake	-346	-372	-426	-54	-2 051	-2 611	-560	-1 450
Andre øremerkede tilskudd	-182	-203	0	203	-3 657	0	3 657	-3 321
Andre inntekter	-14 913	-11 469	-12 692	-1 223	-75 767	-77 503	-1 736	-70 826
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-351 560</b>	<b>-342 760</b>	<b>-335 525</b>	<b>7 235</b>	<b>-2 070 547</b>	<b>-2 066 758</b>	<b>3 789</b>	<b>-1 902 464</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	14 371	13 528	14 394	866	78 929	81 230	2 301	72 370
Kjøp av private helsetjenester	7 128	8 815	6 171	-2 643	37 956	37 028	-928	37 890
Varekostnader knyttet til aktivitet	30 437	36 209	36 182	-27	209 197	200 740	-8 457	192 278
Innleid arbeidskraft (fra firma)	2 859	3 870	1 876	-1 994	21 782	10 729	-11 053	21 640
Lønn til fast ansatte	156 224	139 117	133 571	-5 547	898 551	914 372	15 821	875 818
Vikarer	14 052	5 841	6 420	579	73 387	39 834	-33 553	66 287
Overtid og ekstrahjelp	8 080	7 378	9 428	2 050	49 019	50 956	1 937	43 469
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	41 689	60 593	60 653	60	268 740	268 740	0	200 738
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-8 007	-11 402	-8 435	2 967	-60 712	-50 608	10 104	-57 701
Annen lønn	15 803	1 972	4 098	2 126	73 300	80 723	7 422	68 637
<b>Sum lønn og innleie eksklusiv pensjon</b>	<b>189 011</b>	<b>146 776</b>	<b>146 958</b>	<b>181</b>	<b>1 055 327</b>	<b>1 046 006</b>	<b>-9 322</b>	<b>1 018 150</b>
Avskrivninger	18 551	17 954	19 955	2 000	111 097	118 098	7 000	65 336
Nedskrivninger	0	0	0	0	69	69	0	786
Andre driftskostnader	52 681	59 881	53 223	-6 657	329 386	328 110	-1 276	314 055
<b>Driftsutgifter</b>	<b>353 868</b>	<b>343 756</b>	<b>337 537</b>	<b>-6 220</b>	<b>2 090 701</b>	<b>2 080 020</b>	<b>-10 682</b>	<b>1 901 602</b>
Finansinntekter	-275	-528	-202	326	-1 598	-1 214	383	-1 331
Finanskostnader	4 387	4 059	4 440	381	27 903	25 453	-2 450	12 568
<b>Finansielle poster</b>	<b>4 113</b>	<b>3 531</b>	<b>4 238</b>	<b>707</b>	<b>26 305</b>	<b>24 239</b>	<b>-2 066</b>	<b>11 236</b>
<b>Resultat</b>	<b>6 421</b>	<b>4 528</b>	<b>6 250</b>	<b>1 722</b>	<b>46 459</b>	<b>37 500</b>	<b>-8 959</b>	<b>10 375</b>

Økte inntekter fra 2014 til 2015 er på 168,1 mill kr (+ 8,8 %). Økning i basisramme står for 90 % av denne økningen i inntekter.

*Kjøp av offentlige og private helsetjenester* må vurderes samlet. Totalt har kjøp av helsetjenester økt med 6,0 % fra 2014 til 2015.

Varekostnadene er økt med 19 % fra mai til juni. Det har vært nedgang for disse kostnadene i perioden mars-mai, hvorav mai er den måneden med lavest varekostnader hittil i år. Økning i kostnaden fra mai til juni kan skyldes ekstra innkjøp av varer i forkant av ferieavvikling i tillegg til etterslep på kostnader for mai måned.

For lønn og innleie eksklusiv pensjonskostnader er kostnadene 3,65 % høyere i 2015 enn på samme tid i 2014. Det er størst prosentvis økning for overtid/ekstrahjelp (+ 12,8 %). Lønn til fast ansatte har økt med 2,6 % målt mot samme periode i fjor.

Som forventet er det betydelig økte kostnader for avskrivninger av bygg, medisinteknisk utstyr og maskiner. Dette som følge av de nye byggene som ble ferdigstilt i Vesterålen og Bodø i 2014. Vi ser allikevel at vi vil få lavere avskrivningskostnader enn budsjettet i 2015.

Det er i april bokført finanskostnader på 1,27 mill kroner knyttet til tapt rettssak for utbyggingsavdelingen. I tillegg skyldes økningen fra 2014 til 2015 at vi har tatt i bruk nye sykehusbygg og begynt å betale på flere lån.

## Prognose

Prognosen for 2015 er regnskapsmessig resultat på -90 mill kr, noe som gir et avvik fra styringskravet på - 15 mill. I prognosen er det størst usikkerhet knyttet til ISF-inntekter.

## Gjennomføring av tiltak

Hovedfokus i omstillingsarbeidet høsten 2014 har vært at realisering av kostnadsreduksjoner og effektiviseringsgevinster skal skje fortløpende med at byggeaktiviteter avsluttes, slik at foretaket ved ferdigstillelse av byggeprosjektet i 2018/19 har en sunn og bærekraftig økonomi.

Den vedtatte tiltaksplan i styresak 116-2014 følges opp fortløpende med den enkelte klinikk for å sikre nødvendig fremdrift i arbeidet. Klinikkerne har utarbeidet handlingsplaner for det enkelte tiltak, og skal gjennomføre fortløpende risikovurdering av de ulike tiltak både mht gjennomføringsevne og økonomisk effekt. Det har hittil i år vært tett oppfølging av klinikkerne fra Administrasjonen og Økonomiavdelingen for å sikre at tiltakene følger de handlingsplaner som ble utarbeidet i budsjettprosessen høsten 2014. Denne tette oppfølgingen av klinikker og staber vil fortsette gjennom hele året.

Flere av tiltakene er iverksatt og har gitt effekt fra 1.januar 2015, mens noen av tiltakene har planlagt oppstart senere i 2015. Det vises til styresak 30-2015 *Tiltaksoppfølging 2015 - Økonomisk driftstilpasning 2016-2019* der det er redegjort nærmere for status i omstillingsarbeidet pr februar.

Direktøren gjennomfører nå første fase i en 'dimensjonerende prosess' med en detaljert kartlegging av virksomheten med hensyn til bemanning, produksjon, arbeidsplaner, turnus og vaktplaner. Denne skal gi grunnlag for fase 2 i en dimensjonerende prosess med målsetting om ekstraordinære nedtak av arbeidskraft tilsvarende minst 150 årsverk.

## Likviditet og investeringer

Nordlandssykehuset hadde ved utgangen av juni en likviditetsbeholdning på – 126 mill kroner. Det er tidligere i år tatt opp investeringslån på 350 mill. I mai kom det trekk for fjorårets likviditetseffekt for pensjon 2014 på 161 mill. For å løse dette har RHF styrket egenkapitalen vår med 269 mill og samtidig redusert trekkrammen med 150 mill. Det vil på slutten av året være behov for økning i kredittrammen for å kunne drive investeringene etter gjeldene fremdriftsplan. Det ble bedt om å videreføre kredittrammen på 550 mill kr i NLSH sin *styresak 29-2015 Bærekraftsanalyse 2016-2023 – oppdatert*.

Helse Nord RHF besluttet i *styresak 68-2015 Nordlandssykehuset HF – endring av intern ramme for kassakreditt* å øke kredittrammen til Nordlandssykehuset HF med 100 mill, fra 400 mill. kroner til 500 mill. kroner fra 1.juli 2015.

Investeringer 2002-2014	Ramme 02-14 overført 2015	Investert hittil 2015	Inv.ramme 2015	Investeringer hittil totalt	Inv.ramme hittil totalt	Restramme 2015	Forbruk av ramme 2015
IKT utstyr	-29	-1 096		56 682	57 750	1 068	0 %
Medisinteknisk utstyr	12 807	4 966	3 784	198 489	210 114	11 625	30 %
Ambulanser	484	1 304	1 304	35 530	36 014	484	73 %
DTEK prosjekter	5 794	6 402	5 530	119 981	124 903	4 922	57 %
Avsetning til utskiftning strålemaskin 1	9 000	0		0	9 000	9 000	0 %
Utskiftning av MR	15 000	0		0	15 000	15 000	0 %
Strålemaskin 2	10 147	10 792		30 645	30 000	-645	106 %
Blodbestrålingsenhet	2 981	3 918	870	5 637	5 570	-67	102 %
Hybridstuer/integrerte operasjonstuer	34 663	20 178		20 514	35 000	14 486	58 %
Akuttheis/helikopterlandingsplass	-4 737	167	9 100	4 904	9 100	4 196	4 %
VAKe	950	636		636	950	314	67 %
Nødnett	0	321	500	321	500	179	64 %
Tiltak i kreftplan	0	78	9 000	78	9 000	8 922	1 %
Varmesentral	-2 557	14 510		35 367	18 300	-17 067	-567 %
Selvinnsjekk, pasientlogistikk og portørløsning	5 160	616		5 456	10 000	4 544	12 %
Medikamenthåndtering	11 955	35		3 080	15 000	11 920	0 %
NLSH Lofoten	16 821	233		412	17 000	16 588	1 %
ENØK	7 800	0	4 000	0	11 800	11 800	0 %
<b>Ufordelte rammer</b>	<b>5 398</b>	<b>0</b>	<b>13 512</b>	<b>0</b>	<b>18 910</b>	<b>18 910</b>	<b>0 %</b>
EK KLP	-962	11 686	11 000	97 455	95 807	-1 648	116 %
Omstillingsmidler	3 103	3		10 289	13 389	3 100	0 %
Tiltakspakke DTEK	-865	0		11 048	10 183	-865	0 %
<b>SUM øvrig ramme</b>	<b>132 914</b>	<b>74 748</b>	<b>58 600</b>	<b>679 309</b>	<b>796 075</b>	<b>116 765</b>	<b>39,0 %</b>
<b>Prosjekter:</b>							
Stokmarknes	-7 756	38 941	82 000	1 034 698	1 070 000	35 302	52 %
Hovedprosjekt trinn 2-5	-38 993	216 506	490 600	2 322 499	2 557 600	235 101	48 %
Ankomstregistert fakt. 2014	-87 820	-87 820		0	0	0	100 %
<b>SUM utbyggingsprosjekter</b>	<b>-128 329</b>	<b>167 627</b>	<b>572 600</b>	<b>4 306 861</b>	<b>4 583 504</b>	<b>276 643</b>	<b>38 %</b>
<b>SUM total</b>	<b>4 585</b>	<b>242 376</b>	<b>631 200</b>	<b>4 986 170</b>	<b>5 379 579</b>	<b>393 409</b>	<b>38 %</b>

De store byggeprosjektene i Bodø og Vesterålen bruker rammen sin i år. Det vil være noe etterslep på noen av de øvrige prosjektene pga fremdrift, for eksempel Lofoten.

# Driftsrapport juli 2015

## Nordlandssykehuset HF

### Innhold

Oppsummering av utvikling .....	8
Kvalitet .....	9
Ventetid .....	9
Fristbrudd .....	9
Antall fristbrudd ventende og avviklede .....	11
Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider .....	12
Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS.....	12
Epikrisetid .....	13
Kontrollandeler ut fra polikliniske konsultasjoner.....	13
Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker .....	14
Aktivitet.....	14
Somatikk.....	14
Psykisk helsevern og Rus.....	16
Økonomi.....	18
Resultat.....	18
Prognose .....	19
Gjennomføring av tiltak .....	19
Likviditet og investeringer .....	19
Personal .....	20
Bemanning .....	20
Brutto totale månedsverk .....	21
Brutto månedsverk per klinikk hittil i 2014 og 2015 .....	22
Andel deltid for fastansatte og andel midlertidige ansatte .....	23
Sykefravær .....	24

## Oppsummering av utvikling

Utviklingen i ventetid for avviklede pasienter viser en positiv trend fra mai til juli, og er ved utgangen av juli 64 dager. Andel fristbrudd for avviklede pasienter var ved utgangen av juli måned 6,9 %, og er med det på samme nivå som i mai. Her er det en positiv trend fra januar til juni 2015, men med en økning fra juni til juli. Andel epikriser sendt innen 7 dager hadde en nedadgående trend fra desember 2014 til mai 2015. Denne trenden er snudd og ved utgangen av juli ligger vi på 76 %.

Aktivitet målt som DRG poeng er noenlunde på samme nivå som i fjor, men er 3,4 % lavere enn plan hittil i år.

Innlagte dagopphold er noe høyere enn i samme periode i fjor, mens det for øvrige opphold er nedgang i antallet sammenlignet med 2014. Det er poliklinikk dag som har størst prosentvis nedgang fra 2014 til 2015 (- 5 %). Alle typer opphold er under plan hittil i år.

I voksenpsykiatrien er det planlagt vridning i aktivitet fra døgn til poliklinikk. Døgnaktivitet i Vesterålen er planlagt redusert i 2015. Antall utskrivninger og antall liggedøgn har økt i Bodø og har en nedgang i Vesterålen fra 2014 til 2015. Nedgangen i Vesterålen er i tråd med planlagte endringer. Aktivitet for polikliniske konsultasjoner har en betydelig økning sammenlignet med i fjor, og er også over plan hittil i år. Økningen gjelder alle poliklinikkene og er i tråd med planlagt vridning av aktivitet fra døgn til poliklinikk.

Antall utskrivninger for BUPA er økt betydelig i forhold til i fjor, mens antall liggedøgn er noe redusert. Det betyr at gjennomsnitt liggetid har gått ned. Både utskrivninger og liggedøgn er høyere enn plan.

Resultatet for juni og juli er noe bedre enn budsjett, noe som gir et akkumulert avvik pr.31.juli på -8,5 mill kr. Inntektene er i henhold til budsjett til tross for negativt avvik på samlet ordinær ISF inntekt. Dette skyldes høyere inntekter enn budsjettet for ISF av biologiske legemidler, gjestepasientinntekter og polikliniske inntekter. På kostnadssiden er det varekostnader og lønnskostnader som bidrar til negativt avvik mot budsjett.

NLSH har betydelig økte kostnader for avskrivninger av bygg, medisinteknisk utstyr og maskiner i 2015. Dette som følge av de nye byggene som ble ferdigstilt i Vesterålen og Bodø i 2014. Økning i finanskostnader fra 2014 til 2015 skyldes at vi har tatt i bruk nye sykehusbygg og begynt å betale på flere lån.

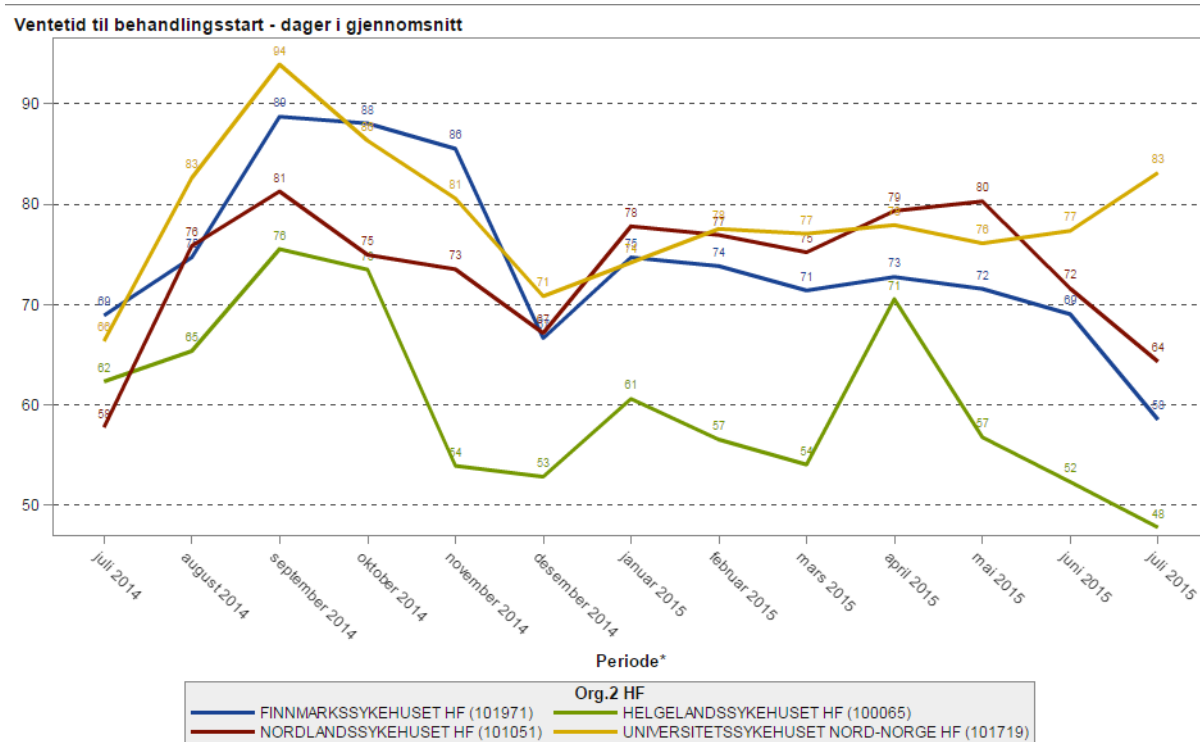
Sykefraværet i foretaket hadde en stigende trend fra september 2014 til februar 2015, deretter har sykefraværet vært avtakende fram til mai 2015. Fraværet de tre siste månedene er om lag på nivå med fjoråret.



# Kvalitet

## Ventetid

Ventetider for avviklede pasienter var ved utgangen av juli i gjennomsnitt 64 dager for NLSH HF, som betyr at vi igjen er under fristen på 65 dager. Ventetid for pasienter med rett til behandling var 51 dager. Dette betyr at foretaket har hatt en positiv utvikling.



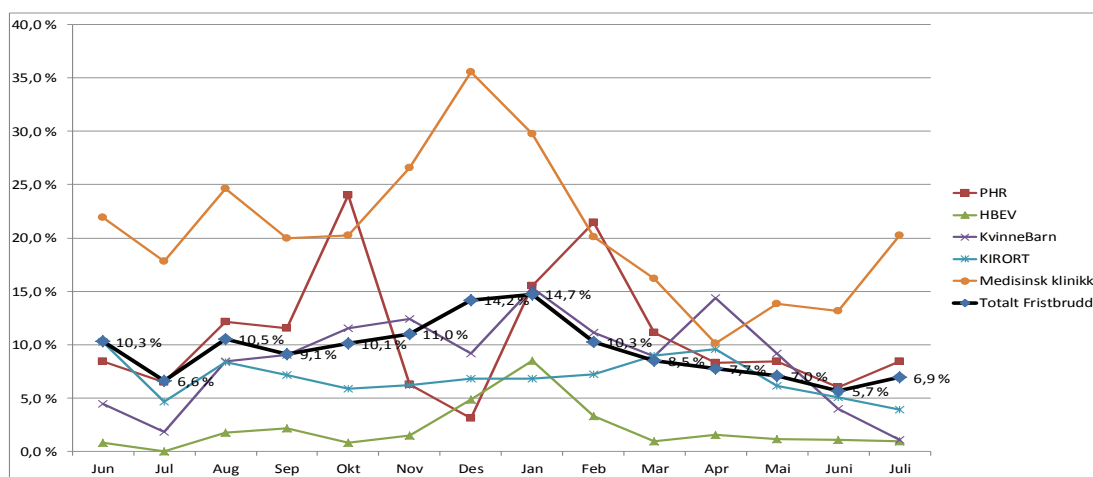
## Fristbrudd

### Andel fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var ved utgangen av juli måned 6,9 %, som er stabilt siden mai (7,0 %).

Utvikling i fristbrudd for avviklede pr klinikk pr utgangen av juli fremgår av tabellen nedenfor. Tabellen viser andel fristbrudd for avviklede pasienter ift totalt antall rettighetspasienter i gitt periode (Tall fra D-8192 NPR Venteliste – pasientliste):

**Figur: Fristbrudd NLSH - utvikling**



Klinikk	2014							2015						
	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Juni	Juli
PHR	8,4 %	6,5 %	12,1 %	11,5 %	24,0 %	6,3 %	3,1 %	15,5 %	21,4 %	11,1 %	8,3 %	8,4 %	6,0 %	8,4 %
HBEV	0,8 %	0,0 %	1,7 %	2,1 %	0,8 %	1,5 %	4,8 %	8,5 %	3,3 %	0,9 %	1,6 %	1,1 %	1,1 %	0,9 %
KvinneBarn	4,4 %	1,8 %	8,4 %	9,0 %	11,6 %	12,4 %	9,2 %	15,3 %	11,1 %	8,9 %	14,4 %	9,1 %	4,0 %	1,1 %
KIRORT	10,3 %	4,7 %	8,4 %	7,1 %	5,9 %	6,2 %	6,8 %	6,8 %	7,2 %	8,9 %	9,6 %	6,2 %	5,1 %	3,9 %
Medisinsk klinikk	21,9 %	17,8 %	24,6 %	20,0 %	20,3 %	26,6 %	35,6 %	29,7 %	20,1 %	16,2 %	10,1 %	13,8 %	13,1 %	20,2 %
Totalt Fristbrudd	10,3 %	6,6 %	10,5 %	9,1 %	10,1 %	11,0 %	14,2 %	14,7 %	10,3 %	8,5 %	7,7 %	7,0 %	5,7 %	6,9 %

Kirurgisk ortopedisk klinikk (KIRORT) har siden mai er redusert andelen fristbrudd fra 6,2 % til 3,9 % og er i en positiv utvikling.

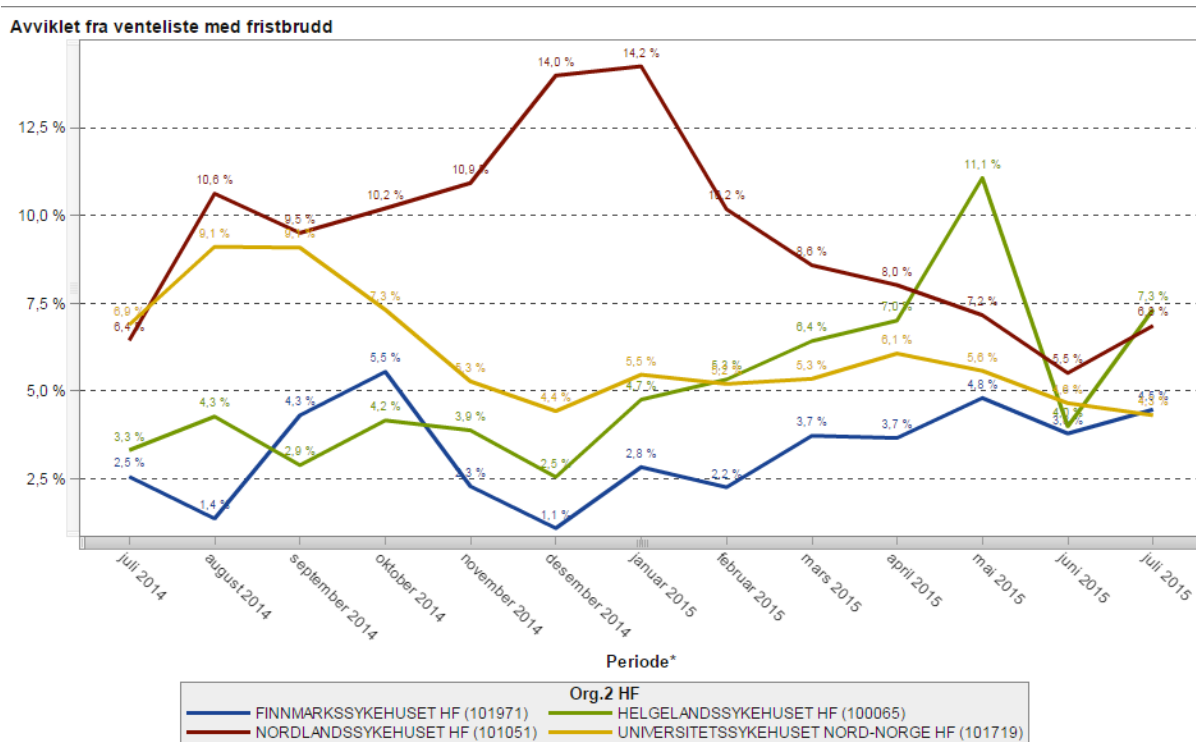
Kvinne Barn klinikken (KBARN) har fortsatt sin positive utvikling og har siden mai redusert andelen fristbrudd ytterligere til 1,1 %. Fagområdet barnesykdommer varierer mye fra måned til måned og vi må derfor forvente at ytterligere svingninger kan forekomme.

Hode bevegelse klinikken (HBEV) hadde en markant reduksjon i andel fristbrudd blant avviklede frem til mai. Fra mai har andelen fristbrudd lagt stabil rundt 1 %.

Medisinsk klinikk (MED) klinikk hadde en positiv utvikling fram til april hvor andelen fristbrudd blant avviklede var nede 10,1 %. Etter dette har andelen fristbrudd igjen økt, og er doblet ved utgangen av juli til 20,2 %. Økningen i andelen fristbrudd er kommet innenfor fagområdet fordøyelse og i den gruppen av pasienter som skal utføre undersøkelse med manometri (ph-måling i spiserør).

Psykisk helse og rus klinikken (PHR) hadde en jevn nedgang fram til april og har siden da lagt stabil. Ved utgangen av juli er andelen fristbrudd blant avviklede 8,4 %. Det er fristbrudd blant barn og unge som utgjør den største andelen fristbrudd i PHR.

**Figur: Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter ift totalt antall rettighetspasienter i Helse Nord**

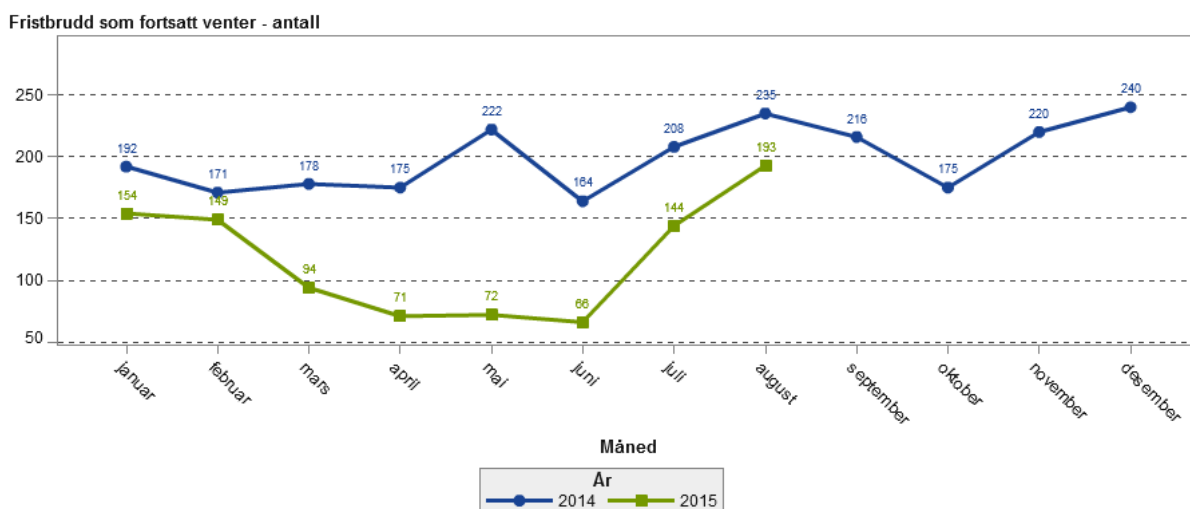


Sammenlignet med de øvrige foretakene i Helse Nord har Nordlandssykehuset hatt høyest andel fristbrudd gjennom hele 2014, og hadde den høyeste andelen også ved utgangen av april 2015. For mai og juni var det en positiv utvikling, som dessverre har snudd seg ved utgangen av juli. NLSH HF ligger med sin andel fristbrudd blant avviklede på 6,9 % tilnærmet lik Helgelandssykehuset (7,3 %) og betydelig over UNN og Finnmarkssykehuset (hhv. 4,3 % og 4,5 %). Det er økning i fristbruddene i MED klinikk som er årsaken til dette.

### Antall fristbrudd ventende og avviklede

I figuren nedenfor fremkommer forholdet mellom antall fristbrudd for avviklede pasienter og antall fristbrudd for (fortsatt) ventende pasienter i samme periode. Som figuren viser har kurven for antall fristbrudd for ventende vært flat mellom april-juni, mens den nå øker igjen. Dette skyldes hovedsakelig en negativ utvikling i MED klinikk. Dette er en ikke ønsket utvikling.

**Figur: Utvikling i fristbrudd avviklede pasienter vs fristbrudd for ventende pasienter**



## Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider

Foretaket har økt fokuset på henvisninger og ventelister og har gjort kartlegging på klinikk og avdelingsnivå med hensyn til hvem som gjør hvilke arbeidsoppgaver i disse prosessene. Det økte fokuset har hatt effekt da både andelen fristbrudd og ventetider på foretaksnivå er redusert. Likevel ser vi at det er behov for et ytterligere, kontinuerlig fokus innenfor enkelte fagområder.

Gjennom sommeren er det MED klinikk som skiller seg negativt ut fra de andre klinikkene i foretaket. Der foregår det nå en større prosess for å rydde opp i alle aspektene med driften som påvirker fristbrudd og ventetid. Dette inkluderer blant annet å øke tilgjengelig legeressurs på poliklinikk, strukturere arbeidet med å sette opp timer, øke samhandlingen mellom de ulike medarbeidergruppene og vurdere ressurser opp mot behov innenfor for ulike fagområder. I tillegg er det viktig å påpeke at innføringen av kreftpakkeforløp har ført til at andre pasientgrupper må nedprioriteres for å oppfylle kriterier til tidsfrister for pasienter som inngår i kreftpakkeforløpene. I normaldrift går dette tilnærmet etter plan og målsetning, mens det gjennom ferieavvikling med nedsatt tilgjengelighet til ressurser i form av personell og diagnostikk har ført til at vi har fått økt ventetid og fristbrudd for en del av de andre pasientgruppene. Dette gjelder spesielt innenfor fordøyelse og lungesykdommer. Et moment som forklarer noe av den negative utviklingen for MED klinikk i sommer.

## Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Fra 01.01.2015 skal driftsrapporten inneholde data for gjennomsnittlig vurderingstid for henvisning, antall åpne dokumenter i EPJ eldre enn 14 dager og antallet åpne henvisningsperioder uten ny kontakt. I driftsrapporten for mai ble det henvist til at disse målingene skulle presenteres for første gang i driftsrapporten for juli.

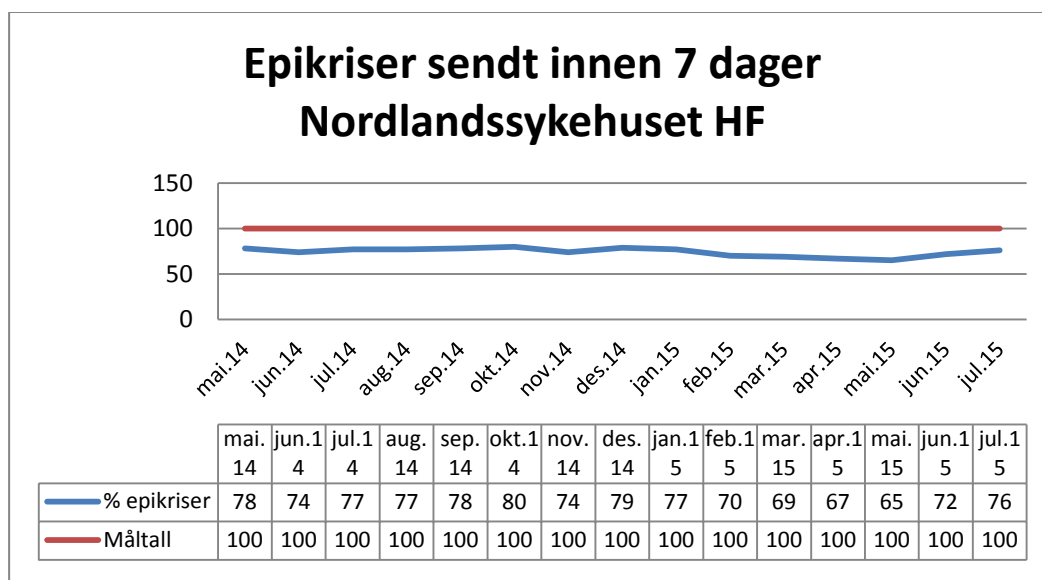
Når det gjelder gjennomsnittlig vurderingstid for henvisning har det vært en justering av prosedyren for hvordan målingen gjøres. Dette gjør at tall for juli ikke kan sammenlignes med tallene tidligere i år. Justeringen består i at aktuell data bare viser foretakets interne vurderingstid på henvisning, dvs. at alle eksterne henvisninger er ekskludert. I tillegg ekskluderes tall fra DIAG klinikk. For juli hadde NLSH HF en gjennomsnittlig vurderingstid per henvisning på 2,7 dager. Fordelt på fagområde ser vi at psykiatrien har i snitt 4,1 dag for vurdering av henvisning, mens det tilsvarende tallet for somatikk er 2,3. Vi er forsiktig med en tolkning av disse tallene pga. den nylig utførte justeringen i prosedyren. I neste driftsrapport vil vi derimot kunne si mer i forhold til trender og utvikling.

Rapporteringen på antall åpne dokumenter eldre enn 14 dager og antall åpne henvisningsperioder uten ny tildelt kontakt ønsker vi å avvende da vi er usikre på kvaliteten på tallene som er hentet ut fra rapporter i DIPS. For å unngå å gjengi gale tall, ønsker vi en ytterligere kvalitetssikring av dataene. Dette var ikke mulig å få til i løpet av ferieavviklingen. Disse tallene kommer vi tilbake til i en senere driftsrapport.

## Epikrisetid

Andel **epikriser** sendt innen 7 dager hadde en nedadgående trend fram til mai. Denne trenden er snudd og ved utgangen av juli ligger vi på 76 %. Dette er fortsatt under kravet om 80 % innenfor 7 dager, og NLSH HF har derfor et ytterligere forbedringspotensial.

Ved utgangen av juli har HBEV en andel på 91 % av epikriser sendt innen 7 dager. Det tilsvarende tallet for KBARN er 87 %, for MED 81 % og for PHR 80 %. Når det gjelder KIRORT er epikriseandelen innen 7 dager på 62 % for hele klinikken, noe som er årsaken til at foretakstallet fortsatt er under 80 %. I KIRORT klinikk er det kirurgisk avdeling og ortopedisk avdeling i Bodø som har lavest epikriseandel med hhv. 47 % og 57 %.



## Kontrollandeler ut fra polikliniske konsultasjoner

Tabellen er basert på data fra DIPS-rapport S-1006518 som etter databasesammenslåing medio febr 2015 er endret til D-1227432

Andel kontroller på poliklinikk	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul
Antall kontroller	5 001	4 552	5 307	4 597	4 691	5 106	3 279
Totalt antall konsultasjoner NLSH	18 374	16 815	20 264	17 321	17 526	18 929	11 978
Andel kontroller	0,27	0,27	0,26	0,27	0,27	0,27	0,27

Alle DIPS-avdelinger er med ved kjøring av rapport. Merk at PHR klinikk ikke fremstår med registrerte kontroller (verken i Bodø, Lofoten, Vesterålen). Konsultasjoner PHR er allikevel inkludert.

Tilleggstabell:

Konsultasjoner fordelt på hyppigst registrerte kontakttypen pr sykehus - mai 2015	Antall konsultasj.	Antall kontroller	%-andel	Antall utredning	%-andel	Antall behandling	%-andel
NLSH Bodø somatikk	9 016	3 424	38,0	570	6,3	4 205	46,6
NLSH Bodø psykiatri	3 914	0	0,0	59	1,5	3 573	91,3
NLSH Lofoten	2 175	583	26,8	99	4,6	1 413	65,0
NLSH Vesterålen	2 421	684	28,3	106	4,4	1 490	61,5
<b>Sum NLSH</b>	<b>17 526</b>	<b>4 691</b>	<b>26,8</b>	<b>834</b>	<b>4,8</b>	<b>10 681</b>	<b>60,9</b>

## Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker

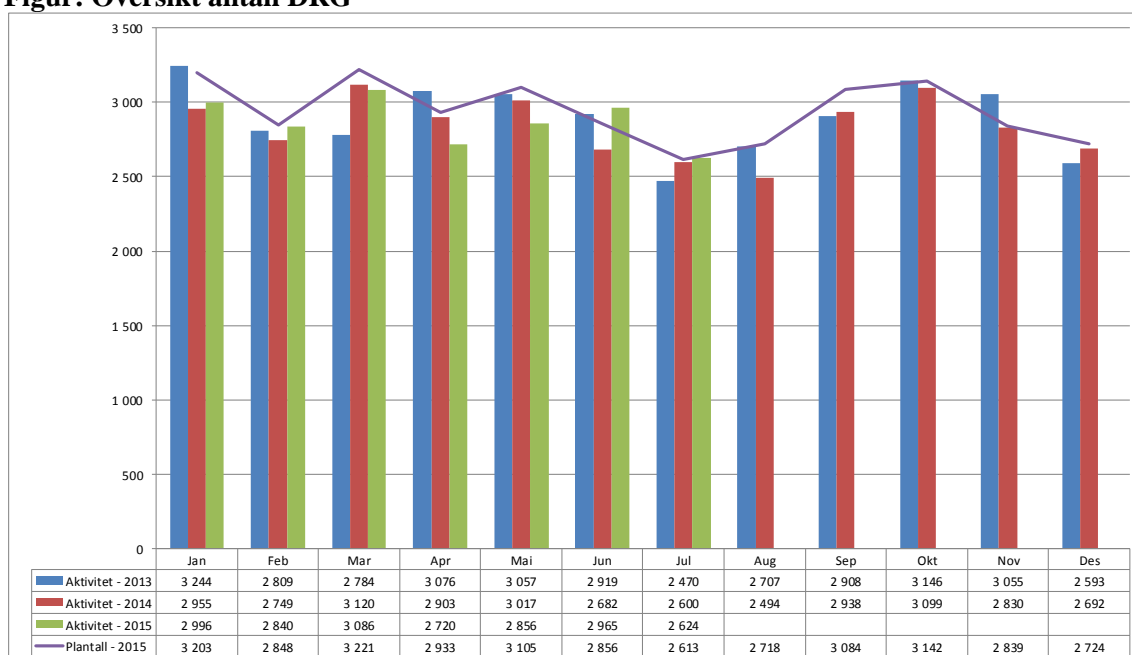
Status for pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker ble sist rapportert for styret som del av Nordlandssykehusets dashboard for kvalitet og pasientsikkerhet i mai 2015 (styresak 53-2015). Det vedlegges ingen ny status i aktuell driftsrapport da det er kun er små endringer av status. Ny oppdatering blir presentert i neste driftsrapport.

## Aktivitet

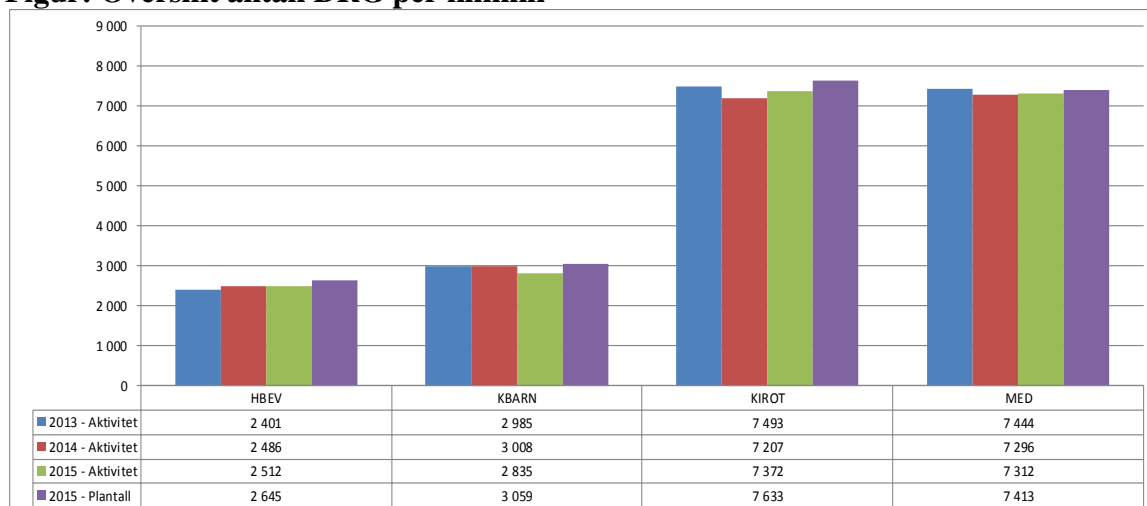
### Somatikk

Figuren nedenfor viser månedvis utvikling i DRG poeng pr juli i år sammenlignet med samme periode i 2013-2015. Aktivitet målt som DRG poeng er noenlunde på samme nivå som i fjor, men er 3,4 % lavere enn plan hittil i år.

Figur: Oversikt antall DRG



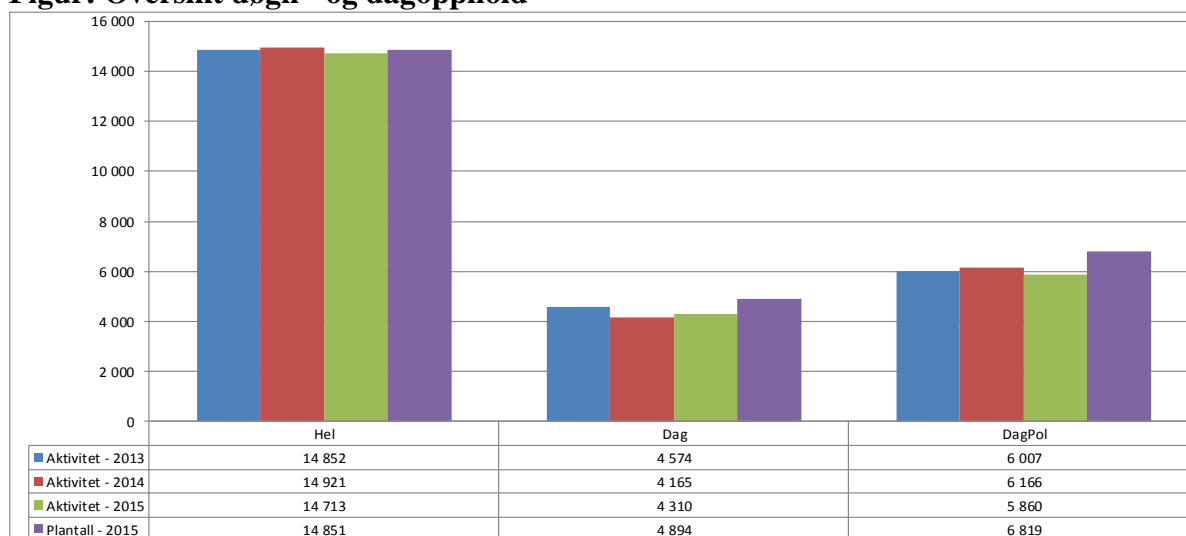
**Figur: Oversikt antall DRG per klinikk**



Klinikkvis gjennomgang viser at aktiviteten innenfor ortopedi og bløtdelskirurgi ligger noe høyere enn aktivitet ved samme periode i 2014, men er likevel betydelig lavere enn plan hittil i år. Dette medfører inntektssvikt i forhold til budsjettet. Hovedårsakene til dette avviket er redusert operasjonskapasitet som følge av bemanningssituasjonen i AKUM og utfordringer i KIROT klinikk. Det har siden januar måned vært gjennomført felles oppfølgingsmøter to ganger i måneden med AKUM og KIROT klinikk for å avdekke årsaker til svikt i gjennomføring av planlagt operasjonsprogram og iverksettelse av tiltak for å finne en bedre løsning. Vi ser nå en forbedring i perioden juni-juli.

I tillegg er det også nedgang i ISF- inntekter for KBARN.

**Figur: Oversikt døgn - og dagopphold**

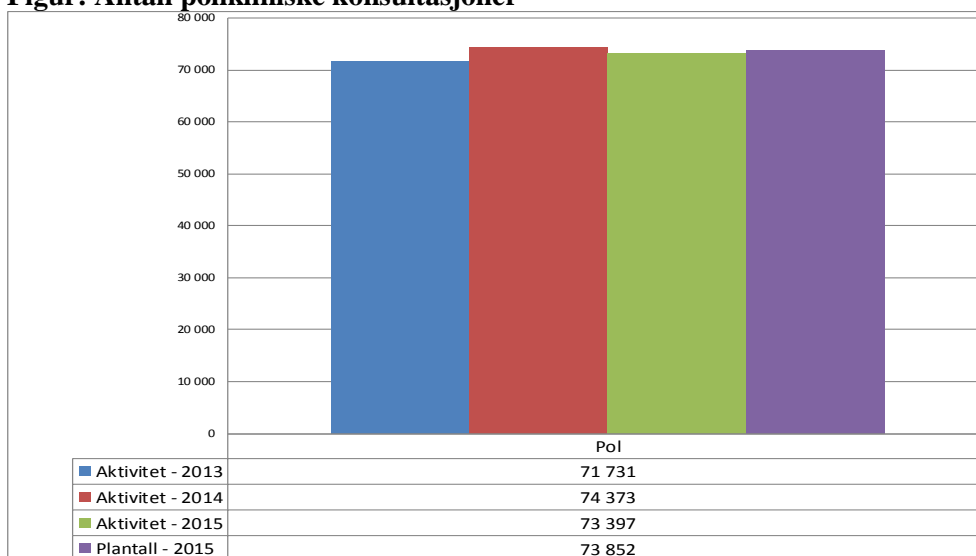


Heldøgn aktiviteten er ca. 1 % lavere enn i fjor. Det er nedgang både ved KBARN og MED klinikk. KBARN har nedgang på 6 % og MED på 2 %. KIROT har en økning på 2 %. Samlet aktivitet er også 1 % under plan.

Innlagte dagopphold er økt med 3 %, mens Poliklinikk dag er redusert med 5 % i forhold til i fjor. Nedgang i poliklinikk dag gjelder alle klinikkene med unntak av KBARN hvor det er registrert en økning på 2 %. Innlagt dag og poliklinikk dag er også henholdsvis 12 % og 14 % under plan.

Poliklinisk aktivitet samlet er redusert med ca. 1 % i forhold til i fjor. HBEV viser en nedgang på 7 % og MED på 2 %, mens KIROT og KBARN viser en økning på henholdsvis 3 % og 2 %. Poliklinikk aktivitet ligger også litt under plan.

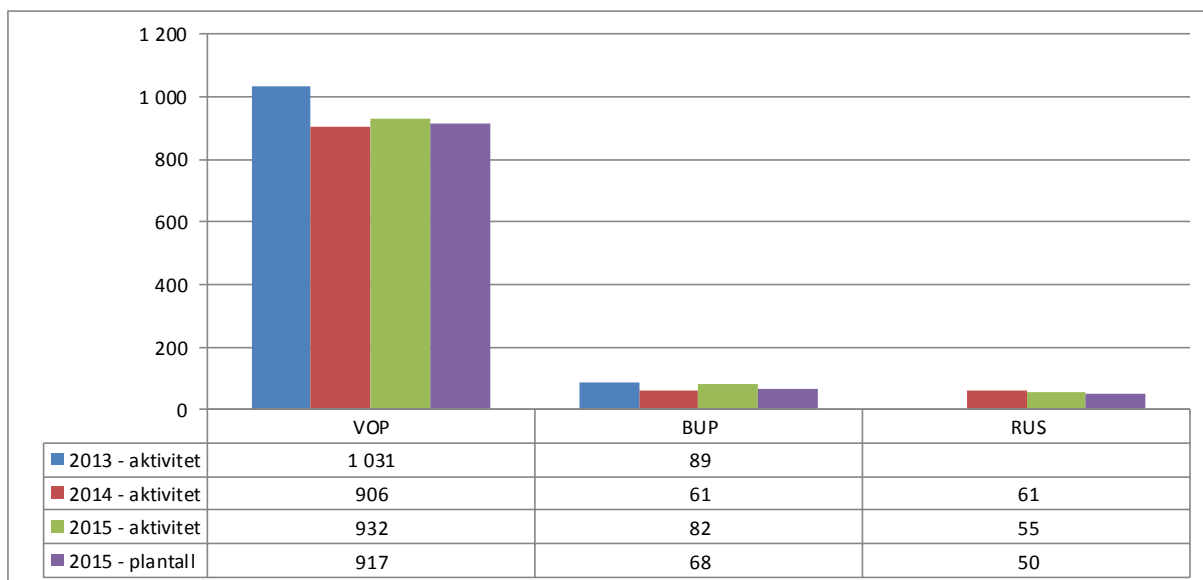
**Figur: Antall polikliniske konsultasjoner**



## Psykisk helsevern og Rus

**Figur: Antall utskrivninger**

I voksenpsykiatrien er det planlagt vridning i aktivitet fra døgn til poliklinikk.



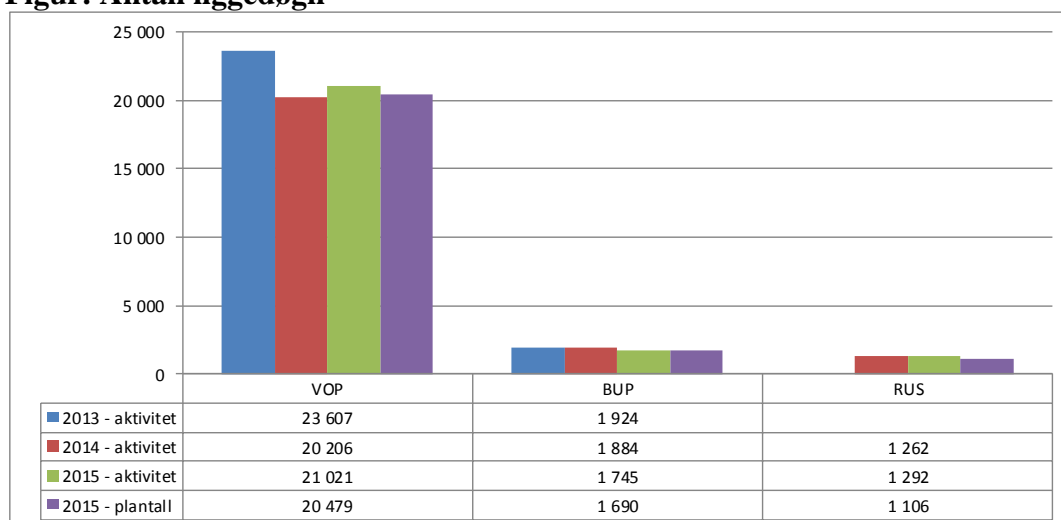
Antall utskrivninger for voksenpsykiatri er økt med 2,9 % i forhold til i fjor og er også 1 % over plan. Det er økning i Bodø mens det er nedgang i Vesterålen. Nedgangen i Vesterålen er i tråd med planlagte endringer.

Aktivitet for BUPA er også økt betydelig. Økning skyldes i hovedsak aktivitet ved Akuttenheten i Bodø. Aktiviteten er også betydelig over plan.



Korttidsenhet for rus viser nedgang i forhold til i fjor, men er fortsatt over plan.

**Figur: Antall liggedøgn**

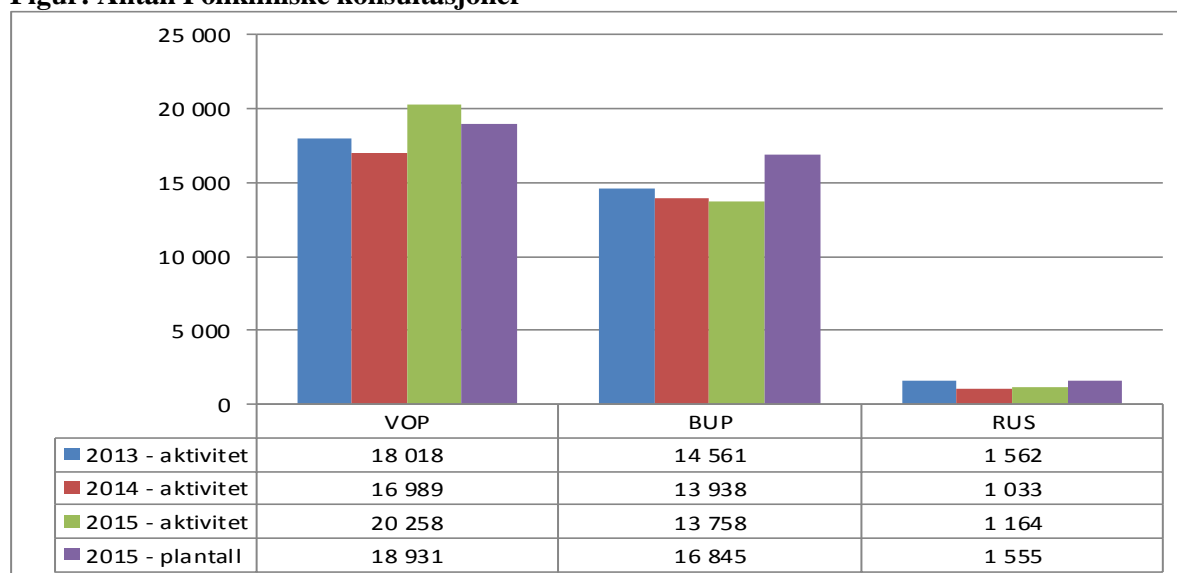


Antall liggedøgn for voksenpsykiatri har økt med 4,0 % i forhold til i fjor. Økning gjelder for Bodø. Aktiviteten ved Vesterålen viser nedgang, dette er i henhold til plan. Samlet aktivitet er også 3 % over plan.

Mens antall utskrivninger for BUPA er økt betydelig i forhold til i fjor, er antall liggedøgn redusert. Det betyr at gjennomsnitt liggetid har gått ned. Antall liggedøgn for BUPA er også høyere enn plan.

Liggedøgn for rus har økt i forhold til i fjor og er også høyere enn plantall hittil i år.

**Figur: Antall Polikliniske konsultasjoner**



Poliklinikk aktivitet for voksenpsykiatri har totalt økt med ca. 19,2 % og er også 7 % over plan. Økningen gjelder alle poliklinikkene og er både en konsekvens av planlagt vridning av aktivitet fra døgn til poliklinikk, men også et betydelig høyere antall henvisninger enn tidligere.

Poliklinisk aktivitet ved BUPA er noe redusert i forhold til i fjor. Det er nedgang både i Bodø og Lofoten mens det er økning i Vesterålen. Aktiviteten er også lavere enn plan hittil i år. Årsaken er stort sykefravær hos behandlere.

Polikliniske konsultasjoner innenfor Rus er økt i forhold til i fjor. Økningen gjelder både rusteam og LARiNord. Samlet aktivitet er fortsatt lavere enn plan og skyldes i hovedsak langtidssykemeldinger hos de ansatte.

## Økonomi

### Resultat

Resultat (i hele 1000)	Regnskap juni	Regnskap juli	Budsjett juli	Avvik juli	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-246 856	-209 867	-209 867	0	-1 703 615	-1 703 615	0	-1 518 361
Kvalitetsbasert finansiering	-1 377	-1 377	-1 377	0	-9 637	-9 637	0	-10 023
Samlet ordinær ISF inntekt	-61 769	-58 532	-58 452	80	-448 381	-466 386	-18 005	-447 039
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-4 005	-2 840	-2 017	823	-30 026	-25 718	4 308	-27 021
Gjestepasientinntekter	-7 118	-397	-3 709	-3 312	-12 711	-6 530	6 182	-6 873
Polikliniske inntekter	-9 250	-6 435	-6 675	-241	-61 679	-54 356	7 323	-57 155
Utskrivningsklare pasienter	-342	-601	-417	184	-3 072	-2 917	155	-3 833
Raskere tilbake	-372	44	-437	-481	-2 007	-3 048	-1 041	-1 624
Andre øremerkede tilskudd	-203	-749	0	749	-4 406	0	4 406	-3 763
Andre inntekter	-11 469	-11 106	-12 399	-1 294	-86 873	-89 902	-3 029	-82 448
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-342 761</b>	<b>-291 860</b>	<b>-295 350</b>	<b>-3 492</b>	<b>-2 362 407</b>	<b>-2 362 109</b>	<b>299</b>	<b>-2 158 140</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	13 528	9 837	13 570	3 733	88 766	94 800	6 034	86 799
Kjøp av private helsetjenester	8 815	6 131	6 171	41	44 087	43 199	-888	44 867
Varekostnader knyttet til aktivitet	36 209	34 270	31 032	-3 238	243 467	231 771	-11 695	223 613
Innleid arbeidskraft (fra firma)	3 870	6 679	2 556	-4 122	28 461	13 285	-15 176	28 754
Lønn til fast ansatte	139 117	96 184	103 339	7 154	994 735	1 017 710	22 975	952 710
Vikarer	5 841	19 899	13 585	-6 314	93 287	53 419	-39 867	84 939
Overtid og ekstrahjelp	7 378	8 118	9 214	1 096	57 137	60 169	3 032	51 734
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	60 593	44 792	44 792	0	313 532	313 532	0	234 214
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-11 402	-9 737	-8 414	1 323	-70 449	-59 022	11 427	-65 820
Annen lønn	1 972	14 906	16 267	1 361	88 206	96 989	8 783	83 521
<b>Sum lønn og innleie ekskl.pensjon</b>	<b>146 776</b>	<b>136 049</b>	<b>136 547</b>	<b>498</b>	<b>1 191 377</b>	<b>1 182 550</b>	<b>-8 826</b>	<b>1 135 838</b>
Avskrivninger	17 954	18 379	19 521	1 142	129 477	137 619	8 142	79 459
Nedskrivninger	0	-65	-65	0	4	4	0	786
Andre driftskostnader	59 881	44 687	45 777	1 090	374 073	373 887	-186	363 748
<b>Driftsutgifter</b>	<b>343 756</b>	<b>294 080</b>	<b>297 345</b>	<b>3 265</b>	<b>2 384 782</b>	<b>2 377 365</b>	<b>-7 417</b>	<b>2 169 324</b>
Finansinntekter	-528	-175	-202	-27	-1 773	-1 417	356	-1 557
Finanskostnader	4 059	3 715	4 457	742	31 618	29 910	-1 708	14 931
<b>Finansielle poster</b>	<b>3 531</b>	<b>3 540</b>	<b>4 255</b>	<b>715</b>	<b>29 845</b>	<b>28 494</b>	<b>-1 351</b>	<b>13 374</b>
<b>Resultat</b>	<b>4 528</b>	<b>5 762</b>	<b>6 250</b>	<b>488</b>	<b>52 221</b>	<b>43 750</b>	<b>-8 471</b>	<b>24 558</b>

Økte inntekter på 9,5 % fra 2014 til 2015 er i all hovedsak knyttet til økning i basisrammen. Resterende økning i inntekter finner vi fordelt mellom ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus, gjestepasientinntekter, polikliniske inntekter og andre inntekter.

*Kjøp av offentlige og private helsetjenester* må vurderes samlet. Disse kostnadene har økt marginalt (+ 0,9 %) fra 2014 til 2015. Det er imidlertid noe usikkerhet knyttet til disse kostnadene, da vi mottar faktura med ujevne mellomrom fra andre institusjoner og helseforetak. Det betyr at deler av kostnaden er estimert i regnskapet pr. 31.juli.

Varekostnadene er 8,9 % høyere hittil i år målt mot samme periode i fjor.

For lønn og innleie eksklusiv pensjonskostnader er kostnadene 4,9 % høyere i 2015 enn på samme tid i 2014. Det er størst prosentvis økning for overtid/ekstrahjelp (+ 10,4 %) og vikarer (+ 9,8 %). Lønn til fast ansatte har økt med 4,4 % målt mot samme periode i fjor. Det er også en økning i offentlige tilskudd og refusjoner vedrørende arbeidskraft på 7,0 % fra 2014 til 2015.

Som forventet er det betydelig økte kostnader for avskrivninger av bygg, medisinteknisk utstyr og maskiner. Dette som følge av de nye byggene som ble ferdigstilt i Vesterålen og Bodø i 2014. Vi ser allikevel at vi vil få lavere avskrivningskostnader enn budsjettet i 2015.

Økning i finanskostnader fra 2014 til 2015 skyldes at vi har tatt i bruk nye sykehusbygg og begynt å betale på flere lån.

## Prognose

Prognosen for 2015 er regnskapsmessig resultat på -95 mill kr, noe som gir et avvik fra styringskravet på - 20 mill.

## Gjennomføring av tiltak

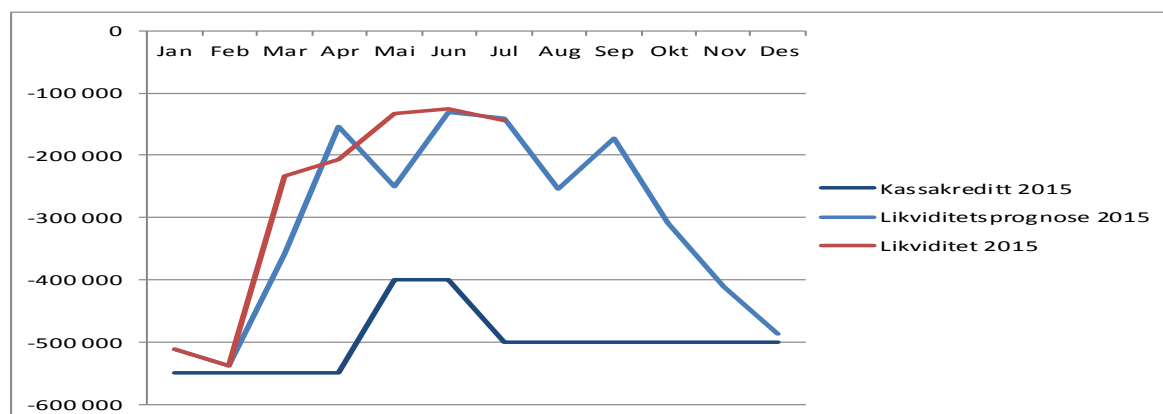
Hovedfokus i omstillingsarbeidet høsten 2014 har vært at realisering av kostnadsreduksjoner og effektiviseringsgevinster skal skje fortløpende med at byggeaktiviteter avsluttes, slik at foretaket ved ferdigstillelse av byggeprosjektet i 2018/19 har en sunn og bærekraftig økonomi.

Den vedtatte tiltaksplan i styresak 116-2014 følges opp fortløpende med den enkelte klinikk for å sikre nødvendig fremdrift i arbeidet. Klinikkerne har utarbeidet handlingsplaner for det enkelte tiltak, og skal gjennomføre fortløpende risikovurdering av de ulike tiltak både mht gjennomføringsevne og økonomisk effekt. Det har hittil i år vært tett oppfølging av klinikkerne fra Administrasjonen og Økonomiavdelingen for å sikre at tiltakene følger de handlingsplaner som ble utarbeidet i budsjettprosessen høsten 2014. Denne tette oppfølgingen av klinikker og staber vil fortsette gjennom hele året.

Flere av tiltakene er iverksatt og har gitt effekt fra 1.januar 2015, mens noen av tiltakene har planlagt oppstart senere i 2015. Det vises til styresak 30-2015 *Tiltaksoppfølging 2015 - Økonomisk driftstilpasning 2016-2019* der det er redegjort nærmere for status i omstillingsarbeidet pr februar.

Direktøren har gjennomført første fase i en 'dimensjonerende prosess' med en detaljert kartlegging av virksomheten med hensyn til bemanning, produksjon, arbeidsplaner, turnus og vaktplaner. Denne gir grunnlag for fase 2 i en dimensjonerende prosess med målsetting om ekstraordinære nedtak av arbeidskraft tilsvarende minst 150 årsverk.

## Likviditet og investeringer



Nordlandssykehuset hadde ved utgangen av juli en likviditetsbeholdning på - 144 mill kroner. Det er tidligere i år tatt opp investeringslån på 350 mill. I juli ble kredittrammen økt til 500 mill igjen etter at det kom et trekk på 150 mill i mai knyttet til likviditetseffekten av fjorårets pensjon. I henhold til

prognose, under forutsetning av at investeringen holder seg på forventet nivå, har NLSH tilstrekkelig likviditet ut året.

Investeringer 2002-2014	Ramme 02-14 overført 2015	Investert hittil 2015	Inv.ramme 2015	Investeringer hittil totalt	Inv.ramme totalt	Restramme	Forbruk av ramme
IKT utstyr	-29	-1 096		56 682	57 750	1 068	0 %
Medisinteknisk utstyr	12 807	4 966	4 984	198 489	211 314	12 825	28 %
Ambulanser	484	1 304	1 304	35 530	36 014	484	73 %
DTEK prosjekter	5 794	6 442	5 530	120 021	124 903	4 882	57 %
Avsetning til utskiftning strålemaskin 1	9 000	0		0	9 000	9 000	0 %
Utskiftning av MR	15 000	0		0	15 000	15 000	0 %
Strålemaskin 2	10 147	10 792		30 645	30 000	-645	106 %
Blobestrålingsenhet	2 981	3 918	870	5 637	5 570	-67	102 %
Hybridstuer/integrerte operasjonstuer	34 663	20 178		20 514	35 000	14 486	58 %
Akuttheis/helikopterlandingsplass	-4 737	171	9 100	4 908	9 100	4 192	4 %
VAKe	950	636		636	950	314	67 %
Nødnett	0	560	500	560	500	-60	112 %
Tiltak i kreftplan	0	78	9 000	78	9 000	8 922	1 %
Varmesentral	-2 557	14 739		35 597	18 300	-17 297	-576 %
Selvnnsjekk, pasientlogistikk og portørløsning	5 160	616		5 456	10 000	4 544	12 %
Medikamenthåndtering	11 955	71		3 116	15 000	11 884	1 %
NLSH Lofoten	16 821	233		412	17 000	16 588	1 %
ENØK	7 800	0	4 000	0	11 800	11 800	0 %
<b>Ufordelte rammer</b>	5 398	0	12 312	0	17 710	17 710	0 %
EK KLP	-922	11 686	11 000	97 455	95 807	-1 648	116 %
Omstillingsmidler	3 103	3		10 289	13 389	3 100	0 %
Tiltakspakke DTEK	-865	0		11 048	10 183	-865	0 %
<b>SUM øvrig ramme</b>	<b>132 914</b>	<b>75 297</b>	<b>58 600</b>	<b>679 858</b>	<b>796 075</b>	<b>116 217</b>	<b>39,3 %</b>
<b>Prosjekter:</b>							
Stokmarknes	-7 756	42 400	82 000	1 038 156	1 070 000	31 844	57 %
Hovedprosjekt trinn 2-5	-38 993	255 729	490 600	2 361 722	2 557 600	195 878	57 %
Ankomstregistrert fakt. 2014	-87 820	-87 820		0	0	0	100 %
<b>SUM utbyggingsprosjekter</b>	<b>-128 329</b>	<b>210 309</b>	<b>572 600</b>	<b>4 349 542</b>	<b>4 583 504</b>	<b>233 962</b>	<b>47 %</b>
<b>SUM total</b>	<b>4 585</b>	<b>285 606</b>	<b>631 200</b>	<b>5 029 400</b>	<b>5 379 579</b>	<b>350 178</b>	<b>45 %</b>

De store byggeprosjektene i Bodø og Vesterålen bruker rammen sin i år. Det vil være noe etterslep på noen av de øvrige prosjektene pga fremdrift, for eksempel i Lofoten.

## Personal

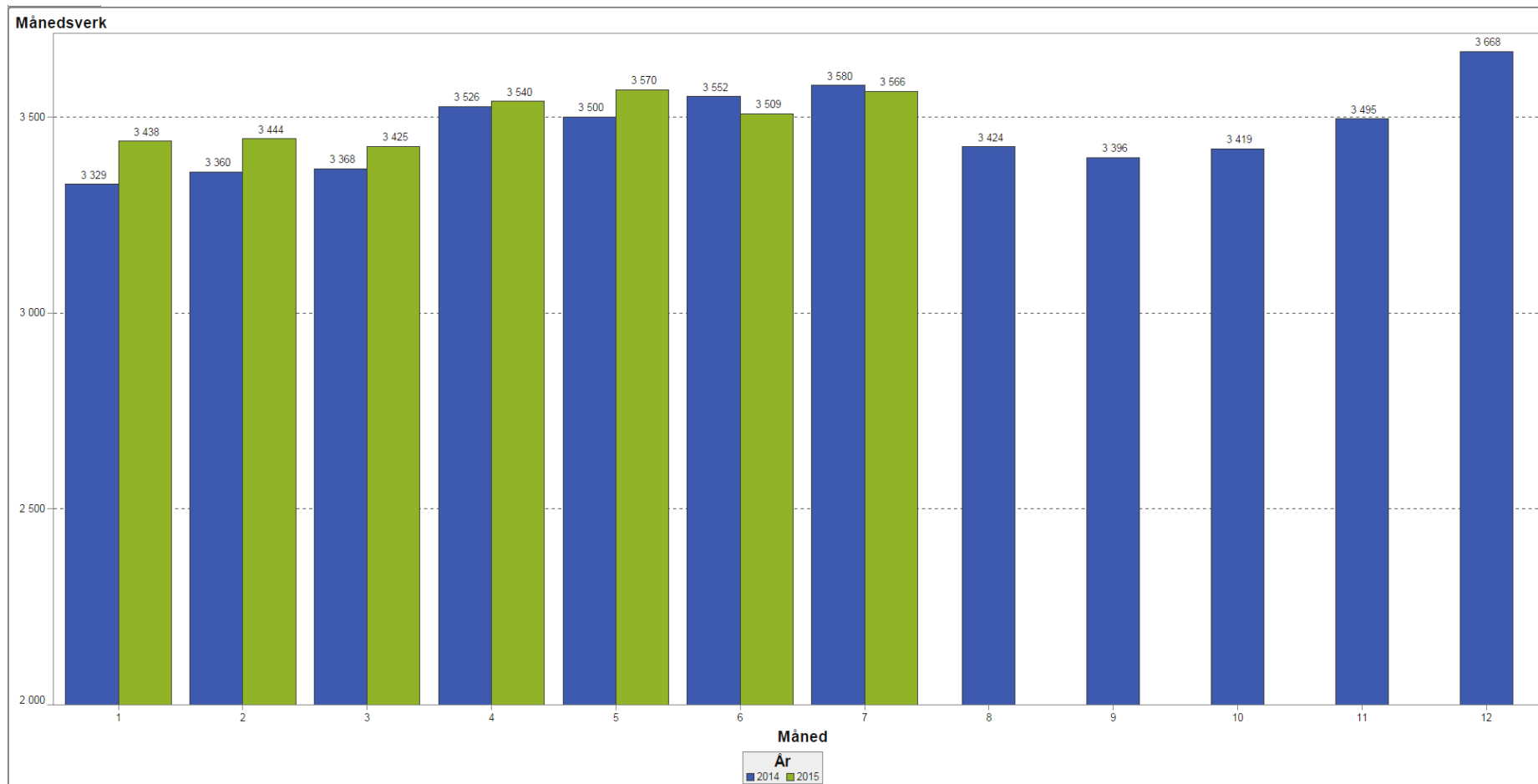
### Bemanning

Figuren nedenfor viser en grafisk framstilling av utviklingen i brutto månedsverk til og med april 2015. Data er hentet fra nytt lønssystem og gjelder siste 2014 og hittil 2015.

Figuren viser brutto månedsverk, det vil si at det ikke er hensyntatt forbruk knyttet til innleie og reduksjon i forbruk knyttet til refusjoner. I figurene fremkommer en betydelig økning månedsverk i desember 2014. Dette skyldes behandlingen av stipend til spesialsykepleierutdanning hvor stipend som er blitt utbetalt gjennom året er blitt ombehandlet til lønn i desember. Dette påvirker månedsverkberegningen.

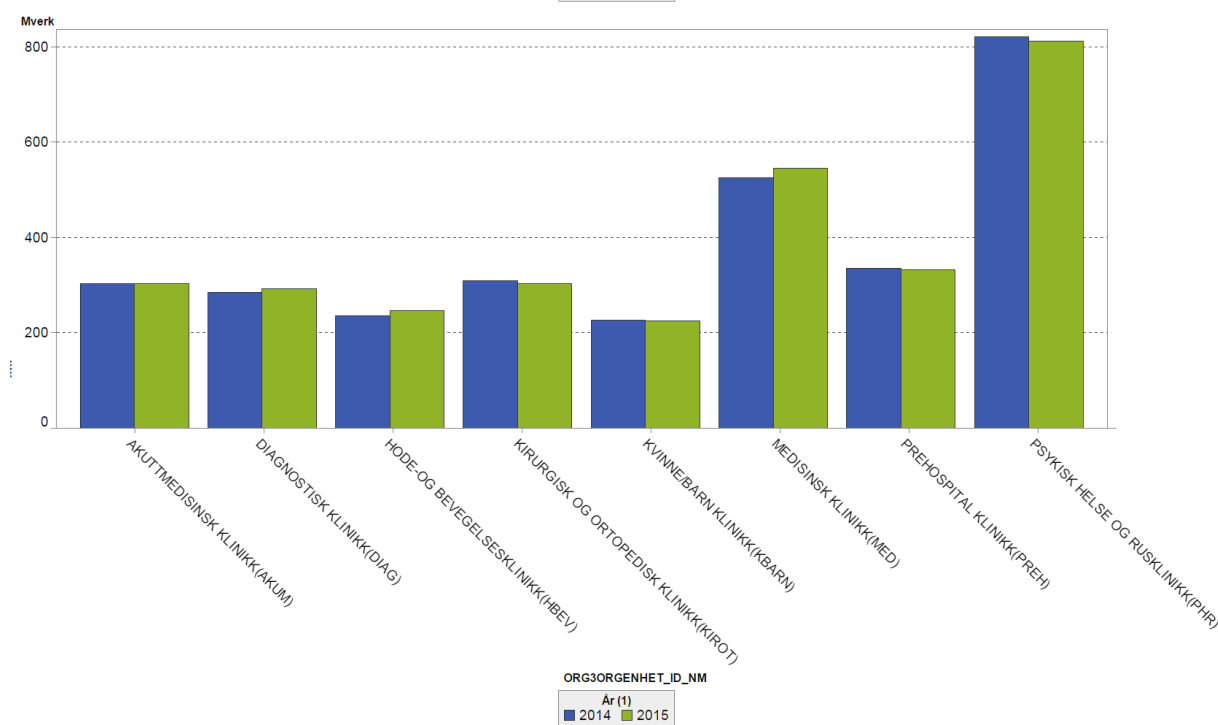
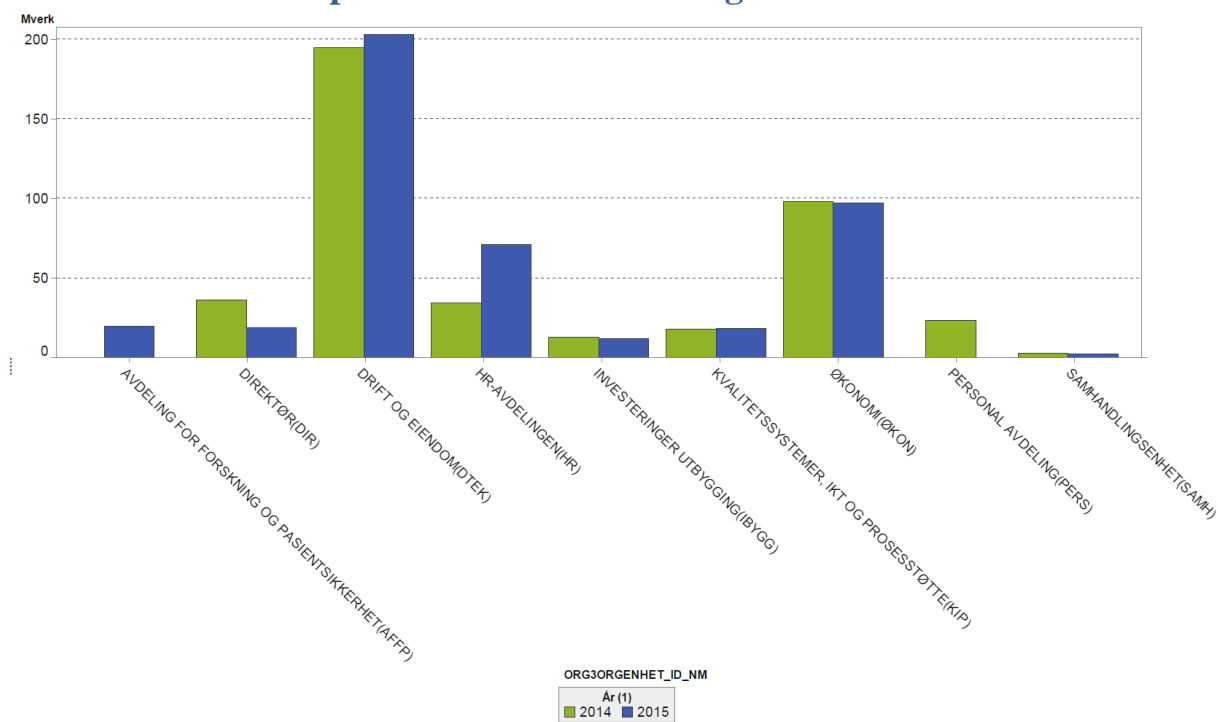
Foretaket har høyere brutto månedsverk ved inngangen til 2015 enn i 2014. Imidlertid ser vi at juni og juli har en fallende tendens sammenlignet med fjoråret. Det er iverksatt prosedyre der klinikkene må søke om dispensasjon fra Direktør for tilsetning i vakante stillinger. Dette for å sikre kritisk vurdering av nye tilsetninger, slik at reduksjon i bemanning kan gjennomføres der dette er mulig og forsvarlig uten reduksjon i pasienttilbud. Foretaket søker å redusere antall årsverk gjennom 2015 for å kunne levere et resultat i henhold til styringskravet fra Helse Nord.

## Brutto totale månedsverk



Figur: Brutto månedsverk, totalt

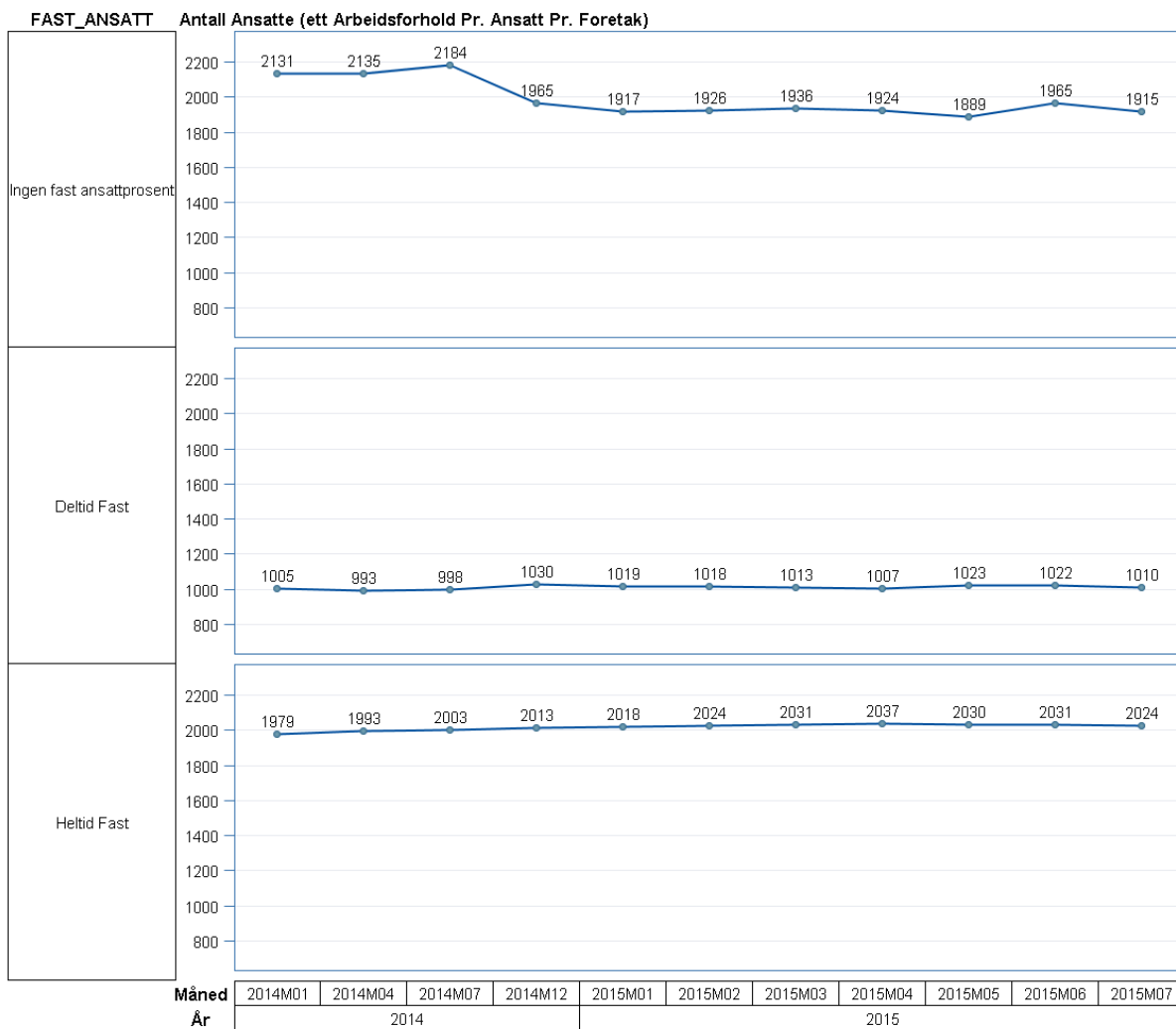
## Brutto månedswerk per klinikk hittil i 2014 og 2015



Figur: Brutto månedswerk per klinikk hittil i år og hittil i fjor

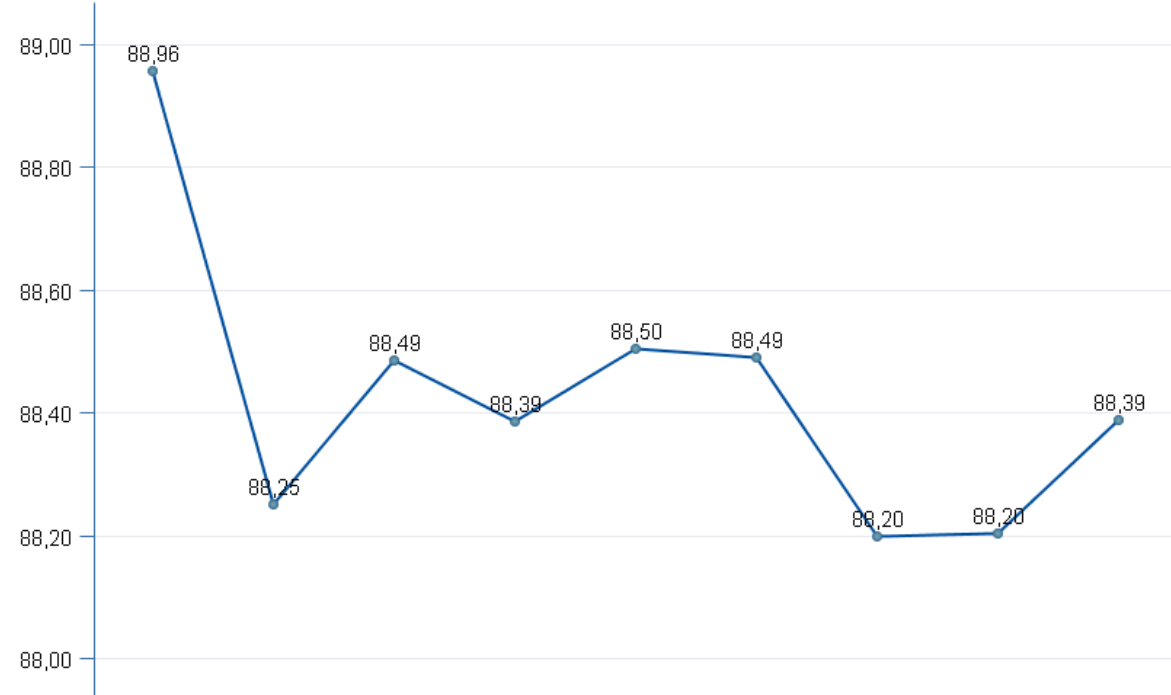
## Andel deltid for fastansatte og andel midlertidige ansatte

NLSH søker kontinuerlig å redusere bruken av både midlertidige stillinger og uønsket deltid. Dette blir spesielt vurdert og fokusert på i forbindelse med utlysning av ledige stillinger, aktivitetsstyrt ressursplanlegging og omstillinger i foretaket. Stram økonomi og krav til omstilling og nedbemanning gjør at dette arbeidet er krevende. Antall faste ansatte heltid og deltid viser kun små endringer fra forrige måned; heltid går ned med 7 og deltid går ned med 12, mens antall midlertidige reduseres med 50 ansatte. Dette indikerer at vi beveger oss i ønsket retning i forhold til målsettingen.



Grafen nedenfor illustrerer at stillingsprosenten for fast ansatte i gjennomsnitt ligger mellom 88 og 89 % stilling, og at dette kun varierer marginalt fra periode til periode.

Gjennitt korr standel



Måned	2013M12	2014M12	2015M01	2015M02	2015M03	2015M04	2015M05	2015M06	2015M07
År	2013	2014	2015						

## Sykefravær

Statistikken indikerer at sykefraværet er avtakende fra februar 2015 og fra og med april om lag på nivå med fjoråret.

