

Styresak 092-2025

Virksomhetsrapport november 2025

Saksbehandler: Marit Barosen
Dato dok: 12.12.2025
Møtedato: 16.12.2025
Vår ref: 2019/2636

Vedlegg: Virksomhetsrapport november 2025

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar virksomhetsrapport for november til orientering.

Bakgrunn

Styret får i denne saken presentert virksomhetsrapporten for november 2025.

Direktørens vurdering:

Foretaket har i november en redusert aktivitet som gir ca.7 mill. kr lavere ISF-inntekter enn i oktober. For medisinsk og kirurgisk klinikk henger dette sammen med redusert ø-hjelpsaktivitet heldøgn i Bodø og Vesterålen og redusert elektiv poliklinikk innenfor flere fagområder. Totalt er ISF-inntektene 7,7 mill. kr lavere enn budsjettert i november måned, fordelt på -6,6 mill. kr for somatikk og -1,1 mill. kr for psykisk helsevern og rus.

Gjennomsnittlig ventetid både for avviklede og for ventende er noe lavere i november enn i oktober. Også for fristbrudd er trenden positiv med lavere andel fristbrudd både for ventende og avviklede, samt at antall fristbrudd for ventende er redusert fra oktober til november. Antall langtidsventende (over 1) år er også redusert noe fra forrige periode.

Innleiekostnadene er noe lavere enn i oktober. Det er økning i innleie av sykepleiere og reduksjon i innleie annet helsepersonell, legeinnleie er på samme nivå som i oktober. Innleiekostnaden er også denne perioden høyere enn i samme periode i fjor. Foretaket vil videreføre og forsterke tiltak for å redusere innleiekostnaden i 2026. Sykefraværet er noe høyere enn i september og oktober. Brutto månedsverk går også noe opp siste periode, økningen finner vi for mertid/timelønnede, overtid, og fastlønnede. For å kunne redusere den totale lønnskostnaden vil det være viktig å jobbe videre med god ressursplanlegging, oppgavedeling, reduksjon i aktivitet som ikke ligger inn under spesialisthelsetjenesten, rekruttering til kritiske stillinger med tilhørende reduksjon i innleie fra firma og sykefraværsoppfølging.

Økonomisk resultat i november var et underskudd på 10,4 mill. kr, noe opp fra oktober (- 9,9 mill. kr). Fristbruddkostnadene på samme nivå som i september og oktober, og betydelig lavere enn i samme periode i fjor. Det er i høst iverksatt ekstra vedlikehold som følge av stort etterslep på nødvendig vedlikehold, her er kostnadene noe høyere enn lagt til grunn i prognosen i oktober.

Virksomhetsrapport

November 2025



NORLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPIJVIESSO



Innhold

1	Kvalitet	3
1.1	Ventetid og ventende	3
1.2	Langtidsventende	5
1.3	Passert planlagt tid	5
1.4	Fristbrudd.....	7
1.4.1	Antall fristbrudd ventende.....	7
1.5	Ventetidsløftet	7
1.6	Bruk av video- og telefonkonsultasjon	8
1.7	Utskrivningsklare døgn.....	10
2	Aktivitet.....	12
2.1	Somatikk.....	12
2.2	Psykisk helsevern og rus	12
3	Bemanning	14
3.1	Månedsværk.....	14
3.2	Sykefravær	14
3.3	AML brudd.....	15
4	Økonomi.....	17
4.1	Økonomi	17
4.2	Inntekter.....	17
4.3	Fristbruddkostnader	18
4.4	Varekostnader.....	19
4.5	Innleiekostnader	19
4.6	Lønnskostnader.....	21
4.7	Andre kostnader	22
4.8	Tiltaksarbeidet.....	23
4.9	Status investering pr november 2025	24
4.10	Prognose.....	24
4.11	Likviditet.....	25

1 Kvalitet

1.1 Ventetid og ventende

Styringskravet er at gjennomsnittlig ventetid skal i 2025 være lik eller under 61 dager i somatikken, 44 dager i psykisk helsevern voksne, 45 dager i psykisk helsevern barn og unge og 33 dager i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Gjennomsnittlig ventetid avviklet	Langsiktig mål	Krav 2025	Resultat nov. 2025	Resultat jan.-nov. - 2025
Samlet for Nordlandssykehuset			61 dager ↓	65 dager
Somatikk	< 50 dager	< 61 dager	61 dager ↓	65 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 44 dager	65 dager ↑	70 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 45 dager	53 dager ↓	68 dager
TSB	< 30 dager	< 33 dager	26 dager ↓	40 dager

↑: økning fra forrige måned ↓: reduksjon fra forrige måned —: samme som forrige måned

I november var gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter 61 dager, noe som innebærer en nedgang fra forrige måned, og at man nå er på styringskravet. For ventende pasienter var den samlede ventetiden 58 dager, som er innenfor målet på ≤ 60 dager, samtidig som antallet ventende økte til 6 610. Samlet bekrefter dette et todelt bilde: Etterslep avvikles gradvis – hvilket bidrar til lavere månedsventetid for avviklede i flere fag – mens innstrømmingen og prioritering av rask oppstart for nye henvisninger gir lavere ventetid for ventende, men ikke i tilstrekkelig grad til å forhindre økende kø i alle områder. Det er en del variasjon mellom de ulike spesialitetene.

Somatikk

I somatikken var ventetiden for avviklede 61 dager i november, med et år-til-dato-nivå på 65 dager, som fortsatt ligger over kravet på 61 dager. Ventetiden for ventende var 59 dager og dermed innenfor målet (≤ 60), men antallet ventende steg til 6 031. Selv om dette fortsatt er under styringsmålet (< 6 225), indikerer utviklingen at nye pasienter kommer relativt raskt inn i forløp, mens historisk opparbeidet ventetid fortsatt preger statistikken for avviklede.

Psykisk helsevern voksne (PHV)

PHV hadde en økning i ventetid for avviklede til 65 dager i november, mens år-til-dato-nivået er 70 dager, klart over kravet på 44 dager. Ventetid for ventende økte til 63 dager, også over mål (≤ 44). Antall ventende ble redusert marginalt til 363 og ligger så vidt under måltallet (< 365). Utviklingen peker mot en vedvarende kapasitetsubalanse der avviklingskapasiteten ikke fullt ut møter innstrømmingen, og der prioriteringer gir enkelte forbedringer uten å endre totalbalansen tilstrekkelig.

Psykisk helsevern barn og unge (BUP)

I BUP gikk ventetiden for avviklede ned til 53 dager i november, men år-til-dato er ventetiden 68 dager og dermed over kravet på 45 dager. Ventende hadde en ventetid på

35 dager, som fortsatt er godt innenfor mål (≤ 45), mens antallet ventende økte til 176 og ligger over styringsmålet (< 110).

Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

TSB hadde 26 dager i ventetid for avviklede i november, som representerer en tydelig forbedring i måneden, mens år-til-dato-nivået er 40 dager og fortsatt over kravet på 33 dager. For ventende ble ventetiden redusert til 55 dager, men den ligger fortsatt over målet (≤ 33). Antallet ventende økte til 35, som likevel er under styringsmålet (< 40). Bildet tyder på effektiv avvikling for pasienter som tas inn, samtidig som en andel langventende blir stående i kø og trekker opp gjennomsnittet for ventende.

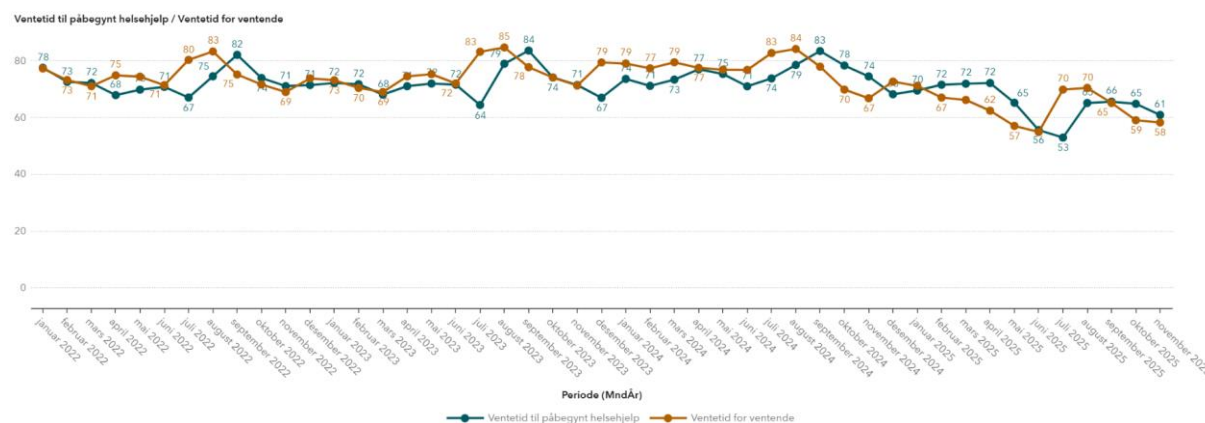
Oppsummerende vurdering

November viser bedring i månedsventetid for avviklede i somatikk, BUP og TSB, mens PHV har en forverring. På tvers av fagområder er gjennomsnittlig ventetid for ventende samlet sett innenfor mål, men antallet ventende øker i flere segmenter. Overordnet sett avvikles etterslepet gradvis, men økning av nye pasienter og den disponible kapasiteten innebærer fortsatt press på køene, særlig i PHV og BUP.

Gjennomsnittlig ventetid ventende og antall ventende	Målsetning ventetid ventende 2025	Status nov. 2025, ventetid ventende	Målsetning antall ventende 2025	Status nov. 2025, antall ventende
Samlet for Nordlandssykehuset	≤ 60 dager	58 dager ↓	< 6740	6610 ↑
Somatikk	≤ 60 dager	59 dager ↓	< 6225	6031 ↑
Psykisk helsevern voksne	≤ 44 dager	63 dager ↑	< 365	363 ↓
Psykisk helsevern barn og unge	≤ 45 dager	35 dager ↑	< 110	176 ↑
TSB	≤ 33 dager	55 dager ↓	< 40	35 ↑

↑: økning fra forrige måned ↓: reduksjon fra forrige måned — : samme som forrige måned

Graf: Utvikling ventetid ventende og ventetid avviklet 2022 - 2025, Nordlandssykehuset

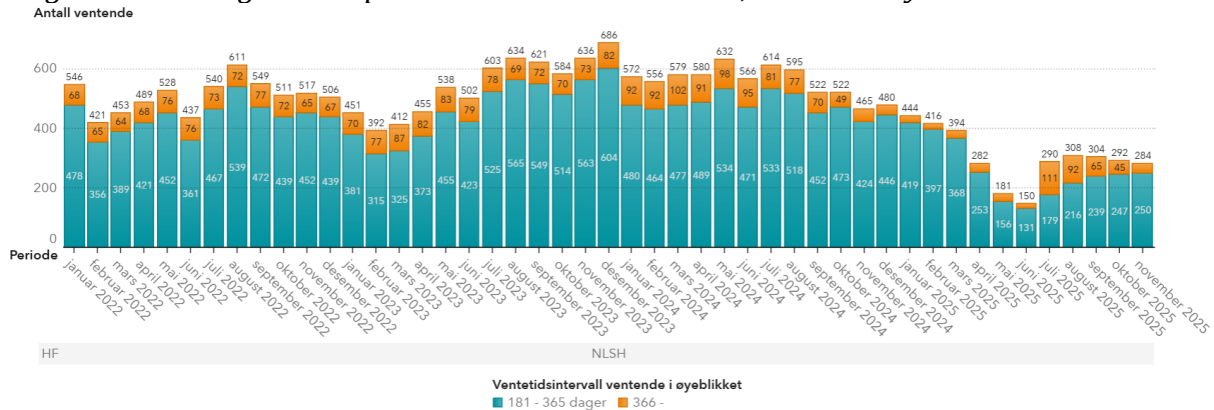


Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /RHF forside/ Venteliste – DIPS (HN)/Ventelistestatus-DIPS/Ventetid ventende og påbegynt

1.2 Langtidsventende

Diagram: Utvikling i antall pasienter ventet over 6 mnd., Nordlandssykehuset



Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /RHF forside/Detaljerte rapporter/Venteliste – basert på DIPS

Langtidsventende ved Nordlandssykehuset – definert som ventetid over seks måneder (181–365 dager) og over ett år (≥ 366 dager) – bygget seg opp gjennom 2023, flatet ut over vinteren, og ble deretter tydelig redusert fra andre halvår 2024 og inn i sommeren 2025. I sommer ble det overført fra UNN over 100 langtidsventende innen audiologi. Dette har man jobbet aktivt med, og man ser at andelen ventende over 1 år stadig reduseres.

I november 2025 er nivået ytterligere redusert til 284 langtidsventende, og det er nå kun 34 pasienter som har ventet over 12 måneder. Dette tilsier at den mest kritiske delen av køen – den «tunge halen» med svært lang ventetid – er betydelig nedbygget, samtidig som hovedtyngden av langtidsgruppen nå ligger i intervallet 6–12 måneder. Samlet peker dette mot en varig nedjustering av langtidsnivået, der både totalen og andelen over ett år er brakt ned til nivåer som kan opprettholdes gjennom målrettet kapasitetsstyring og systematisk ventelisteoppfølging.

1.3 Passert planlagt tid

Pasienter som har vært til en første vurdering får enten en konkret timeavtale eller et foreløpig tidspunkt for videre kontakt. Målet er at flest mulig skal motta en avtale samtidig som henvisningen behandles – det som omtales som *time i første brev*. For pasienter som allerede er inne i et behandlingsforløp, skal ny time tilbys så snart det oppstår behov for videre oppfølging. Tentative tidspunkter benyttes der det kreves mer koordinering, for eksempel ved ventetid på tilleggsundersøkelser eller begrenset kapasitet.

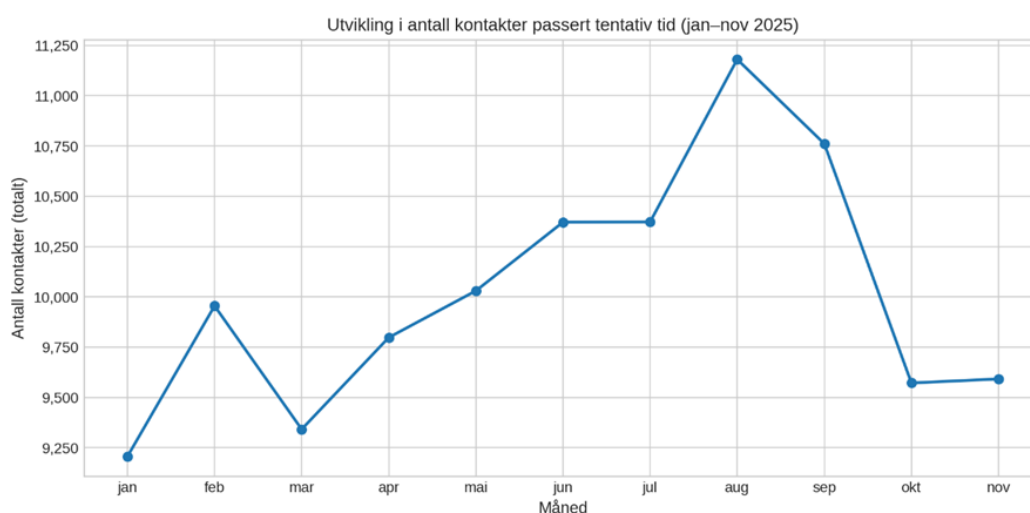
Etter en gradvis økning gjennom vår og sommer nådde antallet kontakter som har passert tentativ tid en topp ved utgangen av august med 11 180. Deretter har nivået falt to måneder på rad: til 10 761 i september og videre til 9 572 ved utgangen av oktober. I november har nivået vært helt stabilt, og man ligger på et nær uendret nivå (9592) ved utgangen av måneden. Nedgangen fra september utgjør om lag 14 %, og novembervilået ligger fortsatt nær vårens nivåer (februar 9 207, april 9 342), noe som indikerer at man i forbindelse med ventetidsloftet ikke har generert et varig etterslep.

Virksomhetsrapport november 2025

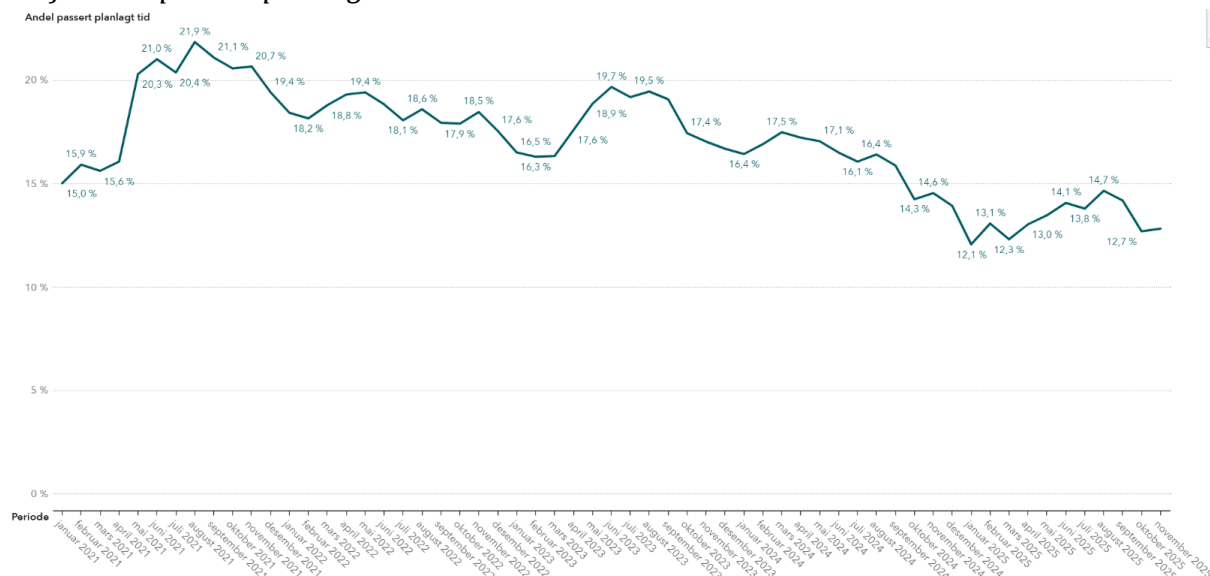
Andelen passert planlagt tid følger samme mønster. Etter 12,7 % i oktober stabiliserer november seg rundt 13,0 %, fortsatt klart lavere enn 2024 og i tråd med årets gjennomgående forbedring. 2025 ligger så langt på et gjennomsnitt i lavt 13-tall (om lag 13,3 %), med januar som laveste hele måned på 12,1 %.

Utviklingen gjennom høsten tyder på at etterslepet nå kan håndteres innenfor ordinær kapasitet, samtidig som det fortsatt krever tett oppfølging for å konsolidere fremgangen og unngå ny oppbygging inn mot årsskiftet.

Graf: Antall kontakter passert planlagt tid 2025



Graf: Andel passert planlagt tid 2021-2025



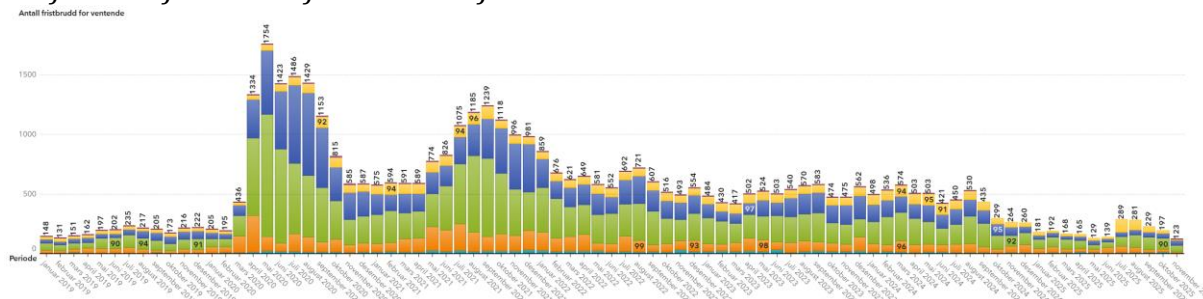
Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Passert planlagt tid

1.4 Fristbrudd

1.4.1 Antall fristbrudd ventende

Graf: Antall fristbrudd for ventende januar 2019 – november 2025



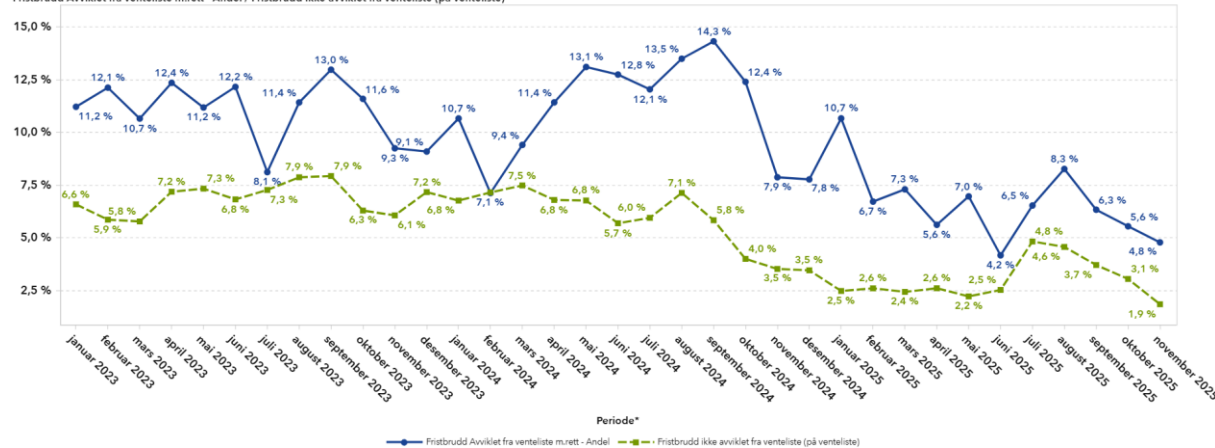
Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /RHF forside/ Detaljerte rapporter/Venteliste – basert på DIPS/Målekort

Etter sommerens oppsving – forsterket av overføringen av over 100 audiologipasienter med fristbrudd fra UNN – er nivået av fristbrudd som fortsatt venter redusert jevnt gjennom høsten. Antallet gikk fra 218 i september til 187 i oktober og videre ned til om lag 171 i november. Samtidig har andelen fristbrudd blant ventende falt fra 2,9 % i oktober til 1,9 % i november, mens andelen blant avviklede pasienter ligger på 5,6 % i november (mot 5,5 % i oktober) noe som bekrefter at prioritering av pasienter med brudd ved avvikling gir effekt. Utviklingen bekrefter at målrettet prioritering av pasienter med fristbrudd ved avvikling gir effekt: nivåene er nå betydelig lavere enn i samme periode tidligere år, og høstens innhenting har dempet sommerens restanser til et historisk lavt nivå.

Figur: Andel fristbrudd 2023-2025

Fristbrudd Avviklet fra venteliste m.rett - Andel / Fristbrudd ikke avviklet fra venteliste (på venteliste)



Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Ventende/Fristbrudd, ventetid til driftsrapport

1.5 Ventetidsløftet

Forventningene i ventetidsløftet ligger fast med uendrede krav til både antall ventende og ventetider innen utgangen av 2025. Klinikkene viderefører de målrettede tiltakene fra oktober, og kapasiteten er i november tilstrekkelig til å holde ventelistene stabile, med en moderat nedgang innen de fleste fagområder. Vi opprettholder ukentlig

rapportering til Helse Nord, som sammenstiller status månedlig til HOD. Videre planlegger Helse Nord å etablere et regionalt nettverk for pasientadministrativ kvalitet og ventelisteoppfølging (PASK Nord). Formålet er å styrke pasientlogistikk og redusere ventelister gjennom samhandling og felles læring; tilsvarende nettverk er allerede etablert i øvrige helseregioner.

Innen somatikk vurderes kapasiteten som tilstrekkelig under normal drift, forutsatt videreføring av effektiv pasientlogistikk og digitalisering. Kritiske forutsetninger er tilgang til nøkkelpersonell (bl.a. urologi, plastikkirurgi, nevrologi), adekvat utstyr og areal, samt håndtering av utskrivningsklare pasienter som binder sengekapasitet. Psykisk helsevern og TSB har det største gapet mot styringskravene og trenger varig kapasitetsøkning, systematisk oppgavedeling og samarbeid med avtaleleverandører, kombinert med langsiktig rekruttering og oppfølging av fravær.

Tiltakene knyttet til ventetidsløftet gir en samlet effekt hvor ventelistene holdes stabile med moderat nedgang i de fleste fag, og pasientflyten bedres. Vi følger utviklingen tett, justerer tiltak ved behov, og legger til rette for regionalt samarbeid gjennom PASK Nord for ytterligere kvalitetsforbedring og reduksjon i ventetider.

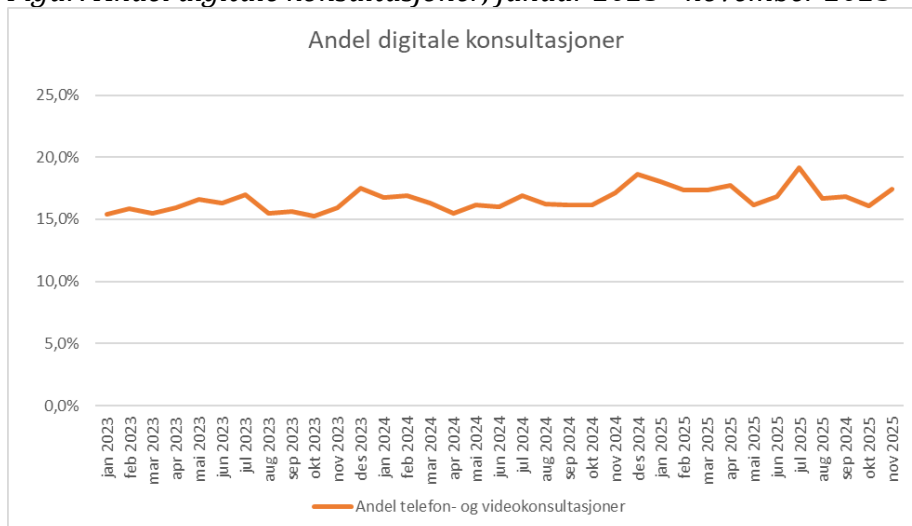
1.6 Bruk av video- og telefonkonsultasjon

Foretaket ønsker å bruke digitale konsultasjoner der det er hensiktsmessig i pasientbehandlingen. Hittil i år er andel digitale konsultasjoner høyere enn samme periode i fjor, både i psykisk helsevern og TSB og i somatikk.

Område	Periode	Antall telefon- og videokonsultasjoner		
		Tot.ant.kons.	Andel telefon- og videokonsultasjoner	
Somatikk	Jan-nov 2024	165 874	25 543	15,4 %
Somatikk	Jan-nov 2025	167 846	27 694	16,5 %
Psykisk helsevern og TSB	Jan-nov 2024	56 155	10 042	17,9 %
Psykisk helsevern og TSB	Jan-nov 2025	58 772	11 257	19,2 %
Totalt	Jan-nov 2024	222 029	35 585	16,0 %
Totalt	Jan-nov 2025	226 618	38 951	17,2 %

Antall digitale konsultasjoner er redusert fra 3.761 i oktober til 3.682 i november. Totalt antall konsultasjoner er redusert fra 23.410 i oktober til 21.103 i november. Andelen digitale konsultasjoner er derav økt fra 16,1 % til 17,4 %.

Figur: Andel digitale konsultasjoner, januar 2023 - november 2025

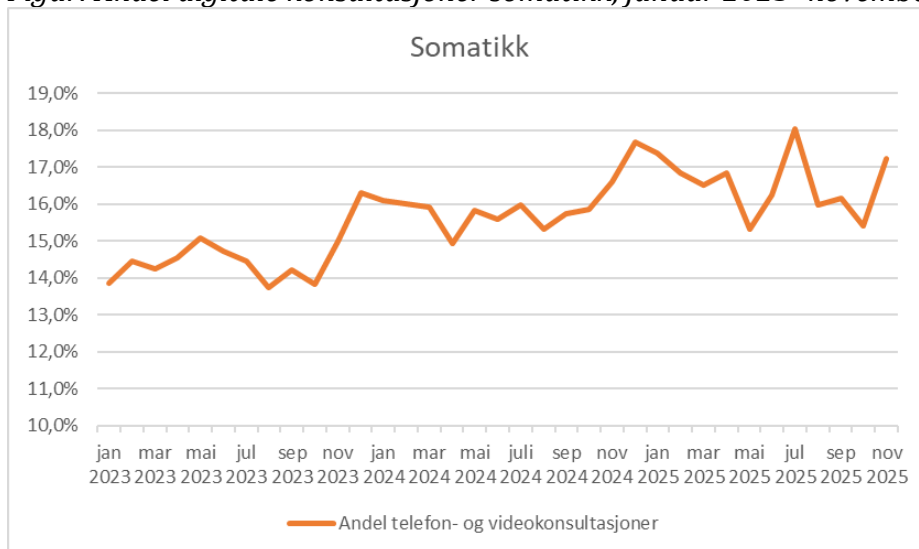


Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitet/Telemedisin NLSH

I somatikk er antall digitale konsultasjoner økt fra 2.646 i oktober til 2.731 i november. Andel digitale konsultasjoner er økt fra 15,4 % til 17,2 % i siste periode, både som følge av økning i digitale konsultasjoner og at totalt antall konsultasjoner er redusert fra 17.175 til 15.836.

Figur: Andel digitale konsultasjoner somatikk, januar 2023- november 2025

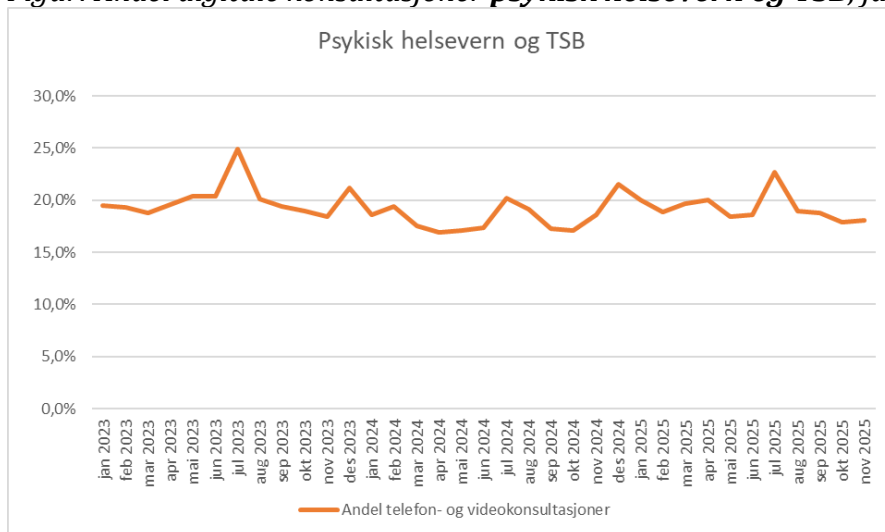


Data hentet i SAS-VA 10.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitet/Telemedisin NLSH

Innen psykisk helsevern og rus er antallet digitale konsultasjoner redusert fra oktober (1.115) til november (951), samtidig er totalt antall konsultasjoner redusert fra 6.235 i oktober til 5.267 i november. Det resulterer i at andel digitale konsultasjoner er økt fra 17,9 % i oktober til 18,1 % i november.

Figur: Andel digitale konsultasjoner **psykisk helsevern og TSB**, jan. 2023- nov. 2025



Data hentet i SAS-VA 10.12.25

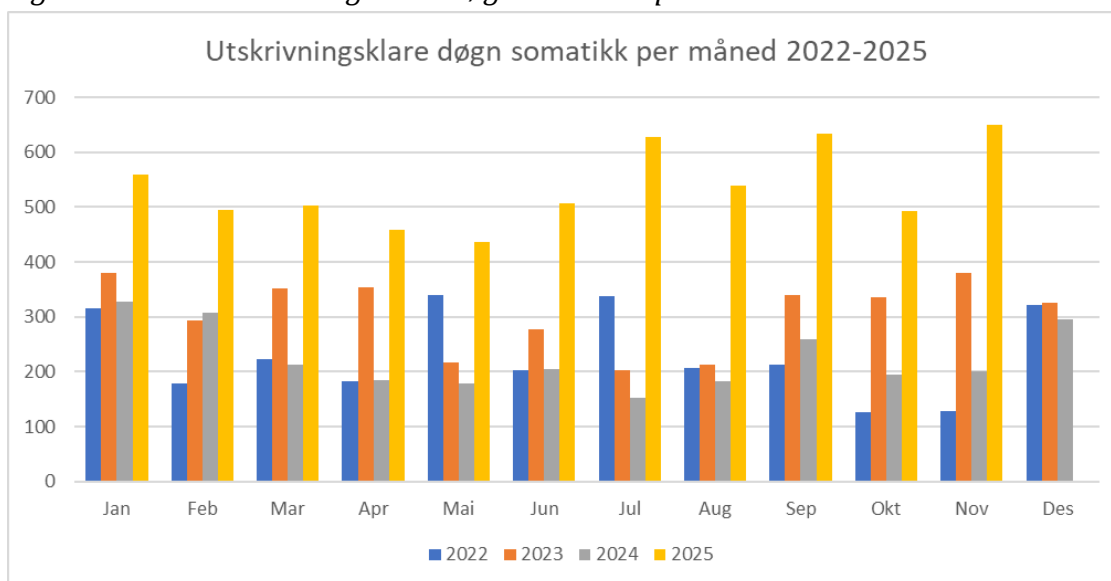
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Aktivitet/Telemedisin NLSH

1.7 Utskrivningsklare døgn

Det er en betydelig økning i utskrivningsklare døgn i somatikken siste periode. Målt mot samme periode i fjor er antallet økt med 449 døgn (fra 201 i november 2024 til 650 i november 2025). Antallet utskrivningsklare døgn har økt med 3.493 døgn hittil i år fra 2024 til 2025, og det er registrert totalt 5.900 utskrivningsklare døgn i somatikk i 2025. Størst økning fra i fjor finner vi for pasienter i Bodø kommune (+ 1.663), Fauske kommune (+ 863) og Vågan kommune (+ 611).

Fra oktober til november er antall utskrivningsklare døgn økt med 157 døgn i somatikk. Det er betydelig økning i antall døgn i Bodø kommune fra forrige måned (+ 192 døgn), mens det er størst reduksjon for pasienter fra Vågan kommune (-101 døgn).

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn somatikk pr måned 2022 – 2025



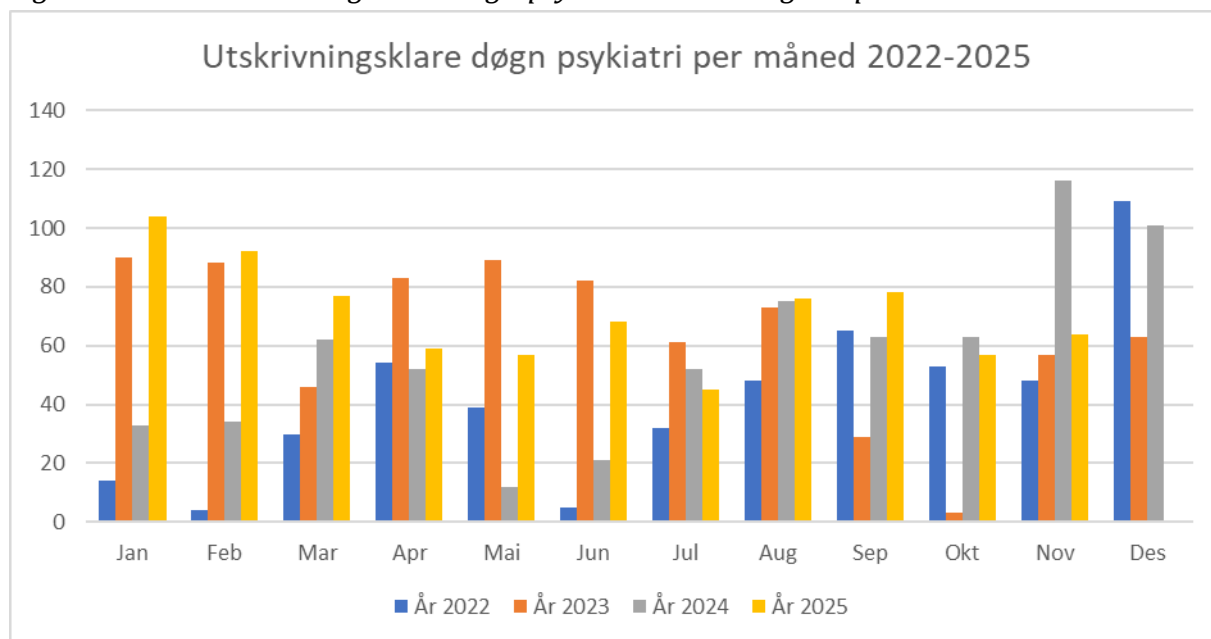
Virksomhetsrapport november 2025

Tabell: Kommuner med flest utskrivningsklare døgn 2025, somatikk

Kommune	Totalt 2024	jan.25	feb.25	mar.25	apr.25	mai.25	jun.25	jul.25	aug.25	sep.25	okt.25	nov.25	Totalt 2025	Endr.2024-2025
BODØ	334	105	93	111	162	52	141	251	236	382	136	328	1 997	1 663
FAUSKE	412	183	168	151	142	135	62	86	23	96	107	122	1 275	863
VÅGAN	74	78	54	39	13	35	84	57	43	75	154	53	685	611
SORTLAND	343	19	38	22	74	93	134	108	87	18	1	1	595	252
ANDØY	751	121	95	110	5	46	21	51	57	14	10	25	555	-196
ØKSNES	86		2	42	21	48	27	33	16	18	4	4	215	129
HADSEL	121	3	22	20	32	4	16	13	21	5	4	28	168	47
VESTVÅGØY	72	12		6	3	15	8	14	8	12	30	13	121	49
BØ	35	1			2		1	2	33	6	19	9	73	38
BEIARN	3	3									5	31	39	36
SALTDAL	47	13	5		1	2		1	1	1	10	4	38	-9

Nordlandssykehuset har ikke de samme driftsutfordringene knyttet til utskrivningsklare døgn innenfor psykisk helse og rusfeltet. Antall døgn er økt fra 57 i oktober til 64 i november. I november er det Gildeskål (30) og Bodø kommune (15) som har flest utskrivningsklare døgn.

Figur: Oversikt utskrivningsklare døgn psykisk helsevern og rus pr måned 2022 – 2025



Tabell: Kommuner med flest utskrivningsklare døgn 2025, psykisk helse og rus

Kommune	Totalt 2024	jan 25	feb 25	mar 25	apr 25	mai 25	jun 25	jul 25	aug 25	sep 25	okt 25	nov 25	Totalt 2025	Endr.2024-2025
BODØ	386	84	35	31	29	16	34	17	40	36	6	28	356	-30
GILDESKÅL	0	18	46	36	30	31	30	24	31	30	31	30	337	337
SORTLAND			7			10	3	1			2		23	23
HADSEL	21		4								15		19	-2
HEMNES	3			5						3	1		9	6
STEIGEN	7									7	2		9	2

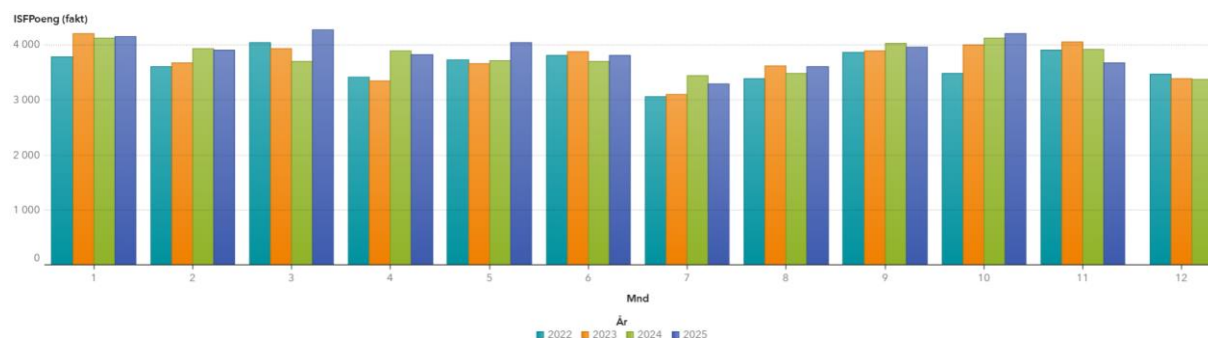
2 Aktivitet

Grafene under viser aktivitet per måned målt i ISF-poeng henholdsvis for somatikk og psykisk helsevern. ISF-andel somatikk er redusert fra 40 % til 30 % i 2025. ISF-andel psykisk helsevern og TSB er uendret på ca. 25 %.

2.1 Somatikk

I somatikk var ISF-aktiviteten under plan i alle klinikkene i november. Totalt var aktiviteten 6,6 mill. kr lavere enn budsjettert i november måned. Hittil i år er ISF-inntektene for somatikk 2,7 mill. kr høyere enn budsjettert.

Figur: ISF-poeng per måned 2022-2025 – somatikk



Data hentet i SAS-VA 11.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

2.2 Psykisk helsevern og rus

Situasjonen ved Akuttpsykiatrisk avdeling er fortsatt krevende. Antallet innleggelser ligger over normalt nivå for perioden, og avdelingen ivaretar i tillegg to varetektssurrogat. Dette gir et betydelig kapasitetspress og stiller høye krav til en effektiv pasientflyt for å opprettholde forsvarlig akuttberedskap.

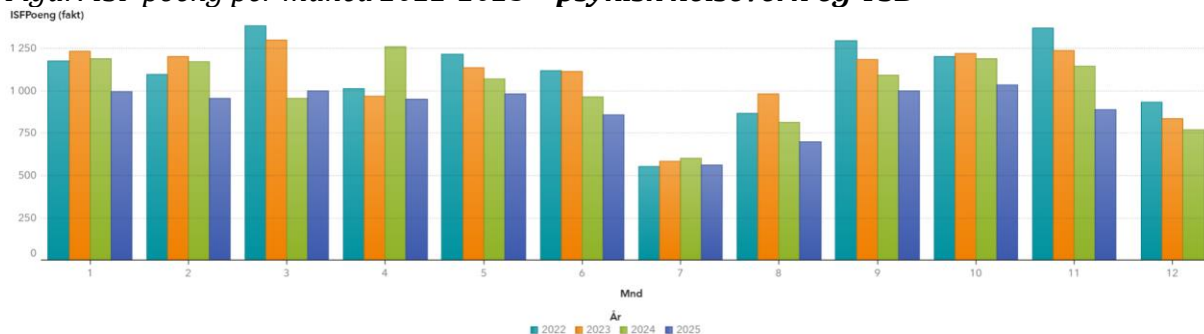
Det opprettholdes tett dialog mellom Akuttpsykiatrisk avdeling og øvrige avdelinger i klinikken for å sikre riktige prioriteringer og god pasientflyt. Lofoten og Vesterålen DPS samt Salten DPS foretar fortløpende prioriteringer av både primær- og sekundærhenviste pasienter med tanke på tilgjengelige døgnplasser ved DPS. Dette avlaster Akuttpsykiatrisk avdeling og bidrar til at nødvendig akuttberedskap kan opprettholdes.

Når det gjelder de bygningsmessige utfordringene ved Akuttenhet Nord pågår det fortsatt oppfølging. Det er gjennomført utbedringer i området hvor sommerfuglmygg antas å ha hatt sin opprinnelse, men det observeres fortsatt forekomst av sommerfuglmygg ved enheten. Senter for drift og eiendom følger saken tett i samarbeid med skadedyrfirma. Ett av to ventilasjonsanlegg ved enheten er nå i drift.

Per nå er alle sengerom ved avdelingen i drift.

I Psykisk helse og rusklinikken er det kun polikliniske konsultasjoner som gir ISF-inntekter. Ved utgangen av oktober er ISF-inntektene i denne klinikken 5,2 mill. kr lavere enn budsjettet.

Figur: ISF poeng per måned 2022-2025 – psykisk helsevern og TSB



Data hentet i SAS-VA 11.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Aktivitetsoppfølging/ISF «Utvikling»

Innen psykisk helse og rus er det en økning i antall polikliniske konsultasjoner på 5,0 % hittil i år, fordelt på barne- og ungdomspsykiatrien (+ 2,0 %) voksenpsykiatri (+ 9,0 %) og TSB (- 9,0 %), målt mot januar-november 2024.

Antall liggedøgn og beleggsprosent er for voksenpsykiatrien høyere hittil i år enn i samme periode i fjor. For barne- og ungdomspsykiatrien og TSB er antall liggedøgn og beleggsprosent lavere enn i fjor.

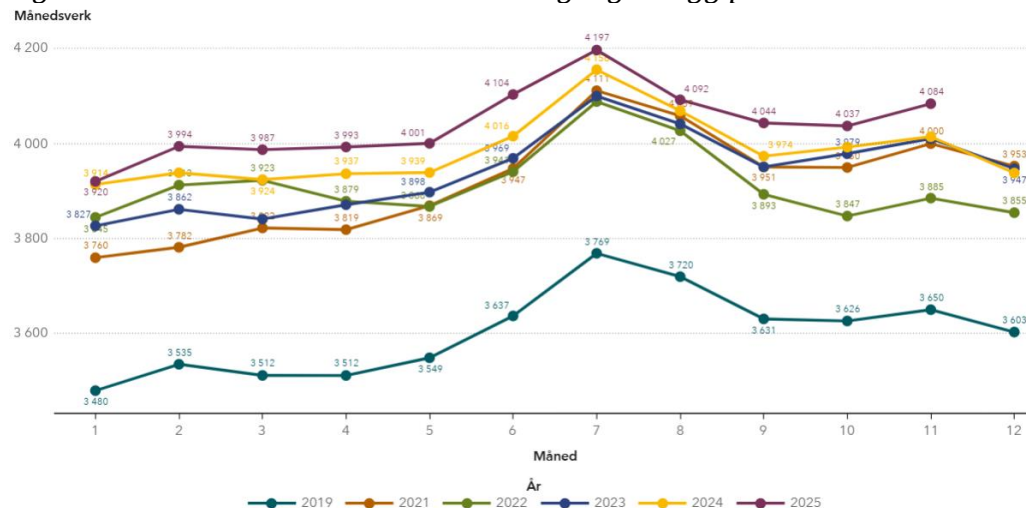
Tabell: Liggedøgn og beleggsprosent i Psykisk helse og rusklinikken

LIGGEDØGN OG BELEGG %	Liggedøgn			Belegg %	
	2024	2025	Endring	2024	2025
BUPA	2 850	2 649	-201	65 %	61 %
VOP	34 002	35 490	1 488	85 %	89 %
RUS	2 198	2 056	-142	91 %	83 %
SUM	39 050	40 195	1 145	84 %	86 %

3 Bemanning

3.1 Månedsværk

Figur: Brutto månedsværk eksklusive helligdagstillegg per måned 2019 – 2025



Data hentet i SAS-VA 11.12.25

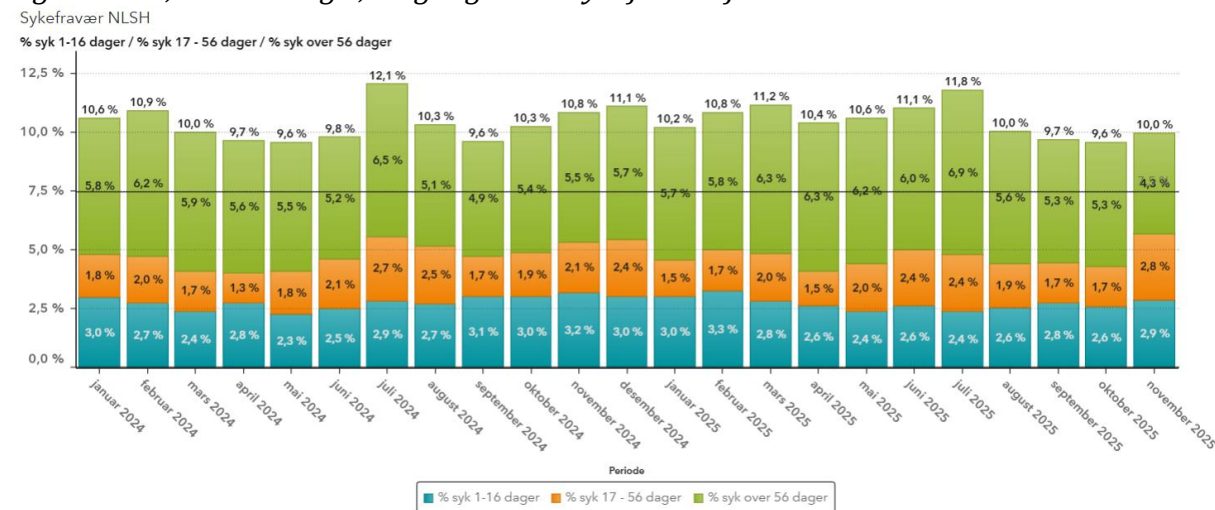
Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Test/Brutto månedsværk med lønnskategori «Brutto månedsværk»

Brutto månedsværk var i november på 4.084 (4.015 i fjor). Det er en økning i brutto månedsværk fra oktober til november på 47 månedsværk. Det er i hovedsak vekst for mertid/timelønn (+ 19), overtid (+ 11) og grunnlønn fast ansatte (+ 11).

3.2 Sykefravær

Måltallet er 7,5 % eller lavere for totalt sykefravær og 2,0 % eller lavere for korttidsfraværet. Det er noe forsinkelse i registrering av sykefravær hver måned slik at rapportert tall på sykefravær siste periode vil endre seg noe til neste rapportering.

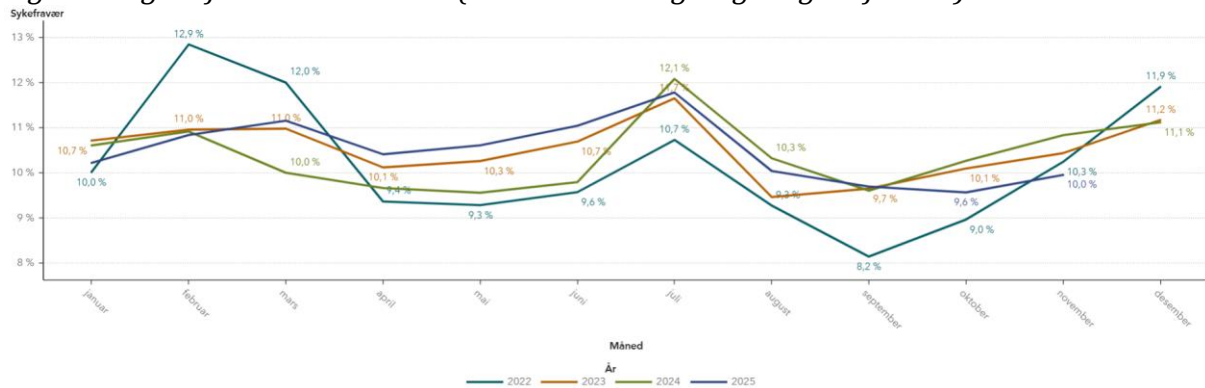
Figur: Kort-, mellomlangt-, langt og totalt sykefravær januar 2024 – november 2025



Data hentet i SAS-VA 11.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefraværssrapport HR-HMS - «Mellomlangt fravær»

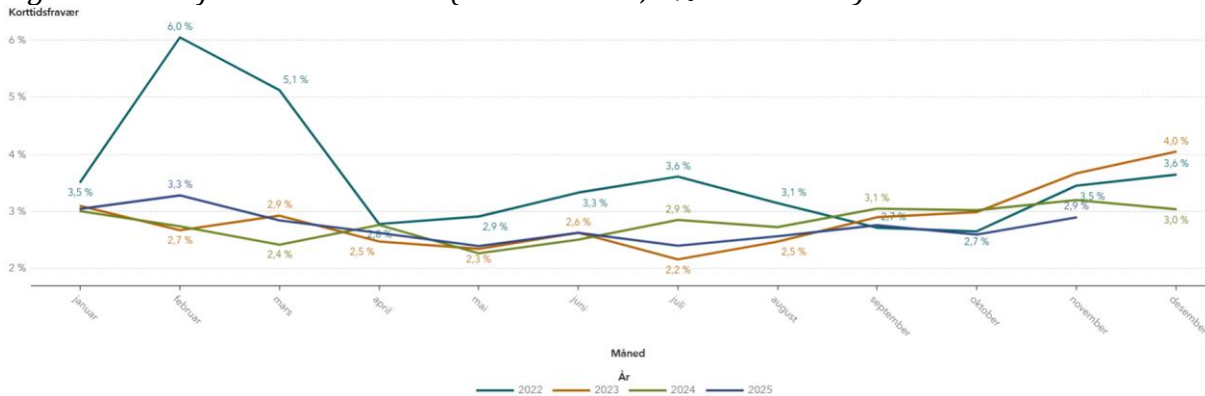
Figur: Langtidsfravær 2022-2025 (sum mellomlangt- og langtidsfravær)



Data hentet i SAS-VA 11.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Figur: Korttidsfravær 2022-2025 (Måltallet er 2,0 % eller lavere)



Data hentet i SAS-VA 11.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Sykefravær – utvidet rapport «Sykefravær»

Sykefraværet er på 10,4 % hittil i år mot 10,3 % hittil i fjor.

November

I tillegg til løpende IA-arbeid som innebærer blant annet dialogmøter for enkeltansatte, generell opplæring og rådgivning knyttet til rutiner, rettigheter og plikter, konflikthåndtering, forebygging av sykefravær og rapportering har IA-rådgiverne og andre rådgivere hatt følgende fokus i november: Flere av rådgiverne har gjennom november arbeidet med opplegg rundt «Der skoen trykker», «Tidlig og tett på» og arbeid med partsgruppe og partssamarbeid. I tillegg har det vært gjennomført HMS-grunnkurs der blant annet konflikthåndtering og organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø har vært tema.

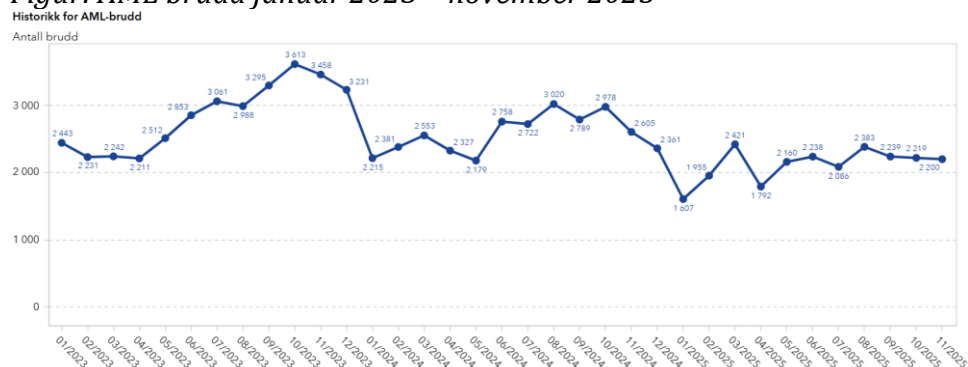
3.3 AML brudd

Det er hittil i 2025 en nedgang på 18 % i antall brudd sammenlignet med samme periode i 2024 for Nordlandssykehuset totalt sett. Nedgangen på bruddtypene AML timer pr uke, AML timer per 4 uker og AML timer per år har hatt en samlet nedgang på 28 %. Ellers er det bruddtypene Samlet tid per dag og Samlet tid per uke (snitt) som har

Virksomhetsrapport november 2025

hatt en relativt stor nedgang med henholdsvis 38 % og 27 %. Dette er bruddtyper som ofte kommer i kombinasjon med bruddtypene knyttet til AML timer. Alle klinikker har en nedgang for perioden januar til november 2025 sammenlignet med samme periode i 2024. Den største nedgangen i 2025 sammenlignet med 2024 er det Psykisk Helse og Rusklinikk som har med 39 %.

Figur: AML brudd januar 2023 – november 2025



Data hentet i SAS-VA 09.12.25

Kilde: /Nordlandssykehuset/Rapporter/Direktørens oppfølgingsrapport NLSH «AML brudd NLSH»

Tabell: AML brudd siste 12 mnd. per klinikk

AML BRUDD SISTE 12 MÅNEDER													
NLSH	DES 24	JAN 25	FEB 25	MAR 25	APR 25	MAI 25	JUN 25	JUL 25	AUG 25	SEP 25	OKT 25	NOV 25	Trend
ANDRE	33	42	87	22	8	21	27	1	11	30	93	55	
Barneklinikken	52	52	79	87	62	81	157	57	66	47	49	66	
Diagnostisk Klinikk	78	54	80	67	44	71	73	50	60	77	108	76	
Drift og Eiendom	43	32	35	44	42	42	50	80	73	41	46	52	
Kirurgisk Klinikk	625	549	576	817	549	668	678	755	756	774	756	829	
Medisinsk Klinikk	439	396	419	524	390	460	392	313	508	470	510	560	
Prehospital Klinikk	396	185	172	275	199	207	245	263	269	345	294	231	
Psykisk Helse og Rusklinikk	695	293	506	584	498	610	616	567	639	455	363	330	
NLSH	2361	1603	1954	2420	1792	2160	2238	2086	2382	2239	2219	2199	

4 Økonomi

4.1 Økonomi

Regnskapsmessig resultat november:	- 10,4 mill. kroner
Regnskapsmessig resultat hittil i år:	- 132,4 mill. kroner
Forventet tiltakseffekt per november:	108,8 mill. kroner
Faktisk tiltakseffekt per november:	103,1 mill. kroner

Regnskapsmessig resultat

Tabell: Regnskap per 30.11.2025

Resultat (i hele 1000)	Regnskap oktober	Regnskap november	Budsjett november	Avvik november	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor
Basisramme	-442 184	-444 655	-440 391	4 264	-4 518 190	-4 509 632	8 558	-4 023 895
Kvalitetsbasert finansiering	-1 836	-1 836	-1 836	0	-20 196	-20 196	0	-19 705
ISF egne pasienter	-76 166	-70 123	-75 124	-5 001	-777 973	-782 910	-4 937	-942 020
ISF av biologiske legemidler utenfor sykehus	-780	-962	-445	517	-43 343	-44 065	-723	-52 895
Gjestepasientinntekter	-2 730	-2 465	-1 148	1 317	-30 984	-11 552	19 432	-24 969
Polikliniske inntekter	-13 663	-11 805	-11 531	274	-135 239	-115 172	20 067	-123 155
Utskrivningsklare pasienter	-3 187	-3 953	-1 330	2 624	-38 058	-14 628	23 430	-16 192
Raskere tilbake	0	-20	0	20	-162	0	162	-725
Andre øremerkede tilskudd	2 520	-10 740	-2 375	8 365	-32 197	-26 125	6 072	-38 002
Andre inntekter	-20 795	-20 479	-16 447	4 032	-217 969	-186 444	31 525	-200 984
Driftsinntekter	-558 821	-567 039	-550 627	16 412	-5 814 312	-5 710 724	103 588	-5 442 543
Kjøp av offentlige helsetjenester	22 158	21 486	19 040	-2 446	215 713	193 951	-21 761	199 022
Kjøp av private helsetjenester	4 902	6 480	6 400	-80	81 143	66 239	-14 905	121 622
Varekostnader knyttet til aktivitet	66 730	62 037	70 539	8 502	701 377	637 031	-64 346	662 658
Innleid arbeidskraft (fra firma)	12 999	12 378	5 120	-7 258	115 430	56 721	-58 709	106 197
Lønn til fast ansatte	249 111	252 049	236 694	-15 355	2 623 350	2 574 270	-49 080	2 454 357
Vikarer	18 771	17 166	22 143	4 977	187 444	258 818	71 374	208 221
Overtid og ekstrahjelp	20 532	20 408	10 205	-10 203	212 587	92 193	-120 394	199 300
Offentlige tilskudd og ref. vedr arbeidskraft	-20 729	-21 010	-19 754	1 255	-220 531	-217 267	3 264	-206 899
Annen lønn	24 360	23 505	24 687	1 182	236 631	242 849	6 218	238 093
Sum lønn og inneleie eksklusiv pensjon	305 044	304 496	279 095	-25 402	3 154 911	3 007 584	-147 327	2 999 269
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	46 433	46 512	46 512	0	511 605	511 627	22	456 681
Avskrivninger	23 489	23 480	24 539	1 059	258 291	261 429	3 138	266 766
Andre driftskostnader	87 663	100 919	91 442	-9 476	887 236	888 923	1 688	792 320
Driftsutgifter	556 419	565 410	537 567	-27 843	5 810 274	5 566 784	-243 490	5 498 341
Finansinntekter	-647	-617	-542	76	-6 229	-5 958	270	-6 010
Finanskostnader	12 847	12 598	13 601	1 003	142 643	149 899	7 256	143 775
Finansielle poster	12 200	11 981	13 059	1 078	136 414	143 941	7 526	137 765
Resultat	9 798	10 352	0	-10 352	132 376	0	-132 376	193 562

4.2 Inntekter

I november måned har vi en betydelig reduksjon i ISF inntekt, som samlet for Nordlandssykehuset er ca. 7 mill. kr lavere enn i oktober måned. For medisinsk og kirurgisk klinikk henger dette sammen med redusert ø-hjelpsaktivitet heldøgn i Bodø og Vesterålen og redusert elektiv poliklinikk innenfor flere fagområder.

Laboratorieinntektene (polikliniske inntekter) varierer fra måned til måned, og ved økning av virusinfeksjoner i samfunnet øker også laboratorieaktiviteten i foretaket. Disse

Virksomhetsrapport november 2025

inntektene er lavere i november enn i oktober. Redusert aktivitet gir også noe lavere varekostnader fra oktober til november.

Antall utskrivningsklare døgn er høyere i november enn i oktober, og er betydelig over nivået fra samme periode i fjor. Dette gir høyere inntekter enn budsjettert for utskrivningsklare pasienter, men også økte kostnader utover det inntektene dekker. I tillegg gir det kapasitetsutfordringer i foretaket, og pasienter har fått forsinkelse i sin behandling.

Antall utskrivningsklare døgn	År 2024	År 2025	Differanse
Somatikk	2 407	5 900	3 493
PHR	583	777	194
Sum	2 990	6 677	3 687

Risiko: For Psykisk helse og rusklinikken er det høy risiko for at de ikke klarer å nå inntektsmålet for aktivitet i 2025. Risiko for denne klinikken er høy. For somatikk har det vært lavere aktivitet enn plan gjennom sommeren. I oktober var aktiviteten igjen i tråd med plan, men i november var aktiviteten lavere enn plan. Samlet risiko knyttet til ISF inntekter er på grønt nivå (lav).

4.3 Fristbruddkostnader

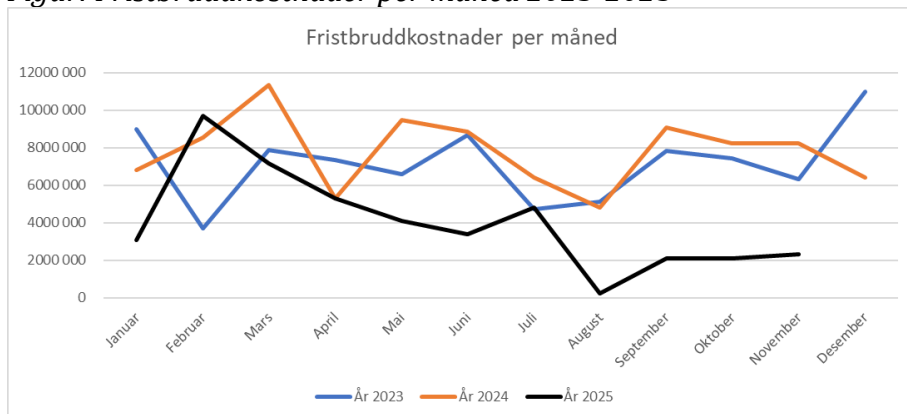
Tabellen nedenfor viser at Psykisk helse og rusklinikken har en reduksjon i fristbruddkostnader på 43,4 mill. kr fra 2024 til 2025. Kirurgisk klinikk har lavere kostnader i år enn i fjor, og Medisinsk klinikk har høyere kostnader i hittil i 2025. Totalt er kostnaden kr. 564.700 lavere enn på samme tid i fjor for disse to klinikkene.

Tabell: Bokførte fristbruddkostnader per avdeling per november

Avdeling (T)	Regnskap per nov 2025	Budsjett per nov 2025	Avvik per nov 2025	Regnskap per nov 2024
KIR avd Lofoten	10 982	0	-10 982	37 223
KIR avd operasjon og anestesi	0	0	0	19 380
KIR avd Ortopedi, Øye, ØNH	181 290	0	-181 290	668 832
KIR avd Vesterålen	6 575	0	-6 575	123 211
Kirurgisk klinikk	198 846	0	-198 846	848 647
MED avd fordøyelse, inf, geri, hud	12 151	0	-12 151	33 527
MED avd hjerte	0	0	0	8 969
MED avd Lofoten	19 688	0	-19 688	0
MED avd Vesterålen	21 161	0	-21 161	179 271
MED avdeling for nevrologi og revmatologi	652 434	0	-652 434	398 581
Medisinsk klinikk	705 433	0	-705 433	620 349
PHR	-1 905 193	23 528 419	25 433 612	6 429 032
PHR avd akuttpsykiatri	0	0	0	0
PHR avd barne-og ungdomspsykiatri	11 791 125	0	-11 791 125	34 840 655
PHR LOVE DPS	9 007 527	0	-9 007 527	10 034 042
PHR DPS Salten	23 204 824	0	-23 204 824	34 224 698
PHR spesialpsykiatrisk avdeling	10 873	0	-10 873	5 789
Psykisk helse og rusklinikk	42 109 156	23 528 419	-18 580 737	85 534 217
SUM	43 013 435	23 528 419	-19 485 017	87 003 212

Data hentet i Agresso 11.12.2025 (art 4600 + 4650)

Figur: Fristbruddkostnader per måned 2023-2025



Risiko: Foretaket har til nå hatt god effekt på tiltak for å redusere fristbruddkostnader. Også i november var kostnaden lavere enn budsjett (som i august-oktober), men totalt vil kostnadene overstige budsjett i 2025, og risiko vurderes til gult nivå (middels).

4.4 Varekostnader

Varekostnadene er noe lavere i november enn i oktober. Dette henger sammen med at aktiviteten også er lavere enn i forrige periode. Hittil i år har det vært en økning i varekostnader på 5,8 % målt mot fjoråret.

Tabell: Endring i varekostnader fra 2024 til 2025

Varekostnader (i hele 1000)	Kostnad 2024	Kostnad 2025	Endring	Endring i %
H-resepter	164 671	182 089	17 418	10,6 %
Laboratorierekvisita	64 157	70 814	6 657	10,4 %
Øvrige varekostnader	305 914	320 483	14 569	4,8 %
SUM	534 742	573 386	38 644	7,2 %

Risiko: Det er fortsatt høy risiko for at prisene hos leverandørene vil være høyere enn den prisveksten vi er kompensert for i basisbevilgningen. Risiko vurderes til gult nivå (middels).

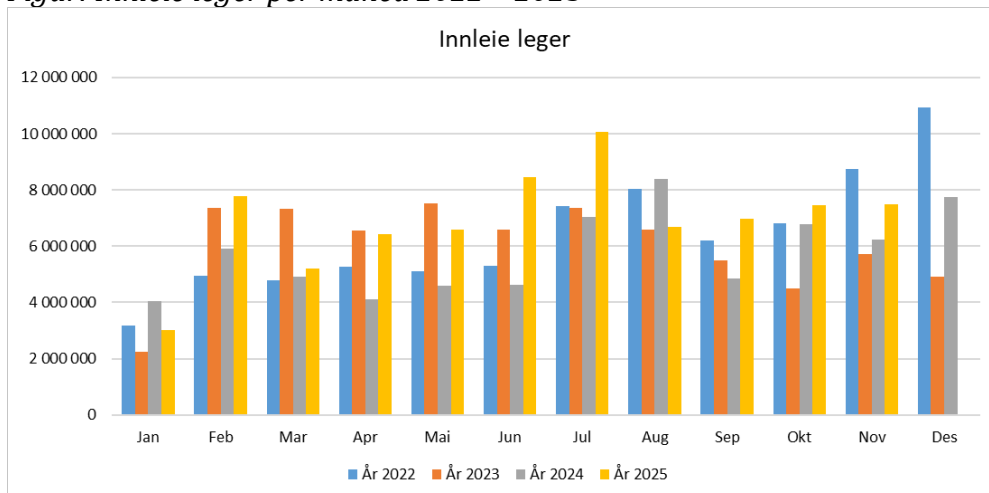
4.5 Innleiekostnader

Nordlandssykehuset hadde en reduksjon i innleiekostnader fra 2023 til 2024 på 22 mill. kroner (-16,2 %). Total kostnad for 2024 var på 113,9 mill. kr. Det er fortsatt mål om å ta ned innleiekostnadene betydelig utover dette.

Per november 2025 er kostnaden på totalt 115,4 mill. kr, dvs. 9,3 mill. kr høyere enn i 2024 (+ 8,7 %). Etter positiv trend i månedene januar – mai med reduksjon i innleie, har innleiekostnaden i juni-november vært 19,6 mill. kr høyere enn i fjor.

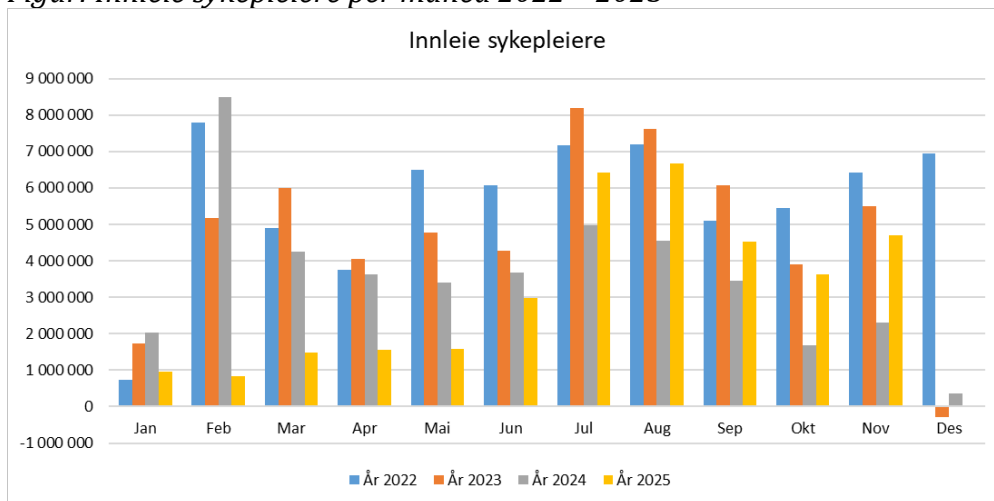
Innleie av sykepleiere gikk opp fra oktober til november etter flere måneder med nedgang, mens innleie av leger er på samme nivå som i oktober. Innleie av annet helsepersonell gikk igjen ned etter økning i forrige periode.

Figur: Innleie leger per måned 2022 – 2025



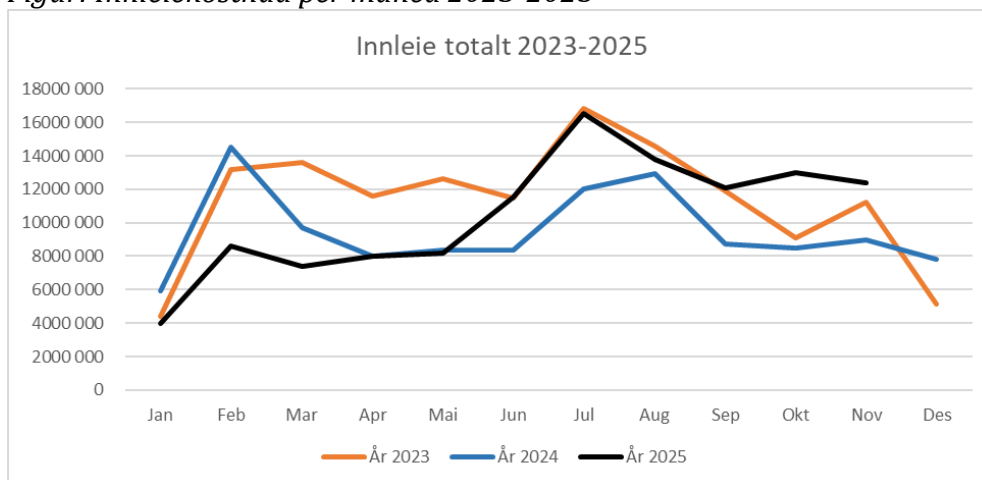
Data hentet i Agresso 11.12.2025

Figur: Innleie sykepleiere per måned 2022 – 2025



Data hentet i Agresso 11.12.2025

Figur: Innleiekostnad per måned 2023-2025



Data hentet i Agresso 11.12.2025

I Kirurgisk klinikk er det i hovedsak innleie av sykepleiere som er redusert mellom 2024 og 2025, men klinikken har også lavere kostnader til innleie av leger. Også i Medisinsk

Virksomhetsrapport november 2025

klinikk er det reduksjon i sykepleierinnleie fra 2024 til 2025, men denne klinikken har hatt noe økt innleie av leger hittil i år. Psykisk helse og rusklinikken har økt innleiekostnadene med 16,4 mill. kr målt mot samme periode i fjor. Dette gjelder i all hovedsak innleie av leger, men også noe på annet helsepersonell.

Tabell: Innleiekostnad per klinikk 2025 vs. 2024 - per 30.11

Klinikk	Pr.nov 2024	Pr.nov 2025	Endring
Barne klinikk	7 858	0	-7 858
Diagnostisk klinikk	21 462 243	22 521 655	1 059 411
Kirurgisk klinikk	38 385 540	31 641 210	-6 744 330
Medisinsk klinikk	31 836 554	30 067 430	-1 769 123
Psykisk helse og rusklinik	14 374 702	30 806 167	16 431 465
Totalt	106 066 896	115 036 462	8 969 566

Data hentet i Agresso 11.12.2025

Avvik fra budsjett per november er - 58,3 mill. kroner og fordeler seg mellom klinikkene som vist i tabellen nedenfor.

Tabell: Innleiekostnad og budsjett per klinikk per november - 2025

Klinikk (T)	Regnskap	Budsjett	Avvik
Barneklubben	0	402 821	402 821
Diagnostisk klinikk	22 521 655	24 713 636	2 191 982
Kirurgisk klinikk	31 641 210	11 489 030	-20 152 180
Medisinsk klinikk	30 067 430	12 927 262	-17 140 168
Psykisk helse og rusklinik	30 806 167	7 188 207	-23 617 960
Sum	115 036 462	56 720 956	-58 315 506

Data hentet i Agresso 11.12.2025

Tabellen nedenfor viser innleie per klinikk per måned i 2025, og her ser vi at det kun er Psykisk helse og rus klinikken som har redusert innleie fra oktober til november. Diagnostisk klinikk og Medisinsk klinikk er omtrent på samme nivå som i oktober, mens Kirurgisk klinikk har noe økning i kostnad i november.

Tabell: Innleiekostnad per klinikk per måned 2025

Klinikk (T)	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November
Diagnostisk klinikk	1 105 183	1 983 550	2 292 775	1 925 435	2 170 946	2 842 526	1 770 139	1 644 836	2 168 065	2 294 879	2 323 322
Kirurgisk klinikk	629 371	2 424 928	1 471 544	2 338 839	2 720 031	2 414 993	3 850 477	4 543 656	4 459 581	3 199 073	3 588 716
Medisinsk klinikk	1 199 960	785 677	1 602 078	1 548 699	1 625 896	2 925 535	7 151 661	4 141 567	3 004 525	3 019 094	3 062 740
Psykisk helse og rusklinik	1 027 858	3 430 336	2 016 935	2 182 918	1 654 623	3 344 401	3 749 886	3 329 889	2 470 590	4 592 158	3 006 573
Sum per måned 2025	3 959 301	8 624 491	7 383 332	7 995 891	8 171 496	11 527 454	16 531 099	13 659 948	12 102 761	13 105 204	11 981 351

Data hentet i Agresso 11.12.2025

Risiko: Et av tiltakene i 2025 er å redusere innleiekostnadene ytterligere fra 2024. Etter god tiltakseffekt til og med mai måned har innleiekostnaden vært betydelig enn i 2024 resten av året. Risiko vurderes til rødt nivå (høy).

4.6 Lønnskostnader

Overtidskostnadene er 6,7 % høyere enn i fjor (+ 13,3 mill. kr). Kostnader for fritidspoliklinikk bokført under overtid utgjør totalt 12,3 mill. kr. Justert for overtid til fritidspoliklinikk har overtidskostnadene økt med 0,5 % fra i fjor (+ 1,0 mill. kr). Kostnaden er i realiteten lavere enn i fjor når vi hensyntar prisvekst. Foretaket har i

tillegg klart å redusere kostnaden for vikarer. Det er et mål å redusere dyr ressursbruk som innleie fra firma og overtid, og i noen tilfeller må en da erstatte det ved tilsetting av egne ansatte. Gjennomsnittlig månedsverk for grunnlønn er økt fra 3484 til 3528 (+ 44) fra 2024 til 2025. For å oppnå en mer stabil og forutsigbar drift jobbes det videre med oppgavedeling, sykefraværsoppfølging, nye arbeidsmetoder og bemanningsplanlegging for å kunne redusere de totale lønnskostnadene.

Lønnskostnader (i hele 1000)	Endring 2024-2025	Endring i %
Lønn til fast ansatte	168 993	6,9 %
Vikarer	-20 777	-10,0 %
Overtid og ekstrahjelp	13 287	6,7 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon	54 924	12,0 %
Annen lønn	-1 462	-0,6 %

Risiko: Det kan bli økning i overtid og innleie dersom sykefraværet øker også i desember, risiko vurderes til rødt nivå (høy).

4.7 Andre kostnader

Andre kostnader er økt med 12,0 % (+ 94,9 mill. kr) hittil i år sammenlignet med tilsvarende periode i fjor. De vesentligste endringene under andre driftskostnader er presentert i tabellen nedenfor.

Andre kostnader (i hele 1000)	Kostnad 2024	Kostnad 2025	Endring	Endring i %
Pasienttransport	195 365	189 048	-6 317	-3,2 %
Elektrisk kraft	23 222	21 728	-1 494	-6,4 %
Medisinteknisk utstyr	39 258	43 123	3 865	9,8 %
Vedlikehold	76 999	112 551	35 552	46,2 %
Driftstjenester IKT	241 638	281 285	39 647	16,4 %
Programvarelisenser	28 661	36 622	7 961	27,8 %

Risiko: På enkelte områder har foretaket klart å redusere kostnadene, blant annet for pasienttransport. For andre områder er det en betydelig økning i kostnader, som for driftstjenester IKT og vedlikehold. Økt kostnad for vedlikehold er varslet i budsjettsaken i desember 2024. For områder som flyreiser og elektrisk kraft har vi tiltak for å begrense uttak, men her påvirker også ytre faktorer kostnaden (flypriser, strømpriser). Risiko vurderes til gult nivå (middels).

4.8 Tiltaksarbeidet

Årets tiltaksliste har høy risiko som følge av betydelig tiltaksgjennomføring i foretaket gjennom de siste årene. I høst har foretaket jobbet parallelt med å følge opp årets tiltak samtidig som det utredes nye tiltak som kan iverksettes fremover. Nye tiltak implementeres fortløpende når de besluttes gjennomført. God forankring og gode prioriteringer må innarbeides for å få langsiktig effekt av tiltakene.

Totalt for januar-oktober var det estimert at tiltakene skulle gi effekt på 108,8 mill. kr. Det er rapportert at de tiltakene som er iverksatt har gitt effekt på 10,31 mill. kroner per november.

Tabell: Effekt av tiltak per område

Område*	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Totalt
Lønn	1 979	3 128	1 522	2 686	2 142	1 050	3 437	1 547	1 511	3 810	2 785	25 596
Innleie	945	6 704	2 149	1 762	2 902	382	-948	182	1 299	391	160	15 929
Fristbrudd	0	976	2 188	1 275	3 259	4 482	2 990	4 524	5 909	8 931	6 965	41 499
Øvrig medisinsk materiell	42	126	139	67	79	67	241	123	123	255	123	1 385
Medikamenter	10	16	22	19	0	3	10	6	3	0	0	89
Pasientreiser	113	927	540	490	553	590	242	80	279	304	298	4 416
Andre kostnader	772	648	448	663	637	418	788	606	372	459	749	6 560
Inntekt	252	753	952	133	1 264	1 035	824	626	613	693	499	7 644
	4 113	13 278	7 960	7 095	10 836	8 027	7 584	7 694	10 109	14 842	11 579	103 117

Nedenfor følger tabell med de ulike hovedtiltakene i tiltaksplanen for 2025 med beregnet helårseffekt, tilsvarende det som ble lagt frem i *styresak 109-2024 Utredning budsjett 2025*. I tillegg er det satt inn en kolonne som viser målt effekt på tiltakene per 30.11.2025.

Tabell: Effekt per hovedtiltak per 30.11.2025

Hovedtiltak 2025	Økonomisk helårseffekt	Økonomisk effekt per nov. 2025	Andel effekt	Risiko gjennomføring	Risiko økonomisk effekt
Pasientlogisitkk, digitalisering	55 681	52 754	95 %		
Utskrivingsklare pasienter	3 600	0	0 %		
Utenlandske pasienter/sikre inntekter	1 870	1 224	65 %		
Tjenestetilbud	1 450	770	53 %		
Endring pasientrelatert drift	17 370	20 326	117 %		
Organisering	10 549	5 889	56 %		
Bemannings	23 102	6 649	29 %		
Struktur og bemanning prehospital	21 500	5 842	27 %		
Avtalelojalitet/besparelser innkjøp	12 523	3 370	27 %		
Pasienthotell/hotell eksternt	140	90	64 %		
Kvalitet og pasientsikkerhet	3 000	0	0 %		
Sikre inntekter/reducere kostnader	2 970	1 788	60 %		
Nærvær, trivsel	18 000	4 325	24 %		
Grønt sykehus	6 000	90	2 %		
Vurdere tjenestetilbud	58 000	0	0 %		
Uløst omstillingsutfordring	15 000	0	0 %		
Sum	250 755	103 117	41 %		

4.9 Status investering pr november 2025

Oversikten i tabellen nedenfor viser fremdrift i anskaffelser knyttet til investeringsmidler til styrets disposisjon, samt særskilte investeringsmidler til sikkerhetsplasser i Psykisk helse og rusklinikken. Av samlede bevilgninger på 307,1 mill. kr er 40 % ferdigstilt, 48 % under arbeid og 12 % ikke startet opp. Det vesentlige av investeringene som er under arbeid forventes ferdigstilt og fakturert i 2026.

Beskrivelse	Bevilget	Anskaffet og fakturert	Pågår	Ikke startet	Kommentar
Investeringsmidler tidligere år - sparing					
Avsetning fornying av operasjonsstuer (2023)	7,0		7,0		Ferdigstilles 2026
Bygg og ENØK-tiltak - restmidler	22,1	0,3	12,1	9,7	
Investeringsmidler 2024					
Brekkasjer høst 2023/vinter 2024	5,0	5,0			EK-innskudd høyere enn estimat
KLP	16,5	17,4			
Teknisk utstyr	3,0	2,6	0,4		
Bygg - mindre investeringer	13,0	7,5	5,5		Ferdigstilles 2025/2026
Ambulanser 2024	12,6		12,6		Ferdigstilles tidlig i 2026
Avsetning fornying av operasjonsstuer	5,0		5,0		Ferdigstilles 2026
Medisinteknisk utstyr	24,9	20,2	4,1	0,6	
<i>Sum investeringsmidler 2024</i>	<i>80,0</i>	<i>52,7</i>	<i>27,6</i>	<i>0,6</i>	
Investeringsmidler 2025					
Brekkasjer høst 2024/vinter 2025	2,0	2,0			EK-innskudd høyere enn estimat
KLP	18,7	18,7			
Ambulanser 2025	13,3		13,3		Ferdigstilles 2026
Bygg - mindre investeringer	15,0		15,0		Ferdigstilles 2026
Teknisk utstyr	1,0		1,0		
Avsetning fornying av operasjonsstuer	7,0		7,0		Ferdigstilles 2026
Sterilsentral	5,0		5,0		Ferdigstilles 2026
Diagnostisk utstyr	9,2	0,8	8,4		Ferdigstilles 2025/2026
Medisinteknisk utstyr	8,8	1,3	7,5	-	Redusert pga økt KLP
<i>Sum investeringsmidler 2025</i>	<i>80,0</i>	<i>22,8</i>	<i>57,2</i>	<i>-</i>	
Tidligere avsatte inv.midler - større anskaffelser					
Styresak 092-2024 MR NLSH Vesterålen	17,5	16,9	0,6		Ferdigstilles 2025/2026
Styresak 013-2025 O-fløy	33,5	25,5	8,0		Ferdigstilles 2025/2026
Andre investeringer					
Styresak 086-2024 Nye døgnplasser NLSH Rønvik	40,0	3,1	36,9		Ferdigstilles 2026
Styresak 053-2025 Engangstilskudd 2025	27,0			27,0	Prosess vinter 2026
Sum (mill. kr)	307,1	121,4	149,3	37,3	

4.10 Prognose

Med bakgrunn i økonomisk resultat i november og usikkerhet til ulike avregninger ved årsslutt justeres ikke prognosen for 2025. Prognosen opprettholdes til et underskudd på mellom 120-150 mill. kroner ved utgangen av 2025.

4.11 Likviditet

Ingen vesentlig endring fra forrige periode. I månedsskiftet juli/august hadde foretaket store utbetalinger til KLP. Helse Nord ga oss et forskudd på likviditet på 100 mill. kr i slutten av juli for å ha tilstrekkelig likviditet til disse utbetalingene. I grafen nedenfor har vi lagt til grunn at dette forskuddet på likviditet tilbakebetales i desember måned.

Figur: Likviditetsprognose 2025

