

Møtedato: 21. september 2023
Vår ref.:
2023/312-14

Saksbehandler:
E. Hansen, M. Løkkebakken

Dato:
14.9.2023

Styresak 105-2023

Virksomhetsrapport nr. 8-2023

Forslag til vedtak

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

1. Styret i Helse Nord RHF tar virksomhetsrapport nr. 8-2023 til orientering.

Bodø, 14. september 2023

Marit Lind
administrerende direktør

Formål

I vedlagte virksomhetsrapport redegjøres det for status på ventetider, fristbrudd, bemanning, innleie, sykefravær og økonomi i foretaksgruppen Helse Nord etter utgangen av august 2023.

Det vises til vedtakspunkt 2 i *styresak 94-2023 Virksomhetsrapport nr. 6-2023 og 7-2023* (styremøte 30. august 2023), som følger:

- 2. Styret er ikke tilfreds med resultatutviklingen i foretaksgruppen og ber adm. direktør legge frem en oversikt som redegjør nærmere for sykehusforetakenes omstillingsarbeid samt oppdatert resultatprognose for 2023, i neste styremøte.*

Grunnet kort tid mellom helseforetakenes rapporteringsfrist til Helse Nord RHF og styremøtet, vil dette bli redegjort for muntlig i styremøtet.

Det vises til vedtakspunkt nr. 2 i *styresak 74-2023 Virksomhetsrapport nr. 5-2023* (22. juni 2023), som følger:

- 2. Styret ser med bekymring på utviklingen i ventetider og fristbrudd, særlig innenfor psykisk helsevern og ber adm. direktør redegjøre for sykehusforetakenes iverksatte og planlagte tiltak for å snu utviklingen som en del av virksomhetsrapporten til styremøtet i august måned.*

Videre vises det til orientering i tematime med styret 30. august 2023. Det vises til avsnitt 3.4 i virksomhetsrapporten hvor alle helseforetakene har gitt tilbakemelding om at det arbeides kontinuerlig med å stabilisere og rekruttere personell, og det er iverksatt en rekke tiltak for å bedre situasjonen.

Overordnet vurdering av status i august

Sommerferieavviklingen er gjennomført og usikkerheten knyttet til økonomiske effekter grunnet dette er redusert. Det økonomiske resultatet i august måned var et regnskapsmessig overskudd, og det er positiv utvikling i sykehusforetakene sammenlignet med tidligere. Helseforetakene jobber kontinuerlig med oppfølging og risikovurdering av tiltaksplaner og to sykehusforetak legger frem oppdaterte planer til eget styre i september.

Aktivitetsnivået i august er fortsatt påvirket av sommerferieavviklingen og aktiviteten prioriteres inn mot å håndtere de mest alvorlige og akutte tilfellene. Dette medfører effekt på ventetidene for særlig ventende pasienter.

Nasjonale, oppdaterte data på ventetider og fristbrudd er ikke klare på rapporteringstidspunkt og vil bli presentert muntlig i styremøtet. Foreløpige data fra eget datavarehus, HN LIS, indikerer at ventetidene har økt også i august. Det er vanlig at ventetid for ventende øker i denne perioden, men den har økt mer enn tidligere år. Tilsvarende utvikling vises også innenfor fristbruddområdet.

Administrerende direktørs vurdering

Utviklingen i ventetider og fristbrudd for ventende pasienter er urovekkende og særlig at de øker i større grad enn tidligere år. Adm. direktør ser med bekymring på utviklingen

som gjelder både psykisk helsevern og somatikk. Adm. direktør forutsetter at foretaksdirektørene iverksetter alle nødvendige tiltak for å snu denne trenden så snart som mulig og vil følge dette særskilt opp i dialogen med helseforetakene i slutten av september.

Selv om det er negativt budsjettavvik er det gledelig å se et positivt økonomisk resultat for foretaksgruppen. Likevel er den økonomiske situasjonen fortsatt alvorlig med lavere tiltakseffekt enn planlagt, og det er derfor viktig å opprettholde trykket på det nødvendige omstillingsarbeidet som er i gang. Adm. direktør og styreleder har gjennomført dialogmøter med styreleder og foretaksdirektør i tre av sykehusforetakene angående den økonomiske situasjonen.

Vedlegg: Virksomhetsrapport nr. 8-2023

Virksomhetsrapport 8-2023

Dato: 14.9.2023

Innhold

1. Aktivitet	3
1.1 Somatikk.....	3
1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	3
1.3 Digitale konsultasjoner	4
2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp.....	7
2.1 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter	7
3. Bemanning og sykefravær.....	8
3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå	8
3.2 Innleie fra vikarbyrå	9
3.3 Sykefravær	11
3.4 Tiltak for å beholde og rekruttere personell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)	12
4. Bærekraftig økonomi.....	13
4.1 Resultat	13
4.2 Rapportering omstillingstiltak.....	15
4.3 Investeringer og likviditet.....	17
5. Vedlegg.....	18
5.1 Regnskapsoppstilling.....	18
5.2 Budsjettavvik per helseforetak	18

1. Aktivitet

1.1 Somatikk

Aktivitetsdata etter august viser at aktiviteten målt i antall opphold fortsetter å øke. Det er økning på alle områder sammenlignet med samme tid i fjor. Samlet sett er antall opphold 2,2 % høyere i år enn per samme tid i fjor. Økning i døgnopphold er 2,9 % prosent sammenlignet med i fjor, mens økningen er størst på polikliniske kontakter/konsultasjoner.

Antall sykehusopphold

År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
Omsorgsnivå* ▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total	457 510	415 362	471 903	482 923	491 290
Dagbehandling	48 651	47 544	49 191	48 873	50 302
Døgnopphold	55 652	49 452	53 042	53 167	53 717
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	350 565	315 313	367 043	378 278	387 079
Poliklinisk kontakt for inneliggende pasient for stråleterapi	2 642	3 053	2 627	2 605	192

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

Antall polikliniske kontakter/konsultasjoner har økt med 2,3 % per august sammenlignet med samme periode i fjor og det har vært god økning i tre sykehusforetak.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

HF	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	9,8 %	2,3 %	311 566	327 581	334 474	342 077	30 511	7 603
Finmarkssykehuset HF	21,4 %	6,1 %	39 695	41 986	45 413	48 203	8 508	2 790
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	4,9 %	0,1 %	134 360	142 949	140 840	140 916	6 556	76
Nordlandssykehuset HF	14,5 %	3,0 %	88 647	91 128	98 577	101 524	12 877	2 947
Helgelandssykehuset HF	5,3 %	3,6 %	48 864	51 518	49 644	51 434	2 570	1 790

Tabell: Endring polikliniske opphold per rapportmåned. Kilde: NIMES/HN LIS

1.2 Psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Aktivitetsdata for polikliniske kontakter/konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og TSB viser at antall opphold er 2,6 % lavere per utgangen av august i år enn sammenlignet med samme periode i fjor. Per utgangen av juli måned var tilsvarende endring i aktivitet en nedgang på 3,25 %.

Antall sykehusopphold

År ▲	2019	2020	2021	2022	2023
Omsorgsnivå* ▲	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold	Antall opphold
Total	155 292	149 567	167 389	159 753	155 593
Dagbehandling	490	448	850	752	863
Døgnopphold	4 357	4 069	4 360	4 461	4 400
Poliklinisk konsultasjon/kontakt	150 445	145 050	162 179	154 540	150 330

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

For polikliniske konsultasjoner/kontakter har det vært en nedgang på 2,7 % sammenlignet med fjoråret og det er variasjon mellom sykehusforetakene. UNN er

eneste helseforetak med nedgang i antall polikliniske opphold, mens de øvrige helseforetakene har en vekst på 1-2 % sammenlignet med samme tid i fjor.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

HF	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	-0,1 %	-2,7 %	150 445	162 179	154 540	150 330	-115	-4 210
Finmarkssykehuset HF	15,3 %	1,3 %	21 948	25 147	24 981	25 316	3 368	335
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	0,5 %	-8,4 %	60 384	66 874	66 203	60 660	276	-5 543
Nordlandssykehuset HF	-0,3 %	1,9 %	39 931	43 943	39 071	39 799	-132	728
Helgelandsykehuset HF	-12,9 %	1,1 %	28 182	26 215	24 285	24 555	-3 627	270

Tabell: Endring i polikliniske opphold psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

Nedgangen i antall polikliniske opphold gjelder både for psykisk helsevern voksne og barn unge, men også for tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Av tabell nedenfor fremgår det at nedgangen er størst innenfor psykisk helsevern barn og unge.

Endring i antall polikliniske opphold hittil i år i 2023 sammenlignet hittil i år i 2019, 2021 og 2022

Tjenesteområde	%-vis endring i antall opphold fra 2019 til 2023	%-vis endring i antall opphold fra 2022 til 2023	Antall 2019	Antall 2021	Antall 2022	Antall 2023	Endring i antall opphold fra 2019 til 2023	Endring i antall opphold fra 2022 til 2023
Total	-0,1 %	-2,7 %	150 445	162 179	154 540	150 330	-115	-4 210
VOP	4,0 %	-0,8 %	86 954	92 170	91 132	90 394	3 440	-738
BUP	-6,3 %	-5,6 %	50 117	56 099	49 780	46 982	-3 135	-2 798
TSB	-3,1 %	-4,9 %	13 374	13 910	13 628	12 954	-420	-674

Tabell: Endring i polikliniske opphold per fagområde for psykisk helsevern og TSB per rapportmåned per helseforetak. Kilde: NIMES/HN LIS

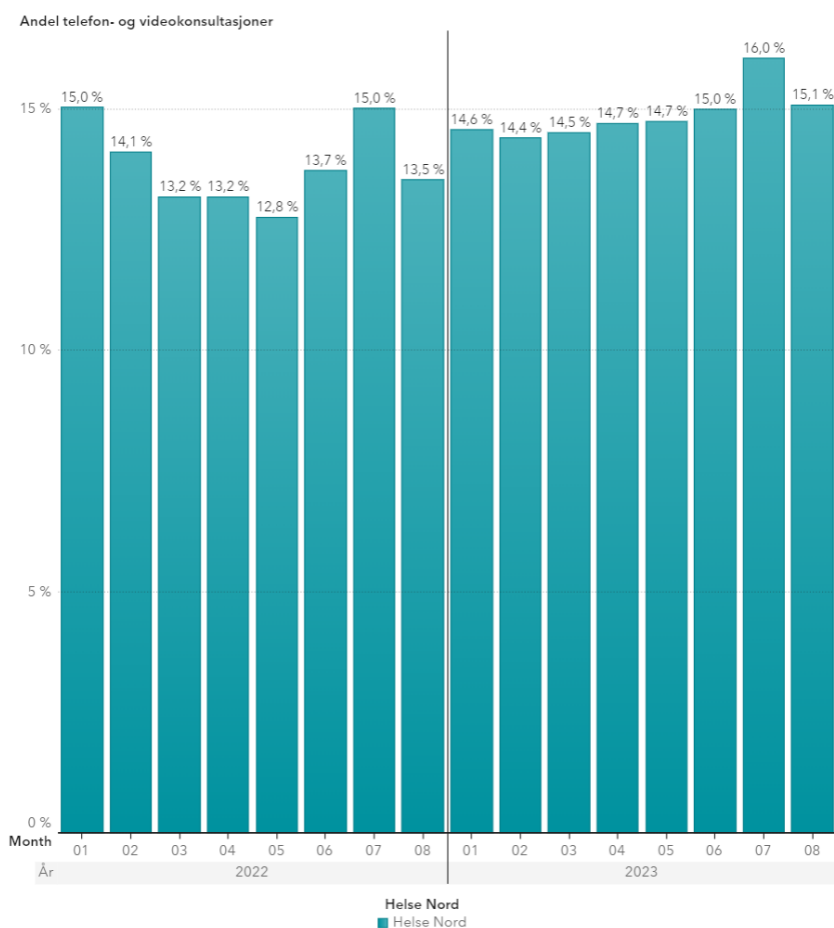
1.3 Digitale konsultasjoner

Antall telefon- og videokonsultasjoner er høyere i august i år enn på samme tid i fjor. Det ser ut til at antall digitale konsultasjoner ligger på et stabilt nivå gjennom året, mens antall fysiske konsultasjoner generelt er lavere i perioder med ferieavvikling.

Måned	Antall fysiske konsultasjoner 2023	Andel fysiske konsultasjoner 2023	Antall telefon-konsultasjoner 2023	Andel telefon-konsultasjoner 2023	Antall video-konsultasjoner 2023	Andel video-konsultasjoner 2023	Antall fysiske konsultasjoner 2022	Andel fysiske konsultasjoner 2022	Antall digitale konsultasjoner 2022	Andel digitale konsultasjoner 2022
januar	64 593	85,4%	8 257	10,9%	2 758	3,6%	59 118	85,0%	10 467	15,0%
februar	60 879	85,6%	7 733	10,9%	2 504	3,5%	56 370	85,9%	9 260	14,1%
mars	69 488	85,5%	8 766	10,8%	3 014	3,7%	66 995	86,8%	10 170	13,2%
april	50 189	85,3%	6 568	11,2%	2 074	3,5%	51 862	86,8%	7 864	13,2%
mai	59 194	85,3%	7 766	11,2%	2 457	3,5%	62 937	87,2%	9 201	12,8%
juni	61 516	85,0%	8 170	11,3%	2 685	3,7%	60 030	86,3%	9 546	13,7%
juli	33 533	84,0%	5 140	12,9%	1 268	3,2%	32 641	85,0%	5 768	15,0%
august	51 226	84,9%	6 825	11,3%	2 262	3,8%	49 322	86,5%	7 724	13,5%
september							62 231	86,5%	9 700	13,5%
oktober							60 817	86,5%	9 524	13,5%
november							66 171	85,9%	10 848	14,1%
desember							48 109	83,8%	9 271	16,2%

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

Foreløpig registrert andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa er 15,1 % i august måned og det er høyere enn for august de siste årene.

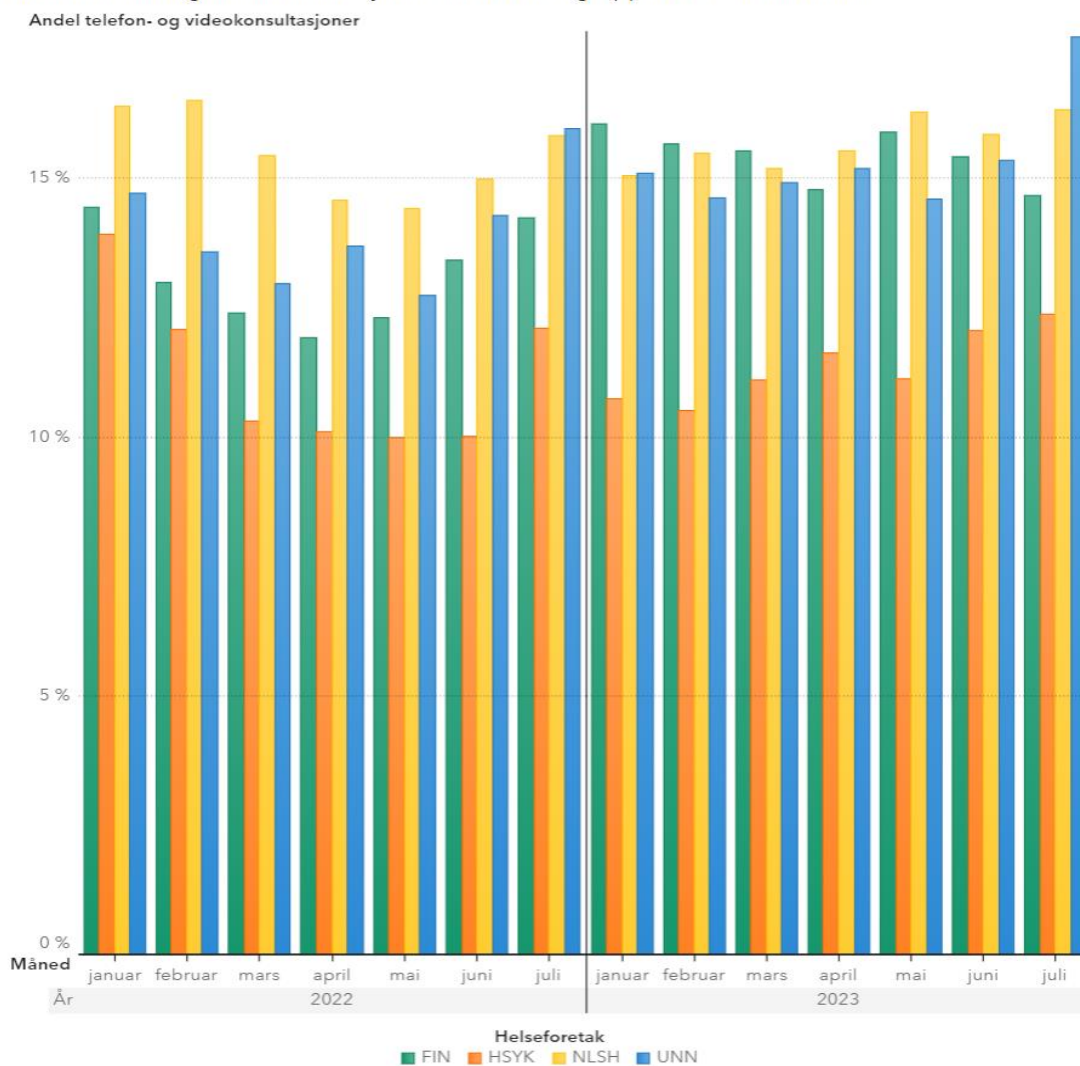


Figur: Total andel digitale konsultasjoner i foretaksgruppa per måned. Kilde: HN LIS

Det er en høyere andel konsultasjoner innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som gjennomføres via telefon eller video. Andelen utgjorde 22,4 % i august, mens innenfor somatikk var andelen 12,1 %.

Den samlede andelen digitale konsultasjoner i helseforetakene varierer, men alle helseforetak med unntak av Helgelandssykehuset ligger på, eller noe over målkravet på 15 %. Alle helseforetak har en høyere andel i august i år enn tidligere år. Andelen digitale konsultasjoner er høyest i UNN og utgjør 16,6 %. Helgelandssykehuset har den laveste andelen på 10,7 %.

Andel telefon- og videokonsultasjoner etter måned gruppert etter Helseforetak



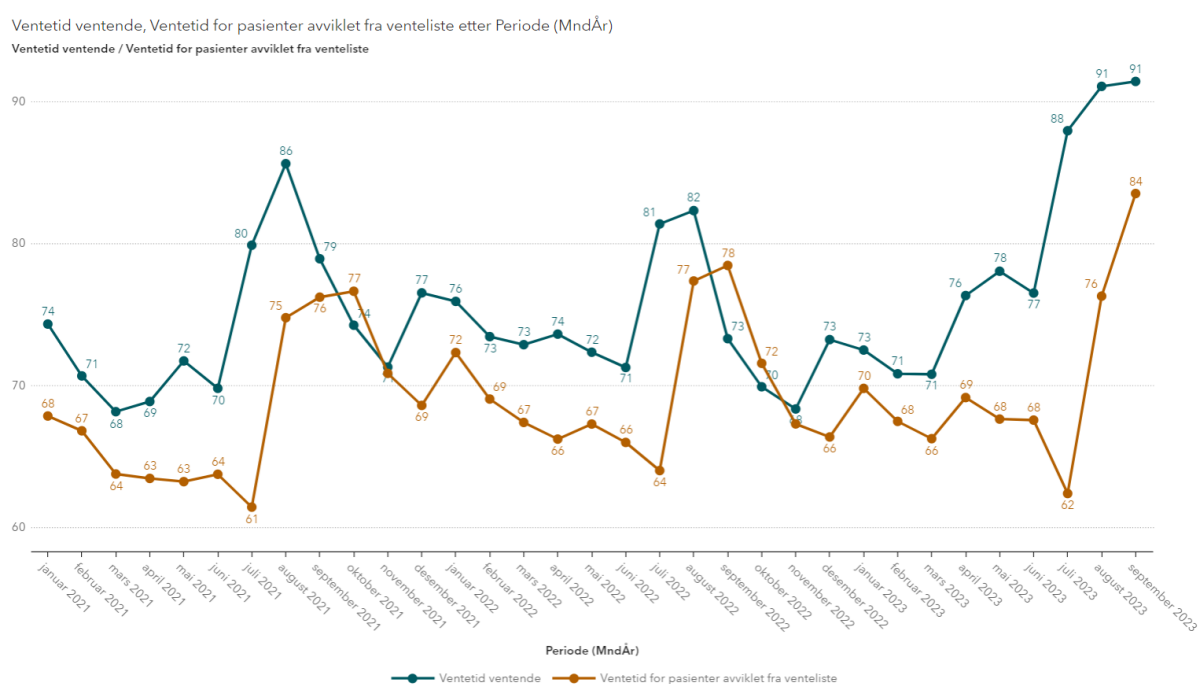
Figur: Andel digitale konsultasjoner poliklinisk aktivitet per måned januar – juli 2022 vs. 2023. Kilde: HN LIS

2. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Endelig oppdaterte nasjonale data på ventetider og fristbrudd er ikke klare på rapporteringstidspunkt og data nedenfor er hentet fra eget datavarehus. Dataene gir en indikasjon på trend, og vil bli noe endret når endelige data foreligger.

2.1 Ventetider og fristbrudd ventende pasienter

Foreløpige data viser at ventetiden for ventende pasienter var 91 dager i august måned. Dette er tre dager lengre enn i juli måned som også er en måned preget av sommerferieavvikling, men samtidig 11 dager lengre enn i august i fjor. Ventetiden innenfor somatikk var 98 dager i august, 93 dager for PHV, 66 dager for BUP og 26 dager for TSB.

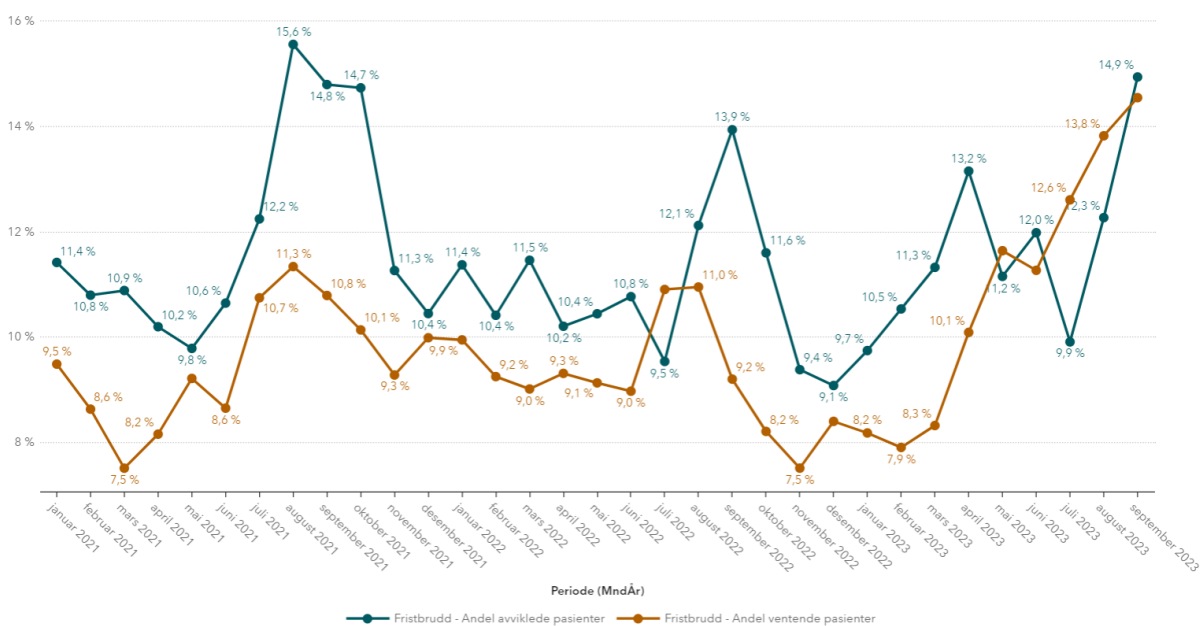


Tabell: Foreløpige data gjennomsnittlig ventetid ventende (dager) alle fagområder. Kilde: HN LIS

Foreløpige data viser at andel fristbrudd for ventende var 13,8 % i august måned. Denne har økt fra 12,6 % i juli i år, men er også 2,8 prosentpoeng høyere enn for august i fjor. Innenfor somatikken utgjorde andel fristbrudd 12,9% i august, 28,2 % for VOP, 25,1% for BUP og 3,5% for TSB.

Fristbrudd - Andel avviklede pasienter, Fristbrudd - Andel ventende pasienter etter Periode (MndÅr)

Fristbrudd - Andel avviklede pasienter / Fristbrudd - Andel ventende pasienter

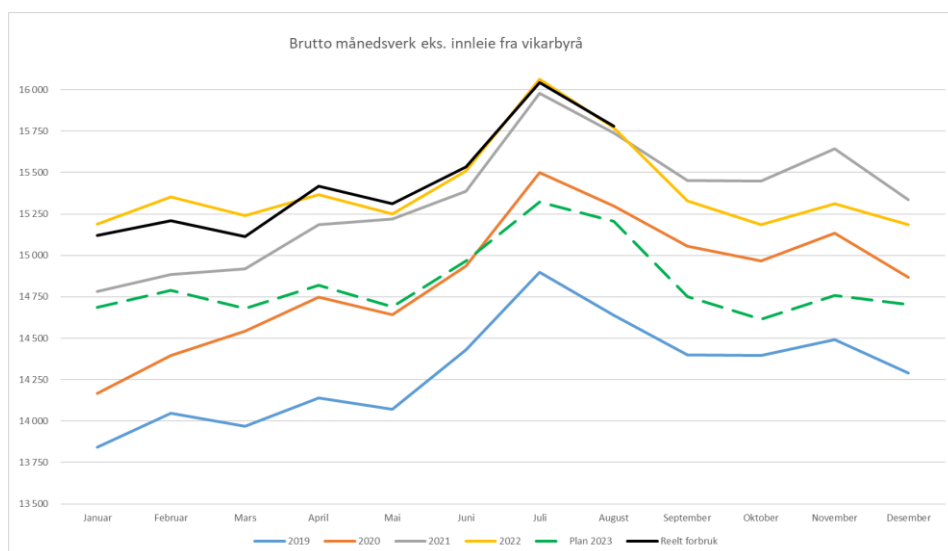


Figur: Foreløpige data andel fristbrudd ventende alle fagområder. Kilde: HN LIS

3. Bemanning og sykefravær

3.1 Brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå

Forbruk brutto månedsverk eksklusiv innleie fra vikarbyrå er 15 781 i august og ligger på tilsvarende nivå som i fjor. Samlet sett er forbruk av månedsverk høyt over plan, jf. grønnstiplet linje i figuren nedenfor.



Figur: Brutto månedsverk ekskl. innleie fra vikarbyrå 2019-2023 foretaksgruppen. Kilde: HN LIS

Samlet er forbrukte brutto månedsverk per august tilsvarende nivået i 2022, jf. tabell under. Faste ansatte har økt med 1 % sammenlignet med 2022 per august. Dette er 0,1 %-poeng mer enn per juli.

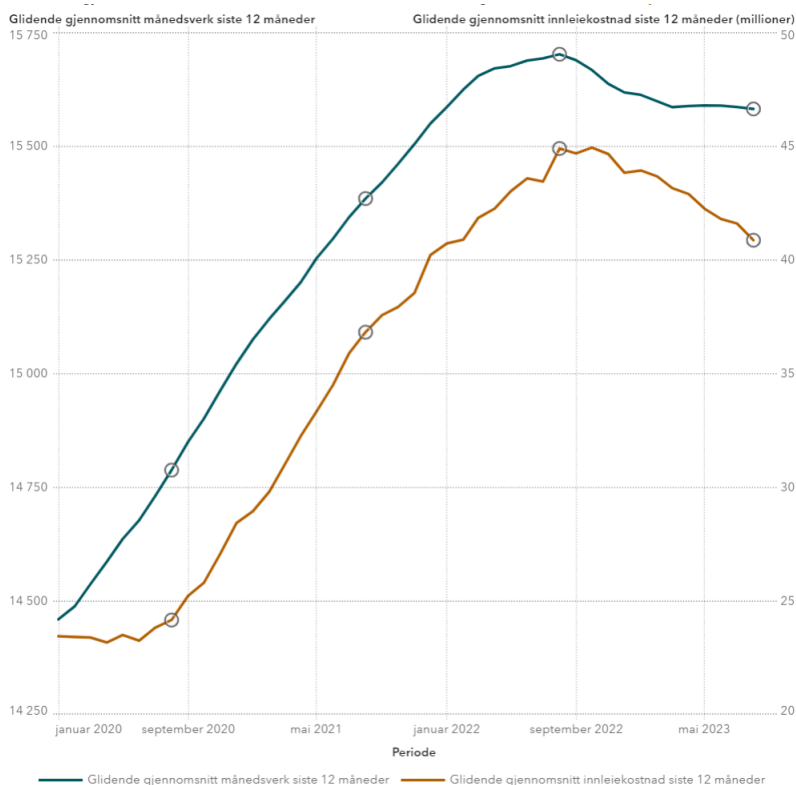
Summer av snittverk per august	År		Endring	%
	2022	2023		
Fastansatte	11 606	11 717	111	1,0 %
Finnmarkssykehuset	1 348	1 354	5,8	0,4 %
UNN	5 363	5 385	22,6	0,4 %
Nordlandssykehuset	2 940	2 952	12,3	0,4 %
Helgelandssykehuset	1 357	1 388	31,4	2,3 %
Helse Nord IKT	350	390	39,9	11,4 %
Sykehusapotek Nord	143	143	-	0,5 %
Helse Nord RHF	105	105	-	0,2 %
Engasjement, ekstrahjelp	1 298	1 354	55,4	4,3 %
Finnmarkssykehuset	159	174	15,1	9,5 %
UNN	618	628	9,9	1,6 %
Nordlandssykehuset	339	363	23,5	6,9 %
Helgelandssykehuset	145	156	11,0	7,6 %
Helse Nord IKT	6	8	1,5	25,3 %
Sykehusapotek Nord	18	13	-	5,0 %
Helse Nord RHF	12	11	-	0,7 %
Overtid	592	558	- 34,1	-5,8 %
Finnmarkssykehuset	87	77	-	10,6 %
UNN	250	241	-	8,8 %
Nordlandssykehuset	157	149	-	7,5 %
Helgelandssykehuset	93	86	-	6,7 %
Helse Nord IKT	4	4	-	0,1 %
Sykehusapotek Nord	1	0	-	0,2 %
Helse Nord RHF	0	0	-	0,1 %
Vikarer	1 680	1 532	- 147,7	-8,8 %
Finnmarkssykehuset	188	173	-	15,6 %
UNN	836	749	-	86,9 %
Nordlandssykehuset	499	469	-	30,3 %
Helgelandssykehuset	144	126	-	18,4 %
Helse Nord IKT	2	3	1,9	126,2 %
Sykehusapotek Nord	6	9	2,6	44,7 %
Helse Nord RHF	4	3	-	1,1 %
Innleie leger lønnsystem	42	40	- 1,8	-4,4 %
Finnmarkssykehuset	14	11	-	2,8 %
UNN	13	11	-	2,1 %
Nordlandssykehuset	5	7	1,2	21,8 %
Helgelandssykehuset	9	11	1,9	20,9 %
Annen lønn	250	240	- 10,0	-4,0 %
Finnmarkssykehuset	46	54	7,8	17,0 %
UNN	107	98	-	8,4 %
Nordlandssykehuset	70	66	-	3,2 %
Helgelandssykehuset	27	20	-	6,5 %
Helse Nord IKT	1	1	0,1	4,0 %
Sykehusapotek Nord	-	-	-	#DIV/0!
Helse Nord RHF	-	0	0,3	#DIV/0!
Totalsum	15 468	15 441	- 27,0	-0,2 %

Tabell: endring i gjennomsnittlig månedsverk per august, 2023 vs 2022

3.2 Innleie fra vikarbyrå

Gjennomsnittlig forbruk og kostnader ekstern innleie:

Om vi sammenligner gjennomsnittlig forbruk av både månedsverk og innleiekostnader de siste tolv måneder samlet sett kan vi se at utviklingen av gjennomsnittlig kostnadsnivå for ekstern innleie fortsetter å synke, mens gjennomsnittlig forbruk av månedsverk på ekstern innleie ser ut til å ha stabilisert seg, jf. figur nedenfor.



Figur: Glidende gjennomsnitt innleide månedsverk siste 12 måneder. Kilde: HN LIS

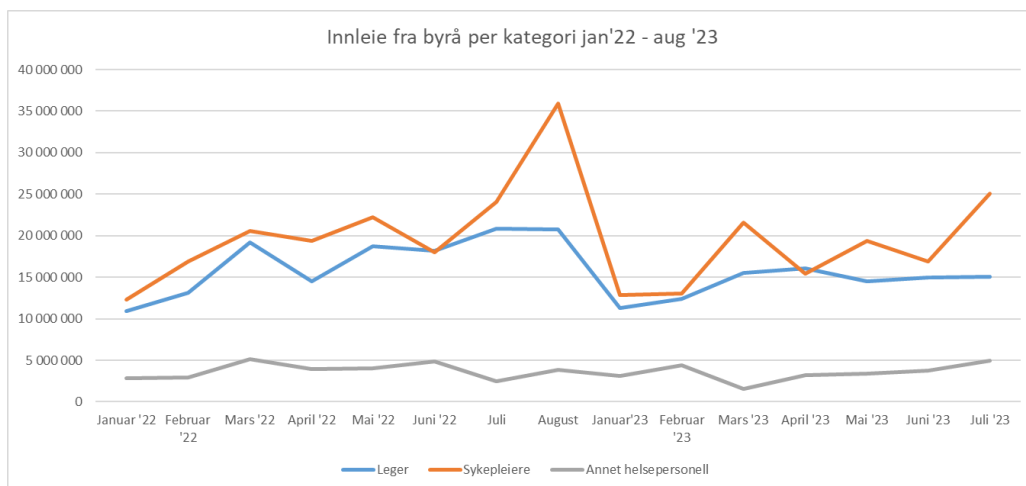
Kostnader:

Regnskapsførte kostnader til innleie fra vikarbyrå i august måned var 51,8 mill. kroner og det er 28 mill. kroner mer enn det var budsjettet for. August er den måneden hvor forbruk av innleie fra vikarbyrå er høyest og sammenlignet med august i fjor er kostnaden i år 8,8 mill. kroner lavere. Samlet forbruk på innleie fra vikarbyrå for perioden juni – august i år er 16,6 mill. kroner lavere enn for samme periode i fjor, jf. tabell nedenfor. Hittil i år har foretaksgruppa et samlet forbruk av innleie fra vikarbyrå på 300 mill. kroner og det er 118 mill. kroner høyere enn budsjett. Sammenlignet med samme tid i fjor er forbruket i år likevel 35 mill. kroner lavere.

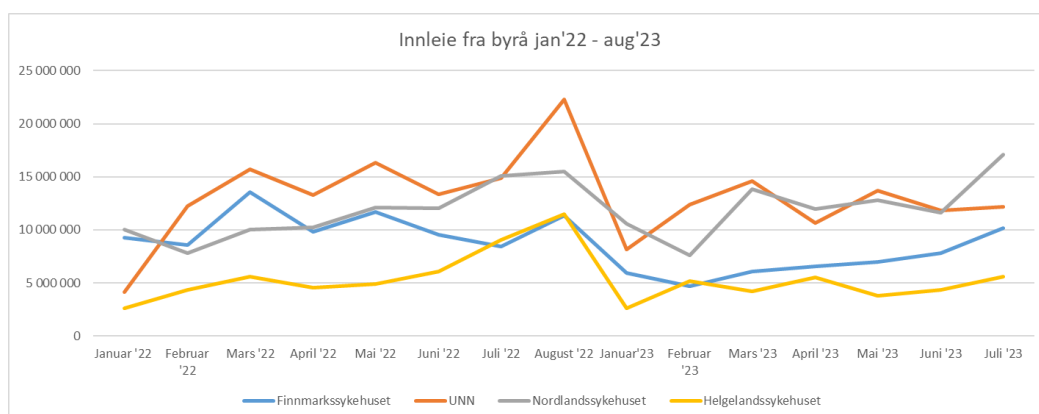
Total innleie per foretak	Juni '22	Juli '22	August '22	Juni '23	Juli '23	Aug '23	Hittil i fjor	Hittil i år
Finnmarkssykehuset	9 511 888	8 462 190	11 320 088	7 787 991	10 185 860	11 178 283	82 142 259	59 469 257
UNN	13 366 266	14 844 603	22 276 831	11 793 392	12 146 304	19 303 793	112 249 832	102 688 269
Nordlandssykehuset	12 033 495	15 060 108	15 475 128	11 593 221	17 105 243	15 008 182	92 808 719	100 468 098
Helgelandssykehuset	6 064 520	9 023 067	11 449 415	4 350 892	5 596 820	6 231 959	48 561 435	37 511 520
SUM	40 976 169	47 389 968	60 521 462	35 525 497	45 034 228	51 722 218	335 762 245	300 137 143

Tabell: Innleiekostnader per foretak per august 2022 vs. 2023. Kilde: Regnskap

Alle sykehusforetak har lavere forbruk av innleie fra vikarbyrå i august i år enn for samme periode i fjor. Det er variasjon mellom sykehusforetakene hvor Nordlandssykehuset har betydelig mer innleie av leger enn de øvrige sykehusforetakene, mens UNN har betydelig mer innleie av sykepleiere.



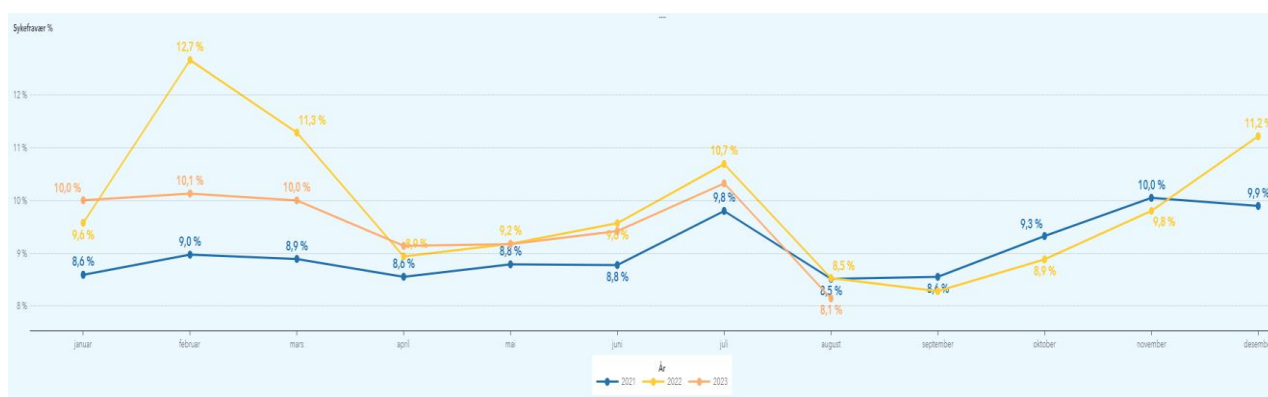
Figur: Innleiekostnader per kategori. Kilde: Regnskap



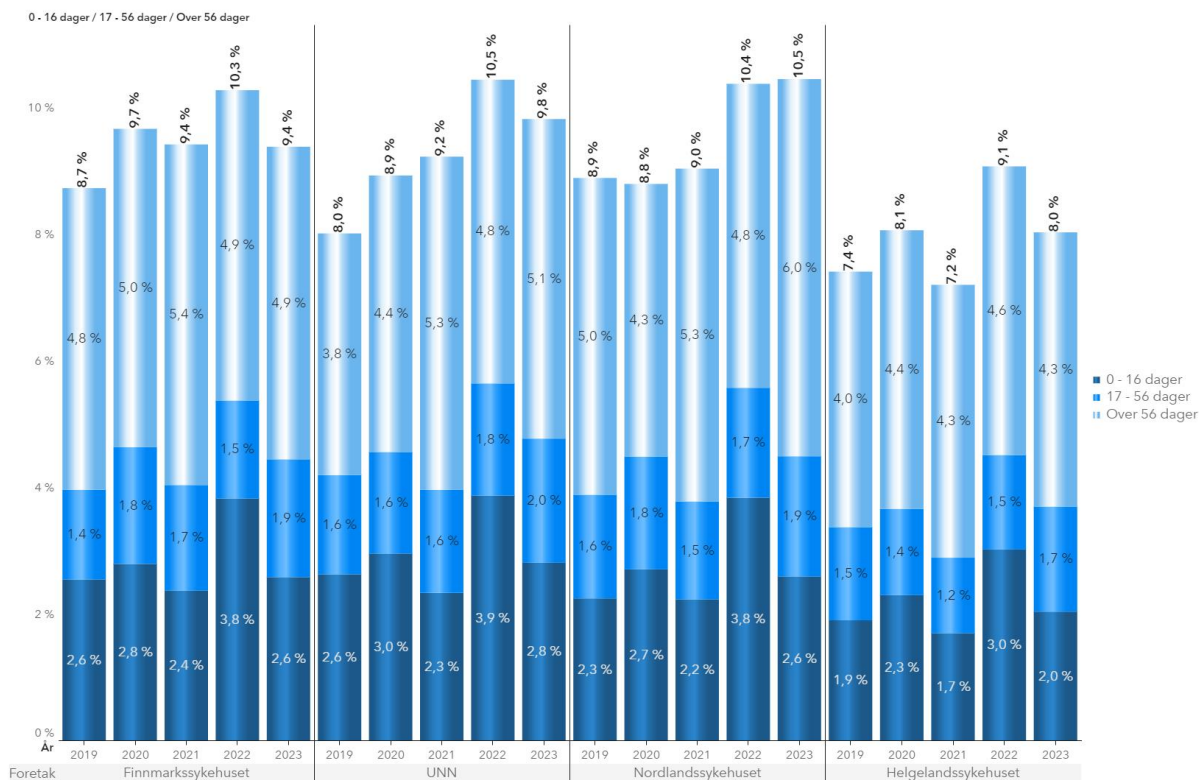
Figur: Innleiekostnader per foretak. Kilde: Regnskap

3.3 Sykefravær

Sykefraværet gikk betydelig ned i sykehusene i 1. tertial sammenlignet med 2022, og hang nært sammen med covid 19. Utviklingen viser nå at nivået ser ut til å stabilisere seg på et noe lavere nivå enn 2022. Per august viser foreløpige prognoser at sykefraværet er under 2021 også.



Figur: Sykefravær i foretaksgruppen, samlet ved utgangen av august 2023



Figur: Sykefravær per foretak januar - august 2019 - 2023

3.4 Tiltak for å beholde og rekruttere personell innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Styret i Helse Nord RHF ba i *styresak 73-2023 Virksomhetsrapport nr. 5-2023* (styremøte 22. juni 2023) om en redegjørelse for helseforetakenes iverksatte- og planlagte tiltak innen psykisk helsevern og TSB for å beholde og rekruttere personell. Bakgrunnen var lang ventetid og høy andel fristbrudd.

Tilbakemeldinger fra helseforetakene viser at alle har iverksatt en rekke tiltak for å bedre situasjonen, både ved arbeid for å forbedre arbeidsprosesser og tiltak for å beholde og rekruttere personell. Arbeid med å beholde og rekruttere er en kontinuerlig oppgave som har høy prioritet.

Under følger en kortfattet gjennomgang av sentrale tiltak per sykehusforetak:

- Universitetssykehuset Nord-Norge har en rekke tiltak, blant annet:
 - Systematisk arbeid med stabilisering og rekruttering (nedsatt en arbeidsgruppe per fagområde)
 - Flere tiltak knyttet til utdanning og kompetanse
 - Flere tiltak knyttet til lønn og tillegg
 - Ulike tiltak knyttet til psykososiale forhold og arbeidsmiljø, med formål om bedre balanse mellom ressurser og oppgaver for å bidra til et helsefremmende og attraktivt arbeidsmiljø
 - Økt antall stillinger (både BUP og VOP) grunnet økt mengde henvisninger
 - Omorganisering i BUP for bedre kapasitet til oppfølging av nærvær og reduksjon av lederspenning

- Finnmarkssykehuset har flere tiltak rettet mot arbeidsvilkår og har også:
 - Utarbeidet felles handlingsplan for stabilisering og rekruttering
 - Fortløpende monitorering av bemanningssituasjonen for alle enheter
 - Arbeidsmiljøkartlegginger ved behov
- Nordlandssykehuset har iverksatt flere tiltak, blant annet:
 - Egne utdanningsstillinger for psykologer
 - Deltakelse i piloten "*Tidlig og tett på*" som blant annet gir kompetanseheving på sykefraværsoppfølging og tilrettelegging
 - Tilførsel av nye stillinger for å øke kapasiteten
 - Bruk av kompetanseplan
 - Egne fagdager
 - Regelmessige dialogmøter med tillitsvalgte og verneombud
- Helgelandssykehuset har blant annet følgende tiltak:
 - Oppgavedeling for å frigjøre tid for klinisk personell
 - Hospitering
 - Arbeidsbetingelser
 - Deltakelse i regionale nettverk
 - Fokus på den enkelte og å legge til rette for givende og interessant arbeid med mulighet for kompetanseutvikling
 - Muligheter for forskning
 - Regelmessig kontakt med universitetene

Mengden av henvisninger har gradvis økt fra 2019. Alle tre fagområder har lengre ventetid enn måltall. Ventetiden er særlig lang innen psykisk helsevern for voksne samt barn og unge. Her er også andelen fristbrudd høy. Polikliniske tilbud innen psykisk helsevern for voksne, barn og unge stiller store krav til behandlerkompetanse. Å bygge opp spesialisert kompetanse er både tid- og ressurskrevende. Økte krav til spesialistinvolvering har bidratt til knapphet på både psykiatere og psykologspesialister i psykisk helsevern i hele landet.

Fra helseforetakene ønskes større grad av samarbeid innad i regionen for å sikre tilstrekkelig tilgang til helsepersonell. To sykehusforetak foreslår å gjenopprette de regionale utdanningsprogrammene for psykiatere/barnepsykiatere. Flere tiltak har ikke hatt tilstrekkelig tid til å gi effekt inntil videre.

4. Bærekraftig økonomi

4.1 Resultat

Regnskapsmessig resultatet i august måned ble et regnskapsmessig overskudd på 4 mill. kroner. Resultatet hittil i år er et regnskapsmessig underskudd på 148 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på om lag 223 mill. kroner.

Regnskap 2023 (mill kr)	Regnskap august	Budsjett august	Avvik august	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap eks. salgsgev hittil i fjor	Års- Budsjett
Finnmarkssykehuset	-0,2	0,0	-0,2	-22,1	0,0	-22,1	-149,4	0,0
UNN	0,5	3,3	-2,8	-19,3	26,7	-46,0	-270,2	40,0
Nordlandssykehuset	-10,9	0,4	-11,3	-135,1	3,3	-138,4	-117,9	5,0
Helgelandssykehuset	-3,9	3,5	-7,4	-49,4	28,0	-77,4	-97,0	42,0
Sykehusapotek Nord	3,0	1,2	1,9	13,0	4,8	8,1	10,8	1,0
Helse Nord IKT	3,7	3,1	0,6	11,6	4,3	7,3	16,1	0,0
Helse Nord RHF	2,9	0,9	2,0	-4,1	8,1	-12,3	31,4	11,0
Helse Nord felles	8,8	0,1	8,7	57,5	0,7	56,8	123,5	1,0
SUM Helse Nord	4,0	12,5	-8,5	-148,0	75,9	-223,9	-452,6	100,0

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

Finnmarkssykehuset har et regnskapsmessig resultat i balanse denne måneden. Inntektene er 11 mill. kroner over budsjett i august og forklares delvis av ekstraordinære inntekter på om lag 3,6 mill. kroner. Driftskostnadene har et samlet merforbruk på 9,5 mill. kroner. Størst negativt avvik på lønns- og personalkostnader på ca. 15 mill. kroner, men det er positive avvik på blant annet kjøp av helsetjenester og andre driftskostnader. Samlet underskudd hittil i år utgjør 22 mill. kroner som også tilsvarer budsjettavviket. Hittil i år er inntektene samlet sett vel 21 mill. kroner over budsjett, mens kostnadssiden har et merforbruk på 42 mill. kroner. Av dette har lønn og innleie merforbruk på om lag 63 mill. kroner, kjøp av helsetjenester 10 mill. kroner og varekostnader 8,4 mill. kroner. Imidlertid er det et betydelig positivt avvik på andre driftskostnader på om lag 39 mill. kroner. Finnmarkssykehuset har vurdert tiltaksplanen på nytt og resultatprognose er forverret med 12 mill. kroner. Helseforetaket forventer et negativt resultat på om lag 39 mill. kroner.

UNN har et regnskapsmessig resultat i tilnærmet balanse i august måned. Inntektssiden er samlet sett vel 17 mill. kroner høyere enn budsjett denne måneden, mens merforbruk på driftskostnader utgjør 21,7 mill. kroner. Det er størst negativt avvik på lønns- og personalkostnader denne måneden med totalt 14 mill. kroner hvorav 10 mill. kroner er relatert til innleie fra vikarbyrå. Samlet underskudd hittil i år er 19 mill. kroner og det utgjør et negativt budsjettavvik på 46 mill. kroner. Hittil i år ligger samlede inntekter ca. 45 mill. kroner over budsjett hvor ca. halvparten gjelder ISF-inntekter. Kostnadssiden har et totalt merforbruk på 104 mill. kroner hvorav 54 mill. kroner gjelder lønns- og personalkostnader. Høyere kostnader til innleie og til vikar/ekstrahjelp utgjør ca. 58 mill. kroner per andre tertial. Kjøp av private helsetjenester/fristbruddkostnader har merforbruk på 50 mill. kroner hittil i år. Helseforetaket har positivt avvik på andre driftskostnader på om lag 14 mill. kroner. UNN opprettholder resultatprognose på et forventet underskudd på 60 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på ca. 100 mill. kroner.

Nordlandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd denne måneden på i underkant av 11 mill. kroner. I august var inntektene vel 7 mill. kroner høyere enn budsjett, mens driftskostnadene har et samlet merforbruk på 18,5 mill. kroner. Lønns- og personalkostnader har merforbruk på 15,7 mill. kroner hvorav 8 mill. kroner gjelder innleie fra vikarbyrå. Det øvrige negative avviket er knyttet til kjøp av helsetjenester. Andre driftskostnader og varekostnader har positive avvik i juli. Hittil i år er samlet underskudd 135 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på vel 138 mill. kroner. Inntektene er vel 3 mill. kroner over budsjett hittil i år, mens samlede driftskostnader har et merforbruk på 140 mill. kroner.

Hovedutfordringen i Nordlandssykehuset er for høye personalkostnader og merforbruket etter andre tertial utgjør vel 115 mill. kroner. Innleie og kostnader til overtid/ekstrahjelp har størst negativt avvik. Det er merforbruk knyttet til kjøp av private helsetjenester/fristbruddkostnader og varekostnader på om lag 68 mill. kroner. Andre driftskostnader har positivt avvik på andre driftskostnader med 23 mill. kroner hvor mye skyldes tilbakebetaling av strømkostnader. Nordlandssykehuset har vurdert prognosen på nytt og forverret denne med ca. 40 mill. kroner til et forventet negativt resultat i størrelsesorden 175-185 mill. kroner. Dette tilsvarer et negativt budsjettavvik på 180-190 mill. kroner.

Helgelandssykehuset har et regnskapsmessig underskudd på om lag 4 mill. kroner denne måneden. Inntektssiden er 3 mill. kroner lavere enn budsjett denne måneden, mens driftskostnadene har et merforbruk på 5 mill. kroner. Det er merforbruk på lønns- og personalkostnader som er hovedårsaken til negativt avvik. Hittil i år er samlet underskudd vel 49 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 77,4 mill. kroner. Inntektene er marginalt lavere enn budsjett etter andre tertial, mens driftskostnadene har et samlet merforbruk på om lag 80 mill. kroner. Av dette er vel 71 knyttet til lønns- og personalkostnader i tillegg til varekostnader med avvik på 21 mill. kroner. Andre driftskostnader har et positivt avvik hittil i år og forklares delvis med tilbakebetaling av strømkostnader. Helgelandssykehuset opprettholder en prognose på negativt resultat på om lag 78 mill. kroner og det tilsvarer et negativt budsjettavvik på 120 mill. kroner.

Foretaksgruppen har per utgangen av august vel 32 mill. kroner i høyere ISF-inntekter enn budsjett. Samlet sett er inntektssiden positiv med 18 mill. kroner, mens samlet merforbruk på driftskostnadene utgjør vel 301 mill. kroner. Merforbruket er særlig knyttet til lønns- og personalkostnader, herunder innleie, med 284 mill. kroner. Varekostnader har et merforbruk på 70 mill. kroner og kjøp av helsetjenester på vel 148 mill. kroner. Andre driftskostnader har positivt avvik på ca. 180 mill. kroner hvor en betydelig andel gjelder kompensasjon av strømkostnader.

4.2 Rapportering omstillingstiltak

Generell status er at tiltakseffekten er lavere i sykehusforetakene enn det er planlagt for. Per utgangen av andre tertial var det planlagt for en tiltakseffekt på vel 500 mill. kroner og foretakene rapporterte om effekt på ca. 218 mill. kroner. Særlig gjelder dette tilstrekkelig nedtak av bemanning og reduksjon av lønns- og personalkostnader og innleie.

Finnmarkssykehuset har realisert effekt på tiltak hittil i år på vel 40 mill. kroner mot planlagt 65 mill. kroner. Tiltakseffekten har hatt negativ utvikling de siste månedene. Helseforetakets hovedutfordring er lønnskostnader og tiltak knyttet til å ta ned bemanning/reduere lønnskostnader er avgjørende å lykkes med. Hittil har ikke helseforetaket realisert tilstrekkelig effekt av disse. Grunnet resultatutviklingen, samt manglende tiltakseffekt har er Finnmarkssykehuset i gang med å gjennomgå og risikovurdere tiltaksplanen på nytt. Helseforetaket legger frem egen styresak om dette i september måned.

UNN rapporterer om tiltakseffekt på om lag 104 mill. kroner målt mot plan på 165 mill. kroner. Tiltak knyttet til å ta ned innleie fra vikarbyrå og redusere fristbruddkostnader har foreløpig ikke gitt effekt, mens tiltak knyttet til å redusere lønnskostnader, øke aktivitetssinntektene og generell kostnadsbesparelse har gitt god effekt. Helseforetaket har fortsatt store utfordringer med høye fristbruddkostnader innenfor psykisk helsevern og er i gang med å rekruttere behandlere til en midlertidig poliklinikk som skal ta unna ytterligere fristbrudd til HELFO.

Nordlandssykehuset har betydelig lavere effekt av tiltaksplanen enn planlagt for. Etter andre tertial opplyser helseforetaket en realisert effekt på om lag 41 mill. kroner målt mot plan på 158 mill. kroner. Hovedtyngden av tiltaksplanen er relatert til å redusere bemanning og reduksjon av lønns- og innleiekostnader, men effekt hittil er for lav. Det ser likevel ut som at fristbruddkostnadene har stagnert og peker i positiv retning. Helseforetaket vurderer at det er et behov for et betydelig taktskifte i tiltaksarbeidet og har i egen *styresak 042-2023 Virksomhetsrapport april 2023* besluttet ulike tiltakspunkter/områder som skal prioriteres. Flere klinikker er i gang med å operasjonalisere dette og det forventes at dette skal gi effekt utover høsten.

Tiltaksarbeidet i Helgelandssykehuset har betydelig lavere effekt enn plan det er realisert vel 34 mill. kroner målt mot plan på 119 mill. kroner. Det tilsvarer ca. 30 %. En stor andel av tiltaksplanen er knyttet til bemanningstiltak og helseforetaket har ikke lyktes tilstrekkelig med disse tiltakene. Tiltaksplanen er gjennomgått og risikovurdert på nytt og Helgelandssykehuset legger frem en egen sak til styret i september som redegjør nærmere.

Planlagte tiltak dekomponert i hovedkategorier	Bemanningsreduksjon/reduserte lønnskostnader			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduserte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt			Sum planlagt effekt per foretak		
	2023			2023			2023			2023			2023			2023			2023		
	Planlagt 1. tertial (kr)	Planlagt 2. tertial (kr)	Planlagt 3. tertial (kr)	Planlagt 1. tertial (kr)	Planlagt 2. tertial (kr)	Planlagt 3. tertial (kr)	Planlagt 1. tertial (kr)	Planlagt 2. tertial (kr)	Planlagt 3. tertial (kr)	Planlagt 1. tertial (kr)	Planlagt 2. tertial (kr)	Planlagt 3. tertial (kr)	Planlagt 1. tertial (kr)	Planlagt 2. tertial (kr)	Planlagt 3. tertial (kr)	Planlagt 1. tertial (kr)	Planlagt 2. tertial (kr)	Planlagt 3. tertial (kr)	1. tert	2.tert	sum
Finmarksykehuset	7,9	7,9	7,9	14,2	14,2	14,2	-	-	-	-	-	-	2,9	2,9	2,9	7,8	7,8	7,8	32,8	32,8	65,6
Universitetssykehuset Nord-Norge	30,4	49,3	52,5	10,0	20,5	25,4	-	5,5	7,6	3,0	5,0	8,0	4,1	37,1	39,0	-	-	-	47,5	117,4	164,9
Nordlandssykehuset	25,6	40,7	34,6	11,0	14,3	16,3	5,0	20,0	30,0	6,8	9,4	14,4	1,9	11,0	57,4	6,3	6,7	7,3	56,5	102,0	158,6
Helgelandssykehuset	20,6	20,6	20,6	15,2	15,2	15,2	-	-	-	-	-	-	12,3	12,3	12,3	8,6	8,6	8,6	56,7	56,7	113,4
Sum	84,5	118,4	135,5	50,4	64,2	71,1	5,0	25,5	37,6	9,8	14,4	22,4	21,2	63,4	111,6	22,7	23,1	23,8	193,6	308,9	502,4

Realisering planlagte tiltak - akkumulert	Bemanningsreduksjon/reduserte lønnskostnader			Redusert innleiekostnad			Nettoeffekt reduserte fristbrudd			Bedret avtalelojalitet/reduserte anskaffelseskostnader			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt			Sum rapportert realisert effekt per foretak		
	2023			2023			2023			2023			2023			2023			2023		
	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	Realisert 1. tertial (kr)	Realisert 2. tertial (kr)	Realisert 3. tertial (kr)	1. tert	2.tert	sum
Finmarksykehuset	5,4	12,8	-	18,0	5,3	-	-	-	-	-	-	-	2,5	3,0	-	11,3	6,1	-	37,3	1,5	38,9
Universitetssykehuset Nord-Norge	24,9	30,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,8	20,5	-	5,1	13,5	-	39,8	64,5	104,3
Nordlandssykehuset	10,1	5,9	-	2,7	4,0	-	3,4	0,4	-	7,2	2,7	-	0,9	1,0	-	1,2	1,4	-	25,6	15,3	40,9
Helgelandssykehuset	3,4	3,5	-	5,1	5,2	-	-	-	-	-	-	-	3,0	3,6	-	5,5	5,1	-	17,0	17,4	34,4
Sum	43,8	52,7	-	25,9	14,4	-	3,4	0,4	-	7,2	2,7	-	16,3	28,0	-	23,1	26,1	-	119,7	98,7	218,4

Tabell: Planlagt og realisert effekt tiltaksplan 2023. Kilde: Regnskap

4.3 Investeringer og likviditet

Det er bokført investeringer for om lag 1,2 mrd. kroner per august.

Investeringer (mill kr)	Overførte rammer tom 2022	Investeringsramme 2023	Sum disponibelt 2023	Regnskap hittil 2023	Forbruk i %	Restrammer
Helse Nord RHF	6,9	326,0	333	127,5	38 %	205,4
P-85 store prosjekt		-	0			
Finnmark	195,1	784,3	979	303,3	31 %	676,1
UNN	239,7	847,3	1087	517,5	48 %	569,5
NLSH	23,2	128,1	151	64,8	43 %	86,5
Helgeland	93,8	63,7	158	24,1	15 %	133,4
Apotek	0,4	17,0	17	5,3	30 %	12,1
HN IKT	0,0	105,0	105	156,2	149 %	-51,2
SUM Helse Nord	559,2	2271,4	2830,6	1198,7	42 %	1631,9

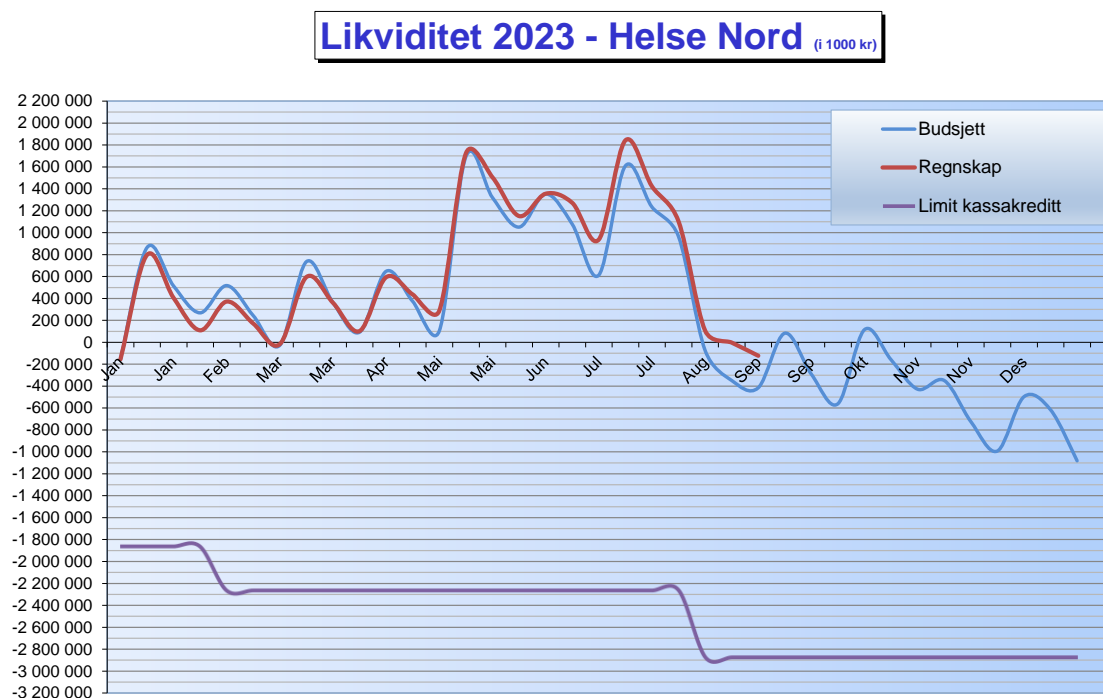
Tabell: Bokførte investeringer pr. helseforetak hittil i år Helse Nord. Kilde: Regnskap

Investeringsrammer vil bli flyttet fra Helse Nord RHF til Helse Nord IKT.

Samlet er likviditetsbeholdningen 290 mill. kroner høyere enn budsjett etter august. Korrigert for lavere investeringsnivå enn lagt til grunn i likviditetsbudsjettet (+370 mill. kroner), er likviditeten om lag 80 mill. kroner lavere enn planlagt.

I løpet av sommeren har det vært nødvendig å tilføre Finnmarkssykehuset og Nordlandssykehuset forskudd på likviditet. Adm. direktør tar sikte på å justere helseforetakenes rammer for kassakreditt som følge av pensjonspremiebetalinger større enn pensjonskostnad.

Den samlede likviditetsreserven er større enn på samme tid i fjor. Dette skyldes i hovedsak økte lånerammer for kassakreditt knyttet til økte pensjonspremier og økte lånerammer for investeringslån.



Figur: Likviditetsbeholdning og budsjett Helse Nord. Kilde: Regnskap/bank

5. Vedlegg

5.1 Regnskapsoppstilling

Resultatrapportering	August				Akkumulert per August				Akkumulert per August	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2022	Endring i %
Basisramme	1 289 120	1 289 120	0	0 %	10 587 214	10 587 215	0	0 %	1 226 867	13,1 %
Kvalitetsbasert finansiering	5 821	5 821	0	0 %	46 571	46 568	2	0 %	1 304	2,9 %
ISF egne pasienter	265 262	254 331	10 931	4 %	2 260 117	2 237 780	22 337	1 %	-303 849	-11,9 %
ISF-inntekt kostnadskrevende legemidler UTENFOR sykehus	6 823	5 354	1 469	27 %	150 209	140 120	10 089	7 %	-16 241	-9,8 %
Gjestepasienter	16 384	8 456	7 928	94 %	95 545	60 702	34 843	57 %	15 784	19,8 %
Laboratorie og radiologiske inntekter	27 333	27 740	-407	-1 %	241 156	244 214	-3 057	-1 %	-10 202	-4,1 %
Utskrivningsklare pasienter	12 107	9 332	2 775	30 %	78 741	76 626	2 115	3 %	16 589	26,7 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	113	79	33	42 %	991	632	359	57 %	699	239,1 %
Andre øremerkede tilskudd	60 904	54 344	6 560	12 %	438 399	413 282	25 117	6 %	-193 167	-30,6 %
Andre driftsinntekter	67 486	78 074	-10 589	-14 %	588 006	661 710	-73 705	-11 %	-317 352	-35,1 %
Sum driftsinntekter	1 751 353	1 732 652	18 701	1 %	14 486 949	14 468 850	18 099	0 %	420 432	3,0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	121 823	120 540	1 284	1 %	1 013 865	979 772	34 093	3 %	35 571	3,6 %
Kjøp av private helsetjenester	86 598	78 064	8 534	11 %	744 091	629 512	114 579	18 %	62 574	9,2 %
Varekostnader knyttet til aktiviteten i foretaksgruppen	172 298	164 963	7 335	4 %	1 446 887	1 376 838	70 049	5 %	29 545	2,1 %
Innleid arbeidskraft	51 645	23 658	27 988	118 %	299 745	181 029	118 716	66 %	-36 130	-10,8 %
Fast lønn	784 877	772 101	12 775	2 %	6 901 543	6 797 931	103 612	2 %	393 165	6,0 %
Overtid og ekstrahjelp	75 744	52 155	23 590	45 %	560 438	394 177	166 262	42 %	-4 624	-0,8 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	139 900	140 239	-339	0 %	1 107 152	1 109 236	-2 084	0 %	-13 593	-1,2 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-59 636	-49 757	-9 878	20 %	-519 334	-410 800	-108 533	26 %	-62 957	13,8 %
Annen lønn	77 606	76 513	1 093	1 %	533 535	528 720	4 815	1 %	37 755	7,6 %
Avskrivninger	84 064	90 842	-6 777	-7 %	678 235	697 268	-19 033	-3 %	-10 576	-1,5 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	-1 200	-100,0 %
Andre driftskostnader	210 080	241 037	-30 957	-13 %	1 852 050	2 033 295	-181 245	-9 %	36 720	2,0 %
Sum driftskostnader	1 745 001	1 710 354	34 647	2 %	14 618 207	14 316 977	301 230	2 %	466 249	3,3 %
Driftsresultat	6 352	22 299	-15 946	-72 %	-131 258	151 874	-283 131	-186 %	-45 818	53,6 %
Finansinntekter	11 582	7 285	4 297	59 %	78 293	59 074	19 219	33 %	48 811	165,6 %
Finanskostnader	13 907	17 036	-3 129	-18 %	95 027	134 834	-39 807	-30 %	41 424	77,3 %
Finansresultat	-2 326	-9 751	7 425	-76 %	-16 734	-75 760	59 026	-78 %	7 386	-30,6 %
Ordinært resultat	4 026	12 548	-8 521	-68 %	-147 992	76 114	-224 105	-294 %	-38 432	35,1 %
Ekstraord inntekter	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Ekstraord kostnader	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Skattekostnad	0	24	-24	-100 %	0	208	-208	-100 %	0	0,0 %
(Års)resultat	4 026	12 524	-8 545	-68 %	-147 992	75 906	-223 897	-295 %	-38 432	35,1 %
Herav endrede pensjonskostnader utover forutsetninger i Prop. 1 S	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0,0 %
Resultat justert for økte pensjonskostnader	4 026	12 524	-8 545	-68 %	-147 992	75 906	-223 897	-295 %	-38 432	35,1 %

5.2 Budsjettavvik per helseforetak

Budsjettavvik kroner	Finmark	UNN	NLSH	Helgeland	Apotek	IKT	RHF/ELIMINERING	SUM
ISF-inntekter	6 800	18 926	1 031	-1 178	0	0	6 848	32 428
Øvrige inntekter	14 926	26 109	2 118	-1 007	-16 982	-13 891	-25 604	-14 332
Sum Inntekter	21 727	45 035	3 149	-2 185	-16 982	-13 891	-18 756	18 096
Kjøp av helsetjenester	-10 391	-55 500	-24 290	-5 616	0	0	-52 875	-148 673
Varekostnader	-8 423	-11 736	-28 319	-21 130	19 885	-950	-19 374	-70 048
Lønn inkl innleie ekskl pensjon	-63 068	-54 439	-115 125	-71 294	1 468	2 352	15 232	-284 874
Pensjon inkl aga av pensjon	-7	-234	172	-47	1 796	0	406	2 085
Av- og nedskrivninger	475	2 811	3 999	3 250	227	8 691	-420	19 032
Andre driftskostnader	39 301	14 755	23 155	14 673	613	15 716	73 030	181 244
Sum driftskostnader	-42 113	-104 343	-140 407	-80 165	23 988	25 809	15 997	-301 234
Driftsresultat	-20 386	-59 308	-137 259	-82 350	7 006	11 918	-2 759	-283 138
Netto finans	-1 686	13 313	-1 149	4 925	1 124	-4 598	47 306	59 236
Ordinært resultat	-22 072	-45 995	-138 408	-77 425	8 130	7 320	44 547	-223 902