



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	20.02.2024
Saksansvarlig:	Ole Hope, administrerende direktør
Saksbehandler:	Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato:	27. februar 2024
Saksnr i Elements:	2023/496

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
05/2024	27.02.24	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport 12-2023 med foreløpig årsresultat for 2023

Ingress

Virksomhetsrapport 12-2023 med foreløpig årsresultat legges frem for styret i Finnmarkssykehuset HF

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 12-2023, med foreløpig årsresultat til etterretning.
2. Styret viser til vedtak i styresak 09/2024 og 10/2024 for videre arbeid med budsjettbalanse.

Ole Hope
Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Virksomhetsrapport 12-2023 Finnmarkssykehuset HF

Formål/Sammendrag

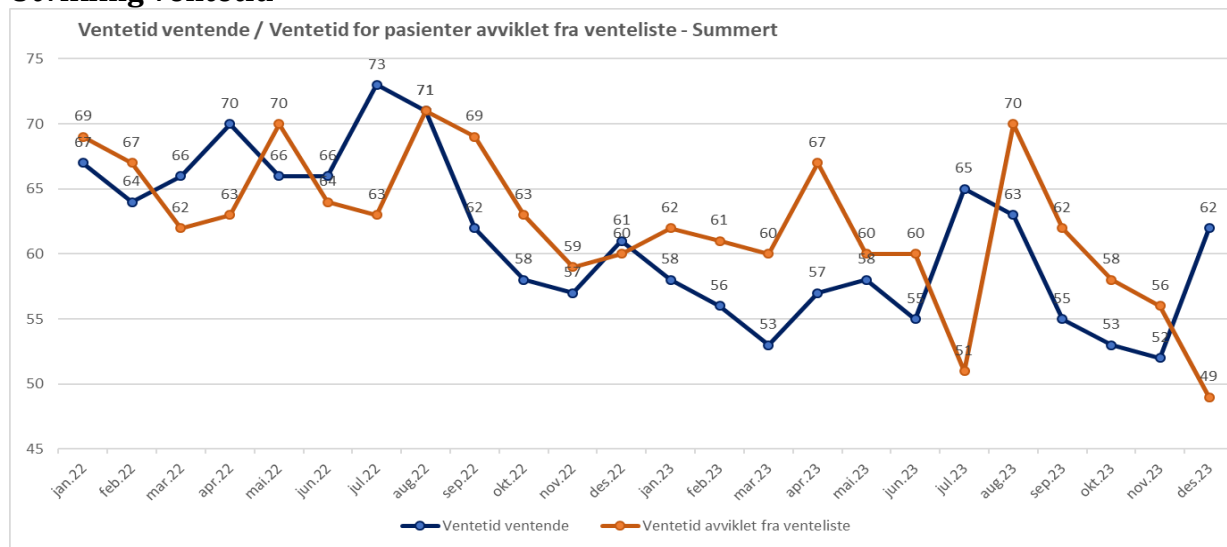
Styret i Finnmarkssykehuset HF skal være orientert om foretakets status på kvalitet, bemanning og resultat, og skal styrebehandle foretakets virksomhetsrapport hver måned.

Bakgrunn

Virksomhetsrapport 12-2023 gir styret i Finnmarkssykehuset HF og ledelsen i Finnmarkssykehuset HF styringsinformasjon knyttet til kvalitetsdata, bemanningsutvikling samt foreløpig resultatavvik for 2023.

Saksvurdering/analyse

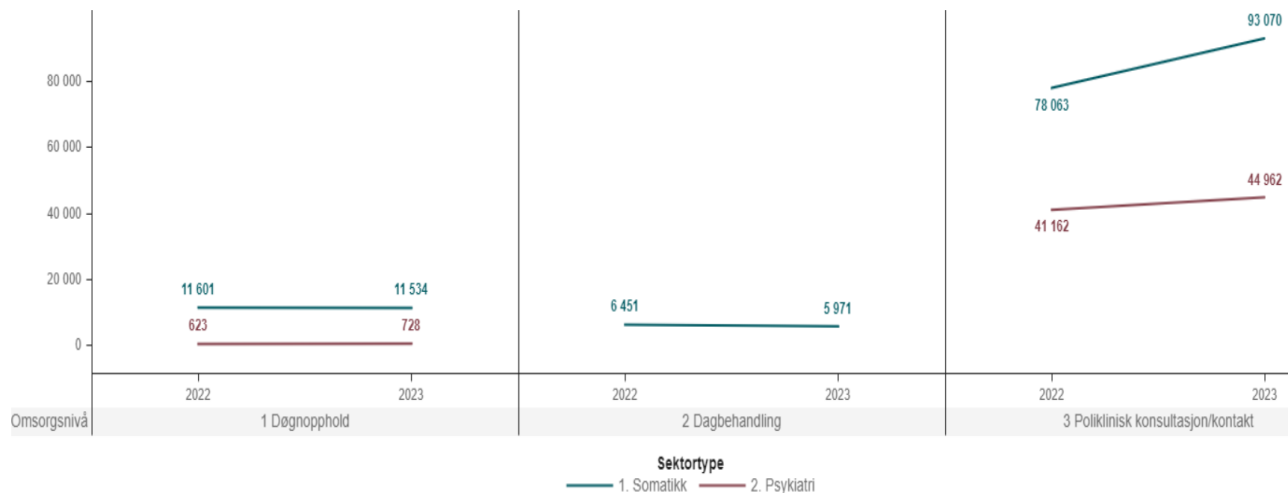
Utvikling ventetid



FIN HF er foretaket i Helse Nord med summert lavest ventetid, med 62 dager ventetid for ventende, og 49 dager ventetid for avviklet. Det betyr økning på 10 dager fra november til desember for ventetid ventende, og nedgang på 7 dager for ventetid avviklet.

Utvikling aktivitet

FIN HF har planlagt økning i poliklinisk aktivitet i 2023, både innen somatikk og psykiatri: Utvikling plantall pr. omsorgsnivå (sum hele år)



Samlet for alle omsorgsnivå innen somatikk ligger foretaket 6,2 % bak planlagt aktivitet i 2023. Avviket utgjør 6800 pasientkontakter av de planlagte 110 575 i 2023. Aktiviteten er likevel 3,3% høyere enn i 2022. Det er omsorgsnivået poliklinisk kontakt som har størst prosentvis negativt avvik mot planlagt aktivitet.

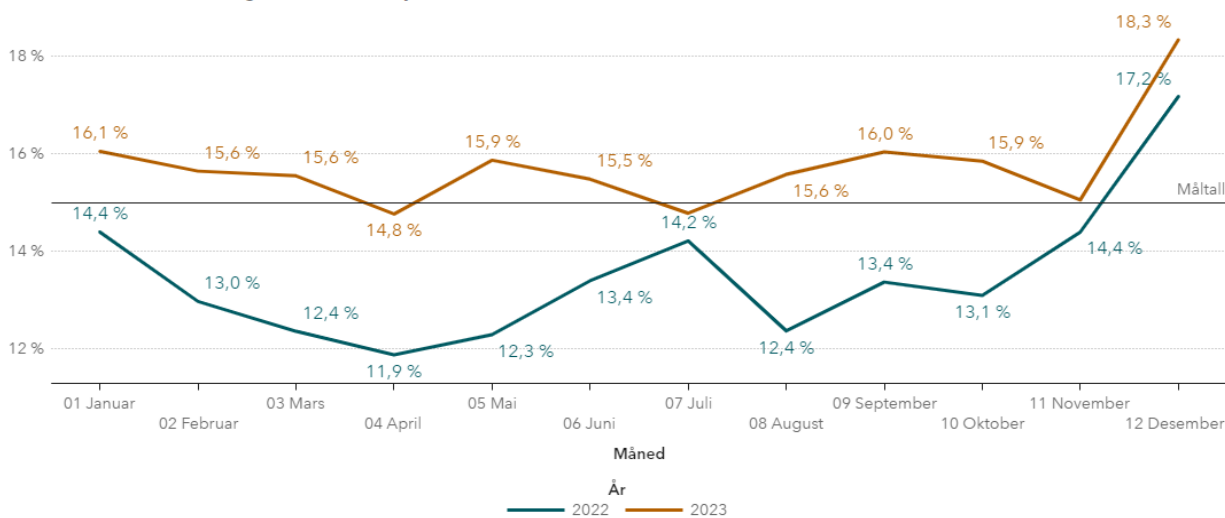
For psykisk helsevern og TSB er det samlet negativt avvik på 11% for poliklinisk aktivitet mot plantall i 2023. Avviket utgjør i overkant av 5000 pasientkontakter. Aktiviteten i 2023 ligger likevel 2,7% over aktiviteten i 2022.

Tabell under viser fordeling på BUP/VPP/TSB samlet for hele foretaket i 2023:

Somatikk/BUP/VOP/TSB	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total	39 871	44 962	38 834	-5 091	1 037	-11,3 %	2,7 %
Barne- og ungdomspsykiatri	11 627	12 466	11 831	-839	-204	-6,7 %	-1,7 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 368	4 283	1 276	-2 915	92	-68,1 %	7,2 %
Voksenpsykiatri	26 876	28 213	25 727	-1 337	1 149	-4,7 %	4,5 %

Total utvikling andel digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner



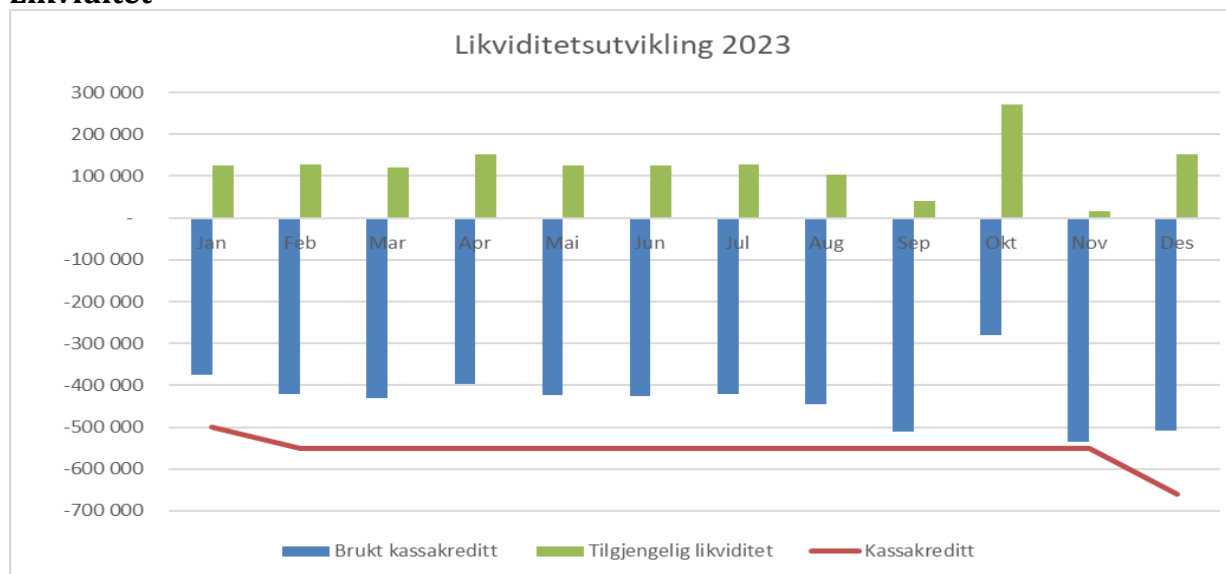
Andelen digitale konsultasjoner går opp i desember, men antallet går ned fra 1831 til 1538 konsultasjoner, jfr. virksomhetsrapporten side 15.

Resultat

Det er foreløpig positivt resultatavvik i desember på 5 mill. før årsoppgjøret er ferdigstilt, hvor inntekter og andre driftskostnader er hovedårsakene til det positive avviket. Resultatavviket for 2023 er på -59 mill., hvor høye lønnskostnader, innleie, kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet, samt finanskostnader, er hovedårsakene til det negative avviket.



Likviditet



Likviditeten er fortsatt anstrengt og foretaket fikk utvidet driftskreditt til 660 mill. i desember 2023. Likviditeten er 26,4 mill. bedre i desember enn i november.

Tiltak og prognose

Tiltaksplanene ble risikovurdert og forventet økonomisk effekt ble justert ned i 2023. På overordnet nivå gir ikke tiltakene effekt i samsvar med plan. I desember er det en samlet negativ effekt av tiltakene på -8,58 mill. Pr. desember er det sum effekt av tiltakene på 8,9 mill. av planlagte 92,8 mill.

Prognosen pr. november var satt til -74 mill. for utgangen av 2023. Resultatavviket ble 15 mill. bedre, og endte på -59,0 mill.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Virksomhetsrapporten viser at det fortsatt er mange ledige stillinger i Sami Klinihkka, herunder i nasjonale team. Selv om antall behandlinger (episoder) øker med 12,8% sammenlignet med året før i Sami Klinihkka, ligger aktiviteten 24,6% etter planlagt aktivitet. utfordringer med å rekruttere i stillinger over år gir konsekvenser i form av at klinikken ligger etter planlagt aktivitet.

Risikovurdering

Det er ikke knyttet større risiko knyttet til korrekt rapportering i virksomhetsrapport 12-2023, selv om årsregnskapet ikke er ferdigstilt.

Budsjett/finansiering

Ikke aktuelt

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Virksomhetsrapport 12-2023 med foreløpig årsresultat er drøftet i informasjons- og drøftingsmøte 19. februar 2024, og behandlet i FAMU samme dag. Det fremkom ingen spørsmål i saken.

Direktørens vurdering

Det er flere positive utviklingstrekk i 2023 sammenlignet med året før. Aktiviteten i antall episoder øker både i somatikk og psykisk helsevern og rus. Dette skyldes imidlertid økt antall behandlerstillinger, og ikke i like stor grad behandlinger pr. behandler. Både antall og andel digitale konsultasjoner øker, og foretaket lå i desember 2023 på 18,3% digitale konsultasjoner totalt sett. Resultatutviklingen er noe bedre, men langt fra målsettingen om en omstillingseffekt på 92,8 mill. Resultatet isolert i desember, og pr. desember bekrefter at Finnmarkssykehuset HFs styre og ledere står ovenfor krevende økonomiske utfordringer.



Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 12, 2023

Avtalelojalitet, Ventetid, aktivitet, økonomi,
tiltaksgjennomføring og Bemanning

Sammendrag	3
1.Ventetid	4
1.1 Somatikk	5
1.2 Voksen psykiatri (VOP)	6
1.3 Barn og unge psykiatri (BUP)	7
1.4 Rus/avhengighetsbehandling (TSB)	8
2.Aktivitetsutvikling	9
2.1 Aktivitetsutvikling somatikk	9
2.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus	11
3.Digitale konsultasjoner	12
3.1 Digitale konsultasjoner somatikk	12
3.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus	14
4.Resultat, økonomi og tiltak	15
4.1 Regnskapsmessig resultat og avvik	15
4.2 Tiltaksgjennomføring 2023	16
4.3 Likviditet	17
5.Bemanning	17
5.1 Sykefravær	17
5.2 Bemanningsutvikling månedsverk	18
5.3 Bemanningsutvikling faste månedsverk	19
5.4 Bemanningsutvikling variable månedsverk	19
5.5 Bemanning innleie fra byrå – Forbruk	20
5.6 AML-brudd	20
6.Bedret avtalelojalitet	21
6.1 Omsetning på gyldige hovedkontrakter - varer	21
6.2 Andel omsetning (60%) og faktura (90%) for varekjøp via ClockWork	23

Sammendrag

Rapportering av omstillingsarbeidet		Periode	desember	
Prosess	Planlagt		Virkelig	Avvik
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (%-andel)	60 %		99,0 %	-39 %
Andel Omsetning i Clockwork (i %)	60 %		55 %	5 %
Antall faktura i Clockwork (i %)	90 %		69 %	21 %
Digitale konsultasjoner somatikk (%-andel)	10 %		11,9 %	-1,9 %
Digitale konsultasjoner psyk (%-andel)	30 %		30,8 %	-0,8 %
Resultat	Planlagt		Virkelig	Avvik
Økonomisk resultat (kr)	0		(58 972 998)	58 972 999
Aktivitetsbasert inntekt	(525 932 428)		(550 204 618)	24 272 190
Bemanning variabel (månedsværk)	159		219	(60)
Bemanning fast (månedsværk)	1 684		1 584	100
Lønnskostnader eget (kr)	1 546 106 924		1 613 578 977	(67 472 053)
Innleie fra vikarbyrå (kr)	68 638 763		94 571 603	(25 932 840)
Kjøp av helsetjenester (kr)	157 927 822		185 207 697	(27 279 875)
Uløst omstillingsutfordring (kr)	-		58 972 999	(58 972 999)

Prosess

Omsetning gyldige hovedkontrakter er i desember på samme nivå som måneden før. Andel omsetning CW har gått ned med 24% fra forrige måned, og er under målet på 60%. Andel faktura i CW har gått ned med 5,1%, og er under målet på 90%. For digitale konsultasjoner er det 2,0% økning i somatikken og 2,9% økning innen psykiatri fra forrige måned. Det jobbes kontinuerlig for å øke andelene for disse parameterne.

Resultat

Det er positivt resultatavvik i desember på 5 mill., hvor inntekter og andre driftskostnader er hovedårsakene til det positive avviket.

Resultatavviket for 2023 er på -59 mill., hvor høye lønnskostnader, innleie, kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet, samt finanskostnader, er hovedårsakene til det negative avviket.

Tiltak og prognose

Tiltaksplanene ble risikovurdert og forventet økonomisk effekt ble justert ned i 2023. På overordnet nivå gir ikke tiltakene effekt i samsvar med plan. I desember er det en samlet negativ effekt av tiltakene på -8,58 mill. Pr. desember er det sum effekt av tiltakene på 8,9 mill.

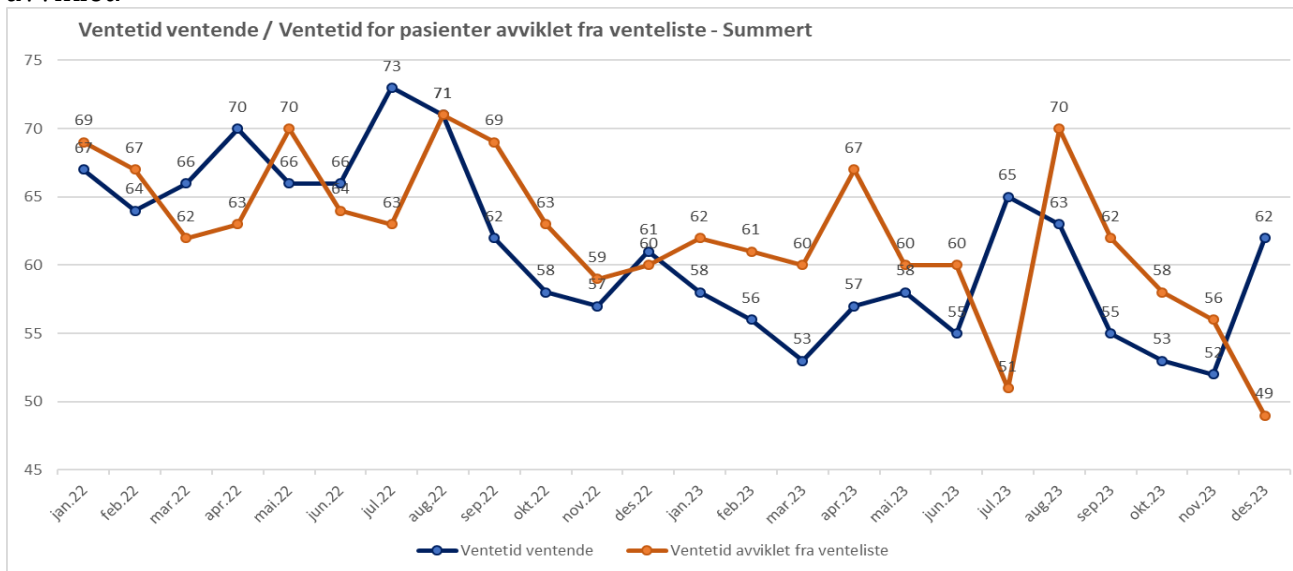
Prognosen pr. november var satt til -74 mill. for utgangen av 2023. Resultatavviket ble likevel ikke fullt så negativt, og endte på -59,0 mill.

1.Ventetid

Ifølge oppdragsdokumentet skal ventetiden ikke øke sammenlignet med 2022. Målsetningen på sikt er gjennomsnittlig avviklet ventetid lavere enn 50 dager for somatikk, 40 dager for psykisk helsevern voksne, 35 dager for psykisk helsevern barn og unge og 30 dager for TSB/Rus. For å få til dette må fokus alltid være på ventetid for ventende.

- ✓ Ventetid ventende (viser snitt ventetid for pasienter som fortsatt venter på første time).
- ✓ Ventetid avviklet (viser snitt ventetid for pasienter som har fått gjennomført sin første time).

Fokus må rettes mot å ha kontroll på ventetid ventende, og til enhver tid sikre at de som står på venteliste er reelt ventende pasienter. Ved å ha kontroll på ventetid ventende vil man ha kontroll på ventetid avviklet, og vil da til enhver tid kunne forklare en evt. økning for ventetid avviklet.



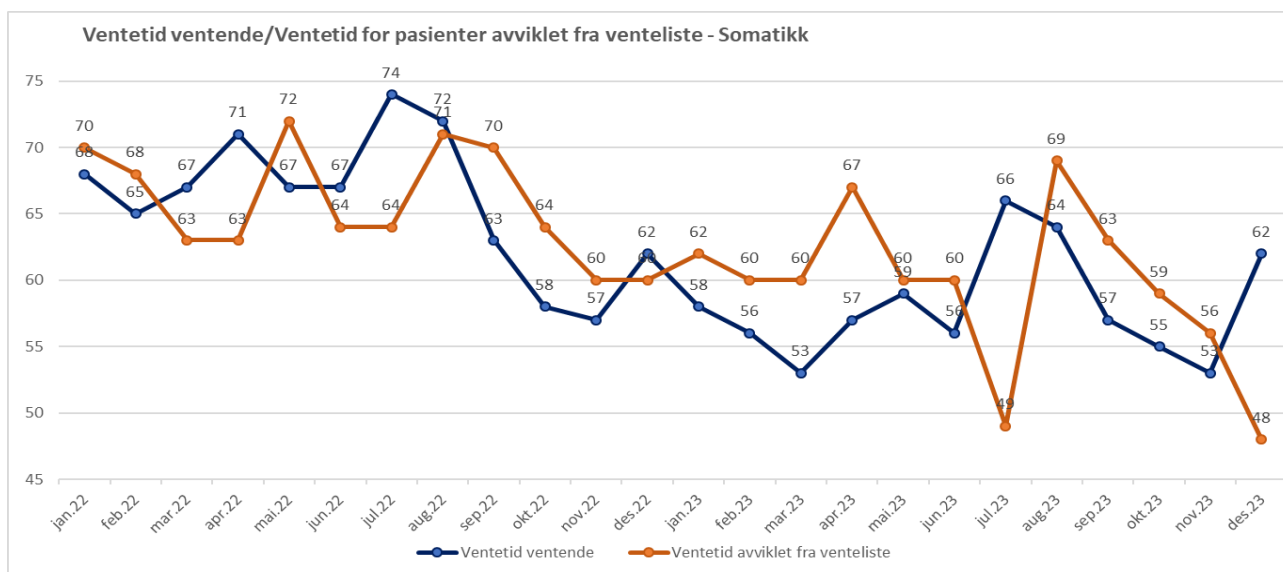
HN LIS 08.01.2024

FIN HF er foretaket i Helse Nord med summert lavest ventetid, med 62 dager ventetid for ventende, og 49 dager ventetid for avviklet. Det betyr økning på 10 dager fra november til desember for ventetid ventende, og nedgang på 7 dager for ventetid avviklet. Alle foretak i Helse Nord har nedgang på ventetid for pasienter avviklet fra venteliste, mens alle har økning på ventetid for ventende fra november til desember.

I FIN HF er ventetid for avviklet redusert med 11 dager og ventetid for ventende er økt med 1 dag i desember 2023 sammenlignet med desember 2022.

Det er avgjørende å ha kontroll på ventetid ventende for å få kontroll på ventetid avviklet. FIN HF drifter fortsatt tiltaket "Lokalt innsatsteam", som har stort fokus på ventetid for ventende og fortløpende korrigerende registreringer. Fra 1.oktober ble ansvaret overført fra lokalt innsatsteam til sykehusene i Hammerfest og Kirkenes. Koordineringen skjer fortsatt fra FFS.

1.1 Somatikk



HN LIS 08.01.2024

FIN HF kan fortsatt vise til kortest ventetid i Helse Nord innen somatikk. Det vises en nedgang i desember for ventetid avviklet for pasienter med 12 dager sammenlignet med samme periode i 2022, mens ventetid ventende er på samme nivå. FIN HF har økt ventetid ventende med 9 dager og redusert ventetid for avviklede med 8 dager fra november til desember innen somatikk.

Innen somatikk er det lengst ventetid avviklet innen de større fagområdene Øye og ØNH, men også innen Fysikalsk medisin og rehabilitering.

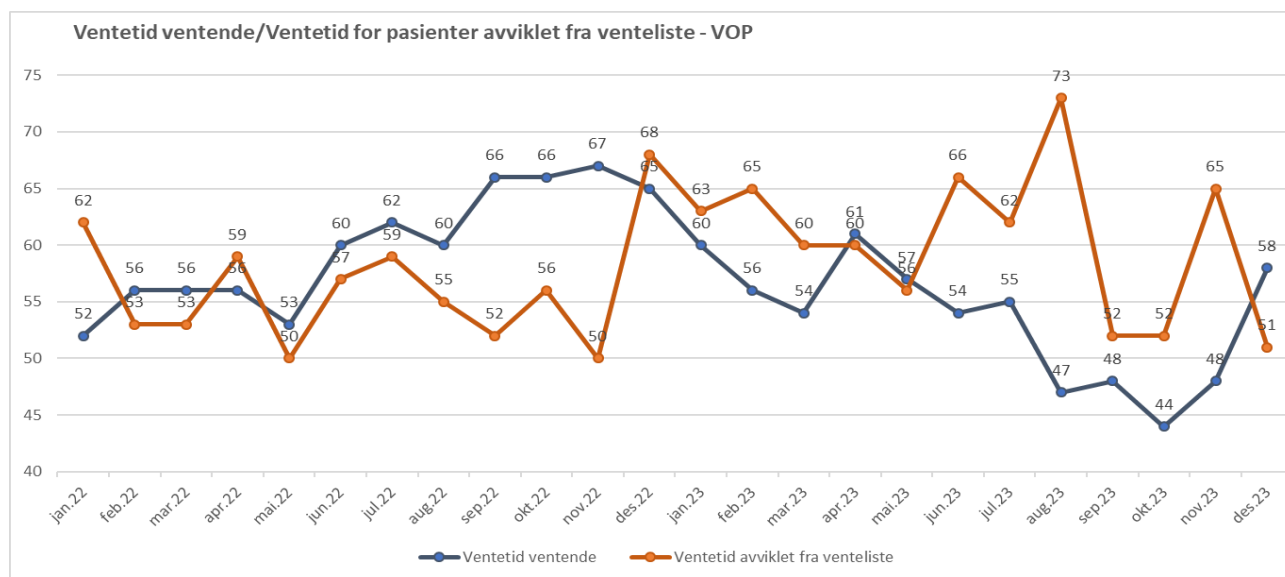
Sett opp mot fristbrudd så har foretaket flest ventende fristbrudd innen Øye, ØNH og Fordøyelse. Majoriteten innen ØNH er ved klinikk Alta og Hammerfest sykehus, mens majoriteten innen Øye og Fordøyelse er ved Hammerfest sykehus.

1.1.1 Tiltak redusere ventetid somatikk

Det er iverksatt, og iverksettes flere tiltak for å sikre reduksjon av ventetid og fristbrudd

- Rydding av ventelister
- Sikre gode innkallingsrutiner
- Samarbeid på tvers i foretaket.
- Bedre styring av timebøker

1.2 Voksen psykiatri (VOP)



HN LIS 08.01.2024

FIN HF ligger under gjennomsnittet i Helse Nord hva angår ventetid innen VOP. FIN HF kan generelt vise til en fin nedgang i ventetid ventende fra november 2022 til oktober 2023, for deretter å øke betraktelig ut året. Ventetid avviklet økte fra mai 2023 som følge av inntak av flere pasienter som har hatt lang ventetid, og denne ble redusert vesentlig fra august 2023. Ventetiden for avviklede er økt med 13 dager fra oktober til november og redusert igjen med 14 dager i desember. Gjennom 2022 og 2023 var ventetid ventende på det laveste nivået i oktober 2023, men er gått opp med 14 dager i løpet av november og desember.

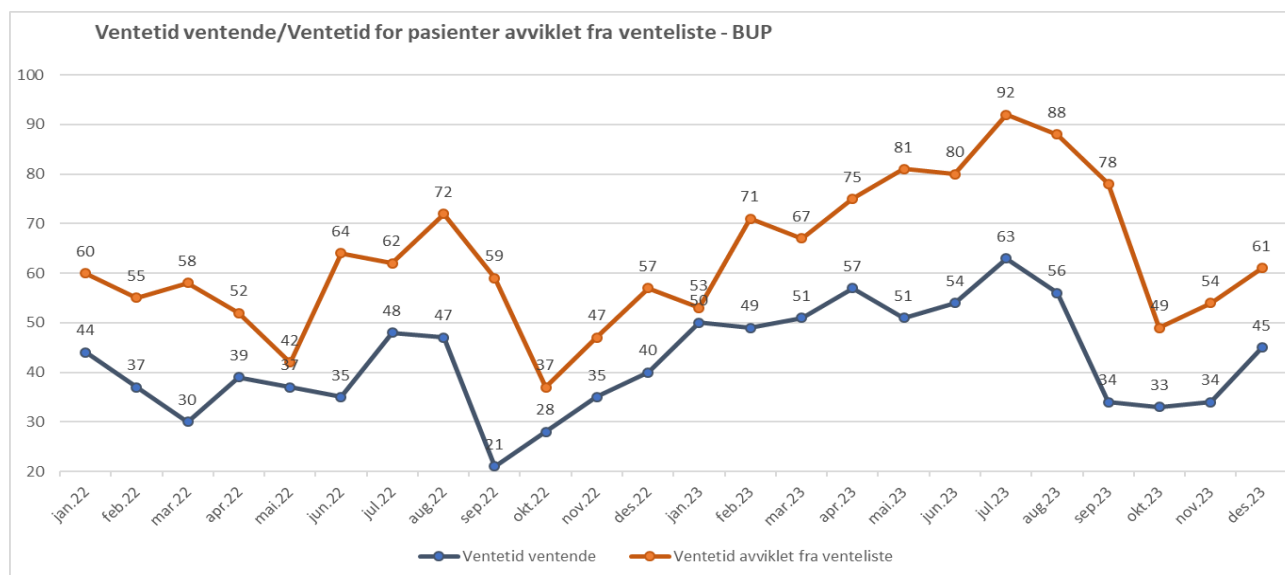
Selv om ventetiden for avviklede er gått betraktelig opp fra forrige måned, begynner foretaket å få bedre kontroll på tidligere utfordringer innen VOP.

FIN HF har redusert ventetid ventende med 11 dager i desember, mens ventetid avviklet er redusert med 17 dager sammenlignet med samme periode i 2022 innen VOP. Måltallet på sikt for avviklet er 40 dager, og FIN HF ligger i desember 2023 på 51 dager.

1.2.1 Tiltak for å redusere ventetid VOP

- Rekruttering behandlere
- Samarbeid på tvers av foretaket
- Digitale konsultasjoner
- Øke antall konsultasjoner pr. behandler

1.3 Barn og unge psykiatri (BUP)



HN LIS 08.01.2024

FIN HF har tidligere ligget over gjennomsnittet i Helse Nord innen BUP. I perioden september-november 2023 er FIN HF under snittet på begge områdene i Helse Nord, men i desember 2023 har imidlertid FIN HF høyere snitt enn i Helse Nord innen BUP. Det er kun Helgelandssykehuset som har kortere ventetid ventende og ventetid avviklet innen fagområdet BUP i regional sammenheng.

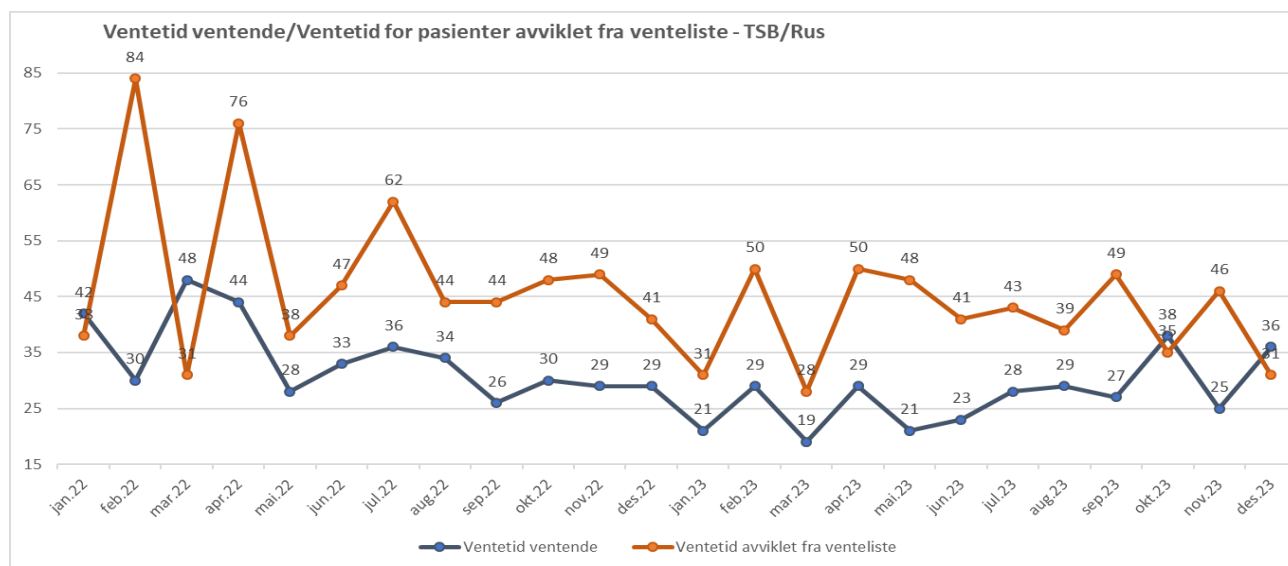
Sammenlignet med 2022 var det en markant økning i FIN HF i løpet av 2023, men de siste månedene er det en vesentlig forbedring, men økning mot slutten av året. Årsak til utfordringene var i hovedsak mangel på behandlerressurser, og fordi flere er henvist for ADHD utredning som medisinskfaglig blir vurdert med lang ventetid. Økt antall ADHD henvisninger gir økt ventetid, men situasjonen rundt manglende behandlerressurser innen BUP har hatt en positiv utvikling. Stort sett de fleste behandlerstillingene innen BUP er på plass i klinikkene.

Sett i forhold til november 2022 har FIN HF økt ventetid innen fagområdet BUP for avviklet med 4 dager, og ventetid ventende med 5 dager. Måltallet på sikt for avviklet er 35 dager, mens FIN HF i desember 2023 ligger på 61 dager. Dette er en økning fra forrige måned på 7 dager.

1.3.1 Tiltak for å redusere ventetid BUP

- Rekruttering behandlere
- Samarbeid på tvers av foretaket
- Digitale konsultasjoner

1.4 Rus/avhengighetsbehandling (TSB)



HN-LIS 07.12.2023.

Innen TSB/Rus ligger FIN HF litt over gjennomsnittet i Helse Nord, til tross for en positiv utvikling i løpet av det siste året. Fra mai sees en økning i ventetid ventende som i hovedsak skyldes redusert drift og ikke mangel på behandlerressurser.

FIN HF har redusert ventetid avviklet innen TSB i desember 2023 sammenlignet med desember 2022 med 10 dager, og har økt ventetid ventende med 7 dager. Måltallet på sikt er 30 dager for ventetid avviklet, og ventetiden for avviklet i FIN HF i desember 2023 er på 31 dager, som er 1 dag over målet.

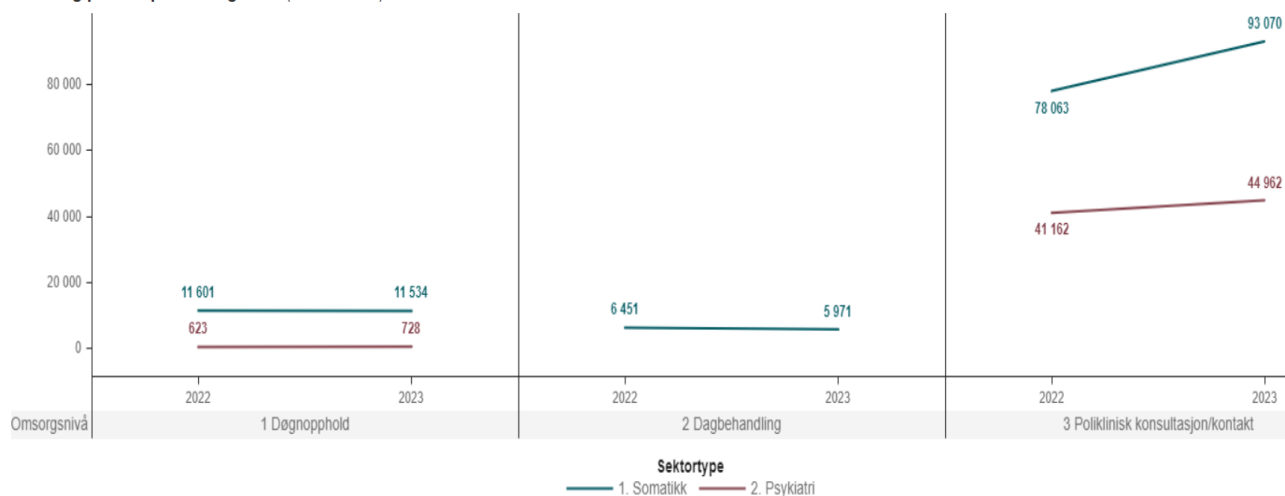
1.4.1 Tiltak for å redusere ventetid TSB

- Ansettelse i vakante stillinger
- Rydding i ventelister for pasienter
- Øke antall konsultasjoner pr. behandler pr. dag

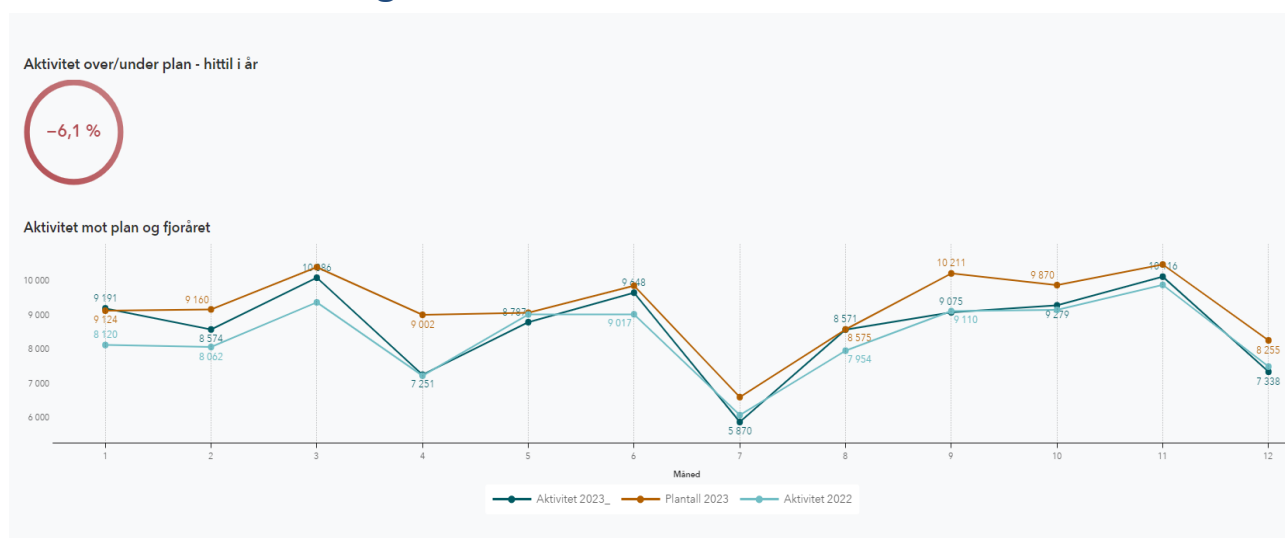
2. Aktivitetsutvikling

FIN HF har planlagt økning i poliklinisk aktivitet i 2023, både innen somatikk og psykiatri:

Utvikling plantall pr. omsorgsnivå (sum hele år)



2.1 Aktivitetsutvikling somatikk



Samlet for alle omsorgsnivå innen somatikk ligger foretaket 6,2 % bak planlagt aktivitet i 2023. Avviket utgjør 6800 pasientkontakter av de planlagte 110 575 i 2023. Aktiviteten er likevel 3,3% høyere enn i 2022. Det er omsorgsnivået poliklinisk kontakt som har størst prosentvis negativt avvik mot planlagt aktivitet.

Avvik mot plan og fjorårets aktivitet pr. omsorgsnivå pr. sykehus/klinikk vises i tabellen under:

Omsorgsnivå	Sykehus/Klinikk	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total		103 785	110 575	100 448	-6 790	3 337	-6,1 %	3,3 %
Delsum: 1 Døgnopphold		11 129	11 534	11 424	-405	-295	-3,5 %	-2,6 %
< 1 Døgnopphold	Hammerfest sykehus	6 874	7 004	7 012	-130	-138	-1,9 %	-2,0 %
	Kirkenes sykehus	3 727	3 974	3 824	-247	-97	-6,2 %	-2,5 %
	Klinikk Alta	528	556	588	-28	-60	-5,0 %	-10,2 %
Delsum: 2 Dagbehandling		6 000	5 971	5 684	29	316	0,5 %	5,6 %
< 2 Dagbehandling	Hammerfest sykehus	2 470	2 250	2 012	220	458	9,8 %	22,8 %
	Kirkenes sykehus	1 746	2 009	1 842	-263	-96	-13,1 %	-5,2 %
	Klinikk Alta	1 693	1 560	1 635	133	58	8,5 %	3,5 %
	Sámi Klinihkka	91	152	195	-61	-104	-40,1 %	-53,3 %
Delsum: 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt		86 656	93 070	83 340	-6 414	3 316	-6,9 %	4,0 %
< 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	Hammerfest sykehus	34 738	37 345	35 681	-2 607	-943	-7,0 %	-2,6 %
	Kirkenes sykehus	30 619	33 126	28 766	-2 507	1 853	-7,6 %	6,4 %
	Klinikk Alta	15 397	16 301	13 495	-904	1 902	-5,5 %	14,1 %
	Sámi Klinihkka	5 902	6 298	5 398	-396	504	-6,3 %	9,3 %

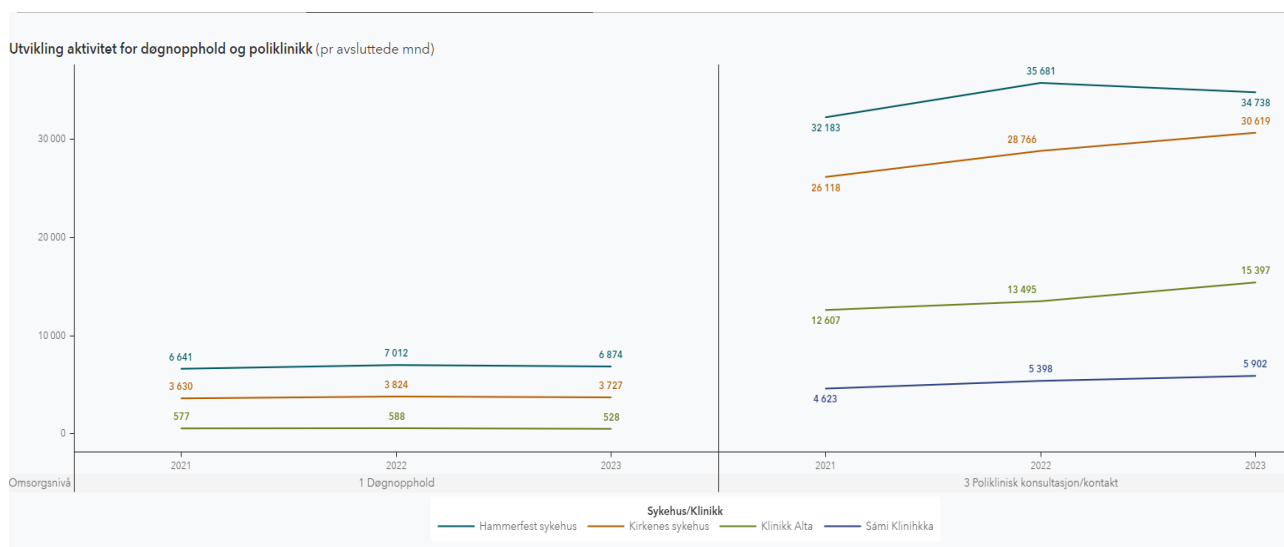
Hoved drivere til høyere aktivitet enn planlagt:

- Døgn: Hammerfest Ortopedi, Hammerfest medisin øvrig, Hammerfest urologi.
- Poliklinikk: Alta hud, Hammerfest ØNH, Sámi Klinihkka hud

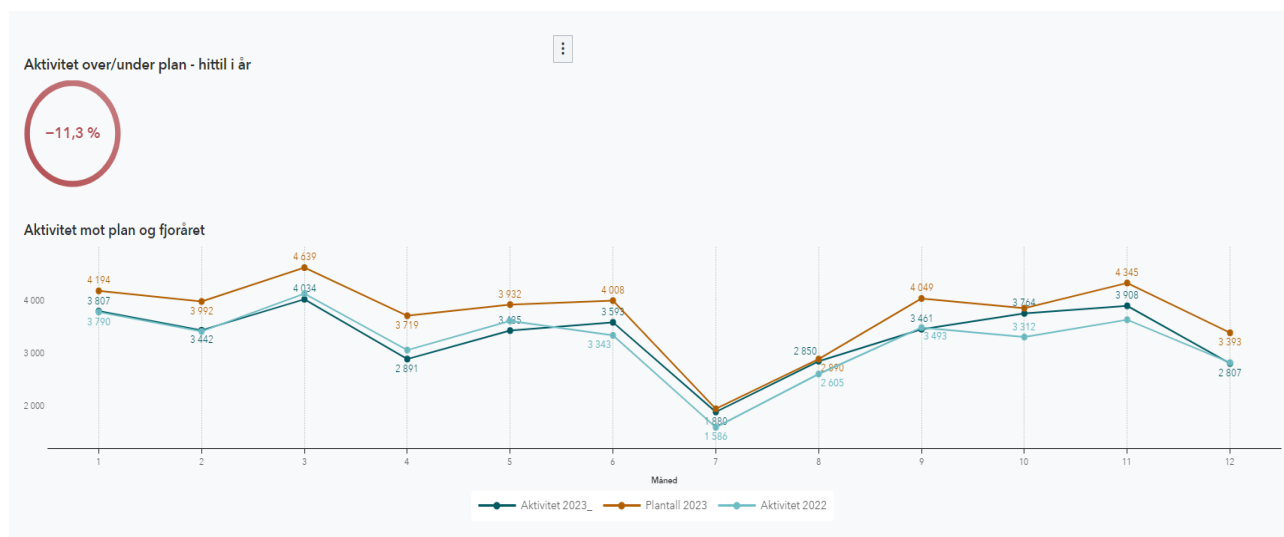
Hoved drivere til lavere aktivitet enn planlagt:

- Døgn: Hammerfest hjerte, Kirkenes medisin øvrig, Hammerfest kvinne/føde
- Poliklinikk: Ortopedi Hammerfest og Kirkenes, Audiologi Hammerfest, Kirurgi øvrig Hammerfest

Grafen under viser døgnopphold og poliklinisk aktivitet pr. sykehus/klinikk for gjeldende periode de siste tre år. Denne viser at poliklinisk aktivitet har gått jevnt opp i alle sykehus/klinikker, med unntak av for Hammerfest sykehus i 2023. I oktober bikket poliklinisk aktivitet for Hammerfest under fjorårets volum på samme tid. Avviket på ortopedisk poliklinikk og audiologi er alene nok til å forklare dette. Dette henger sammen med at audiologistillingen har stått vakant en lengre periode og at ortopedene ambulerer mye i forbindelse med poliklinikk og operasjoner i Alta. Døgnoppholdene er mer stabile (naturlig, hovedsakelig ø-hjelpsstyrt).



2.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus



For psykisk helsevern og TSB er det samlet negativt avvik på 11% for poliklinisk aktivitet mot plantall i 2023. Avviket utgjør i overkant av 5000 pasientkontakter. Aktiviteten i 2023 ligger likevel 2,7% over aktiviteten i 2022.

Fordeling av avvik mot plan og mot samme periode i fjor presenteres i tabellen under. Alle sykehus/klinikker er bak plan i 2023, med unntak av Hammerfest sykehus. Det er Sámi klinikk som har størst positiv endring fra 2022, mens Kirkenes har størst negativ endring.

Sykehus/Klinikk	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total	39 871	44 962	38 834	-5 091	1 037	-11,3 %	2,7 %
Sámi Klinikk	9 884	13 111	8 762	-3 227	1 122	-24,6 %	12,8 %
Klinikk Alta	11 481	13 167	11 668	-1 686	-187	-12,8 %	-1,6 %
Kirkenes sykehus	9 671	10 490	9 921	-819	-250	-7,8 %	-2,5 %
Hammerfest sykehus	8 835	8 194	8 483	641	352	7,8 %	4,1 %

Hoved drivere til **positivt** avvik mot planlagt aktivitet (poliklinikk):

- VPP Karasjok, VPP Tana, BUP Hammerfest

Hoved drivere til **negativt** avvik mot planlagt aktivitet (poliklinikk):

- TSB poliklinikk Karasjok, TSB poliklinikk Alta, og VPP Kirkenes.

Tabell under viser fordeling på BUP/VPP/TSB samlet for hele foretaket i 2023:

Somatikk/BUP/VOP/TSB	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total	39 871	44 962	38 834	-5 091	1 037	-11,3 %	2,7 %
Barne- og ungdomspsykiatri	11 627	12 466	11 831	-839	-204	-6,7 %	-1,7 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 368	4 283	1 276	-2 915	92	-68,1 %	7,2 %
Voksenpsykiatri	26 876	28 213	25 727	-1 337	1 149	-4,7 %	4,5 %

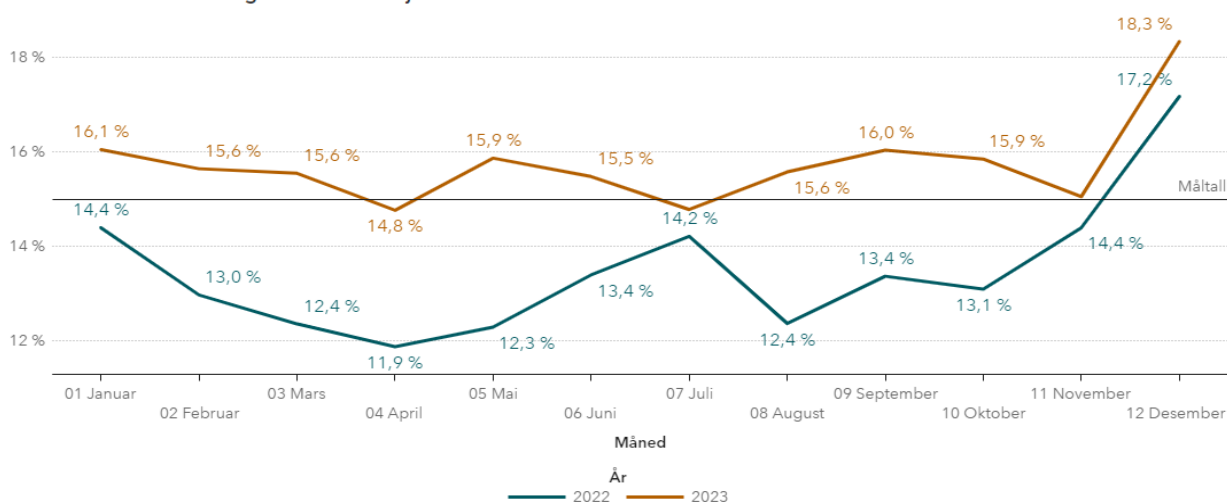
3. Digitale konsultasjoner

Den totale andelen digitale konsultasjoner i FIN HF ble 15,8 % i 2023, og som er over målet på 15%. Andelen var stabil gjennom 2023, og fikk en markant økning i desember.

I desember 2023 er andelen 18,3 %, mot 17,2 % i samme periode i 2022.

Total utvikling andel digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner



Total utvikling antall digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:

Antall telefon- og videokonsultasjoner



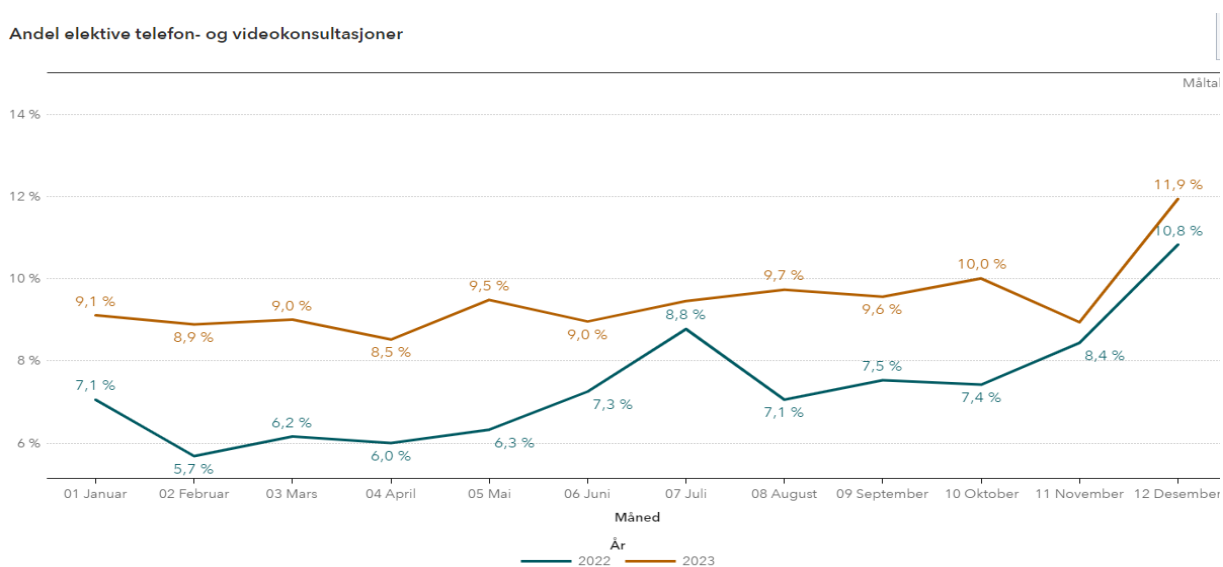
3.1 Digitale konsultasjoner somatikk

Somatikk - Utvikling andel digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:

Målet er å øke den totale andelen digitale konsultasjoner innen somatikk til 10%, og stabilisere de som er over 10% i dag.

Samlet andel digitale konsultasjoner innen somatikk ble på 9,5 % i 2023, noe som er lavere enn målet. Dette har blant annet sammenheng med usikkerhet rundt bruk av verktøyet Whereby som skulle erstattes av Teams fra desember, men som ikke er effektivt.

Aktiviteten viser positiv økning og i desember lå tallet på 11,9% digitale konsultasjoner innen somatikk, og som viser at behandlerne har fokus på dette.



Somatikk - Utvikling antall digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:



3.1.1 Tiltak for å øke andelen digitale konsultasjoner Somatikk:

Det jobbes med nytt oppsett i CheckWare slik at det blir mulig å sende ut skjemaer som kan benyttes i sammenheng med digitale konsultasjoner.

Det ble kun iverksatt mulighet for skjema hos HABU og REHAB i 2023. Det er laget integrasjon i test basene og operasjon, og som planlegges å settes i drift i februar 2024.

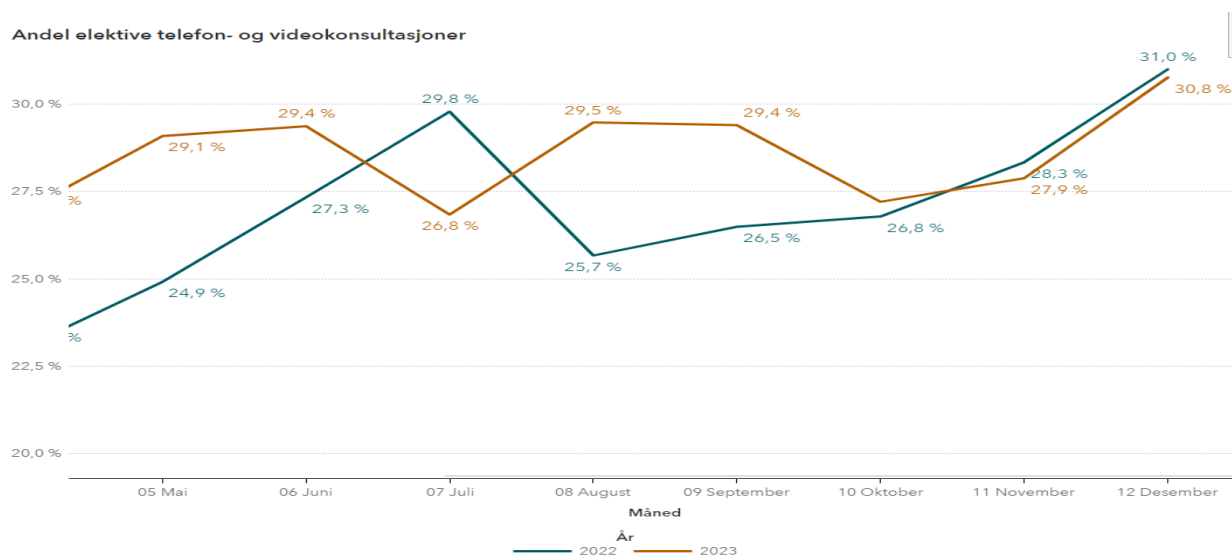
Skjemaene i CheckWare er ikke å anse som digitale konsultasjoner, men noen skjemaer kan gi grunnlag for digitale konsultasjoner i stedet for fysisk oppmøte.

3.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus

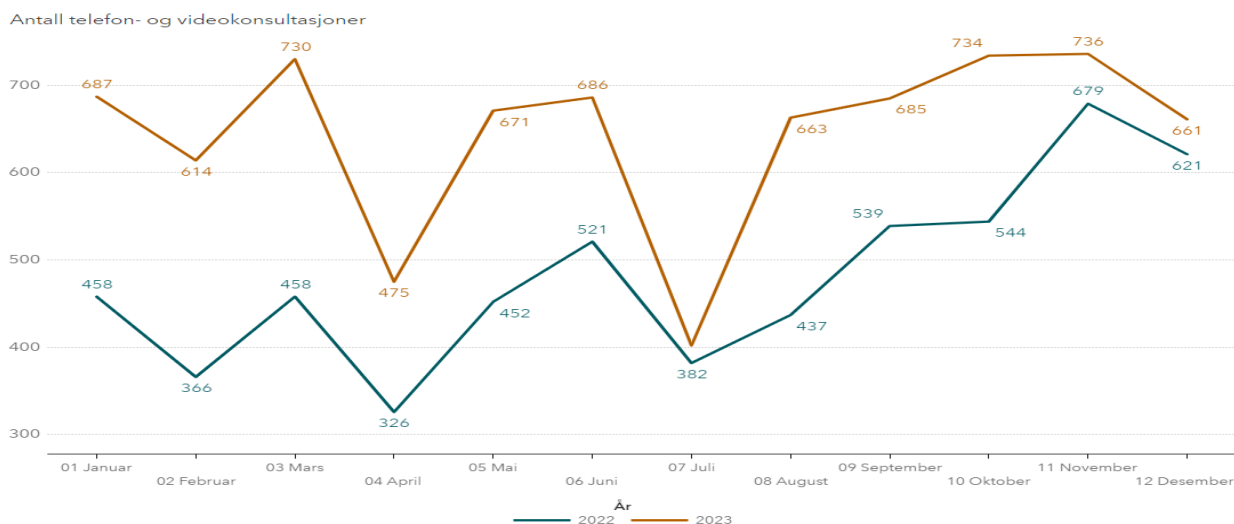
Målet er å øke andelen digitale konsultasjoner i psykisk helsevern og rus til 30% og stabilisere de som er over 30% i dag. Total andel digitale konsultasjoner i 2023 ble på 29,5 %.

Tallene holder seg relativt jevnt, og det er potensiale for økning av digitale konsultasjoner ved noen lokasjoner.

PHR - Utvikling andel digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:



PHR - Utvikling antall digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med 2022:



3.2.1 Tiltak for å øke andelen digitale konsultasjoner innen psykiatri:

Sámi klinhikka har jevnt høy andel gjennom 2023, og klinikk Alta er oppfordret til å ta kontakt med Sámi klinhikka for erfaringsutveksling.

Det er av interesse å utforske den høye andelen digitale konsultasjoner ved Sámi klinhikka i forhold til erfaringer på kvaliteten i behandlingen.

4. Resultat, økonomi og tiltak

4.1 Regnskapsmessig resultat og avvik

Måned-År ▲		desember 2023							
Resultatrapportering-I ▲	Resultatrapportering-III ▲	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Resultat hittil i fjor	Endring fra i fjor
< Sum Diftsinntekter	Basisramme >	189,82	189,82	-0,00	2 102,74	2 102,74	-0,00	1 855,40	247,34
	ISF inntekter >	32,59	32,03	0,56	418,66	413,49	5,17	462,43	-43,77
	Gjestepasientinntekter >	1,39	0,47	0,92	9,86	6,20	3,66	10,54	-0,69
	Andre inntekter >	37,42	30,66	6,76	227,49	198,03	29,46	217,16	10,33
Delsum: Sum Diftsinntekter		261,21	252,97	8,24	2 758,75	2 720,46	38,29	2 545,54	213,21
< Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-17,69	-13,13	-4,55	-185,21	-157,93	-27,28	-174,04	-11,16
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-22,17	-16,61	-5,56	-238,80	-207,95	-30,84	-218,48	-20,31
	Innleid arbeidskraft >	-8,58	-5,45	-3,14	-94,57	-68,64	-25,93	-113,55	18,98
	Lønnskostnader >	-143,97	-138,92	-5,05	-1 613,58	-1 546,11	-67,47	-1 521,26	-92,31
	Avskrivninger og nedskrivninger >	-13,52	-11,00	-2,53	-135,32	-131,96	-3,36	-132,68	-2,64
	Andre driftskostnader >	-44,68	-64,07	19,38	-493,73	-559,55	65,82	-474,52	-19,20
Delsum: Sum Driftskostnader		-250,62	-249,18	-1,44	-2 761,20	-2 672,13	-89,07	-2 634,54	-126,66
< Finansresultat	Finansresultat >	-5,64	-3,79	-1,85	-56,54	-48,33	-8,21	-34,50	-22,05
Delsum: Finansresultat		-5,64	-3,79	-1,85	-56,54	-48,33	-8,21	-34,50	-22,05
Total		4,95	0,00	4,95	-58,99	0,00	-58,99	-123,50	64,51

Kilde: HN LIS (Agresso)

FIN HF har positivt resultatavvik i desember på 5 mill. For 2023 er det negativt resultatavvik med -59 mill., og som er bedre enn prognosen som var på -74 mill.

FIN HF ligger etter på ISF inntekter, selv om inntrykket er at foretaket har et positivt avvik. Den underliggende forklaringen er at aktiviteten er bak plantall, og det er tyngre inneliggende pasienter og ISF kostnadskrevende legemidler som utgjør positivt avvik i 2023 på 5,2 mill. Dette er en positiv endring fra pr november på 0,6 mill. ISF poliklinikk egen behandling har negativt avvik i 2023 på -7,5 mill., som er negativ endring på -1 mill. fra pr november.

Andre inntekter har positivt avvik i 2023 med 29,4 mill. Av dette utgjør utskrivningsklare pasienter 6,6 mill., selvbetalende pasienter 5 mill., andre pasient-/behandlingsrelaterede inntekter 2,9 mill. og refusjon egenandeler HELFO 3,5 mill.

For utgiftene har lønnskostnadene størst negativt avvik på -67,5 mill. Det er negativ endring fra pr november på -5,1 mill., og hovedårsaken er faste/variable tillegg, vikarer og overtid.

Kjøp helsetjenester viser negativt avvik i 2023 på -27,3 mill. Av dette utgjør kjøp gjestepasienter fra andre regioner -9,7 mill., hvor gjestepasientinntektene viser et positivt avvik på 3,7 mill. Netto kostnadsøkning er dermed 6 mill.

Det er negativt avvik kjøp off. helsetjenester med -6,2 mill. og negativt avvik for kjøp av private helsetjenester med -4,4 mill. I tillegg negativt avvik fritt behandlingsvalg med -1,9 mill.

Innleie har negativt avvik i 2023 på -25,9 mill., og skyldes innleie sykepleiere og annet helsepersonell. Negativt avvik i pr. desember er -3,1 mill. høyere enn pr. november.

Negativt avvik på -30,8 mill. for varekost knyttet til aktivitet gjelder i hovedsak medikamenter og andre medisinske forbruksvarer.

Andre driftskostnader har positivt avvik på 65,8 mill. Dette skyldes hovedsakelig gevinst strømvtaale +14,6 mill., avsatt interne reserver +49,5 mill., pasienttransport +10,6 mill. og vedlikehold bygg +8,8 mill.

4.2 Tiltaksgjennomføring 2023

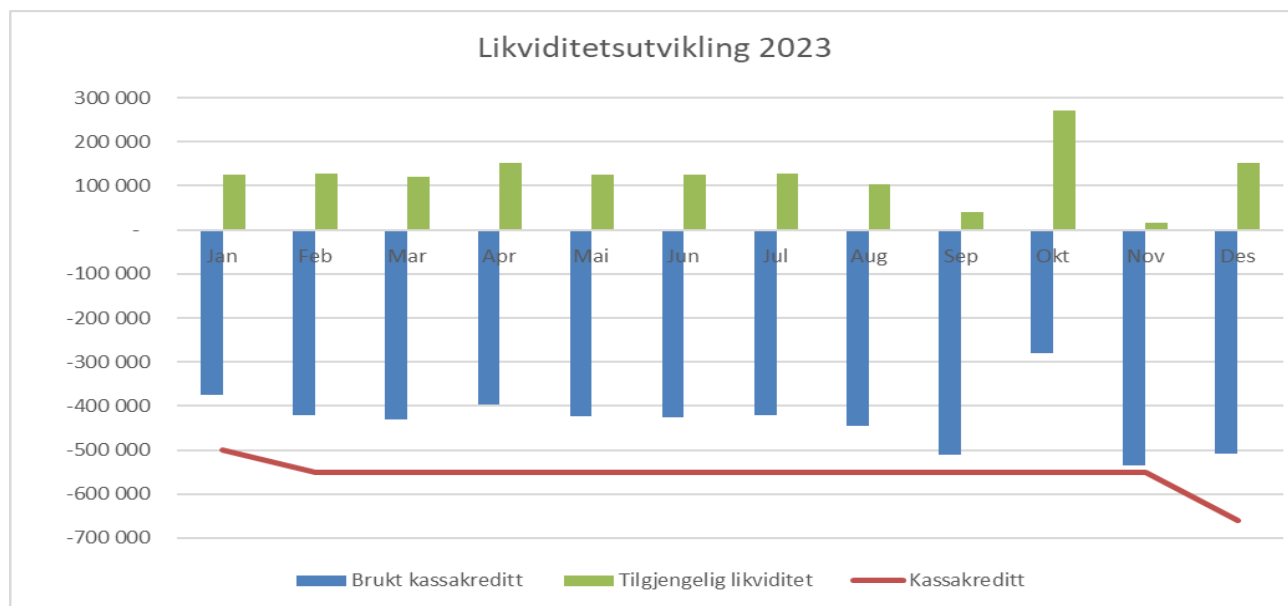
Planlagte tiltak dekomponert i hovedkategorier	Bemanningsreduksjon/reduuerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt		
	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial
Finnmarkssykehuset	6 547 000	6 547 000	6 547 000	12 669 000	12 669 000	12 669 000	3 912 000	3 912 000	3 912 000	7 816 000	7 816 000	7 816 000
Realisering av planlagte tiltak - akkumulert	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial
Finnmarkssykehuset	5 420 000	- 12 788 000	- 37 191 000	18 047 000	5 266 000	1 872 000	2 548 000	2 980 000	- 255 000	11 320 000	6 088 000	5 587 000

Tiltaksplanen er risikojustert og forventet effekt er justert ned i 2023. Forventet effekt av tiltakene i 2023 er på 92,8 mill. Realisert effekt i 2023 er på 8,9 mill., noe som er 83,9 mill. bak

planlagt. I desember er det en mindre negativ effekt på tiltaksgjennomføringen på 0,9 mill. sett i forhold til november måned.

I desember er det sum negativ effekt på tiltakene med -8,58 mill. Det er negativ effekt på lønn med -11,8 mill., for øvrige kostnadsbesparelser med -0,2 mill. og innleie på -1 mill. Det er positiv effekt for inntektene med 4,5 mill.

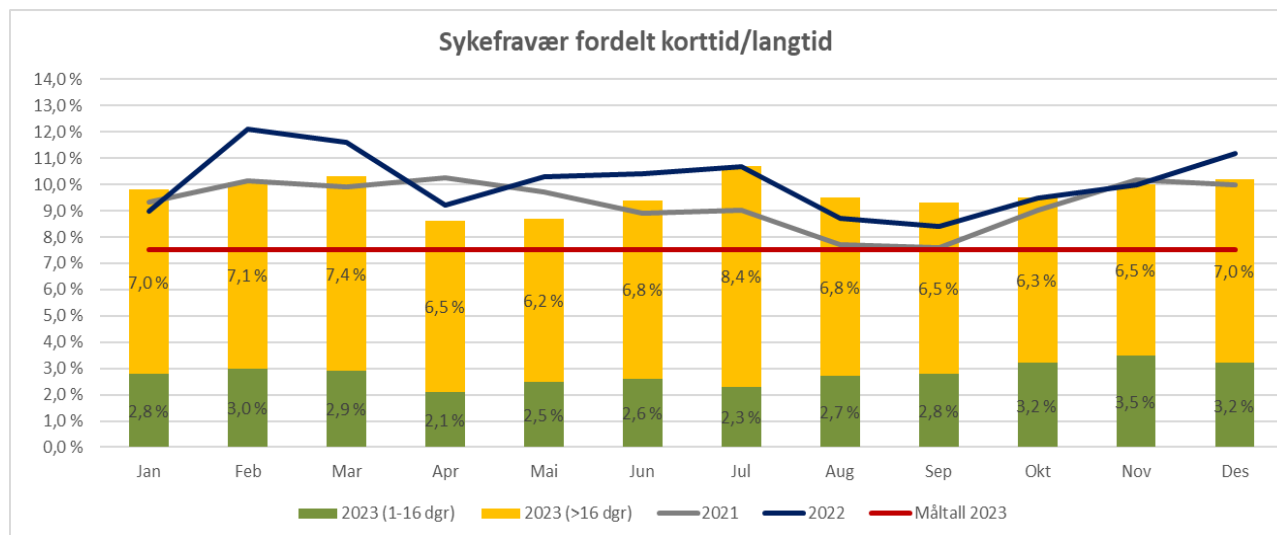
4.3 Likviditet



Likviditeten ved utgangen av 2023 er økt med 136,4 mill. siden november måned. I desember økte kassakreditten med 110 mill. til 660 mill. og som forklarer den økte likviditeten. Korrigert for økt kassakreditt i desember, så er likviditeten fortsatt 26,4 mill. bedre ved utgangen av 2023 sett i forhold til november.

5. Bemanning

5.1 Sykefravær



Sum sykefravær i desember var på 10,2%. Dette er 2,7% over målet på 7,5%. Sykefraværet i desember økte med 0,2% fra november, og er 0,2% over samme periode i 2022. Fra november måned er korttids fraværet redusert med 0,3% samt at langtids fraværet er økt med 0,5%.

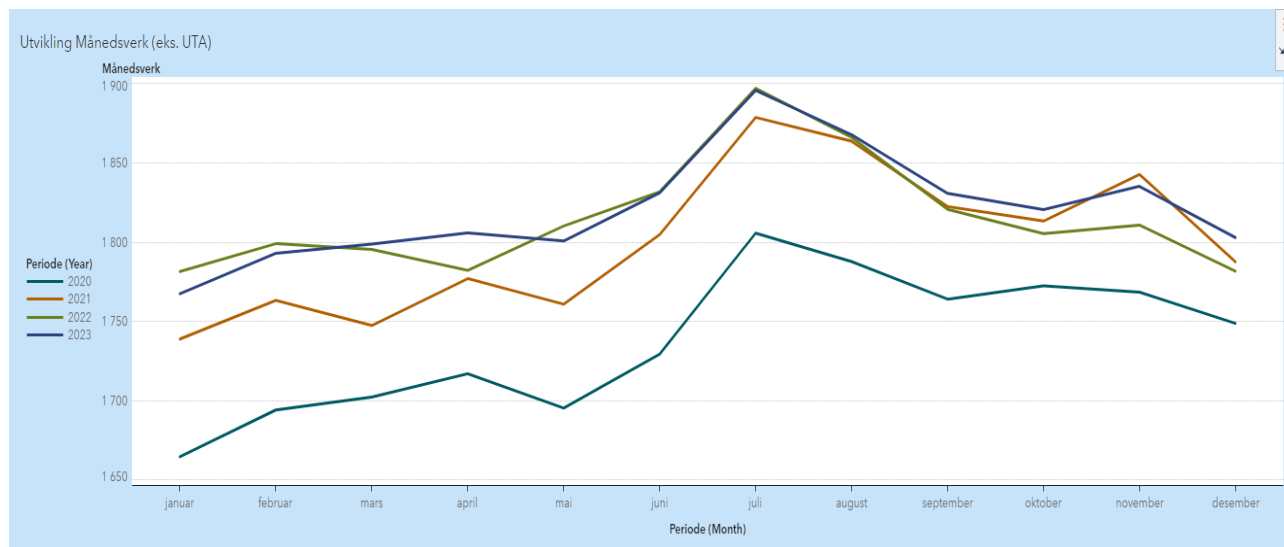
5.2 Bemanningsutvikling månedsverk

FIN HF har krav om å redusere antall månedsverk med 64 i 2023 for å komme ned mot 2019-nivå. Graf nedenfor viser utvikling månedsverk summert for faste og variable i perioden 2019-2023.

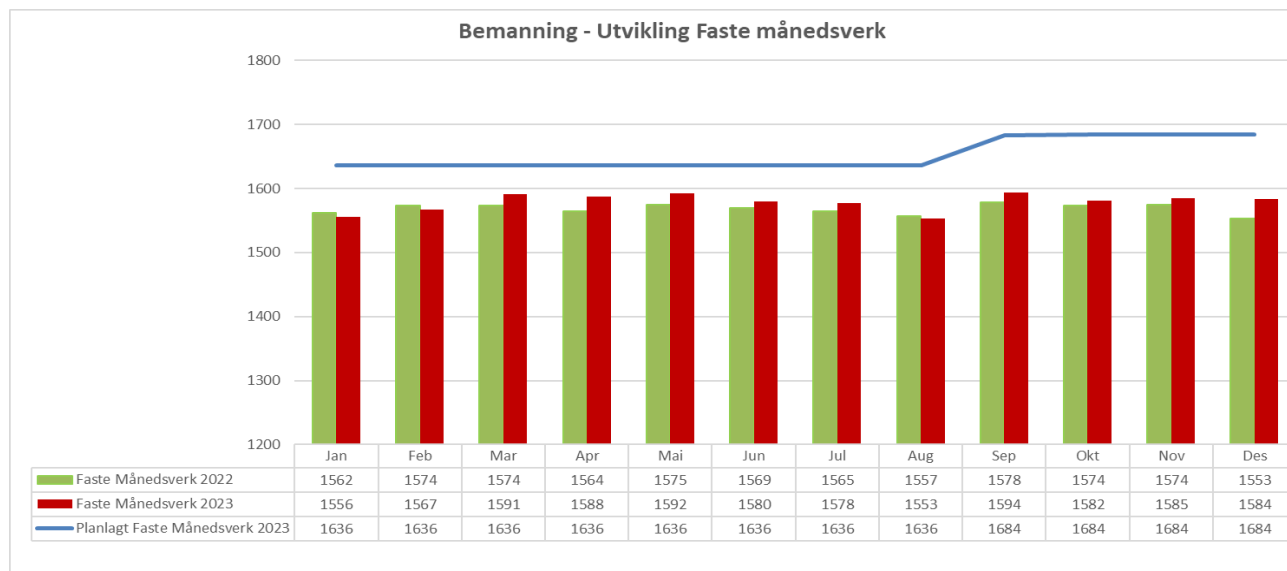
Totalt antall månedsverk i desember er på 1803, som er 21,1 månedsverk høyere enn samme periode i 2022, og 116,5 månedsverk høyere enn desember 2019.

I 2023 har sum antall månedsverk fulgt samme trend som i 2022, men snitt månedsverk i 2023 har økt med 5,7 månedsverk fra 2022. I snitt har faste månedsverk økt med 10,7 sammenlignet med 2022, og samtidig er snitt variable månedsverk redusert med 5 månedsverk. Totalt er ikke forbruk månedsverk redusert, men har økt, og kravet om å redusere 64 månedsverk er dermed ikke innfridd i 2023.

Snitt forbruk faste og variable månedsverk i 2019 var på 1662 månedsverk, og snittet i 2023 er på 1821 månedsverk, som er 158,7 flere enn i 2019.



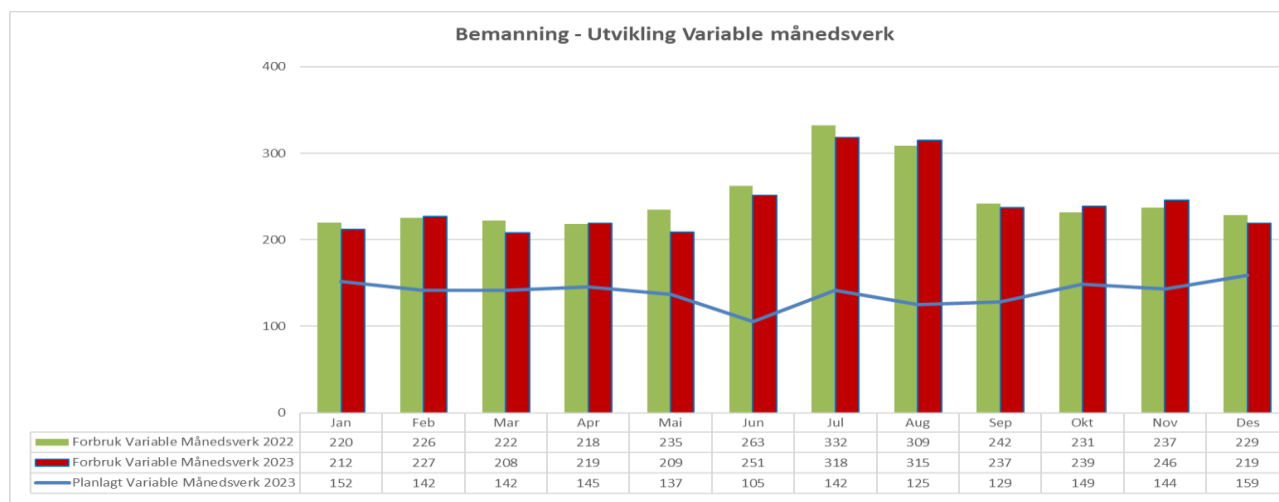
5.3 Bemanningsutvikling faste månedsverk



HN-LIS 25.01.2023

Faste månedsverk er i desember 2023 på 30,6 månedsverk høyere enn samme periode i 2022. Samtidig er faste månedsverk i desember redusert med 1,5 fra forrige måned. Sett mot plantall ligger faste månedsverk 100 månedsverk under plan i desember. Budsjetterte faste månedsverk ble justert opp i september fra 1636 til 1684 pga. endringene i år. Totalt utgjør dette 47,1 stillinger. Virksomhetsrapport 9-2023 for detaljert oversikt.

5.4 Bemanningsutvikling variable månedsverk

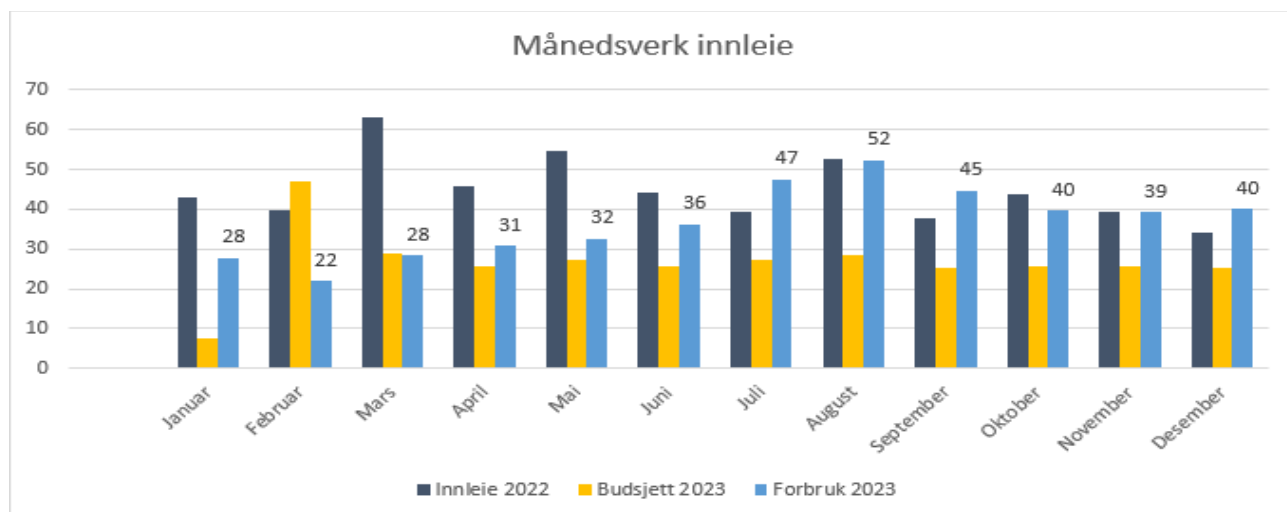


HN-LIS 09.12.2023

Variable månedsverk er 9,4 månedsverk lavere i desember 2023 enn samme periode i 2022. Samtidig er variable månedsverk i desember redusert med 30,8 månedsverk fra forrige måned. Sett mot plantall ligger variable månedsverk 60 månedsverk over plan i desember.

Gjennomsnittlig forbruk av variable månedsverk i 2023 er 103 høyere enn snittet for planlagte. Tallene fortsetter å reflektere utfordringene med rekruttering av faste ansatte, som betyr at vakante stillinger blant annet dekkes av vikarer, ekstrahjelp og overtid.

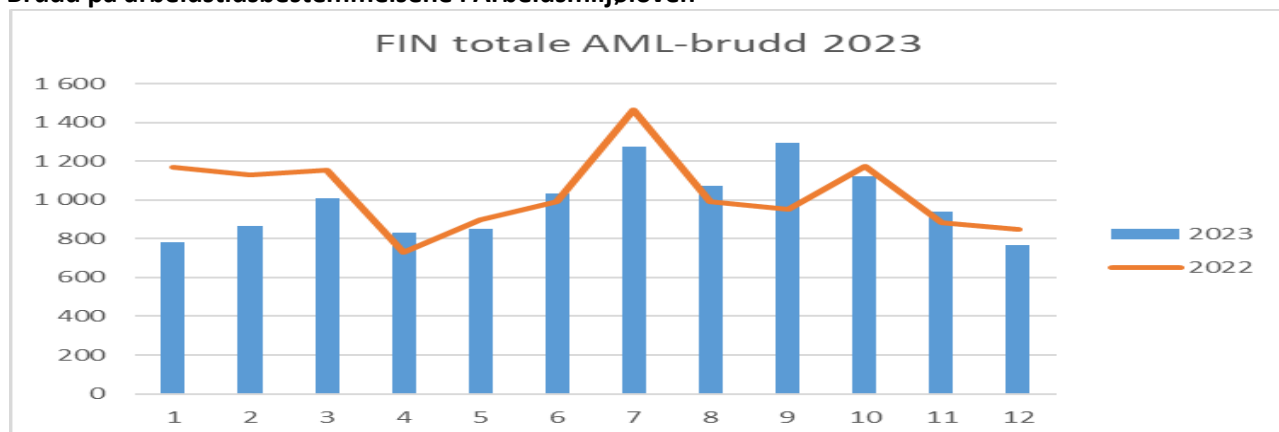
5.5 Bemanning innleie fra byrå – Forbruk



Innleie fra byrå har negativt avvik mot budsjett på 121 månedsverk i 2023. Desember isolert har 15 månedsverk høyere innleie enn budsjett, og økning på ett innleid månedsverk ift november.

5.6 AML-brudd

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i Arbeidsmiljøloven



Klinikkene følger opp AML-brudd hele året. Dette er et regelmessig tema i FAMU, der klinikkene rapporterer på status og tiltak for å redusere antall brudd. Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging. Ved behov skal det søkes om dispensasjoner fra tillitsvalgte, og registrere disse i GAT.

I første tertial var antallet AML-brudd lavere enn i samme periode i 2022. For andre tertial har antallet brudd gått opp, og følger samme trend som fjoråret med en topp på sommeren. Dette

må sees i sammenheng med ferieavvikling og tilgang på vikarer. Tredje tertial hadde en topp i september, og som kan ha sammenheng med at sykefraværet var ett prosentpoeng høyere i september 2023 sammenlignet med samme måned i 2022. Utover høsten 2023 har trenden vært identisk som i 2022.

Sykdom er den klart største bruddårsaken etterfulgt av mangel på nødvendig kompetanse. Til sammen utgjør disse to bruddårsakene ca. 60% av alle brudd.

Bemanningsrådgiver har jobbet tett med klinikkene. Det er utarbeidet oversikt over hvem som bruker kalenderplan, og de fleste enheter har arbeidsplaner/turnus i GAT. Det er opprettet en mottaksgruppe for videre implementering av det regionale prosjektet, GODT-planlagt, i foretaket.

Bruddårsak	Antall av Bruddårsak
Aktivitetsforandring	833
Annet	1168
Bytte av vakt	565
Korona	8
Ledig/vakant stilling i plan	1483
Mangel på nødvendig kompetanse	2440
Møter	34
Opplæring	124
Prosjekt	55
Sykdom	3605
Utrykning	82

6. Bedret avtalelojalitet

All statistikk i forhold til avtalelojalitet er hentet fra QlikSense Helse Nord, som har både ClockWork og Agresso som datafangstområde. Det rapporteres her på statistikkgrunnlag for november 2023 ift. kapittel 1.2 og 1.3, mens det på kapittel 1.1 er tall for desember 2023. Som referanse settes de nyeste tallene opp mot samme periode året før, slik at utviklingen kan følges.

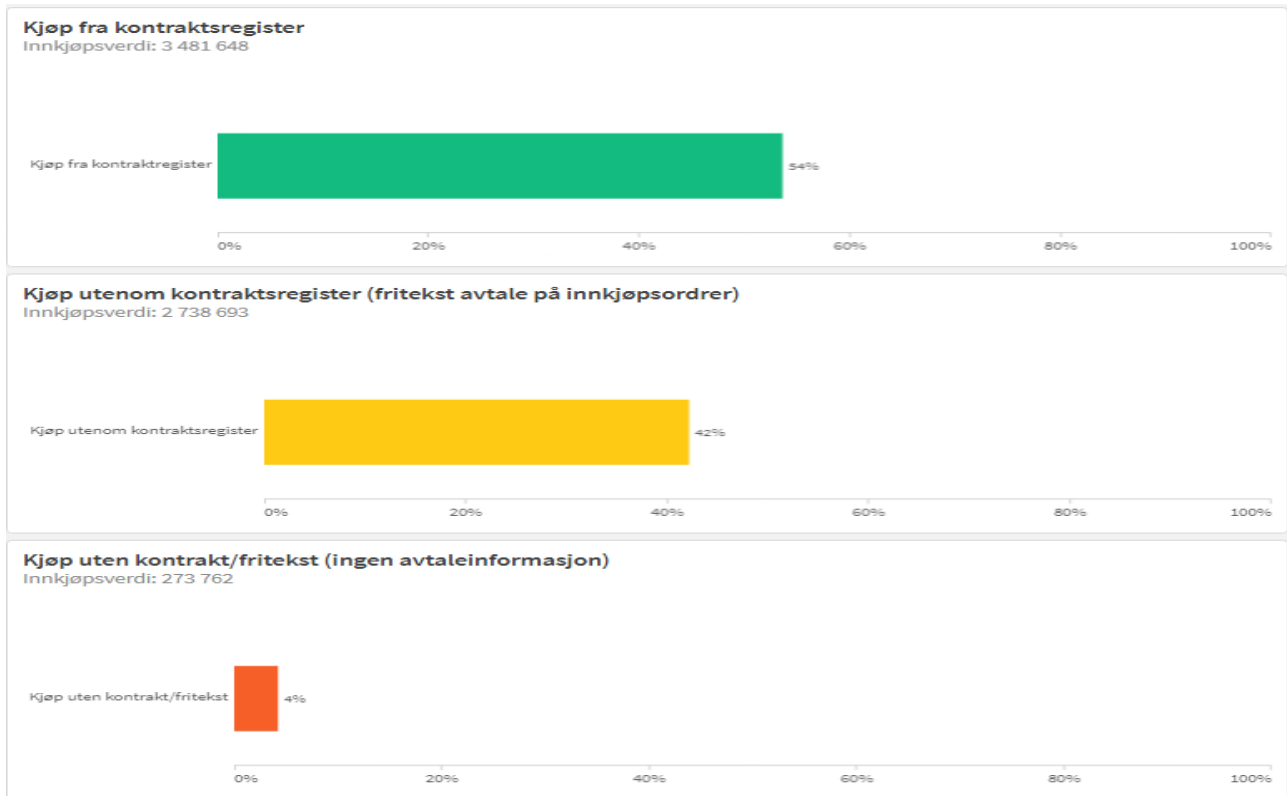
6.1 Omsetning på gyldige hovedkontrakter - varer

FIN HF har satt et mål om å holde omsetning av kjøp på avtale over 90%. Kjøp på avtale omhandler ikke bare kjøp på avtaler inngått gjennom Sykehusinnkjøp HF (kontrakts register), men også prisavtaler inngått av FIN HF og prisforespurte varer (utenfor kontrakts register). Andelen kjøp gjennom inngåtte avtaler er i desember 2023 på 99%. Det er et overordnet mål om å øke andelen kjøp på avtaler inngått av Sykehusinnkjøp HF, selv om også de andre avtalekjøpene her er gjort i henhold til lov og forskrift (LOA/FOA).

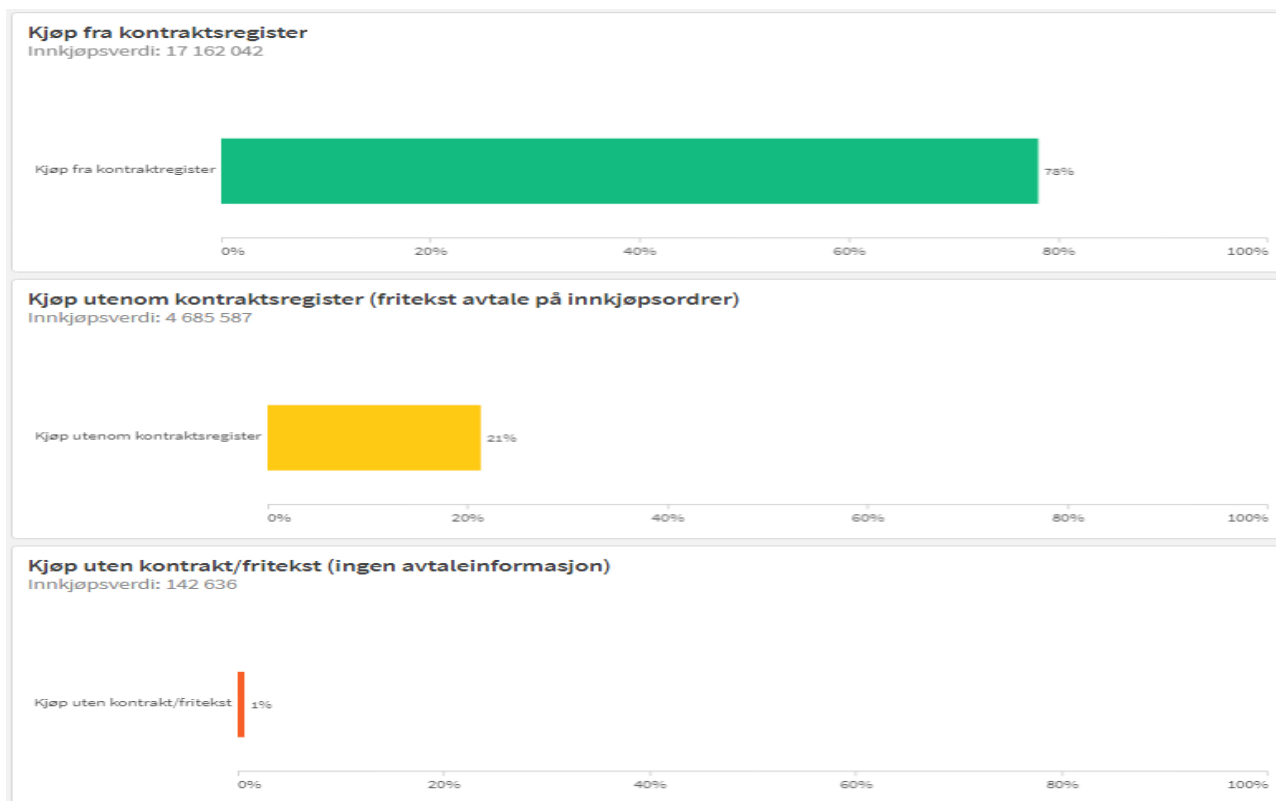
Foretaket jobber også med å øke den totale omsetningen i ClockWork (CW). Det var litt under 80 MNOK (eks. mva.) omsetning gjennom CW i 2022 og det jobbes kontinuerlig med å øke denne. Foretaket ligger an til en årlig omsetning på godt over 200 MNOK gjennom CW, og økningen er en kombinasjon av økt varekjøp og kjøp av tjenester.

Omsetningen via CW har de siste måneder vært på rundt 20 MNOK, og i november 2023 var den nær 22 MNOK. Til sammenligning var omsetning i 2022 på 5-8 MNOK pr måned, og i november 2022 var den 6,5 MNOK. Omsetning via CW har en meget positiv utvikling.

Desember 2022



Desember 2023



6.1.3 Tiltak omsetning på gyldige kontrakter

- ✓ Det jobbes kontinuerlig med avtaledekning i samarbeid med Sykehusinnkjøp for å øke denne.
- ✓ Foretaket er i en positiv utvikling i forhold til faktisk bruk av inngåtte avtaler, og innkjøpsavdelingen jobber målrettet med avtalebruken.
- ✓ Statistikk fra innkjøpsprogrammet benyttes til analyser som danner grunnlag for nye avtaler og dermed økt bruk av både system og avtaler.

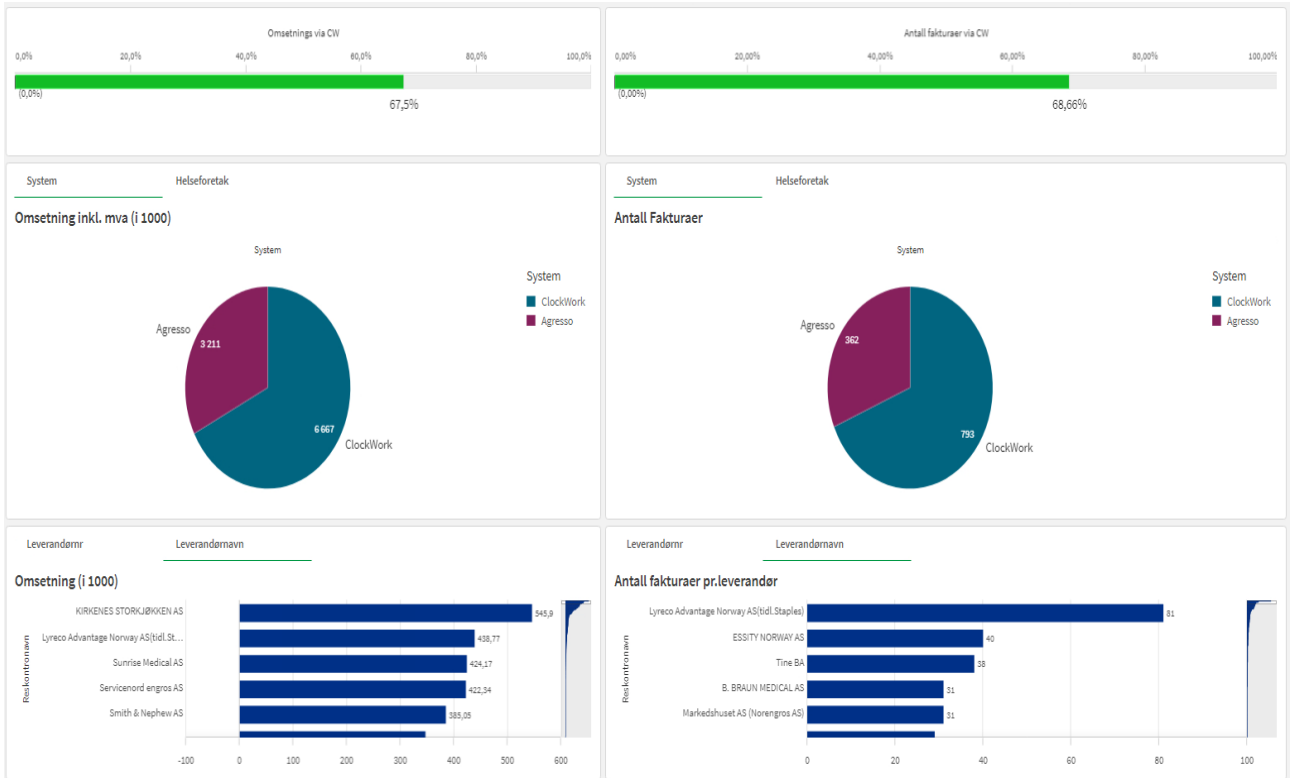
6.2 Andel omsetning (60%) og faktura (90%) for varekjøp via ClockWork

Andelen omsetning i november 2023 var 55,1%, og som er **under** målet på 60%. Til sammenligning var andelen 67,5% i november 2022. Snittet i 2022 var på 63,1%, og i 2023 ble dette på 69,9%. Det er foretatt kjøp fra Siemens utenfor CW i november på 3,83 MNOK. Dette er i hovedsak lab forbruksmateriell Hammerfest. Dette legges inn i CW fra 2024. Vareomsetningen i november var totalt 14,6 MNOK og ved å få denne leverandøren inn i CW, bedres statistikken vesentlig.

Foretaket har implementert alle inngåtte avtaler teknisk i CW, men ikke alle avtalene utnyttes like godt. Det jobbes systematisk med veiledning rundt bruk av CW og avtalene, noe som er en stor og omfattende jobb.

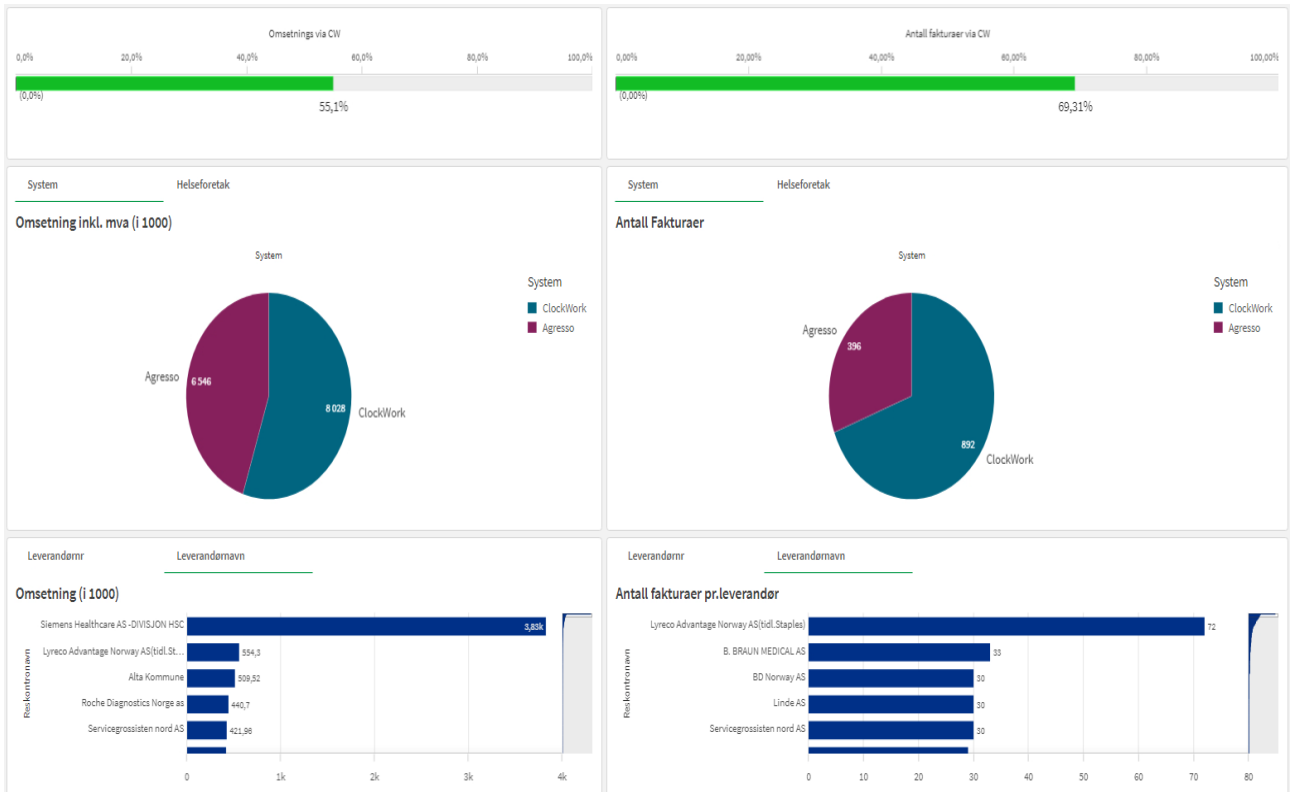
Andelen faktura i november 2023 var 69,3%, og som er **under** målet på 90%. Til sammenligning var andelen 68,7% i november 2022. Snittet i 2022 var 67,4 %, og i 2023 ble dette 72,0%. Det jobbes løpende med å få flere fakturaer gjennom CW, og som vil være ressursbesparende rundt fakturahåndtering, samt at det gir bedret oversikt over varekostnader.

November 2022



Tabellen over viser kun varekjøpene i CW.

November 2023



Tabellen over viser kun varekjøpene i CW.

6.2.1 Tiltak økt omsetning og antall faktura gjennom ClockWork

- ✓ Alle anskaffelser skal registreres i CW der det er mulig.
- ✓ Det jobbes konkret med å implementere faste kjøp i CW, noe som vil bedre andel omsetning markant og samtidig bidra til økt generell omsetning gjennom systemet.
- ✓ Kjøp fra Siemens Healthcare til laboratoriet i Hammerfest går i dag utenfor CW. Dette implementeres fra og med januar 2024.

ORDFORKLARINGER

LOA – Lov om offentlig anskaffelse

FOA- Forskrift om offentlig anskaffelse

DRG – Diagnose Relaterte Grupper – klassifisering som grupperer hvert enkelt sykehusopphold i en periode i medisinsk meningsfulle og ressursmessig ensartede grupper. For å gruppere sykehusopphold må det foreligge info om pasientenes opphold i sykehusets datasystem om; diagnoser og prosedyrer, som beskrives ved hjelp av medisinske koder. DRG brukes blant annet til beregning av gjennomsnittkostnad pr opphold og sammenligne aktivitet mellom sykehus.

DRG-poeng Aktivitetsmål hvor sykehusopphold og poliklinikk justeres for forskjeller i pasientsammensetning mellom sykehus. Refusjon for ett DRG-poeng i somatikk er for 2023 40% av kr.50 152,-, som utgjør 20 061,- pr. DRG (kostnad for gjennomsnitt pasient). Refusjon pr DRG-poeng i psykiatrien er for 2023 fastsatt til 3 527,- kroner.

ISF – Innsatsstyrt finansiering – henger sammen med DRG-poeng og inntekter for disse.

DRG-vekt Kalles også kostnads vekt. DRG-vekt uttrykker relativt ressursforbruk den ene pasientgruppen har i forhold til gj.snitt for alle pasientgrupper. En enkel operasjon vil ha relativt lav DRG-vekt, ift. til en stor og ressurskrevende operasjon som er høyt vektet.

Liggedøgn – Pasient som overnatter har ett liggedøgn ved sykehuset. Hver overnatting gir et nytt liggedøgn. Det blir ikke beregnet liggetid for dagpasienter.

Sykehusopphold – Sammenhengende opphold på sykehus for innlagt pasient. Både heldøgnsopphold og dagopphold regnes som sykehusopphold.

Poliklinikk – Undersøkelse/behandling av pasienter som ikke legges inn på sykehuset.

Poliklinisk konsultasjon – Fremmøte/besøk på en poliklinikk.

Somatikk – Kroppslig (i motsetning til psykisk).

Elektiv – Planlagt (i motsetning til akutt eller ø-hjelp).

ØH / Ø -hjelp – Øyeblikkelig hjelp.

Dagopphold – Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Ved dagopphold kan pasienten motta dagbehandling.

Dagbehandling – Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold. Behandling mer omfattende enn poliklinisk konsultasjon og forutsetter tilgang til seng, men ikke overnatting.

Innleggelse – Mottak av pasient hvor de medisinske tiltak vanligvis er komplekse og krever at sykehuset har ansvar for pasienten i ett eller flere døgn/dager.

Korridorpatient – Antall/andel pasienter som kl.0700 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.

PHR – Psykisk Helsevern og Rus. **VOP** – Voksenpsykiatri. **BUP** – Barn og ungdomspsykiatri

TSB/Rus – Tverrfaglig spesialisert behandling/Rusomsorg

AML-brudd – Brudd på Arbeidsmiljøloven ift. overtids- og hviletidsbestemmelser