



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	19.08.2024
Saksansvarlig:	Rune Mauno, konstituert økonomisjef
Saksbehandler:	Rune Mauno
Møtedato:	27. august 2024
Saksnr i Elements:	2024/218

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
63/24	27.08.2024	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport 6/7 - 2024 Finnmarkssykehuset HF

Ingress

Styret får i denne saken presentert den økonomiske utviklingen samt utvikling i utvalgte kvalitetsindikatorer pr. juli 2024.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 6/7 - 2024 til etterretning.
2. Styret legger til grunn at administrasjonen nå iverksetter alle nødvendige tiltak for å forbedre foretakets økonomiske stilling.
3. Styret ber administrerende direktør komme tilbake til styret i styrets møte den 25.09.2024 med en informasjonssak om hvilke aksjoner som planlegges for at foretaket oppnår en økonomi i balanse.

Ole Hope

Administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 Virksomhetsrapport 6 og 7 - 2024 Finnmarkssykehuset HF
- 2 Månedrapport byggeprosjekter juni og juli 2024



Formål/Sammendrag

Virksomhetsrapport 6/7 – 2024 for Finnmarkssykehuset HF redegjør på status for kvalitet, bemanning og økonomi pr. juli 2024. Virksomhetsrapporten skal gi ledelsen og styret i Finnmarkssykehuset HF et godt grunnlag for å vurdere og korrigere driften.

Bakgrunn

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport 6/7 - 2024.

Økonomisk resultat

Finnmarkssykehuset HF har et negativt resultatavvik i juli på -9 MNOK. Pr. juli er det et samlet negativt resultatavvik på -86 MNOK.

Tiltaksgjennomføring 2024

Finnmarkssykehuset HF har en omfattende tiltaksplan. Ved utgangen av juli er effekten vesentlig etter planen. Hovedfokus i tiltaksarbeidet relaterer seg nå til reduisering av innleie fra byrå, overtid og generell bemanningsreduksjon.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Ikke aktuelt

Risikovurdering

Ikke aktuelt

Budsjett/finansiering

Ikke aktuelt

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Virksomhetsrapport 6/7 - 2024 drøftes i informasjons- og drøftingsmøte 21.august 2024. Protokoll fra drøftingsmøtet vil ettersendes styret når den er klar.

Direktørens vurdering

Foretaket har ved utgangen av juli et samlet negativt budsjettavvik på 86 MNOK. Det er et gjennomsnittlig negativt budsjettavvik på 12,3 MNOK pr. måned i 2024. Tiltakene har i år som tidligere år ikke hatt effekt. I tiden fremover vil foretaket fortsette arbeidet med å redusere innleie fra byrå, overtid- og vikarbruk samt vurdere bemanningsnivåene. Vi ser at dette ikke vil være tilstrekkelig, og vil derfor komme tilbake til styret med en omfattende omstillingsplan som vil ha som mål å bringe foretakets økonomi i balanse.

Direktøren konstaterer størst utfordring ved Hammerfest sykehus, og det fremstår lite sannsynlig å få klinikken i økonomisk balanse i løpet av 2024. Dette er også tilfellet for Kirkenes sykehus.



Som første hovedaktivitet i en omstillingsprosess vil foretaket starte en prosess primo september med å dimensjonere og bygge budsjetter og bemanning fra bunnen for 2025. Det vil i denne forbindelse gjøres klare og nødvendige prioriteringer rundt dette arbeidet.

Det vektlegges å opprettholde aktiviteten med den hensikt å følge opp Helse- og omsorgsdepartementet sitt tydelige oppdrag knyttet til ventelister og å unngå fristbrudd, og dermed sikre befolkningen tilfredsstillende spesialisthelsetjenester.



Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 6/7, 2024

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

Innledning.....	3
1. Kvalitet	4

1.1 Ventetid	4
1.2 Fristbrudd	5
1.3 Utvikling ventetider, fristbrudd og henvisninger.....	7
2. Aktivitetsutvikling	8
2.1 Aktivitets- og DRG-utvikling somatikk	8
2.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus	9
3. Digitale konsultasjoner	10
3.1 Digitale konsultasjoner somatikk	10
3.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus	11
4. Bemanning	12
4.1 Bemanningsutvikling månedsverk.....	12
4.2 Sykefravær.....	13
5. Resultat, økonomi og tiltak.....	13
5.1 Regnskapsresultat og avvik	13
5.2 Styrking budsjetter	15
5.3 Investering	16
5.4 Likviditet	17
5.5 Tiltaksgjennomføring 2024.....	17
5.6 Behov for omfattende omstillinger	18

Innledning

Resultat

Finnmarkssykehuset HF har et negativt resultatavvik i juli på -9 MNOK. Hovedsakelig gjelder det lønnskostnader for overtid og ekstrahjelp, vikarer, og fast lønn gjeldende påløpte feriepenger og lønnsavsetninger, innleie fra byrå og gjestepasientkostnader.

Resultatavviket pr. juli er på -86 MNOK. Avviket relateres hovedsakelig til områdene beskrevet ovenfor, samt medikamenter/H-resepter og laboratorierekvisita. Det er også lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt.

Tiltak

Tiltakene gir ikke effekt i samsvar med plan. Avvik fra plan skyldes hovedsakelig manglende bemanningsreduksjon og redusering av innleide fra byrå. Tiltaksgjennomføringen er nærmere beskrevet i kapittel 5.5.

På bakgrunn av dette redegjør kapittel 5.6 for behovet for omfattende omstillinger i foretaket.

Prognose/framskrivning

Resultatavviket pr. juli er ytterligere forverret, og er nå på -86 MNOK. Med nåværende styringsfart vil en framskrivning av resultatavvik for 2024 ende på nær -150 MNOK.

Midler som er bevilget i revidert nasjonalbudsjett (RNB) vil kunne bidra til å redusere det framskrevne resultatavviket, men dette er midler som er ment til å dekke opp for tilhørende kostnader, er det usikkert i hvor stor grad disse midlene vil bremse den negative framskrivningen for utgangen av 2024.

1. Kvalitet

1.1 Ventetid

Ifølge oppdragsdokument 2024 skal avviklet ventetid reduseres sammenlignet med 2023. Målet på sikt for avviklet ventetid for fagområdene står i tabellen nedenfor i kolonnen 'Mål'.

For å få til dette må fokus alltid være på å ha kontroll på ventetid for ventende, og til enhver tid sikre at ventelistene innehar reelt ventende pasienter.

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

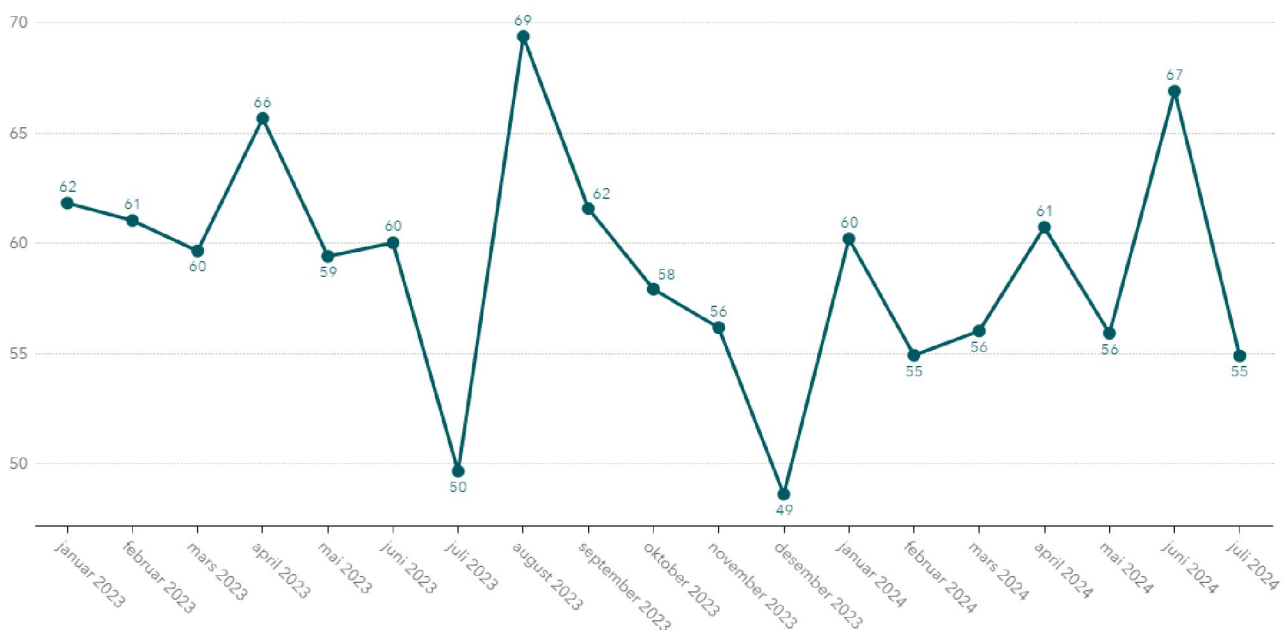
Tabellen viser snitt avviklet ventetid for juli og pr. juli 2024, sammenlignet med snittet for 2023. Avviklet ventetid i juli er lavere for alle områder enn snittet for disse i 2023, og det er reduksjon i snitt avviklet ventetid på alle områder i juli mot juni. Pr. juli er det psykisk helsevern voksne som ikke oppfyller krav om lavere avviklet ventetid enn snittet for 2023.

Gjennomsnittlig avviklet ventetid	Mål	Krav 2024; reduksjon mot 2023	Avviklet ventetid juli 2024	Avviklet ventetid jan-juli 2024	Avviklet ventetid jan-des 2023
Finnmarkssykehuset summert	< 50 dager	< 60 dager	55 dager	59 dager	60 dager
Somatikk	< 50 dager	< 60 dager	55 dager	59 dager	60 dager
Psykisk helsevern voksne	< 40 dager	< 59 dager	56 dager	59 dager	59 dager
Psykisk helsevern barn og unge	< 35 dager	< 70 dager	50 dager	57 dager	70 dager
TSB/Rus	< 30 dager	< 38 dager	28 dager	37 dager	38 dager

HN LIS 07.08.2024

1.1.1 Ventetid avviklet fra venteliste

Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste

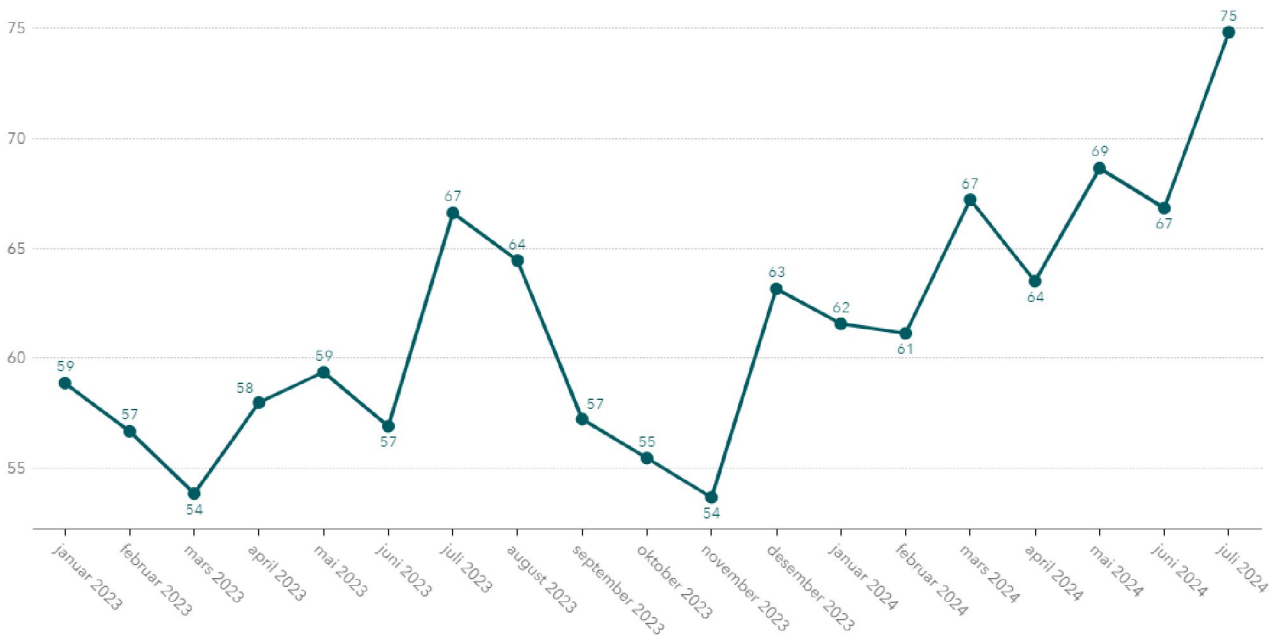


HN LIS 07.08.2024

FIN HF har en summert gjennomsnittlig ventetid for pasienter avviklet fra venteliste i juli med 55 dager. Dette er en reduksjon fra forrige måned på 12 dager. Samtidig er det en økning i juli 2024 med 5 dager sett mot samme periode i 2023.

1.1.2 Ventetid ventende summert

Ventetid ventende



HN LIS 07.08.2024

FIN HF har en summert gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter i juli med 75 dager. Dette er en økning fra forrige måned på 8 dager, men også en økning på 8 dager mot juli måned i 2023.

1.1.3 Tiltak for å redusere ventetid

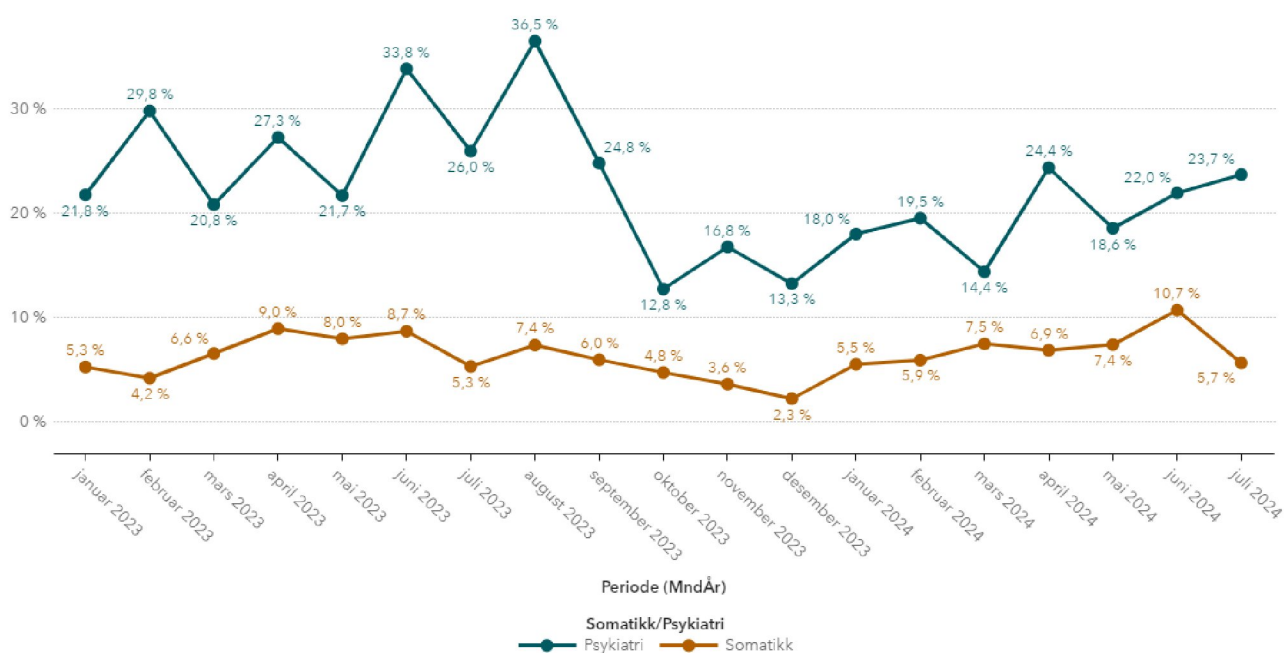
Det er iverksatt tiltak for å sikre reduksjon av ventetider og samtidig fristbrudd

- Rydding av ventelister og sikre gode innkallingsrutiner
- Samarbeid på tvers i foretaket og bedre styring av timebøker
- Øke antall konsultasjoner pr. behandler hvor dette er mulig
- Se muligheter for digitale konsultasjoner
- Tettere oppfølging av sykehus/klinikker

1.2 Fristbrudd

Finmarkssykehuset måles på andelen pasienter som starter behandling for sent, og dermed avvikes fra ventelistene som fristbrudd innenfor rapportmåneden. Målet er 0 fristbrudd.

Andel avviklede fristbrudd



HN-LIS 07.08.2024

Samlet for somatikk og psykiatri i FIN HF var det 7,2 % fristbrudd i juli 2024. Dette er en reduksjon på 4,4 % fra forrige måned, og en reduksjon på 0,7 % fra juli 2023 (7,9 %).

1.2.1 Fristbrudd innen psykisk helsevern og TSB/rus

Andeler fristbrudd innen psykiatri har vært lavere i 2024 enn for 2023. For juli 2024 var det 23,7 % fristbrudd innen psykiatri, som er en økning på 1,7 % fra forrige måned. Sammenlignet mot juli 2023 er det en reduksjon på 2,3 %.

Ved utgangen av juli 2024 var det 304 ventende pasienter innen psykiatrien. Det var 33 ventende fristbrudd som fordeler seg som følger; Hammerfest sykehus (17), Sámi Klinihkka (8), klinikk Alta (8), Kirkenes sykehus (0).

Ventende fristbrudd fordeler seg innen følgende fagområder; voksenpsykiatri (20), barn- og ungdomspsykiatri (3) og TSB/Rus (10). Hovedårsak til fristbruddene er utfordringer rundt tilgjengelige behandlere.

1.2.2 Fristbrudd innen somatikk

Innen somatikk var det 5,7 % fristbrudd i juli, som er en reduksjon på 5,0 % fra forrige måned. Sett mot juli 2023 er det en økning på 0,4 %.

Ved utgangen av juli 2024 var det 3 477 ventende pasienter innen somatikk. Det var 263 ventende fristbrudd som fordeler seg som følger; klinikk Alta (101), Kirkenes sykehus (64), Hammerfest sykehus (91), Sami Klinihkka (7).

Det var flest ventende fristbrudd innen ØNH (161) som utgjør 61 % av ventende fristbrudd, og som skyldes utfordringer relatert til behandler-ressurser innen dette fagområdet. Fagområdene med flest ventende fristbrudd etter ØNH var for Øyesykdommer (39), Lungesykdommer (31) og Fordøyelsesykdommer (14).

1.3 Utvikling ventetider, fristbrudd og henvisninger

Info ventetid og fristbrudd

Ventetid ventende: ventetid for pasienter som fortsatt er på venteliste (ikke startet behandling)

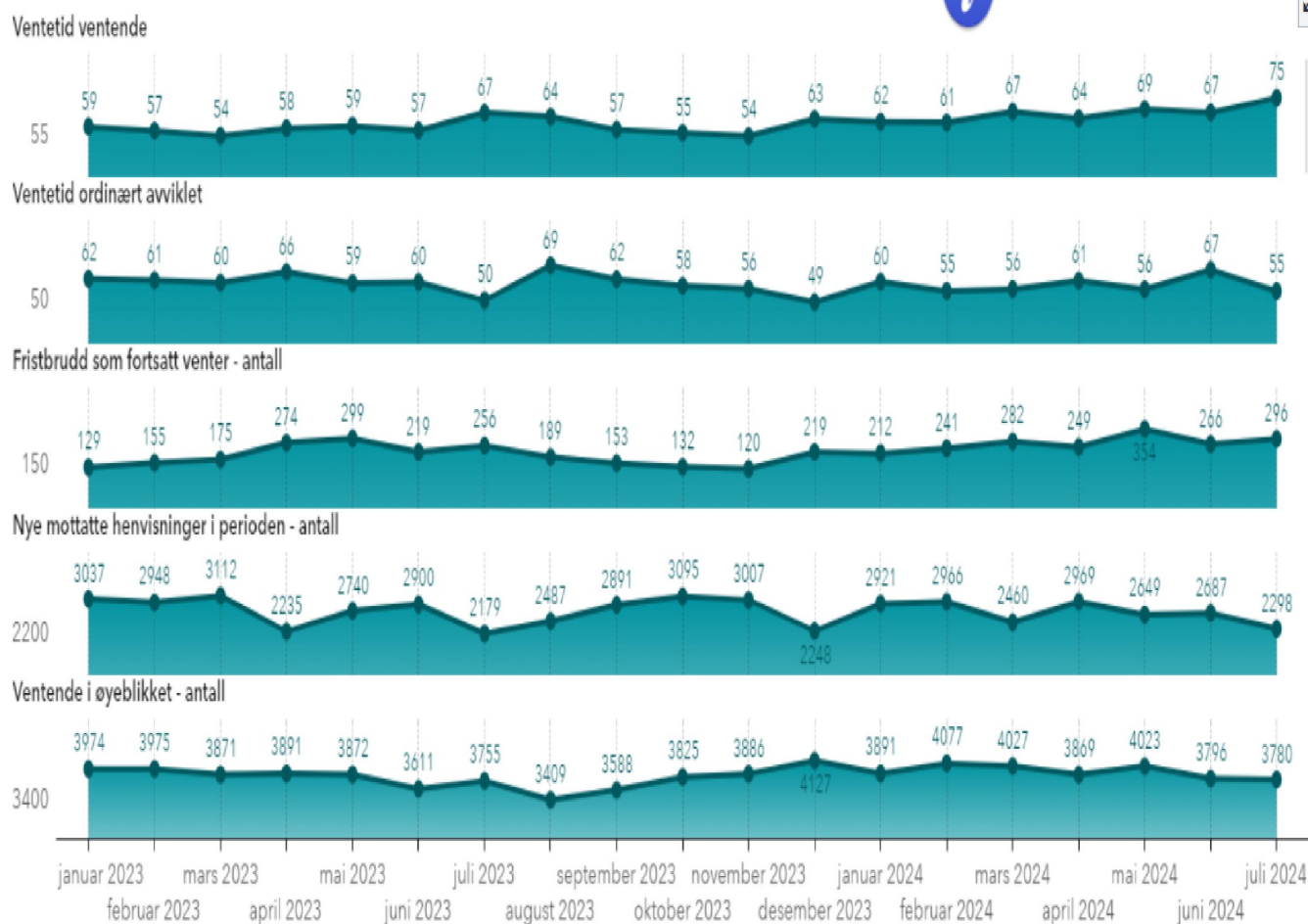
Ventetid ordinært avviklet: Ventetid for pasienter som har startet utredning/behandling.

Fristbrudd som fortsatt venter - antall: viser pasienter som fortsatt står på venteliste der behandlingsfristen er løpt ut. Garantien om påbegynt behandling innen en fastsatt fristdato (= behandlingsfrist) er IKKE overholdt av sykehuset.

Nye mottatte henvisninger i perioden - antall: teller samtlige mottatte primærhenvisninger (uavhengig av når de er vurdert)

Ventende i øyeblikket - antall: teller nyhenviste pasienter der vurderingen er at pasienten trenger helsehjelp/behandling. Henvisning er satt på venteliste, men behandlingen er ikke påbegynt

Totaloversikt ventetid, fristbrudd og henvisninger



2. Aktivitetsutvikling

2.1 Aktivitets- og DRG-utvikling somatikk

Poliklinikk og dagbehandling over/under plan - HIÅ



Hittil i år er Finnmarkssykehuset 8,2 % bak planlagt aktivitet summert for poliklinikk og dagbehandling. Det innebærer i overkant av 4300 kontakter bak plan. Sammenlignet med samme periode i 2023 er nivået noe lavere med nær 750 pasientkontakter bak nivået i fjor.

Aktivitet med avvik mot plan og fjoråret for alle omsorgsnivå vises i tabellen under:

Omsorgsnivå	Aktivitet 2024	Plantall 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Plantall 2024	Andel differanse Aktivitet mot plantall 2024	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	45 558	50 258	46 483	-4 700	-9,4 %	-925	-2,0 %
2 Dagbehandling	3 542	3 201	3 363	341	10,7 %	179	5,3 %
1 Døgnopphold	6 341	6 323	6 374	18	0,3 %	-33	-0,5 %

DRG-poeng somatikk:

Omsorgsnivå	DRG-poeng Aktivitet 2024	DRG-poeng Plantall 2024	DRG-poeng Aktivitet 2023	Differanse DRG-poeng Aktivitet mot Plantall 2024	Andel differanse DRG-poeng Aktivitet mot Plantall 2024	Endring DRG-poeng fra 2023 til 2024	Andel endring DRG-poeng fra 2023 til 2024
Total	9 149	9 219	9 318	-70	-0,8 %	-169	-1,8 %
1 Døgnopphold	6 118	5 990	6 275	128	2,1 %	-157	-2,5 %
2 Dagbehandling	700	741	685	-40	-5,4 %	16	2,3 %
3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	2 331	2 489	2 358	-158	-6,4 %	-27	-1,2 %

Tabellen over viser at totalt antall DRG-poeng i somatikken er litt under planlagt/budsjettert, med et negativt avvik på 70 poeng/0,8 % samlet for alle omsorgsnivå. Bak dette tallet er døgnaktiviteten *over* plan med nær 130 poeng, mens poliklinikk og dagbehandlinga er nærmere 200 poeng *bak*. Hovedårsak til at døgnaktiviteten er over planen er at FIN har behandlet flere og noe tyngre indremedisinske pasienter enn forutsatt i budsjett/plantall. Innen poliklinikk og dagbehandling er det i hovedsak kirurgiske fag om generell kirurgi, ortopedi og ØNH som er bak budsjett/plantall, og dette har direkte sammenheng med at volumet er bak planlagt aktivitet.

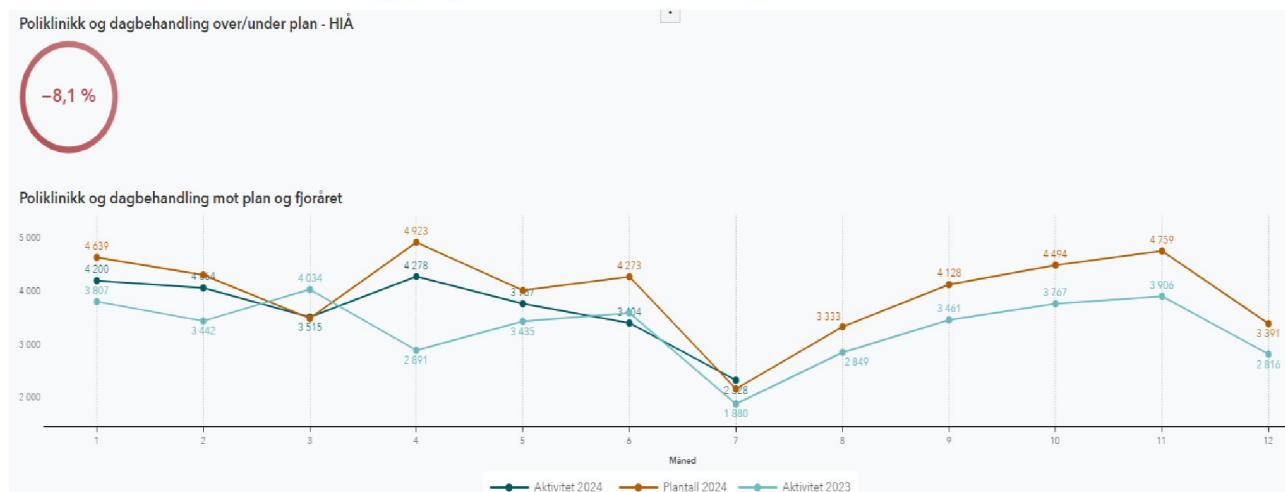
Overordnede fagområder med størst *positivt* avvik mot plan HIÅ (målt i omfang):

- Døgn: Kvinne/føde og indremedisin
- Poliklinikk/dag: Revmatologi, medisin øvrig og barnehabilitering

Overordnede fagområder med størst *negativt* avvik mot plan HIÅ (målt i omfang):

- Døgn: døgnoppholdene er svakt over plan på totalen, det er ortopedi kirurgi og fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) som er mest bak plantall.
- Poliklinikk/dag: ØNH, ortopedi og kirurgi.

2.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus



For psykisk helsevern og TSB/rus er det sum negativt avvik på 8,1 % for poliklinikk og dagbehandling samlet mot plantall HIÅ. Avviket utgjør nær 2300 pasientkontakter.

Fordeling innen PHBU, VOP og TSB fremgår i tabellen under:

Somatikk/BUP/VOP/TSB	Aktivitet 2024	Plantall 2024	Aktivitet 2023	Aktivitet 2024 - Plantall 2024	Andel differanse Aktivitet mot plantall 2024	Aktivitet 2024 - Aktivitet 2023	%-avvik Aktivitet 2024 mot Aktivitet 2023
Total	25 555	27 816	23 082	-2 261	-8,1 %	2 473	10,7 %
Voksenpsykiatri	17 079	17 494	15 639	-415	-2,4 %	1 440	9,2 %
Barne- og ungdomspsykiatri	7 436	8 433	6 636	-997	-11,8 %	800	12,1 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	1 040	1 889	807	-849	-44,9 %	233	28,9 %

Alle tre fagområder er bak plan. TSB/Rus er vesentlig bak plantall, og plantallene er lagt for høyt sammenlignet med behandlingsbehovet for tiden. Psykisk helsevern for voksne nærmer seg planlagt nivå, mens BUP fortsatt er relativt langt bak. Sammenlignet med 2023 er aktiviteten økt på alle tre fagområder.

DRG-poeng psykisk helsevern HIÅ:

Sektorstype	DRG-poeng Aktivitet 2024	DRG-poeng Plantall 2024	DRG-poeng Aktivitet 2023	Differanse DRG-poeng Aktivitet mot Plantall 2024	Andel differanse DRG-poeng Aktivitet mot Plantall 2024	Endring DRG-poeng fra 2023 til 2024	Andel endring DRG-poeng fra 2023 til 2024
2. Psykiatri	5 044	5 594	4 573	-550	-9,8 %	471	10,3 %

Av tabellen over vises det for antall DRG-poeng samme utvikling som for poliklinisk aktivitet.

Samlet er PHR 550 DRG-poeng bak plantall, som tilsvarer et avvik på nær 10 %. Det er en positiv utvikling sett mot samme periode i 2023. Verdien pr. poeng innen PHR er betydelig lavere enn i somatikk, og utgjør i så måte ikke like stor andel rent økonomisk som innen somatikken.

3. Digitale konsultasjoner

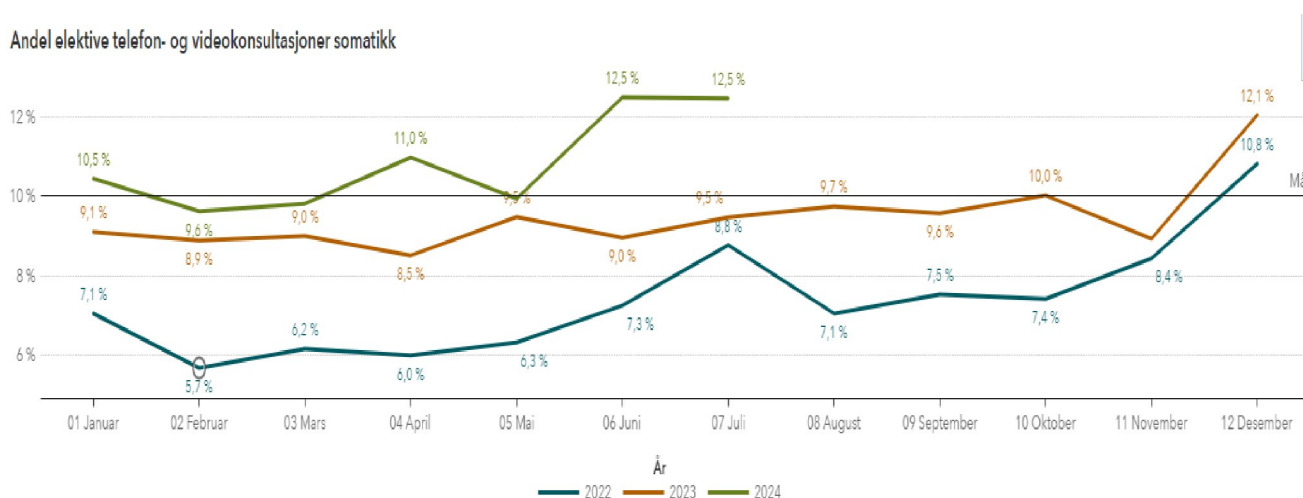
Tabell under viser utvikling for andel digitale konsultasjoner i FIN HF samlet, og fordelt på somatikk og psykiatri. Det er positiv utvikling i 2024 sett mot 2023, men psykiatri ligger noe under måltall. Samlet er det ønskelig å øke andelen til 20 % innen utgangen av 2024.

Elektive digitale konsultasjoner	Mål	Andel juli 2024	Andel jan-juli 2024	Andel juli 2023	Andel jan-juli 2023
Finnmarkssykehuset HF	15 %	18,0 %	17,3 %	14,8 %	15,5 %
Somatikk	10 %	12,5 %	10,8 %	9,5 %	9,1 %
Psykiatri	30 %	29,2 %	29,3 %	26,8 %	28,8 %

3.1 Digitale konsultasjoner somatikk

Utvikling andel elektive digitale konsultasjoner 2024 sammenlignet med 2023

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner somatikk



HN-LIS 07.08.2024

Somatikk har en andel på 10,8 % elektive digitale konsultasjoner pr. juli, noe som er i tråd med målsettingen for 2024. Andelen i juli var på 12,5 %. Målet er å stabilisere nivået. Det avventes utrulling av Teams for å avholde digitale konsultasjoner med kalender opp mot DIPS. Det forventes økning når dette er på plass, og det vil da bli gitt opplæring med fokus på digital aktivitet. Det er ikke fastsatt dato for å ta i bruk Teams som digitalt verktøy.

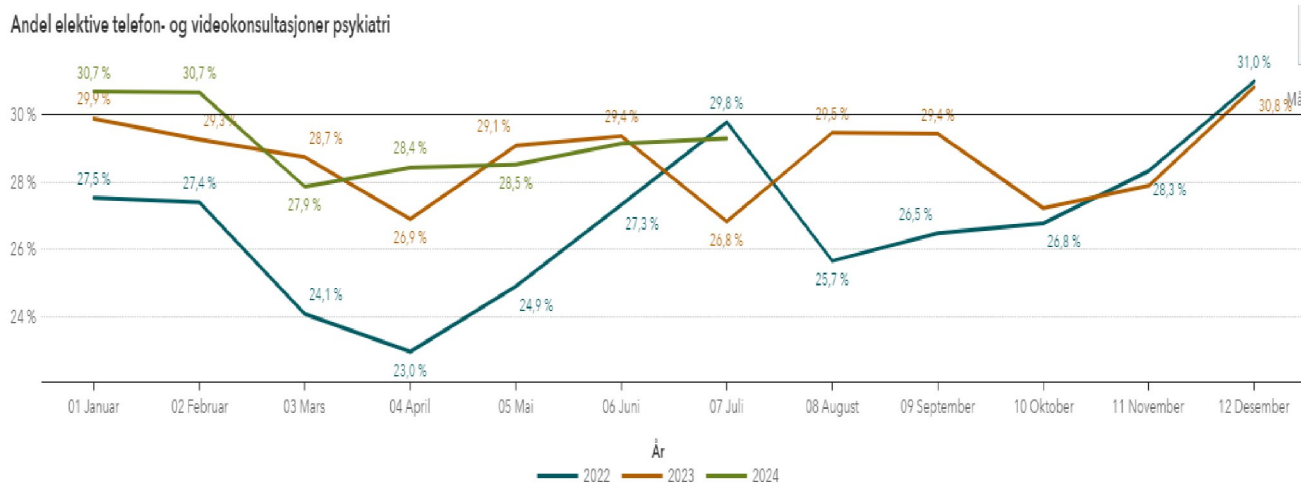
Innen somatikken jobbes det med å avklare hvilke digitale skjema som skal gjennom DIPS Arena og hvilke skjema som skal brukes i CheckWare.

I juni startet bruken av RPA Finn Nord (Robotisert Prosess Automatisering) hvor det allerede er sendt ut en del egenerklæringskjemaer. Det var berammet møte 17.juni for å avklare

hvilke ventelister som skal startes med. Alle skjemaene for de ulike behandlingene er produsert for Finnmarkssykehuset og ligger klart i CheckWare. Info på bakgrunn av møtet 17.juni foreligger ikke på nåværende tidspunkt, og må informeres om ved senere anledning.

3.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus

Utvikling andel elektive digitale konsultasjoner 2024 sammenlignet med 2023



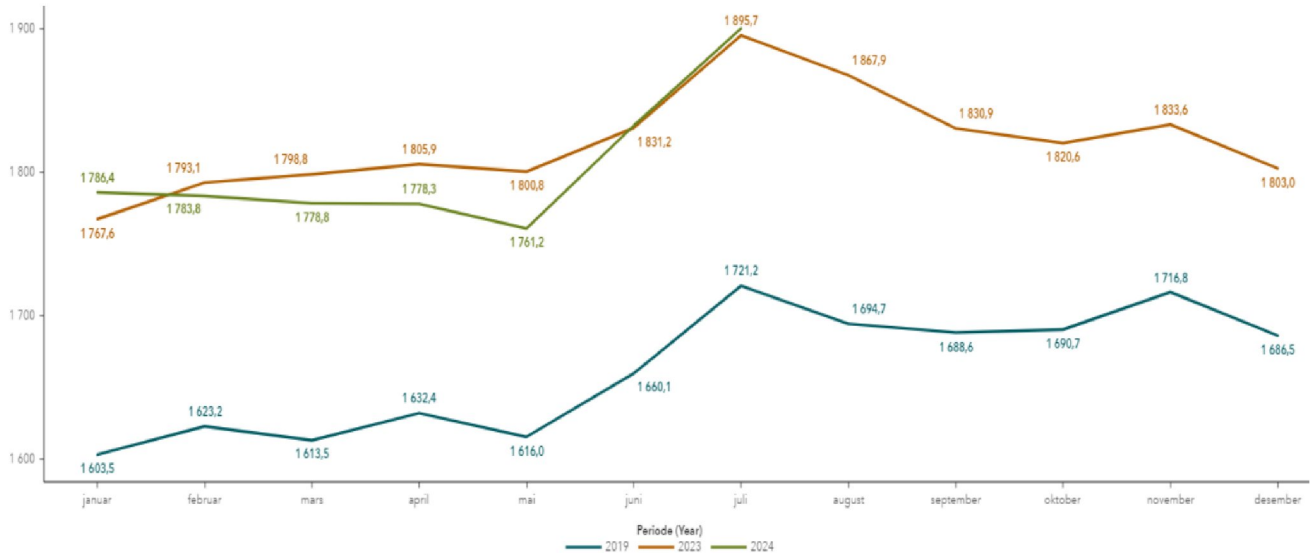
HN-LIS 07.08.2024

Psykiatrien har en andel på 29,3 % elektive digitale konsultasjoner pr. juli 2024, som er under målet på 30 %. Andelen i juli var på 29,2 %. Fokus er å øke andelen og stabilisere digitale konsultasjoner innen psykiatrien på over 30 %, noe det jobbes kontinuerlig med.

Ved overgang til Teams kan det forventes at målet på 30 % vil oppnås. Det vil i opplæringen bli satt fokus på vurdering av hver fysisk konsultasjon som planlegges, i forhold til å vurdere hvilke av disse som kan avholdes digitalt.

4.Bemanning

4.1 Bemanningsutvikling månedsverk



HN LIS 13.08.2024 (Antall månedsverk starter på 1 600 i diagrammet)

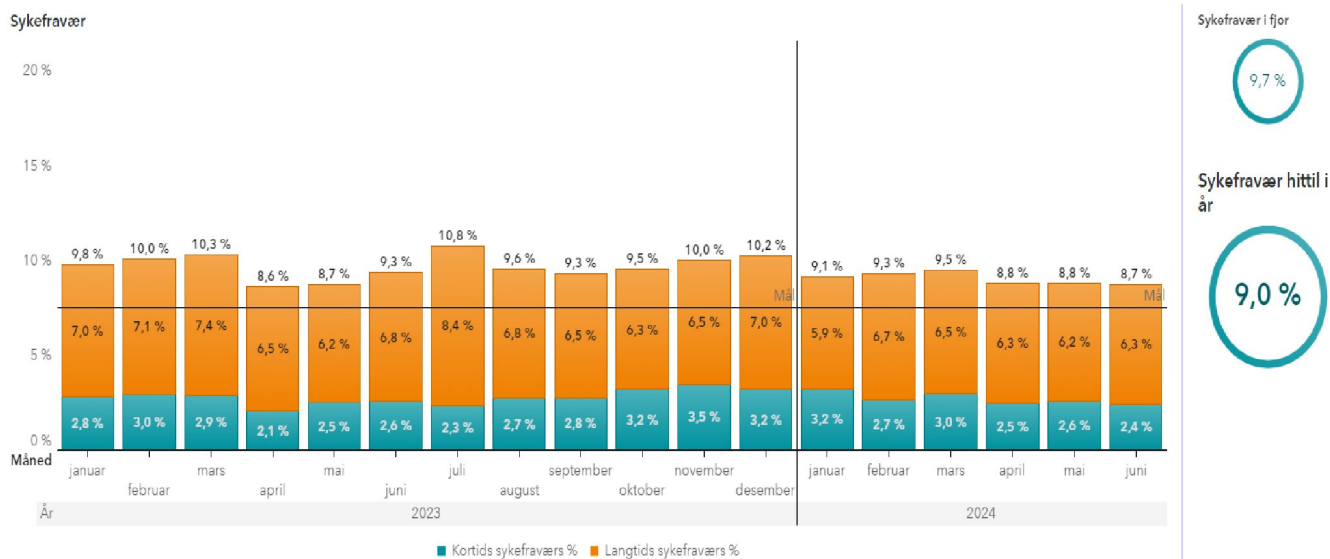
Totalt månedsverksforbruk i juli er på 1 900,7. Det er 5 månedsverk høyere enn juli måned i 2023. Det er redusert 12,3 faste månedsverk og økt med 17,3 variable månedsverk i juli 2024 sett mot samme måned i 2023.

Det er samtidig redusert med 7,5 faste månedsverk i juli mot forrige måned, og økt med 75,4 variable månedsverk. Variable månedsverk utgjør 335,4 i juli mot 260 i juni 2024.

Forbruk av månedsverk har i juni og juli oversteget nivået for samme perioder i 2023.

Når det gjelder variable månedsverk, så fremkommer disse på bakgrunn av arbeid utført utover ordinær fastsatt arbeidsplan, både for de som har dagarbeid og som går i turnus. Variable månedsverk beregnes i prosent som mertid, overtid eller annet sett i forhold til ordinær arbeidsplan. Eksempelvis utgjør 10 % overtid på en ansatt 0,1 variabelt månedsverk i løpet av en måned.

4.2 Sykefravær



HN LIS 12.08.2024

Sykefravær rapporteres en måned på etterskudd i Helse Nord.

Sum sykefravær i juni var på 8,7 %. Dette er 1,2 % over målet på 7,5 %. Fra mai måned er sykefraværet redusert med 0,1 %. Langtidsfraværet har marginal økning på 0,1 % mens korttidsfraværet er redusert med 0,2 %. Samtidig er sykefraværet redusert med 0,6 % i juni 2024 sammenlignet mot juni 2023.

Gjennomsnitt sykefravær i 2023 var 9,7 %, og pr. juni 2024 er sykefraværet på 9,0 %.

5. Resultat, økonomi og tiltak

5.1 Regnskapsresultat og avvik

Regnskapsresultat juli: **-8,2 MNOK.**

Regnskapsresultat pr. juli: **-80,1 MNOK.**

Budsjettavvik juli: **-9 MNOK.**

Budsjettavvik pr. juli: **-86 MNOK.**

Differanse mellom regnskapsresultat og budsjettavvik skyldes overskuddskrav. Dette er på 10 MNOK for inneværende år, og som pr. juli er periodisert med 5,8 MNOK.

		År-måned ▼	202407						
Regnskaps type ▲	Resultatrapportering virksomhetsrapport ▲	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Regnskap hittil i fjor	Endring fra i fjor
< 1 - Driftsinntekter	01. Basisramme >	147,7	147,7	0,0	1 195,4	1 195,4	0,0	1 191,3	4,1
	02. ISF inntekter >	29,0	28,7	0,3	256,0	256,7	-0,6	249,8	6,3
	03. Gjestepasientinntekter >	0,9	0,7	0,1	4,8	5,2	-0,3	3,4	1,4
	04. Andre inntekter >	29,5	25,3	4,3	163,3	145,8	17,6	108,7	54,6
Delsum: 1 - Driftsinntekter		207,1	202,3	4,7	1 619,6	1 603,0	16,6	1 553,2	66,4
< 2 - Driftsutgifter	01. Kjøp av helsetjenester >	-17,7	-13,0	-4,7	-108,0	-91,3	-16,7	-105,4	-2,7
	02. Varekostnader knyttet til aktivitet >	-17,7	-16,7	-1,0	-136,3	-121,0	-15,4	-132,4	-3,9
	03. Innleid arbeidskraft >	-5,4	-2,4	-3,0	-41,8	-23,3	-18,6	-48,3	6,5
	04. Lønn til fast ansatte >	-88,8	-85,1	-3,7	-772,3	-765,8	-6,6	-720,2	-52,1
	05. Vikarer >	-6,3	-4,4	-1,9	-38,1	-21,5	-16,6	-41,8	3,7
	06. Overtid og ekstrahjelp >	-10,2	-5,4	-4,8	-81,9	-34,3	-47,5	-75,2	-6,6
	07. Offentlig tilskudd og ref. vedr arbeidskraft >	6,6	4,8	1,8	51,7	33,2	18,4	53,4	-1,7
	08. Annen lønn >	-3,6	-2,7	-0,9	-18,0	-14,8	-3,2	-18,2	0,2
	09. Pensjon inkl arbeidsgiveravgift av pensjon >	-18,0	-18,2	0,2	-125,8	-125,7	-0,1	-109,8	-15,9
	10. Avskrivninger og nedskrivninger >	-11,4	-10,9	-0,6	-82,8	-76,1	-6,6	-76,6	-6,2
	11. Andre driftskostnader >	-36,5	-41,5	4,9	-303,0	-313,6	10,7	-271,2	-31,8
Delsum: 2 - Driftsutgifter		-209,0	-195,4	-13,7	-1 656,4	-1 554,2	-102,1	-1 545,7	-110,6
3 - Finansielle Poster >		-6,2	-6,1	-0,1	-43,4	-43,0	-0,4	-29,4	-14,1
Total		-8,2	0,8	-9,0	-80,1	5,8	-86,0	-21,9	-58,2

Kilde: HN LIS (Agresso)

FIN HF ligger hittil i år under budsjett på ISF-inntekter med -0,6 MNOK. Både innen somatikk og psykiatri er det negative avvik for planlagt poliklinisk aktivitet. Gjestepasientinntektene viser et negativt avvik på -0,3 MNOK. Andre inntekter har et positivt avvik på 17,6 MNOK. Av dette utgjør utskrivningsklare pasienter 4,2 MNOK og diverse egenandeler og selvbetalende pasienter 3,3 MNOK.

For kostnadene er det størst negative avvik for elementer innen bemanning; overtid og ekstrahjelp -47,5 MNOK, vikarutgifter -16,6 MNOK. Lønn til faste ansatte har et negativt avvik på 6,6 MNOK. Vakante stillinger er utfordrende innenfor noen fagområder, som dekkes opp av kostbar overtid og innleie. Innleid arbeidskraft akkumulerer seg til 41,8 MNOK ved utgangen av juli. Innleiekostnadene består av 55,8 % leger (hovedtyngden er relatert til innleide radiologer Hammerfest), 35,3 % sykepleiere og jordmødre og 8,9 % psykologer og psykologspesialister.

Kjøp av helsetjenester har et negativt avvik på -16,8 MNOK og skyldes gjestepasientkostnader. Negativt avvik for varekostnader knyttet til aktivitet på -15,4 MNOK gjelder hovedsakelig medikamenter og H-resepter, laboratorierekvisita og andre medisinske forbruksvarer.

Tabell under viser klinikkenes aggregerte resultater og avvik ved utgangen av juli 2024.

Resultatavvik pr juli 2024				
Klinikk	Klinikk(T)	Beløp	Justert budsjett	Avvik
1	FELLES ØKONOMI	-1 010 071 575	-1 036 460 436	-26 388 861
1	ADMINISTRASJONEN	79 094 179	90 851 495	11 757 316
2	TEKNOLOGI OG INNOVASJON	102 759 519	103 907 554	1 148 035
3	KLINIKK HAMMERFEST	244 629 721	193 355 947	-51 273 774
4	KLINIKK KIRKENES	193 370 462	169 351 448	-24 019 014
5	SÅMI KLINIHKKA	69 996 737	72 098 354	2 101 617
6	PREHOSPITAL KLINIKK	232 675 306	231 905 091	-770 215
7	KLINIKK ALTA	85 307 430	82 335 555	-2 971 874
8	SERVICE, DRIFT OG EIENDOM	82 386 025	86 820 758	4 434 733
	Sum	80 147 804	-5 834 233	-85 982 037

For felleskostnader er negativt avvik på -26,4 MNOK relatert til H-resepter, gjestepasientkostnader, avskrivninger og økte pensjonskostnader, samt refusjonsinntekter.

Klinikk Hammerfest og Kirkenes fremstår samlet med et negativt avvik på 75,3 MNOK. Avviket fremkommer hovedsakelig på bakgrunn av manglende gjennomføring av bemanningsreducerende tiltak.

Størst fokus i tiden fremover vil være relatert til merforbruket ved klinikk Hammerfest, hvor det vil jobbes med å redusere overtid og vikarbruk, samt at tiltakene vil være relatert til forbruket av innleie fra byrå, herunder radiologer og jordmødre.

Klinikk Kirkenes har også et merforbruk som krever høyt fokus fremover, og som består av negative avvik på aktivitet, lønnskostnader, spesielt overtid, ekstrahjelp og vikarer.

Tabellen under viser månedlige resultatavvik for klinikkene

Utvikling resultatavvik 2024								
Klinikk	Klinikk(T)	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli
1	FELLES ØKONOMI	-4 205 437	2 165 136	-2 736 118	-5 872 284	-1 023 650	-9 038 130	-5 678 379
1	ADMINISTRASJONEN	1 477 709	795 438	2 024 862	60 210	1 245 635	935 033	5 218 430
2	TEKNOLOGI OG INNOVASJON	40 263	311 637	-519 681	50 786	636 187	188 600	440 243
3	KLINIKK HAMMERFEST	-7 019 558	-4 955 404	-6 678 725	-7 247 808	-7 693 499	-9 872 719	-7 806 060
4	KLINIKK KIRKENES	-4 540 817	-3 234 856	-2 244 300	-964 416	-3 456 079	-6 505 883	-3 072 663
5	SÅMI KLINIHKKA	214 095	538 659	571 640	1 496 195	468 507	-1 629 089	441 609
6	PREHOSPITAL KLINIKK	-465 465	-828 251	765 734	680 160	149 653	185 983	-1 258 027
7	KLINIKK ALTA	-969 641	-1 765 218	-1 423 069	-424 662	652 712	-1 233 041	2 191 045
8	SERVICE, DRIFT OG EIENDOM	1 848 101	687 825	1 127 130	685 053	281 400	-725 466	530 690
	Sum	-13 620 751	-6 285 035	-9 112 527	-11 536 765	-8 739 134	-27 694 712	-8 993 112

5.2 Styrking budsjetter

For klinikk Alta styrkes budsjettet med 15 MNOK i andre halvår på bakgrunn av tildelte øremerkede midler i RNB for å styrke tilbudet ved klinikken. Denne styrkingen er av varig karakter. Styrkingen fordeles hovedsakelig til ansettelser av behandlerstillinger i klinikken.

Det er også kommet midler til styrking av økte pensjonskostnader.

For stabilisering og rekruttering er det pr. juli lagt inn 5,5 MNOK av bevilgede midler. 2 MNOK gjelder styrkning av kompetansefremmende tiltak i klinikkene.

Tabellen under viser tildelinger og styrkning av budsjetter pr. Juli.

Tilleggsbevilgning Finnmarkssykehuset HF 2024 (MNOK)		
Tildelt av Helse Nord i juni:	Tildelt:	Styrkning budsjett pr. juli:
Styrking pensjonskostnader 2024	11,1	
Styrking i juni for perioden januar-juni (5,55 MNOK)		5,55
Styrking 2.halvår 5,55 MNOK (pr. måned 925 tusen)		0,925
Rekruttering og stabilisering	28,0	
Styrking Kurs/kompetanseheving pr. måned med 1 MNOK fra juni - desember		2,0
Styrking Stabilisering og rekruttering i juli		3,5
Styrking klinikk Alta 2.halvår 2024	15,0	
Styrking pr. måned med 2,5 MNOK fra juli-desember		2,5
Sum styrkning 2024	54,1	14,475

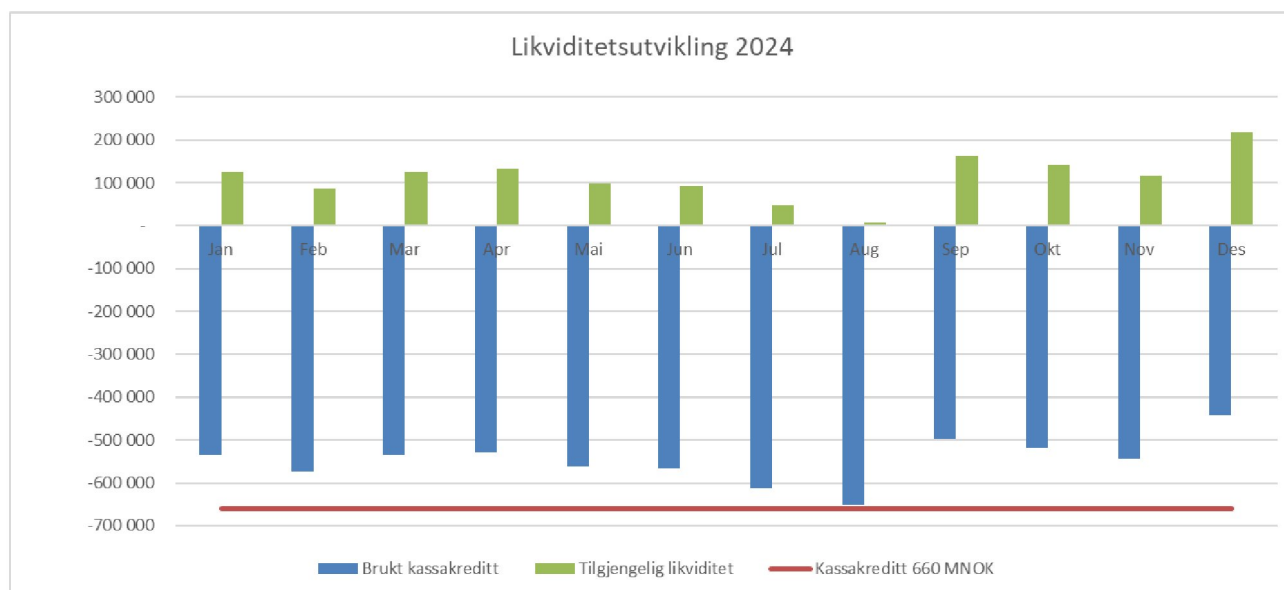
5.3 Investering

Investeringer	Ramme 2024 (inkl restramme)	Investert tidligere år	Investert i år	Rest ramme
Teknolog og innvoasjon	5 327	31	587	4 709
Ambulanse	14 215		13 797	418
Investeringer MTU	15 700		8 026	7 674
Oppgradering Alta invtilskudd	15 000	955	8	14 037
Nye Hammerfest - byggefase	2 295 000	1 939 431	248 618	106 951
Helikopterplass - Nye Hammerfest sykehus	118 600	4 609	5 191	108 799
Helikopterlandingsplass Kirkenes sykehus	160 750	1 122	999	158 629
Investering Bygg og IKT	10 673		1 965	8 708
Sum	2 635 265	1 946 148	279 192	409 925

Det er påløpt investeringskostnader knyttet til vedtatt investeringsplan på 279,2 MNOK. pr. juli. 248,6 MNOK er knyttet til nye Hammerfest sykehus.

Nye Hammerfest sykehus er innenfor rammen for P50 på 2,536 MNOK inkludert arealer til UiT og SANO.

5.4 Likviditet



Likviditeten er redusert med –45,4 MNOK siden forrige måned. Driftskreditten er på 660 MNOK. Ved utgangen av juli måned er det benyttet 612,4 MNOK av driftskreditten. Likviditetsutfordringen vises i stolpediagrammet, hvor prognosen fremover tilsier at den vil være presset til kredittgrensen i august måned. Likviditetsutfordringene viser hvor viktig det er at klinikkene viser gjennomføringsevne for planlagte tiltak. Manglende tiltaksgjennomføring i klinikkene forverrer likviditeten tilsvarende månedlige akkumulerte underskudd. Effekten av årets lønnsoppgjør, som ikke er effektuert enda, samt pensjonsutbetalinger er også viktige faktorer som vil påvirke fremtidig likviditet.

5.5 Tiltaksgjennomføring 2024

Tiltaksporteføljen har ikke forventet effekt, og det er usikkert hvor stor andel av tiltakene klinikkene evner å gjennomføre de resterende fem måneder av året. I juli ble det nytt negativt resultatavvik, og som dermed tilsier ytterligere –9 MNOK i omstillingsutfordring.

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
Samleoversikt planlagte tiltak						
Finnmarkssykehuset	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		Sum planlagt realiserte tiltak pr. juli
	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	
Finnmarkssykehuset	7 284	15 791	6 846	14 304	3 399	6 794	7 517	6 213	68 147
Effekter i tiltakgjennomføringen	Bemanningsreduksjon/reduserte lønnskostnader		Redusert innleiekostnad		Øvrige kostnadsbesparelser		Økt inntekt		Summert effekt av tiltak pr. måned
	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	
Realisering av planlagte tiltak januar-juli									
Januar	-6 941	-	-21	-	1 974	-	486	-	-4 502
Februar	-2 515	-	49	-	-2 640	-	1 270	-	-3 836
Mars	-4 623	-	1 318	-	4 282	-	568	-	1 545
April	3 357	-	942	-	477	-	337	-	5 113
Mai	-	-3 554	-	2 241	-	2 404	-	-19	1 072
Juni	-	690	-	2 822	-	857	-	-873	3 496
Juli	-	1 606	-	5 846	-	796	-	830	9 078
Sum	-10 722	-1 258	2 288	10 909	4 093	4 057	2 661	-62	11 966

På overordnet nivå har ikke tiltakene ønsket effekt, dette selv om det er en positiv utvikling fra mars måned og fremover.

Det er effekt på redusert innleiekostnad fra firma både i og pr. juli, men effekten er likevel 8 MNOK bak plan ved utgangen av juli måned.

Tiltakene rundt øvrige kostnadsbesparelser viser samme utvikling som for innleie med effekt både i og pr. juli, men denne er samlet 2 MNOK bak plan.

Økte inntekter har ikke ønsket effekt, hverken i eller pr. juli, og effekten er samlet hele 11,1 MNOK bak planlagte tiltak.

Bemanningsreduksjon med reduksjon av lønnskostnader viser noe effekt i juli, men pr. juli er det negativ effekt i forhold til planlagt med 35,1 MNOK.

Samlet er tiltakene 56,2 MNOK bak plan ved utgangen av juli 2024, og det må stilles spørsmål ved i hvor stor grad det reelt sett jobbes med de planlagte tiltakene i klinikkene.

5.6 Behov for omfattende omstillinger

Foretakets økonomiske resultater hittil i år er av en slik karakter at det ikke vil være mulig for foretaket å fortsette med samme kostnadsforbruk i månedene og årene framover. Det konstateres at tiltaksplanene slik de er innrettet og hvordan de har blitt effektuert ikke gir den nødvendige omstillingen foretaket trenger.

Administrasjonen har derfor begynt å planlegge hvordan en kan sikre økonomisk bæreevne i foretaket med andre virkemidler enn de som til nå har vært forsøkt. Særlig med bakgrunn i resultatene for juni finner administrasjonen at det er tidskritisk å øke omfang og tempo i omstillingsarbeidet. Administrasjonen foreslår å komme tilbake til styret med en skisse på detaljerte tiltak i styremøtet i september. Omfanget av denne planen vil være så betydelig at administrasjonen må få tid til å detaljplanlegge denne og tilrettelegge for medbestemmelse etter hovedavtalen, gitt styrets tilslutning til overordnet innretning.

Saken som legges fram i styremøtet i september vil være en ren informasjonssak hvor styret får forelagt en overordnet rammeplan. Endelig behandling av planen knyttet til eksplisitte tiltak og framdrift foreslås lagt til styremøtet i oktober.

Administrasjonen legger vekt på å ivareta arbeidstakerorganisasjonenes avtalefestede rett til medbestemmelse i omstillingsprosesser, og vil sørge for god ivaretagelse av dette. Videre må foretaket parallelt med omstillingene evne å ivareta arbeidet med å få ned ventelister og fristbrudd.

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 gjennomsnittskostnad pr opphold og sammenligne aktivitet mellom sykehus.

DRG-poeng - Aktivitetsmål hvor sykehusopphold og poliklinikk justeres for forskjeller i pasient sammensetning mellom sykehus. Refusjon for ett DRG-poeng i somatikk er for 2024 40% av kr.52 248, som utgjør 20 899,2 pr. DRG (kostnad for gjennomsnittspasient). Refusjon pr DRG-poeng i psykiatrien er for 2024 fastsatt til 3 675,- 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 pasienter som 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

LAR – Legemiddel Assistert Rehabilitering

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

CW – ClockWork. System for bestilling av varer og tjenester etter gjeldende avtaler.

RPA – FINN NORD. Effektivisering gjennom Robotisert Prosess Automatisering navngitt Finn Nord.



Nye Hammerfest Sykehus

MÅNEDSRAPPORT

Juni & juli 2024

Kuttdato: 31.07.2024

Dato: 12.08.2024

Månedssrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

Innhold

1	SAMMENDRAG.....	3
2	RESULTATMÅL.....	5
3	HMS.....	7
3.1	Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter	7
4	KVALITET prosjektering/ produksjon.....	7
4.1	Kvalitetsarbeid.....	7
4.2	Avviksoppfølging.....	7
5	PROSJEKTERING / PRODUKSJON.....	7
5.1	Funksjonalitet.....	7
5.2	Rekkefølgekrav	8
5.3	Prøvedrift	8
5.4	Utstyr/ Inventar	8
5.5	IKT	9
6	PROSJEKTSTYRING.....	9
6.1	Plan og fremdrift.....	9
6.2	Kostnadssammendrag.....	10
6.3	Risiko- og mulighetsbilde	10
7	HELIKOPTERLANDINGSPLASS.....	11
8	OU OG TEKNOLOGI	11
9	FLYTTING / OPPLÆRING.....	12
10	4-PARTS SAMARBEID	12

Månedssrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

1 SAMMENDRAG

I perioden har det vært ferieavvikling som har medført at aktiviteten på bygget har vært noe lavere. Likevel har prøvedriftsperioden fortsatt uten at det er registrert noen store avvik.

HMS

Det er ikke registrert hendelser eller avvik i perioden.

Resultatmål

HMS - Rapporteres ikke lenger

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.

Prosjektering/Produksjon

Produksjon på byggeplass begrenser seg nå til utstyrsmontering og oppfølging av registrerte avvik fra overtakelsesprotokoll som ferdigstilles av entreprenører.

Det byggherreleveranser i form av utstyr og IKT-systemer som er hovedaktiviteter på bygget nå.

Kvalitet, teknikk og funksjon

Det er ikke avdekket avvik på kvalitet og teknikk som er til hinder for prøvedrift. Ferdigstilling av kontrollrommet til teknisk drift vil skje i perioden over sommerferien. Teknisk prøvedrift vil derfor fortsette parallelt med klinisk prøvedrift en periode for å få testet systemene tilstrekkelig.

Måned rapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

OU og teknologi

Sluttrapporter for alle delprosjektene i OU NHS er nå behandlet og vedtatt i klinikk Hammerfest. Det jobbes det gevinstrealisering fortløpende. Det har vært gjennomført møter der prosessene Bygg, OU og teknologi, Flytting og 4-part samarbeidet er gjennomgått.

Det er gjort en kartlegging av hva som skal være i de lager som ikke skal ha aktiv forsyning. Utrustningen av medisinvogner er kartlagt slik at hver avdeling får innholdet "skreddersydd" til sitt behov.

Booking-system for kontorarbeidsplasser og møterom er kontrahert og implementeres fra høsten 2024.

Prosjektkontoret har bistått i arbeidet med å utforme kravspesifikasjon for Café i nye Hammerfest sykehus. Det planlegges å skrive kontrakt med en valgt leverandør i starten av september.

Flytting / Opplæring

BUP/VPP og HABU flyttet inn i 2. etasje i nye Hammerfest sykehus 17. juni. Arbeidet med å få på plass rullegardiner ferdigstilles ved at disse monteres i august.

Skilt-prosjektet er kvalitetssikret og er nå satt i produksjon.

Flytteprosjektet har utarbeidet en "Hurtigguide" for nye Hammerfest sykehus som vil gjøre det enklere for alle brukere å finne frem i bygget.

Det har vært utfordrende å samle alle parter til møter i juni. Dette gjelder særlig UiT, som har vært opptatte med eksamen, disputas og sensor-virksomhet. Det har likevel blitt gjennomført 1 møte i juni, uten UiT sin deltagelse. Det er laget en skisse til handlingsplan på kort og lang sikt. De planlegges å først starte opp arbeid med en felles kompetanseplan for alle fire parter, samt å gjenoppta arbeidet med "Gode pasientforløp", som som før Covid-19 var et prosjekt i regi av KS. Det er sendt ut møteserie i Outlook for høsten. Det planlegges en workshop i forbindelse med utarbeidingen med felles kompetanseplan. Det planlegges gjennomføring av åpne dager i NHS i september, der alle 4 parter vil være representert og bidra.

Månedssrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

4-parts samarbeid

Det har blitt gjennomført ett møte i juni, uten UiT sin deltagelse. Det er laget en skisse til handlingsplan på kort og lang sikt.

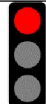
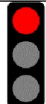
Det planlegges en workshop i forbindelse med utarbeidingen av felles kompetanseplan. Det planlegges gjennomføring av åpne dager i NHS i september, der alle 4 parter vil være representert og bidra.

Helikopterlandingsplass NHS

Prosjektet må nå gjøre en konsekvensutredelse for helikopterplattform. Dette er ikke gjort i tidligere konsekvensutredning da helikopterplattform ikke var en del av det opprinnelige sykehusprosjektet.



Det vurderes nå at prosjektet blir ferdigstilt i Q4-2025.

2 RESULTATMÅL

Resultatmål HMS	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Det overordnede målet er at byggeprosjektet gjennomføres uten skade, og byggherreforskriftens rapporterte verdier for sykefravær som skyldes arbeidsmiljø og skader skal ha en H-verdi mindre enn 1.0 i byggeperioden.		

Vurdering:

Byggeprosjektet er ferdigstilt. H-verdi er derfor ikke hensiktsmessig å måle videre i prosjektgjennomføringen.













Resultatmål økonomi	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Prosjektet skal gjennomføres innenfor styringsramme FIN (P50) er 2,546 mrd. + Hammerfest kommune sin ramme Denne inkluderer allerede gjennomført forprosjektfase. Finansiering av OU prosjektet er utenfor byggeprosjektets finansiering (fra mandat til prosjektstyret, 27.10.21)		

Vurdering:

Det har ikke skjedd noe i siste periode som truer de økonomiske målsetningene for prosjektet.

Månedrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024



Resultatmål fremdrift	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
1. Oppstart byggearbeider: 27.08.2020 (Utført)		
2. Tett bygg: 08.11.2022 (Utført)		
3. Ferdigmelding arbeider / mekanisk ferdigstilt: 07.03.2024 (Utført)		
4. Godkjent FDVU / utført systematisk ferdigstilling: 21.06.2024		
5. Prøvedriftsperiode – Byggherre ansvar: 24.06.2024 til 15.01.2025		
6. Overtakelse: 15.01.2025		

Vurdering:

FIN HF og Consto Nord har undertegnet protokoll for delovertakelse. Dette medfører at Consto Nord AS har oppnådd tidligere ferdigstilling i forhold til følgende delmilepeler i kontrakten:

- Godkjent FDVU / utført systematisk ferdigstilling 02.04.2024 [GRØNN] (Utført)
- Prøvedriftsperiode – Byggherre ansvar 02.04.2024 til 04.10.2024 [GRØNN]
- Overtakelse 04.10.2024 [GRØNN]

Det har ikke skjedd noe i siste periode som truer resultatmål eller plan om forsert framdrift.

Resultatmål kvalitet og krav	Nåværende vurdering	Forrige vurdering
Prosjektet leveres med det omfang, funksjonalitet og kvalitet som angitt i besluttet forprosjekt		

Vurdering:

Det er ikke rapportert noen avvik som truer målet.

Månedssrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

3 HMS

3.1 Planlagte og gjennomførte HMS aktiviteter

Det gjenstår nå svært lite byggeaktivitet på Nye Hammerfest Sykehus. Det har derfor i denne perioden kun vært gjennomført planleggings- og oppfølgingsmøter med leverandører som skal levere byggherreutstyr til bygget. Dette gjelder spesielt leverandører til sterilsentral og bildediagnostikk.

4 KVALITET prosjektering/ produksjon

4.1 Kvalitetsarbeid

FDV arbeidet er nå nærmest ferdigstilt. I denne perioden er det utført stikkontroller på som-bygget-dokumentasjonen som er levert fra totalentreprisen. Det gjenstår nå kun å fremskaffe noen korrigeringer for dokumentasjon av gass-anlegget, samt noen få enkeltstående dokument som byggherreorganisasjonen tidligere har avvist. Stauts på FDV innsamlingen er at det er levert for 99,9% av alle de FDV krav som er stilt i prosjektet.

4.2 Avviksoppfølging

Det har vært stor grad av ferieavvikling i denne perioden, det gjenspeiles i den mengde avvik som er registrert siden siste rapportering. Fra brukere av bygget rapporteres det om noen få enkeltstående rom som oppleves enten er for varm eller for kald, samt sjenerende solinnslipp. Avvikene følges opp med entreprenør i kommende periode etter at deres ferieavvikling er overstått.

Teknisk drift har i løpet av perioden fortsatt sine befaringer og kontroller av tekniske anlegg hvor de fortløpende har registrert avvik i stream-bim. Avvikene følges opp fortløpende av Sykehusbygg og entreprenøren.

5 PROSJEKTERING / PRODUKSJON

5.1 Funksjonalitet

Korrekturarbeidet på henvisningskiltene er ferdig og flere av skilttypene er satt i produksjon. Resterende skilttyper blir avklart i starten av august. Endringsportalen ble stengt i slutten av juni, og det arbeides med å lukke de siste endringsanmodningene som har kommet inn.

I juli har det generelt sett vært lite aktivitet på grunn av ferieavvikling.

Måned rapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

5.2 Rekkefølgekrav

I perioden er kantinegården med glassfasade, utgangsparti fra kantine og selve kantinegården satt i bestilling.

Bestilling av hage på utsiden mot bølgevollen avventes grunnet kostnadsvurderinger.

Gang og sykkel bru er ferdig prosjektert, men fortsatt til godkjenning hos SVV. Det er også kommet innsigelser på denne fra fylkesmannen. Det er ikke mulig å ferdigstille denne delen av rekkefølgekravene før innflytting.

5.3 Prøvedrift

Teknisk prøvedriftsfase skal etter planen være avsluttet i løpet av denne perioden. Det er noen tekniske systemer som ikke har vært idriftssatt som planlagt og hvor prosjektet derfor ikke har hatt anledning til å teste funksjonaliteten fullt ut. Dette gjelder i hovedsak kontrollrom for teknisk drift og varmepumpe-anlegg og gass-anlegg. Utsjekk av disse anleggene vil fortsette ut i neste fase av prøvedriften (klinisk prøvedrift). Dette vil ikke være til hinder for de aktivitetene som inngår i klinisk prøvedrift.

5.4 Utstyr/ Inventar

Utstyrsmottaket har i perioden hatt flere store leveranser av utstyr. Sterilsentral, Analysehall og Røntgenlaboratorier er 90% ferdig installert, brukeropplæring og ulike valideringer gjenstår. BUP, VPP og Barnehabiliteringen er flyttet inn, her har det vært nødvendig å bestille opp noe mer møbler da mye ukurant ble flyttet over fra gamle lokaler. Senger, nattbord, madrasser og mye andre medisinske møbler er nå levert på rom. Varemottaket til høsten vil hovedsakelig ha fokus på leveranser av medisinsk-teknisk utstyr, da dette må leveres sent mht når bruk opptas, brukeropplæring og garantistart.

God fremdrift i forbindelse med IKT-integrasjon av utstyr, HNIKT melder god kontroll på dette.

Anbudet på pasientovervåkning er avsluttet, og vi går i gang med detaljering og bestilling mot slutten av august. Innkjøpet er gitt høyeste prioritet da levering først skjer tett på oppstart av dagkirurgi-aktivitet i november.

Valg av leverandør i anskaffelse av elektroniske tøykabinett er tildelt, vi forventet å starte detaljeringsarbeidet like over ferien, levering antas å skje like før innflytting i desember.

Månedssrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

5.5 IKT

Atea har i sommer montert opp resten av de bestilte møterommene, og vi har avtalt gjennomgang og overlevering av møterommene og seminarrommet fredag 16. august.

Kontrollrommet nærmer seg ferdigstilling, skjermer med riktig oppløsning ble levert i juli, og det jobbes med å få felles brukerne helt klare.

Vi fikk i mål de viktigste IKT-leveransene til medisinsk teknisk utstyr før sommerferien, og ligger i rute for de kommende leveransene.

Når det gjelder de bygg tekniske leveransene er det planlagt å flytte SD-anlegget over på den permanente infrastrukturen senere i august og resten flyttes utover høsten.

6 PROSJEKTSTYRING

6.1 Plan og fremdrift

Byggeprosjektet;

Det gjøres fortløpende byggeplassoppfølging, utbedring av avvik og endringsimplementering, noe som også vil fortsette i det neste periode.

Samordnet flytte plan;

Status ved Cut-off 4/8-24 viser at vi er 39,9 % ferdig mot planlagt 41,7 %, som er 1,8 % bak plan. Det er ingen kritiske aktiviteter som er bak plan og det er ikke ansett å være behov for korrigerende tiltak.

Hovedaktiviteter i perioden har vært forberedende oppgaver i forbindelse med flytting, oppstartsmøter med leverandører, mottak av utstyr samt installasjon av utstyr. HABU, BUP og VPP (MP03 - Kliniske kontor) har flyttet inn i NHS som planlagt.

Oppnådd milepæl i perioden;

MP03 Kliniske kontor i NHS - flytteperiode 17.06.24 -> 21.06.24 - 100 %

Neste planlagte milepæl;

MP04 Dagbehandling i NHS - flytteperiode 16.10.24 -> 25.10.24;

- Hud/Lunge/Medus (16.10.24->22.10.24)
- BUE; LMS/Uro/Overvekt (21.10.24->22.10.24)
- Øye/ØNH/audio+diabetes (21.10.24->25.10.24)
- Merkantil (21.10.24->25.10.24)
- Fysio/ergo (21.10.24->25.10.24)

Månedssrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

6.2 Kostnadssammendrag

Det pågår en avklaring vedrørende kostnadsfordeling mellom FIN HF og HK etter som bygget arealfordeling. Dette påvirker også viderefaktureringen fra FIN HF til kommunen. Viderefaktureringen vil gjenopptas når dette er avklart.

Prosjektet nærmer seg ferdigstilling og det er et økt press på gjenstående reserver. Det henvises til økonomioversikten i vedlegget for detaljer. Prosjektet vil fremover holde fokus på prognose for gjenstående arbeider.

Da fokus endrer seg fra byggeprosjektet til innflytting vil prosjektledelsen se på endringer i rapporteringen med mål om å redusere rapportens omfang.

Finnmarkssykehuset HF:

Det er bokførte kostnader på 69,4 MNOK og påløpte kostnader på 66,3 MNOK i perioden. Bokførte kostnader i slutten av perioden er 2 215 489 408 kr inkl. mva., dette inkluderer kostnader for forprosjektfasen. Påløpte kostnader hittil er estimert til 2 219 069 992 kr inkl. mva. også inkludert forprosjekt.

Hammerfest Kommune:

Det er ingen bokførte eller påløpte kostnader i perioden. Bokførte kostnader i slutten av perioden er 331 793 598 kr inkl. mva., dette inkluderer kostnader for forprosjektfasen. Påløpte kostnader hittil er estimert til 332 732 366 kr inkl. mva. også inkludert forprosjekt.

6.3 Risiko- og mulighetsbilde

Risikoregisteret blir oppdatert månedlig, statusrapport risikostyring i vedlegget. Det er pr juli-24 i alt 5 risikoer på listen hvorav 1 er gul og 4 grønne.

Gul risiko i statusrapporten;

- *13004 - Fare for forsinket oppstart av NHS pga. avvik i IKT leveranser fra HNIKT;* Forsinkelser i IKT leveransene og de avvik vi har opplevd pt gjør at vi vurderer IKT leveransene fra HNIKT som en trussel for prøvedrift og overlevering av NHS. Tiltak pågår med kvalitetssikring av IKT leveransene med HNIKT prosjektleder.

Månedrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

7 HELIKOPTERLANDINGSPLASS

Grunnet innsigelser fra statsforvalter er fremdriftsplanen nå endret. Det er ikke mulig søke om IG (igangsettingstillatelse) for bygging før det foreligger en godkjent konsesjonssøknad.

Prosjektet må nå gjøre en ny konsekvensutredelse for helikopterplattform. Dette er ikke gjort i tidligere konsekvensutredning da helikopterplattform ikke var en del av det opprinnelige sykehusprosjektet.

Det vurderes nå at prosjektet blir ferdigstilt i Q4-2025. Kostnadene ved denne forsinkelsen er ikke beregnet. Det gjøres tiltak for å unngå store kostnader grunnet denne utsettelsen.

8 OU OG TEKNOLOGI

Alle sluttrapporter er behandlet og vedtatt i klinikk Hammerfest.

Gevinstrealiseringsplan er utarbeidet og skal kvalitetssikres med avdelingsledere i klinikken. Arbeidet med handlingsplanene følges opp av prosjektkontoret for å sikre at det arbeides med tiltakene. Ukentlig møteserie med prosessene Bygg, OU og teknologi, flytting og 4-part samarbeidet har tidvis vært gjennomført disse månedene.

Prosjektkontoret har bistått med kasse-bakke systemet i NHS. Det er gjort en kartlegging av hva som skal være i alle lager som ikke skal ha aktiv forsyning. Det har også vært en gjennomgang av medisinvogner der en har kartlagt behovet for å utruste dem slik at avdelingene får medisinvogner "skreddersydd" til hver enkelt avdelings behov.

Når det gjelder booking-systemet for kontorarbeidsplasser og møterom, så er kontrakt signert. Service, drift og eiendom er eier av systemet og systemet skal implementeres fra høsten 2024.

Prosjektkontoret har bistått i arbeidet med å utforme kravspesifikasjon for Café i nye Hammerfest sykehus. Anbudet ligger ute og det er arbeidet med å svare ut spørsmål fra interessentene. Evaluering av anbudene vil skje i august og det planlegges å skrive kontrakt i starten av september.

Månedrapport Nye Hammerfest Sykehus

Juni & juli 2024

9 FLYTTING / OPPLÆRING

BUP/VPP og HABU flyttet inn i 2. etasje i nye Hammerfest sykehus 17. juni.

Tilbakemeldinger så langt viser at det gikk veldig fint.

I denne perioden har det også vært arbeidet med ulike saker. Arbeidet med å få på plass rullegardiner ferdigstilles ved at disse monteres i august. At disse monteres så seint, skyldes forsinkelse i anbudet og mangel på stoff (bestilt av oss) som det måtte produseres mer av.

Når det gjelder skilt-prosjektet, så er arbeidet med å kvalitetssikre skiltingen ferdig. Et omstendelig arbeid som har tatt mye tid, men nå er skilt er produsert og tekst på skiltene er i rute.

Når det gjelder "hovedflyttingen" som skal skje til høsten, så har det vært arbeidet sammen med Sykehusinnkjøp med konkurransegrunnlaget og å få dette ut på anbud. Det blir spennende å se hvem som gir tilbud på dette arbeidet.

Flytteprosjektet har brukt tid i sommer til å lage en "Hurtigguide" for nye Hammerfest sykehus, som vil tas i bruk til høsten. Det vil gjøre det enklere for alle å finne frem i bygget.

104-PARTS SAMARBEID

Det har vært utfordrende å samle alle parter til møter i juni. Dette gjelder særlig UiT, som har vært opptatte med eksamen, disputas og sensor-virksomhet. Det har likevel blitt gjennomført 1 møte i juni, uten UiT sin deltagelse. Det er laget en skisse til handlingsplan på kort og lang sikt. De planlegges å først starte opp arbeid med en felles kompetanseplan for alle fire parter, samt å gjenoppta arbeidet med "Gode pasientforløp", som før Covid-19 var et prosjekt i regi av KS. Det er sendt ut møteserie i Outlook for høsten. Det planlegges en workshop ifm utarbeidingen med felles kompetanseplan. Det planlegges gjennomføring av åpne dager i NHS i september, der alle 4 parter vil være representert og bidra.