



## **Styresak 45-2015**

### **Driftsrapport mars 2015**

**Saksbehandler:**  
Marit Barosen

**Saksnr.:**  
2015/382

**Dato:**  
15.04.2015

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

Trykt vedlegg: Driftsrapport mars 2015  
Ikke trykt vedlegg: ØBAK skjema mars 2015

#### **Innledning:**

##### *Kvalitet*

Innenfor kvalitetsindikatorene ventetid, fristbrudd og epikrisetid er det en svak positiv utvikling i ventetid for avviklede pasienter fra januar til mars. Også fristbrudd for ventende pasienter er redusert. Foretaket har økt fokuset på henvisninger og ventelister og er i gang med detaljert kartlegging på klinikk og avdelingsnivå med hensyn til hvem som gjør hvilke arbeidsoppgaver i disse prosessene. Det er nå startet ny runde med opplæring i området – både undervisning til leger på morgenmøter og en fagseminarrekke for merkantilt personell. Undervisningen i mars og april er ledd i strakstiltak som er iverksatt. Epikrisetiden er uendret fra februar til mars.

##### *Aktivitet*

Aktivitet målt som DRG poeng er på samme nivå som i fjor, men er 5 % lavere enn plan hittil i år. Det har siden januar måned vært gjennomført felles oppfølgingsmøter to ganger i måneden med AKUM og KIRORT klinikk for å avdekke årsaker til svikt i gjennomføring av planlagt operasjonsprogram og iverksettelse av tiltak for å finne løsning på situasjonen.

Poliklinisk aktivitet er lavere enn på samme tid i fjor, men er likevel over plan hittil i år.

Aktiviteten innenfor voksenpsykiatri er økt sammenlignet med samme periode i fjor, og er totalt sett høyere enn plantall for utskrivninger, liggedøgn og polikliniske konsultasjoner.

I barne- og ungdomspsykiatrien er antall utskrivninger og liggedøgn høyere enn planlagt hittil i år. Antall utskrivninger er 58 % høyere enn i fjor, mens antall liggedøgn er 5,9 % lavere enn på samme tid i fjor. Antall polikliniske konsultasjoner og tiltak er lavere enn plantall hittil i år.

##### *Økonomi*

Regnskapet for mars viser et underskudd på 6,7 mill kr. Dette gir et budsjettavvik på -0,4 mill kr i mars måned. Akkumulert resultat ved utgangen av mars 2015 er på -26,2 mill kr.

Tilsvarende resultat i 2014 var et overskudd på 5,5 mill kr. Det er den betydelige økningen i

varekostnader (+ 17,3 %) fra 2014 til 2015 som er hovedårsaken til avviket ved utgangen av mars 2015. Størst kostnadsvekst finner vi for medikamenter, TNF-hemmere, laboratorierekvisita og andre medisinske forbruksvarer.

### *Prognose*

Prognosen for 2015 er regnskapsmessig resultat på -80 mill kr, noe som gir et avvik fra styringskravet på - 5 mill. Avviket fra styringskravet skyldes at det i 2015 er bokført kostnader på 5 mill som gjelder 2014.

### *Bemanning og sykefravær*

Foretaket har høyere brutto månedsværk ved inngangen til 2015 enn i 2014. Det er iverksatt prosedyre der klinikkene må søke om dispensasjon fra Direktør for tilsetting 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.

Sykefraværet i foretaket har en stigende trend det siste halvåret. Dette ser vi også ved at kostnadene for overtid knyttet til sykefravær er høyere de tre første månedene i 2015 enn på samme tid i fjor.

### *Tiltak*

Den vedtatte tiltaksplan i styresak 116-2014 følges opp fortløpende med den enkelte klinikk for å sikre nødvendig fremdrift i arbeidet. Klinikken har utarbeidet handlingsplaner for det enkelte tiltak, og skal gjennomføre fortløpende risikovurdering av de ulike tiltakene både mht gjennomføringsevne og økonomisk effekt.

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.

### **Innstilling til vedtak:**

1. Styret tar driftsrapporten mars 2015 til orientering.

# Driftsrapport mars 2015

## Nordlandssykehuset HF

### Innhold

Oppsummering av utvikling .....	3
Kvalitet .....	4
Ventetid .....	4
Fristbrudd .....	4
Epikrisetid .....	7
Kontrollandeler ut fra polikliniske konsultasjoner .....	7
Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker .....	8
Aktivitet .....	8
Somatikk .....	8
Psykisk helsevern .....	10
Økonomi .....	15
Resultat .....	15
Prognose .....	16
Gjennomføring av tiltak .....	16
Likviditet og investeringer .....	16
Personal .....	17
Bemanning .....	17
Brutto faste og totale månedsverk .....	19
Brutto månedsverk per klinikk hittil i 2014 og 2015 .....	20
Sykefravær .....	21

### Oppsummering av utvikling

Innenfor kvalitetsindikatorene ventetid, fristbrudd og epikrisetid er det en svak positiv utvikling i ventetid for avviklede pasienter fra januar til mars. Fristbrudd for avviklede pasienter er på samme nivå i februar og mars, og er redusert fra november 2014 – januar 2015. Også fristbrudd for ventende pasienter er redusert. Foretaket har økt fokuset på henvisninger og ventelister og er i gang med detaljert kartlegging på klinikk og avdelingsnivå med hensyn til hvem som gjør hvilke arbeidsoppgaver i disse prosessene. Det er nå startet ny runde med opplæring i området – både undervisning til leger på morgenmøter og en fagseminarrekke for merkantilt personell. Undervisningen i mars og april er som ledd i strakstiltak. Epikrisetiden er uendret fra februar til mars.

Aktivitet målt som DRG poeng er på samme nivå som i fjor, men er 5 % lavere enn plan hittil i år. Det har siden januar måned vært gjennomført felles oppfølgingsmøter to ganger i måneden med AKUM og KIRORT klinikk for å avdekke årsaker til svikt i gjennomføring av planlagt operasjonsprogram og iverksettelse av tiltak for å finne løsning på situasjonen.

Poliklinisk aktivitet er lavere enn på samme tid i fjor, men er likevel over plan hittil i år.

Aktiviteten innenfor voksenpsykiatri er økt sammenlignet med samme periode i fjor, og er totalt sett høyere enn plantall for utskrivninger, liggedøgn og polikliniske konsultasjoner.

I barne- og ungdomspsykiatrien er antall polikliniske konsultasjoner og tiltak lavere enn plantall hittil i år.

Resultatet i mars er omtrent i tråd med budsjett, noe som gir et akkumulert avvik på -7,5 mill kr. Det er den betydelige økningen i varekostnader (+ 17,3 %) fra 2014 til 2015 som er hovedårsaken til avviket ved utgangen av mars 2015. Størst kostnadsvekst finner vi for medikamenter, TNF-hemmere, laboratorierekvisita og andre medisinske forbruksvarer.

Sykefraværet i foretaket har en stigende trend det siste halvåret. Dette ser vi også ved at kostnadene for overtid knyttet til sykefravær er høyere de tre første månedene i 2015 enn på samme tid i fjor.

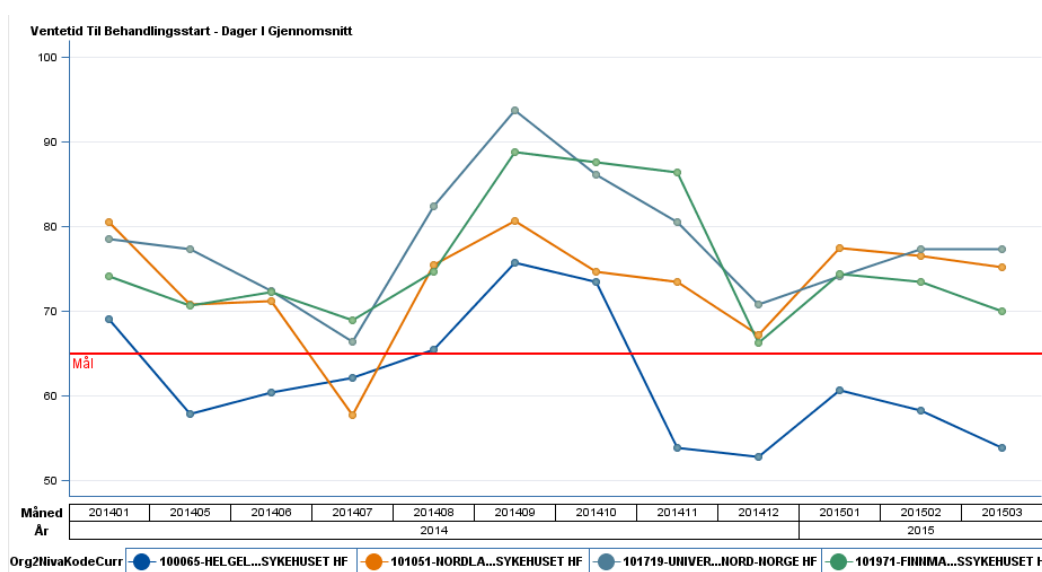
## Kvalitet

### Ventetid

Ventetider for avviklede pasienter var ved utgangen av mars i gjennomsnitt 75 dager, og ligger over fristen på 65 dager. Ventetid for pasienter med rett til behandling var i mars 60 dager, og er uendret fra februar. Det er innenfor fagområdene endokrinologi, plastikk-kirurgi, øre-, nese-, hals- og kjevesykdommer, hjerte, lunge, hud, fysikalsk medisin, fordøyelse, ortopedisk kirurgi vi har hatt ventetider ut over 65 dager for avviklede pasienter i mars.

Fagområdene hjertesykdommer, fordøysessykdommer, og øre-, nese-, halssykdommer har de lengste ventetidene for pasienter som fremdeles står på venteliste. Antall ventende på venteliste er stort sett uendret fra februar til mars.

**Figur: Utvikling i ventetid for avviklede pasienter – med og uten rett til behandling**



Sammenlignet med de øvrige foretakene i Helse Nord har Nordlandssykehuset og Universitetssykehuset Nord-Norge hatt de lengste ventetidene for avviklede pasienter i mars.

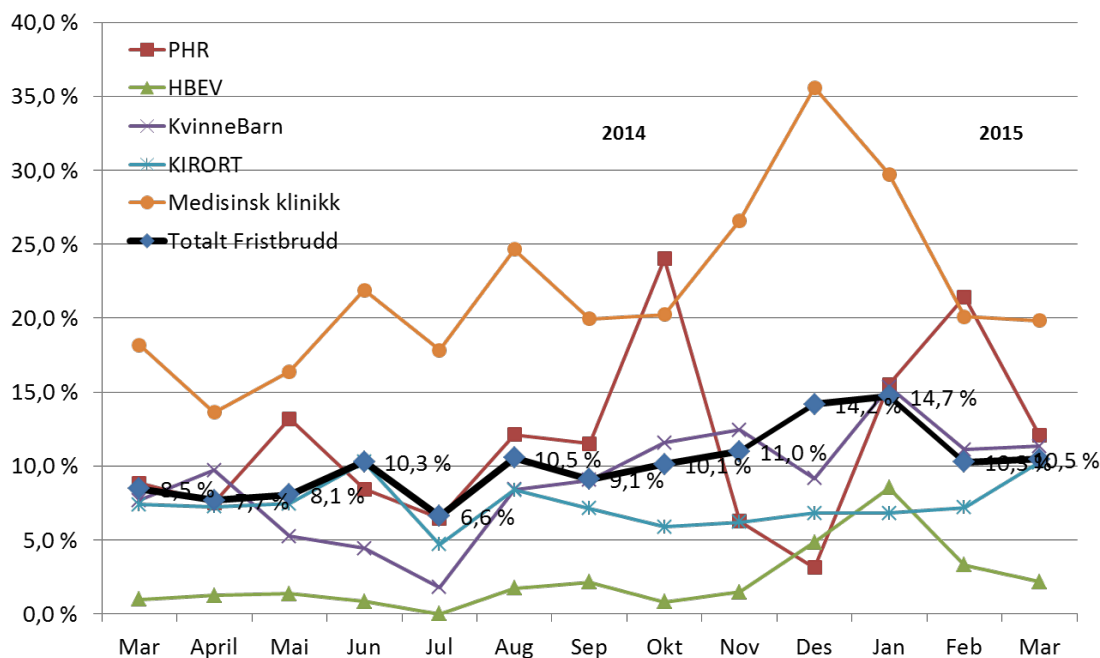
### Fristbrudd

#### Andel fristbrudd avviklede

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var ved utgangen av mars måned 10,5 %, og er uendret fra februar.

Utvikling i fristbrudd for avviklede pr klinikk pr utgangen av mars fremgår av figuren 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		
	Mar	April	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	
PHR	8,8 %	7,5 %	13,2 %	8,4 %	6,5 %	12,1 %	11,5 %	24,0 %	6,3 %	3,1 %	15,5 %	21,4 %	12,1 %	
HBEV	1,0 %	1,2 %	1,3 %	0,8 %	0,0 %	1,7 %	2,1 %	0,8 %	1,5 %	4,8 %	8,5 %	3,3 %	2,2 %	
KvinneBarn	7,7 %	9,7 %	5,2 %	4,4 %	1,8 %	8,4 %	9,0 %	11,6 %	12,4 %	9,2 %	15,3 %	11,1 %	11,3 %	
KIRORT	7,4 %	7,2 %	7,4 %	10,3 %	4,7 %	8,4 %	7,1 %	5,9 %	6,2 %	6,8 %	6,8 %	7,2 %	10,2 %	
Medisinsk klinikk	18,2 %	13,6 %	16,4 %	21,9 %	17,8 %	24,6 %	20,0 %	20,3 %	26,6 %	35,6 %	29,7 %	20,1 %	19,8 %	
Totalt Fristbrudd	8,5 %	7,7 %	8,1 %	10,3 %	6,6 %	10,5 %	9,1 %	10,1 %	11,0 %	14,2 %	14,7 %	10,3 %	10,5 %	

Av klinikkene hadde Medisinsk klinikk (MED) den høyeste andel fristbrudd for avviklede pasienter i mars med 19,8 %, Kirurgisk Ortopedisk klinikk (KIRORT), Kvinne Barn klinikken (KBARN) og Psykiatri Rus klinikken (PHR) lå alle mellom 10 og 12 %, mens Hode Bevegelse klinikken (HBEV) lå lavest med 2,2 %.

Det er innenfor fagområdene fordøyelse, lunge, hjerte i MED klinikk, ortopedisk kirurgi og generell kirurgi i KIRORT klinikk, kvinnesykdommer i KBARN klinikk og psykisk helsevern voksne i PHR klinikken vi finner de høyeste antallene fristbrudd for avviklede i mars.

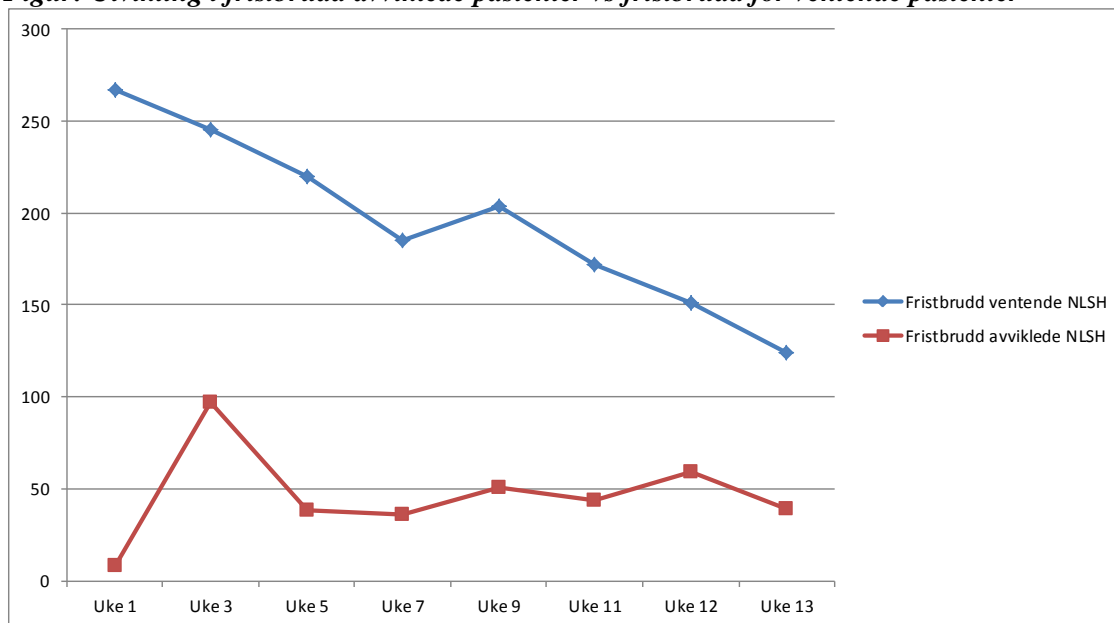
Sammenlignet med de øvrige foretakene i Helse Nord har Nordlandssykehuset hatt høyest andel fristbrudd gjennom hele 2014, og har den høyest andelen også ved utgangen av mars 2015. De øvrige

foretakene hadde i samme periode fristbruddandeler mellom 3,5 % og 6,5 %. Det er fristbrudd i medisinsk klinikk som er hovedårsak til den høye andel fristbrudd i Nordlandssykehuset de siste 12 måneder.

### 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 er antall fristbrudd for ventende halvert de siste 3 månedene, mens antall fristbrudd for avviklede pasienter har vært relativt stabilt.

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



2/3 av reduksjon i antall fristbrudd for ventende pasienter gjelder Medisinsk klinikk, mens resterende 1/3 gjelder Hode Bevegelse klinikken. En del av reduksjonen i Medisinsk klinikk er en følge av rydding i ventelister.

### Tiltak for reduksjon i fristbrudd og ventetider

Foretaket har økt fokuset på henvisninger og ventelister og er i gang med detaljert kartlegging på klinikk og avdelingsnivå med hensyn til hvem som gjør hvilke arbeidsoppgaver i disse prosessene. Fristbrudd, henvisninger og ventelister har vært tema både i ledergruppen i Nordlandssykehuset og i møter i de enkelte klinikker.

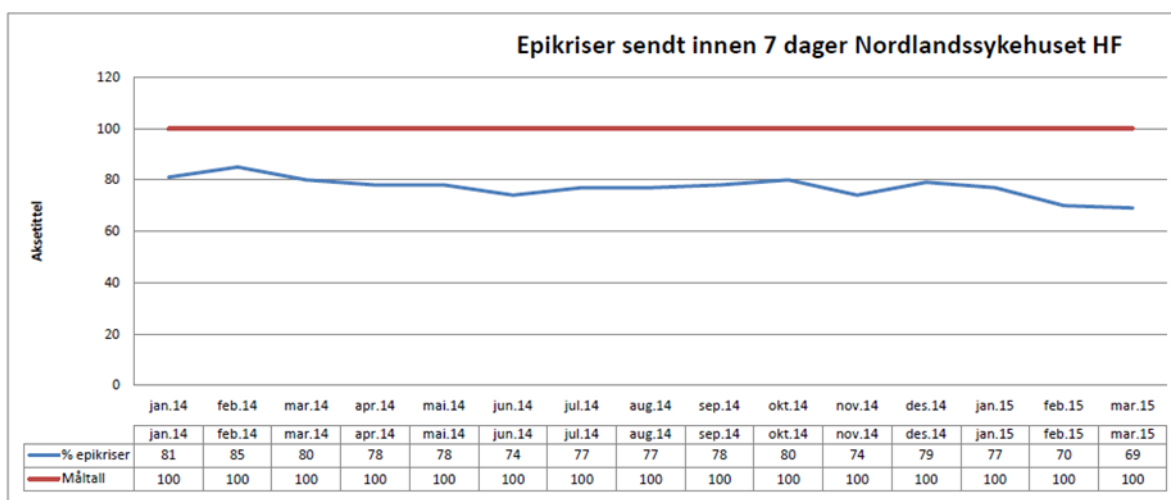
Vi har funnet avdelinger/enheter hvor ansvaret for dette har vært noe uklart og dette har ført til at pasienter har kunnet bli stående på venteliste med fristbrudd selv om de allerede hadde ventetid slutt. Kartleggingen viser at kunnskapen om både viderehenvisning mellom sykehus/HF og rettighetsvurdering av pasienter må bedres.

Det er nå startet ny runde med opplæring i området – både undervisning til leger på morgenmøter og en fagseminarrekke for merkantilt personell. Undervisningen i mars og april er som ledd i straktiltak.

I løpet av april skal det utarbeides en undervisningsplan for henvisninger og ventelister som bygger på regionale prosedyrer. I løpet av mai/juni skal samtlige som jobber med henvisninger og ventelister gjennom strukturert og dokumentert opplæring.

## Epikrisetid

Andel **epikriser** sendt innen 7 dager var 69 % ved utgangen av mars, og er stort sett uendret fra februar.



Det er særlig den lave epikriseandelen i Kirurgisk Ortopedisk klinikk (48 %) som har gitt reduksjon på foretaksnivå i februar og mars. En del av forklaringen for redusert epikriseandel de siste månedene er høyt sykefravær i skrive-tjenesten.

## Kontrollandeler ut fra polikliniske konsultasjoner

Tabellen nedenfor 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
Antall kontroller	5 001	4 552	5 307
Totalt antall konsultasjoner NLSH	18 374	16 815	20 264
<i>Andel kontroller</i>	<i>0,27</i>	<i>0,27</i>	<i>0,26</i>

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 kontakttyper pr sykehus - mars 2015	Antall konsultasj	Antall kontroller	%-andel	Antall utredning	%-andel	Antall behandling	%-andel
NLSH Bodø somatikk	10 207	3 922	38,4	683	6,7	4 680	45,9
NLSH Bodø psykiatri	4 838	0	0,0	90	1,9	4 361	90,1
NLSH Lofoten	2 407	602	25,0	148	6,1	1 539	63,9
NLSH Vesterålen	2 812	783	27,8	130	4,6	1 653	58,8
Sum NLSH	20 264	5 307	26,2	1 051	5,2	12 233	60,4

## Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker

Status for pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker ble sist rapportert for styret som del av Nordlandssykehusets dashboard for kvalitet og pasientsikkerhet i november 2014 (styresak 103-2014).

I løpet av november 2014 var alle innsatsområdene ferdig pilotert i en enhet/klinikk i Nordlandssykehuset, og mange sengeposter i gang med implementering av aktuelle tiltakspakker. Pr mars 2015 er *Samstemming av legemiddellister* innført og i drift ved nesten alle enheter, bortsett fra ved to enheter i Vesterålen. *Forebygging av kateterassosierte urinveisinfeksjoner* er også igangsatt ved de fleste enhetene, bortsett fra ved en enhet i Vesterålen og en i Bodø. *Forebygging av fall* er igangsatt i alle enheter, bortsett fra en enhet i Lofoten. *Forebygging av trykksår* er i drift eller igangsatt i 2/3 av aktuelle enheter, mens 6 enheter ikke har startet enda.

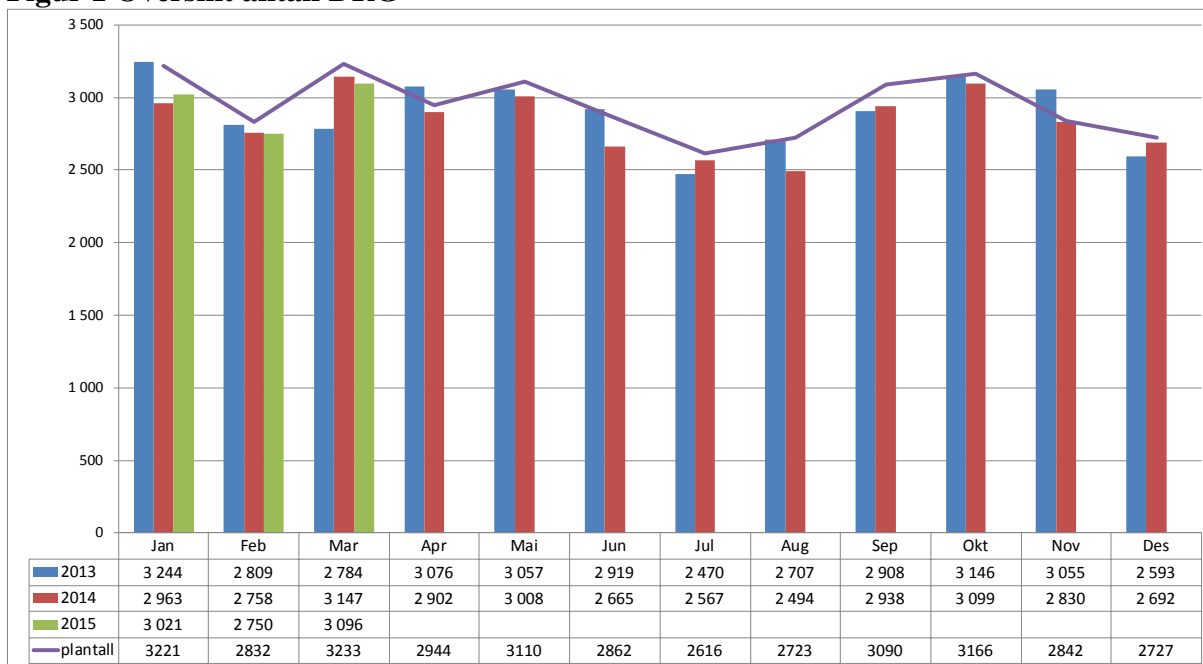
## Aktivitet

### Somatikk

Figuren nedenfor viser månedsvise utvikling i DRG poeng pr mars i år sammenlignet med samme periode i 2013-2015. Aktivitet målt som DRG poeng er på samme nivå som i fjor mens er 5 % lavere enn plan hittil i år.

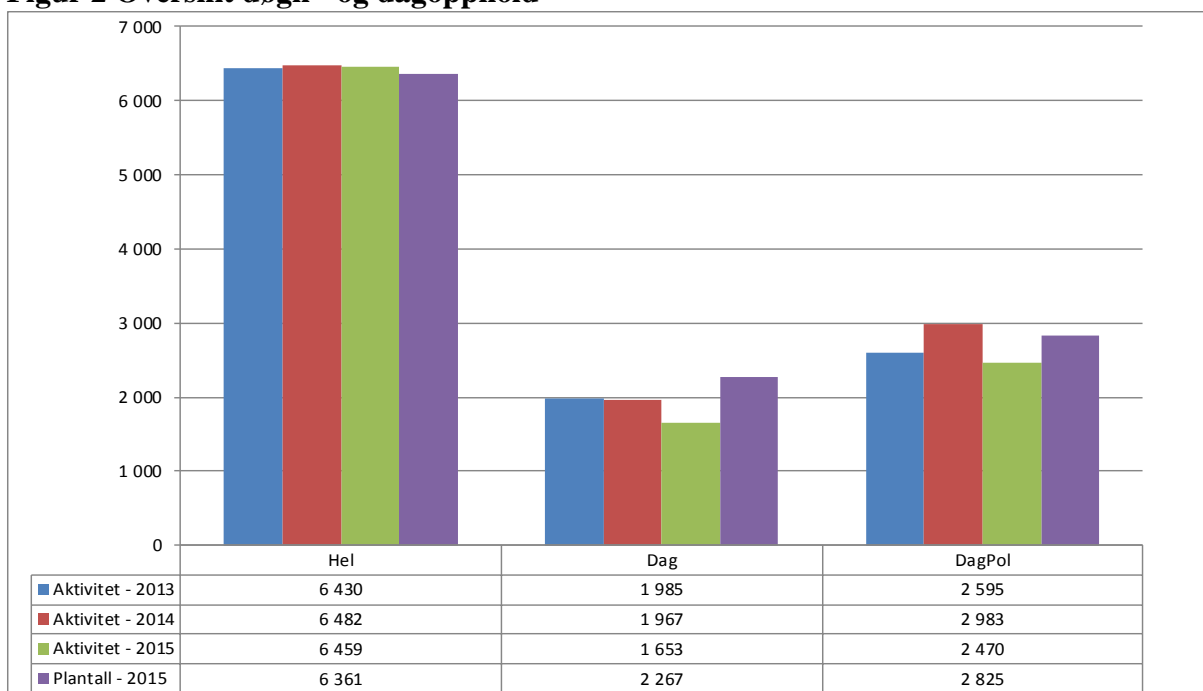


**Figur 1 Oversikt antall DRG**



Hittil i år ligger aktiviteten innenfor ortopedi og bløtdelskirurgi betydelig under plan og har medført inntektssvikt pr utgangen av mars. Hovedårsaken til dette avviket er delvis redusert operasjonskapasitet som følge av bemanningssituasjonen i AKUM, og delvis utfordringer i KIRORT klinikk. Det har siden januar måned vært gjennomført felles oppfølgingsmøter to ganger i måneden med AKUM og KIRORT klinikk for å avdekke årsaker til svikt i gjennomføring av planlagt operasjonsprogram og iverksettelse av tiltak for å finne løsning på situasjonen.

**Figur 2 Oversikt døgn - og dagopphold**

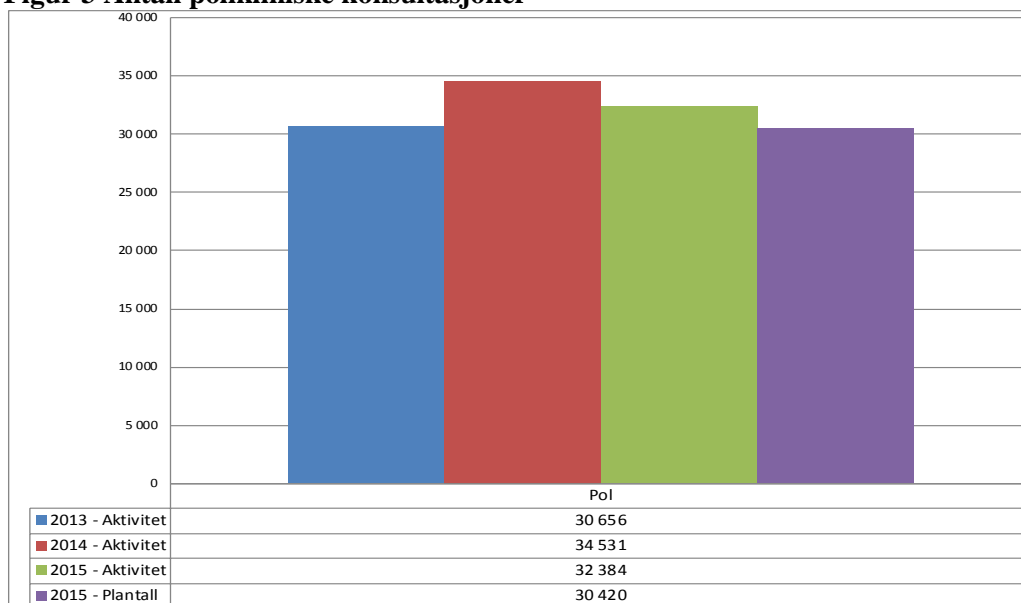


Heldøgnsaktiviteten er på samme nivå som i fjor. Det er økning ved alle klinikkene med unntak av KBARN hvor det er nedgang på 4 %. Samlet heldøgn aktivitet er også i henhold til plan hittil i år.

Innlagte dagopphold er redusert med 14,3 % og Poliklinikk dag er redusert med 17 % i forhold til i fjor. Mesteparten av nedgangen er ved avdelingene i Bodø. Den totale dagaktiviteten ligger også under plan.

Poliklinisk aktivitet er redusert med 6 % i forhold til i fjor og vi ser nedgang i alle klinikkene. Aktivitet ligger likevel 7 % over plan.

**Figur 3 Antall polikliniske konsultasjoner**

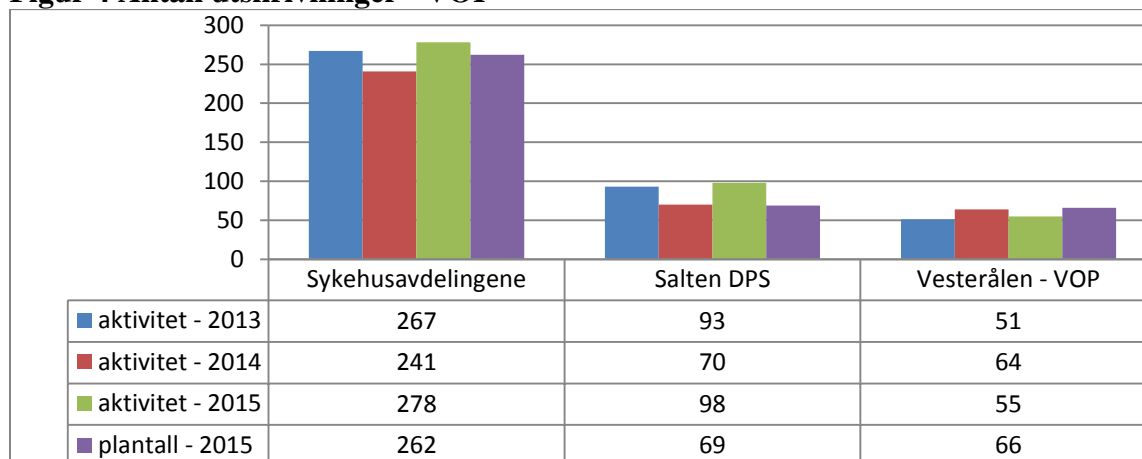


## Psykisk helsevern

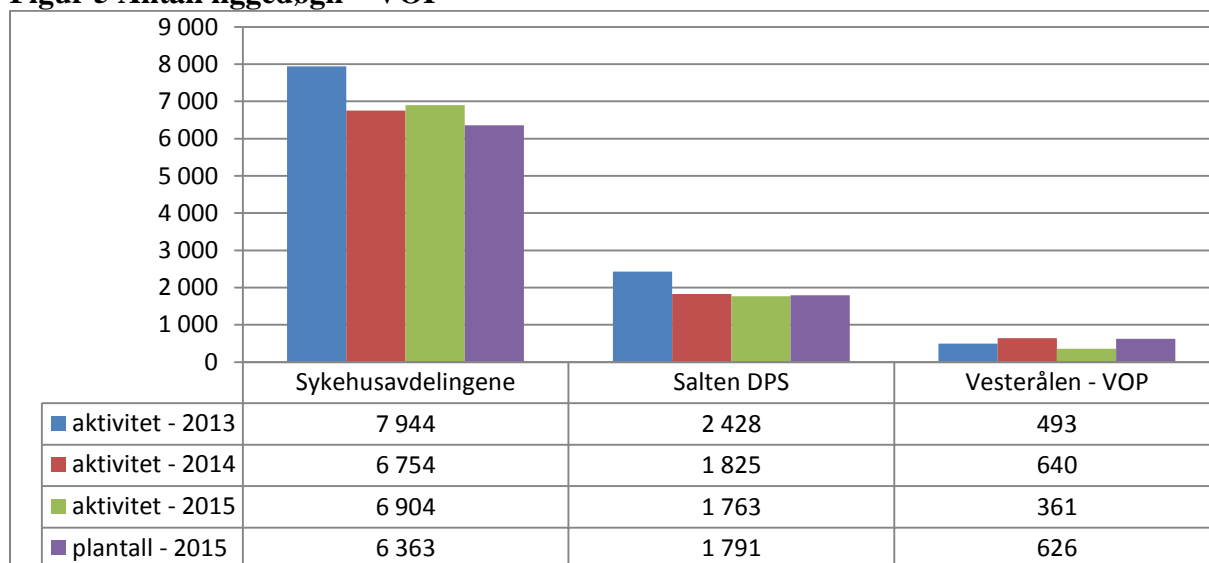
### Voksenpsykiatri

I voksenpsykiatrien er det planlagt vridning i aktivitet fra døgn til poliklinikk. Døgnaktivitet i Vesterålen er planlagt redusert i 2015.

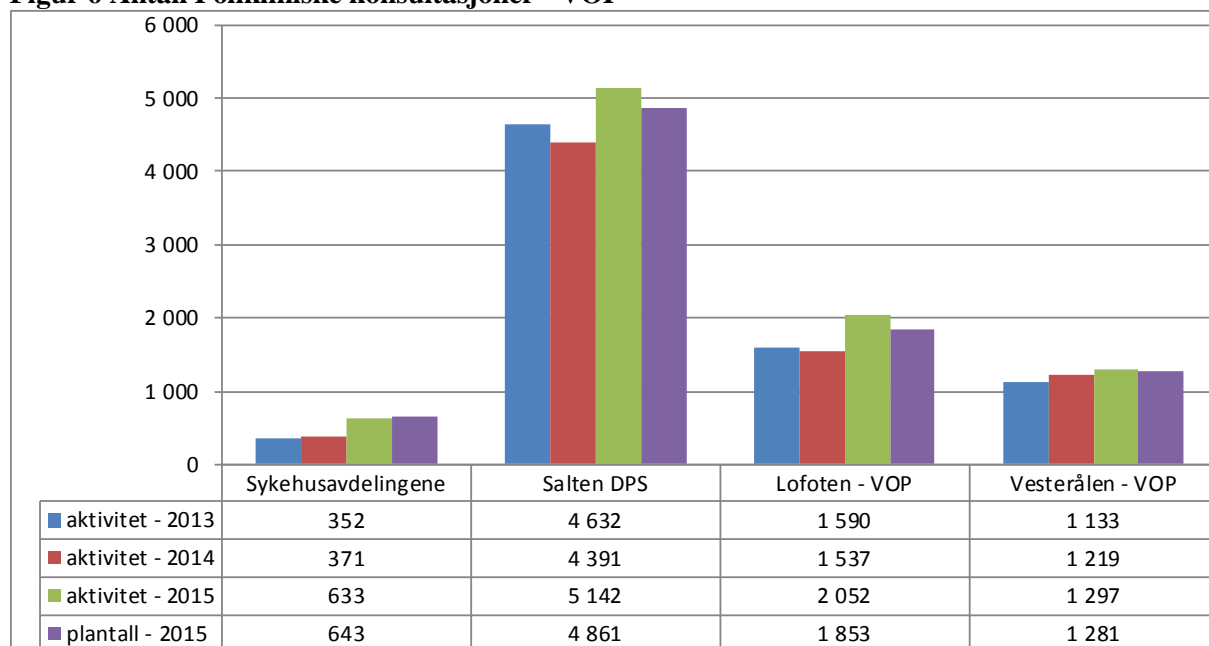
**Figur 4 Antall utskrivninger - VOP**



Antall utskrivninger for voksenpsykiatri er økt med 15,7 % i forhold til i fjor og er også 10 % over plan hittil i år. Det er økning i Bodø, men er nedgang i Vesterålen. Nedgangen i Vesterålen er i tråd med planlagte endringer som nevnt ovenfor.

**Figur 5 Antall liggedøgn – VOP**

Antall liggedøgn har økt noe ved sykehusavdelingene i Bodø, men er redusert både ved Salten DPS og i Vesterålen.

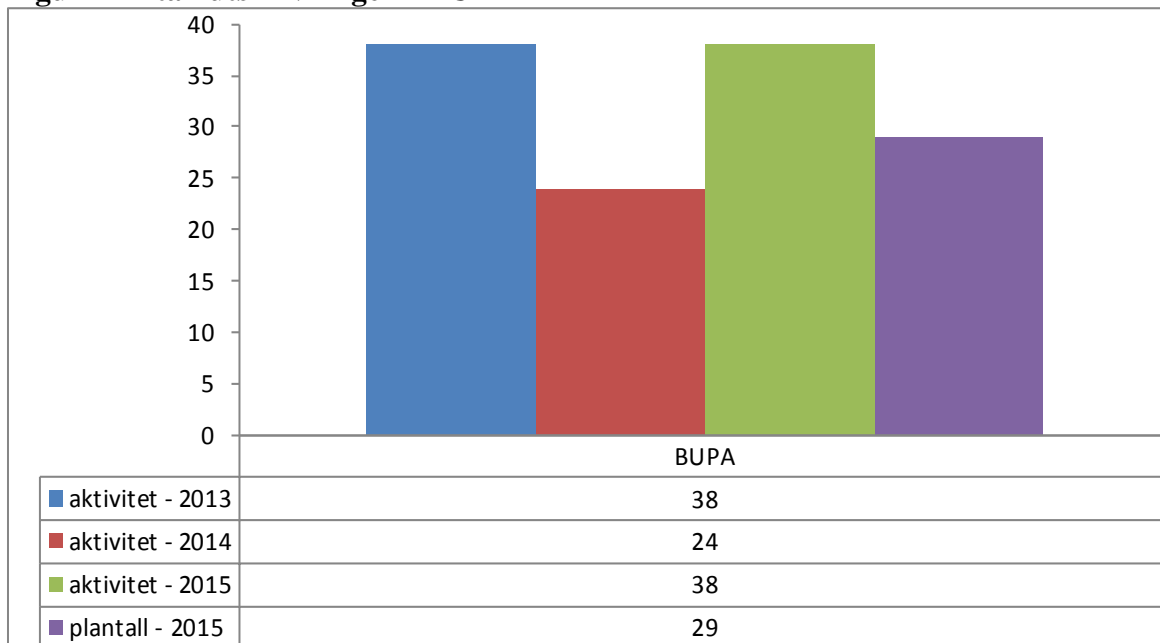
**Figur 6 Antall Polikliniske konsultasjoner - VOP**

Aktivitet for polikliniske konsultasjoner har totalt økt med ca. 21 % og er også 5 % over plan. Økningen gjelder alle poliklinikkene og er i tråd med planlagt vridning av aktivitet fra døgn til poliklinikk.

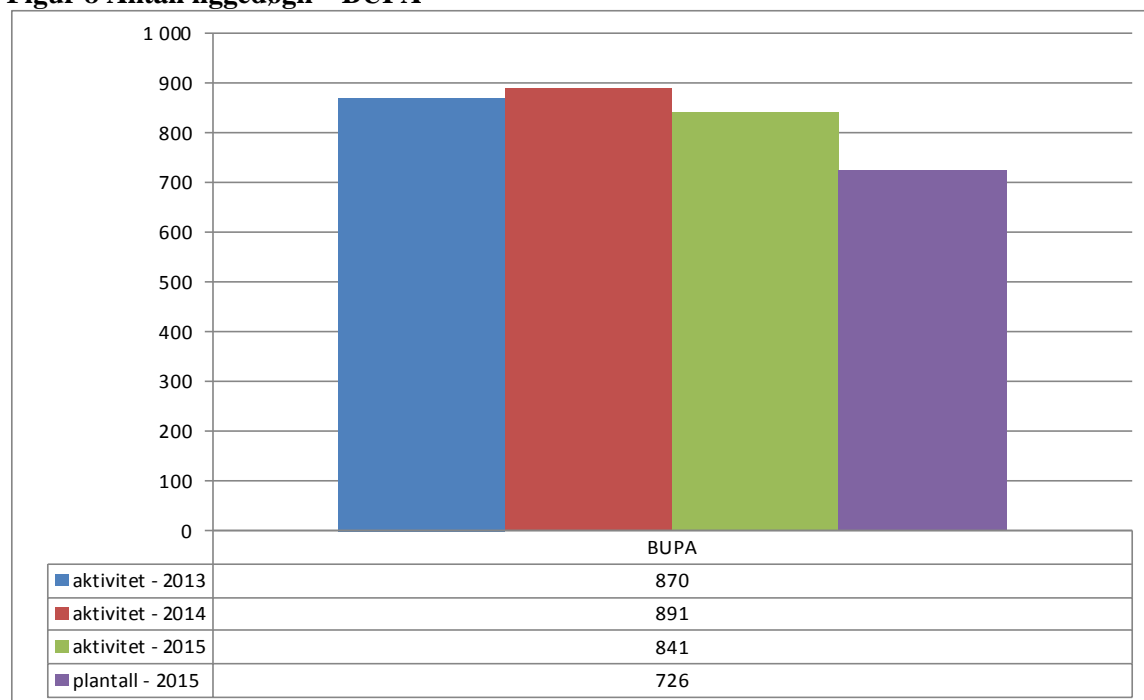
## Barne- og ungdomspsykiatri

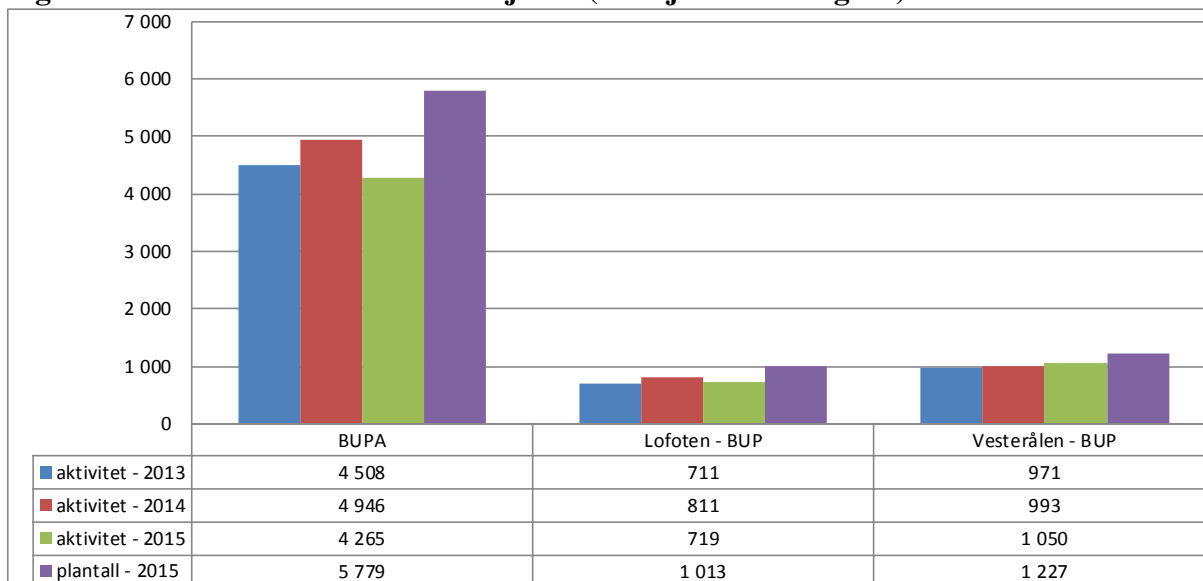
Antall utskrivninger for BUPA er økt betydelig i forhold til i fjor, mens antall liggedøgn er noe redusert. Det betyr at gjennomsnitt liggetid har gått ned. Innlagt aktivitet er også betydelig høyere enn plan.

**Figur 7 Antall utskrivninger – BUPA**

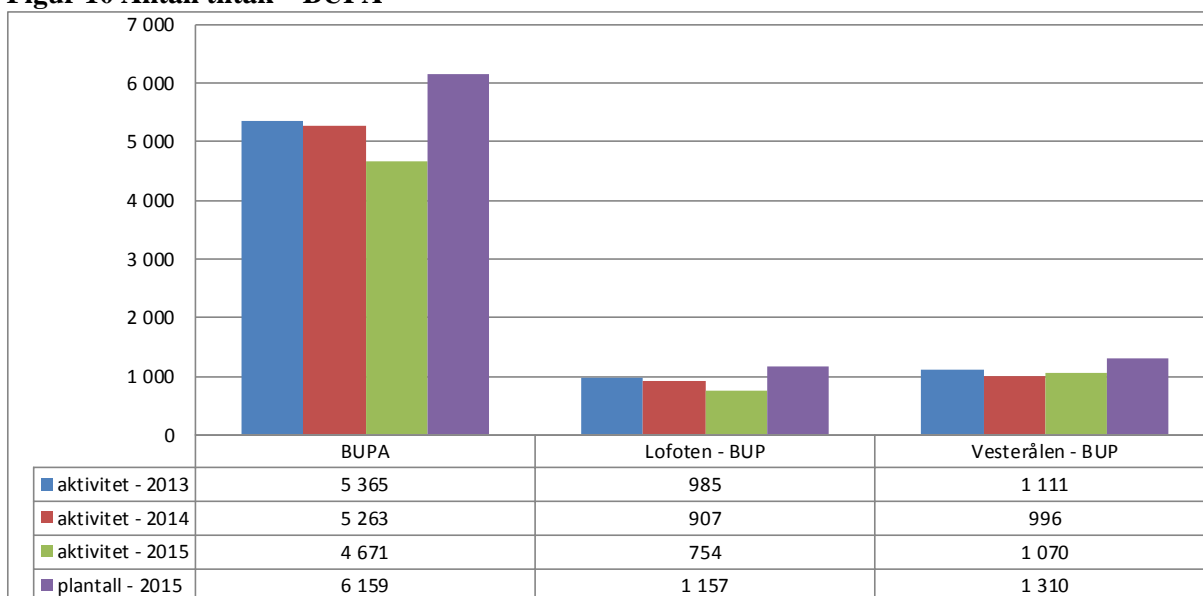


**Figur 8 Antall liggedøgn – BUPA**



**Figur 9 Antall Polikliniske konsultasjoner (refusjons- berettigede) BUPA**

Poliklinisk aktivitet ved BUPA er redusert i forhold til i fjor. Antall tiltak er redusert med 9 % og refusjons-berettigede konsultasjoner med 11 %. Det er nedgang både i Bodø og Lofoten. Aktiviteten er også betydelig lavere enn plan hittil i år.

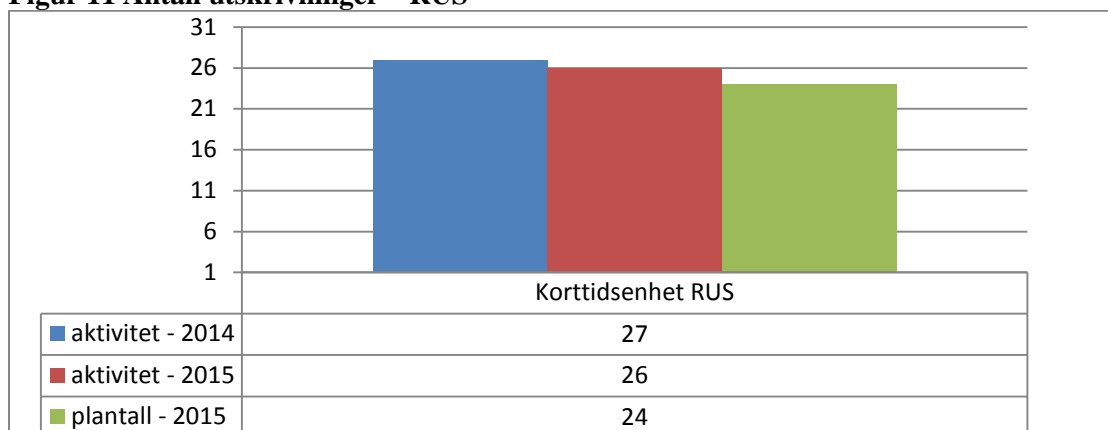
**Figur 10 Antall tiltak – BUPA**

\*Antall tiltak inneholder både refusjonsberettigede og ikke -refusjonsberettigede konsultasjoner.

### TSB

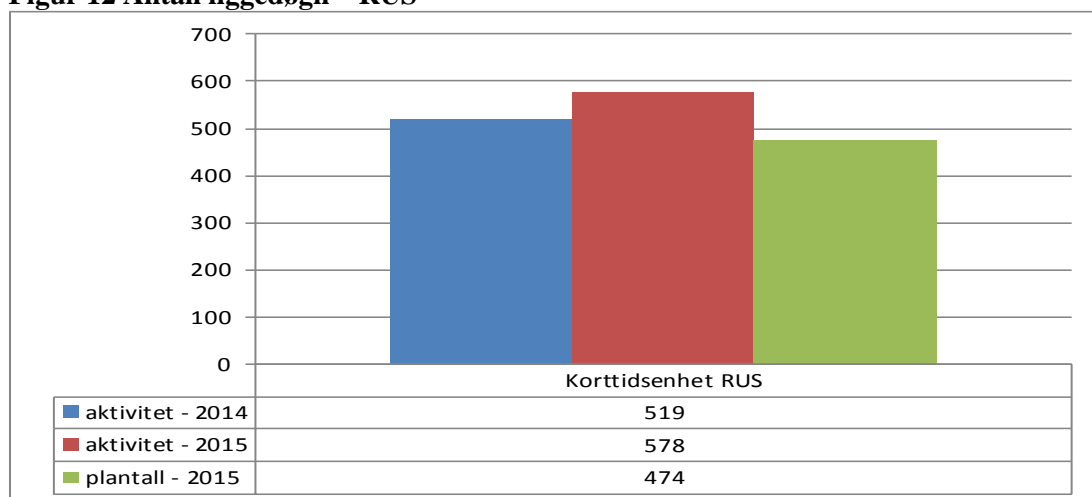
Ved Nordlandssykehuset HF er det kun Salten distriktpsykiatriske senter som har rusteam som egen enhet og hvor aktiviteten er registrert under rusomsorg. I tillegg er LARiNord organisert som del av Salten distriktpsykiatriske senter. I øvrige poliklinikker er behandling av denne gruppe pasienter registrert som en del av aktivitet innenfor psykiatriske poliklinikkene ved DPSene.

**Figur 11 Antall utskrivinger – RUS**



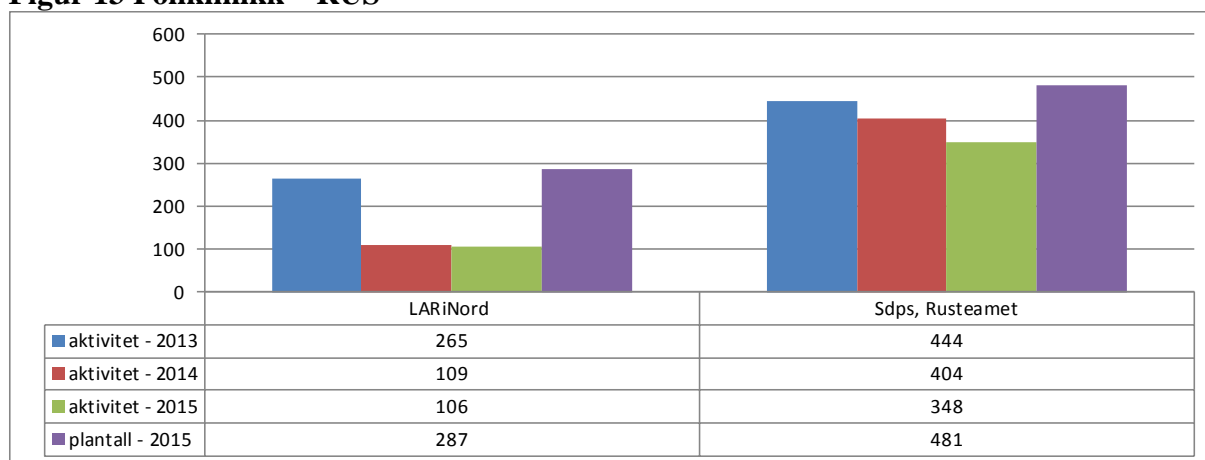
Aktivitet for **utskrivinger** fra korttidsenhet for rus er noenlunde på samme nivå som i fjor.

**Figur 12 Antall liggedøgn – RUS**



Mens antall utskrivinger innenfor rus er noe på samme nivå, har antall liggedøgn gått opp i forhold til i fjor. Dette kan tyde på behandling av mer ressurskrevende pasienter i år.

**Figur 13 Poliklinikk – RUS**



**Polikliniske konsultasjoner** ved rusteamet er redusert med 14 % i forhold til samme periode i fjor og er også betydelig lavere enn plan. Aktivitet ved LARiNord er også lavere enn plan. Årsaken til dette er langtidssykemeldinger.

## Økonomi

### Resultat

Regnskap (i hele 1000) pr.31.03.15	Regnskap februar	Regnskap mars	Budsjett mars	Avvik mars	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-250 591	-246 279	-246 279	0	-734 013	-734 013	0	-663 852
Kvalitetsbasert finansiering	-1 377	-1 377	-1 377	0	-4 130	-4 130	0	-4 158
ISF egne pasienter	-57 680	-72 394	-72 050	344	-200 857	-207 691	-6 834	-164 064
Kommunal medfinansiering	0	0	0	0	0	0	0	-36 377
<b>Samlet ordlnær ISF-inntekt</b>	<b>-57 680</b>	<b>-72 394</b>	<b>-72 050</b>	<b>344</b>	<b>-200 857</b>	<b>-207 691</b>	<b>-6 834</b>	<b>-200 441</b>
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-5 385	-4 736	-3 008	1 728	-15 106	-11 963	3 143	-13 118
Gjestepasientinntekter	-793	-2 153	-189	1 964	-3 199	-879	2 321	-539
Polikliniske inntekter	-9 222	-10 072	-8 583	1 490	-28 122	-25 748	2 374	-25 483
Utskrivningsklare pasienter	-576	-432	-417	15	-1 518	-1 250	268	-1 604
Raskere tilbake	-266	-309	-437	-128	-938	-1 311	-373	-932
Andre øremerkede tilskudd	-1 300	-537	0	537	-2 555	0	2 555	-2 132
Andre inntekter	-11 712	-13 805	-13 467	338	-37 593	-38 817	-1 224	-34 928
<b>Driftsinntekter</b>	<b>-338 901</b>	<b>-352 094</b>	<b>-345 807</b>	<b>6 287</b>	<b>-1 028 032</b>	<b>-1 025 803</b>	<b>2 229</b>	<b>-947 188</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	15 213	13 225	13 289	64	44 764	39 868	-4 897	36 842
Kjøp av private helsetjenester	4 475	6 855	6 171	-684	10 938	18 514	7 576	17 827
Varekostnader knyttet til aktivitet	34 238	40 797	29 779	-11 018	109 359	94 355	-15 004	93 206
Innleid arbeidskraft (fra firma)	4 273	4 075	1 715	-2 360	10 883	5 311	-5 572	10 063
Lønn til fast ansatte + vikarer	162 396	162 509	163 073	565	485 146	483 587	-1 559	467 607
Overtid og ekstrahjelp	9 951	8 448	9 036	588	25 934	23 556	-2 378	18 962
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	41 569	41 628	41 628	0	124 755	124 755	0	100 247
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-11 693	-11 335	-8 555	2 780	-31 102	-25 440	5 663	-28 531
Annen lønn	13 801	13 985	15 481	1 497	41 628	45 751	4 124	36 636
<b>Sum lønn og innleie ekskl.pensjon</b>	<b>178 728</b>	<b>177 682</b>	<b>180 750</b>	<b>3 070</b>	<b>532 489</b>	<b>532 765</b>	<b>278</b>	<b>504 737</b>
Avskrivninger	17 914	20 471	20 471	0	55 836	55 836	0	31 121
Andre driftskostnader	55 548	53 346	55 881	2 535	162 831	166 523	3 691	152 538
<b>Driftsutgifter</b>	<b>347 685</b>	<b>354 004</b>	<b>347 969</b>	<b>-6 033</b>	<b>1 040 972</b>	<b>1 032 616</b>	<b>-8 356</b>	<b>936 518</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>8 784</b>	<b>1 910</b>	<b>2 162</b>	<b>254</b>	<b>12 940</b>	<b>6 813</b>	<b>-6 127</b>	<b>-10 670</b>
Finansinntekter	-184	-207	-202	5	-571	-607	-36	-714
Finanskostnader	4 312	4 957	4 288	-669	13 861	12 544	-1 317	5 901
<b>Finansielle poster</b>	<b>4 128</b>	<b>4 750</b>	<b>4 086</b>	<b>-664</b>	<b>13 290</b>	<b>11 937</b>	<b>-1 353</b>	<b>5 187</b>
<b>Resultat</b>	<b>12 912</b>	<b>6 660</b>	<b>6 248</b>	<b>-410</b>	<b>26 230</b>	<b>18 750</b>	<b>-7 480</b>	<b>-5 483</b>

Økte inntekter på 8,5 % fra 2014 til 2015 er i all hovedsak knyttet til økning i basisrammen. For mars måned er det merinntekter for ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus, gjestepasienter og poliklinisk behandling som bidrar til at foretaket hittil i år har høyere inntekter enn budsjettet.

På grunn av feil bruk av artene i regnskapet må *Kjøp av offentlige og private helsetjenester* vurderes samlet. Totalt har kjøp av helsetjenester økt med 1,89 % fra 2014 til 2015.

Det er betydelig økning (+ 17,3 %) i varekostnader fra 2014 til 2015 som er hovedårsaken til avviket ved utgangen av mars 2015. Størst kostnadsvekst finner vi for medikamenter (+ 3,9 mill), TNF-hemmere (+ 4,5 mill), laboratorierekvisita (+ 3,4 mill) og andre medisinske forbruksvarer (+ 6,1 mill).

For lønn og innleie eksklusiv pensjonskostnader er kostnadene 5,5 % høyere i 2015 enn på samme tid i 2014. Det er størst prosentvis økning for overtid/ekstrahjelp og for annen lønn. Overtid på grunn av sykefravær er 54 % høyere i 2015 enn i 2014. Dette ser vi samsvarer med sykefraværsutviklingen de siste månedene. Annen lønn er 5 mill høyere i 2015 enn i 2014. Det ble i begynnelsen av 2014 foretatt

en kontroll og bokføring knyttet til refusjon av arbeidsgiveravgift på grunn av sykepenger. Det betyr at om lag 3,5 mill av refusjonen som ble bokført i 2014 gjelder regnskapsåret 2013. Uten denne korreksjonen ville annen lønn vært 1,5 mill høyere i 2015 enn i 2014, dette tilsvarer + 3,7 % vekst.

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.

Finanskostnadene er økt fra 2014 til 2015 som følge at vi har tatt i bruk nye sykehusbygg og begynt å betale på flere lån.

## Prognose

Prognosen for 2015 er regnskapsmessig resultat på -80 mill kr, noe som gir et avvik fra styringskravet på - 5 mill. Avviket fra styringskravet skyldes at det i 2015 er bokført kostnader på 5 mill som gjelder 2014.

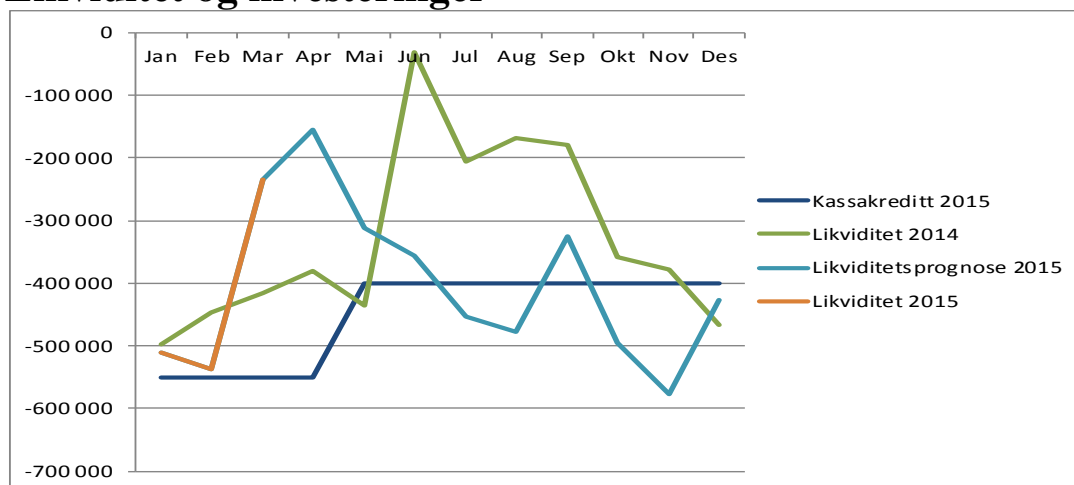
## Gjennomføring av tiltak

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. Klinikken 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 klinikken 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.

## Likviditet og investeringer



Nordlandssykehuset hadde ved utgangen av mars en likviditetsbeholdning på - 233 mill kroner. Det er i mars tatt opp investeringslån på 350 mill. Det er behov for ytterligere låneopptak i juni/juli. Vi får i mai 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 trekkrampen med 150 mill. I



tillegg vil årets likviditetseffekt for pensjon gi et positivt bidrag på 118 mill. Netto likviditetseffekt av dette er +75 mill på årsbasis, men siden den positive effekten av pensjon 2015 kommer løpende igjennom året, vil det i mai bli en negativ likviditetseffekt på 42 mill. Månedlig likviditetsprognose viser at det er flere måneder det ikke vil være tilstrekkelig med trekkramme på 400 mill.

Nordlandssykehuset vil ha behov for likviditetstilførsel på minimum 130 mill kr gjennom året for å kunne betale ut lønn og andre løpende utgifter, og ba i styresak 29-2015 Helse Nord RHF om å videreføre kredittrammen på 550 mill kr. Ved avslag vil byggeaktivitet måtte tas ned med umiddelbar virkning.

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	282		58 060	57 750	-310	0 %
Medisinteknisk utstyr	12 807	766	1 053	194 289	207 383	13 094	6 %
Ambulanser	484	0		34 226	34 710	484	0 %
DTEK prosjekter	5 794	4 161	5 530	117 740	124 903	7 163	37 %
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	1 861		21 714	30 000	8 286	18 %
Blodbestrålingsenhet	2 981	3 918	870	5 637	5 570	-67	102 %
Hybridstuer/integrerte operasjonstuer	34 663	0		337	35 000	34 663	0 %
Akuttheis/helikopterlandingsplass	-4 737	106	9 100	4 843	9 100	4 257	2 %
VAKe	950	636		636	950	314	67 %
Nødnett	0	0	500	0	500	500	0 %
Tiltak i kreftplan	0	47	9 000	47	9 000	8 953	1 %
Varmesentral	-2 557	7 155		28 012	18 300	-9 712	-280 %
Selvinnsjekk, pasientlogistikk og portør	5 160	460		5 300	10 000	4 700	9 %
Medikamenthåndtering	11 955	35		3 080	15 000	11 920	0 %
NLSH Lofoten	16 821	111		290	17 000	16 710	1 %
ENØK	7 800	0	4 000	0	11 800	11 800	0 %
<b>Ufordelte rammer</b>	5 398	0	17 547	0	22 945	22 945	0 %
EK KLP	-962	0	11 000	85 769	95 807	10 038	0 %
Omstillingsmidler	3 103	-182		10 104	13 389	3 285	-6 %
Tiltakspakke DTEK	-865	0		11 048	10 183	-865	0 %
<b>SUM øvrig ramme</b>	<b>132 914</b>	<b>19 356</b>	<b>58 600</b>	<b>623 917</b>	<b>796 075</b>	<b>172 158</b>	<b>10,1 %</b>
<b>Prosjekter:</b>							
Stokmarknes	-7 756	18 734	82 000	1 014 490	1 070 000	55 510	25 %
Hovedprosjekt trinn 2-5	-38 993	108 835	490 600	2 214 827	2 557 600	342 773	24 %
Ankomstregistrert fakt. 2014	-87 820	-87 820		0	0	0	100 %
<b>SUM utbyggingsprosjekter</b>	<b>-128 329</b>	<b>39 748</b>	<b>572 600</b>	<b>4 178 981</b>	<b>4 583 504</b>	<b>404 523</b>	<b>9 %</b>
<b>SUM total</b>	<b>4 585</b>	<b>59 104</b>	<b>631 200</b>	<b>4 802 898</b>	<b>5 379 579</b>	<b>576 681</b>	<b>9 %</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.

## Personal

### Bemanning

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

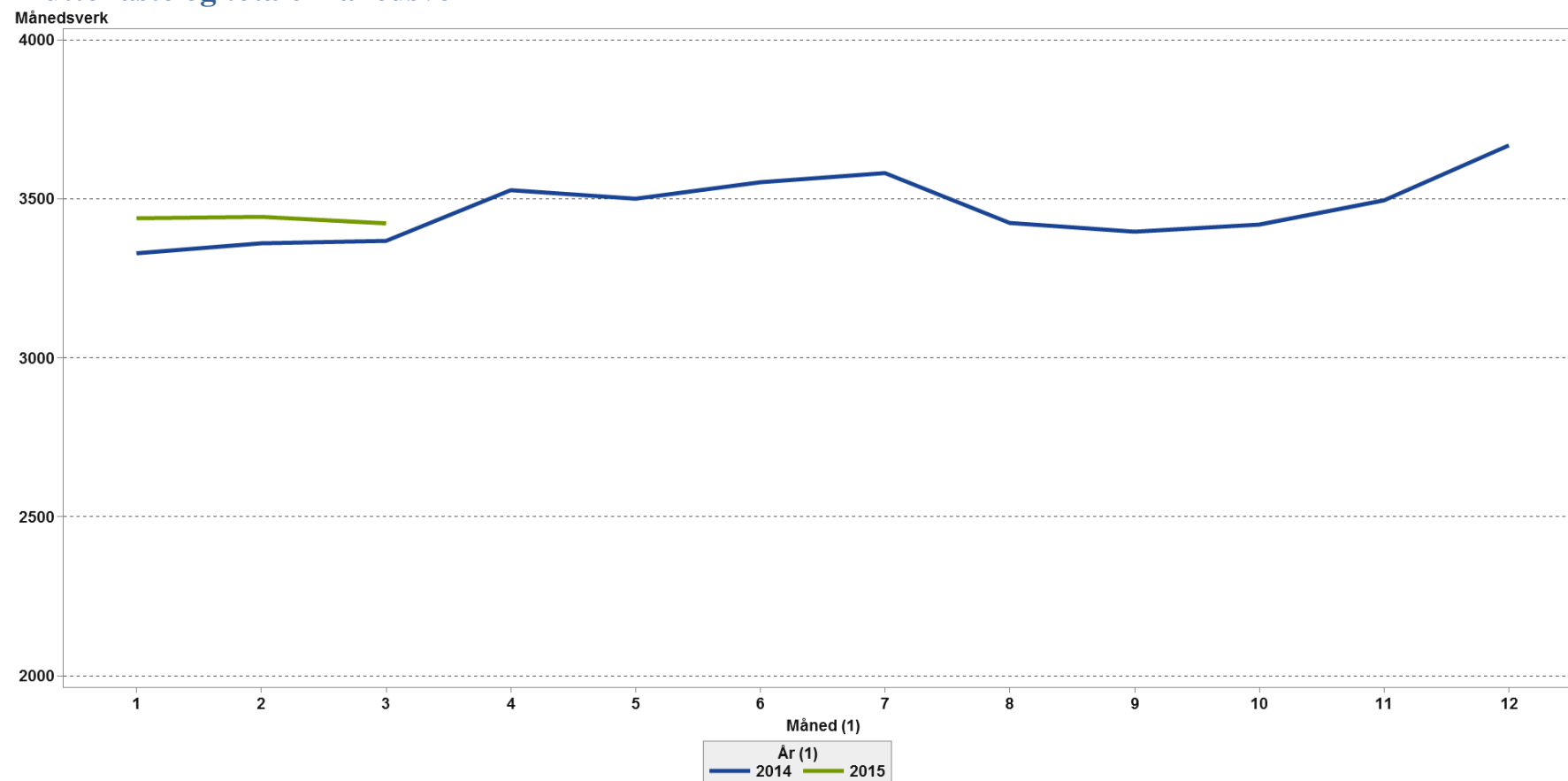
Figuren viser brutto månedsverk, det vil si at det ikke er hensyntatt forbruk knyttet til innleie og reduksjon i forbruk knyttet til refusjoner.

I figurene fremkommer en betydelig økning månedsverk i desember 2014. Dette skyldes behandlingen av stipend til spesialiskepleierutdanning 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. 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

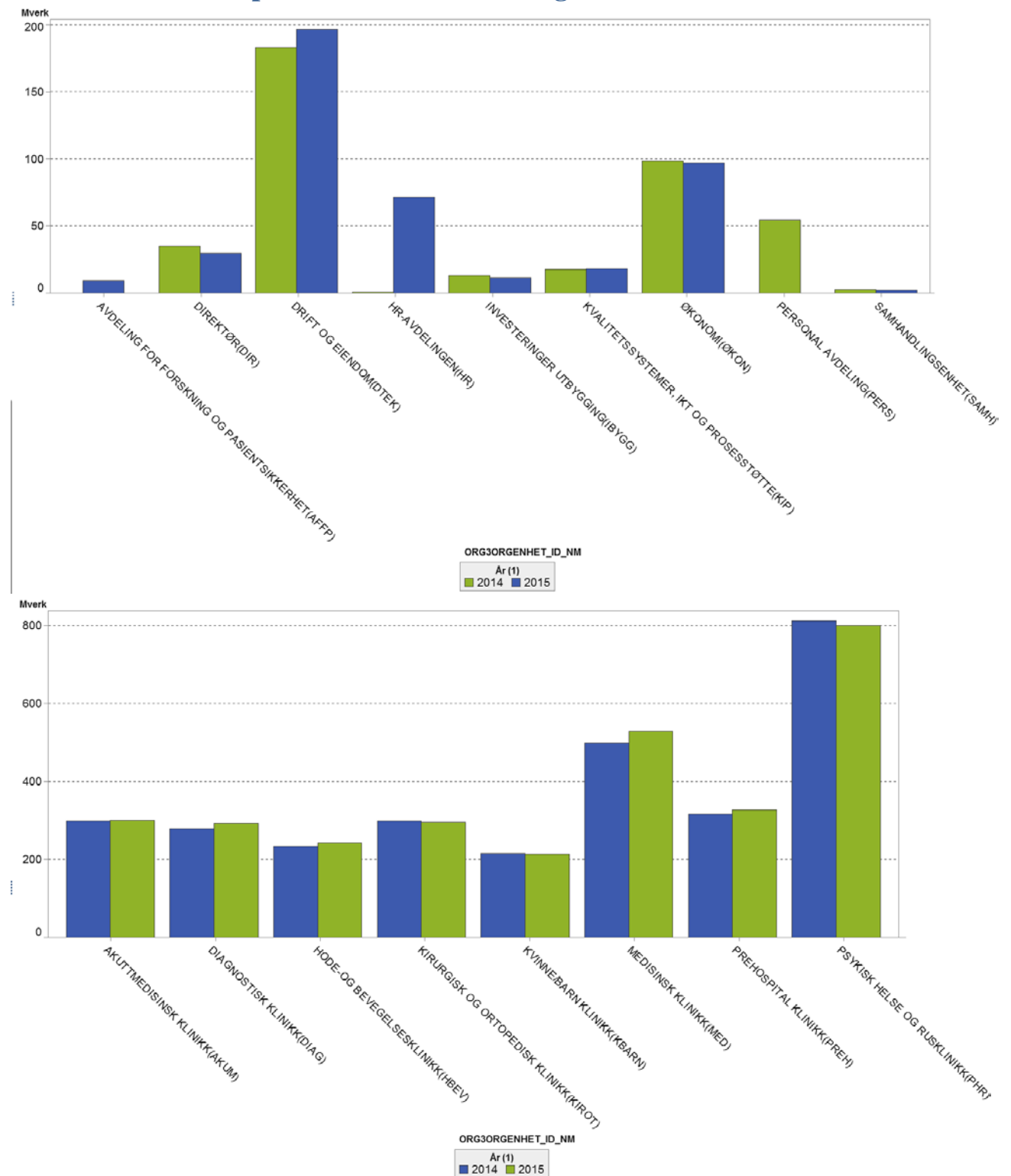
og forsvarlig uten reduksjon i pasienttilbud. Foretaket søker å redusere antall årsverk gjennom 2015 for å kunne levere et resultat i henhold til styringskravet fra Helse Nord.

## Brutto faste og totale månedsverk



Figur: Brutto månedsverk, faste og totalt

## Brutto månedsverk per klinikk hittil i 2014 og 2015



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

## Sykefravær

Statistikken indikerer at sykefraværet er tiltakende siste seks måneder. Det gjøres oppmerksom på at sykefravær for siste måned kan være underrapportert grunnet manglende registreringer.

