

Møtedato: 23. november 2022
Vår ref.:
2022/276

Saksbehandler:
Løkkebakken m.fl.

Dato:
17.11.2022

Styresak 163-2022

Virksomhetsrapport nr. 10-2022

Saksdokumentene var ettersendt

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 10-2022 til orientering.
2. Styret ber adm. direktør justere virksomhetsrapportering i tråd med forslag i styresak 164-2022, herunder nærmere omtale av vedtak knyttet til omstillingsarbeidet i styrene i helseforetakene, samt fullmaktsstrukturer knyttet til sentrale indikatorer knyttet til omstilling.

Bodø, 17. november 2022

Hilde Rolandsen
fung. administrerende direktør

Formål

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

Styret vedtok følgende i *styresak 141-2022 Virksomhetsrapport nr. 9-2022* (styremøte 26. oktober 2022), jf. vedtakspunkt 2:

3. *Styret i Helse Nord RHF ber om at de månedlige virksomhetsrapportene gir en utvidet rapportering på status i omstillingsarbeidet i foretaksgruppen – fordelt på kortsiktige og langsiktige tiltak.*

Status i omstillingsarbeidet kommenteres i virksomhetsrapporten og det vises til ytterligere omtale i *styresak 164-2022 Nødvendig omstilling i regionen – tiltak som kan sikre bærekraft, oppfølging av styresak 117-2022 og 139-2022*, som behandles i dette styremøte.

Beslutningsgrunnlag

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport.

Aktivitet

Foreløpige data viser at antall opphold innenfor somatikk er økende i regionen. Antall dagopphold har ligget stabilt de fire siste årene, men er per oktober høyere enn på samme tid i fjor. Antall døgnopphold er høyere hittil i år enn det var sammenlignet med samme periode i fjor, men er fortsatt lavere enn det var i 2019 og 2020. Deler av dette skyldes en ønsket vridning fra døgn til dag, men likevel ikke i dette omfanget.

Det er størst økning i polikliniske konsultasjoner og sammenlignet med nivået i 2019 har veksten vært på 7,4 %. Det har vært økning i alle helseforetak i denne perioden, men Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset har hatt størst økning. Sammenlignet med samme periode i fjor har veksten vært 3,1 % og det har vært positiv utvikling i de to nevnte helseforetakene. UNN og Helgelandssykehuset har hatt marginal nedgang i samme periode.

Aktivitetsdata innenfor psykisk helsevern og TSB viser at antall polikliniske episoder/kontakter er 3,7 % lavere i år enn den var i 2021. Dette gjelder alle helseforetak og nedgangen har vært størst i Nordlandssykehuset.

Digitale

Andelen digitale konsultasjoner har ligget stabilt på ca. 12-13 % over en lengre periode. Andelen var høy i juli måned, men har siden da sunket jevnt. Ingen av helseforetakene når målkravet om 15 %, men både Nordlandssykehuset og UNN nærmer seg. Andelen innenfor somatikk øker gradvis og utgjør denne måneden 10 %. Flere av helseforetakene rapporterer at dette området har høyt fokus og det jobbes med å øke denne andelen, herunder blant annet kartlegge fagområder hvor digital konsultasjon er best egnet.

Ventetider og fristbrudd

Ventetider og fristbrudd er redusert de siste månedene. Særlig gjelder dette avviklede pasienter der ventetid er redusert med ca. åtte dager siden forrige måned. Det gjenstår

fortsatt mye før målkravet på sikt om 50 dager nås, men helseforetakene jobber godt for å redusere dette ytterligere. Ventetid for ventende er redusert den siste måneden tross flere nye henvisninger og at flere pasienter venter på venteliste. Det er flest ventende pasienter innenfor fagområdene ortopedi og ØNH¹, mens fristbrudd for ventende er høyest innenfor fagområdene psykisk helsevern voksne, fordøyelse og øyesykdommer. Helseforetakene rapporterer at spesialistmangel er en viktig årsak til manglende måloppnåelse.

Bemanning og sykefravær

Reduksjon av bemanning er det viktigste tiltaket for å lykkes med snuoperasjonen og data per utgangen av oktober viser at forbruk av brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå fortsetter den positive trenden som har vært de siste månedene. Forbruk av månedsverk i oktober måned er betydelig lavere enn nivået for samme periode i fjor og nærmer seg nivået fra 2020.

Kostnader til innleie fra vikarbyrå ligger fortsatt på et høyt nivå, men er noe lavere enn de siste månedene. Forbruk innleie fra vikarbyrå i oktober utgjorde 43,4 mill. kroner og er ca. 30 mill. kroner høyere enn budsjett. Hittil i år har foretaksgruppen hatt kostnader på 425 mill. kroner på innleie fra vikarbyrå og dette er ca. 56 mill. kroner høyere enn på samme tid i fjor. Tiltak for å ta ned innleie har hatt liten effekt og går ikke raskt nok.

Sykefraværet var samlet 8,6 % i oktober måned og det er marginalt lavere enn på samme tid i fjor. Det er positiv utvikling i alle helseforetak.

Økonomi

Det økonomiske resultatet i oktober måned ble et underskudd på vel 48 mill. kroner. Tross at resultatet er negativt er resultatet bedre enn det har vært det siste halve året. Etter de første ti månedene har foretaksgruppa et samlet underskudd fra den ordinære driften på 582 mill. kroner når salgsgevinster holdes utenfor.

Det er underskudd i alle sykehusforetak også i oktober måned. Hovedårsaken til de svake resultatene er særlig lønns- og personalkostnader, men også et betydelig merforbruk på varekostnader og kjøp av helsetjenester. Merforbruk på varekostnader og kjøp av helsetjenester forklares bl. a. med høye fristbruddkostnader, dyre medikamenter i tillegg til svært høy prisvekst som ikke er kompensert for i budsjettene.

Administrerende direktørs vurdering

Det er fortsatt for lange ventetider og for høy andel fristbrudd i foretaksgruppa, men utviklingen de siste månedene peker i rett retning både for avviklede og for ventende pasienter. Dette er en viktig faktor for å redusere kostnadene til kjøp av offentlige helsetjenester som følge av fristbruddordningen.

Det er oppløftende å se at underskuddet i oktober er mindre enn gjennomsnitt for de siste seks måneder, men det er for tidlig å si om vi kan vente tilsvarende forbedring i kommende måneder. Antall årsverk fortsetter å gå ned, men det er betydelig variasjon mellom helseforetak. Nivået for innleie av arbeidskraft fra eksterne firma viser ikke tegn til reduksjon.

¹ Øre, nese, hals

Den økonomiske situasjonen er fortsatt svært krevende, og det må konstateres at omstillingstiltakene hittil ikke har gitt ønsket effekt. Det er styrene i helseforetakene som er ansvarlig for å følge opp fremdrift.

Adm. direktør viser til egen sak (*styresak 175-2022/5 Likviditetsprognose 2023, oppfølging av styresak 139-2022*) i dette møte, som viser scenario for utvikling av likviditet. Den økonomiske situasjonen er kritisk. Uten vesentlige endringer risikerer Helse Nord å gå tom for likviditet i årsskiftet 2023/2024.

Det er behov for en nærmere gjennomgang av milepæler, forventede effekter og styrenes oppfølging i tiden fremover. Adm. direktør viser i denne forbindelse til foretaksmøte med Helse- og omsorgsdepartementet 9. november 2022, vedtak i ekstraordinært styremøte 11. november 2022, samt *styresak 164-2022 Nødvendig omstilling i regionen – tiltak som kan sikre bærekraft, oppfølging av styresak 117-2022 og 139-2022* i dette møte, hvor sistnevnte gjelder nærmere om oppfølging av omstillingsarbeidet, herunder rapportering av fremdrift.

Vedlegg: Virksomhetsrapport nr. 10-2022

Virksomhetsrapport nr. 10-2022

Dato: 15.11.2022

Innhold

1. Aktivitet	3
1.1 Somatikk.....	3
1.2 Psykisk helsevern og TSB	3
1.3 Digitale konsultasjoner	4
2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....	7
2.1 Ventetider og fristbrudd avviklede pasienter	7
2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter	9
3. Bemanning.....	11
3.1 Brutto månedsverk eksklusive innleie fra vikarbyrå	11
3.2 Innleie fra vikarbyrå	12
3.3 Sykefravær	13
4. Økonomi	14
4.1 Resultat	14
4.2 Investeringer.....	16
4.3 Likviditet.....	17
5. Vedlegg.....	18
5.1 Regnskapsoppstilling per oktober	18
5.2 Budsjettavvik per oktober	18

1. Aktivitet

1.1 Somatikk

Aktivitetsdata per oktober viser at totalt antall opphold er høyere i år enn det har vært de siste årene. Økningen vises særlig på polikliniske kontakter/konsultasjoner. Antall opphold dag er noe lavere enn i fjor, mens antall døgn er marginalt høyere enn per oktober i 2021. Sammenlignet med oktober 2019 ca. 4,2 prosentpoeng lavere. Dette er delvis en ønsket vridning, men nedgangen er større enn plan.

Antall sykehusopphold

Omsorgsnivå*	År ▲	2019	2020	2021	2022
	▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total		585 675	544 691	601 582	615 982
Dagbehandling		62 025	61 261	62 191	61 938
Døgnopphold		70 292	63 039	67 239	67 292
Poliklinisk konsultasjon/kontakt		450 003	416 540	468 951	483 523
Poliklinisk kontakt for inneliggende pasient for stråleterapi		3 355	3 851	3 201	3 229

Tabell: Totalt antall opphold somatikk per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Antall polikliniske kontakter/konsultasjoner har økt med ca. 7,4 % i år sammenlignet med for samme periode i 2019. Økningen har vært størst i Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2022 sammenlignet hittil i år i 2019 og 2021

HF	▲	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2022	%-vis endring i antall opphold fra 2021 til 2022	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Endring i antall opphold fra 2019 til 2022	Endring i antall opphold fra 2021 til 2022
Total		7,4 %	3,1 %	450 003	468 951	483 523	33 520	14 572
Finnmarkssykehuset HF		15,8 %	9,7 %	57 322	60 521	66 392	9 070	5 871
Universitetssykehuset Nord-Norge HF		5,1 %	-0,2 %	193 214	203 569	203 157	9 943	-412
Nordlandssykehuset HF		10,0 %	8,3 %	129 009	130 993	141 847	12 838	10 854
Helgelandsykehuset HF		2,4 %	-2,4 %	70 458	73 868	72 127	1 669	-1 741

Tabell: Totalt antall opphold somatikk per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

1.2 Psykisk helsevern og TSB

Aktivitetsdata for polikliniske kontakter/konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og TSB viser at antall kontakter/konsultasjoner er 2,1 % høyere i år enn sammenlignet med samme periode i 2019. Sammenlignet med samme periode i fjor er antall polikliniske kontakter/konsultasjoner 3,7 % lavere.

Antall sykehusopphold

Omsorgsnivå*	År ▲	2019	2020	2021	2022
	▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total		199 307	195 414	211 266	203 858
Dagbehandling		639	655	945	1 025
Døgnopphold		5 505	5 182	5 476	5 662
Poliklinisk konsultasjon/kontakt		193 163	189 577	204 845	197 171

Tabell: Totalt antall opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

Data viser også at det er variasjon mellom foretakene hvor Finnmarkssykehuset og UNN har hatt vekst, mens de øvrige to helseforetakene har hatt nedgang sammenlignet med 2019. Helgelandssykehuset har hatt den største nedgangen. Sammenlignet med samme periode i fjor har det vært nedgang i alle helseforetak.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2022 sammenlignet hittil i år i 2019 og 2021

HF	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2022	%-vis endring i antall opphold fra 2021 til 2022	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Endring i antall opphold fra 2019 til 2022	Endring i antall opphold fra 2021 til 2022
Total	2,1 %	-3,7 %	193 163	204 845	197 171	4 008	-7 674
Finnmarkssykehuset HF	11,4 %	-0,5 %	28 218	31 595	31 442	3 224	-153
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	8,4 %	-1,4 %	77 594	85 337	84 104	6 510	-1 233
Nordlandssykehuset HF	-2,3 %	-8,1 %	51 629	54 923	50 457	-1 172	-4 466
Helgelandssykehuset HF	-12,7 %	-5,5 %	35 722	32 990	31 168	-4 554	-1 822

Tabell: Totalt antall opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

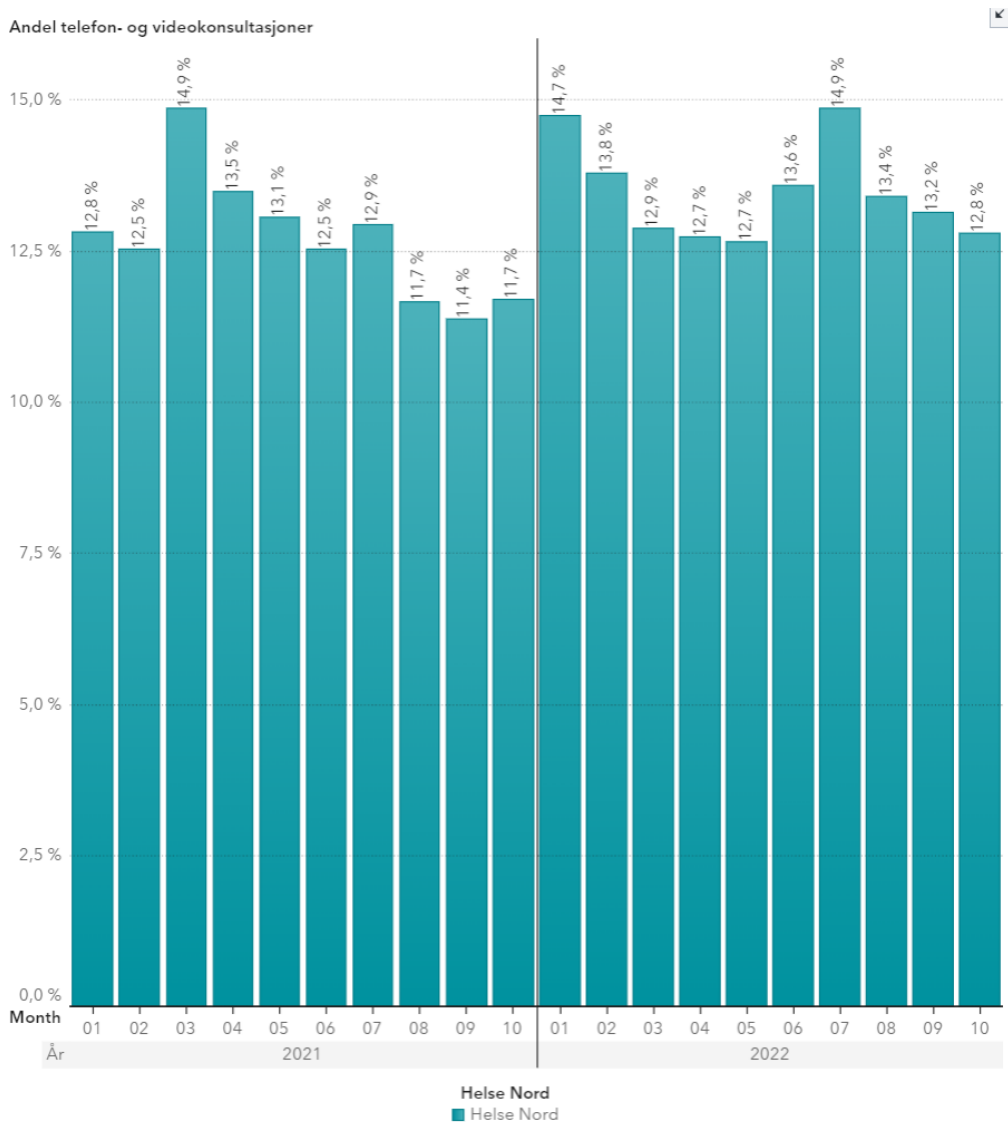
1.3 Digitale konsultasjoner

Antallet fysiske polikliniske konsultasjoner er noe lavere i oktober måned enn de var i forrige måned. Tilsvarende vises også for antall telefon- og videokonsultasjoner som er noe lavere i oktober enn de var i september. Sammenlignet med oktober 2021 er både antallet og andelen digitale konsultasjoner samlet sett høyere i år.

Måned	Antall fysiske konsultasjoner 2022	Andel fysiske konsultasjoner 2022	Antall telefon-konsultasjoner 2022	Andel telefon-konsultasjoner 2022	Antall video-konsultasjoner 2022	Andel video-konsultasjoner 2022	Antall fysiske konsultasjoner 2021	Andel fysiske konsultasjoner 2021	Antall digitale konsultasjoner	Andel digitale konsultasjoner
januar	59 275	85,3%	7 060	10,2%	3 193	4,3%	58 035	87,2%	8 532	12,8%
februar	56 557	86,2%	6 249	9,5%	2 796	3,9%	59 316	87,5%	8 499	12,5%
mars	67 187	87,1%	6 903	9,0%	3 033	3,3%	62 051	85,1%	10 841	14,9%
april	52 099	87,3%	5 614	9,4%	1 988	3,4%	59 722	86,5%	9 308	13,5%
mai	62 981	87,3%	6 681	9,3%	2 442	3,4%	54 732	86,9%	8 220	13,1%
juni	60 080	86,4%	7 116	10,2%	2 339	2,9%	62 395	87,5%	8 941	12,5%
juli	32 673	85,1%	4 597	12,0%	1 112	3,1%	34 737	87,1%	5 160	12,9%
august	49 362	86,6%	5 862	10,3%	1 776	3,2%	46 089	88,3%	6 089	11,7%
september	62 379	86,8%	7 137	9,9%	2 310	3,2%	62 496	88,6%	8 030	11,4%
oktober	61 022	87,2%	6 742	9,6%	2 223	3,2%	60 229	88,3%	7 981	11,7%
november							64 023	88,4%	8 427	11,6%
desember							48 992	85,5%	8 337	14,5%

Tabell: Fordel antall og andel fysiske og digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS

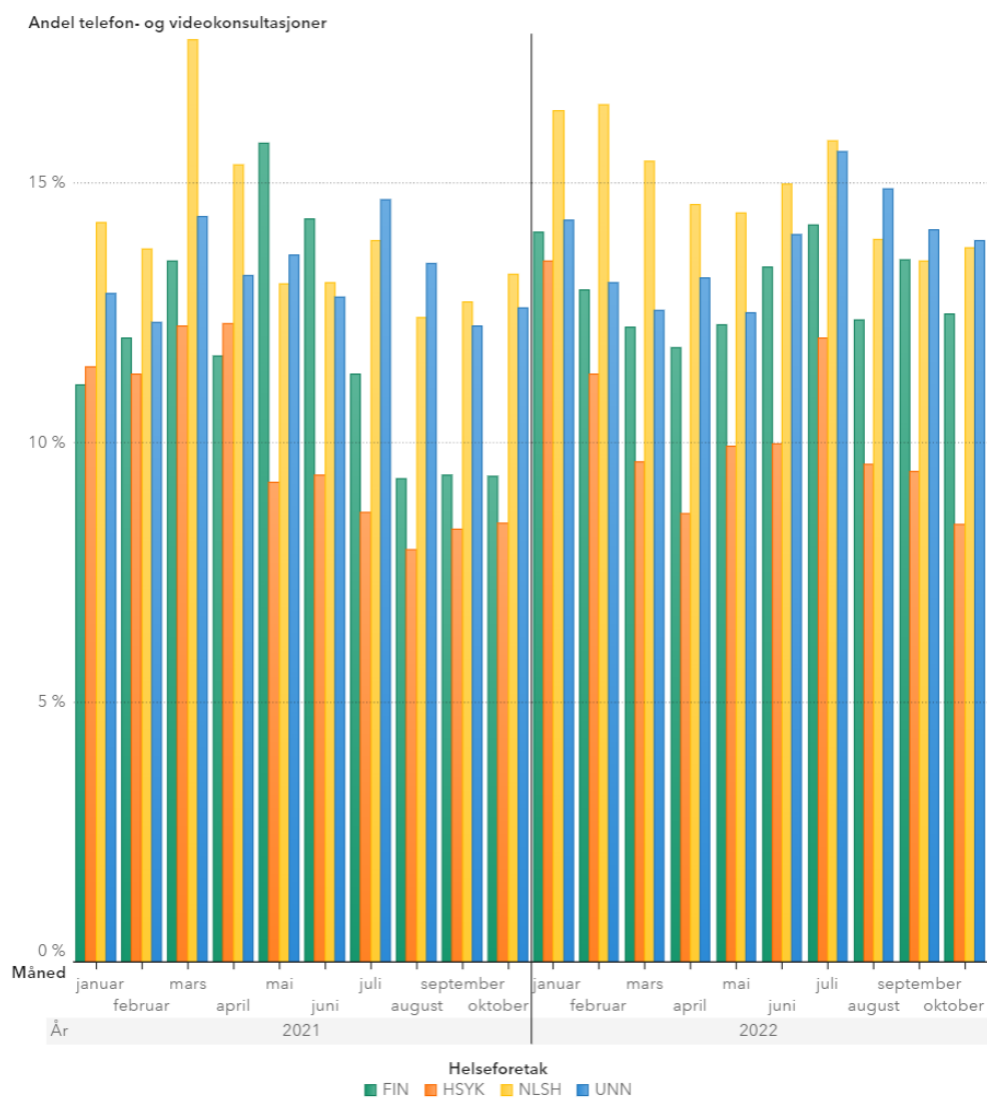
Foreløpig registrert andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa er 12,8 % i oktober måned. Dette er noe lavere enn i forrige måned, men vel ett prosentpoeng høyere enn på samme tid i fjor.



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

Det er en høyere andel konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som gjennomføres via telefon eller video. Andelen har vært lavere denne måneden enn de foregående månedene og utgjør 19,6 % i oktober. Innenfor somatikk var andelen 10 % i oktober og det er 1,2 prosentpoeng høyere enn på samme tid i fjor.

Den samlede andelen digitale konsultasjoner i helseforetakene varierer både i og mellom helseforetakene. Andelen digitale konsultasjoner er lavere i tre helseforetak denne måneden sammenlignet med forrige måned, men høyere enn på samme tid i fjor. Helgelandssykehuset har den laveste andelen på 8,4 %, mens UNN har den høyeste andelen på 13,9 %. Ingen helseforetak når målkravet på 15 %.



Figur: Andel digitale konsultasjoner poliklinisk aktivitet per måned jan-mai 2020 og 2021. Kilde: HN LIS

Innenfor psykisk helsevern og TSB er andelen lavere i tre helseforetak denne måneden. Lavest andel i Helgelandssykehuset med 13,4 %, mens den er høyest i Finnmarkssykehuset med 25,2 %. Innenfor somatikk viser utviklingen nedgang i tre helseforetak denne måneden sammenlignet med forrige måned. Nordlandssykehuset er eneste foretak med høyere andel denne måneden på 12,8 %. Helgelandssykehuset har lavest andel med 6,3 %.

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	43	60,5	86	5,9 %	1 468
	PHV - VOP	40	56,1	20	22,5 %	90
	PHV - BU	28	30,2	.	.	16
	TSB	28	33,4	1	11,1 %	9
	Other	49	48,5	.	.	2
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		43	59,8	107	6,8 %	1 585
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	41	64,8	180	15,4 %	1 175
	PHV - VOP	37	40,7	.	.	89
	PHV - BU	49	72,9	15	37,5 %	40
	TSB	32	37,0	.	.	3
	Ubestemt	28	24,4	.	.	5
	Other	117	117,0	1	50,0 %	2
Delsum: Helgelandssykehuset HF		41	63,3	196	15,0 %	1 314
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	52	75,5	257	11,8 %	2 189
	PHV - VOP	37	54,2	16	18,4 %	87
	PHV - BU	49	62,4	5	17,2 %	29
	TSB	18	20,0	3	14,3 %	21
Delsum: Nordlandssykehuset HF		50	74,1	281	12,1 %	2 326
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	52	73,1	420	12,2 %	3 442
	PHV - VOP	47	82,2	39	32,8 %	119
	PHV - BU	34	43,6	5	8,9 %	56
	TSB	34	34,9	.	.	31
	Ubestemt	8	18,0	.	.	5
	Other	117	131,8	.	.	16
Delsum: Universitetssykehuset i No...		51	72,8	464	12,7 %	3 669
Privat Helse Nord RHF	Somatikk	103	103,7	3	6,5 %	48
	PHV - VOP	68	81,2	1	4,0 %	26
	TSB	28	78,0	3	27,3 %	14
	Ubestemt	177	215,5	1	100,0 %	11
Delsum: Privat Helse Nord RHF		82	106,6	8	9,6 %	99
Total		48	69,8	1 056	11,8 %	8 993

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	49	70,5	946	11,4 %
	PHV - VOP	40	61,5	76	18,6 %
	PHV - BU	41	54,2	25	17,9 %
	TSB	29	38,6	7	9,3 %
	Ubestemt	64	123,0	1	9,1 %
	Other	100	122,0	1	5,0 %
Total		48	69,8	1 056	11,8 %

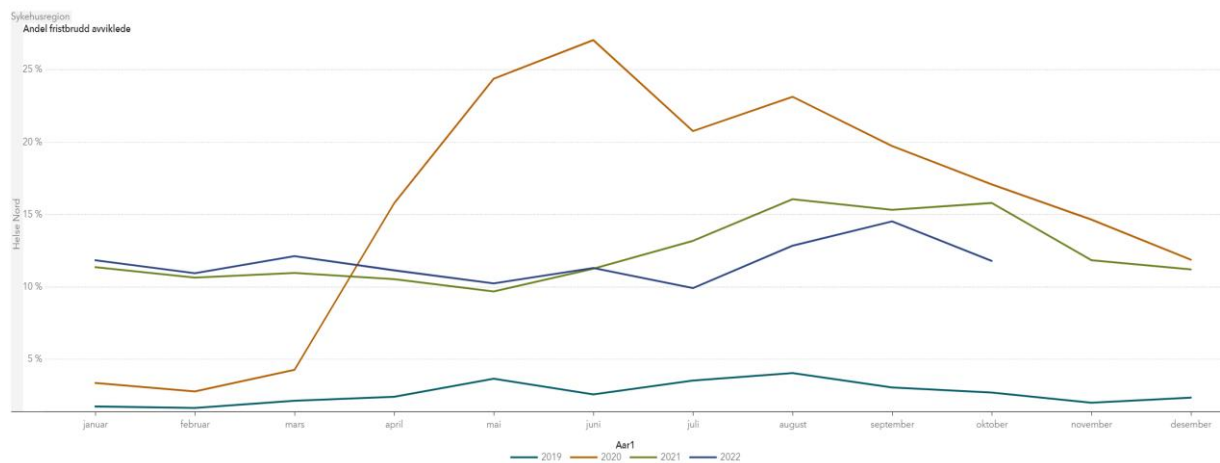
Tabell: Sum pr. fagsektor i Helse Nord for median ventetid avviklede. Kilde: HN LIS (NPR anonymiserte data)

Ventetiden for avviklede pasienter i oktober måned var 69,8 dager og dette er ca. sju dager kortere enn den var i foregående måned. Sammenlignet med oktober 2021 er ventetid avviklede redusert med ca. åtte dager. Gjennomsnittlig ventetid hittil i år er 69,6 dager og er ca. 1,5 dag lengre enn gjennomsnittlig ventetid i 2021.



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

Fristbruddene for avviklede er 11,8 % i oktober måned og det er 3,7 prosentpoeng lavere andel enn i september. Sammenlignet med oktober 2021 er andelen redusert med fire prosentpoeng.



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

2.2 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter

Ventetider ventende pasienter

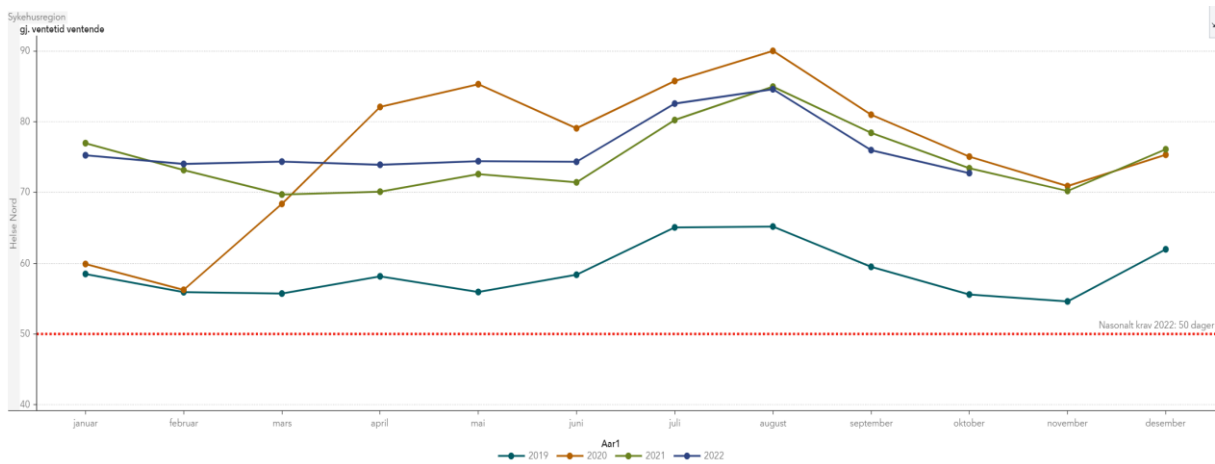
Helseforetak	FagSektor	Median ventetid vent...	gj. ventetid ventende	Andel fristbrudd ve...	Antall fristbrudd ventende	Antall ventende
Finnmarkssykehuset HF	Somatikk	53	57,9	2,3 %	90	3 921
	PHV - VOP	53	60,2	20,4 %	55	270
	PHV - BU	32	27,9	1,6 %	1	64
	TSB	31	121,8	8,0 %	2	25
	Annet	127	320,8	.	.	4
Delsum: Finnmarkssykehuset HF		52	58,2	3,5 %	148	4 284
Helgelandssykehuset HF	Somatikk	73	75,0	11,1 %	525	4 720
	PHV - VOP	41	32,1	.	.	101
	PHV - BU	41	48,8	14,3 %	9	63
	TSB	25	27,2	.	.	14
	Annet	37	368,5	7,1 %	1	14
Delsum: Helgelandssykehuset HF		70	74,5	10,9 %	535	4 912
Nordlandssykehuset HF	Somatikk	68	73,3	6,2 %	431	6 897
	PHV - VOP	47	56,3	9,9 %	35	355
	PHV - BU	47	44,9	10,1 %	15	148
	TSB	14	13,7	.	.	24
	Annet	90	315,4	.	.	34
Delsum: Nordlandssykehuset HF		66	72,8	6,4 %	481	7 458
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	Somatikk	61	75,1	8,9 %	996	11 162
	PHV - VOP	82	83,2	31,8 %	223	702
	PHV - BU	32	30,1	2,9 %	5	174
	TSB	26	35,3	12,5 %	8	64
	Annet	84	264,2	1,0 %	1	101
Delsum: Universitetssykehuset i Nord-No...		61	76,3	10,1 %	1 233	12 203
Privat Helse Nord RHF	Somatikk	48	66,0	.	.	3
	PHV - VOP	41	183,9	5,9 %	5	85
	PHV - BU	865	865,0	50,0 %	1	2
	TSB	18	30,7	15,8 %	3	19
	Annet	3	3,0	.	.	1
Delsum: Privat Helse Nord RHF		38	165,0	8,2 %	9	110
Total		62	72,7	8,3 %	2 406	28 967

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

Sykehusregion	FagSektor	Median ventetid vent...	gj. ventetid ventende	Antall fristbrudd ventende	Andel fristbrudd ven...
Helse Nord	Somatikk	63	72,1	2 042	7,6 %
	PHV - VOP	58	75,0	318	21,0 %
	PHV - BU	38	41,0	31	6,9 %
	TSB	21	45,2	13	8,9 %
	Annet	84	284,7	2	1,3 %
Total		62	72,7	2 406	8,3 %

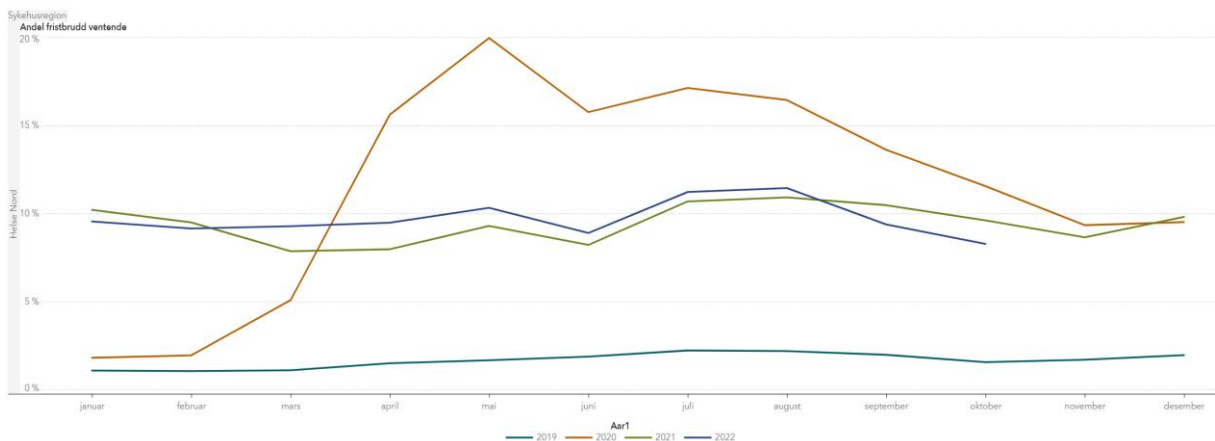
Tabell: Sum pr. fagsektor median ventetid **ventende**, gjennomsnittlig ventetid (dager) og antall fristbrudd. Kilde: HN LIS/NPR

Ventetiden for ventende pasienter var 72,7 dager i oktober måned og det er vel tre dager kortere enn i september måned. Sammenlignet med oktober 2021 er ventetiden marginalt lavere for ventende pasienter.



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

Andel fristbrudd for ventende var 8,3 % i oktober måned og det er 1,1 prosentpoeng lavere enn i september. Sammenlignet med oktober 2021 er andelen 1,3 prosentpoeng lavere. Andel fristbrudd er særlig høyt innenfor psykisk helsevern voksne denne måneden.

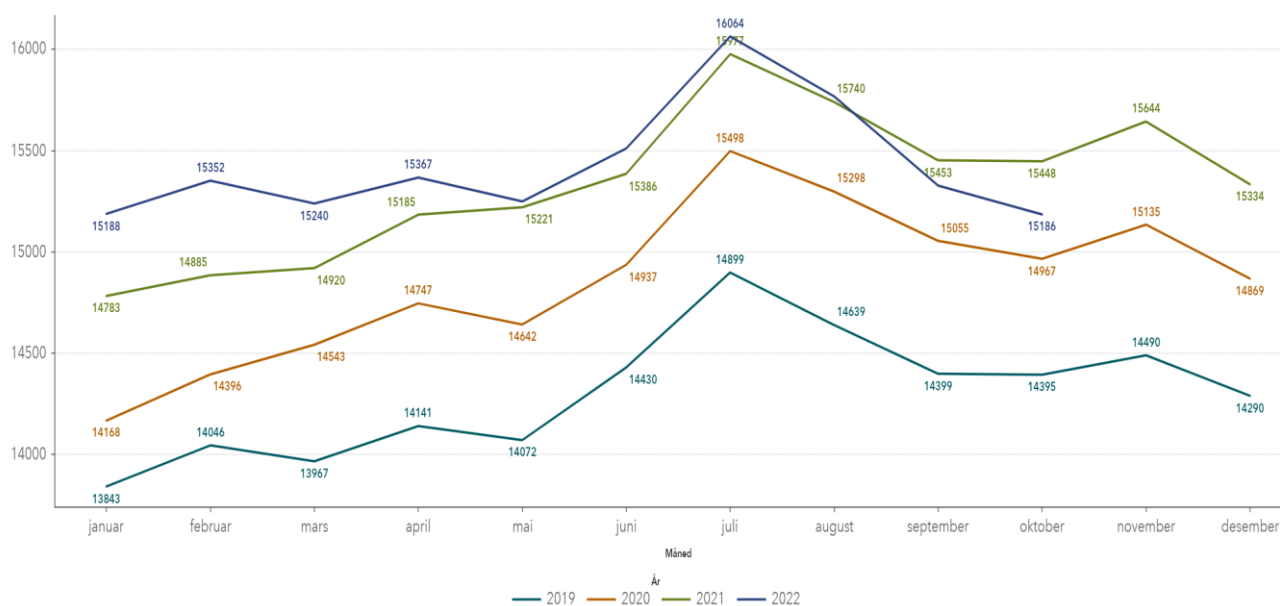


Figur: Utvikling andel fristbrudd ventende pasienter 2019-2022. Kilde: HN LIS/NPR

3. Bemanning

3.1 Brutto månedsverk eksklusive innleie fra vikarbyrå

Brutto månedsverk eksklusive innleie fra vikarbyrå utgjorde 15.186 i oktober 2022, noe som er 262 månedsverk lavere enn oktober i fjor. Nedgangen kommer i hovedsak av at bruken av egne vikarer og overtid har gått ned. Det har vært en mindre økning i faste stillinger.



Figur: Brutto månedsverk ekskl. innleie fra vikarbyrå 2019-2022 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

Helseforetakene hadde i sine omstillingsplaner lagt opp til et nedtak av 572 årsverk for høsten 2022. Bemanningstall viser at det i oktober 2022 er 262 færre månedsverk enn det var sammenlignet med oktober 2021. Det er variasjon mellom foretakene, jf. tabell nedenfor:

Helseforetak	Planlagt nedtak av bemanning	Endring månedsverk okt 2022 vs okt 2021
Finnmarkssykehuset	-64	-5
UNN	-262	-241
Nordlandssykehuset	-181	-103
Helgelandssykehuset	-60	49
SANO	-2	-1
RHF	-3	-2
HN IKT		42
SUM	-572	-261

Ser vi hele 2022 under ett til og med oktober er forbruket av brutto månedsverk eksklusive innleie fra vikarbyrå 126 høyere i år enn sammenlignet med samme periode i 2021. Sammenlignet med 2019 har brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå økt med 1 144 og fordeler seg slik blant stillingsgruppene:

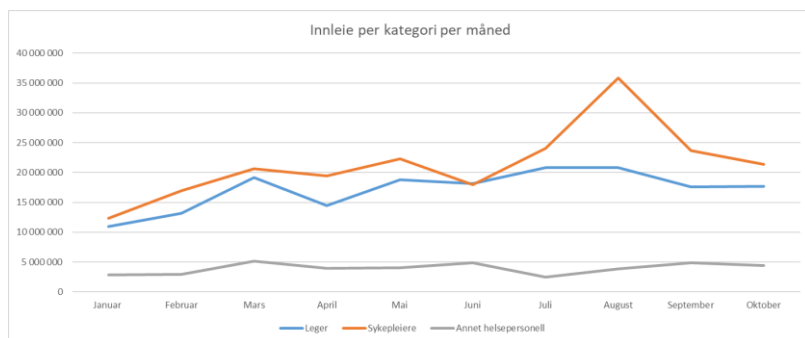
Summer av snittmverk Justert stillingskategori	År	Månedsværk - artskontoplan						
		Fastansatte	Engasjement, ekstrahjelp	Overtid	Vikarer	Innleie leger	lønssystem	Annen lønn
01. Adm. og ledere	2019	2 322,1	126,3	29,3	125,3	-	-	4,6
	2022	2 518,3	183,3	41,2	143,4	-	-	4,6
	Endring	196,2	57,0	11,9	18,2	-	-	0,0
02. Pasientrettede stillinger	2019	1 295,3	187,0	34,5	239,6	-	-	1,0
	2022	1 360,9	171,4	41,6	252,6	-	-	1,5
	Endring	65,5	-15,7	7,1	13,0	-	-	0,5
03. Lege	2019	1 069,3	346,6	49,3	258,5	10,6	-	140,2
	2022	1 169,5	363,4	56,3	272,0	40,5	-	149,4
	Endring	100,2	16,8	7,0	13,5	29,9	-	9,3
04. Psykologer	2019	305,5	41,1	1,3	31,5	-	-	-
	2022	331,0	46,9	1,7	49,0	-	-	0,2
	Endring	25,4	5,8	0,4	17,5	-	-	0,2
05. Sykepleiere	2019	3 374,6	190,3	180,2	447,3	0,0	-	9,3
	2022	3 572,8	210,8	211,6	418,8	0,0	-	2,7
	Endring	198,1	20,5	31,4	-28,5	0,0	-	6,6
06. Helsefagarbeider/hjelpepleier	2019	380,3	43,0	16,2	63,3	0,0	-	0,9
	2022	393,0	53,8	23,2	74,2	0,0	-	0,6
	Endring	12,8	10,8	7,1	10,9	0,0	-	0,3
07. Diagnostisk personell	2019	561,6	13,3	20,6	71,7	-	-	1,5
	2022	583,5	14,9	23,1	67,9	-	-	0,8
	Endring	21,9	1,6	2,6	-3,8	-	-	0,7
08. Apotekstillinger	2019	102,3	5,1	0,3	5,4	-	-	-
	2022	123,5	15,4	0,6	4,4	-	-	-
	Endring	21,2	10,3	0,3	-1,0	-	-	-
09. Drifts/teknisk personell	2019	760,2	68,3	22,9	113,7	-	-	-
	2022	808,8	72,8	26,5	129,8	0,0	-	1,4
	Endring	48,6	4,5	3,6	16,1	0,0	-	1,4
10. Ambulansepersonell	2019	620,6	38,9	108,0	122,0	0,0	-	0,1
	2022	682,1	51,6	134,1	121,7	0,0	-	0,0
	Endring	61,6	12,7	26,0	-0,3	0,0	-	0,1
11. Forskning/utdanning	2019	54,4	109,4	14,0	69,5	1,7	-	73,1
	2022	65,3	135,3	23,0	90,8	2,4	-	85,5
	Endring	10,9	25,9	9,0	21,3	0,7	-	12,4
Totalt	2019	10 846,3	1 169,2	476,7	1 547,8	12,3	-	230,7
	2022	11 608,6	1 319,5	583,0	1 624,7	42,9	-	246,8
	Endring	762,4	150,3	106,3	76,9	30,6	-	16,1
	%	7,0%	12,9%	22,3%	5,0%	248,2%	-	7,0%

Tabell: Endring i brutto månedsværk eksklusiv innleie fra vikarbyrå per oktober 2019-2022. Kilde: HN LIS

Den samlede veksten i brutto månedsværk eksklusiv innleie fra vikarbyrå per oktober har vært 8 % fra 2019 til 2022. Faste stillinger og egne vikarer har økt med henholdsvis 7 og 5 %. Overtid godt over 20 % og merarbeid/ekstravakt ca. 13 %. Innleie av leger via lønssystemet har mer enn doblet seg og utgjør ca. 43 månedsværk.

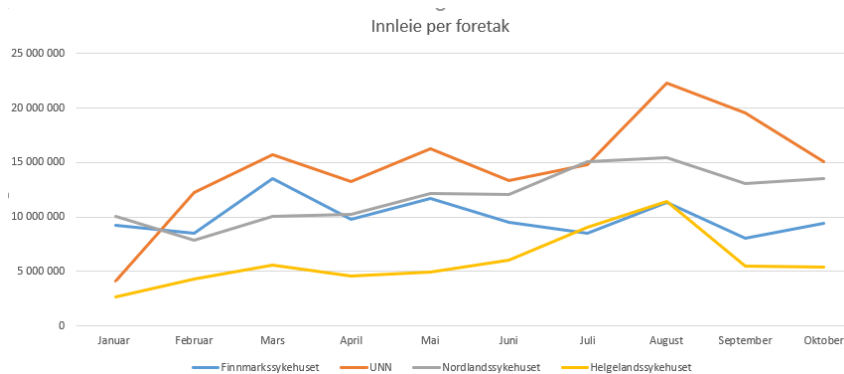
3.2 Innleie fra vikarbyrå

Innleiekostnadene er betydelig høyere enn budsjett også i oktober måned. Regnskap viser et forbruk på vel 43 mill. kroner i oktober og innleie av sykepleiere utgjør halvparten av dette. Innleiekostnadene har økt jevnt siden januar og frem til august måned der forbruket var høyest. Det har vært lavere forbruk de to siste månedene, men likevel høyere enn på begynnelsen av året. Som figur nedenfor viser er det innleie av sykepleiere som utgjør den største andelen og som forklarer den høye økningen i sommermånedene. Innleie av leger og annet helsepersonell har vært stabilt over tid.



Figur: Innleiekostnader per kategori i 2022. Kilde: Regnskap

Av helseforetakene har UNN hatt betydelig økning sammenlignet med nivå på begynnelsen av året, men utviklingen de siste månedene peker i rett retning. Alle helseforetak hadde en topp i august og har redusert innleie etter sommermånedene.



Figur: Innleiekostnader per kategori i 2022. Kilde: Regnskap

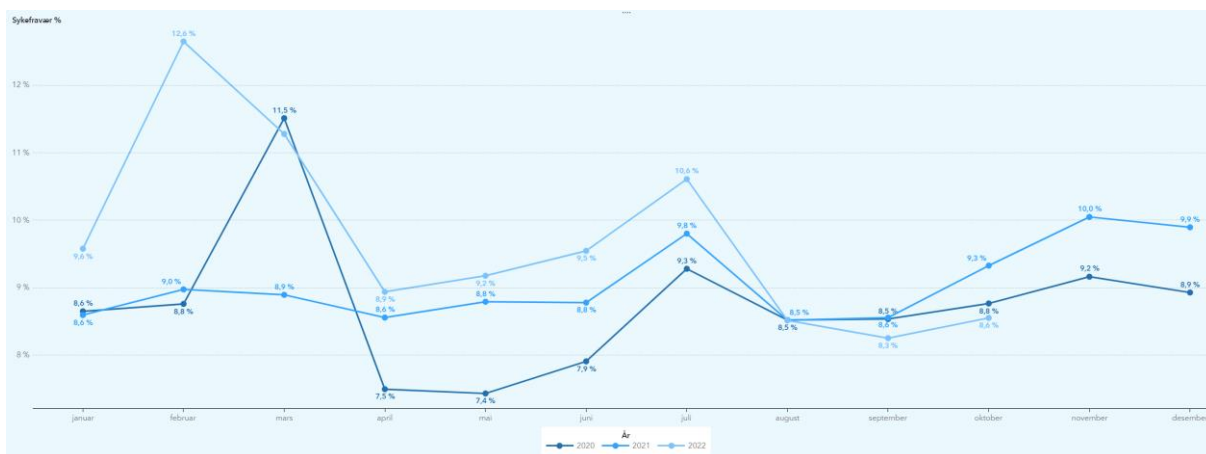
Nivået er likevel høyere enn på begynnelsen av året for alle helseforetak og tiltak for nedtak av innleie har hatt lavere effekt enn plan. Helseforetakene hadde i sine prognoser et forventet forbruk av innleie i 2022 på 318,2 mill. kroner jf. tabell nedenfor. Regnskap per oktober viser at forbruket er betydelig høyere enn prognose for alle helseforetak.

Tall i 1000 kroner	Planlagt reduksjon	Mål for forbruk innleie	Regnskap	Merforbruk før nov/des
	2022	2022	pr 31.10.22	2022
Finnmarkssykehuset	- 53 000	60 105	99 620	- 39 515
UNN	- 16 000	132 466	146 893	- 14 427
Nordlandssykehuset	- 59 000	106 937	119 360	- 12 423
Helgelandssykehuset	- 36 509	18 700	59 497	- 40 797
SUM	- 164 509	318 208	425 370	- 107 162

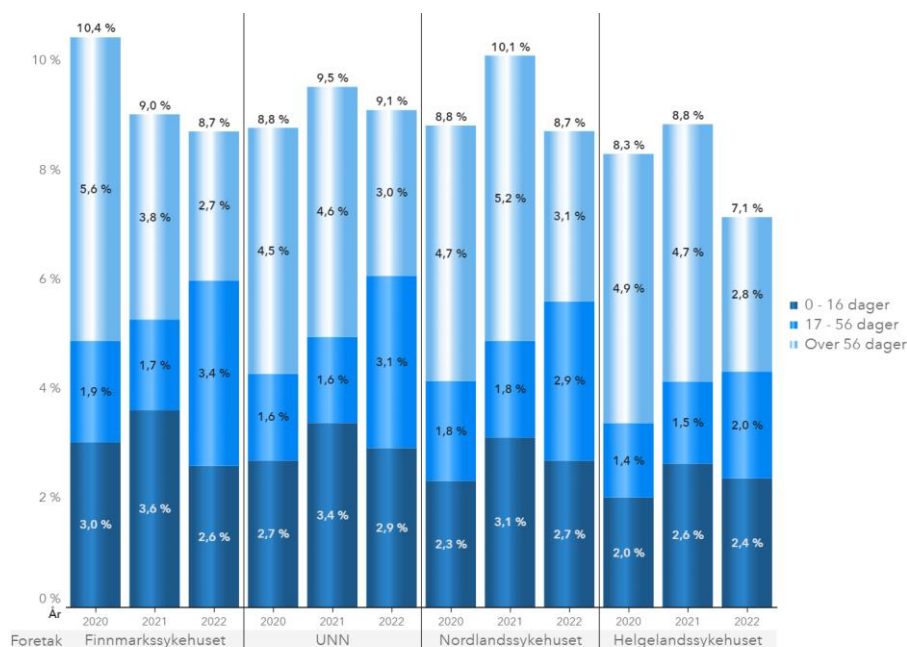
Figur: Planlagt nedtak av innleie mot regnskap per oktober 2022. Kilde: Regnskap

3.3 Sykefravær

I foretaksgruppen var sykefraværet i 2022 8,6 % i oktober, noe som tilsvarer 0,3 prosentpoeng lavere sykefravær enn på samme tid i fjor. Nedgangen er relatert til koronafraværet og langtidsfraværet.



Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, samlet ved utgangen av oktober 2019-2022



Figur: Sykefravær per foretak i oktober måned 2019-2022

Ved utgangen av oktober er forskjellene også store. Ved Finnmarkssykehuset og UNN er sykefraværet på et noe lavere nivå som i fjor. Ved Nordlandssykehuset har fraværet gått ned med 1,4 prosentpoeng, og ved Helgelandssykehuset har nedgang på 1,7 prosentpoeng.

4. Økonomi

4.1 Resultat

Resultatet i oktober måned ble et regnskapsmessig underskudd på 48 mill. kroner og tilsvarer et negativt budsjettavvik denne måneden på 67 mill. kroner.

Hittil i år har foretaksgruppen et samlet underskudd på ca. 582 mill. kroner når salgsgevinster på 344 mill. kroner holdes adskilt. Dette innebærer et negativt budsjettavvik hittil i år på ca. 792 mill. kroner.

Regnskap 2022 (mill kr)	Regnskap oktober	Budsjett oktober	Budsjett avvik	Regnskap hittil i år	Netto gevinst/tap ved salg	Justert resultat hittil i år	Budsjett hittil i år	Justert avvik hittil i år
Finnmarkssykehuset	-13,4	2,0	-15,4	-173,3		-173,3	20,0	-193,3
UNN	-11,7	3,3	-15,0	39,9	-343,7	-303,8	33,3	-337,1
Nordlandssykehuset	-32,2	0,4	-32,6	-201,0	-0,8	-201,8	4,2	-206,0
Helgelandssykehuset	-23,7	1,3	-25,1	-136,0		-136,0	13,3	-149,4
Sykehusapotek Nord	0,4	-0,4	0,8	9,5		9,5	1,3	8,2
Helse Nord IKT	1,5	-1,2	2,7	15,9		15,9	8,1	7,8
Helse Nord RHF	1,6	0,0	1,6	37,3		37,3	0,0	37,3
Helse Nord felles	29,2	13,0	16,2	170,0		170,0	130,0	40,0
SUM Helse Nord	-48,4	18,5	-66,9	-237,8	-344,5	-582,3	210,2	-792,5

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

Alle sykehusforetakene fortsetter utviklingen med negative resultater, men underskuddet er betydelig mindre enn det har vært siden tidlig på året.

Finnmarkssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på 13,4 mill. kroner denne måneden. Etter oktober har helseforetaket et regnskapsmessig underskudd på 173 mill. kroner, noe som tilsvarer et negativt budsjettavvik 193 mill. kroner. Inntektssiden er over budsjett denne måneden, men kostnadssiden viser et samlet merforbruk på 20,7 mill. kroner. Lønn og innleie utgjør 16,6 mill. kroner av dette og det resterende er i hovedsak knyttet til varekostnader. Resultater hittil i år viser at inntektene er ca. 23 mill. kroner over budsjett, mens kostnadssiden viser et merforbruk på 214 mill. kroner. Av dette utgjør lønn og innleie 154 mill. kroner og varekostnader med 38 mill. kroner. Prognosen er forverret med 27 mill. kroner fra forrige måned og foretaket forventer et underskudd på ca. 208 mill. kroner. Dette tilsvarer et negativt budsjettavvik på 233 mill. kroner.

Universitetssykehuset Nord-Norge har et regnskapsmessig underskudd i oktober på ca. 12 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 15 mill. kroner. Etter oktober har UNN et samlet underskudd fra driften på 304 mill. kroner når salgsgevinst på 343 mill. kroner holdes utenfor. I oktober måned er inntektene ca. 14 mill. kroner høyere enn budsjett. Samlet merforbruk på kostnadssiden er ca. 29 mill. kroner hvor 9 mill. kroner er relatert til innleie og øvrige lønnskostnader og 13 mill. kroner til varekostnader. Hittil i år er totalt merforbruk på driftskostnader 378 mill. kroner hvorav lønn og innleie utgjør 197 mill. kroner. Merforbruk varekostnader utgjør 104 mill. kroner og merforbruk kjøp helsetjenester ca. 70 mill. kroner. Prognosen er uendret fra forrige måned og opprettholdes med et forventet resultat på 310 mill. kroner for inneværende år. Det tilsvarer et negativt budsjettavvik på ca. 350 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd i oktober på 32 mill. kroner. Effekt av høyere lønnsoppgjør enn ventet forklarer ca. 6 mill. kroner av underskuddet denne måneden. Hittil i år har foretaket et samlet underskudd på ca. 202 mill. kroner noe som tilsvarer et negativt budsjettavvik på 206 mill. kroner. I oktober måned er inntektene noe lavere enn budsjett, mens det er et samlet merforbruk på driftskostnader på 26,7 mill. kroner. Av dette utgjør lønn og innleie ca. 23,3 mill. kroner som delvis

skyldes bokføring av merkostnad effekt av høyere lønnsoppgjør enn ventet. Kjøp av helsetjenester og varekostnader har samlet merforbruk på ca. 7 mill. kroner. Hittil i år er de aktivitetsbaserte inntektene over budsjett, mens samlet merforbruk på driftskostnader utgjør 243 mill. kroner. Høye lønns- og personalkostnader er hovedutfordringen og utgjør 172 mill. kroner av merforbruket i tillegg til kjøp av helsetjenester og varekostnader med samlet merforbruk på ca. 114 mill. kroner. Foretaket har forverret prognosen med 10 mill. kroner siden forrige måned og forventer et negativt resultat ned mot 240 mill. kroner.

Helgelandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på ca. 24 mill. kroner denne måneden og effekt av høyere lønnsoppgjør enn ventet forklarer 8 mill. kroner av dette avviket. Hittil i år har helseforetaket et samlet underskudd på ca. 136 mill. kroner og ligger ca. 149 mill. kroner etter budsjett. I oktober er inntektene ca. tilnærmet i tråd med budsjett, mens det er et samlet merforbruk på driftskostnader på 25 mill. kroner. Av dette utgjør merforbruk lønn og innleie 18 mill. kroner, mens det øvrige gjelder kjøp av helsetjenester og varekostnader. Etter utgangen av oktober har foretaket et samlet merforbruk på kostnadssiden på 130 mill. kroner hvor 78 er relatert til lønn og innleie. Merforbruk på varekostnader utgjør 39 mill. kroner og forklares blant annet av høy prisøkning. Helseforetaket har forverret resultatprognosen fra forrige måned med ca. 20 mill. kroner og forventer et negativt resultat i størrelsesorden 160-180 mill. kroner.

Foretaksgruppen

I oktober måned er samlede inntekter vel 13 mill. kroner lavere enn budsjett og skyldes i hovedsak at andre driftsinntekter er lavere enn plan. På kostnadssiden utgjør samlet merforbruk driftskostnader denne måneden 58,3 mill. kroner og det er merforbruk på de fleste kostnadspostene. Merforbruk på kjøp av helsetjenester, innleie og varekostnader har de største negative avvikene og utgjør ca. 85 mill. kroner, mens det er positivt budsjettavvik på andre driftskostnader. Etter utgangen av oktober måned er inntektene samlet sett noe over budsjett når salgsgevinster holdes utenfor. Samlet merforbruk driftskostnader utgjør 833 mill. kroner hvor innleie utgjør 265 mill. kroner og 328 mill. kroner gjelder øvrige lønnskostnader. Merforbruk varekostnader utgjør 238 mill. kroner. Det er positivt avvik på andre driftskostnader med ca. 127 mill. kroner. Det vises for øvrig til vedlegg 1 og 2.

Prognose

Tre helseforetak har forverret resultatprognosen denne måneden, men samlet resultatprognose i foretaksgruppen opprettholdes likevel med et forventet negativt resultat fra driften på ca. 600 mill. kroner. Dette tilsvarer et negativt budsjettavvik på ca. 850 mill. kroner.

4.2 Investeringer

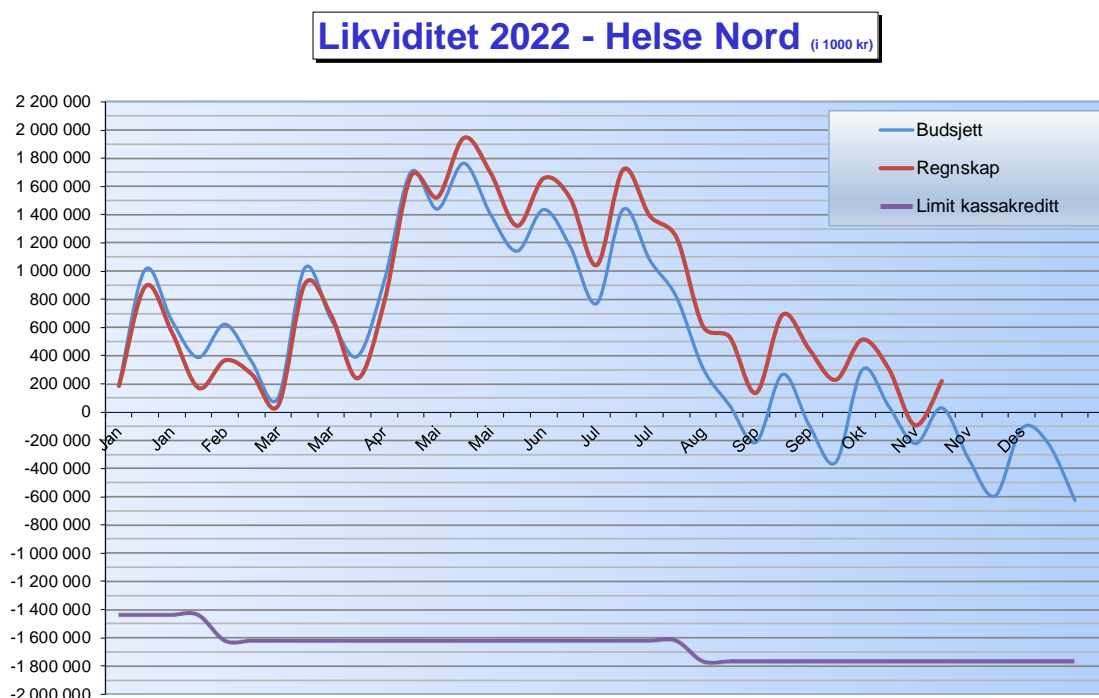
Det er bokført investeringer for om lag 1,7 mrd. kroner etter oktober, tilsvarende 56 % av godkjente rammer.

okt

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2021	Investeringsramme 2022	Sum disponibelt 2022	Regnskap hittil 2022	Forbruk i %	Restrammer
Helse Nord RHF	218,0	201,8	420	49,1	12 %	370,6
P-85 store prosjekt	0,0	-	0			
Finnmark	214,2	682,6	897	575,2	64 %	321,6
UNN	295,5	998,0	1294	794,8	61 %	498,7
NLSH	4,8	112,6	117	79,5	68 %	38,0
Helgeland	90,8	70,0	161	45,6	28 %	115,3
Apotek	10,6	7,0	18	9,2	52 %	8,5
HN IKT	0,0	143,8	144	142,6	99 %	1,2
SUM Helse Nord	834,0	2215,8	3049,7	1695,9	56 %	1353,8

4.3 Likviditet

Likviditeten er om lag 125 mill. kroner over budsjett ved utgangen av oktober. Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter (inkl. innbetaling ved salg av eiendom) er positiv med om lag 860 mill. kroner (lavere investeringer og større salgsinntekter enn lagt til grunn per oktober), mens netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter er negativ med om lag 740 mill. kroner, i all hovedsak forklart med negativt budsjettavvik.



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

Det forventes en videreføring av etterslepet i investeringsutbetalingene slik at likviditeten vil være tilstrekkelig ut 2022.

Helse Nord har samlet tatt opp 1,05 mrd. kroner i kassakreditt i Norges bank som følge av pensjonspremier større enn kostnadsførte pensjonskostnader. Kassakredittrammen er 1,76 mrd. kroner slik at det er en ubenyttet kassakredittramme på om lag 0,7 mrd. kroner. Ved behov vil adm. direktør utløse mer kassakreditt.

5. Vedlegg

5.1 Regnskapsoppstilling per oktober

Resultatrapportering	Oktober				Akkumulert per Oktober				Akkumulert per Oktober	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2021	Endring i %
Basisramme	1 280 338	1 279 641	697	0 %	11 893 671	11 890 475	3 196	0 %	327 163	3 %
Kvalitetsbasert finansiering	5 658	5 658	0	0 %	56 583	56 582	1	0 %	-1 322	-2 %
ISF egne pasienter	349 905	352 346	-2 442	-1 %	3 264 065	3 296 553	-32 488	-1 %	180 977	6 %
ISF-inntekt kostnadskrevende										
legemidler UTENFOR sykehus	7 242	10 971	-3 730	-34 %	181 559	190 179	-8 620	-5 %	1 176	1 %
Gjestepasienter	13 100	7 897	5 203	66 %	105 924	79 121	26 804	34 %	8 587	9 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	28 741	30 516	-1 774	-6 %	309 477	293 024	16 453	6 %	-7 491	-2 %
Utskrivningsklare pasienter	9 592	5 090	4 503	88 %	80 035	50 899	29 137	57 %	19 159	31 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	177	0	177	0 %	905	0	905	0 %	470	108 %
Andre øremerkede tilskudd	47 459	50 863	-3 404	-7 %	725 967	644 912	81 055	13 %	-215 021	-23 %
Andre driftsinntekter	74 857	87 130	-12 273	-14 %	1 062 877	823 546	239 331	29 %	364 754	52 %
Sum driftsinntekter	1 817 070	1 830 113	-13 043	-1 %	17 681 062	17 325 289	355 774	2 %	678 452	4 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	120 539	126 580	-6 041	-5 %	1 214 752	1 161 758	52 993	5 %	96 049	9 %
Kjøp av private helsetjenester	96 407	75 478	20 929	28 %	863 968	757 293	106 675	14 %	116 545	16 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	165 847	155 940	9 907	6 %	1 771 695	1 533 583	238 112	16 %	79 948	5 %
Innleid arbeidskraft	43 445	12 094	31 351	259 %	425 486	160 278	265 208	165 %	56 869	15 %
Fast lønn	866 270	851 296	14 974	2 %	8 250 663	8 082 244	168 419	2 %	395 450	5 %
Overtid og ekstrahjelp	72 095	51 563	20 533	40 %	711 875	442 605	269 269	61 %	62 192	10 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	140 423	139 914	509	0 %	1 400 253	1 398 101	2 152	0 %	71 750	5 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-51 861	-41 622	-10 238	25 %	-566 039	-442 550	-123 489	28 %	-8 151	1 %
Annen lønn	79 647	76 026	3 620	5 %	650 893	638 877	12 017	2 %	60 599	10 %
Avskrivninger	86 182	89 858	-3 676	-4 %	859 797	890 452	-30 655	-3 %	345	0 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Andre driftskostnader	245 561	269 093	-23 532	-9 %	2 308 191	2 435 613	-127 421	-5 %	23 880	1 %
Sum driftskostnader	1 864 556	1 806 219	58 337	3 %	17 891 534	17 058 254	833 280	5 %	955 476	6 %
Driftsresultat	-47 486	23 894	-71 380	-299 %	-210 471	267 035	-477 506	-179 %	-277 024	-416 %
Finansinntekter	6 431	2 068	4 363	211 %	39 983	17 895	22 088	123 %	27 065	210 %
Finanskostnader	7 360	7 484	-124	-2 %	67 276	74 840	-7 564	-10 %	9 809	17 %
Finansresultat	-928	-5 416	4 488	-83 %	-27 293	-56 945	29 652	-52 %	17 256	-39 %
Ordinært resultat	-48 414	18 478	-66 892	-362 %	-237 765	210 090	-447 855	-213 %	-259 768	-1181 %
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	-27	27	-100 %	0	-134	134	-100 %	0	0 %
(Års)resultat	-48 414	18 505	-66 865	-361 %	-237 765	210 224	-447 989	-213 %	-259 768	-1181 %
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %
Resultat justert for økte pensjonskostnader	-48 414	18 505	-66 865	-361 %	-237 765	210 224	-447 989	-213 %	-259 768	-1181 %

5.2 Budsjettavvik per oktober

Budsjettavvik kroner	Finnmark	UNN	NLSH	Helgeland	Apotek	IKT	RHF/ELIMINERING	SUM
ISF-inntekter	2 422	-43 634	2 868	-10 269	0	0	7 507	-41 107
Øvrige inntekter	20 748	424 786	40 971	-11 952	26 514	-38 595	-65 590	396 881
Sum Inntekter	23 170	381 152	43 839	-22 222	26 514	-38 595	-58 083	355 775
Kjøp av helsetjenester	-26 902	-69 035	-51 986	-10 935	0	0	-811	-159 669
Varekostnader	-38 758	-104 735	-61 959	-39 344	-23 921	-463	31 067	-238 112
Lønn inkl innleie ekskl pensjon	-160 448	-197 003	-171 993	-77 789	5 283	10 523	4	-591 422
Pensjon inkl aga av pensjon	-22	-329	399	-170	-2 051	0	21	-2 152
Av- og nedskrivninger	-236	-789	4 444	1 092	1 190	27 376	-2 421	30 656
Andre driftskostnader	12 385	-6 728	37 653	-3 139	713	10 143	76 395	127 423
Sum driftskostnader	-213 981	-378 619	-243 441	-130 284	-18 785	47 579	104 255	-833 276
Driftsresultat	-190 811	2 533	-199 602	-152 506	7 729	8 984	46 172	-477 501
Netto finans	-2 525	4 031	-5 571	3 143	446	-1 177	31 166	29 514
Ordinært resultat	-193 336	6 564	-205 173	-149 363	8 175	7 807	77 339	-447 987