

Møtedato: 25. mai 2022  
Vår ref.:  
2022/276

Saksbehandler:  
M. Løkkebakken

Dato:  
18.5.2022

## Styresak 63-2022

## Virksomhetsrapport nr. 4-2022

*Saksdokumentene var ettersendt.*

### Formål

Styresaken redegjør for status på ventetider, fristbrudd, økonomi, bemanning og sykefravær i foretaksgruppen Helse Nord etter utgangen av april 2022.

Det vises til *styresak 57-2022/5 Omstillingsarbeidet i Helse Nord, oppfølging av styresak 27-2022* (styremøte 27. april 2022) hvor det ble gjort følgende vedtak:

*Styret i Helse Nord RHF ber adm. direktør utarbeide samlet omstillingsplan med bakgrunn i vurdering av tilbakemelding fra styrene i helseforetakene, 22. juni 2022.*

Alle helseforetak har levert fremdriftsplan i tråd med vedtaket innen fristen som var satt til 10. mai 2022.

Virksomhetsrapporten for april har en temadel som går dypere inn i problemstillinger rundt utvikling innen årsverk og drivere for innleie av leger og sykepleiere i helseforetakene, se kapittel 5.

### Bakgrunn og fakta

#### *Fristbrudd og ventetider*

Ventetiden for avviklede pasienter var 66,1 dager i april måned, ca. to dager kortere enn i foregående måned. Gjennomsnittlig ventetid hittil i 2022 er 68,5 dager, som er marginalt lenger enn gjennomsnittlig ventetid for hele 2021. Målkravet for ventetid avviklede for 2022 er redusert sammenlignet med 2021, og er ikke oppfylt hittil i år.

Andel fristbrudd for avviklede pasienter var ett prosentpoeng lavere i april enn i mars og er 11,1 % i april. Nivået har stabilisert seg på et for høyt nivå.

Sykehusregion ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Helse Nord	Somatikk	51	66,9	695	10,8 %
	PHV - VOP	49	58,0	70	20,2 %
	PHV - BU	56	51,8	10	6,6 %
	TSB	35	66,0	5	8,3 %
	Ubestemt	60	70,3	.	.
	Other	51	50,8	1	3,6 %
Total		51	66,1	781	11,1 %

Tabell 1 Gjennomsnittlig ventetid for avviklede siste måned. Kilde: HN LIS

For ventende pasienter er gjennomsnittlig ventetid 73,9 dager i april, tilnærmet lik mars. Tilsvarende var andelen ventende fristbrudd 9,5 % i april, marginalt høyere enn i mars.

Sykehusregion ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid ventende	gj. ventetid ventende	Antall fristbrudd ventende	Andel fristbrudd ventende
Helse Nord	Somatikk	65	73,9	2 131	8,8 %
	PHV - VOP	60	68,3	334	23,1 %
	PHV - BU	47	50,1	38	7,1 %
	TSB	30	65,9	17	12,7 %
	Ubestemt	58	246,0	5	3,8 %
	Other	51	77,1	1	1,0 %
Total		64	73,9	2 526	9,5 %

Tabell 2 Gjennomsnittlig ventetid ventende pasienter siste måned. Kilde: HN LIS.

## Aktivitet

### Somatikk og psykisk helsevern og rus

Data er ikke klar på rapporteringstidspunkt og blir lagt frem i styremøtet.

## Digitale konsultasjoner

Andel digitale konsultasjoner er 12% i april måned og trenden er fortsatt nedadgående i de fleste sykehusforetak i regionen.

## Økonomi

Regnskap 2022 (mill kr)	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Års-
	april	april	april	hittil i år	hittil i år	hittil i år	hittil i fjor	Budsjett
Finnmarkssykehuset	-22,0	2,0	-24,0	-75,0	8,0	-83,0	-38,4	24,0
UNN	-23,1	3,3	-26,4	-140,5	13,3	-153,9	-21,9	40,0
Nordlandssykehuset	-14,3	0,4	-14,8	-49,2	1,7	-50,9	-22,0	5,0
Helgelandssykehuset	-22,6	2,1	-24,7	-47,4	8,3	-55,7	-4,7	25,0
Sykehusapotek Nord	1,0	-1,2	2,3	2,1	-3,1	5,2	1,0	1,0
Helse Nord IKT	1,5	0,1	1,4	9,1	0,8	8,3	2,4	0,0
Helse Nord RHF	5,7	0,0	5,7	24,1	0,0	24,1	25,4	0,0
Helse Nord felles	15,2	13,0	2,2	60,0	52,0	8,0	56,0	161,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>-58,6</b>	<b>19,7</b>	<b>-78,3</b>	<b>-216,9</b>	<b>81,0</b>	<b>-297,9</b>	<b>-2,3</b>	<b>256,0</b>

Tabell 3 Resultat pr. helseforetak i Helse Nord hittil i år. Kilde: Regnskap

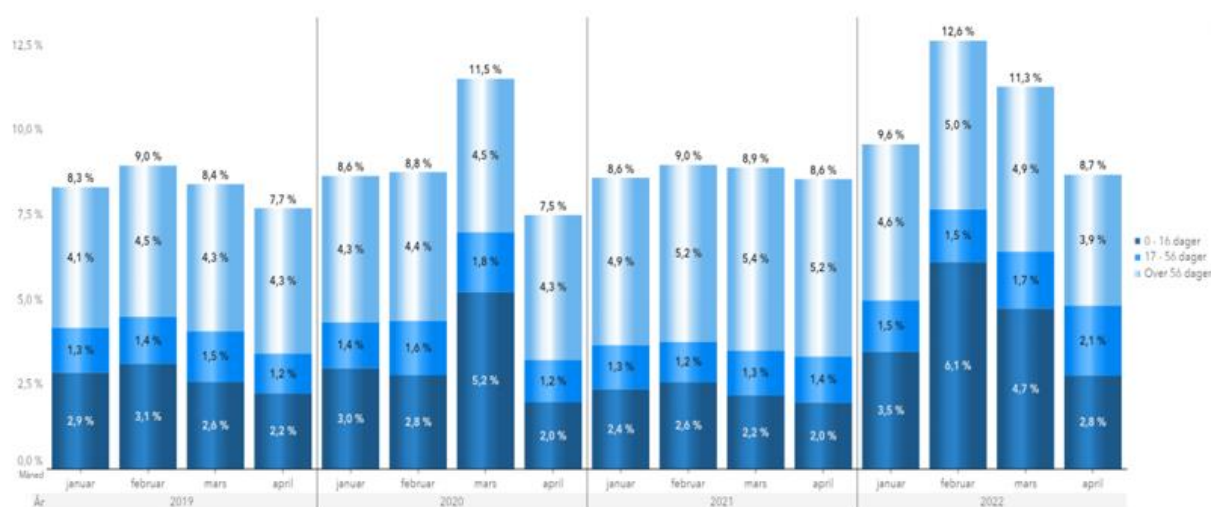
Den negative utviklingen fortsetter også denne måneden. Regnskapet viser et regnskapsmessig underskudd på ca. 59 mill. kroner, dvs. et negativt budsjettavvik i april på ca. 78 mill. kroner. Samlet etter årets første fire måneder ligger foretaksgruppen 298 mill. kroner etter plan.

Alle sykehusforetak har et betydelig underskudd der særlig Helgelandssykehuset og Finnmarkssykehuset skiller seg ut i negativ retning denne måneden.

### Bemanning og sykefravær

Hittil i år har foretaksgruppen brukt 15 287 brutto månedsværk. Dette er en økning på 344 månedsværk sammenlignet med april 2021. Sammenlignet med april 2019 er økningen på 1 288 månedsværk.

Sykefraværet hittil i år er 10,6% og er ca. 1,8 % høyere enn på samme tid i 2021. Økningen er i betydelig grad relatert til koronapandemien, der fraværet på kort og mellomlang sikt øker. Sykefraværet i april måned viser en betydelig nedgang sammenlignet med mars måned, jf. figur under.



Figur: Sykefravær per måned foretaksgruppen for perioden 2019-2022

### Administrerende direktørs vurdering

Adm. direktør er ikke fornøyd med at ventetider og fristbrudd for ventende pasienter ikke viser tegn til nedgang. UNN har lavere ventetid i april enn i mars. I de øvrige helseforetakene har ventetidene økt. I to helseforetak er antall ventende flere per utgangen av april enn per mars.

Utviklingen i den økonomiske situasjonen i sykehusforetakene er ytterligere forverret med et underskudd også i april måned. Sykefraværet viser positiv utvikling, men er fortsatt påvirket av fravær relatert til korona. Fraværet fører til lavere aktivitetsnivå enn ønsket.

Økning i månedsværk fortsetter i alle helseforetak og gir høye merkostnader til lønn og innleie. Adm. direktør vil fortsatt ha høy oppmerksomhet på både ventetider/fristbrudd, kapasitetsutnyttelse og økonomi i dialoger med foretakene fremover.

Flere av helseforetakene har justert sine resultatprognoser. Adm. direktør vil legge frem en oppdatert vurdering for foretaksgruppen i styremøtet.

### **Forslag til vedtak**

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 4-2022 til orientering.
2. Styret i Helse Nord RHF er fortsatt ikke tilfreds med resultatutviklingen og viser til vedtak i styresak 57-2022/5 hvor det bes om en samlet regional omstillingsplan til neste styremøte.

Bodø, 18. mai 2022

Cecilie Daae  
administrerende direktør

Vedlegg: Virksomhetsrapport nr. 4-2022

# Virksomhetsrapport 4-2022

Dato: 18.5.2022

## Innhold

<b>1. Aktivitet .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Somatikk og psykisk helsevern/TSB .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Digitale konsultasjoner .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter .....</b>	<b>8</b>
<b>3. Bærekraftig økonomi.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Resultat .....</b>	<b>11</b>
<b>3.2 Investeringer.....</b>	<b>12</b>
<b>3.3 Likviditet.....</b>	<b>13</b>
<b>4. Bemanning.....</b>	<b>13</b>
<b>4.1 Månedsværk .....</b>	<b>13</b>
<b>4.2 Sykefravær .....</b>	<b>14</b>
<b>5. Temarapport HR – årsverksutvikling og innleie leger og sykepleiere .....</b>	<b>16</b>
<b>6. Vedlegg .....</b>	<b>22</b>
<b>6.1 Regnskapsoppstilling per april .....</b>	<b>22</b>
<b>6.2 Budsjetttavvik per foretak per april .....</b>	<b>22</b>

# 1. Aktivitet

## 1.1 Somatikk og psykisk helsevern/TSB

Aktivitetsdata per april måned er på rapporteringstidspunkt ikke klare og vil bli lagt frem i styremøtet.

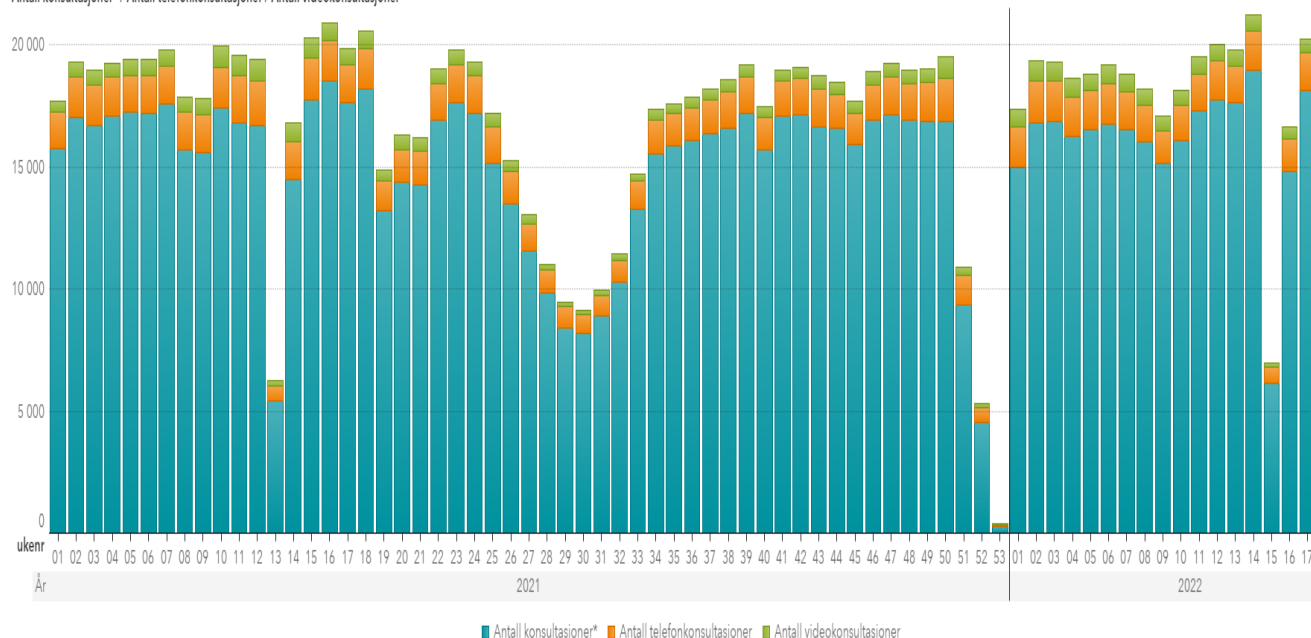
## 1.2 Digitale konsultasjoner

Andel digitale konsultasjoner inneholder kun polikliniske konsultasjoner. Poliklinisk dagbehandling og dagkirurgi telles ikke med.

Antallet polikliniske konsultasjoner er samlet sett høyere i april måned enn i mars måned.

Antall konsultasjoner\*, Antall telefonkonsultasjoner, Antall videokonsultasjoner etter ukenr

Antall konsultasjoner\* / Antall telefonkonsultasjoner / Antall videokonsultasjoner

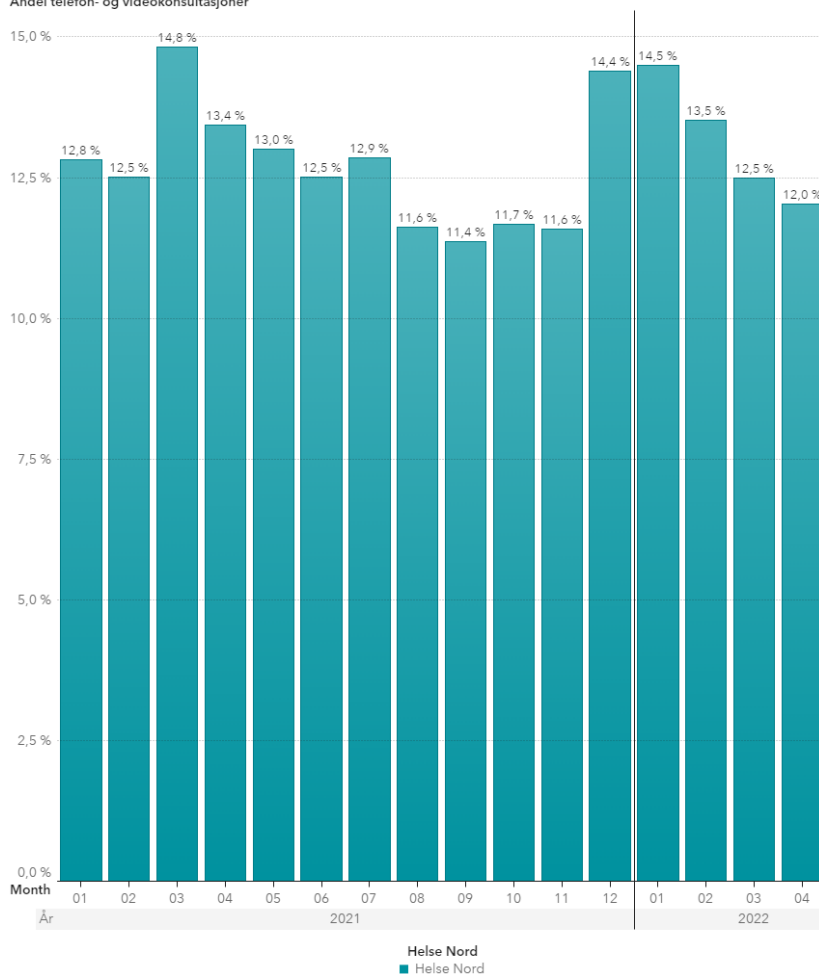


Figur: Antall fysiske og digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per uke. Kilde: HN LIS

Andelen digitale konsultasjoner i foretaksgruppa utgjorde 12% i april måned og er en lavere andel enn i forrige måned.

## Andel telefon- og videokonsultasjoner etter Month gruppert etter Helse Nord

### Andel telefon- og videokonsultasjoner



Figur: Total andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS

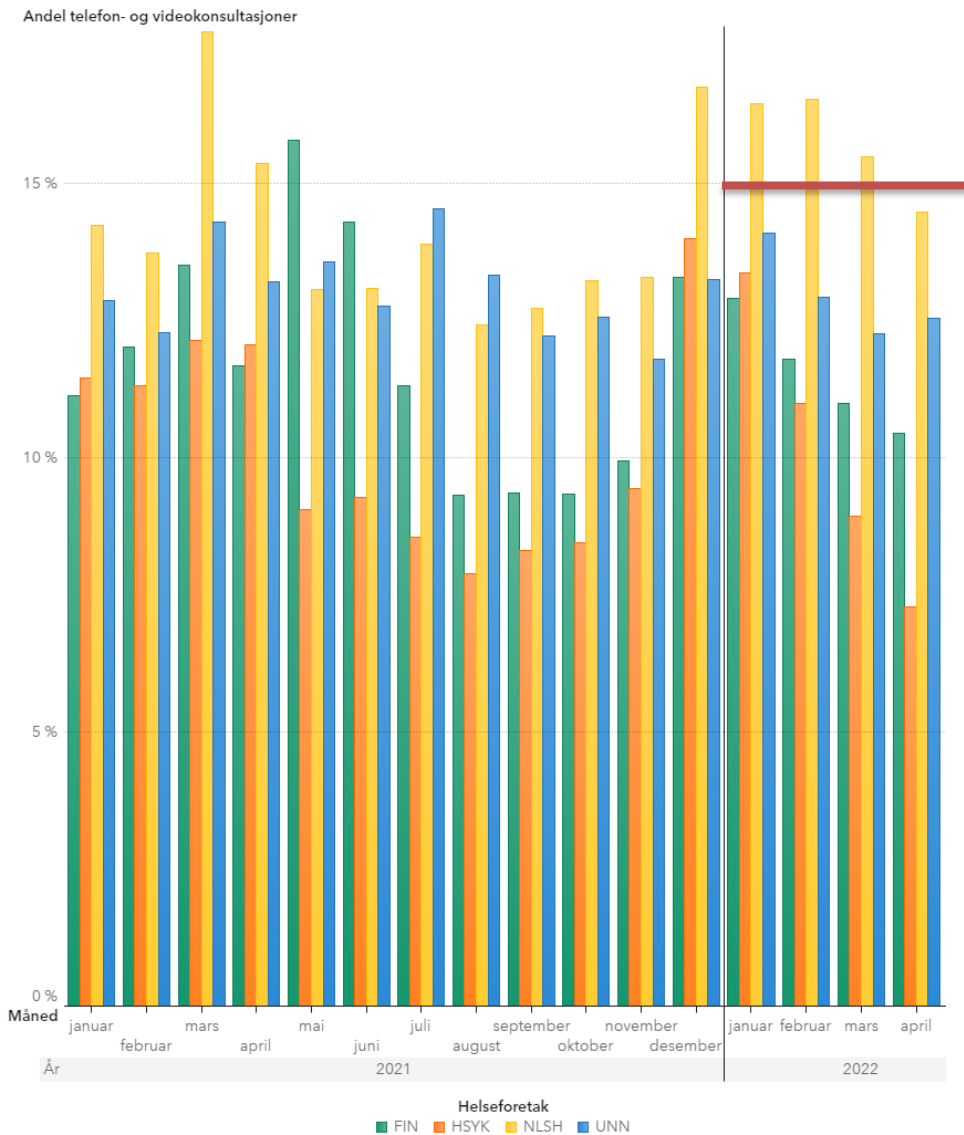
Det er en høyere andel konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og rus som gjennomføres via telefon eller video, og andelen utgjør 19,4 % i april, noe som er tilnærmet samme nivå som i mars. Innenfor somatikk var andelen 8,8 % denne måneden, ca. 0,5 prosentpoeng lavere enn forrige måned.

Den samlede andelen digitale konsultasjoner i helseforetakene varierer både i og mellom helseforetakene. Andelen digitale konsultasjoner er samlet sett lavere i tre av helseforetakene denne måneden sammenlignet med forrige måned. Helgelandssykehuset har den laveste andelen på 7,3%, mens Nordlandssykehuset har en andel på 14,5%.

Innenfor psykiatri og rus er andelen lavere i tre foretak, mens UNN er eneste foretak med en høyere andel denne måneden sammenlignet med forrige måned. Innenfor somatikk viser utviklingen nedgang denne måneden for alle sykehusforetak.



Andel telefon- og videokonsultasjoner etter måned gruppert etter Helseforetak



Figur: Andel digitale konsultasjoner poliklinisk aktivitet per foretak per måned. Kilde: HN LIS

**Målkrav**

## 2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

### 2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter

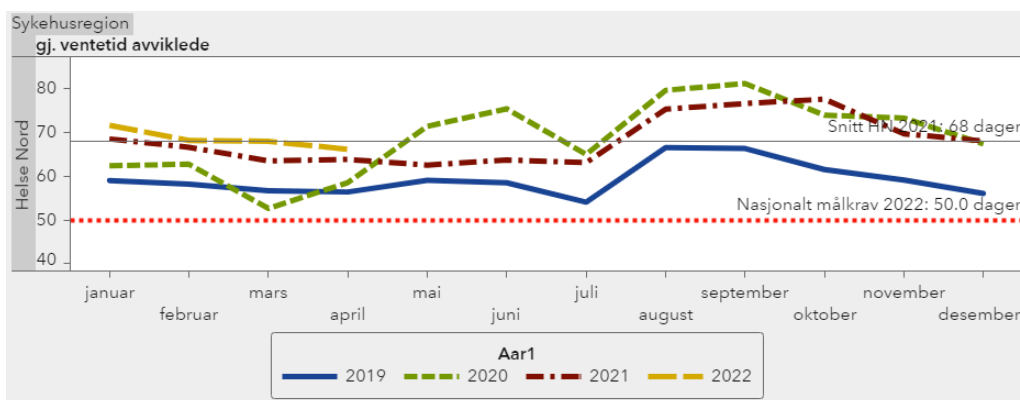
Helseforetak ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede	Antall avviklede
Finnmarkssykehuset HF	Somatikk	49	64,8	64	6,8 %	945
	PHV - VOP	34	48,1	12	18,2 %	66
	PHV - BU	78	59,4	4	15,4 %	26
	TSB	49	69,1	.	.	9
	Other	63	63,0	.	.	1
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		48	63,6	80	7,6 %	1 047
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	44	67,9	213	21,2 %	1 007
	PHV - VOP	40	39,2	.	.	75
	PHV - BU	51	48,6	2	7,7 %	26
	TSB	27	26,0	.	.	7
	Ubestemt	2	2,0	.	.	1
	Other	50	50,0	.	.	1
Delsum: Helgelandssykehuset HF		43	65,2	215	19,3 %	1 117
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	54	68,3	189	10,9 %	1 741
	PHV - VOP	60	67,6	24	26,4 %	93
	PHV - BU	75	67,4	3	12,0 %	25
	TSB	13	15,5	.	.	13
	Ubestemt	86	83,8	.	.	4
	Other	4	4,0	.	.	1
Delsum: Nordlandssykehuset HF		54	67,9	216	11,5 %	1 877
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	53	66,4	229	8,4 %	2 732
	PHV - VOP	60	69,2	33	32,4 %	102
	PHV - BU	52	45,0	1	1,4 %	74
	TSB	39	56,1	4	14,8 %	27
	Ubestemt	39	71,8	.	.	10
	Other	52	52,2	1	4,0 %	25
Delsum: Universitetssykehuset i No...		53	65,8	268	9,0 %	2 970
Privat Helse Nord RHF	PHV - VOP	58	61,5	1	7,7 %	13
	TSB	47	172,8	1	25,0 %	11
Delsum: Privat Helse Nord RHF		57	112,5	2	11,8 %	24
Total		51	66,1	781	11,1 %	7 035

Tabell: Median ventetid **avviklede**, gjennomsnittlig ventetid (dager). Kilde: HN LIS (NPR anonymiserte data)

Sykehusregion ▲	Fagsektor ▲	Median ventetid avviklede	gj. ventetid avviklede	Antall fristbrudd avviklede	Andel fristbrudd avviklede
Helse Nord	Somatikk	51	66,9	695	10,8 %
	PHV - VOP	49	58,0	70	20,2 %
	PHV - BU	56	51,8	10	6,6 %
	TSB	35	66,0	5	8,3 %
	Ubestemt	60	70,3	.	.
	Other	51	50,8	1	3,6 %
Total		51	66,1	781	11,1 %

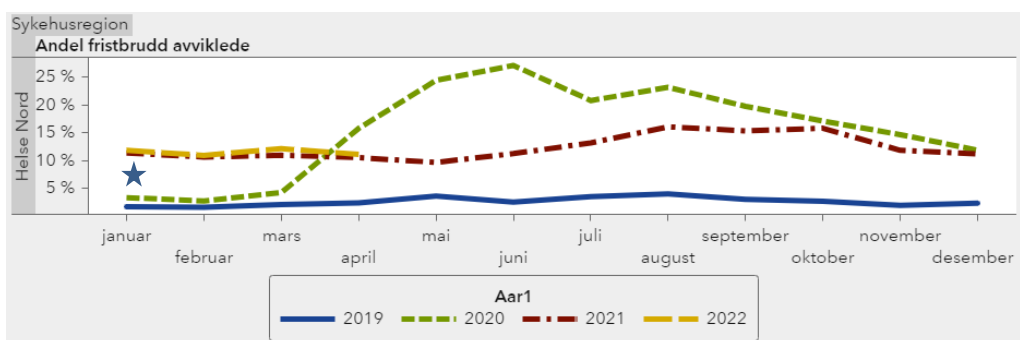
Tabell: Sum pr. fagsektor i Helse Nord for median ventetid avviklede. Kilde: HN LIS (NPR anonymiserte data)

Ventetiden for avviklede pasienter i april måned var 66,1 dager noe som er ca. to dager kortere enn forrige måned. Sammenlignet med april 2021 er ventetiden vel 2 dager lengre. Gjennomsnittlig ventetid hittil i år er 68,5 dager og er noe høyere enn gjennomsnittlig ventetid i 2021.



Figur: Utvikling ventetid 2019-2022 avviklede pasienter. Kilde: HN LIS/NPR

Fristbruddene for avviklede er 11,1 % i april måned og det er 1 prosentpoeng lavere enn i mars. Sammenlignet med april 2021 er andelen 0,6 prosentpoeng høyere. Andel fristbrudd er høy innenfor alle fagområder, og særlig for psykisk helsevern voksne og somatikk.



Figur: Andel fristbrudd avviklende pasienter 2019-2022. Kilde: HN LIS/NPR

## 2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter

### Ventetider ventende pasienter

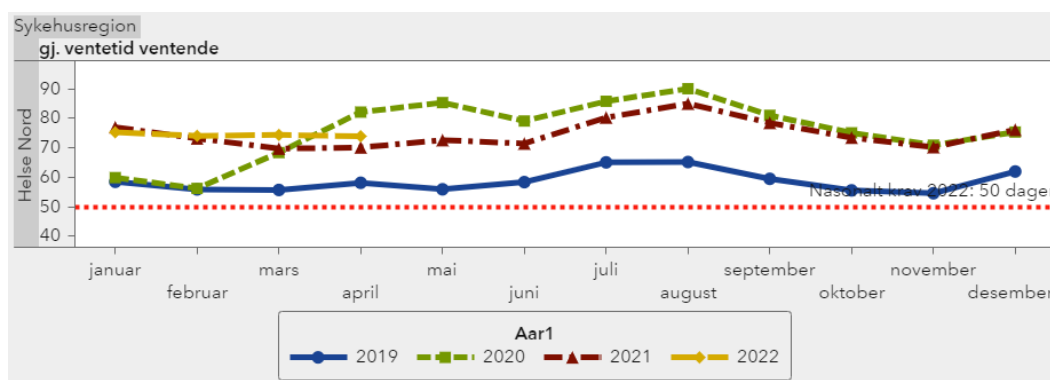
Helseforetak	Fagsektor	Median ventetid ventende	gj. ventetid ventende	Andel fristbrudd ventende	Antall fristbrudd ventende	Antall ventende
Finnmarkssykehuset HF	Somatikk	61	69,1	2,8 %	112	3 965
	PHV - VOP	44	53,9	14,7 %	28	190
	PHV - BU	42	40,9	7,9 %	6	76
	TSB	52	201,8	5,0 %	1	20
	Ubestemt	253	257,4	.	.	7
	Other	32	35,7	.	.	15
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		59	68,7	3,4 %	147	4 273
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	78	76,6	15,2 %	674	4 435
	PHV - VOP	41	35,4	0,9 %	1	115
	PHV - BU	49	69,2	8,4 %	8	95
	TSB	22	25,6	.	.	10
	Ubestemt	23	403,8	.	.	10
	Other	6	6,0	.	.	1
Delsum: Helgelandssykehuset HF		75	76,0	14,6 %	683	4 666
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	68	73,7	7,8 %	505	6 446
	PHV - VOP	62	59,7	21,6 %	86	399
	PHV - BU	58	49,2	10,8 %	19	176
	TSB	29	21,9	7,1 %	2	28
	Ubestemt	185	506,2	6,7 %	1	15
	Other	5	5,0	.	.	1
Delsum: Nordlandssykehuset HF		67	73,0	8,7 %	613	7 065
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	59	74,7	9,0 %	840	9 369
	PHV - VOP	68	68,4	31,2 %	212	679
	PHV - BU	45	38,0	2,2 %	4	184
	TSB	29	34,7	8,8 %	5	57
	Ubestemt	59	191,1	4,1 %	4	97
	Other	66	86,0	1,2 %	1	86
Delsum: Universitetssykehuset i Nord-No...		59	74,6	10,2 %	1 066	10 472
Privat Helse Nord RHF	PHV - VOP	65	225,8	11,1 %	7	63
	PHV - BU	681	681,0	50,0 %	1	2
	TSB	38	102,7	47,4 %	9	19
	Ubestemt	10	10,0	.	.	1
Delsum: Privat Helse Nord RHF		65	206,4	20,0 %	17	85
Total		64	73,9	9,5 %	2 526	26 561

Tabell: Median ventetid ventende, gjennomsnittlig ventetid (dager). Kilde: HN LIS/NPR

Sykehusregion	Fagsektor	Median ventetid ventende	gj. ventetid ventende	Antall fristbrudd ventende	Andel fristbrudd ventende
Helse Nord	Somatikk	65	73,9	2 131	8,8 %
	PHV - VOP	60	68,3	334	23,1 %
	PHV - BU	47	50,1	38	7,1 %
	TSB	30	65,9	17	12,7 %
	Ubestemt	58	246,0	5	3,8 %
	Other	51	77,1	1	1,0 %
Total		64	73,9	2 526	9,5 %

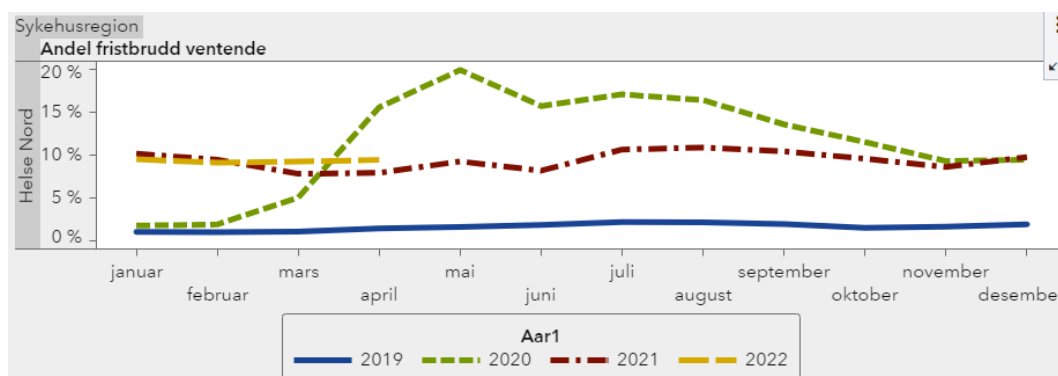
Tabell: Sum pr. fagsektor median ventetid ventende, gjennomsnittlig ventetid (dager) og antall fristbrudd. Kilde: HN LIS/NPR

Ventetiden for ventende pasienter var 73,9 dager i april måned noe som er marginalt lavere enn i forrige måned da ventetiden var 74,4 dager. Sammenlignet med april 2021 er ventetiden i underkant av fire dager lengre.



Figur: Utvikling gjennomsnittlig ventetid ventende pasienter. Kilde: HN LIS/NPR

Fristbruddene for ventende var 9,5 % i april, tilnærmet det samme som i mars. Sammenlignet med april 2021 er andelen 1,5 prosentpoeng høyere. Andel fristbrudd er høyest innenfor psykisk helsevern voksne og TSB. Andelen fristbrudd for ventende har stagnert på ett for høyt nivå.



Figur: Utvikling andel fristbrudd ventende pasienter 2018-2021. Kilde: HN LIS/NPR

### Utvikling gjennomsnittlig ventetid ventende pasienter

Per april var gjennomsnittlig ventetid ventende pasienter på 73,9 dager noe som er marginalt kortere enn i mars. Det er kun UNN som har lavere ventetid denne måneden sammenlignet med forrige måned.

Helseforetak	Gjennomsnittlig ventetid ventende	Endring mot samme måned i fjor	Endring mot forrige måned	Andel ventende fristbrudd
<b>Sum</b>	<b>73,9</b>	<b>3,8</b>	<b>-0,4</b>	<b>9,5%</b>
Finnmarkssykehuset HF	68,7	3,4	4,1	3,4%
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	74,6	0,1	-6,4	10,2%
Nordlandssykehuset HF	73,0	4,9	3,8	8,7%
Helgelandssykehuset HF	76,0	12,7	2,4	14,6%
Privat Helse Nord RHF	206,4	-50,9	17,4	20,0%

Tabell: Endring gjennomsnittlig ventetid sammenlignet med samme måned foregående år og foregående måned. Kilde: NPR/HN LIS

## Antall ventende fristbrudd

Det var ved utgangen av april måned 2 526 ventende fristbrudd noe som er 341 flere enn på samme tid i fjor. Sammenlignet med forrige måned er antallet økt med 63. Andelen ventende fristbrudd utgjør 9,5%, noe som er noe over nivået sammenlignet med forrige måned. Antall og andel ventende fristbrudd har økt i tre av sykehusforetakene og økningen er størst i Helgelandssykehuset.

Helseforetak	Antall ventende fristbrudd	Endring mot samme måned i fjor	Endring mot forrige måned	Andel ventende fristbrudd	Endring mot samme måned i fjor	Endring mot forrige måned
<b>Sum</b>	<b>2526</b>	<b>341</b>	<b>63</b>	<b>9,5%</b>	<b>1,5 %</b>	<b>0,2 %</b>
Finnmarkssykehuset HF	147	-116	7	3,4%	-2,1 %	0,1 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	1066	139	-52	10,2%	1,4 %	-0,5 %
Nordlandssykehuset HF	613	-8	26	8,7%	0,6 %	0,5 %
Helgelandssykehuset HF	683	339	80	14,6%	6,3 %	1,3 %
Privat Helse Nord RHF	17	-13	2	20,0%	-8,3 %	4,5 %

Tabell: Endring antall ventende fristbrudd sammenlignet med samme måned foregående år og foregående måned. Kilde: NPR/HN LIS

## Antall ventende på venteliste

Per utgangen av april står totalt 26 561 pasienter på venteliste og dette er 737 færre enn på samme tid i fjor, men 102 flere enn forrige måned. Helgelandssykehuset og Finnmarkssykehuset har flere ventende pasienter denne måneden.

Helseforetak	Antall ventende	Endring mot samme måned i fjor	Endring mot forrige måned
<b>Sum</b>	<b>26 561</b>	<b>-737</b>	<b>102</b>
Finnmarkssykehuset HF	4 273	-482	56
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	10 472	-131	6
Nordlandssykehuset HF	7 065	-648	-86
Helgelandssykehuset HF	4 666	545	138
Privat Helse Nord RHF	85	-21	-12

Tabell: Endring antall ventende på venteliste sammenlignet med samme måned forrige år og forrige måned. Kilde: HN LIS

## Passert planlagt tid

Antall pasientkontakter som har plassert planlagt tid utgjør 48 961 per utgangen av april 2022. Det er 15 437 flere enn på samme tid i fjor, og over 2 500 flere enn forrige måned. Andelen passert planlagt tid utgjør 19,7% og det er 4,5 prosentpoeng høyere enn i fjor.

Helseforetak	Antall paserte kontakter	Endring mot samme måned i fjor	Endring mot forrige måned	Andel passerte kontakter	Endring mot samme måned i fjor	Endring mot forrige måned
<b>Sum</b>	<b>48 961</b>	<b>15 437</b>	<b>2 325</b>	<b>19,7%</b>	<b>4,5%</b>	<b>0,9%</b>
Finnmarkssykehuset HF	7 434	2 619	315	21,1%	5,9 %	0,9 %
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	19 179	7 372	1 154	19,0%	5,6 %	1,0 %
Nordlandssykehuset HF	14 326	3 524	465	19,3%	3,2 %	0,5 %
Helgelandssykehuset HF	8 022	1 922	391	20,9%	3,1 %	1,1 %

Tabell: Endring antall og andel passerte kontakter sammenlignet med samme måned foregående år og foregående måned. Kilde: NPR/HN LIS

### 3. Bærekraftig økonomi

#### 3.1 Resultat

Resultatet i april ble et regnskapsmessig underskudd på 58,6 mill. kroner noe som er ca. 78 mill. kroner etter budsjett. Per utgangen av første tertial utgjør negativt budsjettavvik 298 mill. kroner.

Regnskap 2022 (mill kr)	Regnskap april	Budsjett april	Avvik april	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor	Års-Budsjett
Finnmarkssykehuset	-22,0	2,0	-24,0	-75,0	8,0	-83,0	-38,4	24,0
UNN	-23,1	3,3	-26,4	-140,5	13,3	-153,9	-21,9	40,0
Nordlandssykehuset	-14,3	0,4	-14,8	-49,2	1,7	-50,9	-22,0	5,0
Helgelandssykehuset	-22,6	2,1	-24,7	-47,4	8,3	-55,7	-4,7	25,0
Sykehusapotek Nord	1,0	-1,2	2,3	2,1	-3,1	5,2	1,0	1,0
Helse Nord IKT	1,5	0,1	1,4	9,1	0,8	8,3	2,4	0,0
Helse Nord RHF	5,7	0,0	5,7	24,1	0,0	24,1	25,4	0,0
Helse Nord felles	15,2	13,0	2,2	60,0	52,0	8,0	56,0	161,0
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>-58,6</b>	<b>19,7</b>	<b>-78,3</b>	<b>-216,9</b>	<b>81,0</b>	<b>-297,9</b>	<b>-2,3</b>	<b>256,0</b>

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

Finnmarkssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på 22 mill. kroner denne måneden og det er vel 24 mill. kroner bak budsjett. Etter første tertial utgjør negativt budsjettavvik 83 mill. kroner i foretaket. I april er inntektene tilnærmet i tråd med budsjett, men det er negative avvik på alle kostnadsposter. Samlet merforbruk i april er 23,8 mill. kroner hvor lønn og innleie utgjør vel 20 mill. kroner. Akkumulert etter fire måneder er ISF-inntektene noe lavere enn budsjett og er relatert til egenandelsinntekter, mens det på kostnadssiden er betydelig merforbruk på totalt 80 mill. kroner. Hovedutfordringen er lønns- og innleiekostnader som er ca. 60 mill. kroner høyere enn budsjett. Foretaket har justert resultatprognose for 2022 til et negativt resultat på 101 mill. kroner noe som tilsvarer et budsjettavvik på - 125 mill. kroner.

Universitetssykehuset Nord-Norge har et regnskapsmessig underskudd i april på 23,1 mill. kroner. Etter første tertial er negativt budsjettavvik 154 mill. kroner. I april er inntektene ca. 12 mill. kroner høyere enn budsjett hvor ISF utgjør ca. 7. På kostnadssiden er samlede merkostnader denne måneden 39 mill. kroner høyere enn budsjett hvor lønnskostnader utgjør 21 mill. kroner. Øvrig avvik er knyttet til varekostnader og andre driftskostnader. Hittil i år er inntektene ca. 18 mill. kroner lavere enn budsjett og svikt i ISF-inntekter er 43 mill. kroner. Det er positive avvik på øvrige inntektsposter. På kostnadssiden er merforbruk totalt på driftskostnader 137 mill. kroner hvor ca. 73 mill. kroner er relatert til lønn/innleie og 41 mill. kroner til varekostnader. Foretaket opprettholder resultatprognose for 2022 til et regnskapsmessig underskudd på ca. 80 mill. kroner noe som tilsvarer et negativt budsjettavvik på 120 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd i april måned på 14,3 mill. kroner og hittil i år utgjør negativt budsjettavvik 51 mill. kroner. I april er inntektene noe bak budsjett. Lønnskostnadene er samlet sett 15,5 mill. kroner høyere enn budsjett, mens det er positivt budsjettavvik på andre driftskostnader denne måneden. Hittil i år ligger inntektene over budsjett, mens det er betydelige negative avvik på kostnadssiden.

Samlet merforbruk driftskostnader utgjør 71,5 mill. kroner hvor 37,5 er knyttet til lønn og innleie og ca. 30 mill. kroner gjelder varekostnader.

Helgelandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på 22,6 mill. kroner i april. Etter første tertial har foretaket et regnskapsmessig underskudd på ca. 47 mill. kroner. Foretaket rapporterer at det har påløpt betydelige kostnader til Nye Helgelandssykehuset, høye gjestepasientkostnader, høye variabellønns- og innleiekostnader i tillegg til for lavt aktivitetsnivå i april. Samlet sett etter de fire første månedene er at inntektene er ca. 11 mill. kroner bak plan. Merforbruk driftskostnader utgjør ca. 45 mill. kroner hittil i år hvor lønn/innleie utgjør 22 mill. kroner og varekostnader på ca. 16 mill. kroner.

Helse Nord RHF har et positivt budsjettavvik på 5,7 mill. kroner i april måned. Samlet etter første tertial utgjør positivt budsjettavvik 24 mill. kroner som i hovedsak gjelder lavere forbruk private helsetjenester, lavere forbruk på IKT-området og generelle besparelser.

Helse Nord RHF felles har et regnskapsmessig overskudd på 15,2 mill. kroner i april mot budsjettet 13 mill. kroner.

### **Foretaksgruppen**

Hittil i år er samlede inntekter i foretaksgruppen noe over budsjett, men det er en betydelig svikt i aktivitetsbasert ISF-inntekt egen aktivitet på til sammen 36 mill. kroner sammenlignet med budsjett, jf. vedlegg 1.

På kostnadssiden utgjør merforbruk driftskostnader vel 324 mill. kroner og det er merforbruk på tilnærmet alle poster. Merforbruk på lønns- og personalkostnader ekskl. pensjon er 188 mill. kroner hvorav ca. 71 mill. kroner gjelder innleie. Det er også et større merforbruk på varekostnader på ca. 100 mill. kroner og kjøp av helsetjenester på 47 mill. kroner. Det er positivt avvik på andre driftskostnader på ca. 32 mill. kroner. Det vises for øvrig til vedlegg 1 og 2.

### **Prognose**

På grunn av resultatutviklingen har flere foretak justert resultatprognosen for inneværende år. I forslag til revidert nasjonalbudsjett tildeles Helse Nord 75 mill. kroner i kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter. En oppdatert vurdering av resultat inkludert denne kompensasjonen vil legges frem i styremøtet.

## **3.2 Investeringer**

Det er bokført investeringer for 553 mill. kroner etter april, tilsvarende 17 % av godkjente rammer.



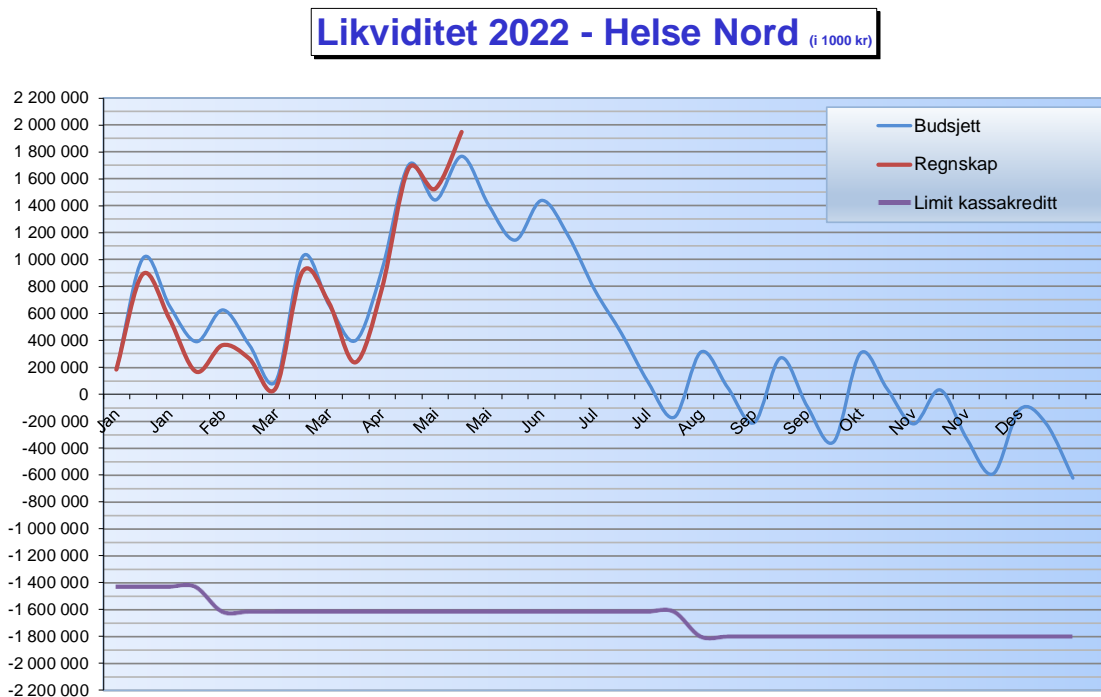
april

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2021	Investeringsramme 2022	Sum disponibelt 2022	Regnskap hittil 2022	Forbruk i %	Restrammer
Helse Nord RHF	422,0	331,3	753	20,2	3 %	733,1
P-85 større prosjekt	0,0	-	0			
Finnmark	214,2	821,6	1036	198,4	19 %	837,4
UNN	295,5	835,5	1131	233,1	21 %	897,9
NLSH	4,8	61,2	66	26,9	41 %	39,1
Helgeland	90,8	51,2	142	12,6	9 %	129,4
Apotek	10,6	3,0	14	2,5	18 %	11,1
HN IKT	-14,0	83,8	70	59,4	85 %	10,4
<b>SUM Helse Nord</b>	<b>1024,0</b>	<b>2187,5</b>	<b>3211,5</b>	<b>553,1</b>	<b>17 %</b>	<b>2658,4</b>

Overførte investeringsrammer hos RHF gjelder i hovedsak IKT-området. Ved rullering av økonomisk langtidsplan tas det sikte på at ubrukte rammer innen IKT strykes og disponeres sammen med øvrige investeringsrammer i årene framover.

### 3.3 Likviditet

Korrigert for lavere investeringsnivå er likviditetsbeholdningen om lag 430 mill. kroner lavere enn plan. Om lag 300 mill. kroner kan forklares med negativt budsjettavvik, og deler med høyere utbetalinger i starten av året (reduisert leverandørgjeld).



Figur: Likviditet 2022 i Helse Nord. Kilde: regnskap og budsjett

## 4. Bemanning

### 4.1 Månedsværk

For de fire første månedene hadde foretaksgruppen et forbruk på 15 287 brutto månedsværk eksklusiv innleie fra vikarbyrå noe som er en økning på 344 månedsværk sammenlignet med april 2021. Per mars var økningen 397 månedsværk.



Figur: Månedverk 2020-2022 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

Det har vært en økning i alle foretak. UNN +138, Nordlandssykehuset +104, Helgelandssykehuset +37, Finnmarkssykehuset +35, Helse Nord IKT +31 og Sykehusapotek nord +6.

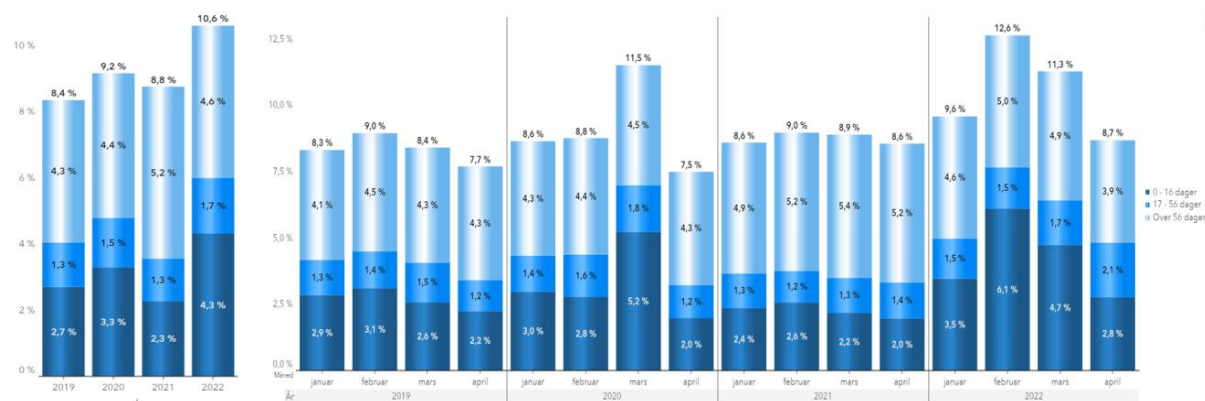
Sammenlignet med 2019 har månedsverkene økt med 1 288 og fordeler seg slik blant stillingsgruppene:

Stillingsgrupper	År				Endring	%	
	2019	2020	2021	2022			
01. Adm. og ledere		2 579	2 689	2 756	2 878	299	12 %
02. Pasientrettede stillinger		1 724	1 717	1 764	1 799	75	4 %
03. Lege		1 859	1 918	2 000	2 044	184	10 %
04. Psykologer		374	396	423	433	58	16 %
05. Sykepleiere		4 132	4 257	4 374	4 408	276	7 %
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier		503	513	536	545	41	8 %
07. Diagnostisk personell		651	670	684	686	35	5 %
08. Apotekstillinger		111	115	132	143	32	29 %
09. Drifts/teknisk personell		924	965	1 018	1 014	90	10 %
10. Ambulansepersonell		869	905	917	977	108	12 %
11. Forskning/utdanning		273	317	339	360	87	32 %
<b>Totalsum</b>		<b>13 999</b>	<b>14 463</b>	<b>14 943</b>	<b>15 287</b>	<b>1 288</b>	<b>9,2 %</b>

Tabell: endring i månedverk per april 2019 – 2022 i foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

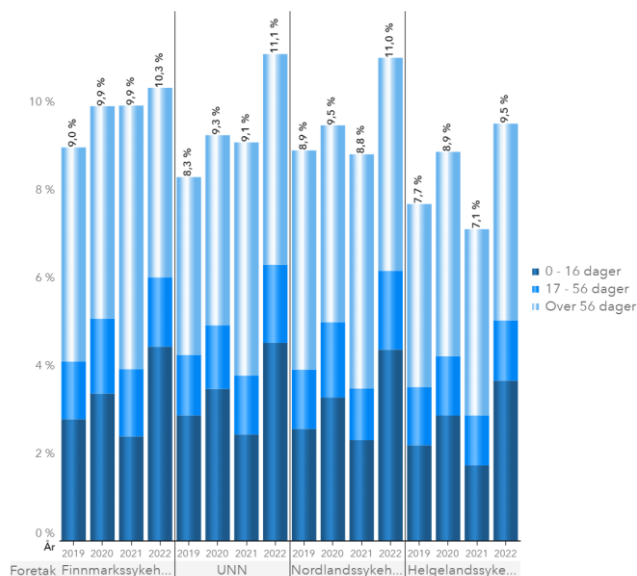
## 4.2 Sykefravær

I foretaksgruppen har sykefraværet i 2022 vært 10,6% samlet for første tertial, noe som tilsvarer 1,8% prosentpoeng høyere sykefravær enn på samme tid i fjor. Økningen er relatert til koronafraværet og annet kort- og mellomlangt sykefravær. Samtidig er nivået ved utgangen av april tilsvarende som ved utgangen av april i fjor. Sykefraværet i april måned viser en betydelig nedgang sammenlignet med mars måned.



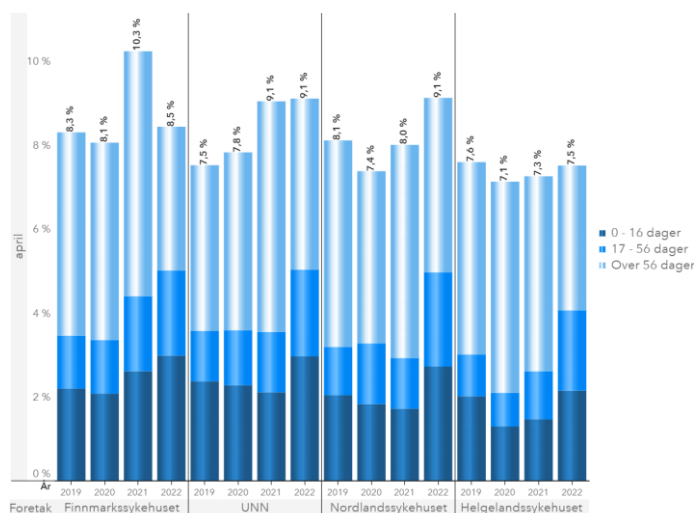
Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, samlet og per måned ved utgangen av april 2019-2022

Økning i sykefravær i første tertial varierer blant sykehusforetakene. Ved Finnmarkssykehuset er økning kun 0,4 prosentpoeng og ved Helgelandssykehuset 2,4 prosentpoeng.



Figur: Sykefravær per sykehusforetak, per april 2019-2022

Sykefravær i april måned viser også store ulikheter mellom sykehusforetakene. I UNN og Helgelandssykehuset er nivået tilsvarende 2021. For Finnmarkssykehuset er det registrert en betydelig nedgang på 1,8 prosentpoeng, mens Nordlandssykehuset har hatt en økning på 1,1 prosentpoeng sammenlignet med 2021.



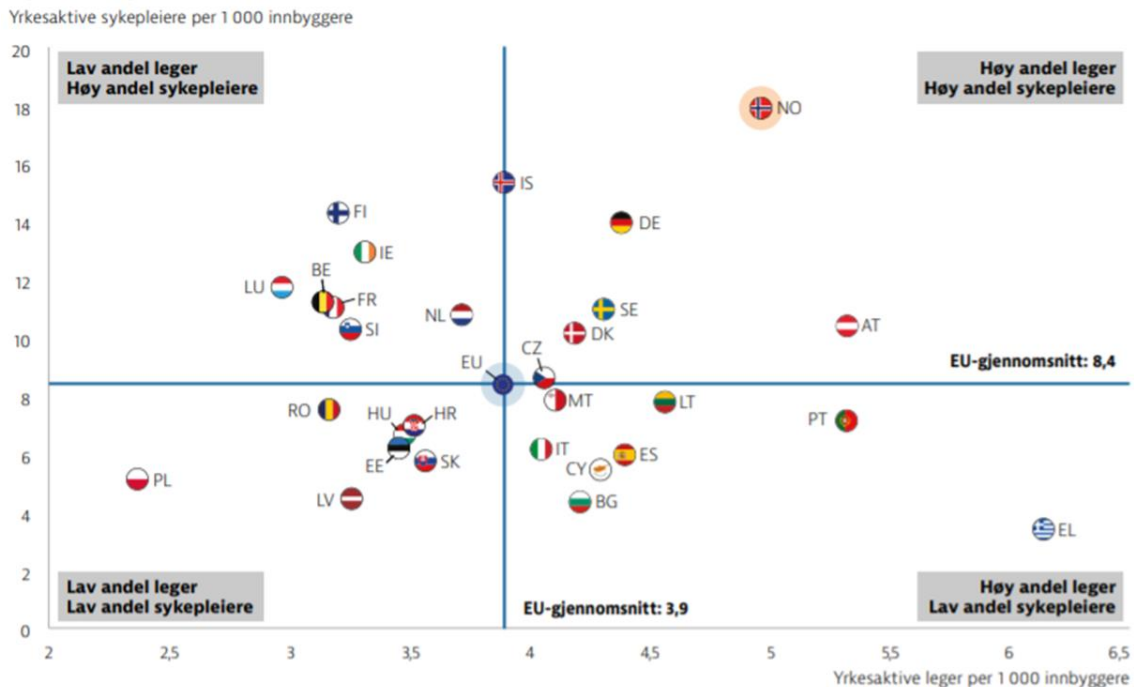
Figur: Sykefravær per foretak, april måned 2019-2022

## 5. Temarapport HR – årsverksutvikling og innleie leger og sykepleiere

Denne temarapporten viser årsverksutvikling for leger og sykepleiere i Helse Nord i perioden 2008-2021. Den gir et innblikk i utviklingen av faste, variable og innleide årsverk og månedsverk sett opp mot befolkningsutvikling.

### Utvikling i andel leger og sykepleiere fra 2008 til 2021

Norge har et av verdens beste helsetjenestetilbud. En viktig forklaring er at vi bruker mye ressurser på helsetjenester per innbygger, sammenlignet med mange andre land. Likevel er etterspørselen og behovet i ferd med å vokse fra kapasiteten i tjenesten. Særlig er tilgangen på kvalifisert helsepersonell en knapp ressurs og mulighetene for fortsatt bemanningsvekst begrenset. Som figuren under viser at Norge allerede flere leger og sykepleiere pr. innbygger enn noen annet OECD-land<sup>1</sup>.

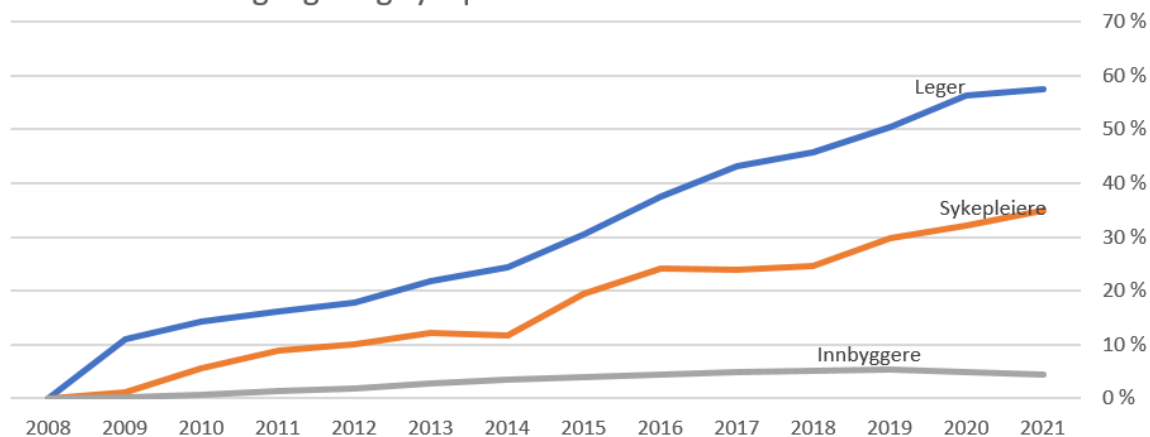


Figur: Norge er blant de land med høyest antall helsepersonell (Kilde: OECD 2021)

Andelen leger og sykepleiere er høy og etterspørselen er også økende i Helse Nord, noe figuren under illustrerer godt.

<sup>1</sup> OECD = Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling <https://www.oecd.org/>

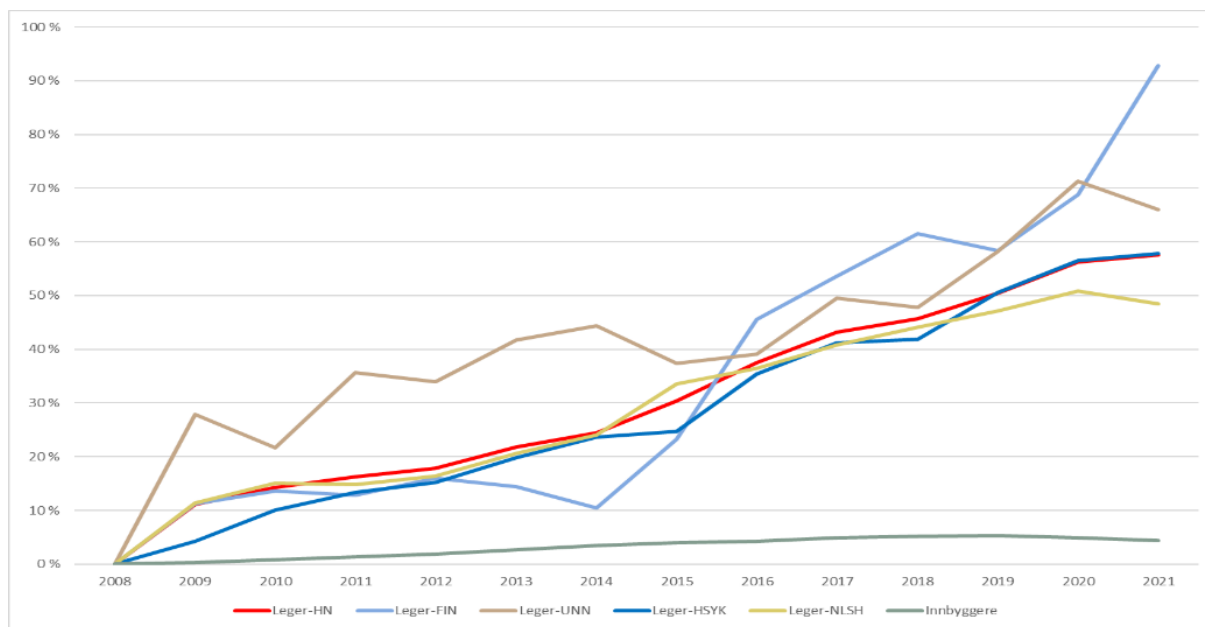
## Årsverksutvikling leger og sykepleiere 2008-2021



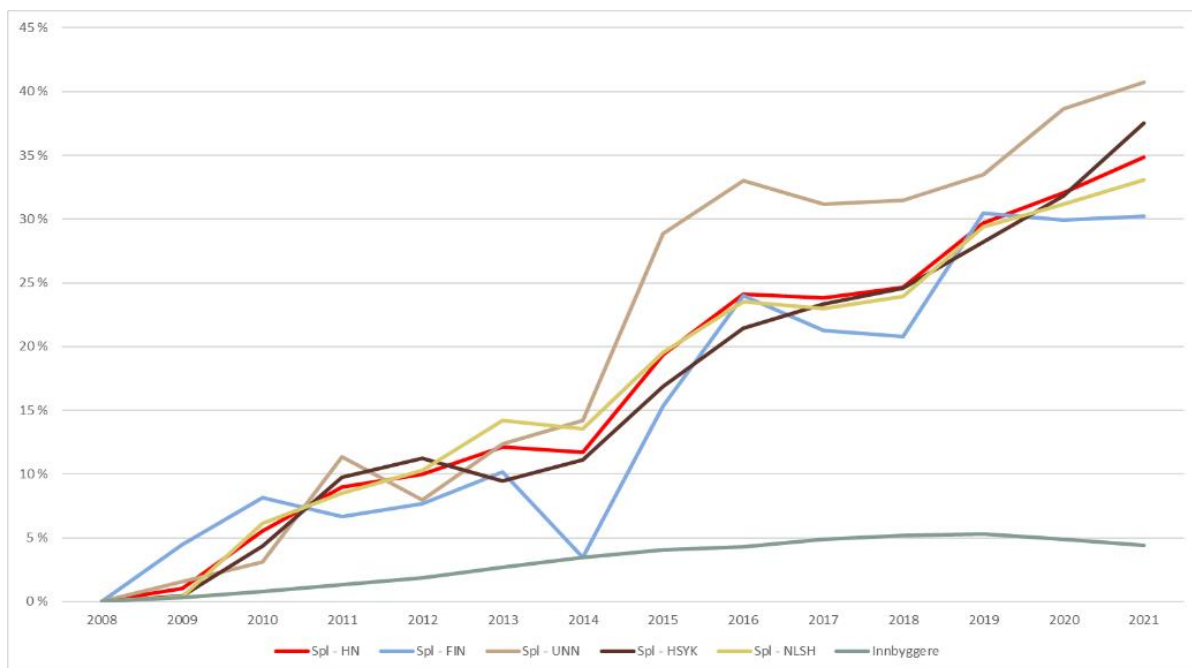
Figur: Årsverk- og befolkningsutvikling i Helse Nord 2008-2021. Figuren viser faste årsverk (Kilde: SSB 2022)

Faste legeårsverk i Helse Nord økte i perioden 2008-2021 med 58% og faste sykepleierårsverk med 35%. I samme periode økte befolkningen i Nord-Norge med 4%. I absolutte tall er økningen på 665 faste legeårsverk og 1160 faste sykepleierårsverk. Andelen faste legeårsverk har i perioden økt fra 2,5 til 3,8 og faste sykepleierårsverk fra 7,2 til 9,3 pr. 1000 innbygger.

Økningen i legeårsverk varierer fra 49 - 93% mellom foretakene. Økningen har vært høyest ved Finnmarkssykehuset og lavest på UNN. Det er mindre variasjon på sykepleiersiden som ligger i området 30 - 41%. Her har Helgelandssykehuset den høyeste og Finnmarkssykehuset den laveste prosentvise økningen.



Figur: Årsverk- og befolkningsutvikling i Helse Nord 2008-2021. Figuren viser faste årsverk for leger (Kilde: SSB 2022)



Figur: Årsverk- og befolkningsutvikling i Helse Nord 2008-2021. Figuren viser faste årsverk for sykepleiere (Kilde: SSB 2022)

### Utvikling i månedsverk fra 2019 til 2022

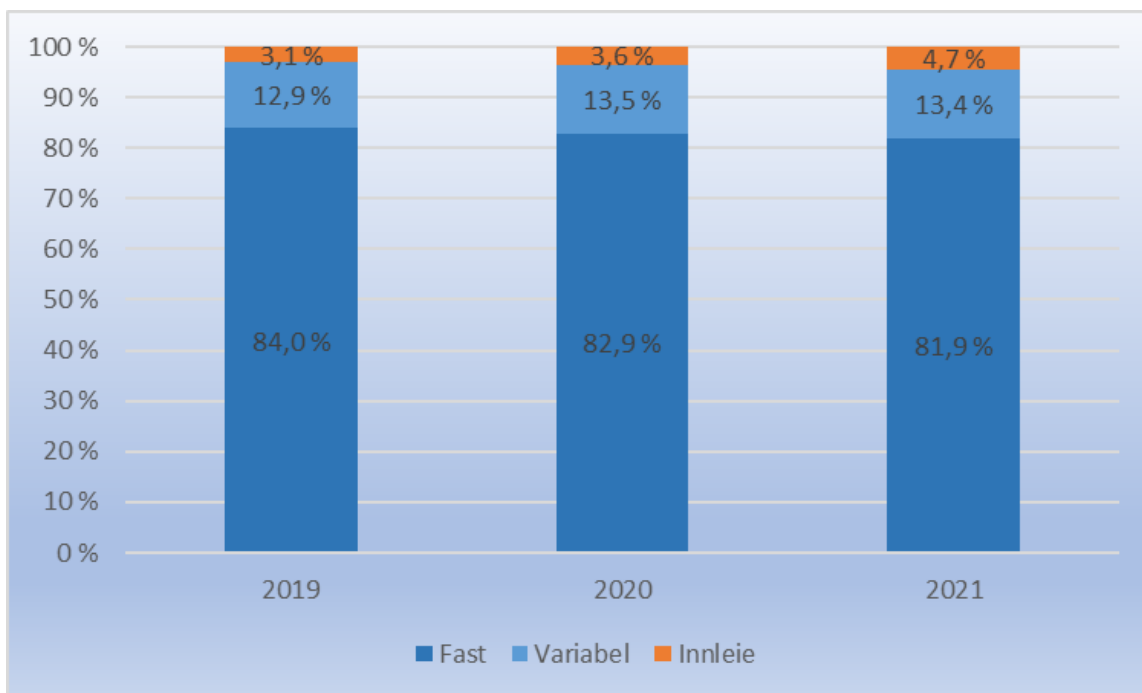
Variable årsverk øker også og kommer på toppen av økningen i faste årsverk. Totalt antall månedsverk i foretaksgruppen var 9,7% høyere i januar 2022 sammenlignet med januar 2019.

Foretaksgruppen	2019			2022			Endring			%			Totalt
	Faste mverk	Var mverk	UTA	Faste mverk	Var mverk	UTA	Faste mverk	Var mverk	UTA	Faste mverk	Var mverk	UTA	
01. Adm. og ledere	2 488	56	3	2 781	76	4	294	20	2	11,8%	36,3%	57,3%	12,4%
02. Pasientrettede stillinger	1 476	245		1 557	227		80	-	18	5,4%	-7,5%		3,6%
03. Lege	1 594	90	138	1 728	153	147	134	63	9	8,4%	70,2%	6,6%	11,3%
04. Psykologer	365	3		433	3		68	0		18,7%	13,5%		18,6%
05. Sykepleiere	3 741	368		3 997	415		255	48		6,8%	13,0%		7,4%
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	415	79		440	89		25	9		6,0%	11,5%		6,9%
07. Diagnostisk personell	627	23		657	28		29	6		4,7%	24,3%		5,4%
08. Apotekstillinger	105	2		140	2		35	-	0	33,6%	-3,8%		32,9%
09. Drifts/teknisk personell	795	120		869	143		74	22		9,3%	18,4%		10,5%
10. Ambulansepersonell	676	182		751	206		75	23		11,1%	12,8%		11,5%
11. Forskning/utdanning	191	56	1	251	90	2	60	34	1	31,3%	60,0%	57,2%	37,9%
<b>Totalsum</b>	<b>12 473</b>	<b>1 225</b>	<b>142</b>	<b>13 604</b>	<b>1 431</b>	<b>153</b>	<b>1 130</b>	<b>207</b>	<b>11</b>	<b>9,1%</b>	<b>16,9%</b>	<b>8,0%</b>	<b>9,7%</b>

Tabell: Faste og variable månedsverk i Helse Nord pr. januar 2019 og januar 2022

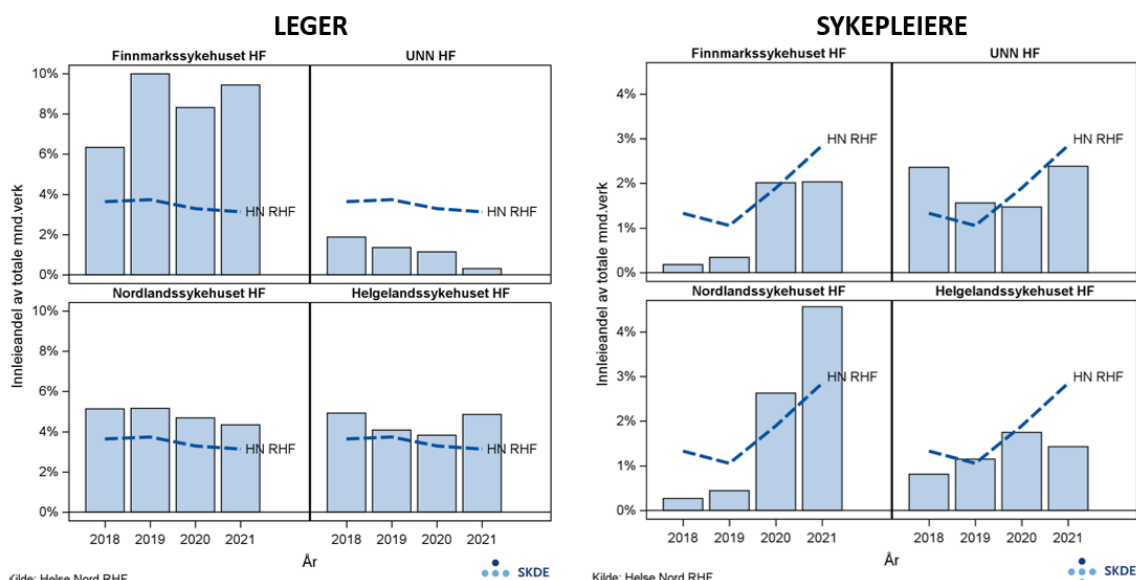
Som tabellen viser økte faste månedsverk med 9,1%, mens de variable økte med 16,9%. For leger var økningen i faste legemånedsverk i denne perioden på 8,4%, mens variable månedsverk økte med hele 70,2%.

I samme periode har innleide årsverk også økt mer enn de faste. Som figuren under viser utgjorde variable og innleide årsverk 16 % av det totale årsverksforbruket i 2019. I 2021 var andelen økt til 18,1%. Andelen innleide årsverk økte fra 3,1% til 4,7%.



Figur: Andel faste, variable og innleide årsverk 2019-2021

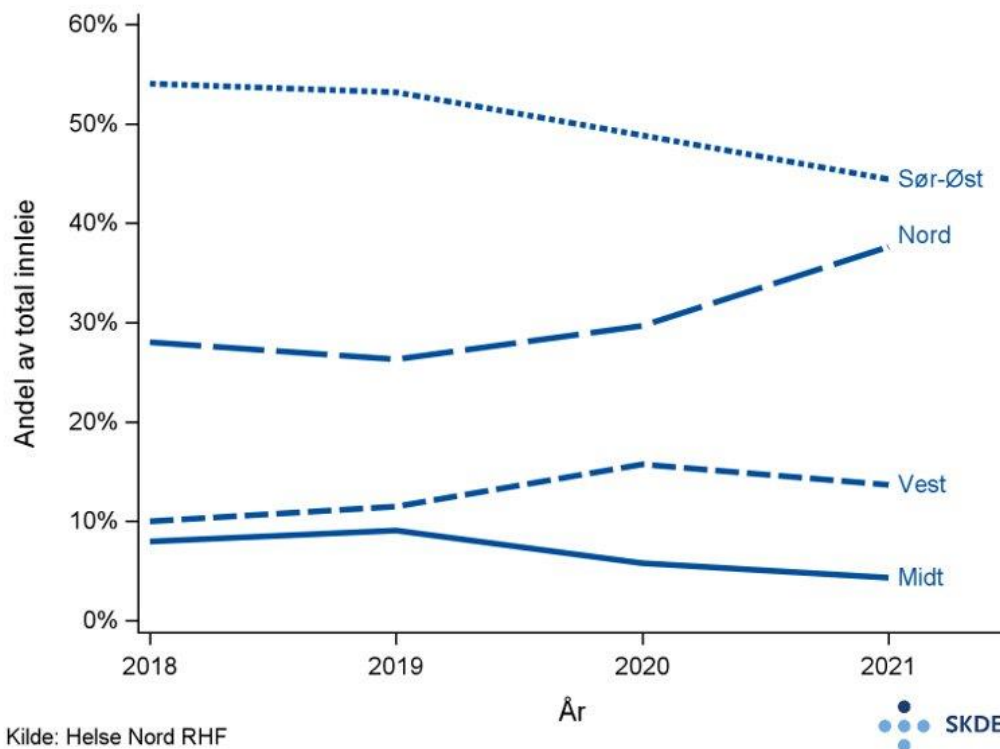
Analyser gjort av Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering (SKDE) viser den prosentvise andelen innleie relativt til det totale månedsverksforbruket av leger og sykepleiere i Helse Nord for perioden 2018-2021.



Figur: Andel innleie pr. år relativt til totale månedsverk (faste + innleide) i sykehusforetakene - leger og sykepleiere

De stiplede linjene i figuren over viser gjennomsnittet i Helse Nord. Finnmarkssykehuset har over tid hatt høyeste relative andelen innleie av leger i regionen. Nordlandssykehuset har tidligere hatt lav andel innleie av sykepleiere, men dette har økt kraftig i 2020 og 2021.

I sum står Helse Nord nå for omlag 40% av all innleid arbeidskraft i spesialisthelsetjenesten, som vist i figuren under.



Figur: Helseregionenes andel av total innleid arbeidskraft i spesialisthelsetjenesten 2018 - 2021

## Vurderinger

Selv om bemanningsveksten langt overstiger befolkningsveksten tar flere til orde for at sykehusene må ta opp grunnbemanningen. Innvending er at dersom man fortsetter i samme spor vil helsetjenesten på sikt beslaglegge en tredjedel av arbeidsstyrken i Norge.

Fortsatt bemanningsvekst er ikke mulig innenfor rammene av økonomisk bærekraft. I nord synker dessuten andelen yngre raskere enn i resten av landet. Det betyr at det blir færre unge som kan rekruttere inn i helsefaglige utdanninger.

Helse Nord har økt utdanningskapasiteten av leger og sykepleiere med 30-40% de siste fire årene. Helse Nord har med det tatt ut mesteparten av potensialet i regionen, bl.a. gjennom økt desentralisering og digitalisering av utdanningene. Helse Nord utdanner omlag 20% av legene og 14% av sykepleierne i Norge, slik at mulighetene for ytterligere økninger er begrenset.

Nord-Norge kan heller ikke basere seg på å rekruttere mange utenfra, tvert imot må landsdelen påregne betydelig lekkasje. Flytting er hyppigste årsak til at helsepersonell slutter, og helsetjenesten i Nord-Norge er særlig utsatt for dette fenomenet. Det spesielt de unge som velger jobb i andre regioner.



Bemanningsbehovet for leger og sykepleiere kjennetegnes av høye krav til kompetanse og spesialisering. Det blir stadig vanskeligere å fylle alle stillingene for spesialsykepleiere og legespesialister i regionen. Helse Nord vil aldri klare å få bukt med disse rekrutteringsutfordringene hvis ikke bemanningsveksten bremses.

Alternativet til å utdanne og ansette flere er å anvende personellet man har mer effektivt. Det planlagte prosjektet *Avansert oppgaveplanlegging (AOP)* som nå er i en konseptfase er en viktig satsning i regionen for å øke kapasiteten i blant annet poliklinikker. Ideen bak prosjektet er at mer kapasitet kan frigjøres ved å unngå dobbeltarbeid, sikre rett kompetanse til rett oppgave og ved å ta i bruk og koble digitale støttesystemer slik at både planlegging og gjennomføring av arbeidsoppgavene kan løses mer effektivt. Driverne her er lagspill på tvers av ulike yrkesgrupper, innovasjon, digitalisering, teknologi og nye arbeidsformer.

AOP prosjektet understøtter også anbefalingene om bedre planlegging og styring av personellens arbeidstid, ref. Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes bruk av legeressursene<sup>2</sup>. Det vises forøvrig til styresak 69-2022 «Avansert oppgaveplanlegging, konseptfase – status»

### **Videre oppfølging**

Mye av veksten i lege- og sykepleierårsverk kan forklares med nye eller utvidede behandlingstilbud og lovpålagte oppgaver, men dette forklarer likevel ikke alt. Det er behov for å gjøre en mer detaljert analyse av årsverksutviklingen sett opp mot pasientgrunnlag og aktivitet. Da må man se på den totale ressursinnsatsen, inkludert variable og innleide årsverk i søken etter årsaker til at blant annet innleie øker raskere enn de faste årsverkene.

Ytterligere vurderinger og analyser av bemanningsutviklingen vil inngå i arbeidet med regional plan for omstillingsarbeidet i Helse Nord, ref. styresak 57-2022/5 og i prosjekt avansert oppgaveplanlegging (AOP).

---

<sup>2</sup> Riksrevisjonen (2018-2019) *Undersøkelse av helseforetakenes bruk av legeressursene*

## 6. Vedlegg

### 6.1 Regnskapsoppstilling per april

Resultatrapportering	April				Akkumulert per April				Akkumulert per April	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2021	Endring i %
Basisramme	1 257 705	1 250 455	7 250	1 %	4 812 804	4 783 804	29 000	1 %	94 450	2 %
Kvalitetsbasert finansiering	5 658	5 658	0	0 %	22 633	22 633	0	0 %	-556	-2 %
ISF egne pasienter	341 356	328 352	13 004	4 %	1 328 269	1 361 637	-33 369	-2 %	40 187	3 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	9 576	13 448	-3 871	-29 %	134 277	137 332	-3 054	-2 %	17 967	15 %
Gjestepasienter	11 858	7 763	4 094	53 %	35 569	30 256	5 313	18 %	3 127	10 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	24 543	29 049	-4 506	-16 %	143 842	122 030	21 812	18 %	13 497	10 %
Utskrivningsklare pasienter	8 266	5 090	3 176	62 %	32 080	20 359	11 721	58 %	6 951	28 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	36	0	36	0 %	199	0	199	0 %	166	504 %
Andre øremerkede tilskudd	78 776	71 659	7 117	10 %	318 275	303 634	14 641	5 %	11 430	4 %
Andre driftsinntekter	63 637	78 631	-14 994	-19 %	304 239	334 697	-30 459	-9 %	10 870	4 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>1 801 411</b>	<b>1 790 105</b>	<b>11 306</b>	<b>1 %</b>	<b>7 132 189</b>	<b>7 116 383</b>	<b>15 805</b>	<b>0 %</b>	<b>198 090</b>	<b>3 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	127 283	113 914	13 369	12 %	483 061	462 310	20 751	4 %	30 385	7 %
Kjøp av private helsetjenester	85 451	75 023	10 428	14 %	330 978	304 793	26 185	9 %	36 941	13 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	167 062	153 197	13 865	9 %	721 782	621 863	99 918	16 %	21 704	3 %
Innleid arbeidskraft	37 859	29 957	7 901	26 %	141 811	70 248	71 563	102 %	24 523	21 %
Fast lønn	903 441	863 404	40 037	5 %	3 482 350	3 415 701	66 649	2 %	206 581	6 %
Overtid og ekstrahjelp	69 746	40 632	29 114	72 %	288 959	178 897	110 062	62 %	37 820	15 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	139 847	133 153	6 694	5 %	555 911	529 374	26 537	5 %	23 211	4 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-59 539	-39 523	-20 016	51 %	-230 832	-166 161	-64 671	39 %	-8 834	4 %
Annen lønn	71 249	67 647	3 602	5 %	273 288	268 791	4 498	2 %	21 124	8 %
Avskrivninger	82 119	88 731	-6 612	-7 %	347 183	353 577	-6 393	-2 %	-2 030	-1 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	1 200	0	1 200	0 %	1 200	0 %
Andre driftskostnader	232 703	238 361	-5 659	-2 %	940 465	972 256	-31 791	-3 %	23 033	3 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 857 221</b>	<b>1 764 497</b>	<b>92 724</b>	<b>5 %</b>	<b>7 336 156</b>	<b>7 011 650</b>	<b>324 506</b>	<b>5 %</b>	<b>415 657</b>	<b>6 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-55 810</b>	<b>25 608</b>	<b>-81 418</b>	<b>-318 %</b>	<b>-203 967</b>	<b>104 734</b>	<b>-308 701</b>	<b>-295 %</b>	<b>-217 567</b>	<b>-1600 %</b>
Finansinntekter	3 321	1 511	1 810	120 %	10 757	6 043	4 714	78 %	5 131	91 %
Finanskostnader	6 112	7 484	-1 372	-18 %	23 663	29 934	-6 271	-21 %	2 116	10 %
Finansresultat	-2 791	-5 973	3 182	-53 %	-12 906	-23 891	10 985	-46 %	3 015	-19 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-58 601</b>	<b>19 636</b>	<b>-78 237</b>	<b>-398 %</b>	<b>-216 873</b>	<b>80 843</b>	<b>-297 716</b>	<b>-368 %</b>	<b>-214 552</b>	<b>9243 %</b>
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Skattekostnad	0	-79	79	-100 %	0	-203	203	-100 %	0	0 %
<b>(Års)resultat</b>	<b>-58 601</b>	<b>19 715</b>	<b>-78 158</b>	<b>-396 %</b>	<b>-216 873</b>	<b>81 045</b>	<b>-297 918</b>	<b>-368 %</b>	<b>-214 552</b>	<b>9243 %</b>
Høring endrede pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
<b>Resultat justert for økte pensjonskostnader</b>	<b>-58 601</b>	<b>19 715</b>	<b>-78 158</b>	<b>-396 %</b>	<b>-216 873</b>	<b>81 045</b>	<b>-297 918</b>	<b>-368 %</b>	<b>-214 552</b>	<b>9243 %</b>

### 6.2 Budsjettavvik per foretak per april

Budsjettavvik kroner	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Apotek	IKT	RHF/ELIMINERING	SUM
ISF-inntekter	-1 898	-43 445	7 379	-1 049	0	0	2 590	-36 423
Øvrige inntekter	-1 634	24 867	14 452	-10 357	17 362	-12 464	20 003	52 228
<b>Sum Inntekter</b>	<b>-3 532</b>	<b>-18 577</b>	<b>21 831</b>	<b>-11 407</b>	<b>17 362</b>	<b>-12 464</b>	<b>22 593</b>	<b>15 805</b>
Kjøp av helsetjenester	-9 226	-10 136	-18 255	-9 356	0	0	37	-46 936
Varekostnader	-13 143	-41 689	-29 199	-15 970	-14 080	-78	14 241	-99 918
Lønn inkl innleie ekskl pensjon	-62 430	-73 412	-38 763	-22 010	2 315	4 435	1 766	-188 100
Pensjon inkl aga av pensjon	-9	2 024	82	393	-789	0	-28 237	-26 537
Av- og nedskrivninger	277	-1 698	0	145	476	7 143	-1 149	5 193
Andre driftskostnader	5 015	-11 851	13 321	1 612	-27	9 178	14 543	31 791
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>-79 516</b>	<b>-136 762</b>	<b>-72 815</b>	<b>-45 186</b>	<b>-12 106</b>	<b>20 678</b>	<b>1 202</b>	<b>-324 506</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-83 048</b>	<b>-155 340</b>	<b>-50 984</b>	<b>-56 593</b>	<b>5 256</b>	<b>8 213</b>	<b>23 795</b>	<b>-308 701</b>
Netto finans	9	1 471	107	850	-69	75	8 340	10 783
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-83 039</b>	<b>-153 868</b>	<b>-50 877</b>	<b>-55 743</b>	<b>5 187</b>	<b>8 288</b>	<b>32 134</b>	<b>-297 918</b>