

---

# Virksomhetsstatus for Sunnaas sykehus HF

Pr. 31. august 2016



— en vei videre  
Sunnaas sykehus HF



# Adm.dir. vurdering av foretaket

Gjennom årets to første tertial 2016 har Sunnaas sykehus HF levert stabilt og godt i henhold til bestillingen i oppdragsdokumentet.

## Spesielt positivt pr. august 2016:

- Ventetiden er 52 dager hittil i år
- DRG-aktiviteten heldøgn er 2,2 % høyere enn budsjettet
- Gjennomsnittlig tid brukt på behandling av henvisninger er 4,8 dager hittil i år
- Økonomisk resultat er 10,2 mill. bedre enn budsjett. Estimat for årsresultat er økt fra 22 til 26 mill.
- Høy aktivitet innenfor innovasjonsfeltet

## Prioriterte aktiviteter :

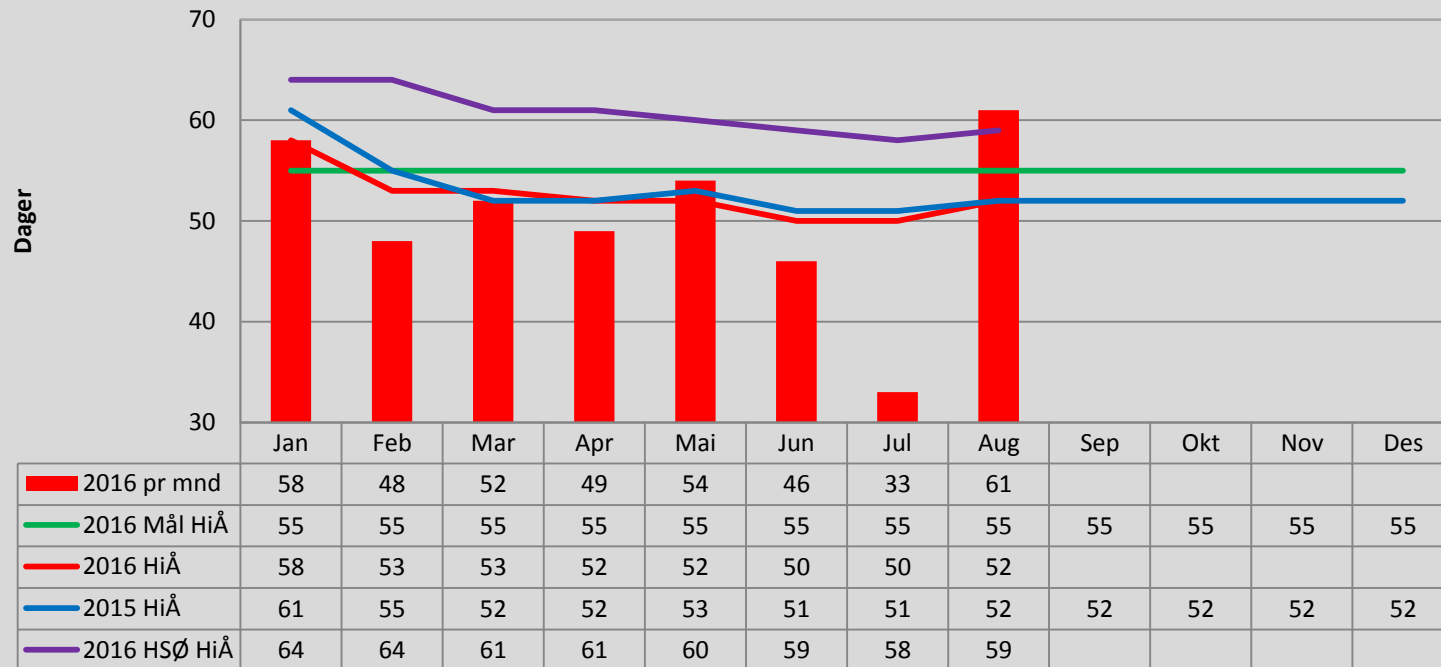
- Ivareta og videreutvikle SunHF's 5 bærebjelker (Klinikk – Forskning – Samhandling – Innovasjon – Internasjonale aktivitet) i hht. foretakets vedtatte strategier.
- Avklare Sunnaas sykehus HF's rolle i forhold til Samhandlingsreformen og samhandling med primærhelsetjenesten
- Videre utvikling av Regional kompetansetjeneste rehabilitering
- Implementering av Strategi Sun HF 2030 – vedtatt av styret 22.06.16
- Ny prosess med Byggetrinn 3 som behandles av styret 23.11.16
- Standardiseringsprosjektet – regional EPJ ( elektronisk pasientjournal)
- Økt satsing på IKT og digitaliseringen av foretaket
- Prosess med regional utviklingsplan for Rehabiliteringsfeltet i HSØ



Nr	Hovedmål 2014-2020	Mål	Utvikling	Status
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ventetiden er redusert</li> <li>Pasienten opplever ikke fristbrudd.</li> </ul>	Under 65 dager	<p>Pr mnd. Et feilregistrert fristbrudd i mai</p>	<p>HiÅ 52 dager</p> <p>Ingen fristbrudd 2016</p>
2	Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 %.	Under 3 %		HiÅ 2,3 %
3	Pasienten får timeavtale sammen med svar på vurdert henvisning «direkte time»	100 %	<p>Pr mnd.</p>	HiÅ 80 % (ny måling Lev. en mnd. etter)
4	Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen.	100 %		2015 60 %
5	Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.	Balanse	<p>HiÅ</p>	Resultat er 24,7 mill. som gir et positivt avvik på 10,2 mill.



## Gjennomsnittlig ventetid avviklede



HiÅ er gjennomsnittlig ventetid avviklede pasienter under krav fra eier på 65 dager, under internt mål på 55 dager og på linje med resultatet for tilsvarende tidspunkt 2015.

For august er ventetiden noe høyere etter at flere avdelinger i foretaket har vært sommerstengt.

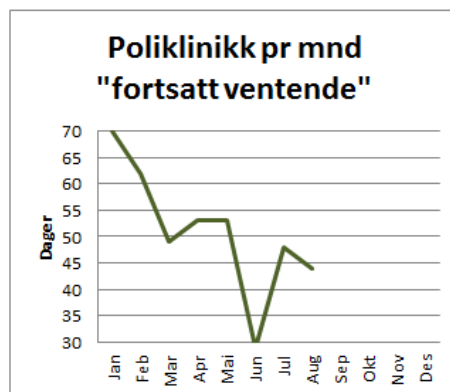
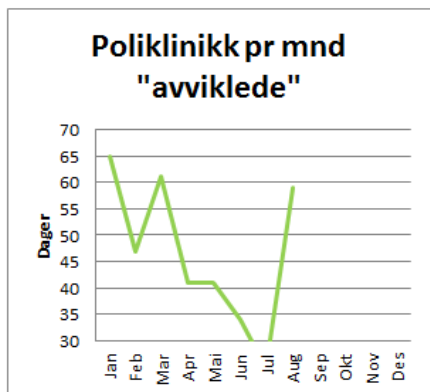
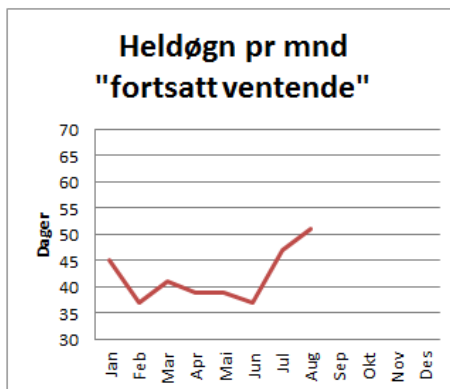
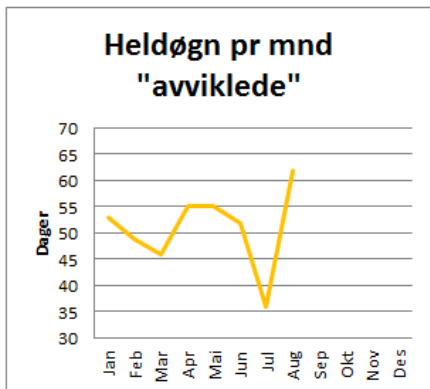
Primæravdelingen har holdt åpent igjennom hele sommeren

Et registrert fristbrudd grunnet feilregistrering HiÅ.

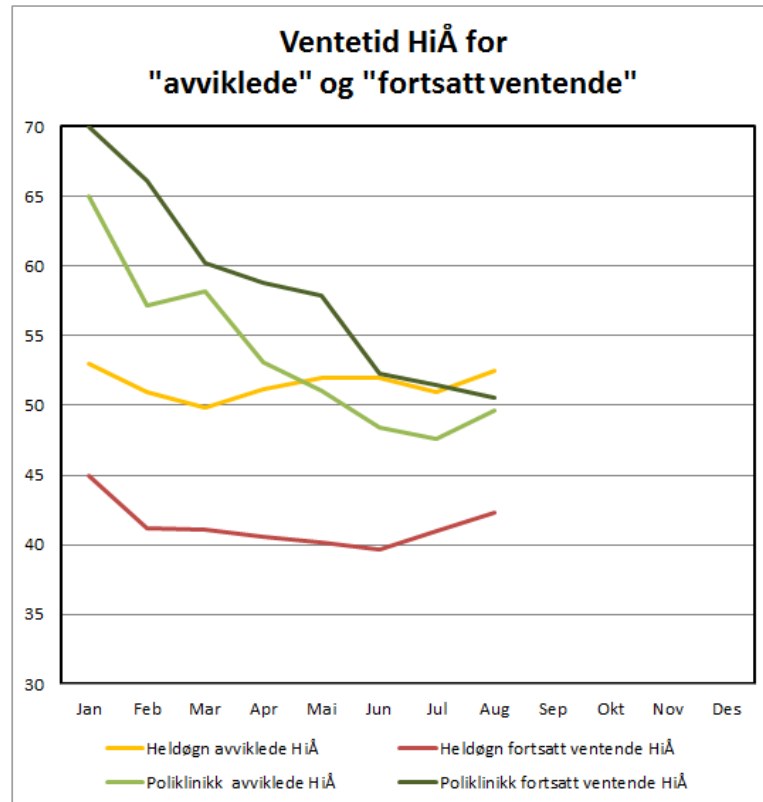
### Definisjon av indikatoren og rapportering

Ventetider skal være basert på NPR-data og NPR-definisjoner og gitte krav om rapportering fra HOD. Antall, gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter (med/uten rett) i spesialisthelsetjenesten.

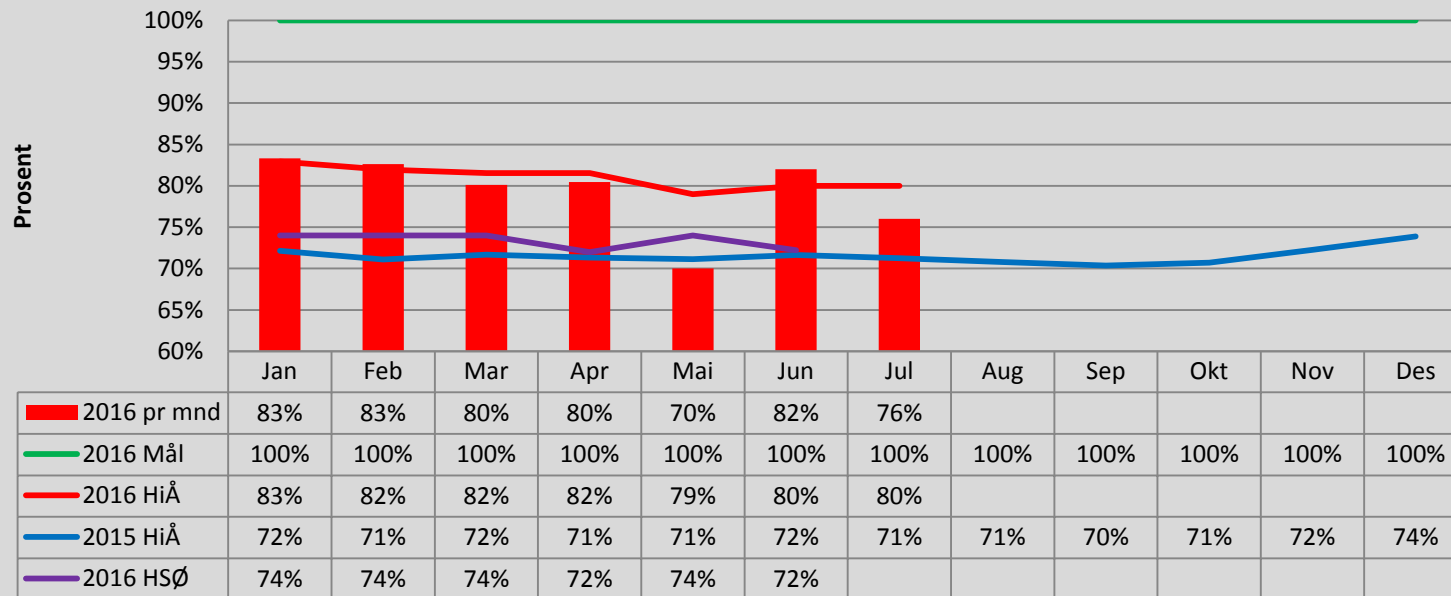
# Viser pr måned



# Viser hittil i år (HiÅ)



## "Timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning"



Helse Sør – Øst RHF har utarbeidet ny definisjonskatalog på denne parameteren. Foretaket gjennomgår interne retningslinjer for å sikre at registreringer i pasientsystemet er i henhold til ny definisjonskatalog. Problemstillingen er knyttet til hvordan registreringen av pasienter, som kommer direkte fra akutt sykehus blir registrert i målingen.

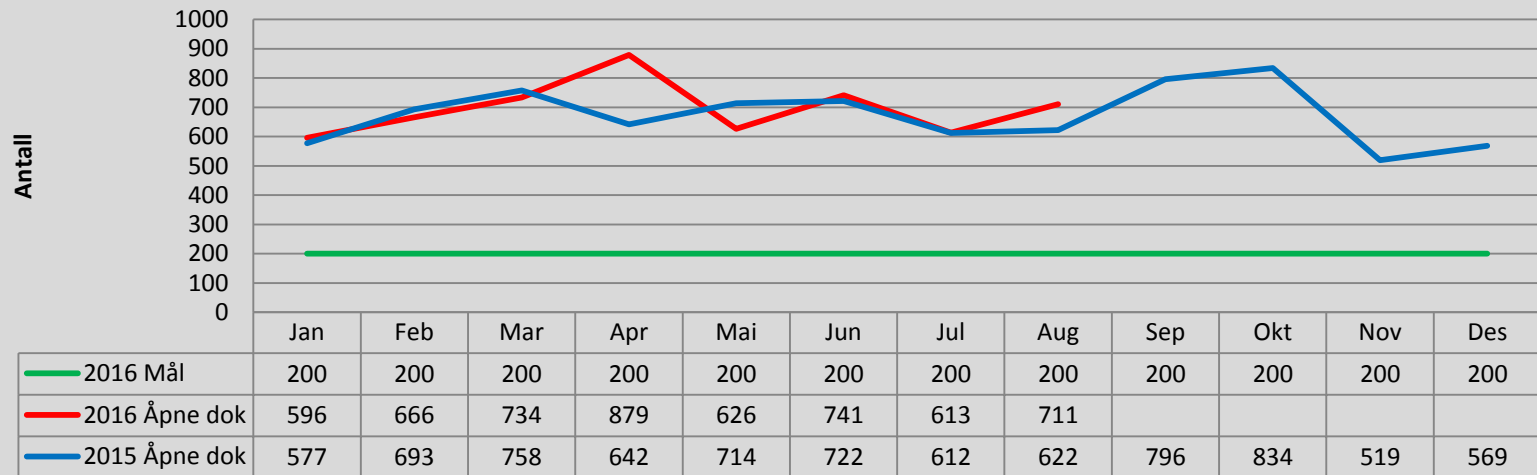
Parameteren leveres med en måned forsinkelse.

### Definisjon av indikatoren

Andel pasienter som får timeavtale innen 10 virkedager (14 løpedager) etter at henvisning er mottatt. Alle eksterne henvisninger som vurderes til behandling eller utredning er inkludert.



## Åpne dokumenter i EPJ som er mer enn 14 dager gamle



Foretaket har ikke klart å stabilisere seg på et tilfredsstillende lavt nivå på denne parameteren. 193 personer har til sammen 711 åpne dokumenter. 15 personer har 10 eller flere dokumenter åpne. Disse personene står for 40 % av de åpne dokumentene.

*Tiltak for å redusere antall:*

- Opplæring i DIPS
- Holdningsskapende arbeid
- Avdelingsledere og enhetsledere bruker oversiktsliste over personer som har åpne dokumenter
- Samtale med ansatte som ligger som har 10 eller flere dok. åpne

*Forventet effekt av tiltak:*

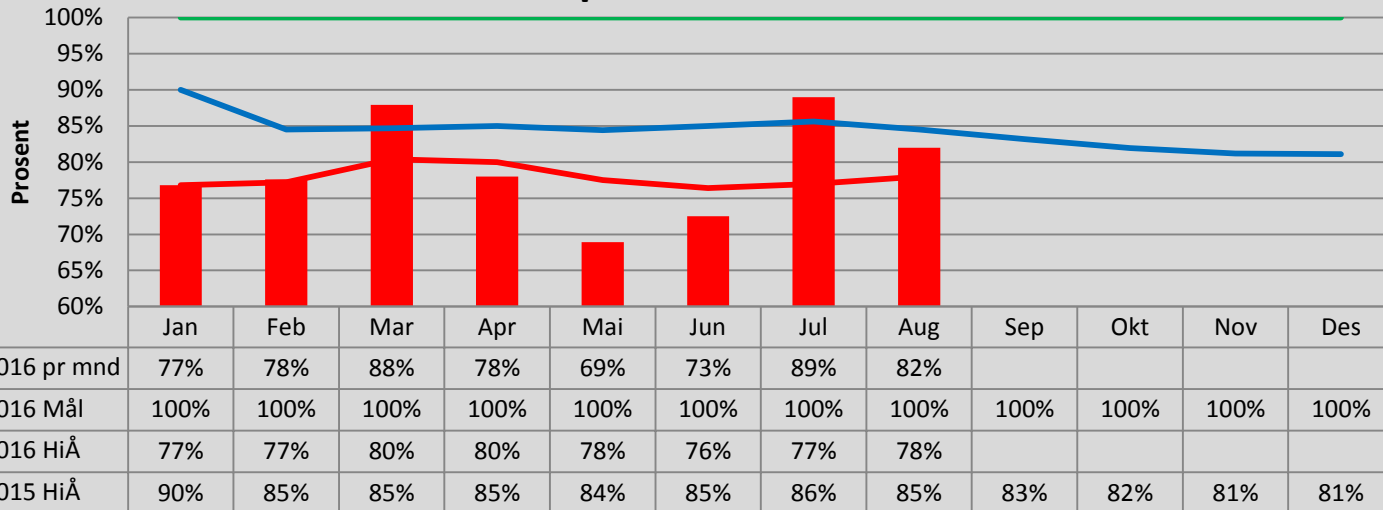
- Antall åpne dokumenter reduseres

### **Definisjon av indikatoren:**

Antall dokumenter som er mer enn 14 dager gammel



## Epikrisetid



Foretaket har hittil i år sendt 78 % av epikrisene innen syv dager. Det er lavere enn tidligere år.

### Tiltak:

- Dette er fast tema på legemøter hver uke
- Kontinuerlig fokus på samarbeid mellom lege og helsesekretær
- Se på avhengigheter mellom tverrfaglig rapport og epikrise

### Effekt av tiltak:

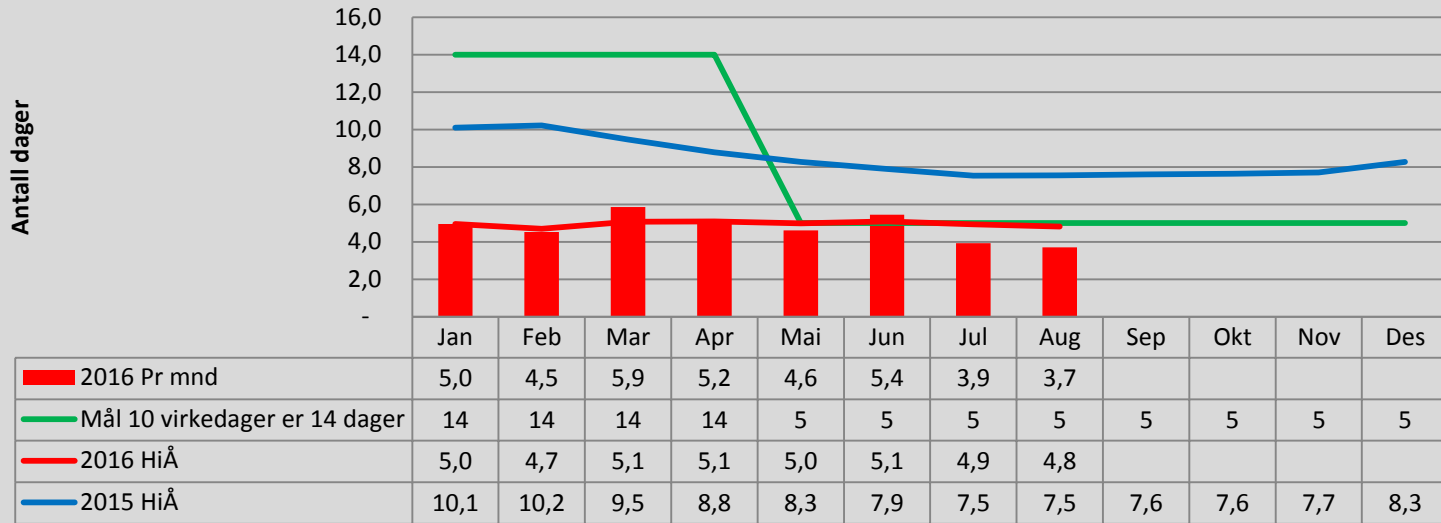
- Nå målet om epikrisetid

### Definisjon av indikatoren

Andel epikriser som er skrevet og utsendt innen 7 dager etter utskrivningsdato  
FOR 2000-12-21 nr 1385: Forskrift om pasientjournal § 9 med kommentarer.



## Gj.sn. Vurderingstid primærhenvisninger



Et team med leger og sykepleiere gjennomgår og fordeler henvisningene. Disse personene har fått spesiell opplæring i oppgaven.

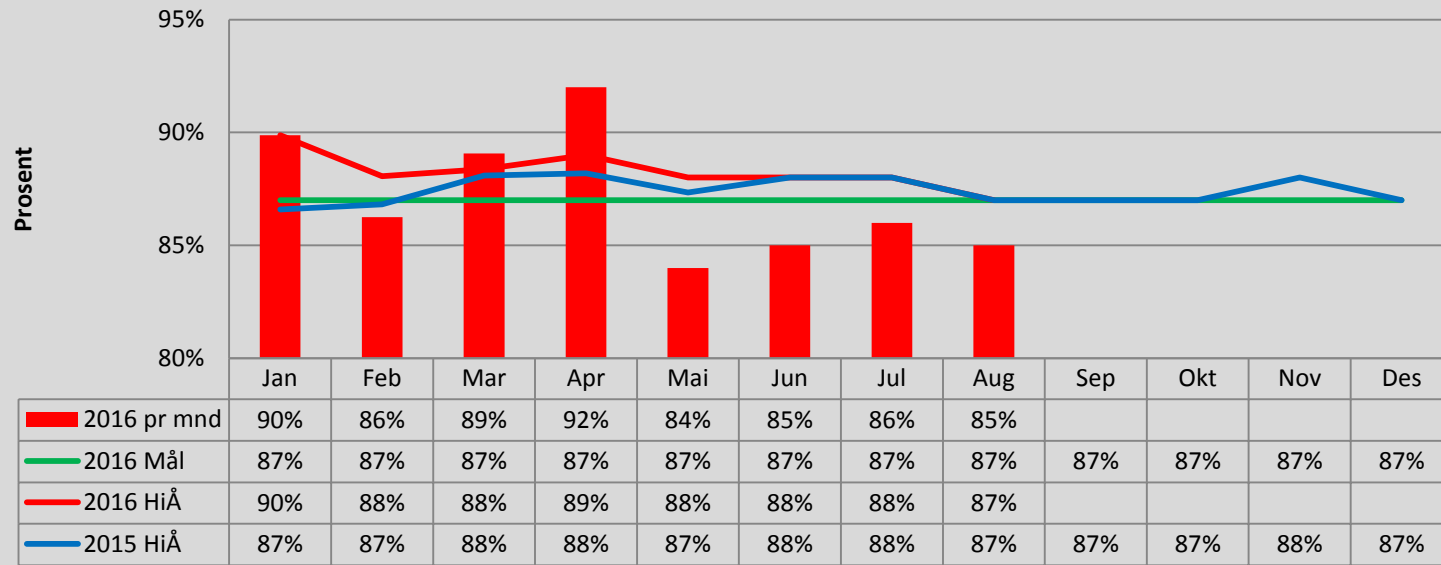
Foretaket bruker i gjennomsnitt ca. 5 dager på vurdering av eksterne primærhenvisninger. 19. mai vedtok klinikkledelelsen at internt mål for vurderingstid er 5 dager løpedager.

96 % av henvisningene blir vurdert innen 10 virkedager.

### Definisjon av indikatoren:

Gjennomsnittlig tid i dager fra mottak av eksterne primærhenvisning til henvisningen er ferdig vurdert.

## Beleggsprosent



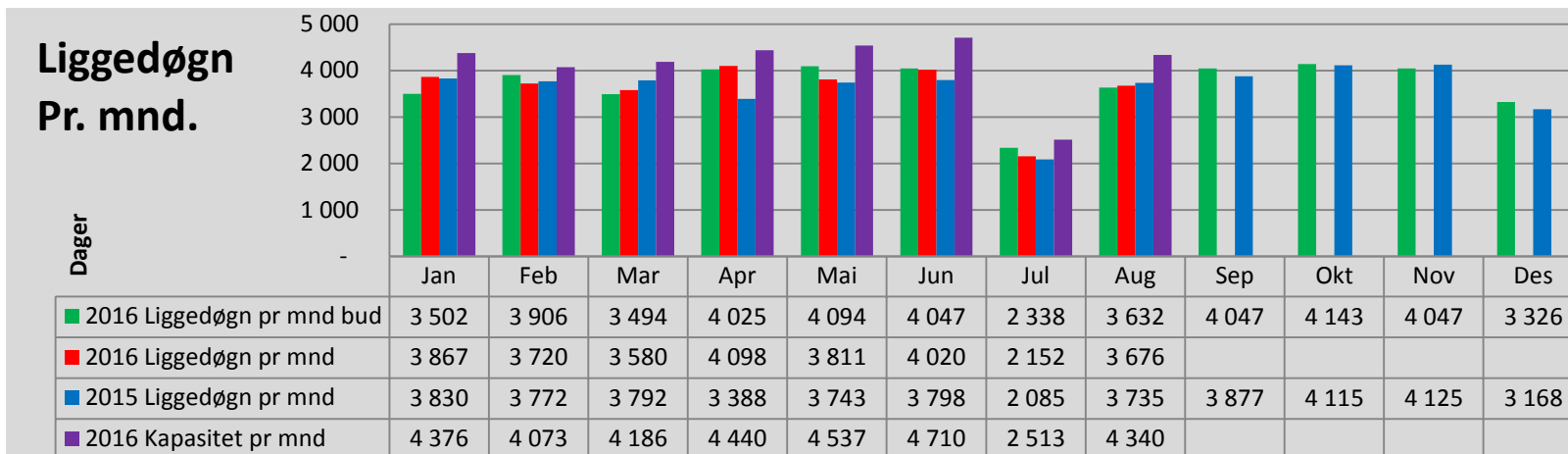
Foretaket benytter et verktøy for kontroll på bruk av sengene. Dette gir lederne kontroll på bruk av senger til enhver tid.

Beleggsprosenten vil variere noe fra måned til måned pga. helligdager og ferie.

### Definisjon av indikatoren:

Andel faktiske liggedøgn av mulige liggedøgn. Mulige liggedøgn justeres i forhold til stenginger i påske, sommer og jul. Det justeres ikke i forhold til helgestenginger (unntak avdeling for vurdering der 30 senger er 5 døgnssenger).





Kapasitet justeres kun for stengte senger i påske, sommer og jul og ikke i andre perioder med helligdager. Dette gjør at kapasitet vil ligge høyere og at målet for beleggsprosent ikke er 100 %. For en avdeling justeres 30 senger for stengte i helg.

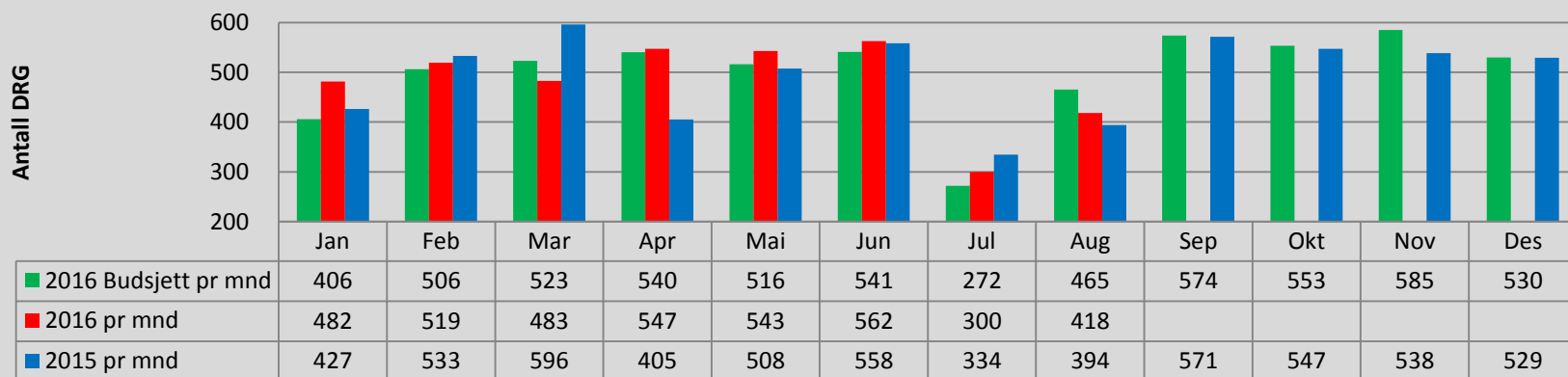
Liggedøgn HiÅ	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
HiÅ 2016 bud	3 502	7 408	10 902	14 927	19 021	23 068	25 406	29 038	33 085	37 228	41 275	44 601
HiÅ 2016	3 867	7 587	11 167	15 265	19 076	23 096	25 248	28 924				
HiÅ 2015	3 830	7 602	11 394	14 782	18 525	22 323	24 408	28 143	32 020	36 135	40 260	43 428
HiÅ kapasitet 2016	4 376	8 449	12635	17 075	21 612	26 322	28 835	33 175				

Hittil i år er foretaket tilnærmet på budsjett og over tilsvarende periode i 2015.

**Definisjon av indikatoren:** Liggedøgn sier noe om hvor mange pasienter som har ligget i sengene. Den gir et litt annet bilde enn DRG, som først slår ut når pasientene utskrives.



## DRG heldøgn



Foretaket ligger hittil i år 84 DRG over budsjettet, totalt for heldøgn både «egne» og «gjester». Antall DRG pr august er 98 over tilsvarende periode i 2015.

Det er et stort positivt avvik på «gjestepasienter» mens «sørge for» er noe under budsjett.

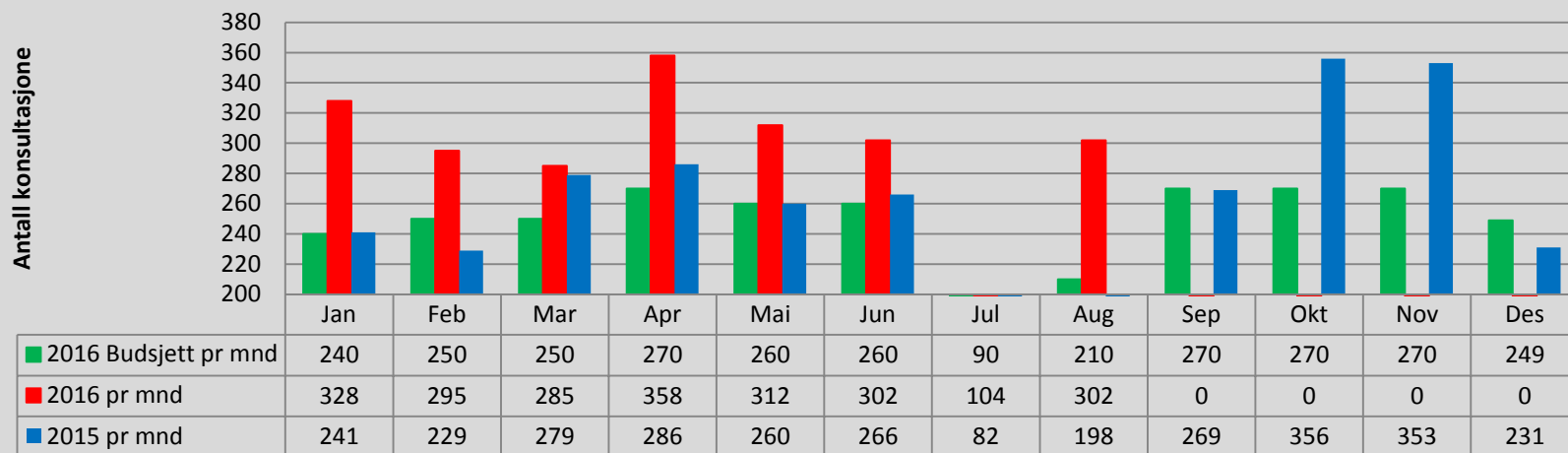
Iverksatte tiltak som videreføres for å opprettholde gode aktivitetsresultat:

- Overbooking. Erfaringer viser at en del pasienter ikke møter eller avbestiller på kort varsel.
- Fokus på liggetid på enkelte behandlingsprogram.
- God kontroll pasientlogistikk
- Ringeliste med pasienter som kan komme på kort varsel.

DRG heldøgn	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2016 Budsjett HiÅ	406	912	1 435	1 975	2 491	3 032	3 304	3 769	4 343	4 896	5 481	6 011
2016 HiÅ	482	1 001	1 483	2 030	2 573	3 135	3 435	3 853	-	-	-	-
Avvik HiÅ	76	89	48	55	82	103	131	84	-4 343	-4 896	-5 481	-6 011
2015 HiÅ	427	960	1 556	1 961	2 468	3 027	3 361	3 755	4 327	4 874	5 412	5 941



## Poliklinikk, antall konsultasjoner



Foretaket har en aktivitet som er godt over det budsjetterte i antall konsultasjoner. Finansieringen på konsultasjonene er imidlertid lavere enn budsjettert.

Foretaket ser på registreringspraksis for polikliniske konsultasjoner for å sikre at foretaket får riktig inntekt for de konsultasjonene det er finansiering for.

Estimat for antall polikliniske konsultasjoner ble økt med 500 i juni.

Antall konsultasjoner Poliklinikk	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2016 Budsjett HiÅ	240	490	740	1 010	1 270	1 530	1 620	1 830	2 100	2 370	2 640	2 889
2016 HiÅ	328	623	908	1 266	1 578	1 880	1 984	2 286	-	-	-	-
Avvik HiÅ 2016	88	133	168	256	308	350	364	456				
2015 HiÅ	241	470	749	1035	1295	1561	1643	1841	2110	2466	2819	3050



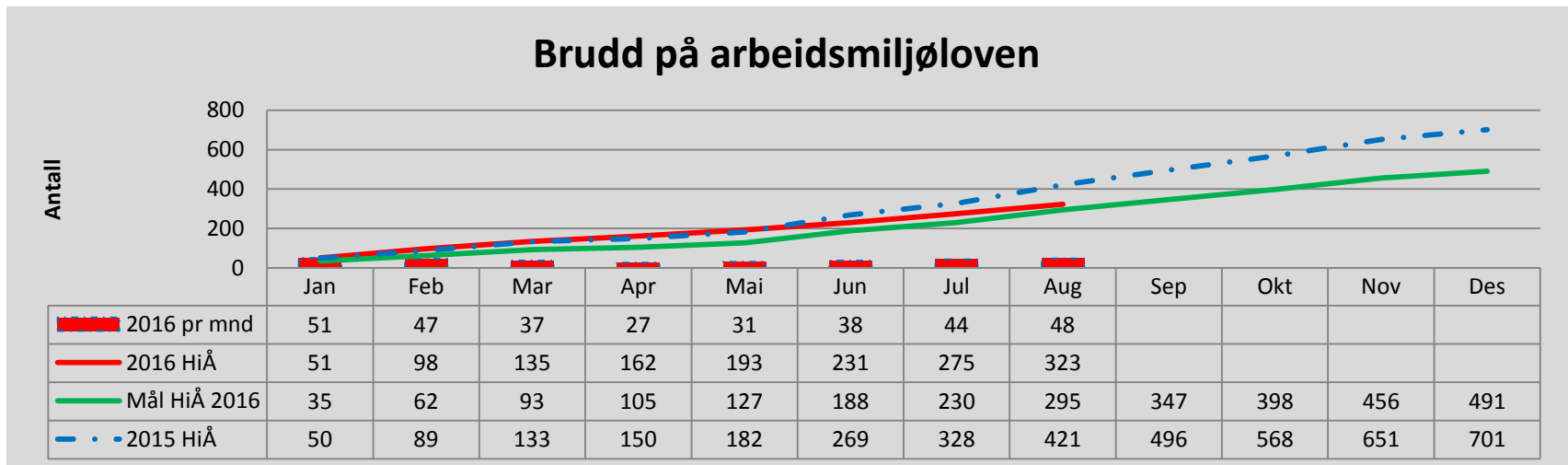
# Status brudd på Arbeidsmiljøloven

Sunnaas sykehus HF har fortløpende fokus på AML-brudd og tar ut månedlige rapporter på antall brudd. Det er fortsatt antall søndager på rad og brudd på ukefritimer som utgjør brorparten av bruddene.

Regionalt mål om å redusere AML-brudd med 30 % er lagt inn for 2016. Pr august ser foretaket ut til å nå dette målet.

Følgende tiltak er iverksatt ved Sunnaas sykehus HF:

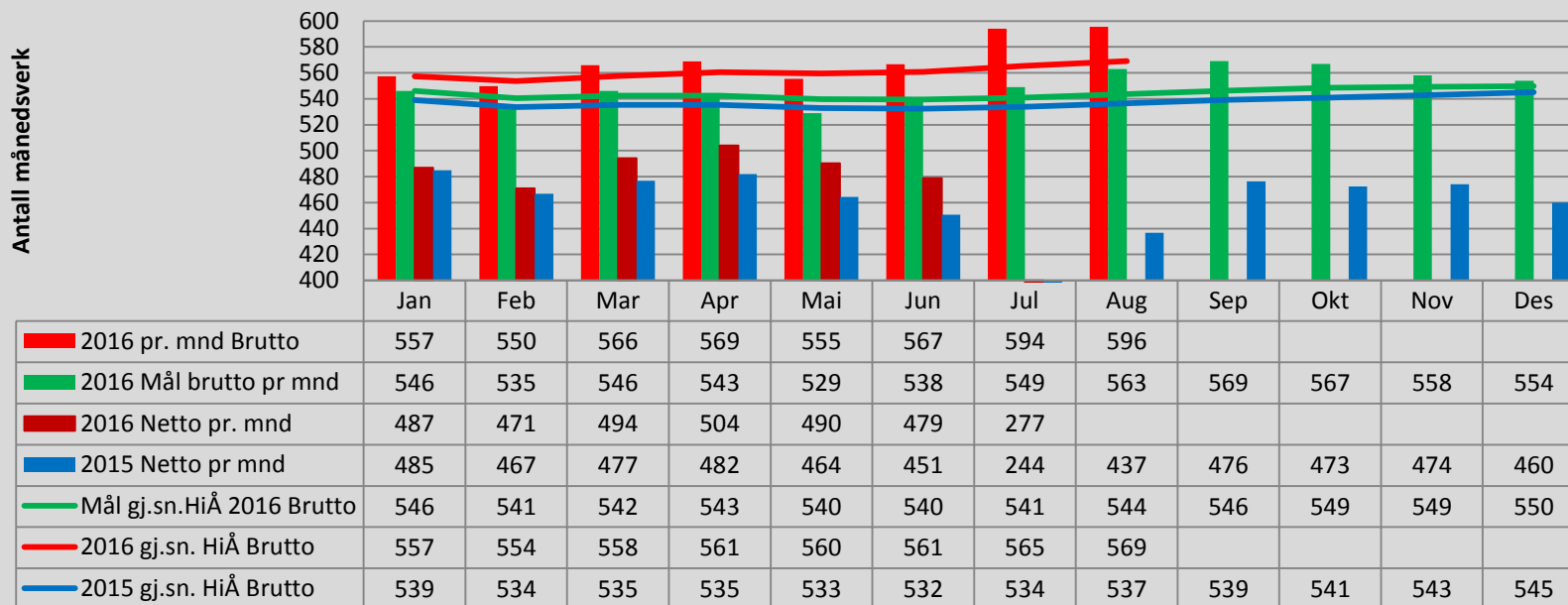
- AML rapporteres i ledelsens gjennomgang og inngår i de månedlige rapporter ved Sunnaas sykehus HF.
- AML-rapporten gjennomgås i månedlige bemanningsmøter med de kliniske enheter og HR – rådgivere.
- Egen turnusgruppe er opprettet som jobber blant annet med målet om at alle arbeids – planer skal stemme med bemanningsplaner.
- Ingen brudd i arbeidsplaner pr. dd.
- Planlagte brudd fra daglig drift, mer enn en uke frem i tid skal elimineres.
- Internopplæring av ressurssekretærer og ledere kontinuerlig



**Definisjon av indikatoren:** I brudd AML inngår antall søndager på rad, brudd på ukefri, brudd på antall timer overtid pr uke, brudd på antall timer overtid pr 4 uker og brudd på planlagte timer i arbeidsplan.



## Månedsværk



Foretaket har de siste årene fått stadig flere oppgaver og derfor økt bruk av antall månedsværk fra år til år. Lønnskostnader ved foretaket utgjør ca. 78 % av foretakets driftskostnader og må dermed følges nøye.

I 2016 har foretaket brukt flere brutto månedsværk enn budsjettet og 2015. Noe av årsaken er høyere sykefravær og prosjekter som Digital fornying og Kambodsja. Foretaket har økt estimat for månedsværk med 10 for 2016 ved rapportering pr mars til Helse Sør – Øst RHF ved neste rapportering må ytterligere endring av estimat vurderes.

Foretaket har påbegynt en dypere analyse av bruk av månedsværk. Det er kartlagt hvor de største økningene i bruk av månedsværk er. Årsaken til økningen er imidlertid ikke kartlagt enda. Ledere på avdelingsnivå vil bli involvert i videre analyse og evt. utarbeidelse av tiltak for å redusere/lukke avviket.

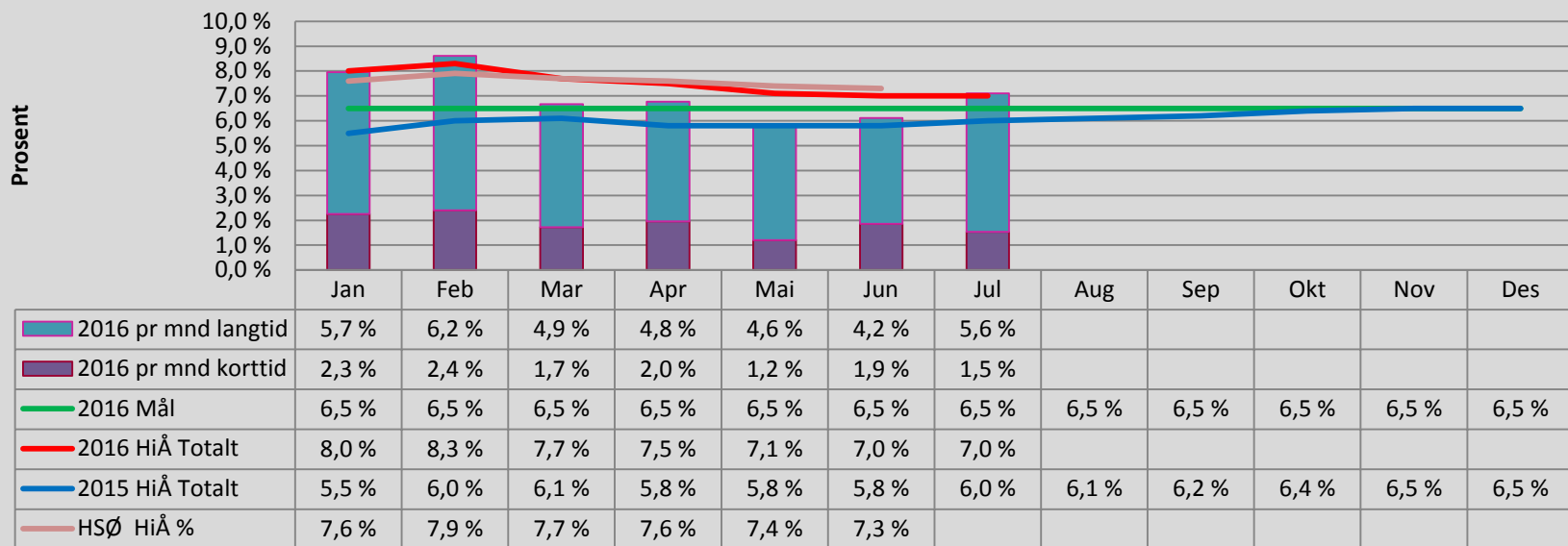
### Definisjon av indikatoren:

*Brutto månedsværk: All arbeidstid som er utbetalt omgjort til månedsværk. Alle som har mottatt lønn ligger inne i dette tallet.*

*Netto månedsværk: Arbeidstid omgjort til månedsværk på ansatte som er på jobb. Minus alt fravær.*



## Sykefravær



Sykefraværet er pr juli på 7 %. Fraværet har igjennom våren gått ned etter at det var høyt i årets første måneder. Sykefraværet i juli er på 7,1 %. Erfaringsmessig er sykefraværet i juli høyt. Årsaken er ferieavvikling som gjør at det er færre arbeidsdager å dele fraværet på.

Måltallet for 2016 er satt til 6,5 %.

Utarbeidet tiltaksplan for reduksjon av sykefravær følges.

### Definisjon av indikatoren:

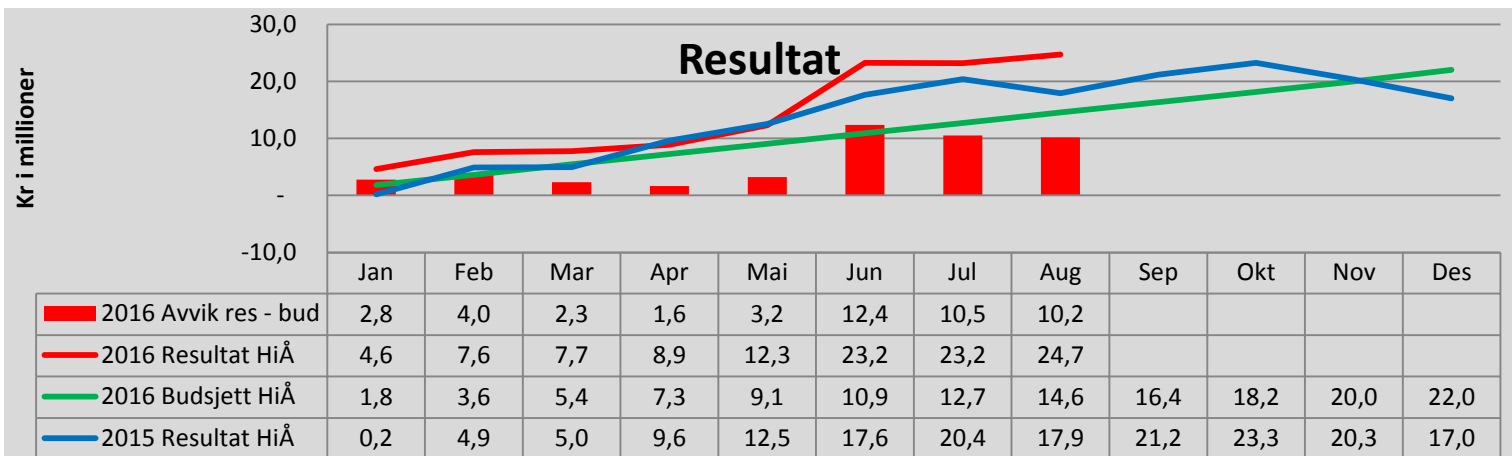
Fravær som meldes inn tilbake i tid vil påvirke tallene som er rapportert tidligere. Det vil si at bildet viser siste oppdaterte tall.

Sykefraværsprosent: sykefraværsdagsverk delt på mulige dagsverk netto.

Korttidssykefraværet viser fravær på mellom 0- 16 dager. Langtidsfraværet viser over 16 dager.

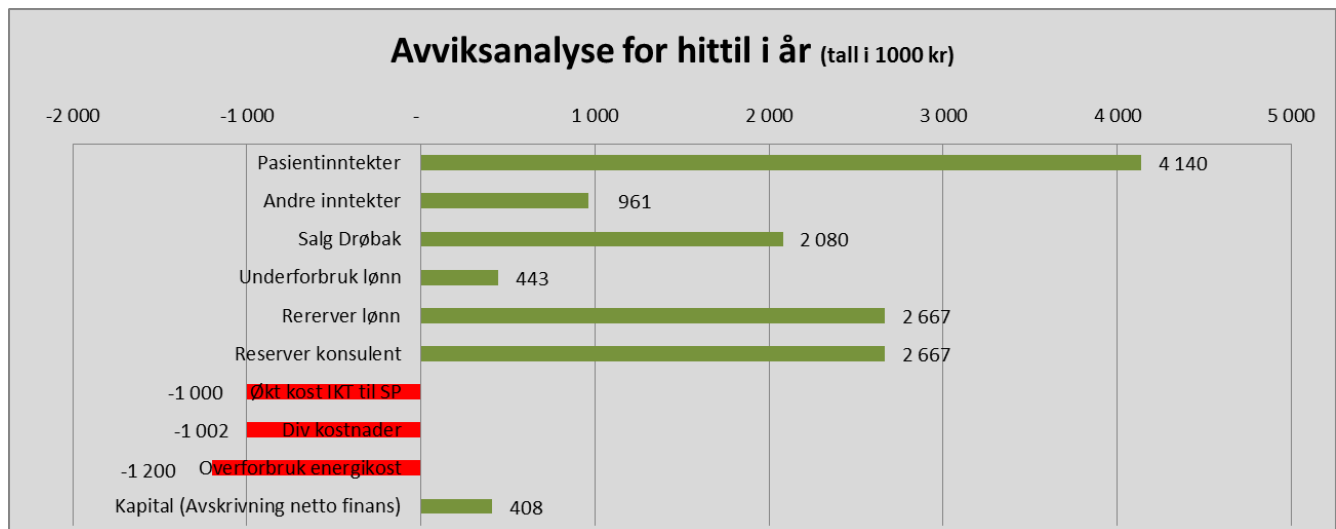






Foretaket har et resultat på 24,72 millioner. mot et budsjett på 14,6 millioner. Det gir et positivt avvik på 10,2 mill. En periodiseringsfeil i budsjettet gjør at det vises et positivt avvik ved salg av Drøbak på 2,1 millioner. Salget av Drøbak ga et negativt avvik mot budsjett på 0,6 mill. for 2016. Korrigeres avviket for salg av Drøbak har foretaket et positive budsjettavvik på 8,1 millioner.

Resultatestimat er økt fra 22 til 26 mill.



HOD-rapport	Hittil i år				Hele Året				Kommentarer Virksomhetsstatus
	Faktisk	Budsjett	Avvik F og B	Avvik % F og B	Budsjett	Estimat	Avvik E og B	Avvik % E og B	
<b>Resultat i 1000 kr</b>									
OR1010 (Basisramme)	248 179	248 180	- 1	0,0 %	377 208	377 208	0	0,0 %	-Foretaket har et positivt budsjettavvik på 4,1 mill. for pasientaktivitet. Antall "egne" er noe under budsjettert. DRG "gjester" er langt over budsjett. Estimat endres ikke pr august. - Raskere tilbake har lavere aktivitet en bud. Estimat er ikke endret etter avtale med HSØ. -Andre drifteinntekter har et positivt avvik. Dette forklares ved gevinst salg Drøbak, bruk av midler i balansen for RKR, utleie personell og selvbetalende pasienter.
OR1015 (Kvalitetsbasert finansiering)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1020 (ISF - refusjon dag - og døgnbehandling)	71 548	73 263	- 1 715	-2,3 %	117 069	117 069	0	0,0 %	
OR1030 (ISF - refusjon somatisk poliklinisk aktivitet)	1 818	2 020	- 201	-10,0 %	3 198	3 198	0	0,0 %	
OR1036 (ISF - refusjon fritt behandlingsvalg)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1040 (ISF - refusjon pasientadministrerte biologiske)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1041 (ISF - refusjon pasientadministrerte kreftle)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1045 (Utskrivningsklare pasienter)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1050 (Gjestepasienter)	15 723	9 662	6 061	62,7 %	15 048	16 731	1 683	11,2 %	
OR1060 (Salg av konserninterne helsetjenester (gje)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1070 (Polikliniske inntekter)	15	20	- 5	-25,1 %	30	30	0	0,0 %	
OR1090 (Øremerket tilskudd "Raskere tilbake")	6 175	8 264	- 2 089	-25,3 %	12 876	12 876	0	0,0 %	
OR1100 (Andre øremerkede tilskudd)	20 483	21 605	- 1 122	-5,2 %	33 859	33 859	0	0,0 %	
OR1110 (Andre driftsinntekter)	20 468	14 215	6 253	44,0 %	21 594	24 491	2 897	13,4 %	
<b>OR1119 (Sum driftsinntekter)</b>	<b>384 408</b>	<b>377 228</b>	<b>7 180</b>	<b>0</b>	<b>580 884</b>	<b>585 464</b>	<b>4 580</b>	<b>0,8 %</b>	
OR1120 (Kjøp av offentlige helsetjenester)	353	296	57	19,1 %	451	451	0	0,0 %	- Foretaket bruker tilnærmet lønn som budsjettert når det justeres for diverse prosjekter og avsatte reserver. Deler av reservene på lønn vil også bli benyttet i løpet av høsten. -Avskrivninger vil bli ca 1 mill i 2016 over budsjett pga endret levetid på et bygg. -Fortsatt noe uklarheter rundt strømkostnadene. - Reserver på ADK pr august er 2,6 mill. som ikke er benyttet. Deler av disse vil bli benyttet i løpet av 2016.
464 (Kjøp av helsetjenester i ordningen Fritt Behand	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1130 (Kjøp av private helsetjenester)	4	7	- 3	-44,5 %	10	10	0	0,0 %	
OR1140 (Varekostnader knyttet til aktiviteten i fore	16 381	16 967	- 586	-3,5 %	25 864	25 864	0	0,0 %	
OR1150 (Innleid arbeidskraft)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1160 (Kjøp av konserninterne helsetjenester (gje)	942	1 063	- 121	-11,3 %	1 620	1 620	0	0,0 %	
OR1170 (Lønn til fast ansatte)	191 628	190 984	645	0,3 %	294 963	294 963	0	0,0 %	
OR1180 (Overtid og ekstrahjelp)	16 611	16 882	- 272	-1,6 %	25 446	26 146	700	2,8 %	
OR1190 (Pensjon inkl arbeidsgiveravgift)	45 470	45 513	- 42	-0,1 %	70 445	70 445	0	0,0 %	
OR1200 (Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeidskra	- 14 220	- 11 261	- 2 959	-26,3 %	- 17 262	- 19 262	- 2 000	-11,6 %	
OR1210 (Annen lønn)	32 866	33 600	- 734	-2,2 %	52 933	52 933	0	0,0 %	
OR1220 (Avskrivninger)	14 759	14 148	611	4,3 %	21 380	22 380	1 000	4,7 %	
OR1230 (Nedskrivninger)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1240 (Andre driftskostnader)	55 418	53 977	1 441	2,7 %	82 275	84 755	2 480	3,0 %	
<b>OR1249 (Sum driftskostnader)</b>	<b>360 213</b>	<b>362 175</b>	<b>- 1 963</b>	<b>0</b>	<b>558 125</b>	<b>560 305</b>	<b>2 180</b>	<b>0,4 %</b>	
<b>OR1299 (Driftsresultat)</b>	<b>24 196</b>	<b>15 053</b>	<b>9 143</b>	<b>1</b>	<b>22 759</b>	<b>25 159</b>	<b>2 400</b>	<b>10,5 %</b>	
OR1310 (Finansinntekter)	1 753	849	904	106,5 %	1 294	2 694	1 400	108,2 %	-Høyere renteinntekter enn bud forklares ved forsinkelser i invest. Estimat er 1,6 mill. over bud.
OR1320 (Finanskostnader)	1 232	1 347	- 115	-8,5 %	2 053	1 853	- 200	-9,7 %	
<b>OR1329 (Finansresultat)</b>	<b>521</b>	<b>- 498</b>	<b>1 019</b>	<b>2</b>	<b>- 759</b>	<b>841</b>	<b>1 600</b>	<b>210,8 %</b>	
<b>OR1499 ((Års)resultat)</b>	<b>24 717</b>	<b>14 555</b>	<b>10 162</b>	<b>1</b>	<b>22 000</b>	<b>26 000</b>	<b>4 000</b>	<b>18,2 %</b>	<b>Estimat økt til 26 mill.</b>
OR1700 (Herav endrede pensjonskostnader utover	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1701 (Nytt resultatkrav grunnet redusert pensjon	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
<b>OR1799 (Korrigert resultat)</b>	<b>- 24 717</b>	<b>- 14 555</b>	<b>- 10 162</b>	<b>- 1</b>	<b>- 22 000</b>	<b>- 26 000</b>	<b>- 4 000</b>	<b>-18,2 %</b>	



# Balanse

Balanserapport	Pr 31.8.16	% av
Tall i tusen kr	Faktisk	Tot.kap
<b>Sum immatrielle eiendeler</b>	<b>146</b>	<b>0 %</b>
Tomter, bygninger og annen fast eie	392.497	
Medisinskteknisk utstyr, Inventar, tr	26.619	
Anlegg under utførelse	8.824	
<b>Sum varige driftsmidler</b>	<b>427.940</b>	<b>63 %</b>
Andre finansielle anleggsmidler	16.709	
Pensjonsmidler	88.673	
<b>Sum finansielle anleggsmidler</b>	<b>105.382</b>	<b>15 %</b>
Varer	686	
Fordringer	11.367	
Bankinnskudd, kontanter o.l.	136.258	
<b>Sum omløpsmidler</b>	<b>148.312</b>	<b>22 %</b>
<b>SUM EIENDELER</b>	<b>681.780</b>	<b>100 %</b>
<b>Sum Egenkapital</b>	<b>368.580</b>	<b>54 %</b>
<b>Sum avsetninger for forpliktelser</b>	<b>11.852</b>	<b>2 %</b>
<b>Sum annen langsiktig gjeld</b>	<b>186.434</b>	<b>27 %</b>
<b>Sum kortsiktig gjeld</b>	<b>114.914</b>	<b>17 %</b>
<b>SUM EGENKAPITAL OG GJELD</b>	<b>681.780</b>	<b>100 %</b>

# Investeringer

Innrapportering av investeringer pr august 2016	Faktisk	Budsjett	Avvik F og B	Års budsjett
	Denne periode	Denne periode	Denne periode	2016
<b>I1000 (Totale investeringer)</b>	<b>3.040</b>	<b>12.700</b>	<b>-9.660</b>	<b>23.000</b>
<b>I1100 (Bygg og anlegg)</b>	<b>2.231</b>	<b>8.000</b>	<b>-5.769</b>	<b>14.000</b>
I1110 (Bygg og anlegg)	217	0	217	14.000
I1120 (Tomt, bolig, kunst)	0	0	0	0
I1130 (AUU-Bygg)	2.014	8.000	-5.986	14.000
I1140 (Aktivering av AUU-Bygg)	0	0	0	-14.000
<b>I1200 (IKT)</b>	<b>0</b>	<b>600</b>	<b>-600</b>	<b>1.000</b>
I1210 (IKT & EDB)	0	300	-300	1.000
I1220 (Immatrielle eiendeler)	0	0	0	0
I1230 (AUU-IKT)	0	300	-300	1.000
I1240 (Aktivering av AUU-IKT: F	0	0	0	-1.000
<b>I1300 (MTU)</b>	<b>682</b>	<b>600</b>	<b>82</b>	<b>1.000</b>
I1310 (Medisinsk teknisk utsty	0	600	-600	1.000
I1330 (AUU-MTU)	682	600	82	1.000
I1340 (Aktivering av AUU-MTU:	0	-600	600	-1.000
<b>I1400 (Andre)</b>	<b>127</b>	<b>3.500</b>	<b>-3.373</b>	<b>7.000</b>
I1410 (Andre)	0	0	0	7.000
I1430 (AUU-Andre)	127	3.500	-3.373	7.000
I1440 (Aktivering av AUU-Andre	0	0	0	-7.000

Foretaket mottok februar 2016 de resterende 11 mill. av en total låneramme på 130 mill. for nytt bygg. Bygget ble tatt i bruk juni 2015.

Totale investeringer er 9,7 mill. lavere enn budsjettet pr 31.8.16. Planleggingsfase har tatt mye mer tid enn forutsatt. En del av det som var planlagt å investere i 2015 kommer som etterslep i 2016 (knyttet til utsmykning og utearealer nytt bygg).



# Forskning rapportert til HSØ 2. tertial 2016

Årsverk til forskning	2016-T1	2016 T2
Antall utførte forskningsårsverk	21	21
Antall overlege	3	3
Ant. forskere, post docs, stipendiater, psykologer	15	17
Antall øvrig sykehuspersonale	2	2

Kostnader til forskning	2016-T1	2016-T2
Driftskostnader til forskning i alt	9 010	9 442
Lønnskostnader til forskning	5 686	6 085
Andre driftskostnader til forskning	3 324	3 356
Avskrivninger	100	0

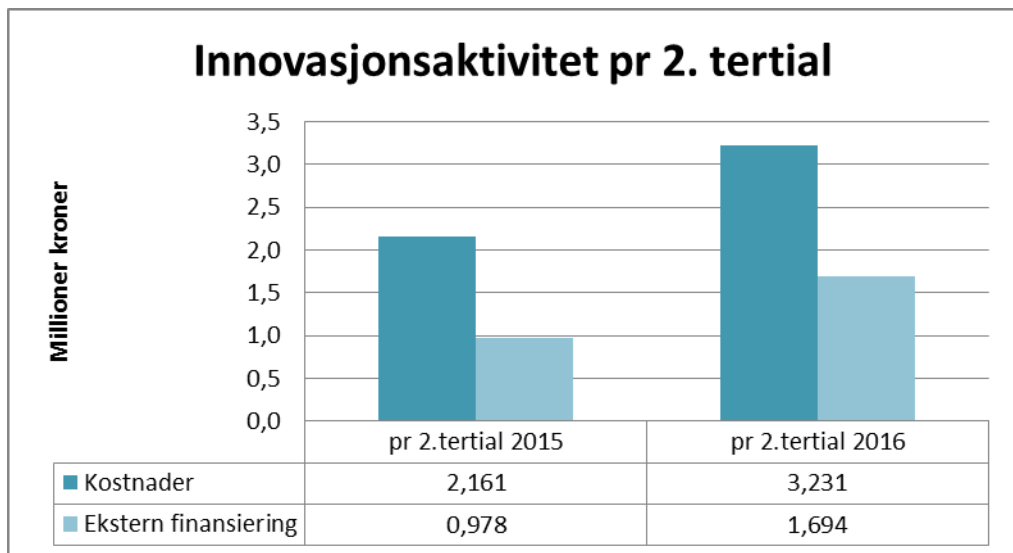


Forskningen har vært på et stabilt høyt nivå og foretaket fortsetter strategien henimot å være blant verdens ledende institusjoner.

NIFU rapport med sammenligning av forskningen på Sunnaas og forskningen ved de beste amerikanske og europeiske rehabiliteringsinstitusjoner var planlagt i 2016. Dette er utsatt til 2017.

Den videre satsing i 2016 er rettet mot de tematiske forskningsgrupper.

# Innovasjon



- Kostnadene inkluderer alle kostnader på Innovasjonsenheten og består av lønn til innovasjonsmedarbeidere og innkjøp av varer og tjenester i Innovasjonsøyemed.
- Ekstern finansiering er bokførte inntekter av tilskudd til Innovasjonsarbeid fra eksterne kilder.
- Det vil fremover bli utviklet 1-2 nye parametere for innovasjon
- Forholdet mellom forskning, utvikling og innovasjon skal utredes nærmere

## Oppstart 2 prosjekter august 2016:

- Ny metode for måling av ganghastighet.
- Forflytningsbrett med hjulbeskytter

## Søknad sendt regionale forskningsmidler september 2016:

- ReGamify; bruk av spill for trening og sosial aktivitet

## 3 søknader vil bli sendt NFR oktober 2016

## Antall pågående innovasjonsprosjekter pr 31.august 2016: 26

## 1 prosjekt formelt avsluttet 2. tertial 2016:

- Mobil bevegelse. Videreføres i 20% stilling frem til juni 2017. Samarbeid med Telenor igangsatt.

