



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

<b>Dato:</b>	13.03.2024
<b>Saksansvarlig:</b>	Lill-Gunn Kivijervi
<b>Saksbehandler:</b>	Lill-Gunn KivijerviØkonomisjef
<b>Møtedato:</b>	20. mars 2024
<b>Saknr i Elements:</b>	2024/218

### Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
23/24	20.03.2024	Styret i Finnmarkssykehuset HF

## Virksomhetsrapport 2-2024 Finnmarkssykehuset HF

### Ingress

Denne saken beskrives den økonomiske utviklingen samt utvikling i utvalgte kvalitetsindikatorer pr. februar 2024.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 2-2023 til orientering.
2. Styret er ikke fornøyd med iverksettelse, gjennomføring og økonomisk effekt av forpliktet omstillingsplan. Styret forventer at administrerende direktør påser gjennomføring av reduksjon i månedsverk og øvrige tiltak fra tiltaksplanene i det videre arbeidet med omstilling.
3. Styret tar føringer fra Helse Nord RHF, jfr. styresak 8/2024 *Budsjett 2024-konsolidert* til etterretning.
4. I styresak 100/2023 *Budsjett 2024* disponerte styret 40 mill. til styrking av budsjetter, og de resterende 25 mill. til nye tjenester. Budsjettet er styrket med 40 mill., de resterende 25 mill. disponeres når tjenesten etableres.



Budsjettdisponering 2024, tilleggsbevilgning	Beredskap Kirkenes	Klinikk Alta
Hudlege 100%		2 267
Radiograf 100%		628
Helseskretær 100%		547
Jordmor 50%		387
Innleie BUP		3 500
Reisebudsjett		400
Husleie vikarbolig		1 400
Mat og drikke, pasienter		400
Medikamenter		1 000
<b>Videreutvikling og styrking av tjenestetilbud Alta</b>		<b>14 471</b>
Intensiv Kirkenes	15 000	
Medikamenter/lab.rekv	9 271	
AMK, personellkostnad	2 348	
Helikopter Kirknes, personellkostnad	2 852	
<b>Helikopterbase, driftskostnad</b>	<b>2 600</b>	
<b>Bilambulanse Øst, vakt på vaktrom</b>	<b>2 929</b>	
<b>Totalt</b>	<b>35 000</b>	<b>25 000</b>

Ole Hope  
Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Virksomhetsrapport 2-2024 Finnmarkssykehuset HF
- 2 Månedrapport 2-2024 nye Hammerfest sykehus



## Formål/Sammendrag

Styresaken redegjør for status på ventetider, fristbrudd, bemanning, sykefravær og økonomi i Finnmarkssykehuset HF. Som vedlegg til rapporten ligger status for bygge- og OU-prosjektet for nye Hammerfest sykehus.

Hensikten med denne rapporteringen er å gi ledelsen og styret i Finnmarkssykehuset HF korrekt styringsinformasjon.

## Bakgrunn

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport 2-2024, samt månedsrapport 2-2024 nye Hammerfest sykehus.

## Saksvurdering/analyse

### Kvalitetsindikatorer

Ventetid ventende øker sammenlignet med året før, mens ventetid avviklet går ned. Målet for ventetid avviklet er under 50 dager ventetid. I februar var ventetid avviklet 55 dager. Fristbrudd svinger og er høyest i psykisk helsevern og rus ved alle klinikker, bortsett fra Kirkenes sykehus som har 0 fristbrudd i psykisk helsevern og rus.

I somatikk går aktiviteten ned sammenlignet med året før både innenfor døgnopphold, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner. I psykisk helsevern og rus øker polikliniske konsultasjoner med 6,6% fra samme periode året før. Aktivitetstallene er 7,3% og 9,1% etter plan i henholdsvis somatikk og psykisk helsevern og rus. Digitale konsultasjoner er på 17,5%, og ligger fortsatt over målet på 15%. Digitale konsultasjoner ligger høyest i psykisk helsevern og rus, bortsett fra i klinikk Alta som har lav andel digitale konsultasjoner.

### Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har et negativt avvik i februar på -6,3 mill. Hittil i år er resultatavviket -19,9 mill.

Regnskap (millioner)

Måned-År ▲		februar 2024								
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 >	175,36	175,36	0,00	341,59	341,59	0,00	332,31	9,28	
	ISF Inntekter >	39,48	35,94	3,55	84,39	80,76	3,63	78,98	5,41	
	Gjestepasientinntekter >	0,31	0,74	-0,42	0,81	1,47	-0,66	0,00	0,81	
	Andre inntekter >	22,33	19,63	2,70	44,02	39,72	4,29	29,63	14,38	
Delsum: Sum Diftsinntekter		<b>237,49</b>	<b>231,67</b>	<b>5,82</b>	<b>470,80</b>	<b>463,54</b>	<b>7,26</b>	<b>440,92</b>	<b>29,88</b>	
< Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-11,28	-13,07	1,79	-26,19	-26,15	-0,04	-24,70	-1,49	
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-18,41	-17,72	-0,69	-36,63	-32,99	-3,63	-33,86	-2,76	
	Innleid arbeidskraft >	-5,83	-3,94	-1,89	-12,17	-6,03	-6,14	-10,66	-1,51	
	Lønnskostnader >	-143,60	-134,73	-8,87	-287,94	-272,32	-15,62	-265,82	-22,12	
	Avskrivninger og nedskrivninger >	-11,63	-10,88	-0,75	-23,24	-21,76	-1,48	-21,88	-1,36	
	Andre driftskostnader >	-46,23	-44,35	-1,88	-90,54	-90,34	-0,20	-76,99	-13,55	
Delsum: Sum Driftskostnader		<b>-236,99</b>	<b>-224,69</b>	<b>-12,29</b>	<b>-476,70</b>	<b>-449,59</b>	<b>-27,11</b>	<b>-433,91</b>	<b>-42,79</b>	
< Finansresultat	Finansresultat >	-5,95	-6,14	0,19	-12,34	-12,28	-0,05	-7,87	-4,46	
Delsum: Finansresultat		<b>-5,95</b>	<b>-6,14</b>	<b>0,19</b>	<b>-12,34</b>	<b>-12,28</b>	<b>-0,05</b>	<b>-7,87</b>	<b>-4,46</b>	
Total		<b>-5,45</b>	<b>0,83</b>	<b>-6,29</b>	<b>-18,24</b>	<b>1,67</b>	<b>-19,91</b>	<b>-0,87</b>	<b>-17,37</b>	

Oppsummert er det fortsatt personellkostnadene som står for avviket hittil i år i sin helhet. Innleie fra byrå viser et avvik på - 6 mill. og lønnskostnader viser et avvik på -15,6 mill.

Trenden viser en utvikling hvor inntekter øker med 29,8 mill. (+6,8%) fra året før, mens driftskostnadene øker med 43 mill. (+9,9%). Økningen knyttet til personell er på 23,6 mill. (+8,5%). Utviklingen viser at personellkostnadene øker mer enn lønnsoppgjør og prisstigningen.

### Utfordring pr. februar

De to sykehusene, klinikk Alta og Prehospital klinikk har negative budsjettavvik pr. februar. De øvrige har positive resultatavvik.

Klinikk	Klinikk (T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
3	KLINIKK HAMMERFEST	76 123 041,79	64 148 079,06	- 11 974 962,73
4	KLINIKK KIRKENES	64 655 105,63	56 879 432,74	- 7 775 672,89
6	PREHOSPITAL KLINIKK	73 076 703,41	71 782 986,62	- 1 293 716,79
7	KLINIKK ALTA	28 126 469,81	25 391 611,37	- 2 734 858,44

Ved Hammerfest sykehus har alle avdelinger et betydelig budsjettavvik, men størst avvik har medisinsk service (-3,6 mill.) hvor innleie av radiologer utgjør det største avviket, og avdeling for Kirurgi og ortopedi (-3,8 mill.) hvor innleie av kostbare leger samt vaktlønn og overtid utgjør avviket.

Også ved Kirkenes sykehus har de fleste avdelinger negativt budsjettavvik. Medisinsk avdeling har størst avvik med -2,8 mill., hvor kostbar innleie av leger utgjør det største avviket. Akuttavdelingen har et avvik på -2,1 mill. som er en økning fra fjoråret til tross for styrking av budsjettet med 15 mill. Det er innleie fra byrå og overtid som øker betydelig fra fjoråret. Dermed er det største avviket på personellkostnader fordi avdelingen ikke lykkes i å rekruttere personell i 15 nye stillinger.

Klinikk Alta har i all hovedsak avvik i somatisk avdeling. Det er lønnskostnader som utgjør hele avviket. Også i Alta er det kostbare legevikarer som utgjør det største avviket.

Prehospital klinikk har et høyere forbruk enn budsjett på ledsagertjeneste knyttet til pasientreiser. I tillegg har klinikken høye kostnader knyttet til vikarer og overtid i bil- og båtambulansen.

### **Omstillingstiltak**

Klinikkene rapporterer i varierende grad fremdrift på omstillingsplaner. Flere tiltak rapporteres som «ikke startet» også tiltak som skulle vært påbegynt. Dette vises i den økonomiske effekten som er negativ også i februar. Både tiltaksrapporteringen og den økonomiske effekten viser at fremdrift og gjennomføring av omstillingsplaner viser en negativ trend.

### **Risikovurdering**

Med en økonomisk utvikling som fortsatt viser en negativ trend sett opp mot måltall, og også mot fjoråret, vurderes den økonomiske risikoen som høy. Dersom ikke utviklingen snur vil det negative resultatet bli høyere enn året før. En matematisk framskrivning gir et resultat på -109 mill. dvs. et resultatavvik på -110 mill.

### **Budsjett/finansiering**

Klinikk Alta, Kirkenes sykehus og klinikk Prehospitaltjenester er styrket med budsjettmidler på totalt 40 mill. i 2024 av totalt 60 mill. 20 mill. avventes disponert til tjenestetilbudet er etablert.

En oppbygging av tilbudet i Klinikk Alta vil føre til omstilling ved Hammerfest sykehus som vil gi økonomisk effekt. Dette vil legges inn i omstillingsplanene til Hammerfest sykehus etter hvert som nye tilbud etableres i Alta.

### **Medbestemmelse og brukermedvirkning**

Saken er en orientering om økonomisk status i Finnmarkssykehuset HF, og er informert om i ekstra informasjons- og drøftingsmøte 15.03.2024.

### **Direktørens vurdering**

Trenden knyttet til økonomisk resultat fortsetter, og resultatet pr. februar er negativt med 19,9 mill. Det er en betydelig resultatforverring fra året før og det er bruk av bemanning som fortsetter å øke. Foreløpig status på omstillingsplanene viser at de besluttede tiltakene til nå ikke har noen økonomisk effekt. Disse vil gjennomgå og avbøtende tiltak skal etableres og rapporteres i styremøte i april. Den økonomiske utviklingen viser med tydelighet at 2024 blir et krevende år, hvor etablerte tiltak ikke gir forventet effekt og vedtatte overordnede omstillingstiltak med derav følgende endringer er helt nødvendig. Det er administrerende direktør sin forventing at risikovektede tiltak gir 100% effekt gjennom året. Dette er og vil gjennom året være en krevende utfordring, men administrerende direktør og styret må kunne forvente at klinikkene tar ansvar for gjennomføring av egne forslag til omstillinger. Klinikkenes følges tett opp for å påse at omstillingen for effekt.



Administrerende direktør vil påse at medvirkning og involvering av ansatte skjer i alle prosesser.



Finnmarkssykehuset HF

# Virksomhetsrapport Nr. 02, 2024

Ventetid, fristbrudd, aktivitet, økonomi,  
gjennomføring av tiltak, bemanning og  
avtalelojalitet

Sammendrag.....	3
1.Ventetid .....	4
1.1 Ventetid ventende sommert .....	4
1.2 Ventetid avviklet fra venteliste sommert .....	4
1.3 Ventetid ventende Somatikk .....	5
1.4 Ventetid avviklet fra venteliste Somatikk.....	5
1.5 Ventetid ventende Psykiatri .....	6
1.6 Ventetid avviklet fra venteliste Psykiatri .....	6
2. Fristbrudd .....	7
2.1 Fristbrudd ved Hammerfest sykehus.....	7
2.2 Fristbrudd ved Kirkenes sykehus .....	8
2.3 Fristbrudd ved klinikk Alta .....	8
2.4 Fristbrudd ved Sámi Klinikk .....	9
3.Aktivitetsutvikling .....	9
3.1 Aktivitetsutvikling somatikk .....	10
3.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus .....	11
4.Digitale konsultasjoner .....	12
4.1 Digitale konsultasjoner somatikk .....	12
4.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus .....	13
5.Resultat, økonomi og tiltak.....	14
5.1 Regnskapsmessig resultat og avvik.....	14
5.2 Regnskapsmessig resultat og avvik pr. Klinikk.....	14
5.3 Budsjettjustering februar 2024 .....	18
5.4 Tiltaksgjennomføring 2024.....	19
5.5 Prognose.....	22
5.6 Investering.....	23
5.7 Likviditet .....	23
6.Bemanning.....	24
6.1 Sykefravær.....	24
6.2 Bemanningsutvikling månedsverk.....	24
7.Bedret avtalelojalitet .....	25
7.1 Omsetning på gyldige hovedkontrakter - varer.....	25
7.2 Andel omsetning (60%) og faktura (90%) for varekjøp via ClockWork.....	26



---

# Sammendrag

## Resultat

Finnmarkssykehuset har et negativt resultatavvik i februar på -6,3 mill. Det er hovedsakelig lønnskostnader for vikarer, faste og variable tillegg samt overtid som utgjør avviket. Det er imidlertid også negative avvik for innleie fra firma samt for tjenestereiser.

Resultatavviket pr. februar er på -19,9 mill. Dette gjelder hovedsakelig lønnskostnader (vikarer, overtid og ekstrahjelp, faste og variable tillegg), innleie fra firma, medikamenter, med. forbruksvarer samt tjenestereiser

## Tiltak

På overordnet nivå gir ikke tiltakene effekt i samsvar med plan. I februar er det en samlet negativ effekt av tiltakene på -3,8 mill., noe som betyr en samlet negativ effekt på tiltakene pr. februar på -8,3 mill. Det er bemanningsreduksjon og reduserte lønnskostnader som er hovedårsaken til det negative avviket.

## Prognose

Dersom den samme resultatutviklingen fortsetter i samme takt som pr. februar, vil årets resultat ende på -120 mill. Dette er noe foretaket vil følge enda nøyere opp fremover.

## Prosess

Omsetning gyldige hovedkontrakter er i februar på 98 % som er ned 1 % fra måneden før. Andel omsetning CW er på 92,2 % i januar mot 85,6 % i januar 2023, og som er over målet på 60 %. Andel fakturaer i CW er i januar på 79,4 % mot 78,4 % i januar 2023, noe som er lavere enn målet på 90 %.

For digitale konsultasjoner er det 0,9% nedgang i somatikken og 0,5% nedgang innen psykiatri i februar fra forrige måned.

Det jobbes kontinuerlig for å opprettholde nivået samt å øke andelen for disse parameterne.

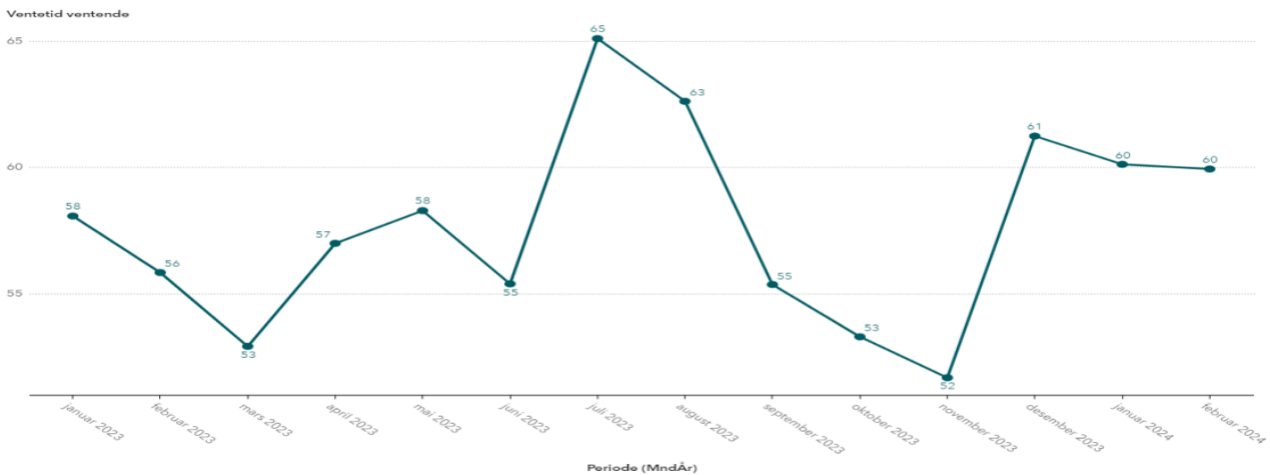
# 1. Ventetid

Ifølge oppdragsdokumentet skal ventetiden reduseres sammenlignet med 2023. 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.

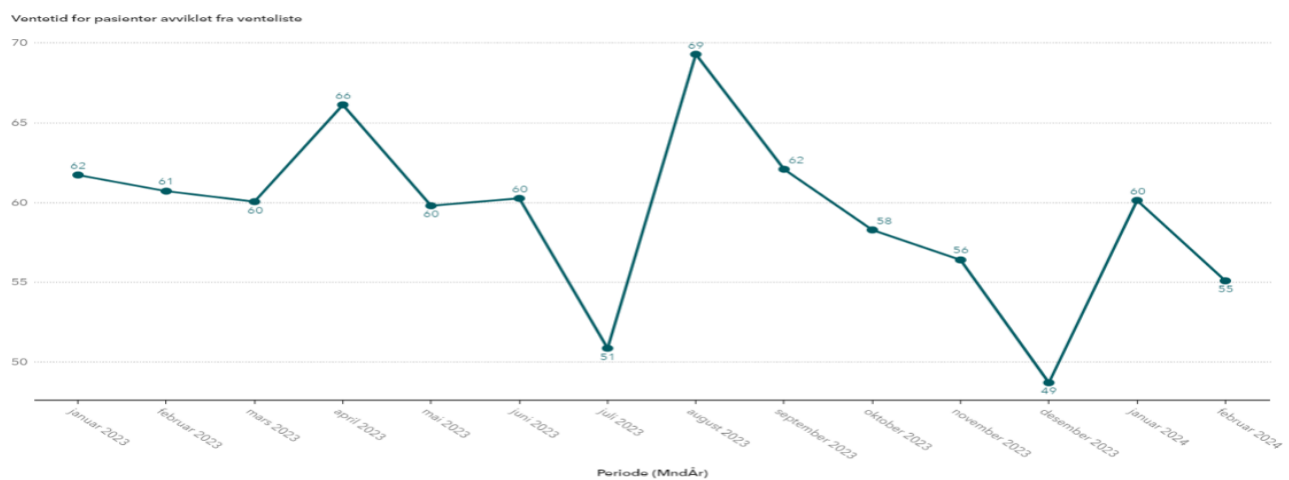
## 1.1 Ventetid ventende summert



HN LIS 06.03.2024

FIN HF er foretaket i Helse Nord med summert lavest ventetid ventende på 60 dager i februar 2024. Det er samme nivå som i januar 2024, og 4 dager høyere enn i februar 2023.

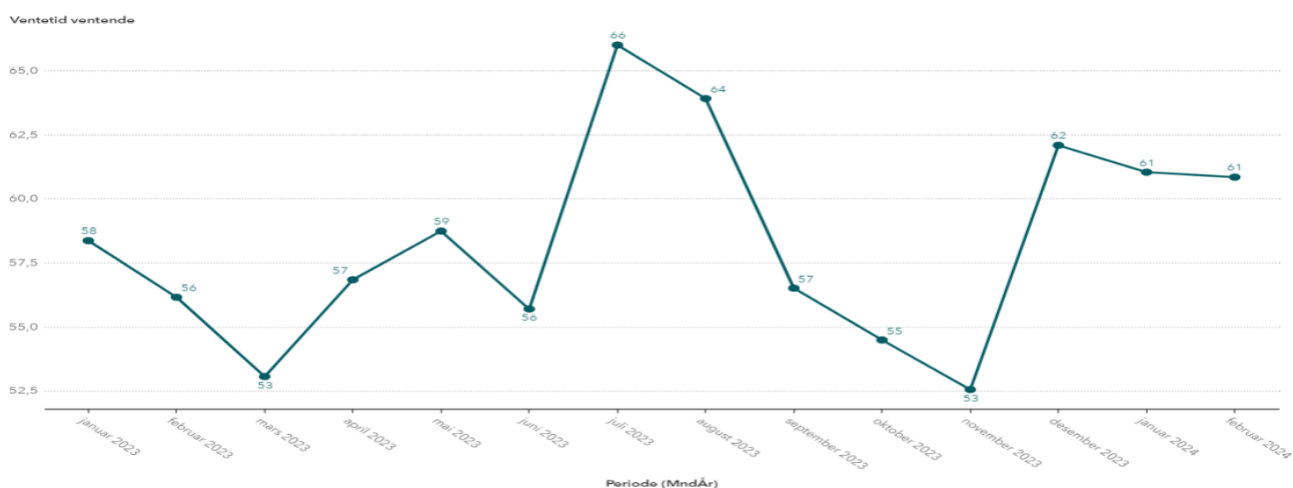
## 1.2 Ventetid avviklet fra venteliste summert



HN LIS 06.03.2024

FIN HF er også foretaket i Helse Nord med summert lavest ventetid for pasienter avviklet fra venteliste med 55 dager i februar. Det betyr en reduksjon på 5 dager fra januar til februar, og en reduksjon på 6 dager fra februar 2023.

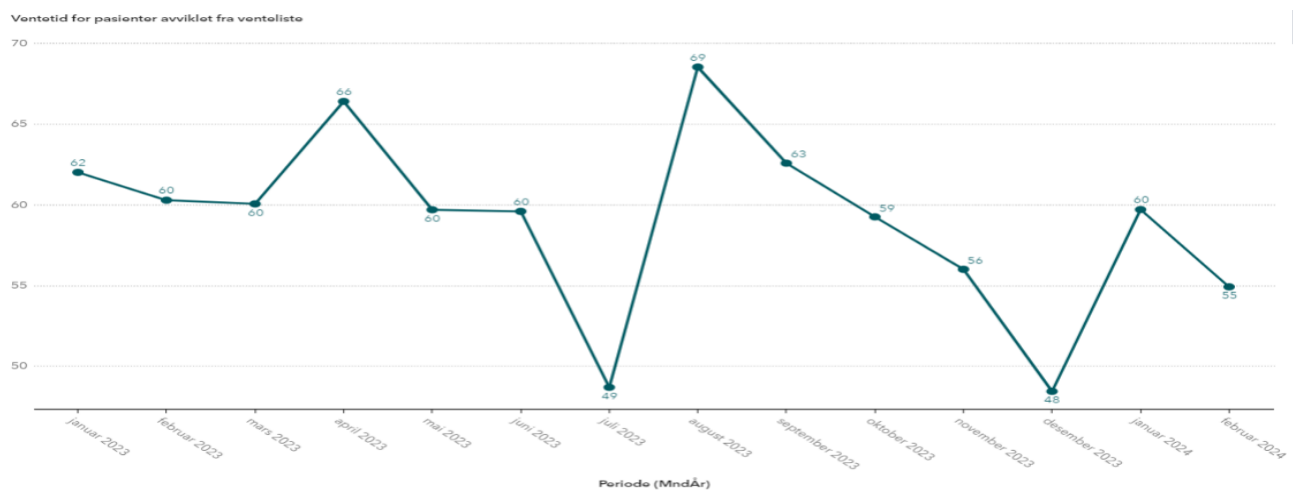
### 1.3 Ventetid ventende Somatikk



HN LIS 06.03.2024

Ventetid ventende innen somatikk er 61 dager i februar, som er det samme som måneden før. Dett er 6 dager høyere enn i februar 2023.

### 1.4 Ventetid avviklet fra venteliste Somatikk



HN LIS 06.03.2024

For ventetid avviklet fra venteliste innen somatikk er det en reduksjon på 5 dager i februar sammenlignet med måneden før. Det er også en reduksjon på 5 dager fra februar 2023.

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

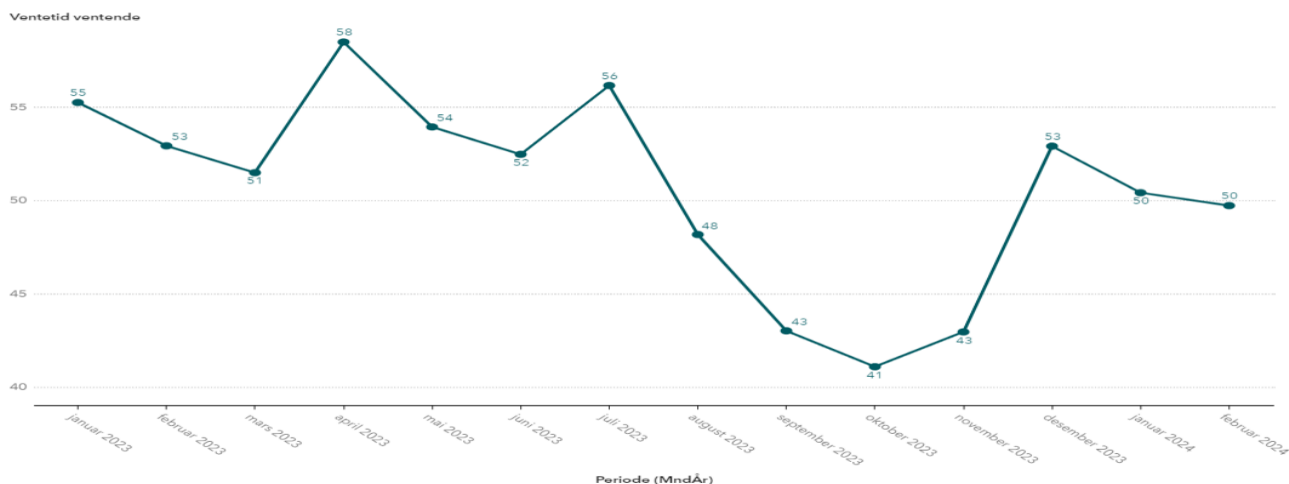
Målet for ventetid avviklet er 50 dager innen somatikk, og i februar var ventetiden på 55 dager.

#### 1.4.1 Tiltak for å redusere ventetid innen somatikk

Det er iverksatt tiltak for å sikre reduksjon av ventetider og fristbrudd

- Rydding av ventelister og sikre gode innkallingsrutiner
- Samarbeid på tvers i foretaket og bedre styring av timebøker
- Tettere oppfølging av sykehus/klinikker

## 1.5 Ventetid ventende Psykiatri



HN LIS 06.03.2024

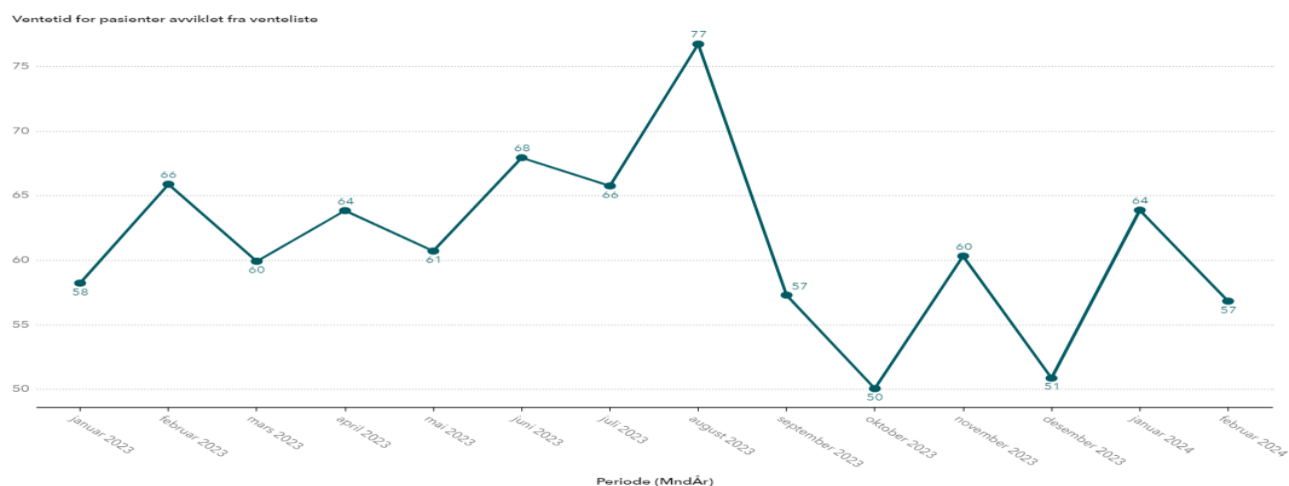
Innen psykiatri er det 50 dager ventetid for ventende i februar, og som er på samme nivå som måneden før. Sett mot februar 2023 er dette en reduksjon på 3 dager.

Ventetid ventende innen VOP er på 53 dager i februar og har økt med 1 dag siden januar.

Ventetid ventende innen BUP er på 43 dager i februar og er redusert med 4 dager siden januar.

Ventetid ventende innen TSB er på 46 dager i februar og er redusert med 6 dager siden januar.

## 1.6 Ventetid avviklet fra venteliste Psykiatri



HN LIS 06.03.2024

Ventetid for avviklede fra venteliste innen psykiatri er på 57 dager i februar, og som er redusert med 7 dager fra forrige måned. Det er også en reduksjon på 9 dager mot februar 2023.

Ventetid avviklet innen VOP er på 56 dager i februar og er redusert med 10 dager siden januar.

Ventetid avviklet innen BUP er på 63 dager i februar og er redusert med 2 dager siden januar.

Ventetid avviklet innen TSB er på 39 dager i februar og er økt med 4 dager siden januar.

Ingen av områdene innen psykiatrien klarer måltallet for ventetid avvirket.

### 1.6.1 Tiltak for å redusere ventetid innen psykiatri

- Rekruttering behandlere
- Samarbeid på tvers av foretaket
- Digitale konsultasjoner
- Øke antall konsultasjoner pr. behandler
- Tettere oppfølging av sykehus/klinikker

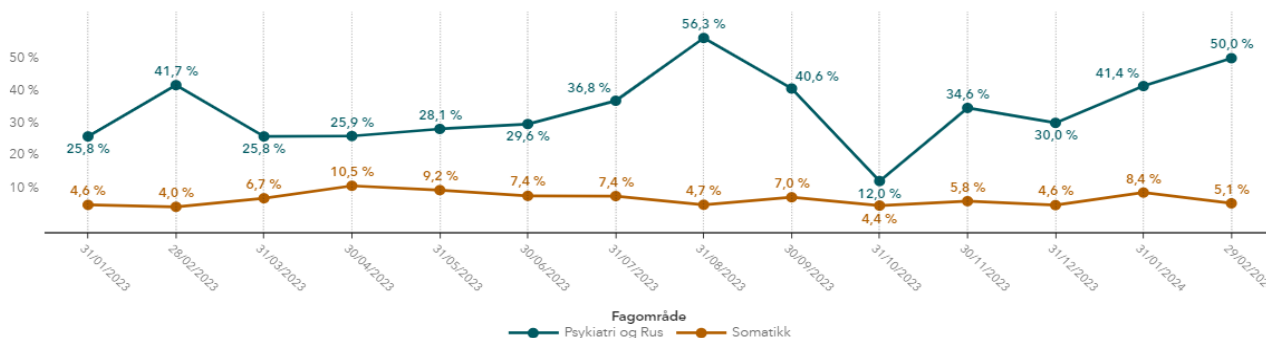
## 2. Fristbrudd

Finnmarkssykehuset HF måles på andelen av pasienter som starter sin behandling for sent, og som dermed avvikes fra ventelistene etter den angitte tidsfristen innenfor rapportmåneden. Målet er 0 fristbrudd.

Fristbruddkostnader er pr. februar 2024 kr. 974' mot året før kr. 83'. Økningen i fristbruddkostnader kommer i all hovedsak i psykisk helsevern og rus i klinikk Alta hvor kostnadene er på kr. 877' pr. februar 2024.

### 2.1 Fristbrudd ved Hammerfest sykehus

Andel avviklede fristbrudd



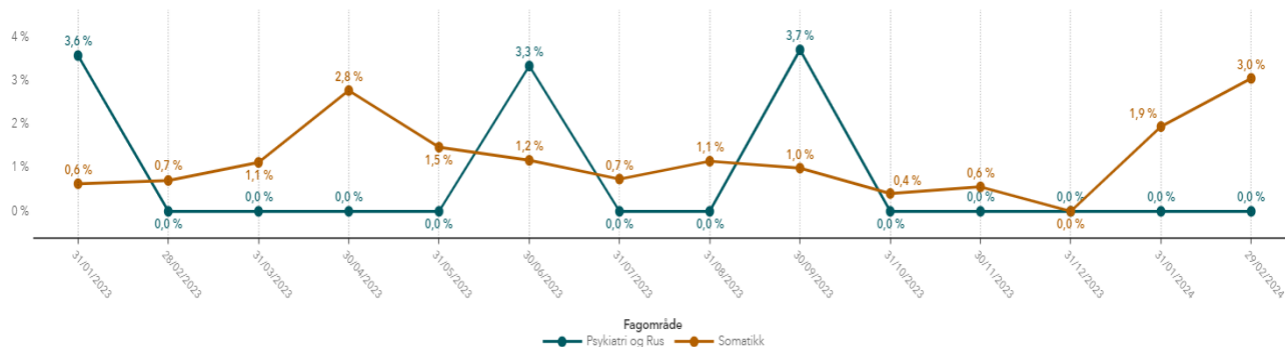
HN-LIS 07.03.2024.

Andeler fristbrudd innen psykiatri for Hammerfest sykehus er svært høy, og utviklingen over tid er urovekkende. Det var 50% fristbrudd i februar, som er en økning på 8,6% fra forrige måned, og en økning på 8,3% mot samme måned i 2023.

Innen somatikk var det 5,1% fristbrudd i februar, som er en reduksjon på 3,3% fra forrige måned, og en økning på 1,1% mot samme måned i 2023.

## 2.2 Fristbrudd ved Kirkenes sykehus

Andel avviklede fristbrudd



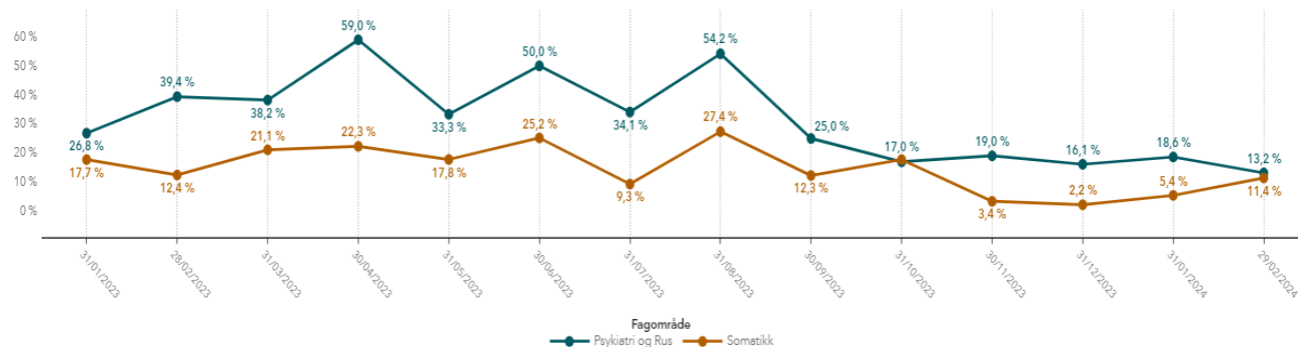
HN-LIS 07.03.2024.

Andeler fristbrudd ved Kirkenes sykehus har vært lave over tid sammenlignet med de andre klinikkene. Innen psykiatri er det flere perioder med 0 fristbrudd, men det forekommer tidvis noen fristbrudd og som er i underkant av 4%. Sist måned det var fristbrudd innen psykiatri var i september 2023. Det var 0 fristbrudd innen psykiatri i februar, noe det også var i februar 2023.

Innen somatikk er det lave andeler fristbrudd sammenlignet med de andre klinikkene, og i februar var det 3% fristbrudd, som er en økning på 1,1% fra forrige måned og en økning på 2,3% fra samme måned i 2023.

## 2.3 Fristbrudd ved klinikk Alta

Andel avviklede fristbrudd



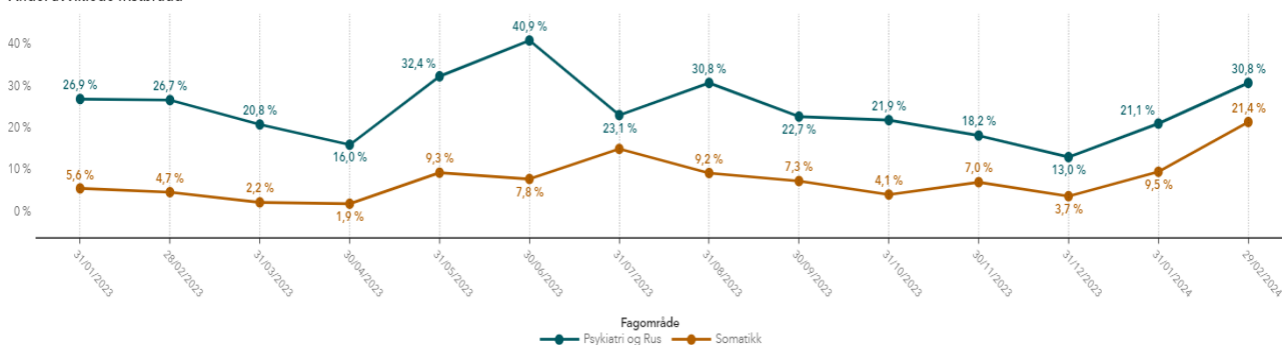
HN-LIS 07.03.2024.

Andeler fristbrudd innen psykiatri for klinikk Alta er svært høy, men det er en positiv utvikling de siste seks månedene. Det var 13,2% fristbrudd i februar, som er en reduksjon på 5,4% fra forrige måned, og en reduksjon på 26,2% mot samme måned i 2023.

Innen somatikk var det 11,4% fristbrudd i februar, som er en økning på 6,0% fra forrige måned, og en reduksjon på 1,0% mot samme måned i 2023.

## 2.4 Fristbrudd ved Sámi Klinihkka

Andel avviklede fristbrudd



HN-LIS 07.03.2024.

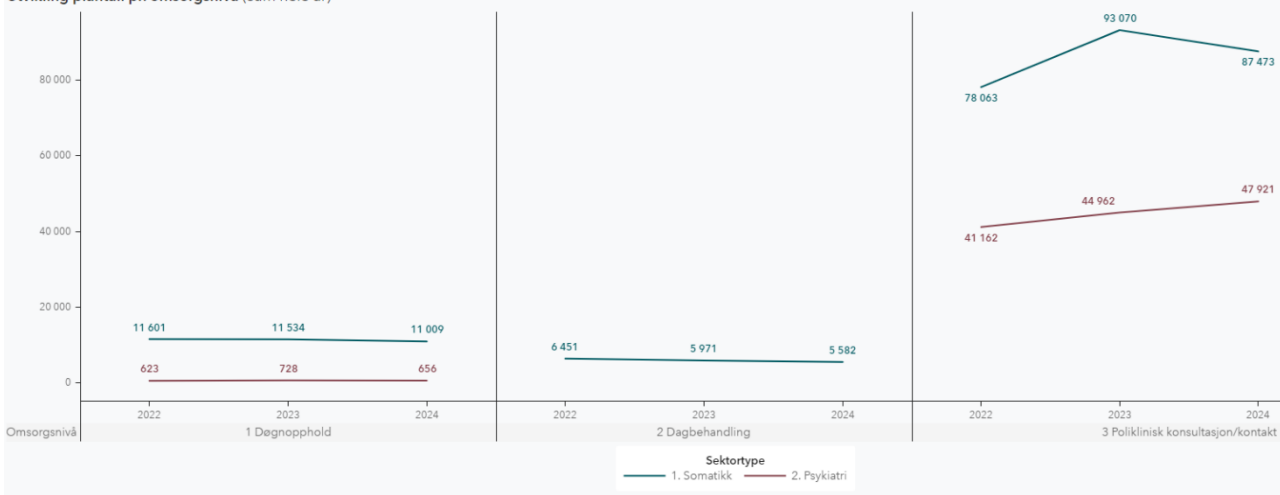
Andeler fristbrudd innen psykiatri er også høye for Sámi Klinihkka, og det er en svært varierende utvikling over tid. Det var 30,8% fristbrudd i februar, som er en økning på 9,7% fra forrige måned, og en økning på 4,1% mot samme måned i 2023.

Innen somatikk var det 21,4% fristbrudd i februar, som er en økning på 11,9% fra forrige måned, og en økning på 16,7% mot samme måned i 2023.

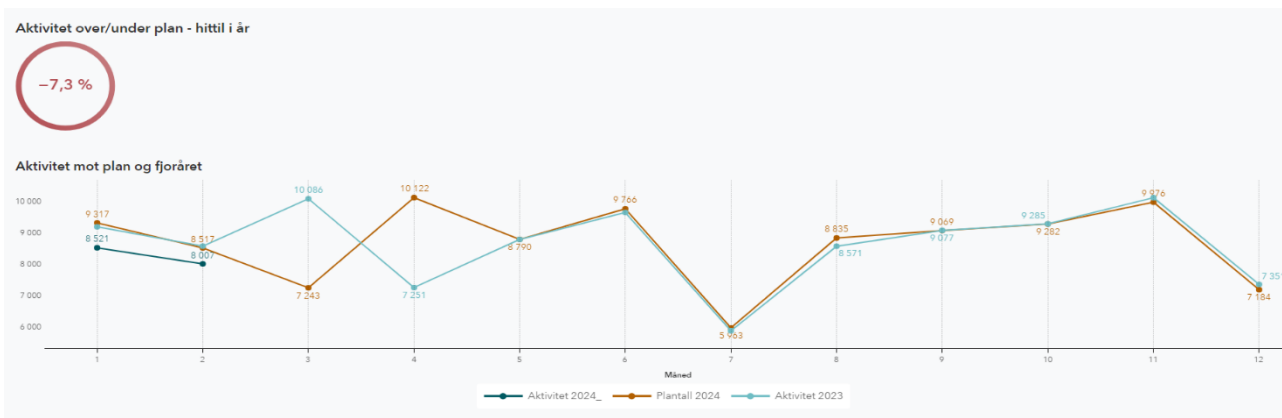
## 3. Aktivitetsutvikling

FIN HF har planlagt reduksjon i poliklinisk aktivitet innen somatikk fra 2023 til 2024 på ca. 5500 pasientkontakter. Hovedårsakene er at plantallene er lagt mer mot historikk/prognoser, og at aktivitet for vakante stillinger over tid eller som har vært midlertidige, til en viss grad er trukket fra. Dette fratrekket er nytt i somatikken i 2024. Innen psykisk helsevern planlegges det en økning på ca. 3000 konsultasjoner. Her er det måltall på aktivitet pr. behandler som har vært styrende i større grad enn i fjor, og dermed ført til en økning i plantall.

Utvikling plantall pr. omsorgsnivå (sum hele år)



### 3.1 Aktivitetsutvikling somatikk



Samlet for alle omsorgsnivå innen somatikk ligger foretaket 7,3 % bak planlagt aktivitet. Avviket utgjør i overkant av 1300 kontakter av planlagte 17 834 HIÅ. Poliklinikk har størst negativt avvik mot plantall, mens dag- og døgnbehandling er over både plantall og fjorårets aktivitet.

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

Omsorgsnivå	Sykehus/Klinikk	Aktivitet 2024	Plantall 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Plantall 2024	%-avvik Aktivitet 2024 mot plantall 2024	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
Total		16 528	17 834	17 765	-1 306	-7,3 %	-1 237	-7,0 %
Delsum: 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt		13 550	15 223	15 099	-1 673	-11,0 %	-1 549	-10,3 %
< 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	Hammerfest sykehus	5 473	6 756	6 182	-1 283	-19,0 %	-709	-11,5 %
	Kirkenes sykehus	4 739	5 125	5 068	-386	-7,5 %	-329	-6,5 %
	Klinikk Alta	2 329	2 216	2 673	113	5,1 %	-344	-12,9 %
	Sámi Klinihkka	1 009	1 126	1 176	-117	-10,4 %	-167	-14,2 %
Delsum: 2 Dagbehandling		1 184	897	950	287	32,0 %	234	24,6 %
< 2 Dagbehandling	Hammerfest sykehus	491	324	365	167	51,5 %	126	34,5 %
	Kirkenes sykehus	279	347	290	-68	-19,6 %	-11	-3,8 %
	Klinikk Alta	394	211	277	183	86,7 %	117	42,2 %
	Sámi Klinihkka	20	15	18	5	33,3 %	2	11,1 %
Delsum: 1 Døgnopphold		1 794	1 714	1 716	80	4,7 %	78	4,5 %
< 1 Døgnopphold	Hammerfest sykehus	1 088	1 050	1 054	38	3,6 %	34	3,2 %
	Kirkenes sykehus	604	580	578	24	4,1 %	26	4,5 %
	Klinikk Alta	102	84	84	18	21,4 %	18	21,4 %

Plantallsenheter med størst *positivt* avvik mot plan HIÅ:

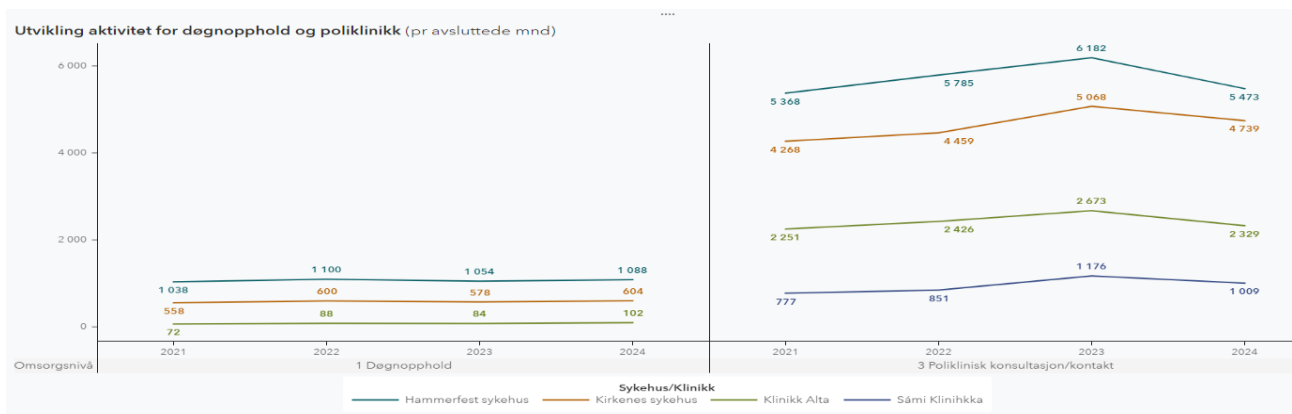
- Døgn: Hammerfest medisin øvrig, Hammerfest Kvinne/føde, Hammerfest kirurgi øvrig.
- Poliklinikk/dag: Alta ØNH, Alta revmatologi og Hammerfest revmatologi.

Plantallsenheter med størst *negativt* avvik mot plan HIÅ:

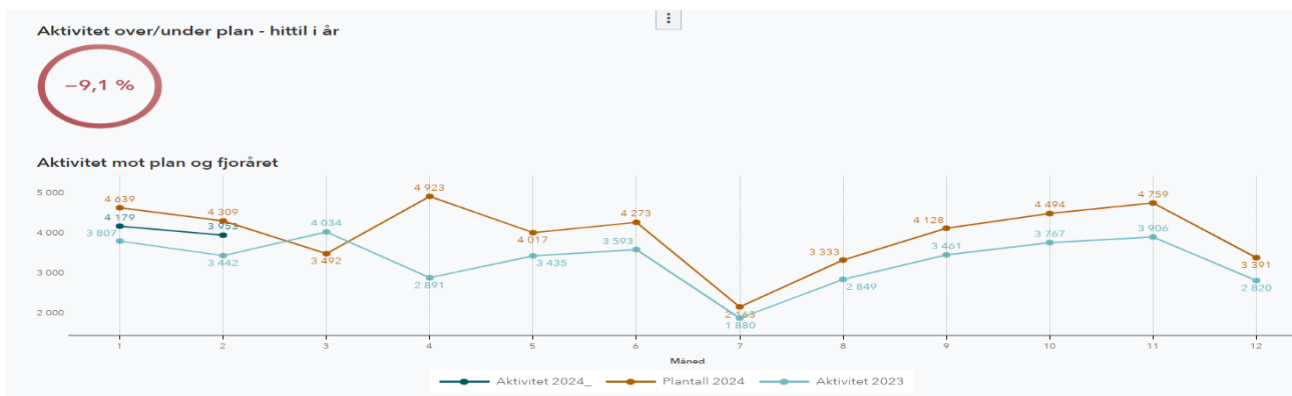
- Døgn: Hammerfest ortopedi, Hammerfest barnemedisin, Hammerfest hjerte
- Poliklinikk/dag: Kirkenes ØNH audiolog, Hammerfest ortopedi, Hammerfest barnemedisin.

Grafen under viser døgnopphold og poliklinisk aktivitet pr. sykehus/klinikk for gjeldende periode de siste årene. Døgnoppholdene er relativt stabile over tid for alle sykehus/klinikker. Poliklinisk aktivitet er redusert sammenlignet med året før, der de to sykehusene har den største nedgangen. Her skal det nevnes at en logikkendring for lysbehandling slår ganske hardt inn. Reduksjonen mot i fjor for poliklinikk er i realiteten svakere enn det grafen tilsier.





### 3.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus



For psykiatri er det sum negativt avvik på 9,1 % poliklinisk aktivitet mot plantall HIÅ. Avviket utgjør i overkant av 800 kontakter. Aktivitet HIÅ er likevel 12,2% høyere enn samme periode i 2023. Siden plantallene er korrigert for forventede vakante stillinger i 2024, så vil endringer i faktisk vakante stillinger kunne slå inn som en tilleggsfaktor til avvik. Fordeling av avvik mot plan og mot samme periode i fjor presenteres i tabellen under. Kun Alta og Kirkenes er foran plan. Alle klinikkene har positiv endring mot 2023, der Sámi klinihkka har den største endringen.

Sykehus/Klinikk	Aktivitet 2024	Plantall 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Plantall 2024	%-avvik Aktivitet 2024 mot plantall 2024	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
Total	8 132	8 948	7 249	-816	-9,1 %	883	12,2 %
Hammerfest sykehus	1 644	1 861	1 535	-217	-11,7 %	109	7,1 %
Kirkenes sykehus	1 959	1 920	1 820	39	2,0 %	139	7,6 %
Klinikk Alta	2 250	2 007	1 959	243	12,1 %	291	14,9 %
Sámi Klinihkka	2 279	3 160	1 935	-881	-27,9 %	344	17,8 %

Plantallsenheter med størst *positivt* avvik mot plan HIÅ (poliklinikk):

- Alta VPP, Sámi klinihkka VPP og Alta DPS FACT

Plantallsenheter med størst *negativt* avvik mot plan HIÅ (poliklinikk):

- Nasjonalt team Karasjok, Sámi klinihkka TSB poliklinikk, og Nasjonalt team Oslo

Tabell under viser fordeling på BUP/VPP/TSB samlet for hele foretaket i januar 2024:

Somatikk/BUP/VOP/TSB	Aktivitet 2024	Plantall 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Plantall 2024	%-avvik Aktivitet 2024 mot plantall 2024	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
Total	4 119	4 639	3 807	-520	-11,2 %	312	8,2 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	137	310	131	-173	-55,8 %	6	4,6 %
Barne- og ungdomspsykiatri	1 249	1 477	1 144	-228	-15,4 %	105	9,2 %
Voksenpsykiatri	2 733	2 852	2 532	-119	-4,2 %	201	7,9 %

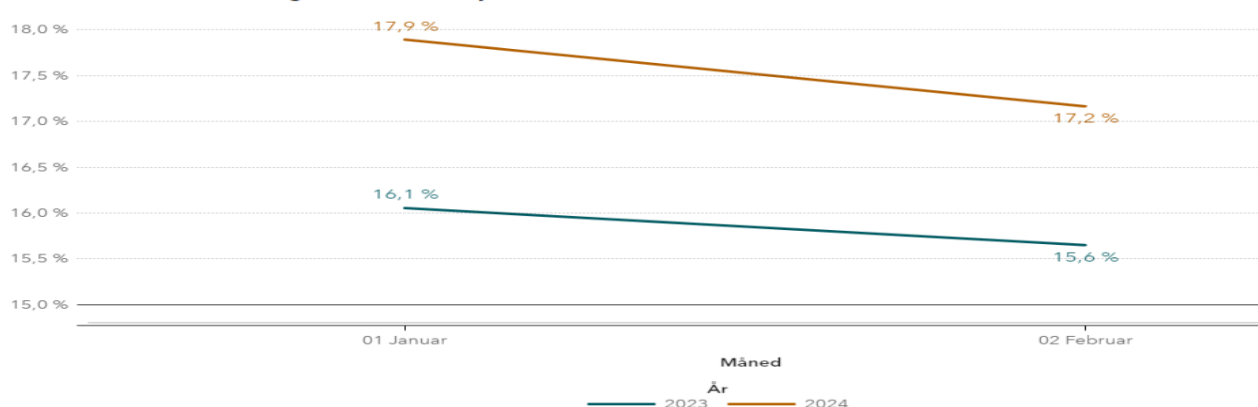
## 4. Digitale konsultasjoner

Summert er det økning innen digitale konsultasjoner sett i forhold til samme periode i 2023, og andelen pr februar 2024 ligger på 17,5 %. Fordelingen pr. februar 2024 er på 9,9 % innen somatikk og 30,0 % innen psykiatri. Den totale andelen digitale konsultasjoner i FIN HF ble på 15,8 % i 2023.

Målet samlet for somatikk og psykiatri er på 15 %.

### Total utvikling andel digitale konsultasjoner 2024 sammenlignet med 2023:

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner

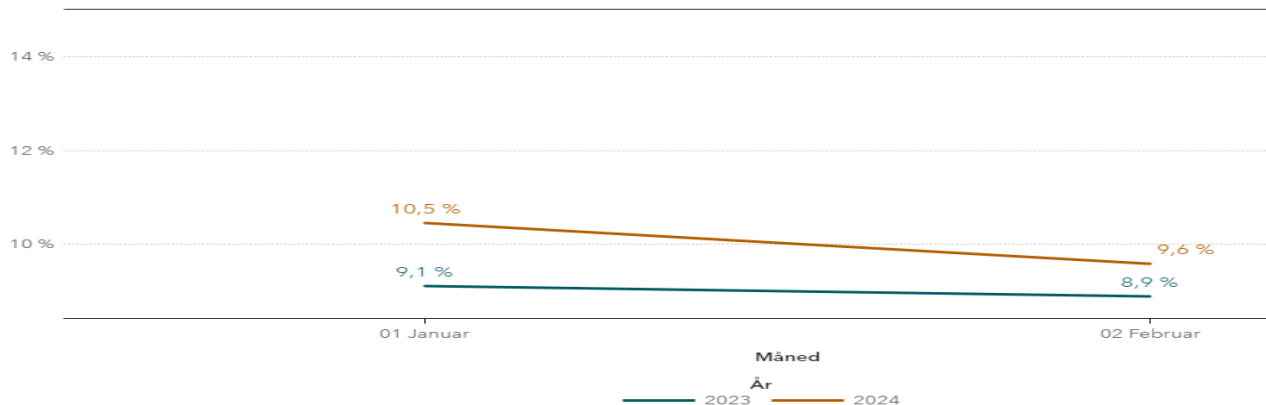


### 4.1 Digitale konsultasjoner somatikk

#### Somatikk - Utvikling andel digitale konsultasjoner 2024 sammenlignet med 2023:

Målet er å øke den totale andelen digitale konsultasjoner innen somatikk til 10 %, og stabilisere klinikkene som er over 10 % i dag. Det er høyt fokus hos klinikkene på å øke konsultasjonene, og det forsøkes å fange opp ulikheter rundt registreringer.

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner



#### 4.1.1 Tiltak for å øke andelen digitale konsultasjoner Somatikk:

Jobben med å bruke CheckWare sine digitale skjema og dermed også få flere muligheter til digitale konsultasjoner avhenger av innføringen av RPA Finn Nord. Erfaringer fra andre helseforetak er at det er ressurskrevende med utsending av manuelle skjema.

Operasjon i Kirkenes har tatt i bruk nye skjema som gir bedre rapport på helseerklærings skjemaet fra pasienter. Dette ved å redusere antall sider fra 13 til 2 for de som skal godkjenne anestesi og andre opplysninger. Dette tas i bruk ved Hammerfest sykehus etter påske. Noen av disse skjema kan føre til digital konsultasjon for avklaring og oppfølging. Det ses også på rutiner innen urolog ift lik registrering i FIN, og som dermed kan overføre erfaringer til andre områder.

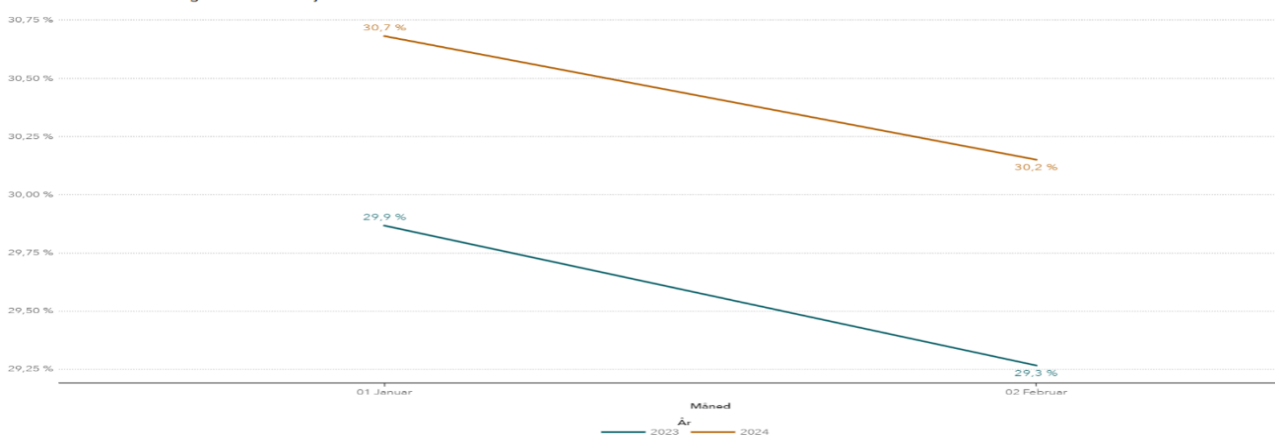
## 4.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus

Målet er å øke andelen digitale konsultasjoner i psykisk helsevern og rus til 30% og stabilisere klinikkene som er over 30% i dag.

Samlet pr. februar 2024 er andelen 30,0 %, og som er over måltallet på 30%.

### PHR - Utvikling andel digitale konsultasjoner 2024 sammenlignet med 2023:

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner



### 4.2.1 Tiltak for å øke andelen digitale konsultasjoner innen psykiatri:

Det er ønskelig at klinikkene deler av sine erfaringer rundt digitale konsultasjoner. Det kan i mange tilfeller være gunstig å kombinere fysiske og digitale konsultasjoner med pasienten, og da spesielt med tanke på å redusere reisebelastningen for pasientene.

## 5.Resultat, økonomi og tiltak

### 5.1 Regnskapsmessig resultat og avvik

Regnskap (millioner)

Måned-År ▲		februar 2024							
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 >	175,36	175,36	0,00	341,59	341,59	0,00	332,31	9,28
	ISF inntekter >	39,48	35,94	3,55	84,39	80,76	3,63	78,98	5,41
	Gjestepasientinntekter >	0,31	0,74	-0,42	0,81	1,47	-0,66	0,00	0,81
	Andre inntekter >	22,33	19,63	2,70	44,02	39,72	4,29	29,63	14,38
Delsum: Sum Diftsinntekter		<b>237,49</b>	<b>231,67</b>	<b>5,82</b>	<b>470,80</b>	<b>463,54</b>	<b>7,26</b>	<b>440,92</b>	<b>29,88</b>
< Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-11,28	-13,07	1,79	-26,19	-26,15	-0,04	-24,70	-1,49
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-18,41	-17,72	-0,69	-36,63	-32,99	-3,63	-33,86	-2,76
	Innleid arbeidskraft >	-5,83	-3,94	-1,89	-12,17	-6,03	-6,14	-10,66	-1,51
	Lønnskostnader >	-143,60	-134,73	-8,87	-287,94	-272,32	-15,62	-265,82	-22,12
	Avskrivninger og nedskrivninger >	-11,63	-10,88	-0,75	-23,24	-21,76	-1,48	-21,88	-1,36
	Andre driftskostnader >	-46,23	-44,35	-1,88	-90,54	-90,34	-0,20	-76,99	-13,55
Delsum: Sum Driftskostnader		<b>-236,99</b>	<b>-224,69</b>	<b>-12,29</b>	<b>-476,70</b>	<b>-449,59</b>	<b>-27,11</b>	<b>-433,91</b>	<b>-42,79</b>
< Finansresultat	Finansresultat >	-5,95	-6,14	0,19	-12,34	-12,28	-0,05	-7,87	-4,46
Delsum: Finansresultat		<b>-5,95</b>	<b>-6,14</b>	<b>0,19</b>	<b>-12,34</b>	<b>-12,28</b>	<b>-0,05</b>	<b>-7,87</b>	<b>-4,46</b>
Total		<b>-5,45</b>	<b>0,83</b>	<b>-6,29</b>	<b>-18,24</b>	<b>1,67</b>	<b>-19,91</b>	<b>-0,87</b>	<b>-17,37</b>

Kilde: HN LIS (Agresso)

FIN HF har negativt resultat i februar på -5,45 mill., og med et resultatkrav på 0,83 mill. er resultatavviket på -6,3 mill. Pr. februar er resultatavviket på -19,9 mill.

FIN HF ligger hittil i år over budsjett på ISF inntekter. Innen somatikk er det positive tall både innen døgnopphold og poliklinikk, mens innen psykiatri er det negative avvik for de polikliniske inntektene. Det er også negativt avvik for gjestepasientinntektene med 0,7 mill.

Andre inntekter har positivt avvik på 4,3 mill. Av dette utgjør utskrivningsklare pasienter 2 mill. og Lab- og poliklinikkinntekter fra HELFO samt diverse egenandeler 1,1 mill.

For utgiftene har lønnskostnadene størst negativt avvik på -15,6 mill. Dette gjelder faste/variable tillegg, vikarer, overtid og ekstrahjelp. Vakante stillinger er utfordrende innenfor noen fagområder, som dekkes opp av kostbar innleie og overtid.

Innleie har negativt avvik på -6,1 mill., og skyldes hovedsakelig innleie leger, hovedsakelig radiologer, og sykepleiere.

Negativt avvik på -3,6 mill. for varekost knyttet til aktivitet gjelder hovedsakelig H-reseptor, laboratorierekvisita, andre medisinske forbruksvarer.

### 5.2 Regnskapsmessig resultat og avvik pr. Klinik

Nedenfor rapporteres resultat og avvik pr. Klinik som har negative resultatavvik.

## Hammerfest sykehus

Måned-År ▲		februar 2024							
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
	Basisramme >	.	.	.	.	.	.	.	.
< Sum Difftsinntekter	ISF Inntekter >	15,60	13,55	2,05	32,12	29,95	2,16	29,19	2,93
	Gjestepasientinntekter >	0,25	0,20	0,05	0,41	0,41	0,00	0,15	0,26
	Andre inntekter >	4,22	3,38	0,83	8,36	7,00	1,36	7,70	0,66
Delsum: Sum Difftsinntekter		20,07	17,14	2,94	40,88	37,36	3,52	37,04	3,84
	Kjøp av helsetjenester >	-1,35	-1,06	-0,29	-2,63	-2,12	-0,51	-2,52	-0,11
< Sum Driftskostnader	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-4,84	-5,03	0,19	-10,37	-10,06	-0,32	-10,26	-0,11
	Innleid arbeidskraft >	-4,04	-0,85	-3,20	-8,67	-1,44	-7,23	-6,94	-1,73
	Lønnskostnader >	-46,48	-42,31	-4,17	-92,84	-85,90	-6,93	-84,99	-7,85
	Andre driftskostnader >	-1,41	-0,98	-0,43	-2,49	-1,99	-0,50	-2,44	-0,06
Delsum: Sum Driftskostnader		-58,12	-50,23	-7,89	-117,01	-101,51	-15,50	-107,15	-9,86
< Finansresultat	Finansresultat >	-0,00	.	.	-0,00	.	.	.	.
Delsum: Finansresultat		-0,00	.	.	-0,00	.	.	.	.
Total		-38,05	-33,09	-4,96	-76,12	-64,15	-11,97	-70,10	-6,02

Sykehuset har et positivt budsjettavvik knyttet til aktivitetsinntekter, som i sin helhet skyldes innlagte pasienter. Aktivitetsinntekt knyttet til poliklinikk går ned sammenlignet med året før, og ligger under budsjett. Hovedutfordringen er fortsatt personellkostnader. Avviket på fastlønn er i stor grad knyttet til kostbare vikarer på kir/ort- og akuttavdeling. I tillegg har de samme avdelingene høyt overforbruk på overtid. Sykehuset har flere ledige medisinske LIS-legestillinger, som dekkes inn ved overtid hvor overforbruket er 2,0 mill. pr. februar. Innleie fra byrå har økt med 1,8 mill. fra året før som i hovedsak skyldes innleie jordmødre og økt innleie leger radiologi.

### Plan fremover for å klare budsjettbalanse (eventuelle tiltak):

Redusere innleie og overtid

- Daglige møter i ledelsen av sykehuset for vurdering av overtid, vikarer og bruk av senger
- Samarbeid med Kirkenes sykehus for å redusere innleie fra byrå. Redusert innleie fra byrå vil risiko vurderes.

## Kirkenes sykehus

Måned-År ▲		februar 2024								
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	
	Basisramme >	-	-	-	-	-	-	-	-	
< Sum Diftsinntekter	ISF Inntekter >	10,29	9,18	1,11	20,25	20,53	-0,28	18,90	1,34	
	Gjestepasientinntekter >	0,17	0,12	0,05	0,21	0,23	-0,02	0,19	0,02	
	Andre inntekter >	2,61	2,23	0,39	5,73	4,63	1,09	5,16	0,56	
Delsum: Sum Diftsinntekter		13,07	11,52	1,55	26,19	25,40	0,79	24,26	1,93	
	Kjøp av helsetjenester >	-0,42	-0,37	-0,05	-0,78	-0,73	-0,05	-0,24	-0,53	
< Sum Driftskostnader	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-4,21	-4,20	-0,01	-7,80	-6,86	-0,94	-7,33	-0,47	
	Innleid arbeidskraft >	-0,83	-0,83	0,00	-1,45	-1,45	0,00	-1,61	0,16	
	Lønnskostnader >	-39,60	-35,44	-4,15	-78,60	-71,80	-6,81	-69,23	-9,37	
	Andre driftskostnader >	-1,28	-0,71	-0,57	-2,21	-1,44	-0,77	-1,77	-0,44	
Delsum: Sum Driftskostnader		-46,34	-41,56	-4,78	-90,84	-82,28	-8,56	-80,19	-10,65	
< Finansresultat	Finansresultat >	-	-	-	-0,00	-	-	-	-	
Delsum: Finansresultat		-	-	-	-0,00	-	-	-	-	
Total		-33,27	-30,03	-3,23	-64,66	-56,88	-7,78	-55,93	-8,73	

Sykehuset har et lite avvik på aktivitetsinntekter pr. februar. I februar har sykehuset jobbet med innføring av MetaVisjon, i tillegg har det vært mangel på merkantile stillinger. Sykehuset har imidlertid positivt avvik på utskrivningsklare pasienter, slik at driftsinntektene er i balanse. Sykehuset har styrket budsjettet til medikamenter og laboratorierekvisita med 9,3 mill. i 2024. Periodisering av kostnader er sannsynligvis årsaken til det negative avviket pr. februar på 0,45 mill. Avviket på fastlønn forårsakes av kostbar innleie vikarer over lønn, i tillegg til vaktlønn og utvidet tjenestetid leger. I tillegg er overtidskostnadene betydelig og ligger over budsjett på alle avdelinger i sykehuset. Kostnader til overtid og innleie vikarer vil gå ned etter at innføring MetaVisjon er ferdig i uke 11.

### Plan fremover for å klare budsjettbalanse (eventuelle tiltak):

#### Aktivitet på poliklinikk vil øke som følge av:

- Økt antall merkantile
- MetaVisjon er innført
- Økt antall operasjoner
- Ansatt Gastroenterolog (høst 24)
- Økt aktivitet MR-granskning

#### Redusere innleie og overtid

- Daglige møter i ledelsen av sykehuset for vurdering av vikarer og bruk av sengetun
- Vurderer 12 timers vakter, innføring kalenderplan og gjennomgang av tjenesteplaner for leger
- Vurdere oppsigelse rammeavtale med vikarbyrå basert på pasientenes rettigheter, ventetider og fristbrudd
- Gjennomgang av blodprøvepakke

## Klinikk Alta

Måned-År ▲		februar 2024								
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 >	-	-	-	-	-	-	-	-	
	ISF Inntekter >	3,36	3,27	0,09	6,90	6,52	0,38	5,99	0,92	
	Gjestepasientinntekter >	0,01	0,01	-0,00	0,03	0,02	0,01	0,02	0,00	
	Andre inntekter >	1,42	0,95	0,48	2,78	2,12	0,66	2,83	-0,04	
Delsum: Sum Diftsinntekter		4,79	4,22	0,57	9,72	8,66	1,05	8,84	0,88	
< Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-0,54	-0,09	-0,45	-0,98	-0,17	-0,81	-0,26	-0,72	
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-2,21	-1,85	-0,37	-4,07	-3,46	-0,61	-2,82	-1,25	
	Innleid arbeidskraft >	-0,64	-0,58	-0,05	-1,06	-0,79	-0,27	-1,46	0,40	
	Lønnskostnader >	-15,42	-14,09	-1,33	-30,26	-28,72	-1,55	-29,21	-1,05	
	Andre driftskostnader >	-0,73	-0,60	-0,13	-1,46	-0,91	-0,55	-1,46	0,00	
Delsum: Sum Driftskostnader		-19,54	-17,20	-2,33	-37,84	-34,05	-3,79	-35,22	-2,62	
< Finansresultat	Finansresultat >	-	-	-	-	-	-	-	-	
Delsum: Finansresultat		-	-	-	-	-	-	-	-	
Total		-14,75	-12,98	-1,77	-28,13	-25,39	-2,73	-26,38	-1,74	

Klinikken har positivt inntektsavvik på aktivitetsbaserte inntekter 0,9 mill. mens det er negativt avvik på medikamenter på 0,6 mill. Det har vært en økning i cytostatika behandling. Klinikken har styrket budsjettet med 1,0 mill. til medikamenter og det vurderes at budsjettet må styrkes ytterligere til cytostatika behandling. Klinikken har økte kostnader knyttet til HELFO, som forårsakes av ledige stillinger i BUP som medfører at pasienter må henvises videre. Klinikken har i 2024 styrket budsjettet med 3,7 mill. til innleie fra byrå for å øke pasientbehandlingen i BUP. Det leies inn leger fra private. Det er et overforbruk på innleie, men innleie skjer i i betydelig mindre grad enn året før. Det er overforbruk på fastlønn i somatisk virksomhet og i enhet for avhengighetsbehandling. Dette skyldes i stor grad kostbar innleie av leger i ledige stillinger. Samtidig er det et underforbruk i psykisk helsevern voksne og barn på grunn av ledige stillinger. I tillegg har somatisk avdeling et betydelig overforbruk på overtidskostnader, som også er en økning sammenlignet med året før. For andre kostnader har klinikken negative avvik knyttet til reise for ansatte og vikarer.

### Plan fremover for å klare budsjettbalanse (eventuelle tiltak):

- Medikamentbudsjettene er styrket, og vil styrkes mer ved økt behandling.
- Kostnader for avansert behandling av en pasient som ikke er tilgjengelig som offentlig tilbud, vil reduseres fra mars når pasienten skrives ut.
- Fristbrudd skal unngås, da unngås også høye fristbruddkostnader ved at pasienter tilbys behandling via HELFO.

## Prehospitale tjenester

Måned-År ▲		februar 2024							
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 >	-	-	-	-	-	-	-	-
	Andre inntekter >	1,46	1,39	0,07	2,92	2,54	0,38	2,96	-0,05
Delsum: Sum Diftsinntekter		1,46	1,39	0,07	2,92	2,54	0,38	2,96	-0,05
< Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-0,33	-1,73	1,40	-1,91	-3,46	1,55	-3,50	1,60
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-0,17	-0,11	-0,06	-0,37	-0,23	-0,15	-0,31	-0,06
	Lønnskostnader >	-17,13	-17,08	-0,05	-35,33	-33,92	-1,41	-32,26	-3,07
	Andre driftskostnader >	-19,67	-17,48	-2,20	-38,38	-36,71	-1,67	-36,31	-2,08
Delsum: Sum Driftskostnader		-37,31	-36,40	-0,90	-75,99	-74,32	-1,67	-72,39	-3,61
< Finansresultat	Finansresultat >	-	-	-	-	-	-	-	-
Delsum: Finansresultat		-	-	-	-	-	-	-	-
Total		-35,85	-35,02	-0,83	-73,08	-71,78	-1,29	-69,42	-3,66

Innen Prehospitale tjenester er det hovedsakelig negativt avvik for vikarer, overtid og ekstrahjelp. For pasienttransport er det negativt avvik og spesielt innen syketransport med fly.

#### Plan fremover for å klare budsjettbalanse (eventuelle tiltak):

- Det jobbes med å redusere sykefraværet, og som er nedadgående. Dette vil bidra til å redusere vikarbruk og overtid.
- Vakt på vaktrom trappes opp i hht. Plan.

### 5.3 Budsjettjustering februar 2024

Finnmarkssykehuset HF har justert budsjettet i februar 2024 i tråd med føringer gitt i styresak 100/2023 *Budsjett 2024*. Denne justeringen er i hht. føringer fra Helse Nord RHF, som kom i styresak 8/2024 *Budsjett 2024-konsolidert*. Budsjettjusteringen er periodisert med 2/12 del i februar slik at budsjettavviket hittil i år er korrekt. Det resterende er periodisert de resterende månedene i 2024. Følgende budsjettjusteringer er gjort:

#### Beredskap Kirkenes

Det er satt av 35 mill. i budsjettet til styrking av beredskap ved Kirkenes sykehus. 29,5 mill. er fordelt, mens 5,5 mill. tildeles i hht. opptrapping med personell i bilambulans øst og økte driftskostnader på helikopterbase. Fordeling av 29,5 mill er periodisert med 2/12 i februar, og fordelt slik:

- Økt personell intensiv/akuttmottak Kirkenes sykehus 15,0 mill.
- Medikamenter 9,3 mill.
- AMK, personellbudsjett 2,3 mill.
- Helikopter Kirkenes, personellbudsjett 2,9 mill

Budsjettene er styrket slik at klinikk Prehospitale tjenester og Kirkenes sykehus får mer robuste budsjetter, og dermed en mer håndterbar omstillingsutfordring.

#### Styrking av tjenestetilbud Alta



Det er satt av 25 mill. I budsjettet til styrking av tjenestetilbudet i Alta. 10,5 mill. er fordelt, mens 14,5 mill. fordeles i hht. opptrapping av tilbudet i Alta. Fordeling av 10,5 mill. er periodisert med 2/12 i februar, og fordelt slik:

- Personellbudsjett 2,5 stillinger 1,5 mill.
- Hudlege 2,3 mill.
- Personellbudsjett 1,8 mill.
- Innleie fra byrå BUP 3,5 mill.
- Mat- og drikke pasienter 0,4 mill.
- Medikamenter 1,0 mill

Budsjettene er styrket slik at klinikk Alta får mer robuste budsjetter, og dermed en mer håndterbar omstillingsutfordring

## 5.4 Tiltaksgjennomføring 2024

Resultat for 2023 er -60 mill. og omstillingsbehovet er korrigert til 126 mill. ved inngangen til 2024. Tiltaksplanen for 2024 er risikojustert og forventes å ha effekt på 144 mill.

Alle tall i millioner	Identifisert omstillings-behov 2024	Helårseffekt (12 mnd) av identifiserte tiltak	Planlagt realisert i 2024			
			Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Samlet planlagt realisert i 2024
Finmarkssykehuset	140 000	144 000	25 046	57 468	61 627	144 141
Sum	140 000	144 000	25 046	57 468	61 627	144 141

Samleoversikt planlagte tiltak	Bemanningsreduksjon/ reduserte lønnskostnader	Redusert innleiekostnad	Øvrige kostnadsbesparelser	Økt inntekt
<b>Planlagte tiltak dekomponert i hovedkategorier</b>	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 1. tertial
Finmarkssykehuset	3 642	3 423	1 700	3 759
	Bemanningsreduksjon/ reduserte lønnskostnader	Redusert innleiekostnad	Øvrige kostnadsbesparelser	Økt inntekt
<b>Realisering av planlagte tiltak - akkumulert</b>	Realisert 1. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 1. tertial
Finmarkssykehuset	-9 456	28	-666	1 756

På overordnet nivå har ikke tiltakene hatt ønsket effekt.

Det er effekt på polikliniske inntekter mens innleiekostnadene er tilnærmet lik fjoråret. Øvrige kostnadsbesparelse og bemanningsreduksjon har pr. februar negative effekter. Det var en negativ effekt på tiltakene i januar med -4,5 mill. og negativ effekt i februar med -3,8 mill. Samlet negativ effekt pr februar er på -8,3 mill. Dette er 20,9 mill. bak planen pr februar.

### 5.4.1 Status pr. Klinikk og fremskriving av resultatavvik pr klinikk

Styret i Finnmarkssykehuset bai styresak 100/2023 punkt 2 om en redegjørelse for fremdrift og avbøtende tiltak hvert tertial 2024. Denne redegjørelsen vil komme i styresak om *Bærekraftsanalyse 2024-2032*. Nedenfor oppsummeres status for tiltaksarbeidet pr. Klinikk uten nærmere kommentarer.

## Hammerfest sykehus

Antall aktiviteter	47	
		<u>Fremdrift</u>
Antall aktiviteter i status "Ikke startet"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under planlegging"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under utførelse"	4	9 %
Antall aktiviteter i status "Til kontroll"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Må korrigeres"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Fullført"	0	0 %
Antall aktiviteter som har overgått frist	11	23 %
Antall aktiviteter som har <30 dager til frist	4	9 %

### Økonomi (tall i 1000 kr)

Antall tiltak	49	
<b>Effekter 2024</b>		
Økonomisk målsetting	-kr 79 600	
Forventede effekter fra tiltak	kr 66 526	
Realiserte effekter fra tiltak	-kr 3 947	
Differanse (Realisert minus forventet effekt)	-kr 70 473	

Hammerfest sykehus rapporterer at 4 av 47 tiltak er under utførelse. For øvrig rapporterer ikke sykehuset på fremdrift av tiltak i hht. Prosedyre. 11 tiltak er overgått frist, mens 4 tiltak nærmer seg frist. Sykehuset har ikke effekt på tiltakene.

## Kirkenes sykehus

### Status på aktivitetene

Antall aktiviteter	34	
		<u>Fremdrift</u>
Antall aktiviteter i status "Ikke startet"	2	6 %
Antall aktiviteter i status "Under planlegging"	4	12 %
Antall aktiviteter i status "Under utførelse"	5	15 %
Antall aktiviteter i status "Til kontroll"	18	53 %
Antall aktiviteter i status "Må korrigeres"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Fullført"	2	6 %
Antall aktiviteter som har overgått frist	0	0 %
Antall aktiviteter som har <30 dager til frist	0	0 %

### Økonomi (tall i 1000 kr)

Antall tiltak	8	
<b>Effekter 2024</b>		
Økonomisk målsetting	-kr 41 329	
Forventede effekter fra tiltak	kr 38 305	
Realiserte effekter fra tiltak	-kr 4 895	
Differanse (Realisert minus forventet effekt)	-kr 43 200	

Kirkenes sykehus rapporterer 2 av 34 tiltak som ikke startet. Ingen er over frist eller nærmer seg frist. Tiltakene har ikke ønsket effekt.

## Klinikk Alta

#### Status på aktivitetene

Antall aktiviteter	7	
		<u>Fremdrift</u>
Antall aktiviteter i status "Ikke startet"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under planlegging"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under utførelse"	7	100 %
Antall aktiviteter i status "Til kontroll"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Må korrigeres"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Fullført"	0	0 %
Antall aktiviteter som har overgått frist	0	0 %
Antall aktiviteter som har <30 dager til frist	0	0 %

#### Økonomi (tall i 1000 kr)

Antall tiltak	8	
<b>Effekter 2024</b>		
Økonomisk målsetting	-kr 24 500	
Forventede effekter fra tiltak	kr 27 100	
Realiserte effekter fra tiltak	-kr 209	
Differanse (Realisert minus forventet effekt)	-kr 27 309	

Klinikk Alta rapporterer fremdrift på alle tiltak. Tiltakene har ikke ønsket effekt.

## Sami Klinikk

#### Status på aktivitetene

Antall aktiviteter	18	
		<u>Fremdrift</u>
Antall aktiviteter i status "Ikke startet"	18	100 %
Antall aktiviteter i status "Under planlegging"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under utførelse"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Til kontroll"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Må korrigeres"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Fullført"	0	0 %
Antall aktiviteter som har overgått frist	18	100 %
Antall aktiviteter som har <30 dager til frist	0	0 %

#### Økonomi (tall i 1000 kr)

Antall tiltak	8	
<b>Effekter 2024</b>		
Økonomisk målsetting	kr 2 400	
Forventede effekter fra tiltak	kr 5 674	
Realiserte effekter fra tiltak	kr 361	
Differanse (Realisert minus forventet effekt)	-kr 5 313	

Sami Klinikk rapporterer alle tiltak som ikke startet. Alle tiltak er over frist.

## Prehospitale tjenester

#### Status på aktivitetene

Antall aktiviteter	16	
		<u>Fremdrift</u>
Antall aktiviteter i status "Ikke startet"	8	50 %
Antall aktiviteter i status "Under planlegging"	1	6 %
Antall aktiviteter i status "Under utførelse"	3	19 %
Antall aktiviteter i status "Til kontroll"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Må korrigeres"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Fullført"	4	25 %
Antall aktiviteter som har overgått frist	8	50 %
Antall aktiviteter som har <30 dager til frist	1	6 %

#### Økonomi (tall i 1000 kr)

Antall tiltak	6	
<b>Effekter 2024</b>		
Økonomisk målsetting	-kr 16 300	
Forventede effekter fra tiltak	kr 20 030	
Realiserte effekter fra tiltak	-kr 536	
Differanse (Realisert minus forventet effekt)	-kr 20 566	

Klinikk prehospital rapporterer om 8 av 16 som ikke startet. Klinikken har 8 tiltak som er over frist, og 1 som nærmer seg frist. Klinikken har ikke netto effekt av tiltakene.

## Service, drift og eiendom

#### Status på aktivitetene

Antall aktiviteter	7	
		<u>Fremdrift</u>
Antall aktiviteter i status "Ikke startet"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under planlegging"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Under utførelse"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Til kontroll"	1	14 %
Antall aktiviteter i status "Må korrigeres"	0	0 %
Antall aktiviteter i status "Fullført"	0	0 %
Antall aktiviteter som har overgått frist	6	86 %
Antall aktiviteter som har <30 dager til frist	0	0 %

#### Økonomi (tall i 1000 kr)

Antall tiltak	8	
<b>Effekter 2024</b>		
Økonomisk målsetting	-kr 6 426	
Forventede effekter fra tiltak	kr 5 200	
Realiserte effekter fra tiltak	kr 888	
Differanse (Realisert minus forventet effekt)	-kr 4 312	

SDE rapporterer om 1 tiltak som er til kontroll. 6 av 7 er over frist. SDE har effekt av tiltakene.

## 5.5 Prognose

Prognosen opprettholdes med + 10 mill. Det vurderes som for tidlig å endre prognosen, prognosen vil evt. Endres etter resultat i mars.

Dersom resultatavvikene fortsetter som hittil i år, viser en matematisk framskriving av resultatet basert på resultat pr. Februar, et årsresultat 2024 på -109 mill. Dvs. et resultatavvik på -119 mill.

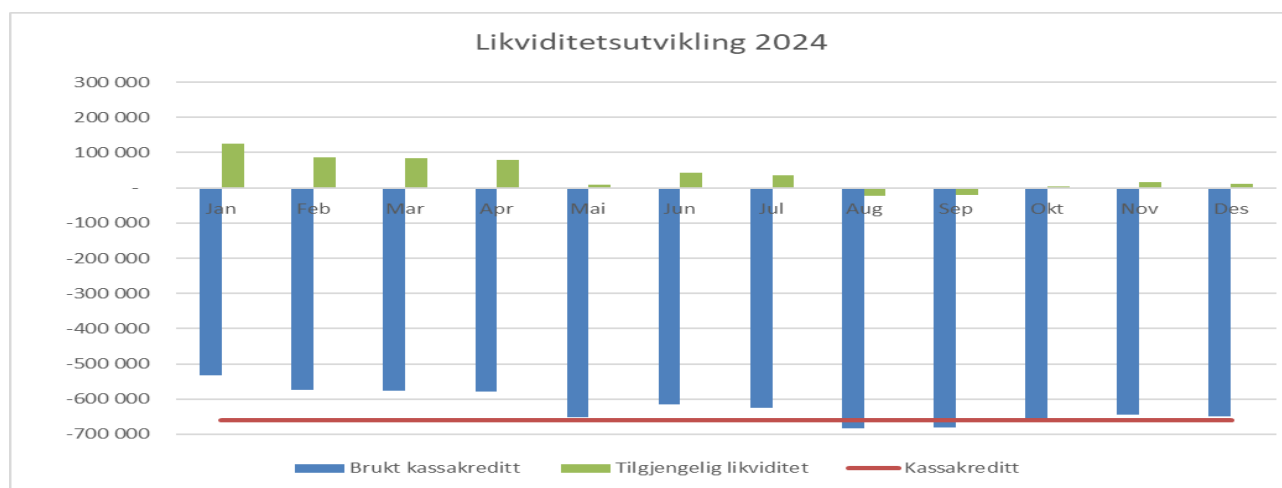
## 5.6 Investering

Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Inv. ramme tidligere år (opprinnelig)	Investert tidligere år	Overført inv. Ramme fra tidligere år	Inv. ramme i år	Inv. ramme totalt	Investeringer hittil i år
Oppgradering Alta	15 000	954	14 046		14 046	
Kirkenes nye sykehus	17 808	9 631	8 177		8 177	
Hammerfest nye sykehus	1 633 000	1 939 431	- 306 431	662 000	355 569	43 827
Helikopterlandingsplass NHS	22 600	4 609	17 991	72 000	89 991	449
Bygg/påkostning	- 8 461	37 296	16 011	14 000	30 011	
MTU, ambulanser, rehab m.m.		3 063	10 340	22 000	32 340	3 110
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	- 2 455		- 2 455	9 000	6 545	6
Til styrets disp (sum)	1 677 492	1 994 983	- 242 321	779 000	536 679	47 392

Det er påløpt investeringskostnader knyttet til vedtatt investeringsplan på 47,4 mill. 43,8 mill er knyttet til nye Hammerfest sykehus.

Nye Hammerfest sykehus er innenfor P(50) rammen på 2,533 mill. Inkl arealer til UiT og SANO. Delovertakelse av bygget skjer i mars 2024.

## 5.7 Likviditet

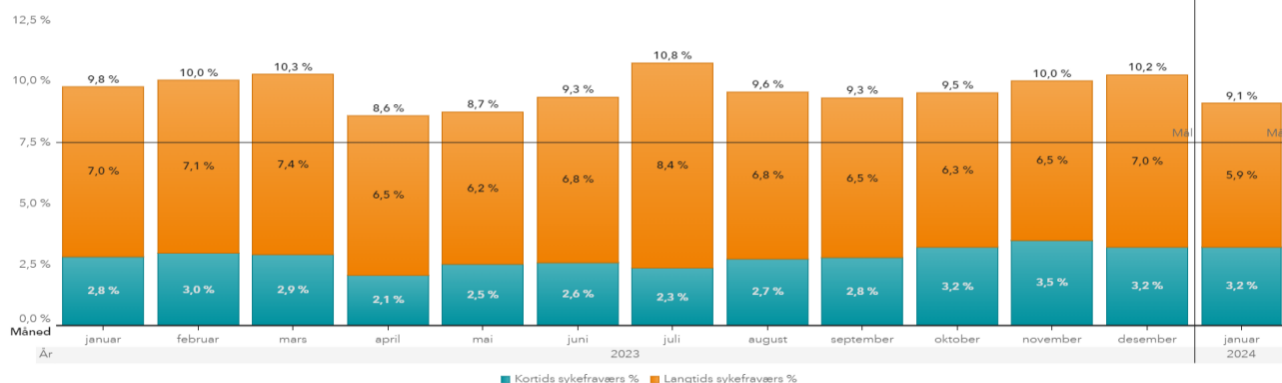


Likviditeten er redusert siden forrige måned med 39,6 mill. Driftskreditten er på 660 mill og med samme resultatutvikling som nå vil likviditetsutnyttelsen være nær grensen for driftskreditt i desember.

## 6. Bemanning

### 6.1 Sykefravær

Sykefravær



HN-LIS 12.03.2024

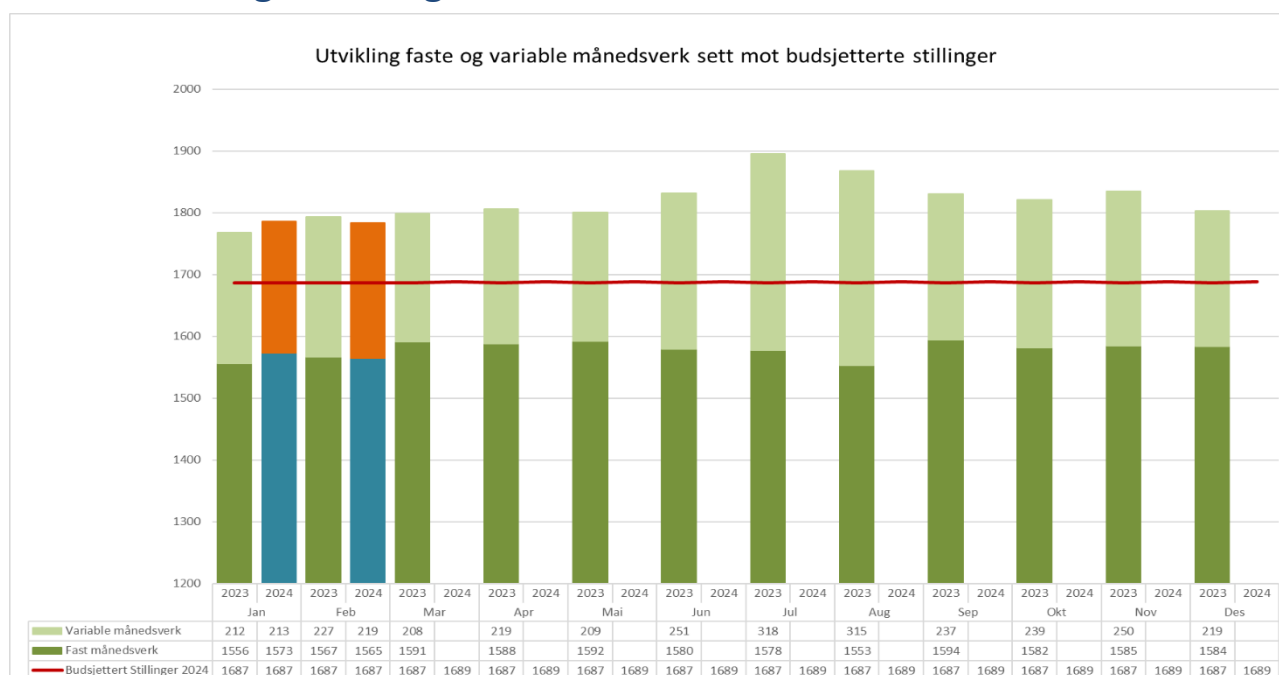
Sykefravær rapporteres en måned på etterskudd i FIN HF.

Sum sykefravær i januar var på 9,1 %. Dette er 1,6 % over målet på 7,5 %. Sykefraværet er i januar redusert fra desember med 1,1 % og er 0,7 % lavere en samme periode i 2023.

Korttids sykefravær var i januar 0,4 % høyere enn samme periode i 2023, og er på samme nivå som desember 2023.

Langtids sykefravær er på 5,9 % i januar og som er 1,1 % lavere enn i desember. Dette er det laveste langtidsfraværet har vært de siste 12 månedene. Dette gjenspeiles også i lavere månedsverksforbruk .

### 6.2 Bemanningsutvikling månedsverk



HN-LIS 12.03.2024 (Antall månedsverk starter på 1 200 i diagrammet)

I 2024 er budsjetterte månedsverk 1686,7.

Totalt antall månedsverksforbruk i februar er på 1783,8 som er 9,3 lavere en samme periode i 2023. Det er en liten reduksjon på 2,6 månedsverk fra januar til februar. Faste månedsverk er redusert med 8,2 månedsverk og samtidig har variable månedsverk økt med 5,6 fra januar. Sett mot budsjetterte stillinger i 2024 ligger faste månedsverk 121,6 under plan i februar. Samtidig er totalt antall månedsverk i februar 97,1 månedsverk over budsjetterte stillinger.

## 7. 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 januar 2024 ift. kapittel 6.2 og 6.3, mens det på kapittel 6.1 er tall for februar 2024. Som referanse settes de nyeste tallene opp mot samme periode året før, slik at utviklingen kan følges.

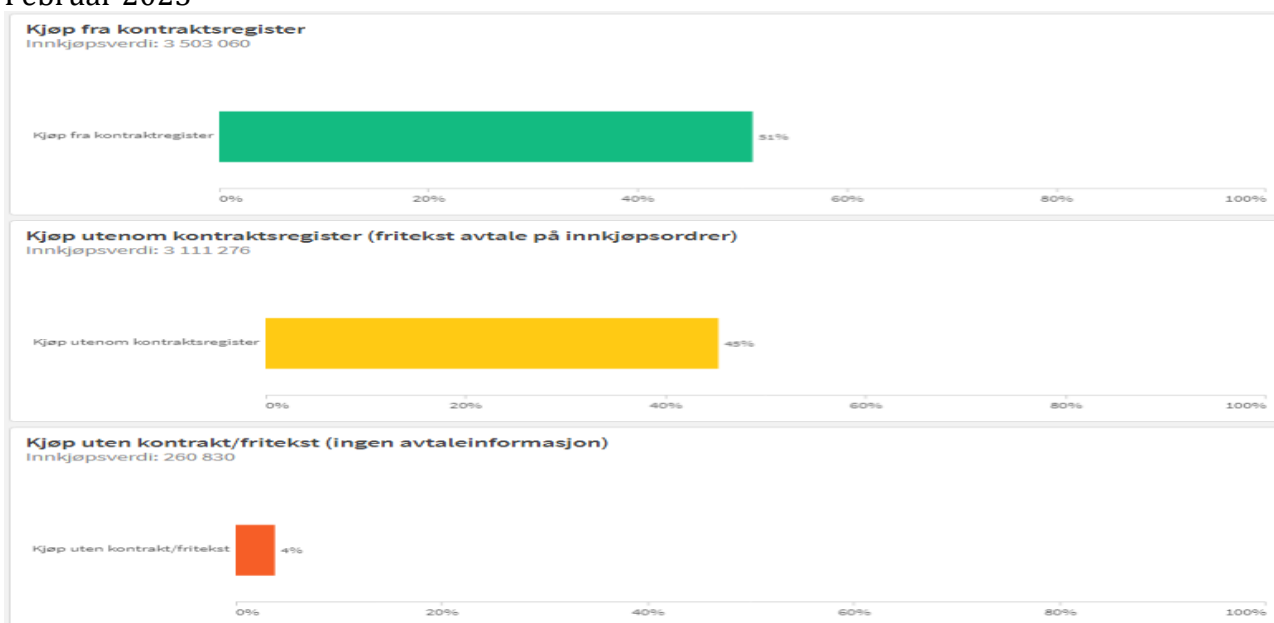
### 7.1 Omsetning på gyldige hovedkontrakter - varer

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 februar 2024 på 98 %. 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).

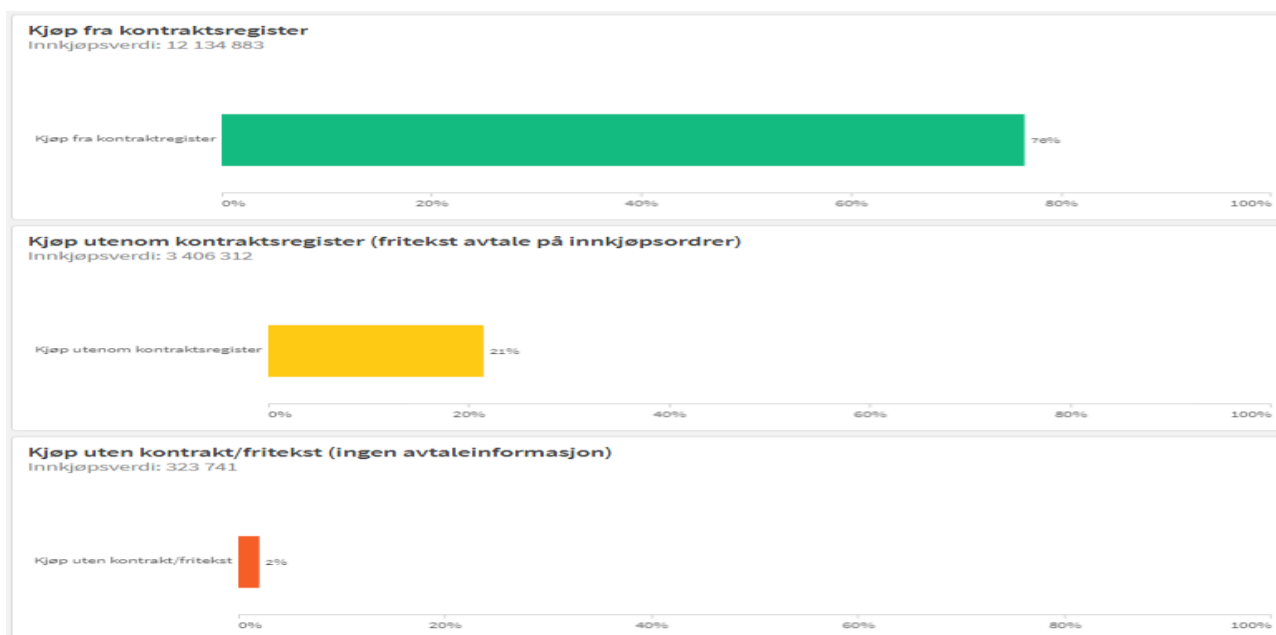
Foretaket jobber også med å øke den totale omsetningen i ClockWork (CW). Det var litt under 80 MNOK (eks. mva.) omsetning gjennom CW i 2022, rett over 200 MNOK i 2023 og det jobbes kontinuerlig med å øke denne. Foretaket ligger an til en årlig omsetning på godt over 250 MNOK gjennom CW for 2024, og økningen er en kombinasjon av økt varekjøp og kjøp av tjenester.

Omsetningen via CW har de siste måneder vært på rundt 20 MNOK, og i februar 2024 var den ca. 16 MNOK. Til sammenligning var omsetning i 2022 på 5-8 MNOK pr måned. Omsetning via CW har en meget positiv utvikling og det samme gjelder kjøp fra kontrakts register.

Februar 2023



Februar 2024



### 7.1.3 Tiltak omsetning på gyldige kontrakter

- ✓ Det jobbes kontinuerlig med å øke avtaledekning, i samarbeid med Sykehusinnkjøp.
- ✓ 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.

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

Andelen omsetning gjennom CW i januar 2024 var 92,2 %, og som er langt over målet på 60 %. Til sammenligning var andelen 85,6 % i januar 2023. Snittet i 2023 var på 68,5 %.

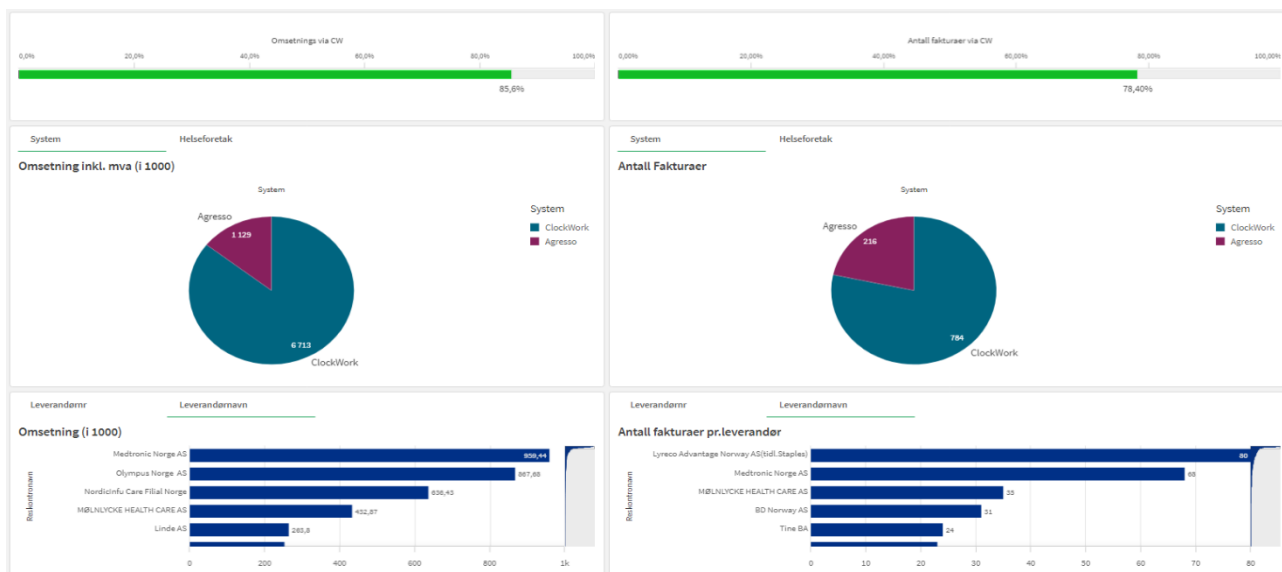
Foretaket har implementert alle inngåtte avtaler teknisk i CW, men ikke alle avtalene utnyttes like godt. Det jobbes systematisk med veiledning rundt bruk av CW og avtalene, noe som er en stor og omfattende jobb.

Andelen faktura i januar 2024 var 79,4 %, og som er under målet på 90 %. Til sammenligning var andelen 78,4 % i januar 2023. Snittet i 2023 var 70,5 %. 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.

**Utviklingen er positiv både på omsetning og fakturabehandling gjennom CW.**

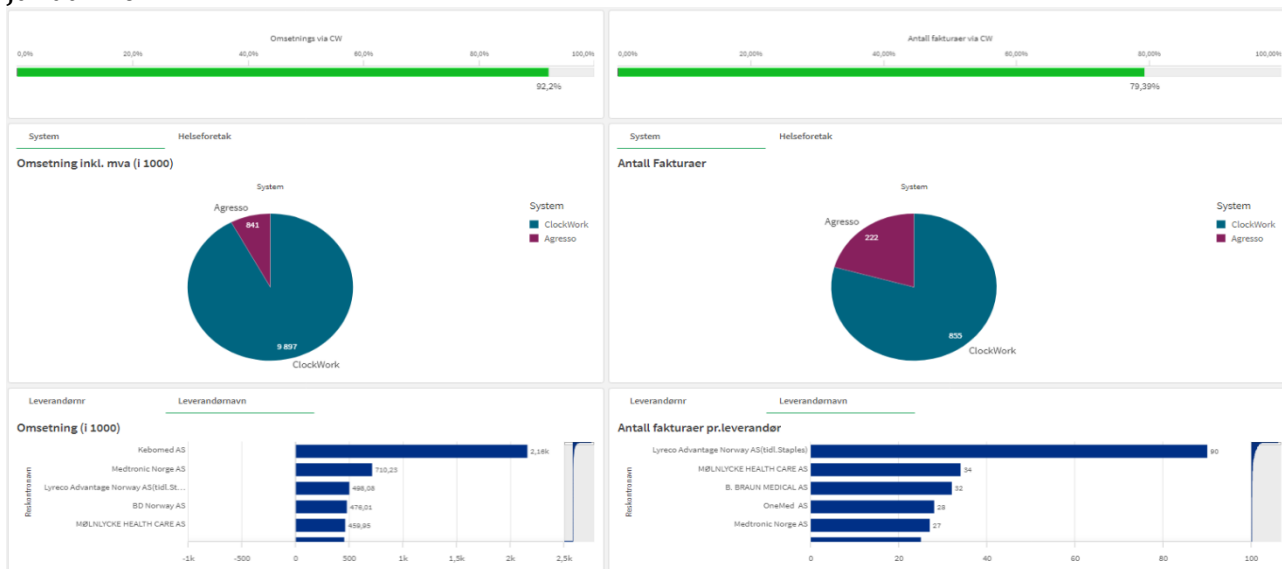
Januar 2023





Tabellen over viser kun varekjøpene i CW.

## Januar 2024



Tabellen over viser kun varekjøpene i CW.

### 7.2.1 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.

## 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

Finnmarkssykehuset HF

## Vedlegg 1

Månedsrapport 02-2024 Nye  
Hammerfest sykehus, Bygg,  
helikopterlandingsplass og OU

## Innholdsfortegnelse

1. Månedrappport byggeprosjekt Nye Hammerfest sykehus .....	3
1.1 Byggeprosjektet .....	3
1.1.1 HMS.....	3
1.1.2 Resultatmål .....	3
1.1.3 Prosjektering og produksjon .....	3
1.1.4 Kvalitet og teknikk .....	3
1.1.5 Involvering og medvirkning .....	4
1.2 Status helikopterlandingsplass .....	4
1.2.1 Oppsummert aktivitet .....	4
2. Månedrappport OU- Nye Hammerfest sykehus.....	4
2.1 OU-prosjektet .....	4
2.2.1 Viktigste aktiviteter siste periode.....	4
2.2.2 Viktigste aktiviteter kommende periode .....	4
2.2.3 Involvering og medvirkning.....	5

---

# 1. Måned rapport byggeprosjekt Nye Hammerfest sykehus

## 1.1 Byggeprosjektet

Nye Hammerfest sykehus er i perioden klargjort for overtakelse til prøvedrift. Videre har Consto meldt at de har oppnådd kontraktens krav i henhold til milepel "*Ferdigmelding arbeider / mekanisk ferdigstilt*" som inntreer 7. mars 2024.

Prosjektledelsen har i perioden presentert budsjettrevisjon 04 som er vedtatt i prosjektstyret. I denne perioden rapporteres det mot det reviderte budsjettet. Prosjektet har i denne budsjettrevisjonen innarbeidet en reduksjon i rammen med totalt 13 MNOK.

Samarbeid og dialog i prosjektet er fortsatt veldig godt. Prosjektet har ingen omtvistede saker mot Consto i forkant av overtakelse til prøvedrift som skal skje i løpet av mars 2024.

### 1.1.1 HMS

Det er ikke meldt om skader på personer perioden.

### 1.1.2 Resultatmål

HMS - Vurdering [RØDT]: H-verdi er 8,1 og dette resultatmålet vurderes som rødt fortsatt

ØKONOMI - Vurdering [GRØNN]: Det har ikke skjedd noe i siste periode som truer målet.

FREMDRIFT - Vurdering [GRØNN]: Det har ikke skjedd noe i siste periode som truer målet.

KVALITET OG KRAV - Vurdering [GRØNN]: Det har ikke skjedd noe i siste periode som truer målet.

### 1.1.3 Prosjektering og produksjon

Arbeidet med prosjektering tilknyttet arbeid med byggherreanskaffelser er nå nær ferdigstilt.

Arbeidet med å ta inn etterslep på lettvegger og gulvbelegg er ferdigstilt

Consto rapporterer 99% ferdiggrad på byggeprosjektet. Arbeid som gjenstår er avtalte endringer som skal ferdigstilles innen endelig overtakelse 04.10.2024.

### 1.1.4 Kvalitet og teknikk

I perioden er det gjennomført testing og verifisering av tekniske anlegg og integrerte funksjoner i bygget. Søknad om midlertidig brukstillatelse for kontorarealer i 4. etasje, deler av 1. etasje og hele underetasjen er sendt inn til Hammerfest kommune.

### 1.1.5 Involvering og medvirkning

Plan for prøvedrift er etablert og organisasjonen for dette arbeidet er etablert og klargjort. Videre er det fortsatt stor aktivitet med å forberede alle avdelingene i sykehuset til flytting.

## 1.2 Status helikopterlandingsplass

### 1.2.1 Oppsummert aktivitet

Beslutning om investering fra Helse Nord er nå på plass. Det er arbeidet med å formalisere avtaler med rådgivere og entreprenør. Det er arbeidet med søknader til offentlige myndigheter, og nabovarsler til alle aktuelle parter er sendt ut.

---

## 2. Måned rapport OU- Nye Hammerfest sykehus

### 2.1 OU-prosjektet

#### 2.2.1 Viktigste aktiviteter siste periode

Arbeidet med delprosjektene har fortsatt denne måneden, og arbeidet er under avslutning i de fleste delprosjektgrupper. Arbeidsgruppen BUP/VPP arbeider med ferdigstilling av sin sluttrapport.

Styret i Finnmarkssykehuset vedtok i styremøte 27 februar 2024 å endre prosjektorganiseringen for NHS prosjektet i 2024. Det skyldes behovet for å styrke linken mellom utførelse i linjeorganisasjon og prosjektets målsettinger for OU arbeidet. Det er behov for samordning av ressursene i 2024 frem mot regulær drift. Samordnet plan for slutføring av bygg, omstilling av organisasjon og økt teknologibruk krever ny organisering. Det ble derfor utarbeidet en ny organisasjonsmodell ved å organisere bygg og OU sammen. Ønsket er å øke utførende kapasitet, og gi en enklere samordning og optimalisere beslutningsstrukturen i prosjektet frem til innflytting i 2025. Ny organisering innebærer at det blir ett prosjektstyre for både bygg og OU i nye Hammerfest sykehus. Dette resulterte i at styringsgruppen OU-NHS og KBS er blitt avvirket. Nåværende prosjektstyre avholdt prosjektstyremøte 20. februar 2024 der deler av medlemmene ble takket av.

#### 2.2.2 Viktigste aktiviteter kommende periode

Arbeidet avsluttes i delprosjektene Akuttmedisin, tun-modellen, billeddiagnostikk, laboratorietjenester samt Aktiv forsyning/varelogistikk. Sluttrapporter ferdigstilles 1 tertial 2024. Sluttrapport Ergo/fysioterapi er behandlet i drøftingsmøte i klinikken. Det skal gjøres et grundig arbeid med å kvalitetssikre OU-gruppenes handlingsplaner samt gevinstrealiseringen i alle sluttrapporter. Der vil kvalitetsgevinster og effektiviseringsgevinster fremlegges. Arbeidet med flyttestyret er kommet ordentlig i gang og fortsetter gjennom 2024. Prosjektleder Espen Hansen slutter som prosjektleder, og blir erstattet av prosjektleder for OU-NHS fra 1. mars 2024. I mars vil ny prosjektleder bruke tid til å planlegge våren 2024. I april vil nytt prosjektstyre avholde prosjektstyremøte med en workshop med tema innenfor organisasjonsutvikling og

teknologi. Konsekvensen er også at månedsrapporten for OU-NHS som har vært frem til nå avvikles, og det vil bli en felles rapportering til nytt prosjektstyre for både bygg og OU fra mars måned.

### 2.2.3 Involvering og medvirkning

Sluttrapporter til delprosjektgruppene er gjennomarbeidet i fellesskap for å sikre en god medvirkning. Eventuelle korrigeringer og innspill som fremkommer i informasjons- og drøftingsmøter samt fra styringsgruppe OU-NHS, KBS og strategisk ledergruppe er blitt tatt med i det videre arbeidet i delprosjektgruppene. Omstillingsarbeidet som skal gjennomføres i klinikken forestås av klinikken med bistand fra HR og prosjektkontoret der det er nødvendig.

Møter mellom lederne i 3-parts samarbeidet i NHS har vært gjennomført jevnlig frem til nå. Dette videreføres gjennom nytt prosjektstyre og ny prosjektorganisering.

Prosjektet fortsetter også med faste ukentlige møter med klinikkledelsen ved Hammerfest sykehus. Disse avklaringsmøtene er en god arena der en sammen ser på ulike områder som det er viktig for både prosjekt og klinikk å få avklart. Møter med ledergruppen i Service drift og eiendom (SDE) har hittil ikke vært faste og har skjedd sporadisk.