

Virksomhetsstatus for Sunnaas sykehus HF

Pr. 31. oktober 2016

Adm.dir. vurdering av foretaket

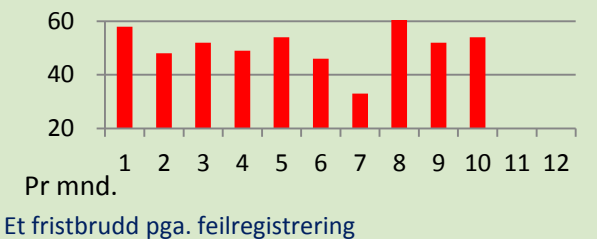
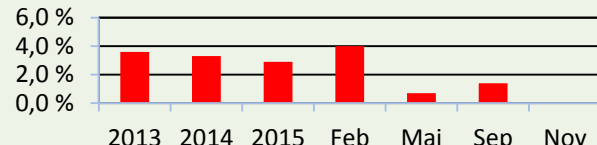
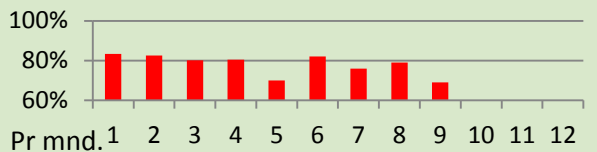
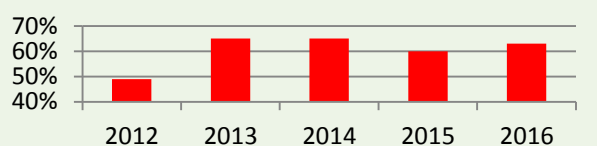
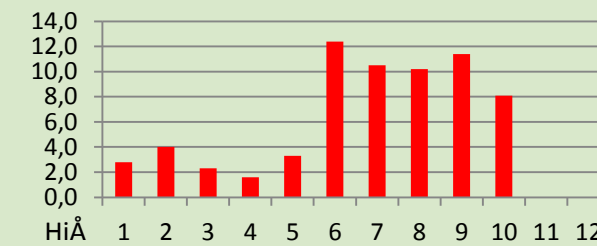
Gjennom årets 10 første måneder har Sunnaas sykehus HF levert stabilt og godt i henhold til bestillingen i oppdragsdokumentet.

Spesielt positivt pr. oktober 2016:

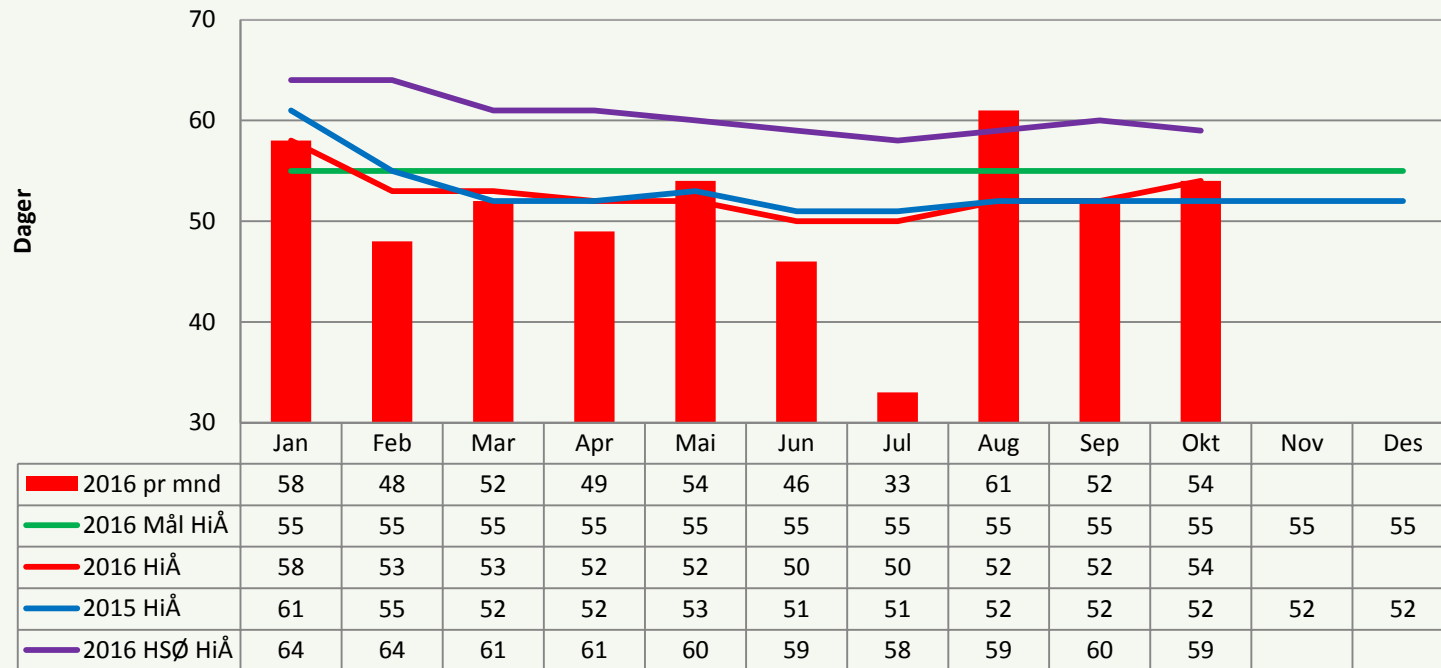
- Ventetiden er 52 dager hittil i år (pr. oktober)
- Antall polikliniske konsultasjoner er 26 % høyere enn budsjett
- Gjennomsnittlig tid brukt på behandling av henvisninger er 4,8 dager hittil i år
- Økonomisk resultat er 8,1 mill. bedre enn budsjett. Estimert for årsresultat er økt fra 22 til 27 mill.
- Høy aktivitet innenfor innovasjonsfeltet

Prioriterte aktiviteter :

- Følge opp konsekvenser av akademiker streiken. Forventes være ajour i løpet av 3. tertial 2016 mht. utsatte opphold.
- Intern organisasjonsutviklingsprosess med fokus på linje/stab organiseringen.
- 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"> Ventetiden er redusert Pasienten opplever ikke fristbrudd. 	Under 65 dager	 <p>Et fristbrudd pga. feilregistrering</p>	HiÅ 52 dager
2	Sykehusinfeksjoner er redusert til under 3 %.	Under 3 %		HiÅ 2,1 %
3	Pasienten får timeavtale sammen med svar på vurdert henvisning «direkte time»	100 %		HiÅ 78 % (ny måling Lev. en mnd. etter)
4	Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen.	100 %		2015 63%
5	Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.	Balanse		Resultat er 26,3 mill. som gir et positivt avvik på 8,1 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.

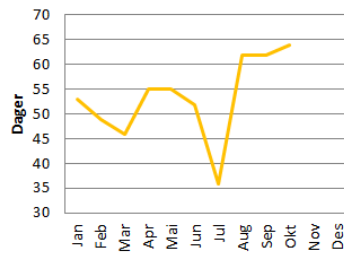
Et registrert fristbrudd grunnet feilregistrering HiÅ.

Definisjon av indikatoren og rapportering

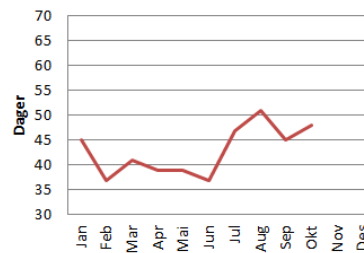
Ventetider skal være basert på NPR-data og NPR-definisjoner og gitte krav om rapportering fra HOD. Antall, gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter (med/uten rett) i spesialisthelsetjenesten.

Viser pr måned

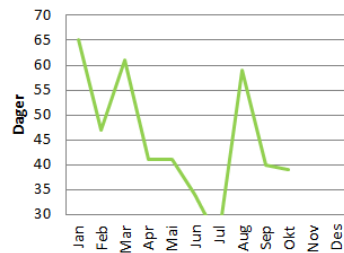
**Heldøgn pr mnd
"avviklede"**



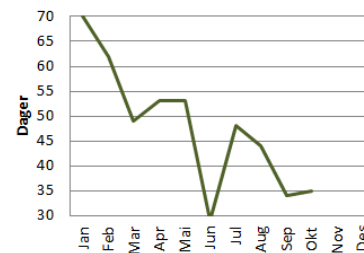
**Heldøgn pr mnd
"fortsatt ventende"**



**Poliklinikk pr mnd
"avviklede"**

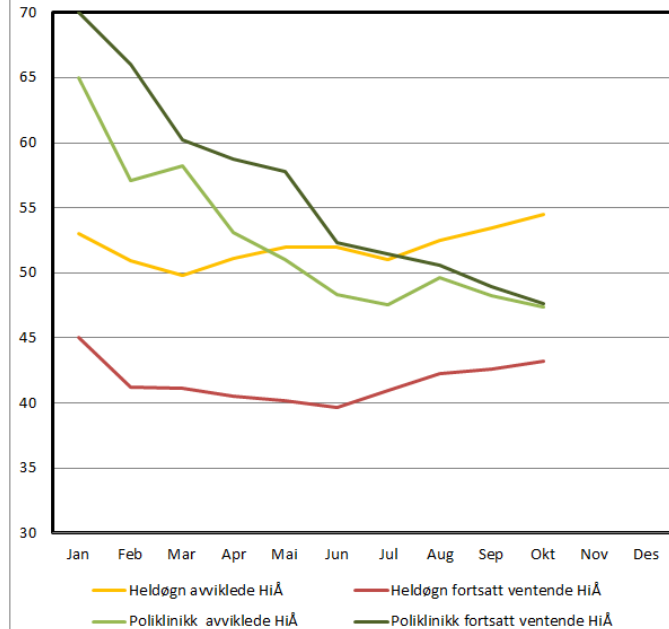


**Poliklinikk pr mnd
"fortsatt ventende"**

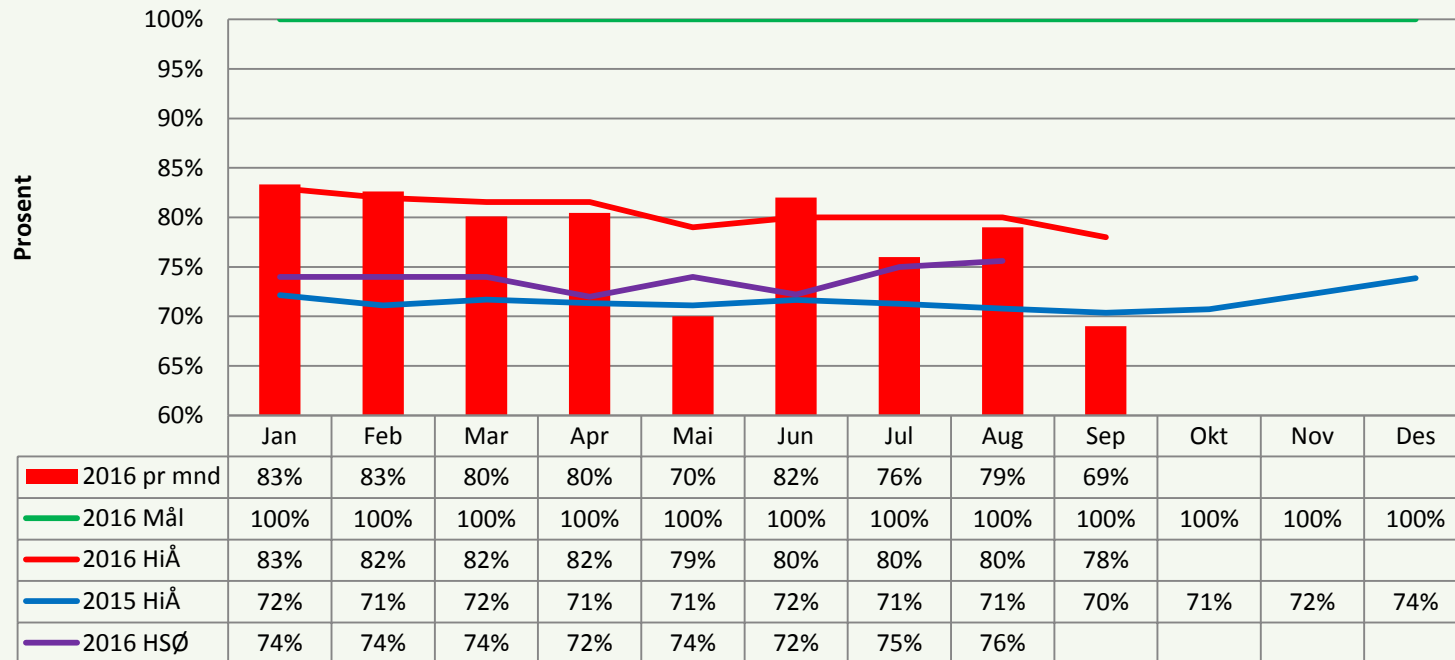


Viser hittil i år (HiÅ)

**Ventetid HiÅ for
"avviklede" og "fortsatt ventende"**



"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.

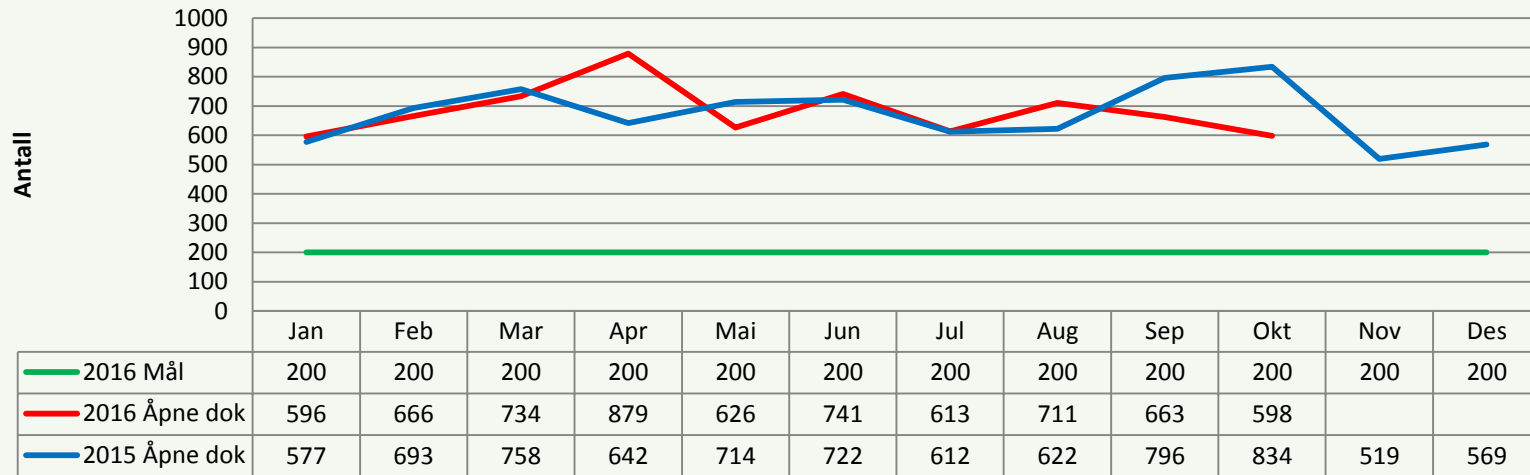
Det lave resultatet for oktober kan forklares i utfordringer knyttet til drift i perioden med akademiker streik.

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 inkluderes.

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. 181 personer har til sammen 598 åpne dokumenter. 10 personer har 10 eller flere dokumenter åpne. Disse personene står for 32 % av de åpne dokumentene.

Enhet for kvalitet- og pasientsikkerhet er i gang med gjennomgang av alle dokumenttyper foretaket benytter for å vurdere disse opp mot definisjonskatalogen for denne indikatoren. I all hovedsak er dette en gjennomgang av om dokumenttypene faller utenfor journalforskriften og derfor skal ekskluderes fra tallmaterialet. Foretaket vil i virksomhetsstatus pr. november redegjøre ytterligere status.

Tiltak for å redusere antall

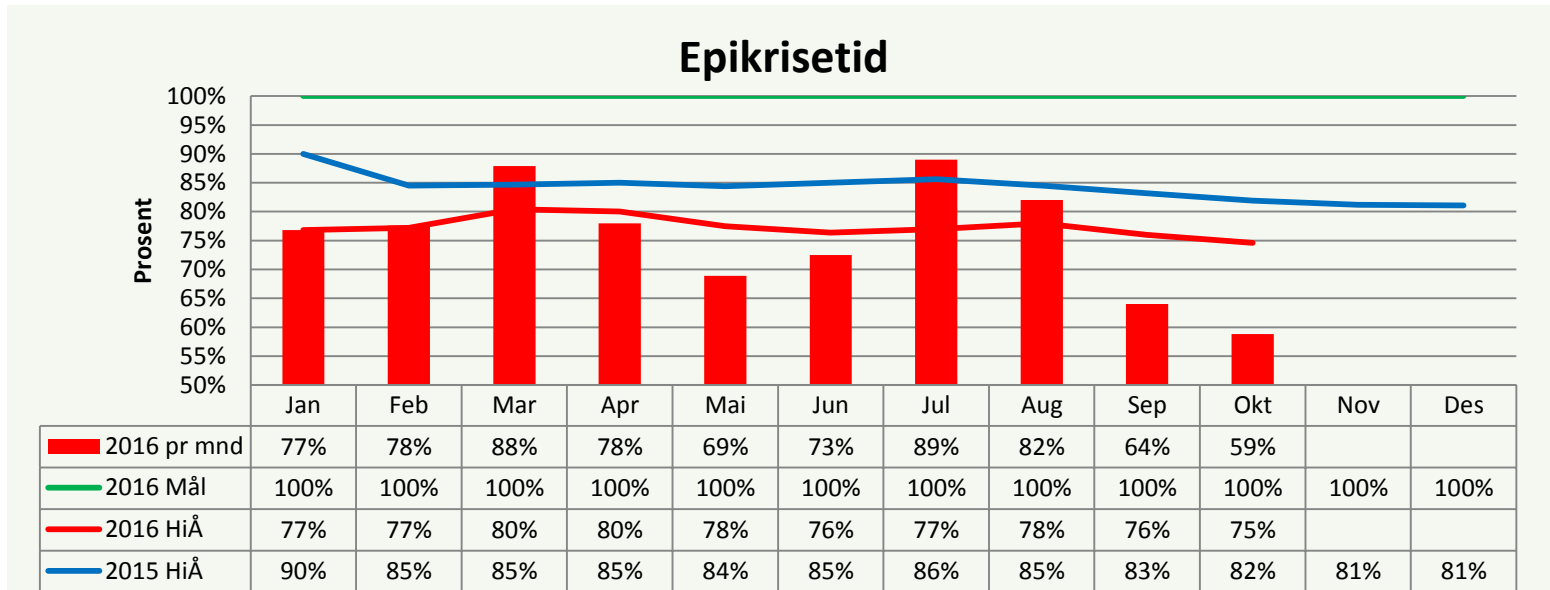
- Avdelingsledere får månedlig oversikt pr ansatt
- Gjennomføre samtale med enkeltpersoner og sikre at ansatte forstår og følger retningslinjene

Forventet effekt av tiltak

- Antall åpne dokumenter reduseres

Definisjon av indikatoren

Antall dokumenter som er mer enn 14 dager gammel



Foretaket har hittil i år sendt 75 % av epikrisene innen syv dager. Det er lavere enn tidligere år. For september og oktober er resultatene enda lavere pga. akademiker streiken.

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.

Andel epikriser sendt innen 7 dager

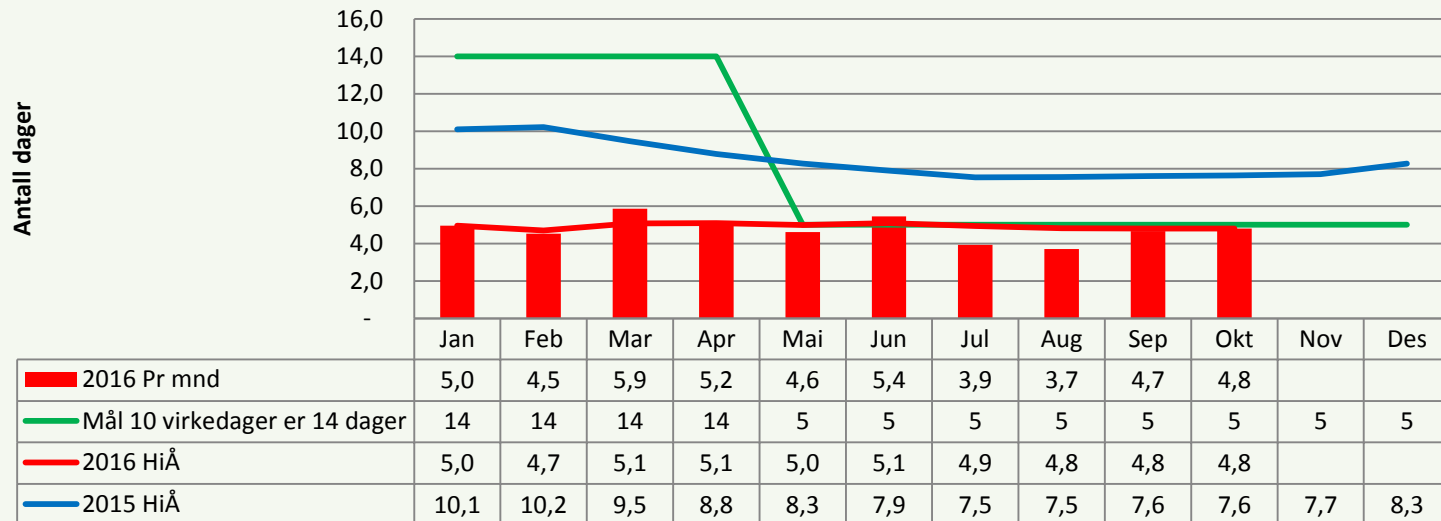
Tiltak

- Fast tema på legemøter ukentlig.
- Kontinuerlig fokus på samarbeid mellom lege og helsesekretær
- Utarbeidelse av gode epikrisemaler. Målet er at det vil lette arbeidsprosessene for legene ifht. tiden de bruker på å skrive epikriser.
- Se på hvordan legene kan skrive korte, med gode epikriser.
- Ansvarliggjøring av avdelingsoverlegene
- Bedre tilgang på rapporter på individnivå slik at leder snakke med hver enkelt lege.

Effekt av tiltak

- Kortsiktig er målet å øke andel epikriser sendt innen 7 dager.
- Andel epikriser sendt innen 7 dager i 2017 er høyere enn 2015 (81 %)

Gj.sn. Vurderingstid primærhenvisninger



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

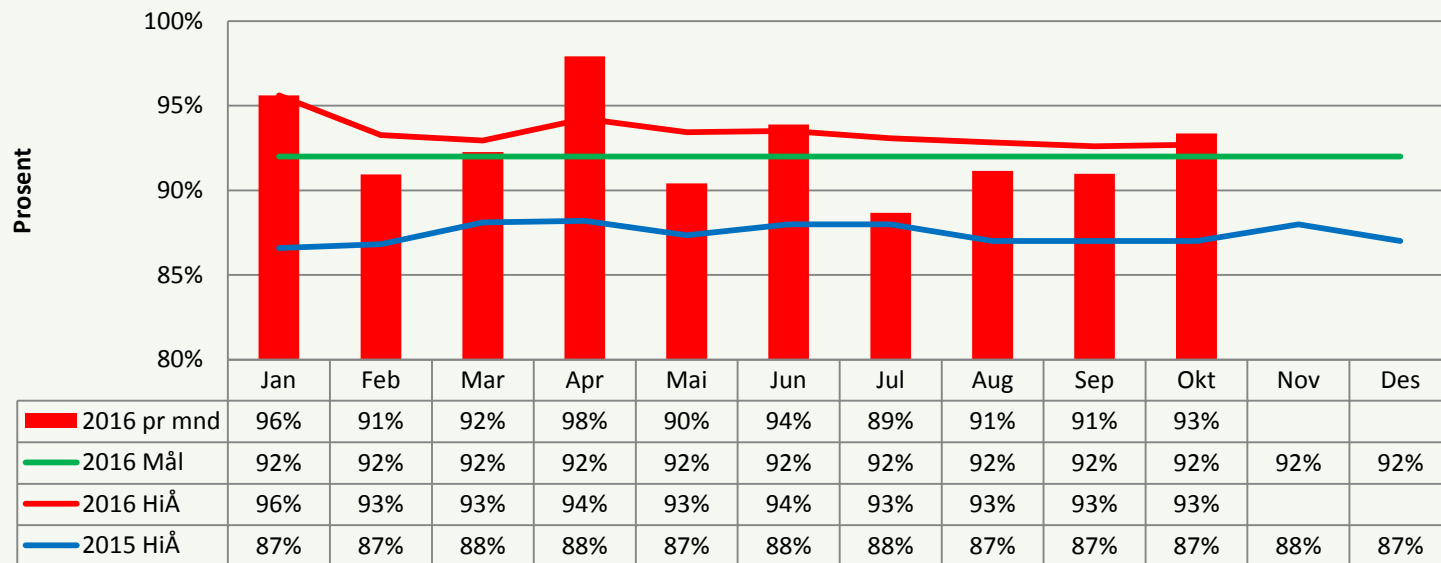
Foretaket bruker i gjennomsnitt i underkant av 5 dager på vurdering av eksterne primærhenvisninger. 96 % av henvisningene blir vurdert innen 10 virkedager.

19. mai vedtok klinikkledelsen at internt mål for vurderingstid er 5 dager løpedager.

Definisjon av indikatoren

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

Beleggsprosent



Foretaket har i oktober 2016 gått igjennom registrering av planlagte stengte sengedøgn. Denne gjennomgangen viste at det i tidligere beregninger var brukt flere sengedøgn enn foretakets faktiske kapasitet. Antall faktiske liggedøgn er uendret.

Beleggstall i tabellen for 2015 er beregnet etter tidligere praksis og dermed ikke helt sammenliknbart med 2016.

Indikatoren er oppdatert for hele 2016 og gjennomgang av kapasitet for 2017 er under arbeid.

Definisjon av indikatoren

Andelen av døgnplassene som er i bruk på en gjennomsnittlig dag. Beleggsprosenten (SSB-definisjon) beregnes med formelen $\text{Liggedager/Sengedøgn}$. Denne definisjonen på beleggsprosent brukes for nasjonal sammenligning.

Liggedøgn

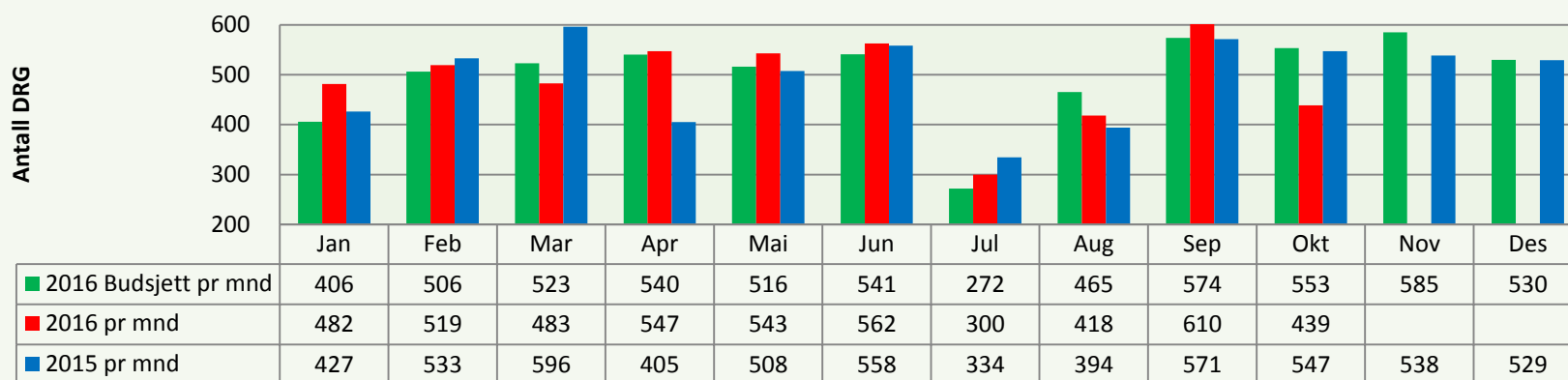
Liggedøgn HiÅ	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
HiÅ 2016 bud	3 502	7 408	10 902	14 927	19 021	23 068	25 406	29 038	33 085	37 228	41 275	44 601
HiÅ 2016	3 867	7 587	11 167	15 265	19 076	23 096	25 248	28 924	32 745	36 559		
HiÅ 2015	3 830	7 602	11 394	14 782	18 525	22 323	24 408	28 143	32 020	36 135	40 260	43 428

Hittil i år ligger foretaket i underkant av 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 7 DRG over budsjettet, totalt for heldøgn både «egne» og «gjester». Antall DRG pr oktober er 29 over tilsvarende periode i 2015.

Den lave DRG aktiviteten er en direkte konsekvens av akademiker streiken.

Det er et stort positivt avvik på «gjestepasienter» mens «sørge for» har et tilsvarende negativt avvik.

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	4 464	4 903	-	-
Avvik HiÅ	76	89	48	55	82	103	131	84	121	7	-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

DRG pr månedsverk

Foretaket har lavere DRG pr årsverk enn andre HF. All aktivitet i foretaket er knyttet til somatikk. Imidlertid har foretaket mye aktivitet som ikke er knyttet til ISF finansiering. Her kan nevnes TRS, RKR, RKE og raskere tilbake. I tillegg har foretaket en høy forskning og utviklingsprosent.

Årsak til avvik fra budsjett:

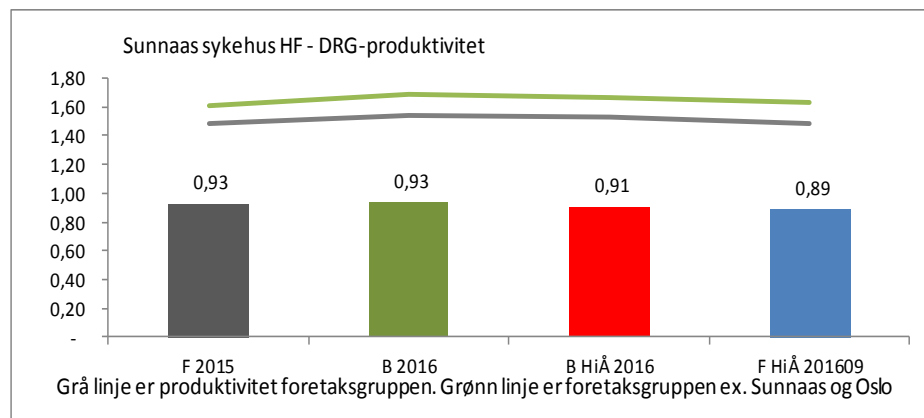
Mange av månedsverkene som er over budsjett er knyttet til aktivitet som ikke er ISF finansiert. Det vil si eksternt finansierte prosjekter og DIPS prosjektet.

Sunnaas sykehus HF	F 2015	B 2016	B HiÅ 2016	F HiÅ 201609
Døgnbehandling	5 941	6 011	4 343	4 464
Dagbehandling	-	-	-	-
Sum (døgn og dag)	5 941	6 011	4 343	4 464
Poliklinisk virksomhet	143	152	110	103
Sum (døgn, dag og poliklinikk)	6 084	6 163	4 453	4 567

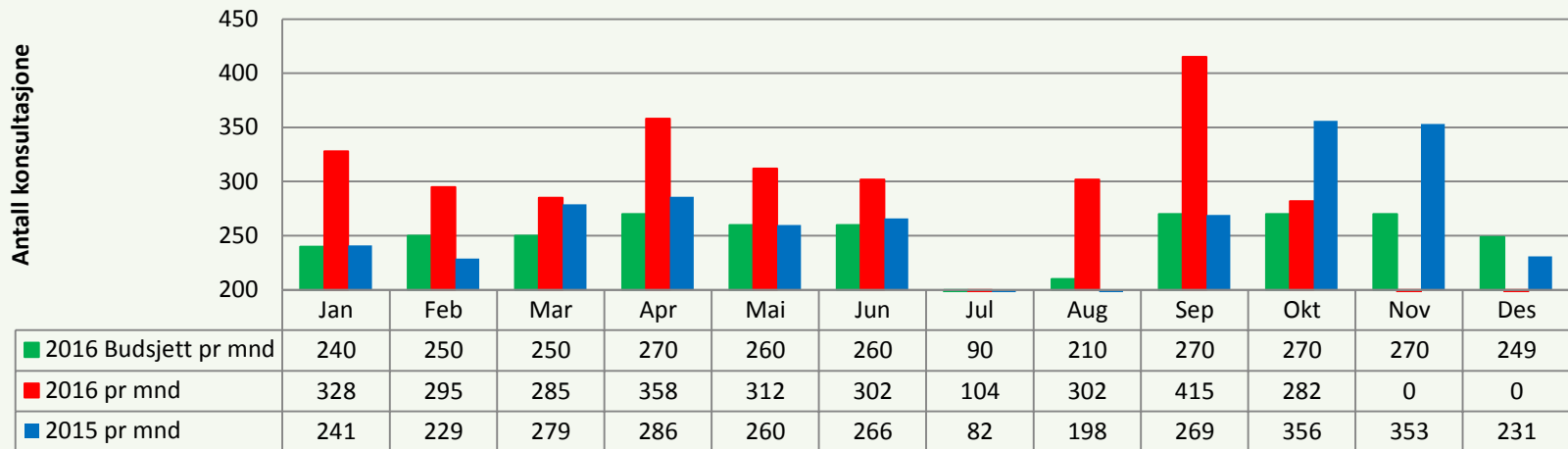
Brutto månedsverk (utbetalt)	545	550	546	572
DRG-produktivitet	0,93	0,93	0,91	0,89

Foretaksgruppen	F 2015	B 2016	B HiÅ 2016	F HiÅ 201609
Brutto månedsverk (utbetalt)	41 206	40 924	40 982	41 715
Sum (døgn, dag og poliklinikk)	732 143	756 189	563 365	558 926
DRG-produktivitet	1,48	1,54	1,53	1,49
DRG-produktivitet ex. Sunnaas og Oslo universitetssykehus	1,61	1,69	1,67	1,63

$$\frac{4567 \text{ DRG pr september}}{572 \text{ gj.sn mnd} \times 9 \text{ mnd}} = 0,89 \text{ DRG/månedsverk}$$



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 konsultasjoner det er finansiering for.

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

Antall konsultasjoner	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	2 701	-	-	-
Avvik HiÅ 2016	88	133	168	256	308	350	364	456	601			
2015 HiÅ	241	470	749	1 035	1 295	1 561	1 643	1 841	2 110	2 466	2 819	3 050

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.

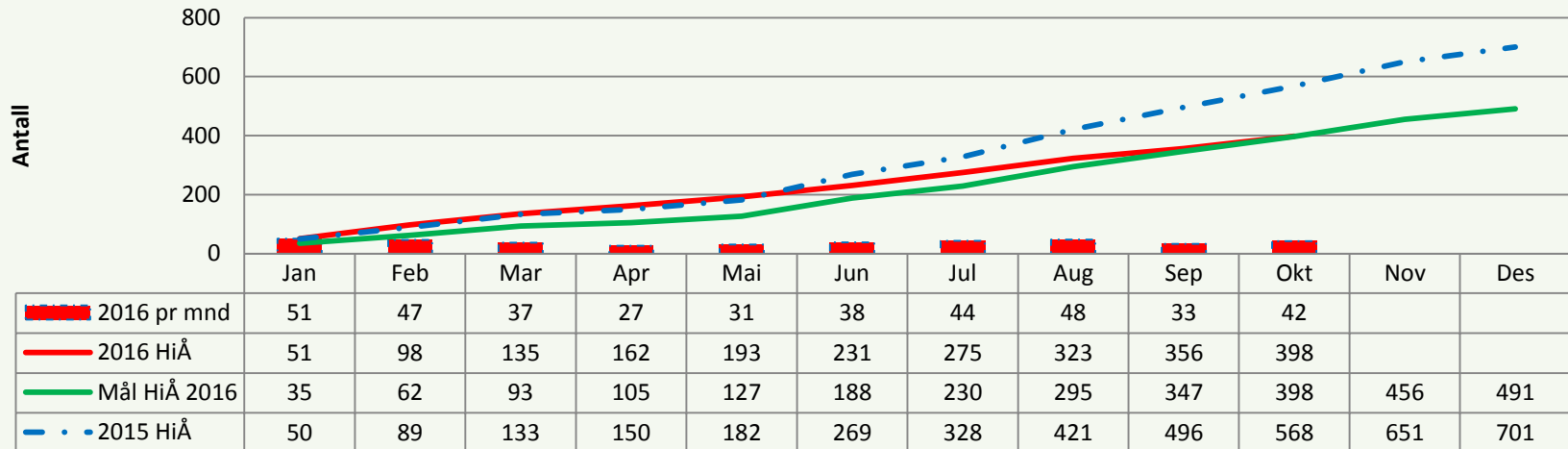
Regionalt mål om å redusere AML-brudd med 30 % er lagt inn for 2016. Pr oktober har foretaket nådd dette målet.

SunHF er det foretaket i regionen som har lavest andel brudd per oktober.

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 arbeidsplaner 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

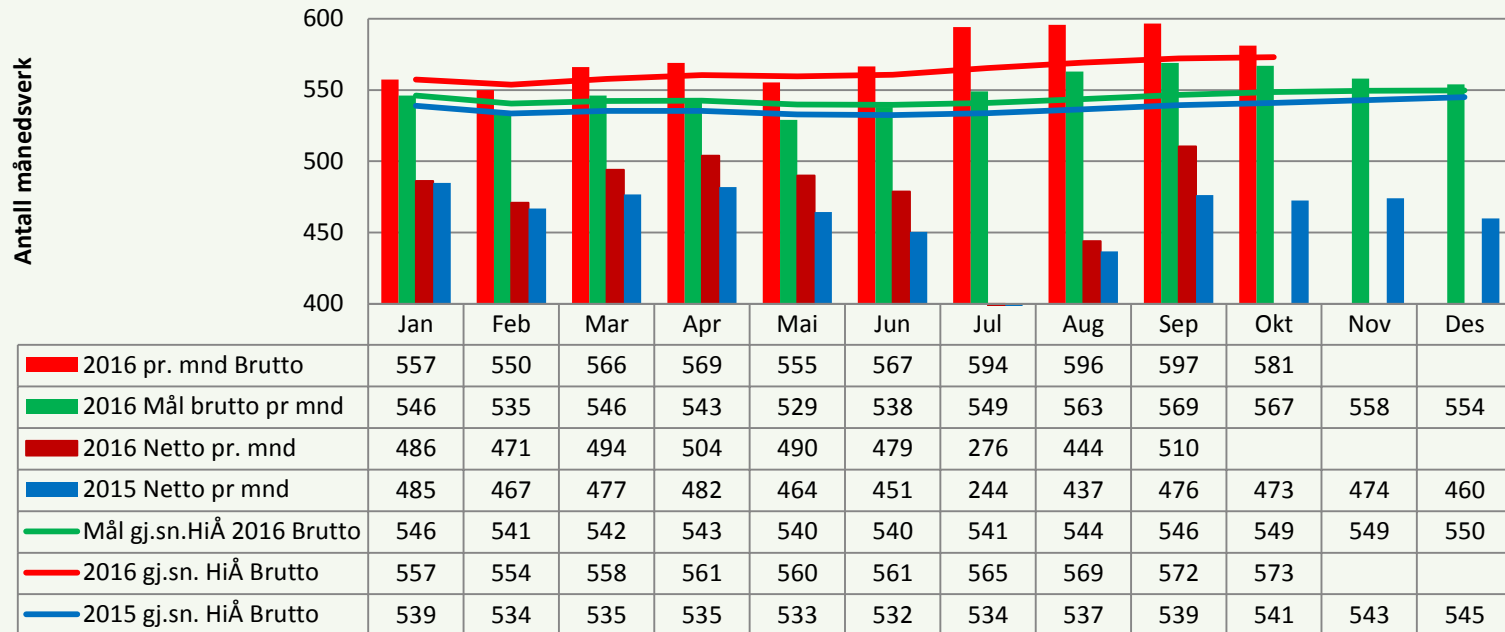
Brudd på arbeidsmiljøloven



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.

Det er også bevilget midler fra HSØ til denne økningen igjennom basis og særfinansiering.

Lønnskostnader ved foretaket utgjør ca. 76 % av foretakets driftskostnader og må dermed følges nøye.

De siste månedene har foretaket brukt flere brutto månedsværk enn budsjettert. Økningen i august og september skyldes til dels etterskuddsbetalt timelønn til ferievikarer. Foretaket har økt estimat for månedsværk med 23 for 2016 ved rapportering pr oktober til Helse Sør – Øst RHF.

Foretaket har gjort en analyse av bruk av månedsværk for å kartlegge årsak til avvik.

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.

Analyse av månedsverk

- Foretaket har gjort en analyse av bruk av månedsverk og fraværsbildet, for å kartlegge årsak til økning i månedsverk fra 2015. Det er gjort analyser på enhetsnivå og faggrupper. Her presenteres funn på overordnet nivå. Økningen i månedsverk HiÅ pr. august 2016 sammenliknet med samme periode i fjor er på 32,7 brutto månedsverk.

	HiÅ 2015 tom aug	HiÅ 2016 tom aug	Diff
(21) Direktørens stab	28,7	32,7	4
(23) Servicesenter	27,9	28,7	0,8
(25) Samhandlingsavdelingen	24	31,5	7,5
(26) Forskningsavdeling med TRS	66,4	67,2	0,8
(27) Klinikk	389,6	409,1	19,5*
Alle ansvarssteder	536,5	569,2	32,7

- Direktørens stab** har økt med 4 månedsverk. 3 kvalitetsrådgivere og 1 hygiesykepleier ble flyttet fra Klinikk til Enhet for kvalitet og pasientsikkerhet 01.01.16.
- Servicesenter** har økt med 0,8 månedsverk, dette forklares ved en økning i foreldrepermisjon.
- Samhandlingsavdelingen** har økt med 7,5 månedsverk. Disse kan forklares ved prosjekter (Kambodsja 4 og DIPS 3,5).
- Forskningsavdelingen** har økt med 0,8 månedsverk, dette skyldes bla nyopprettet med. Fagsjef.
- Klinikk** har økt med 19,5 månedsverk. Legger vi til de 4 månedsverkene* som ble flyttet til Enhet for kvalitet og pasientsikkerhet blir det 23,5 månedsverks økning.

Analyse av månedsverk

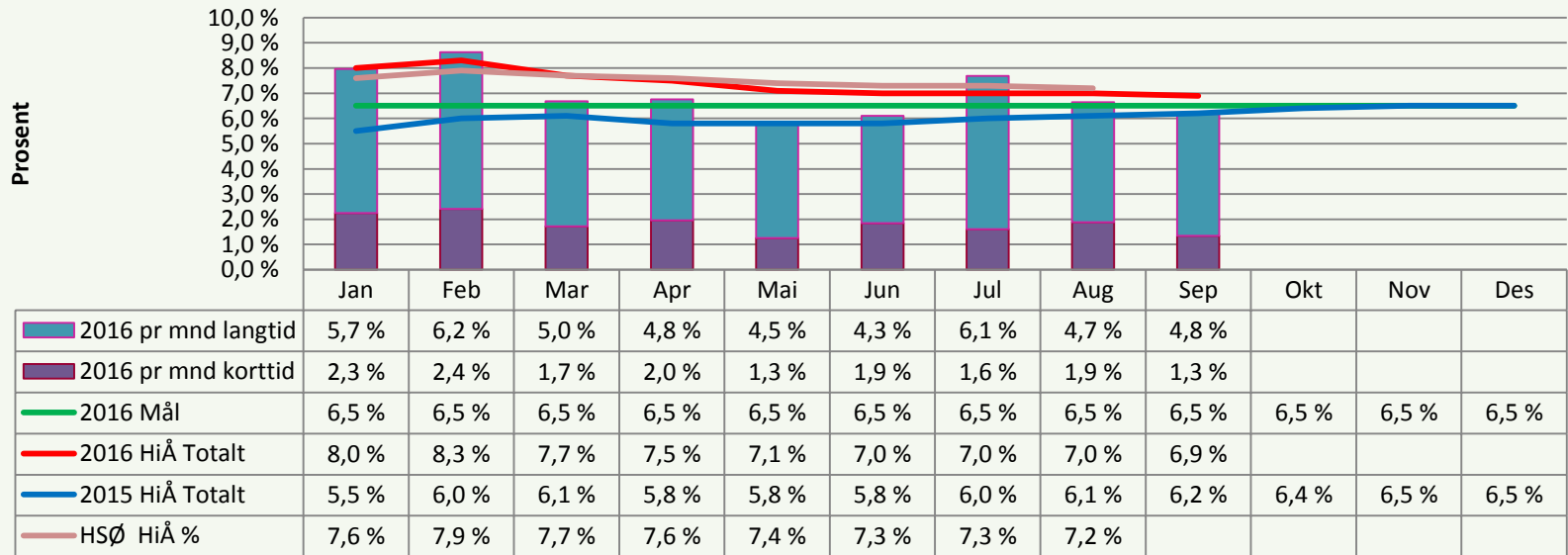
Økning i månedsverk	32,7
Eksternt finansierte prosjekter	-7,5
Økning i månedsverk Rati	-1,5
Økning i annet fravær m/lønn (velferd-, utdanningspermisjon mm.)	-2,0
Mer avvirket ferie HiÅ	-4,2
Økning i foreldrepermisjon	-2,2
Økning i sykefravær	-6,5
	8,8

Som vist i tabellen har foretaket en uspesifisert økning på omlag **8,8** månedsverk. Dette kan igjen forklares ved bevilgning fra HSØ til økt aktivitet på ca. 5,4 mill. for 2016.

Funnene i analysen er gjennomgått med ledere på avdelings-/enhetsnivå der årsak er kartlagt og forklart.

Dette har gitt foretaket en god oversikt over bruk av månedsverk og tiltak blir iverksatt der det er behov.

Sykefravær



Sykefraværsprosenten har holdt seg stabil etter nedgangen i mars og har for september måned et resultat for foretaket på 6,2%. Resultatet HiÅ (per september) er uforandret 6,9%.

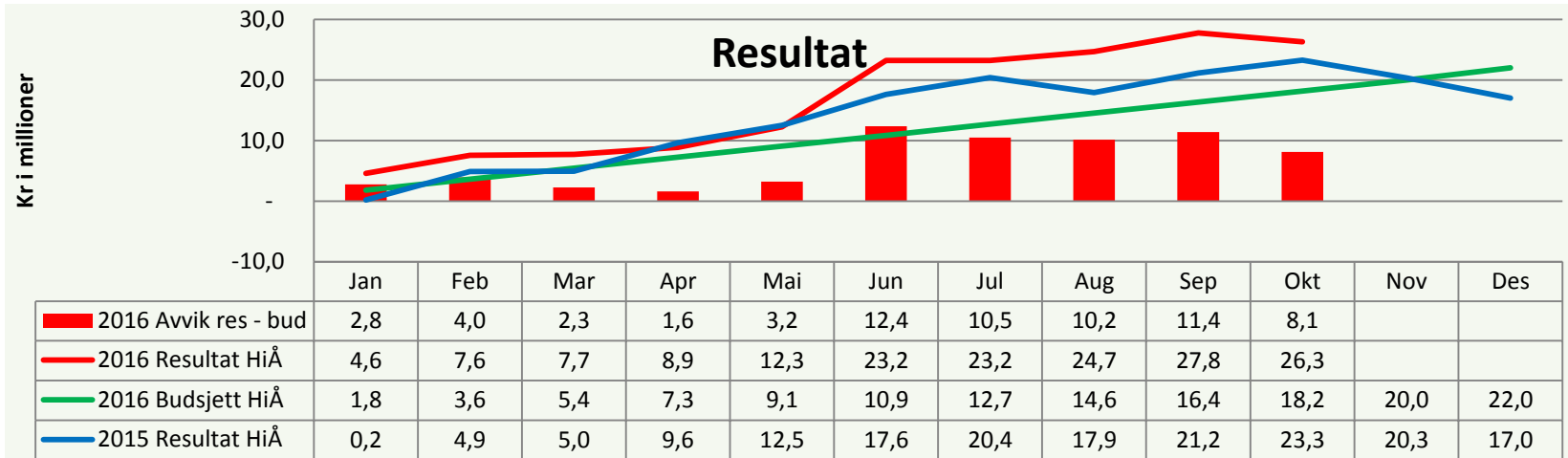
Sykefraværsprosenten er noe høyere i juni og juli. Årsaken er ferieavvikling som gjør at det er færre arbeidsdager å dele fraværet på.

Måltallet for 2016 er satt til 6,5%. Det ser ut til at det kan bli vanskelig å nå målet da sykefraværet statistisk sett forventes å stige de neste månedene.

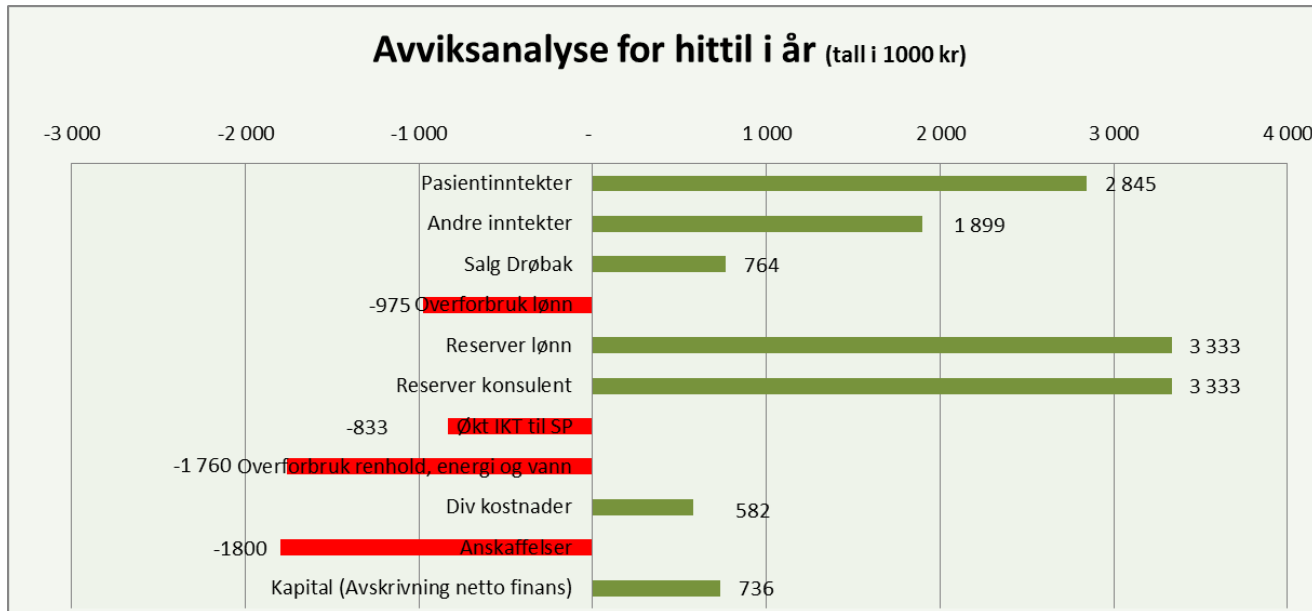
Utarbeidet tiltaksplan for reduksjon av sykefravær følges.

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: sykefraværtdagsverk delt på mulige dagsverk netto. Korttidssykefraværet viser fravær på mellom 0- 16 dager. Langtidsfraværet viser over 16 dager.



Foretaket har et resultat på 26,3 millioner mot et budsjett på 18,2 millioner. Det gir et positivt avvik på 8,1 mill. En periodiseringsfeil i budsjettet gjør at det vises et positivt avvik ved salg av Drøbak på 0,8 millioner. Salget av Drøbak vil gi et negativt avvik mot budsjett på 0,6 mill. pr 31.12.2016. Korrigeres avviket for salg av Drøbak har foretaket et positive budsjettavvik på 7,3 millioner.



Konsekvenser av akademiker streiken

Pasientbehandling:

Forventes være ajour i løpet av 1.tertial mht. utsatte opphold.

Økonomiske konsekvenser (beregninger pr 31.10.2016):

Foretaket fikk et større tap enn forventet under streiken. Utsatt effekt lønnsoppgjør er foreløpig satt til 0,-, da det ikke avklart endelig effekt.

	Beregning	Faktisk	Avvik
Tapt inntekt	-1 809 483	-2 419 658	-610 175
Spart lønnsutgifter	1 371 591	1 127 649	-243 942
Spart utsatt effektivering av lønnsoppgjør	982 000	-	-982 000
	544 108	-1 292 008	-1 836 116

HOD-rapport	Hittil i år				Hele Året				Kommentarer
	Faktisk	Budsjett	Avvik F og B	Avvik % F og B	Budsjett	Estimat	Avvik E og B	Avvik % E og B	
Resultat i 1000 kr									
OR1010 (Basisramme)	311 797	311 796	0	0,0 %	377 208	377 208	0	0,0 %	-Foretaket har et positivt budsjettavvik på 2,8 mill. for pasientaktivitet. Antall "egne" er under budsjettet. DRG "gjester" er over budsjett. Estimat DRG totalt er som budsjett for heldøgn. - Raskere tilbake har lavere aktivitet en bud. Estimat er endret. -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)	90 917	95 292	- 4 375	-4,6 %	117 069	113 387	- 3 682	-3,1 %	
OR1030 (ISF - refusjon somatisk poliklinisk aktivitet)	2 270	2 630	- 360	-13,7 %	3 198	2 988	- 210	-6,6 %	
OR1036 (ISF - refusjon fritt behandlingsvalg)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1040 (ISF - refusjon pasientadministrerte bedrifter)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1041 (ISF - refusjon pasientadministrerte kreft)	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)	19 939	12 355	7 584	61,4 %	15 048	21 386	6 337	42,1 %	
OR1060 (Salg av konserninterne helsetjenester)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1070 (Polikliniske inntekter)	21	25	- 4	-15,2 %	30	26	- 4	-12,7 %	
OR1090 (Øremerket tilskudd "Raskere tilbake")	7 978	10 556	- 2 578	-24,4 %	12 876	9 945	- 2 931	-22,8 %	
OR1100 (Andre øremerkede tilskudd)	25 905	27 678	- 1 772	-6,4 %	33 859	33 066	- 793	-2,3 %	
OR1110 (Andre driftsinntekter)	25 078	18 065	7 013	38,8 %	21 594	27 160	5 565	25,8 %	
OR1119 (Sum driftsinntekter)	483 905	478 397	5 508	0	580 884	585 166	4 282	0,7 %	
OR1120 (Kjøp av offentlige helsetjenester)	459	370	89	24,1 %	451	540	89	19,7 %	- Foretaket har et negativt avvik på 1 mill på lønn når det justeres for diverse prosjekter og avsatte reserver. Deler av reservene på lønn vil trolig bli benyttet i løpet av høsten. -Avskrivninger vil bli ca 0,9 mill i 2016 over budsjett pga endret levetid på et bygg. -Kostnader til drift av bygg er høyere enn budsjettet. - Reserver på ADK pr oktober 3,3 mill. Disse dekker opp for økte kostnader til vann, energi og renhold. I tillegg er anskaffelser over budsjett med 1,8 mill.
464 (Kjøp av helsetjenester i ordningen Fritt Betalt)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1130 (Kjøp av private helsetjenester)	4	8	- 5	-55,6 %	10	4	- 6	-63,6 %	
OR1140 (Varekostnader knyttet til aktiviteten i bedrifter)	20 506	21 209	- 703	-3,3 %	25 864	25 024	- 841	-3,3 %	
OR1150 (Innleid arbeidskraft)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1160 (Kjøp av konserninterne helsetjenester)	1 150	1 329	- 179	-13,5 %	1 620	1 420	- 201	-12,4 %	
OR1170 (Lønn til fast ansatte)	243 366	243 200	166	0,1 %	294 963	295 935	972	0,3 %	
OR1180 (Overtid og ekstrahjelp)	20 388	21 159	- 771	-3,6 %	25 446	24 613	- 833	-3,3 %	
OR1190 (Pensjon inkl arbeidsgiveravgift)	58 025	58 044	- 19	0,0 %	70 445	70 445	0	0,0 %	
OR1200 (Off. tilskudd og refusjoner vedr arbeid)	- 17 351	- 14 178	- 3 173	-22,4 %	- 17 262	- 20 475	- 3 213	-18,6 %	
OR1210 (Annen lønn)	41 980	43 296	- 1 316	-3,0 %	52 933	52 067	- 866	-1,6 %	
OR1220 (Avskrivninger)	18 362	17 698	664	3,7 %	21 380	22 260	880	4,1 %	
OR1230 (Nedskrivninger)	0	0	0	0,0 %	0	0	0	0,0 %	
OR1240 (Andre driftskostnader)	71 495	67 464	4 032	6,0 %	82 275	87 268	4 994	6,1 %	
OR1249 (Sum driftskostnader)	458 384	459 600	- 1 217	0	558 125	559 100	975	0,2 %	
OR1299 (Driftsresultat)	25 521	18 797	6 724	0	22 759	26 065	3 307	14,5 %	
OR1310 (Finansinntekter)	2 308	1 061	1 247	117,5 %	1 294	2 790	1 496	115,6 %	-Høyere renteinntekter enn bud forklares ved forsinkelser i invest. Estimat er 1,7 mill. over bud.
OR1320 (Finanskostnader)	1 531	1 683	- 153	-9,1 %	2 053	1 855	- 198	-9,6 %	
OR1329 (Finansresultat)	777	- 622	1 399	2	- 759	935	1 693	223,1 %	
OR1499 ((Års)resultat)	26 298	18 174	8 124	0	22 000	27 000	5 000	22,7 %	Estimat 27 mill.

Balanse

Balanserapport	Pr 31.10.16	% av
Tall i tusen kr	Faktisk	Tot.kap
Sum immatrielle eiendeler	137	0 %
Tomter, bygninger og annen fast e	393.475	
Medisinskteknisk utstyr, Inventar	26.950	
Anlegg under utførelse	5.939	
Sum varige driftsmidler	426.363	64 %
Andre finansielle anleggsmidler	17.943	
Pensjonsmidler	88.673	
Sum finansielle anleggsmidler	106.617	16 %
Varer	574	
Fordringer	12.547	
Bankinnskudd, kontanter o.l.	120.630	
Sum omløpsmidler	133.750	20 %
SUM EIENDELER	666.867	100 %
Sum Egenkapital	370.161	56 %
Sum avsetninger for forpliktelser	-7.893	-1 %
Sum annen langsiktig gjeld	186.434	28 %
Sum kortsiktig gjeld	118.165	18 %
SUM EGENKAPITAL OG GJELD	666.867	100 %

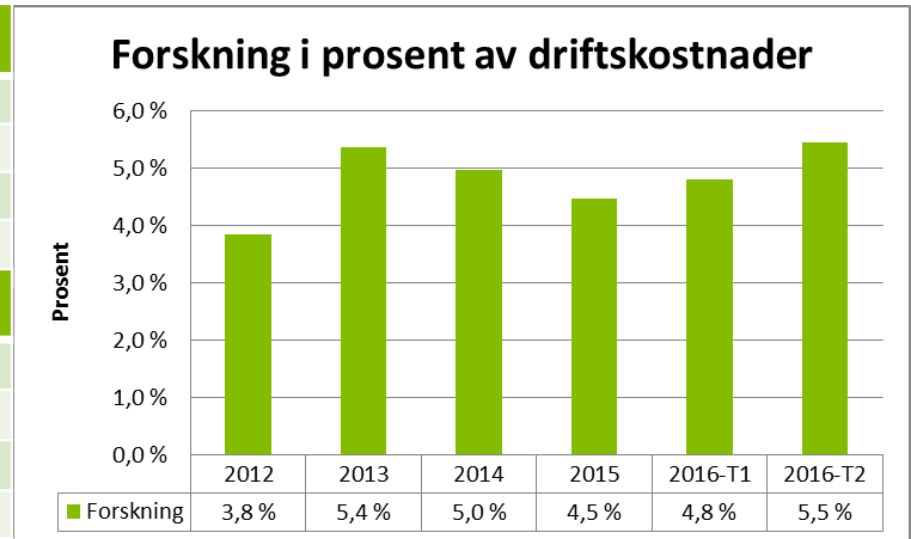
Investeringer

Innrapportering av investeringer pr okt 2016	Faktisk	Budsjett	Avvik F og B	Års budsjett
	Denne periode	Denne periode	Denne periode	2016
<u>I1000 (Totale investeringer)</u>	5.056	17.600	-12.544	23.000
<u>I1100 (Bygg og anlegg)</u>	3.888	11.000	-7.112	14.000
I1110 (Bygg og anlegg)	4.109	0	4.109	14.000
I1120 (Tomt, bolig, kunst)	0	0	0	0
I1130 (AUU-Bygg)	3.888	11.000	-7.112	14.000
I1140 (Aktivering av AUU-Byg	-4.109	0	-4.109	-14.000
<u>I1200 (IKT)</u>	116	800	-684	1.000
I1210 (IKT & EDB)	116	500	-384	1.000
I1220 (Immatrielle eiendeler	0	0	0	0
I1230 (AUU-IKT)	116	600	-484	1.000
I1240 (Aktivering av AUU-IKT)	-116	-300	184	-1.000
<u>I1300 (MTU)</u>	587	800	-213	1.000
I1310 (Medisinsk teknisk utst	587	800	-213	1.000
I1330 (AUU-MTU)	587	800	-213	1.000
I1340 (Aktivering av AUU-MT	-587	-800	213	-1.000
<u>I1400 (Andre)</u>	466	5.000	-4.534	7.000
I1410 (Andre)	308	0	308	7.000
I1430 (AUU-Andre)	466	5.000	-4.534	7.000
I1440 (Aktivering av AUU-And	-308	0	-308	-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 12,5 mill. lavere enn budsjettet pr 31.10.16. Planleggingsfase har tatt mye mer tid enn forutsatt. På årsbasis forventes det at investeringsnivå ikke blir som budsjettet. Rapportert estimat for investeringer i 2016 er 5 mill. lavere enn budsjett.

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

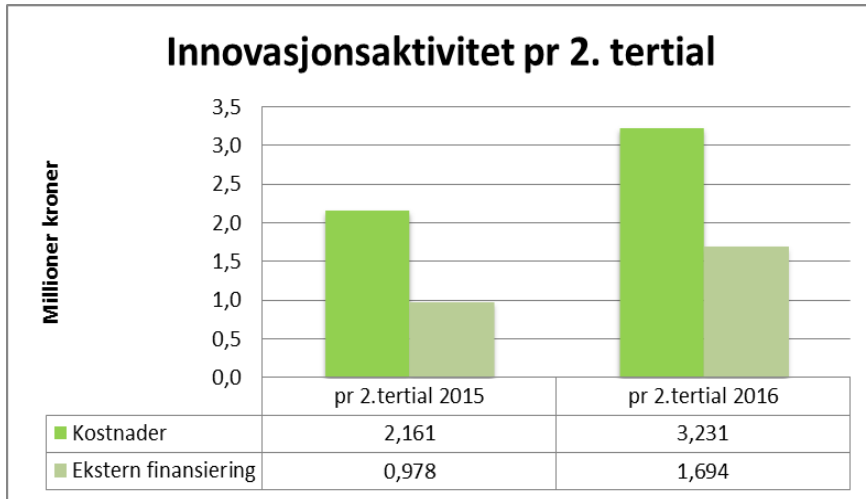


Forskningen har vært på et stabilt høyt nivå og foretaket fortsetter strategien henimot å være blant verdens ledende institusjoner.

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 FOU, utvikling og innovasjon skal utredes nærmere

2 søknader innvilget HSØ juni 2016

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

3 søknader sendt Innomed mai 2016

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

4 søknader sendt NFR mai 2016

- 3 søknader forprosjekter til Helsevel utlysning oktober
- 1 søknad Fripro

Antall pågående innovasjonsprosjekter pr 30.april 2016: 28

3 prosjekter formelt avsluttet 1. tertial 2016:

- Kroppsnært tøy, avtale om produksjon skrevet med Protex
- Trykksårpute, klinisk utprøving høsten 2016
- Made for movement, hjelpemiddelet utviklet fra barnemodell til voksne