



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Dato:	17.10.2023
Saksansvarlig:	Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Saksbehandler:	Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef/Rune Mauno avdelingsleder budsjett og analyse
Møtedato:	24. oktober 2023
Saksnr i Elements:	2023/496

Saksgang

Saksnummer	Møtedato	Utvalg
85/2023	24.10.2023	Styret i Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport 9-2023 Finnmarkssykehuset HF

Ingress

Denne saken beskriver utviklingen av driften i virksomheten med fokus på indikatorene økonomi og utvalgte kvalitetsindikatorer pr september 2023.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 9-2023 til orientering.

Vivi Brenden Bech
Konstituert administrerende direktør

Vedlegg:

- 1 9-2023 Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset HF
- 2 9-2023 Månedrapport nye Hammerfest sykehus

Formål/Sammendrag

Styresaken redegjør for status på ventetider, bemanning, innleie, sykefravær og økonomi i Finnmarkssykehuset pr. september 2023.

Hensikten med virksomhetsrapporten er å gi ledelsen og styret i Finnmarkssykehuset HF et godt grunnlag for å korrigere driften.

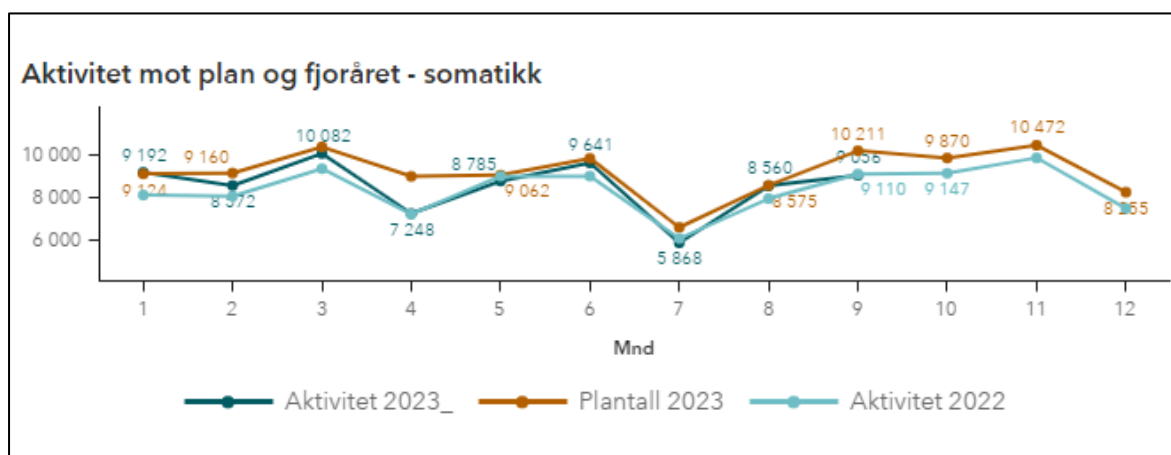
Bakgrunn

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport 9-2023 som er beslutningsgrunnlag til saken

Saksvurdering/analyse

Aktivitet- og ISF-inntekter

Somatikk



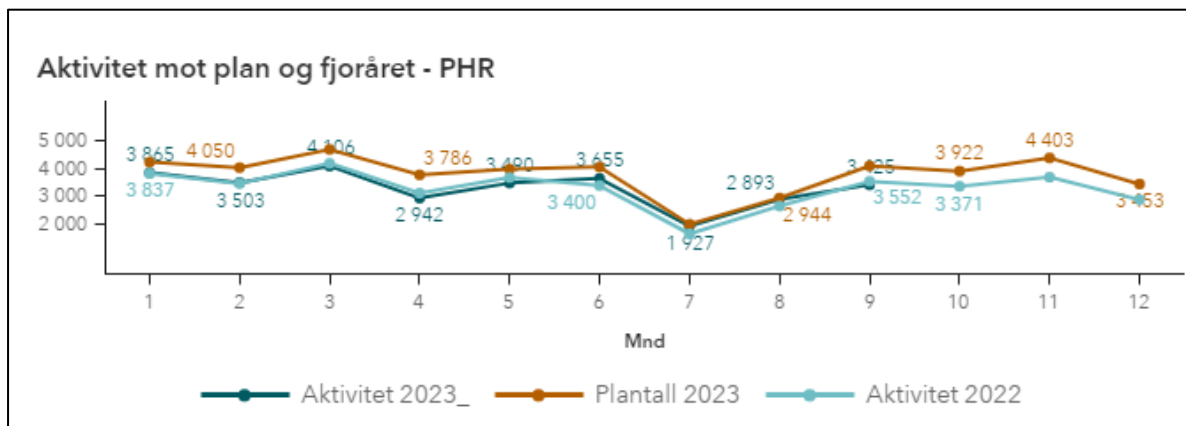
Samlet for alle omsorgsnivå innen somatikken ligger foretaket 6,1 % bak planlagt aktivitet. Avviket utgjør i overkant av nesten 5000 pasientkontakter av de planlagte 81 978 hittil i år. Aktiviteten er likevel 4,1 % høyere enn sammenlignbar periode i fjor.

ISF-inntekten for somatiske pasienter viser et positivt avvik på +7,4 mill. hvorav ISF på dyre legemidler og gjestepasienter utgjør omlag +13 mill. ISF-inntekten for intern aktivitet viser et avvik på -4,6 mill.

Dette indikerer at interne plantall er lagt for høyt i 2023, og det vil i budsjettprosess 2024 gjøres en vurdering av plantall og herunder ta høyde for historikk og mulige vakante stillinger i 2024.



Psykisk helsevern og rus



For psykisk helsevern og TSB er det samlet negativt avvik på 12,3 % for poliklinisk aktivitet mot plantall hittil i år. Avviket utgjør i overkant av 4000 pasientkontakter. Aktiviteten ligger svakt over samme periode i 2022.

ISF-inntektene viser et negativt avvik på omlag 2 mill.

Plantallene i psykisk helsevern og rus er relativt lave på grunn av kravet om 2-3 konsultasjoner pr. dag i poliklinikk. Dermed blir det store avvik i aktivitet når stillinger blir vakante, men budsjettavviket er relativt lavt. For budsjett 2024 gjøres en vurdering av plantallene opp mot mulige vakante stillinger i 2024.

Økonomisk utvikling

Regnskap (millioner)		Måned-År ▲		september 2023						
Resultatrapportering-I ▲	Resultatrapportering-III ▲	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Resultat hittil i fjor	Endring fra i fjor	
◀ Sum Driftsinntekter	Basicramme >	185,49	185,49	-0,00	1 545,51	1 545,51	-0,00	1 306,94	238,57	
	ISF inntekter >	33,21	34,25	-1,04	315,12	309,36	5,76	351,76	-36,64	
	Gjestepasientinntekter >	1,17	0,53	0,64	6,54	4,71	1,84	7,34	-0,79	
	Andre inntekter >	19,47	16,28	3,18	149,99	133,08	16,91	162,78	-12,79	
Delsum: Sum Driftsinntekter		239,33	236,55	2,78	2 017,16	1 992,65	24,51	1 828,82	188,35	
◀ Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-18,94	-13,13	-5,81	-134,72	-118,52	-16,20	-126,78	-7,94	
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-19,17	-16,86	-2,31	-169,93	-159,20	-10,73	-169,55	-0,38	
	Innleid arbeidskraft >	-9,59	-5,45	-4,14	-69,06	-52,18	-16,88	-90,22	21,16	
	Lønnskostnader >	-137,15	-140,11	2,96	-1 178,51	-1 130,97	-47,54	-1 127,81	-50,70	
	Avskrivninger og nedskrivninger >	-10,93	-11,00	0,06	-98,43	-98,97	0,54	-98,66	0,23	
	Andre driftskostnader >	-43,23	-46,20	2,97	-353,43	-395,86	42,43	-351,00	-2,43	
Delsum: Sum Driftskostnader		-239,02	-232,75	-6,26	-2 004,08	-1 955,70	-48,38	-1 964,02	-40,06	
◀ Finansresultat	Finansresultat >	-5,28	-3,79	-1,49	-40,12	-36,95	-3,17	-24,70	-15,43	
Delsum: Finansresultat		-5,28	-3,79	-1,49	-40,12	-36,95	-3,17	-24,70	-15,43	
Total		-4,97	0,00	-4,97	-27,04	0,00	-27,04	-159,90	132,86	

Budsjettavviket pr september er -27 mill. og -4,97 mill. i september isolert sett. Før finanskostnader er resultatavviket -24,2 mill. hittil i år, og -3,5 mill. i september isolert sett. Økte finanskostnader utgjør -3,17 mill. hittil i år.



Innleie fra byrå

Det er fortsatt bemanningskostnader som viser det største negative avviket i tillegg til kjøp av helsetjenester.

	Beløp	Justert budsjett	Avvik
Innleie av leger fra firma	26 228 966,5	28 385 766,1	2 156 799,6
Innleie av sykepleiere fra firma	26 773 097,4	14 921 672,4	- 11 851 425,1
Innleie annet helsepersonell	16 053 333,9	8 872 386,4	- 7 180 947,5
	69 055 397,8	52 179 824,9	- 16 875 572,9

Tabellen viser detaljer fra regnskapet, art 4681-4683

Avviket på innleie er på -16,8 mill. På de to sykehusene er det den høyeste andel innleie av spesialsykepleiere i akuttavdelingen. I vest har innleie av jordmødre vært høyt og er stort sett knyttet til innleie både i ferieavvikling og vakante stillinger. På legesiden er det et negativt avvik på innleie av radiologer i Hammerfest. Alle stillinger er nå besatt og innleie av radiologer forventes redusert.

Det har også vært et stort antall vakante leger og psykolog/psykologspesialister i både på DPS'er, VPP og i BUP hvor det er et overforbruk på 5,8 mill. Det rapporteres om at alle stillinger i BUP nå er besatt, og innleiekostnader forventes redusert. Det er fortsatt en utfordring i voksenpsykiatri.

Innleie fra byrå viser en reduksjon fra 2022 på 21 mill. og budsjettet for innleie fra byrå ble styrket i 2023.

Lønnskostnader

	Beløp	Justert budsjett	Avvik
Fastlønn/vikarer/faste tillegg	974 967 894	951 734 698	- 23 233 196
Overtid/vakansvakt etc	101 259 970	51 404 101	- 49 855 868
Refusjoner sykefravær/fødselspermisjoner	- 64 054 367	- 39 474 650	24 579 717
	1 012 173 496	963 664 150	- 48 509 347

Tabellen viser detaljer fra regnskapet, fastlønn/vikarer art 5000-5099. Overtid/engasjement etc. 5100-5199, samt refusjoner 5800-5899.

Avviket på lønnskostnader er på omlag 73 mill. Når tallene korrigeres for refusjoner ved sykefravær er overforbruket 48,5 mill. Refusjoner dekker i sin helhet vikarer og overtid ved sykefravær og vikar ved fødselspermisjon som utgjør totalt 35,5 mill. pr. september. Dette viser at det er en del sykefravær som ikke dekkes inn av vikarer/overtid.

Annen overtid/engasjement/vakansvakter leger samt ekstrahjelp utgjør totalt 85,9 mill. som er et avvik fra budsjett på 37,2 mill. Budsjettet er på 51,4 mill. knyttet til disse postene.



Månedsværk

Faktisk månedsværk er på linje med 2022, og pr. september er det et høyere forbruk enn planlagt i budsjett med gjennomsnittlig 36 månedsværk pr. måned.

	2023	2022	Endring
Snitt faste månedsværk hittil i år	1577	1569	+8
Snitt variable månedsværk hittil i år	244	252	-8

Tiltaksgjennomføring

I september er det summert negativ effekt på tiltakene med -1,36 mill. Det er imidlertid fortsatt positiv effekt for innleie fra byrå med 1,3 mill. og øvrige kostnader med 0,4 mill. Det er en nedgang på effekt av tiltakene i september sett mot august med -1,75 mill.

Prognose

Prognosen opprettholdes på -38,6 mill. Avvik pr. september er -27 mill.

Konsekvenser for samisk språk, kultur og tjenestetilbud

Finnmarkssykehuset HF har ansvar spesialisthelsetjenestetilbudet til den samiske pasienten i Helse Nord. Det samiske kompetansemiljøet og tilbudet til den samiske pasienten er sårbar, og foretaket må sikre stabilitet og rekruttering til Sámi klinihkka. Som prinsipp skal nasjonalt team prioriteres og pasientene skal få den behandlingen de skal ha, uansett hvor de befinner seg.

Risikovurdering

På et overordnet nivå er risikoen knyttet til manglende resultatoppnåelse høy. Tiltaksplanene er risikovurdert og vil ikke ha forventet effekt. Prognosen opprettholdes på -38,7 mill. Det er ikke knyttet annen risiko til denne enn tidligere vurdert.

Budsjett/finansiering

I/A

Medbestemmelse og brukermedvirkning

Virksomhetsrapport 9-2023 ble drøftet i informasjons- og drøftingsmøte 16. oktober 2023, og behandlet i FAMU 18. oktober 2023. Det fremkom innspill i møtet særlig knyttet til tiltaksgjennomføring.

Direktørens vurdering

Finnmarkssykehuset HF opprettholder prognosen på minus 38,7 mill., mot planlagt balansekrav. Det jobbes godt med å få ned innleie fra vikarbyrå, samt med stabilisering og rekruttering. Fremover er det viktig å vurdere om alle vakante fravær skal erstattes, særskilt korttidsfravær.

Det gjennomføres nå et arbeid på foretaks- og klinikknivå med tiltaksplaner for 2024, i dialog og samarbeid med ledere og tillitsvalgte. Godt gjennomarbeidede tiltaksplaner



samt øremerkede midler i budsjett 2024, gir muligheter for en positiv utvikling knyttet til budsjettavvik.



Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 9, 2023

Avtalelojalitet, Ventetid, aktivitet, økonomi,
tiltaksgjennomføring og Bemanning

Sammendrag	3
1. Bedret avtalelojalitet	4
1.1 Omsetning på gyldige hovedkontrakter - varer.....	4
1.2 Andel omsetning i Clockwork - mål 60%, og antall faktura i Clockwork - mål 90 %, varekjøp.....	5
2. Ventetid	8
2.1 Somatikk.....	9
2.2 Voksen psykiatri (VOP)	9
2.3 Barn og unge psykiatri (BUP)	10
2.4 Rus/avhengighetsbehandling (TSB).....	11
3. Aktivitetsutvikling	12
3.1 Aktivitetsutvikling somatikk	12
3.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus	14
4 Digitale konsultasjoner	15
4.1 Digitale konsultasjoner somatikk	16
4.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus	17
5. Resultat, økonomi og tiltak.....	19
5.1 Regnskapsmessig resultat og avvik.....	19
5.2 tiltaksgjennomføring pr. september 2023.....	20
5.3 Prognose pr. september	20
5.4 Investering.....	20
5.5 Likviditet	21
6.Bemanning.....	21
6.1 Sykefravær.....	21
6.2 Bemanningsutvikling månedsverk.....	21
6.3 Bemanning faste månedsverk	22
6.4 Bemanning variable månedsverk	23
6.5 Bemanning innleie fra byrå – prognose.....	24

Sammendrag

Rapportering av omstillingsarbeidet		Periode	september	
Prosess	Planlagt		Virkelig	Avvik
Omsetning på gyldige hovedkontrakter (%-andel)	60 %		97,9 %	-38 %
Andel Omsetning i Clockwork (i %)	60 %		65 %	-5 %
Antall faktura i Clockwork (i %)	90 %		64 %	26 %
Digitale konsultasjoner somatikk (%-andel)	10 %		9,5 %	0,5 %
Digitale konsultasjoner psyk (%-andel)	30 %		29,0 %	1,0 %
Resultat	Planlagt		Virkelig	Avvik
Økonomisk resultat (kr)	0		(27 039 548)	27 039 548
Aktivitetsbasert inntekt	(392 934 141)		(410 775 123)	17 840 982
Bemannings variabel (månedsværk)	321		237	84
Bemannings fast (månedsværk)	1 684		1 594	90
Lønnskostnader eget (kr)	1 130 970 408		1 178 506 256	(47 535 848)
Innleie fra vikarbyrå (kr)	52 179 825		69 055 398	(16 875 573)
Kjøp av helsetjenester (kr)	118 523 367		134 721 964	(16 198 597)
Uløst omstillingsutfordring (kr)	-		27 039 548	(27 039 548)

Prosess

Omsetning gyldige hovedkontrakter i september er 1,2% lavere enn måneden før. Andel omsetning ClockWork har gått ned med 7% fra forrige måned, mens andel faktura i CW har gått ned med 7,2%. Andel omsetning i CW er over målet, mens andel faktura er under målet på 90%. Digitale konsultasjoner har en marginal nedgang innen somatikk og psykiatri fra forrige måned.

Det jobbes kontinuerlig for å legge til rette for å øke andelene for disse parameterne.

Resultat

Resultatavviket i september er negativt på -4,97 mill. Det er innleie, kjøp av helsetjenester, varekostnader knyttet til aktivitet og ISF inntekter som er hovedårsakene til avviket i september. For kjøp av gjestepasienter innen rus er det i september en stor kostnad som er langt høyere enn sammenlignbar måned i 2022.

Resultatavviket pr. september er på -27 mill., hvor høye lønnskostnader, innleie, kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet er hovedårsakene til negativt avvik.

Tiltak og prognose

Tiltaksplanene er risikovurdert og forventet økonomisk effekt er justert ned. På overordnet nivå gir ikke tiltakene effekt i samsvar med plan. I september er det samlet negativ effekt av tiltakene på -1,36 mill., og som er en forverring fra august med -1,75 mill. Sum effekt av tiltakene pr. September er på 37,5 mill.

Prognosen ble endret pr august, sett i sammenheng med ny risikovurdering og justering av tiltaksplanene. Resultatprognosen opprettholdes pr september som pr august, med ett negativt resultatavvik for 2023 på -38,7 mill.

1. Bedret avtalelojalitet

All statistikk ift avtalelojalitet er hentet fra Qlikview Helse Nord, som har både ClockWork og Agresso som datafangstområde. Tallene inneholder i hovedsak varekjøp.

Det rapporteres her på statistikkgrunnlag for august 2023 ift. kapittel 1.2 og 1.3, mens det på kapittel 1.1 er tall fra september. Som referanse settes de nyeste tallene opp mot tilsvarende måned året før, slik at utviklingen kan følges.

1.1 Omsetning på gyldige hovedkontrakter - varer

Finnmarkssykehuset HF har satt et mål om å holde omsetning av kjøp på avtale på over 90%. Det bemerkes at kjøp på avtale her ikke bare omhandler kjøp på avtaler inngått gjennom Sykehusinnkjøp HF, men også prisavtaler inngått av Finnmarkssykehuset HF og prisforespurte varer. Det er et overordnet mål å øke andelen kjøp på avtaler inngått av Sykehusinnkjøp HF, selv om også de andre avtalekjøpene her er gjort iht Lov om Offentlig Anskaffelse.

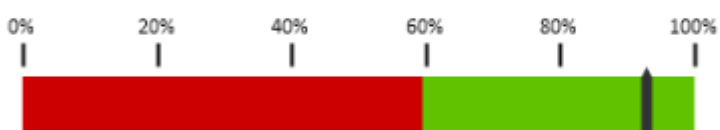
Foretaket jobber også med å øke den totale omsetningen i ClockWork. Det var litt under 80 MNOK (eks. mva.) omsetning gjennom ClockWork i 2022 og det jobbes med å øke denne opp over 200 MNOK.

Foretaket har også et mål om å øke andelen automatisk godkjente fakturaer opp over 60%.

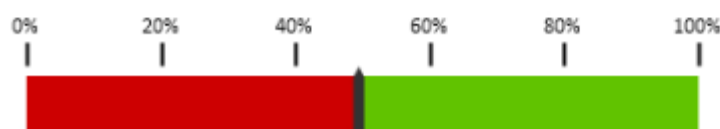
September 2022



Avtaledekning : **92,70%**



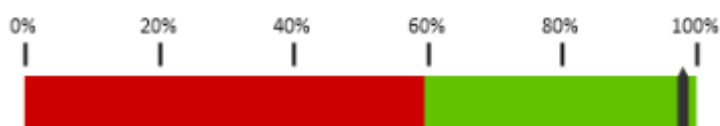
Automatisk godkjente fakturaer : **49,35%**



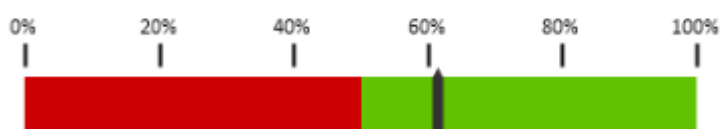
September 2023

ÅR											
2018	2019	2020	2021	2022	2023						
MÅNED											
jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des
TERTIAL											
1. tertial	2. tertial	3. tertial									

Avtaledekning : **97,92%**



Automatisk godkjente fakturaer : **61,52%**



1.1.3 Tiltak omsetning på gyldige kontrakter

- ✓ Det jobbes konkret med avtaledekning i samarbeid med Sykehusinnkjøp, for å løpende øke avtaledekningen.
- ✓ Foretaket er også inne i en positiv utvikling ift 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.

1.2 Andel omsetning i Clockwork - mål 60%, og antall faktura i Clockwork - mål 90 %, varekjøp

Mål andel omsetning i ClockWork, 60%.

Andelen i august 2023 var 65,3%.

Det bemerkes også at et kjøp av en brukt ambulanse ble tatt gjennom Agresso og ikke ClockWork. Dette kjøpet var gjort iht regelverk og i samarbeid med Sykehusinnkjøp, men altså ikke gjennom ClockWork. Dette ville utgjort ca 6%-poeng forbedret andel, dersom det hadde vært tatt gjennom systemet, og vi ville vært over 70% slik trenden har vært de siste månedene.

Omsetningen i ClockWork var i 2022 rundt 80 MNOK. Siden foretaket nå har implementert flere større avtaler vil årsomsetningen nå være på over 200 MNOK. Omsetningen via ClockWork har de siste månedene ligget på 15-19 MNOK og i august var den 15,1 MNOK. Til sammenligning var omsetning i 2022 på 5-8 MNOK pr måned, og i august 2022 var den 6,3

MNOK. Omsetning via ClockWork har en positiv utvikling og det jobbes løpende med å øke denne andelen enda mer.

Gjennomsnitt i 2022 har vært 63,1%, og denne andelen er 70,0% hittil i 2023.

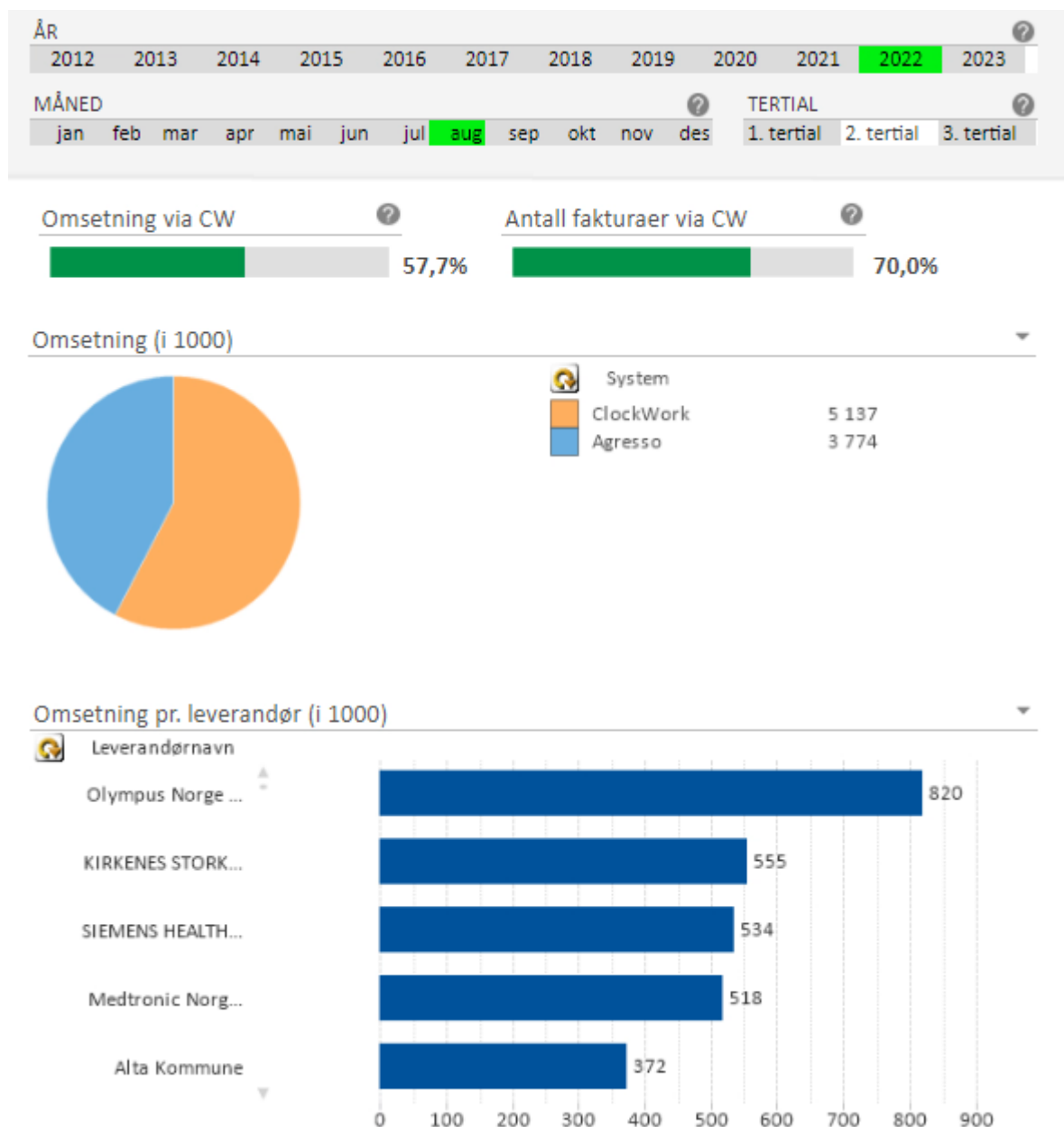
Foretaket har implementert alle inngåtte avtaler teknisk i ClockWork, men ikke alle avtalene utnyttes like godt. Det jobbes systematisk med veiledning ift bruk av ClockWork og avtalene, men det er en stor og omfattende jobb.

Mål antall faktura i ClockWork (varer), 90%.

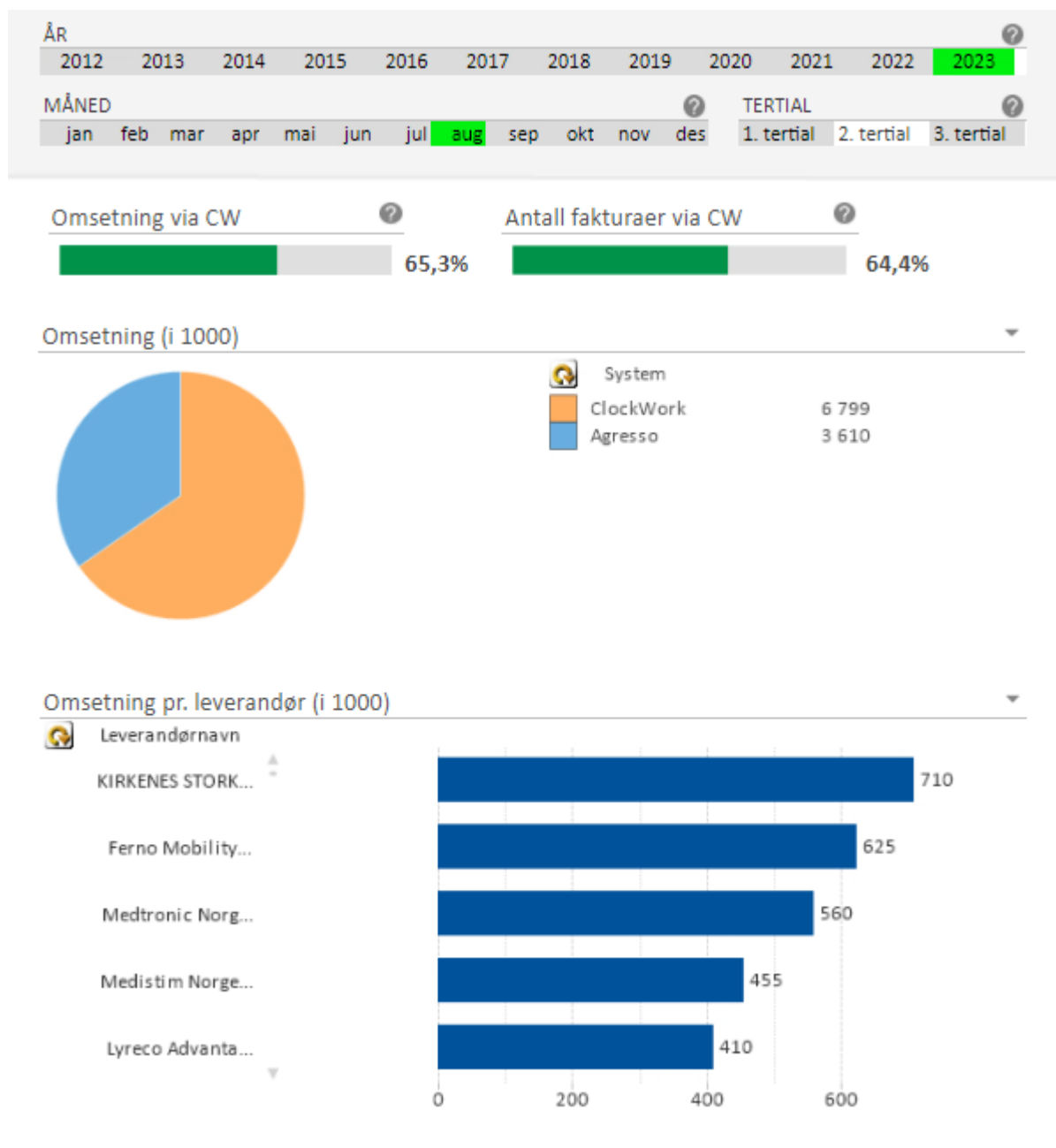
Andelen i august 2023 var 64,4%.

Gjennomsnitt i 2022 var 67,4 %. Gjennomsnitt i 2023 ligger på 72,4 % og det jobbes løpende med å få flere fakturaer gjennom ClockWork. Flere fakturaer gjennom ClockWork vil være ressursbesparende ift fakturahåndtering, samt at det gir bedret oversikt over varekostnader.

August 2022



August 2023



Tjenestekjøp skjer i liten grad i clockwork, andelen over viser kun varekjøp

1.2.1 Tiltak økt omsetning og antall faktura gjennom Clockwork

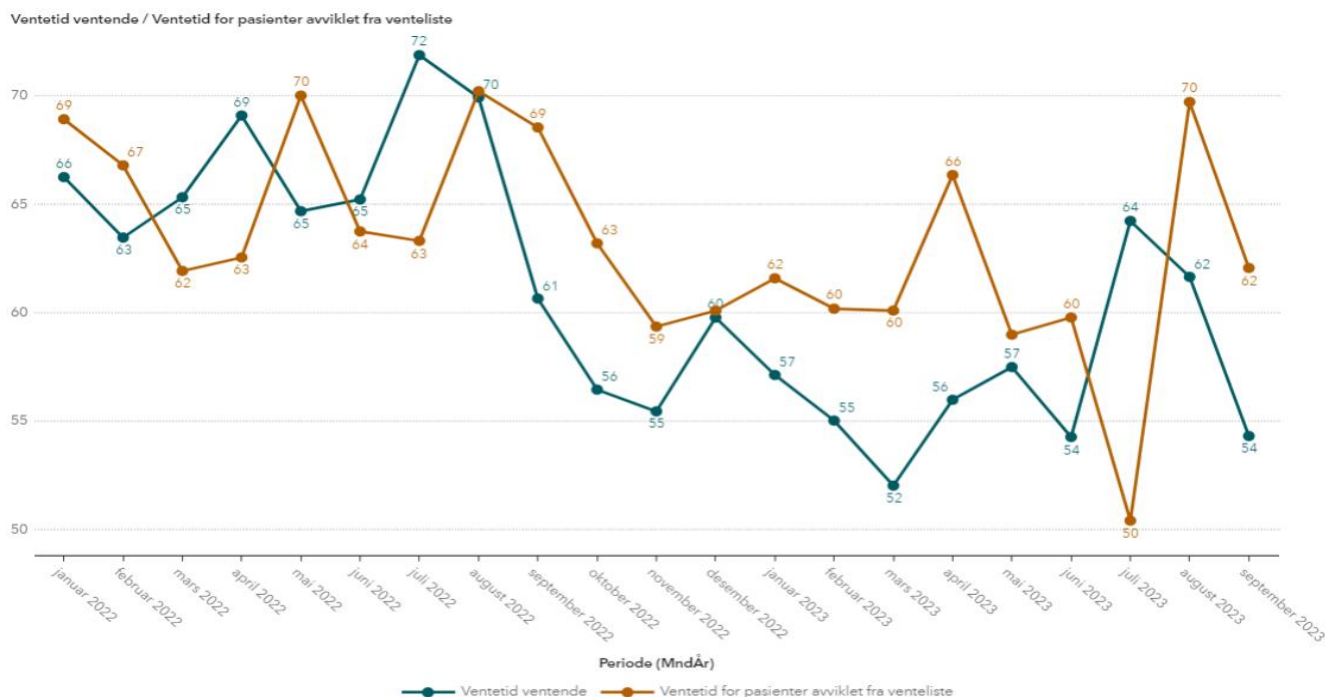
- ✓ Alle anskaffelser skal registreres i ClockWork der det er mulig.
- ✓ Det jobbes konkret med å implementere faste kjøp i ClockWork. Dette vil bedre andel omsetning i ClockWork markant og samtidig bidra til økt generell omsetning gjennom systemet.

2. Ventetid

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

- ✓ Ventetid ventende (viser gjennomsnittlig ventetid for pasienter som fortsatt venter på første time).
- ✓ Ventetid avviklet (viser gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har fått 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 til enhver tid kunne forklare en evt. økning i ventetid avviklet.



HN LIS 05.10.23

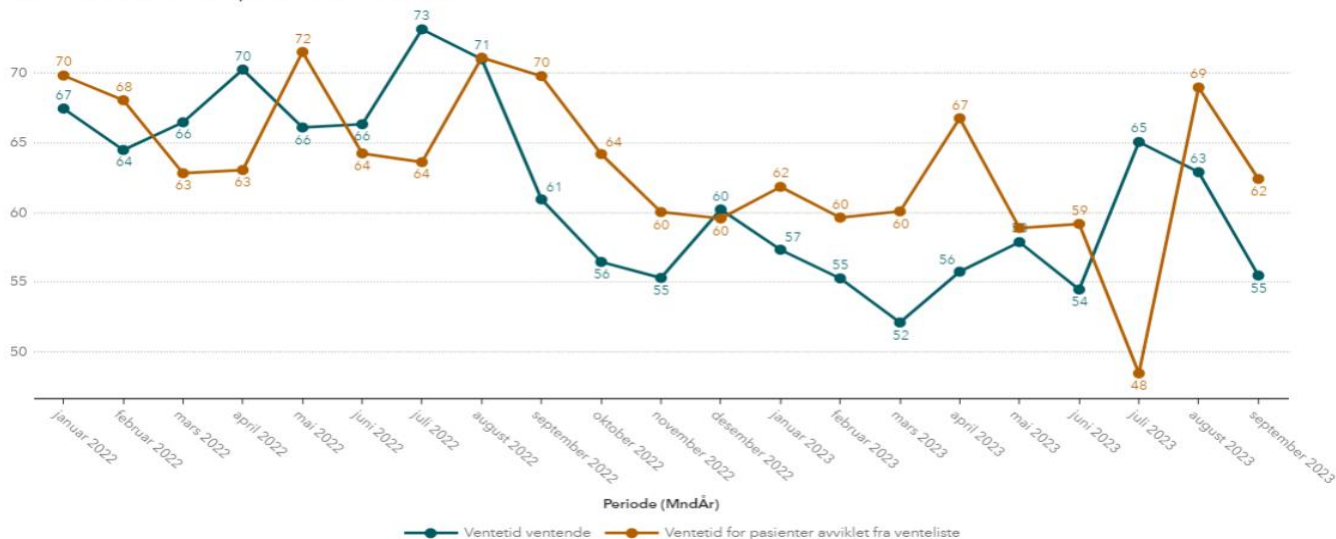
FIN HF er fortsatt foretaket i Helse Nord med lavest ventetid, med 54 dager ventetid for ventende, og 62 dager ventetid for avviklet. Det betyr nedgang på 8 dager fra august til september for begge parameterne. FIN HF er eneste foretak i Helse Nord som har nedgang på begge disse, mens de andre foretakene har økning på ventetid for avviklet fra venteliste.

Både ventetid for avviklet og ventetid ventende er redusert med 7 dager sammenlignet med samme periode i 2022 i FIN HF.

Det er avgjørende å ha kontroll på ventetid ventende for å få kontroll på ventetid avviklet. FIN HF drifter fortsatt tiltaket "Lokalt innsatsteam", som har stort fokus på ventetid for ventende og fortløpende korrigerende registreringer. Fra 1 oktober overføres ansvaret for lokalt innsatsteam til de to sykehusene, men koordineringen vil fortsatt skje fra FFS.

2.1 Somatikk

Ventetid ventende / Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste



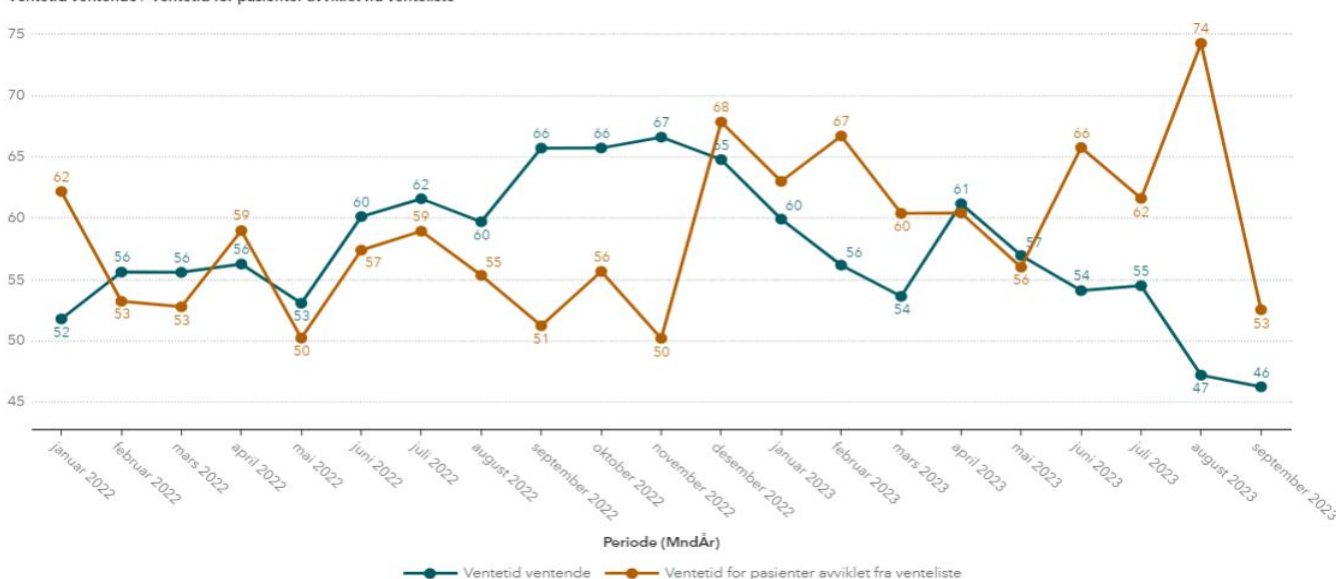
HN LIS 05.10.23.

FIN HF kan fortsatt vise til kortest ventetid i Helse Nord, også innen somatikk. Det vises en nedgang i ventetid for ventende og avviklede pasienter sammenlignet med samme periode i 2022. FIN HF har redusert ventetid ventende med 8 dager fra august til september innen somatikk, mens ventetid avviklet er redusert med 7 dager.

Innen somatikk er det lengst ventetid avviklet innen de større fagområdene øye og ØNH. Sett opp mot fristbrudd så er det ingen grunn til bekymring hva angår fagområdet øye. Hva angår fagområdet ØNH så har foretaket flest ventende fristbrudd her, og majoriteten er ved klinikk Alta. Det er iverksatt, og iverksettes flere tiltak for å sikre reduksjon av ventetid og fristbrudd. Som rydding av ventelister, sikre gode innkallingsrutiner og samarbeid på tvers i foretaket.

2.2 Voksen psykiatri (VOP)

Ventetid ventende / Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste



HN LIS 05.10.23.

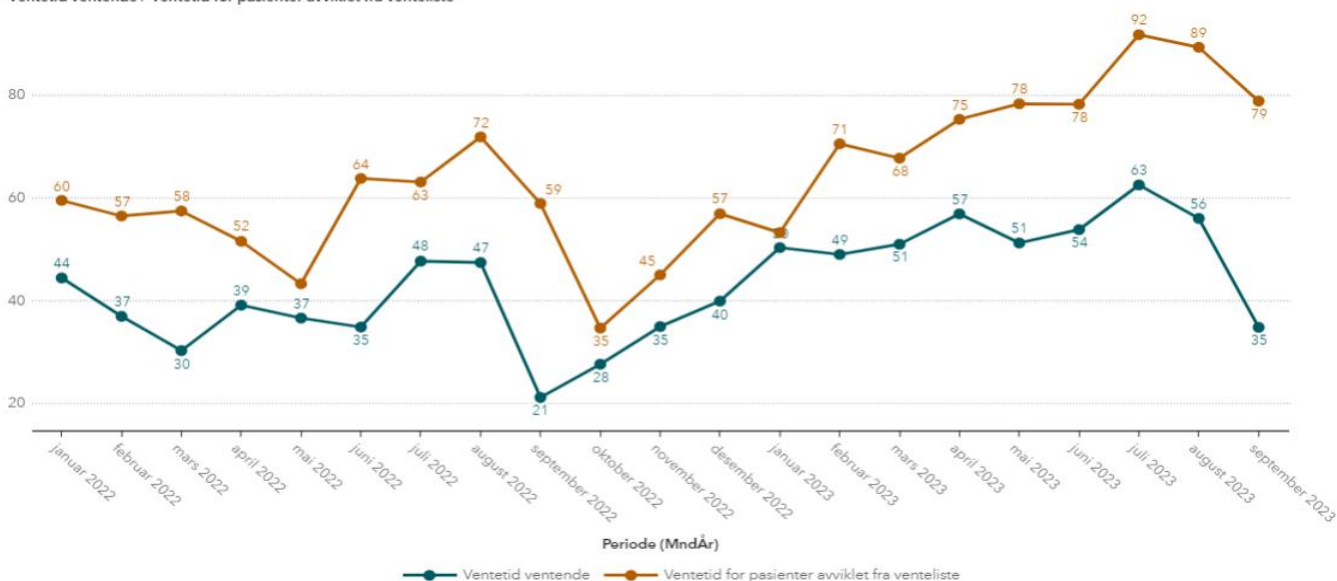
FIN HF ligger fortsatt under gjennomsnittet i Helse Nord hva angår ventetid VOP. FIN HF kan generelt vise til en fin nedgang i ventetid ventende fra desember 22 frem til september 23.

Ventetid avviklet har økt fra mai 23 som følge av inntak av flere pasienter som har hatt lang ventetid, men denne er redusert vesentlig fra august til september 2023. Ventetid ventende har ikke vært lavere i perioden januar 2022 til september 2023, og foretaket begynner å få bedre kontroll på tidligere utfordringer innen VOP.

FIN HF har redusert ventetid ventende med 20 dager innen VOP, mens ventetid avviklet er økt med 2 dager sammenlignet med samme periode i 2022. Måltallet på sikt for avviklet er 40 dager, FIN HF ligger i september 2023 på 53 dager.

2.3 Barn og unge psykiatri (BUP)

Ventetid ventende / Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste



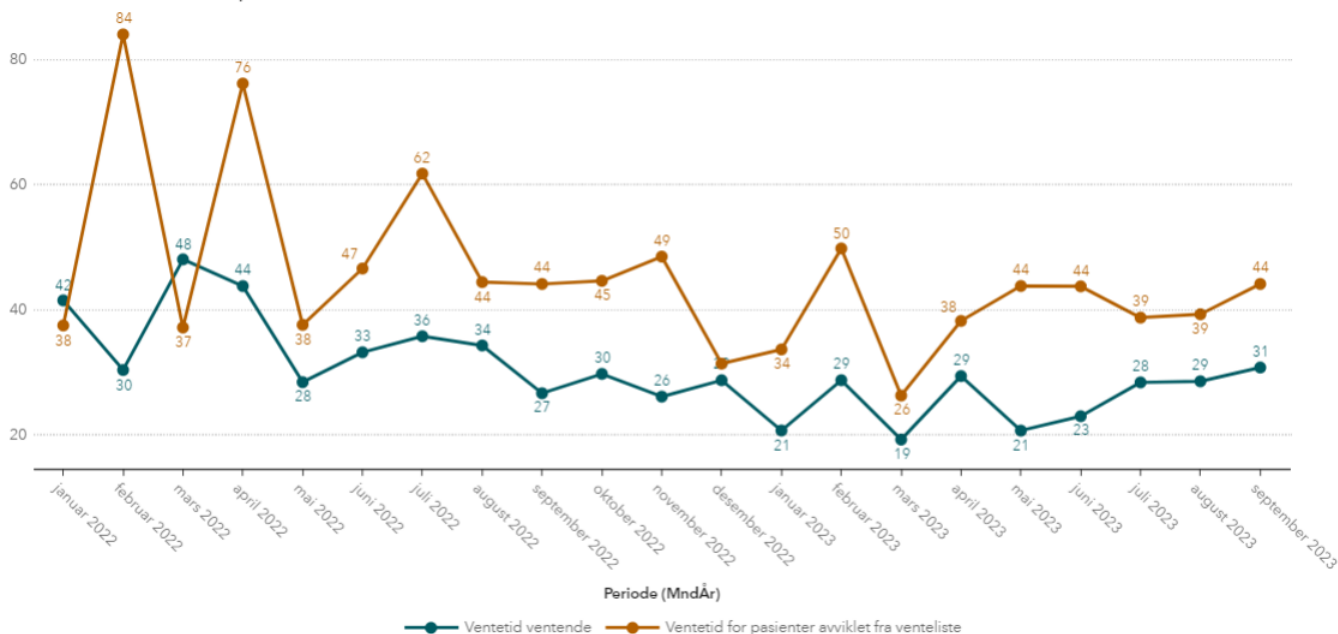
HN LIS 05.10.23.

FIN HF ligger godt over gjennomsnittet i Helse Nord, og det er kun UNN HF som har lengre ventetid ventende innen fagområdet BUP i regional sammenheng. Sammenlignet med 2022 sees en markant økning i løpet av 2023, men de to siste månedene er det en vesentlig forbedring. Årsak til utfordringene var i hovedsak mangel på behandlerressurser, og at flere er henvist for ADHD utredning som medisinskfaglig blir vurdert med lang ventetid. Økt antall ADHD henvisninger gir økt ventetid, men situasjonen rundt manglende behandlerressurser innen BUP har hatt en positiv utvikling. Eksempelvis er alle behandlerstillinger i klinikk Alta tilnærmet på plass.

Sett i forhold til samme periode i 2022 har FIN HF økt ventetid innen fagområdet BUP for avviklet med 20 dager, og ventetid ventende med 14 dager. Måltallet på sikt for avviklet er 35 dager, mens FIN HF i september 2023 ligger på 79 dager.

2.4 Rus/avhengighetsbehandling (TSB)

Ventetid ventende / Ventetid for pasienter avviklet fra venteliste



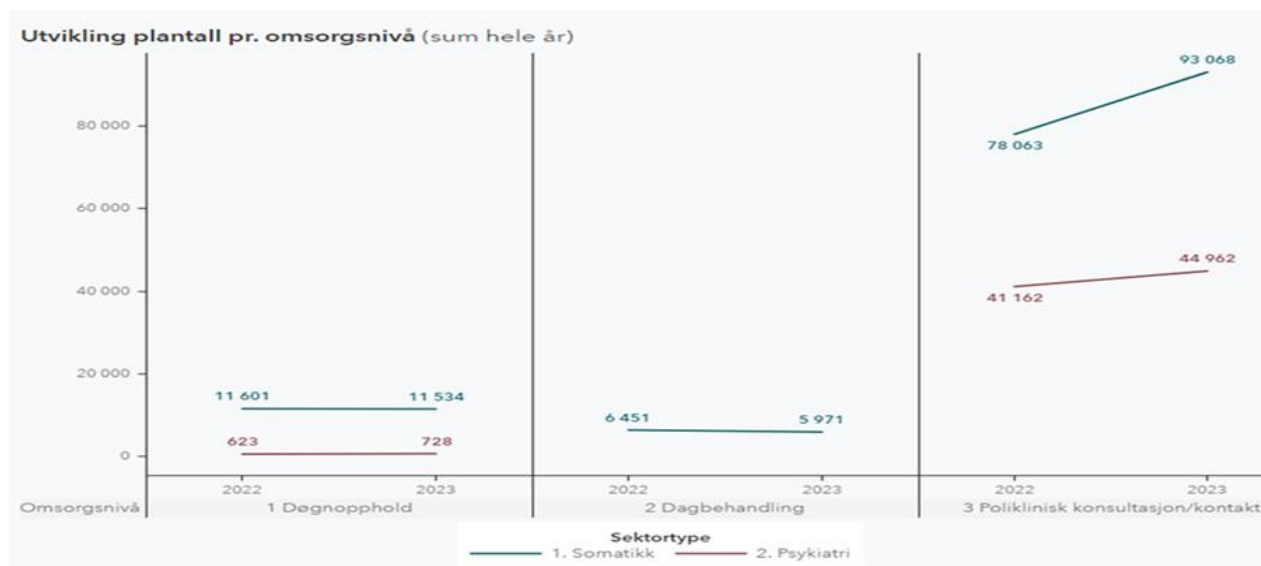
HN-LIS 05.10.23.

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

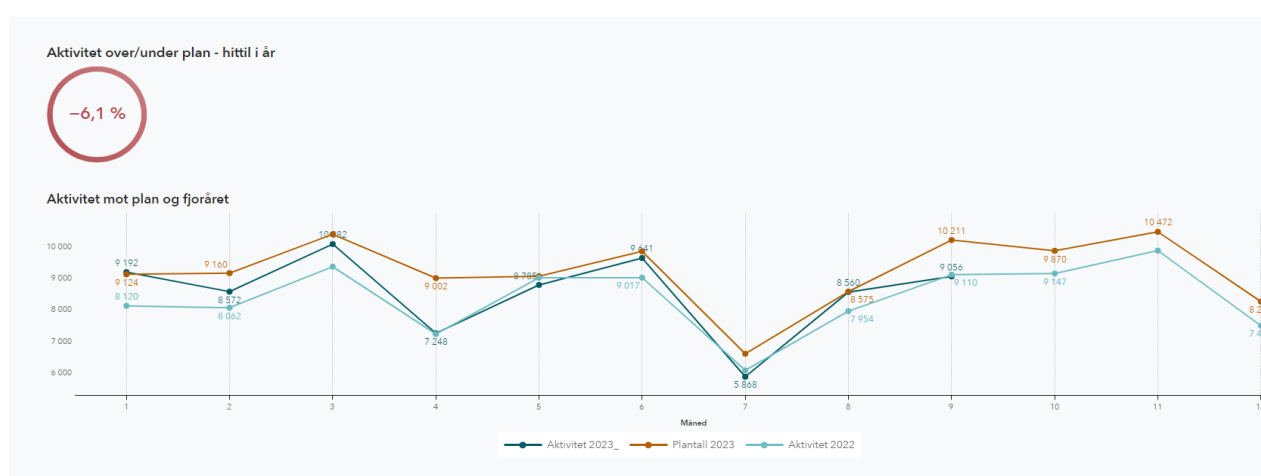
FIN HF har samme ventetid avviklet i antall dager innen TSB i september 2023 som september 2022, og har økt med 4 dager innen ventetid ventende sammenlignet med september 2022. Måltallet på sikt er 30 dager for ventetid avviklet, mens FIN HF i september 2023 ligger på 31 dager.

3. Aktivitetsutvikling

Finmarkssykehuset har planlagt en økning på poliklinisk aktivitet i 2023, både for somatikk og psykisk helsevern og TSB:



3.1 Aktivitetsutvikling somatikk



Samlet for alle omsorgsnivå innen somatikken ligger foretaket 6,1 % bak planlagt aktivitet. Avviket utgjør i overkant av nesten 5000 pasientkontakter av de planlagte 81 978 hittil i år. Aktiviteten er likevel 4,1 % høyere enn sammenlignbar periode i fjor. Som tabellen under viser er alle omsorgsnivå 4-5 % bak planlagt aktivitet.

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

Omsorgsnivå	Sykehus/Klinikk	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total		77 003	81 978	73 937	-4 975	3 066	-6,1 %	4,1 %
Delsum: 1 Døgnopphold		8 241	8 579	8 553	-338	-312	-3,9 %	-3,6 %
< 1 Døgnopphold	Hammerfest sykehus	5 112	5 210	5 241	-98	-129	-1,9 %	-2,5 %
	Kirkenes sykehus	2 741	2 964	2 882	-223	-141	-7,5 %	-4,9 %
	Klinikk Alta	388	405	430	-17	-42	-4,2 %	-9,8 %
Delsum: 2 Dagbehandling		4 372	4 502	4 241	-130	131	-2,9 %	3,1 %
< 2 Dagbehandling	Hammerfest sykehus	1 789	1 665	1 431	124	358	7,4 %	25,0 %
	Kirkenes sykehus	1 302	1 522	1 402	-220	-100	-14,5 %	-7,1 %
	Klinikk Alta	1 208	1 183	1 236	25	-28	2,1 %	-2,3 %
	Sámi Klinikk	73	132	172	-59	-99	-44,7 %	-57,6 %
Delsum: 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt		64 390	68 897	61 143	-4 507	3 247	-6,5 %	5,3 %
< 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt	Hammerfest sykehus	26 210	27 550	26 122	-1 340	88	-4,9 %	0,3 %
	Kirkenes sykehus	22 380	24 581	20 999	-2 201	1 381	-9,0 %	6,6 %
	Klinikk Alta	11 326	12 080	10 026	-754	1 300	-6,2 %	13,0 %
	Sámi Klinikk	4 474	4 686	3 996	-212	478	-4,5 %	12,0 %

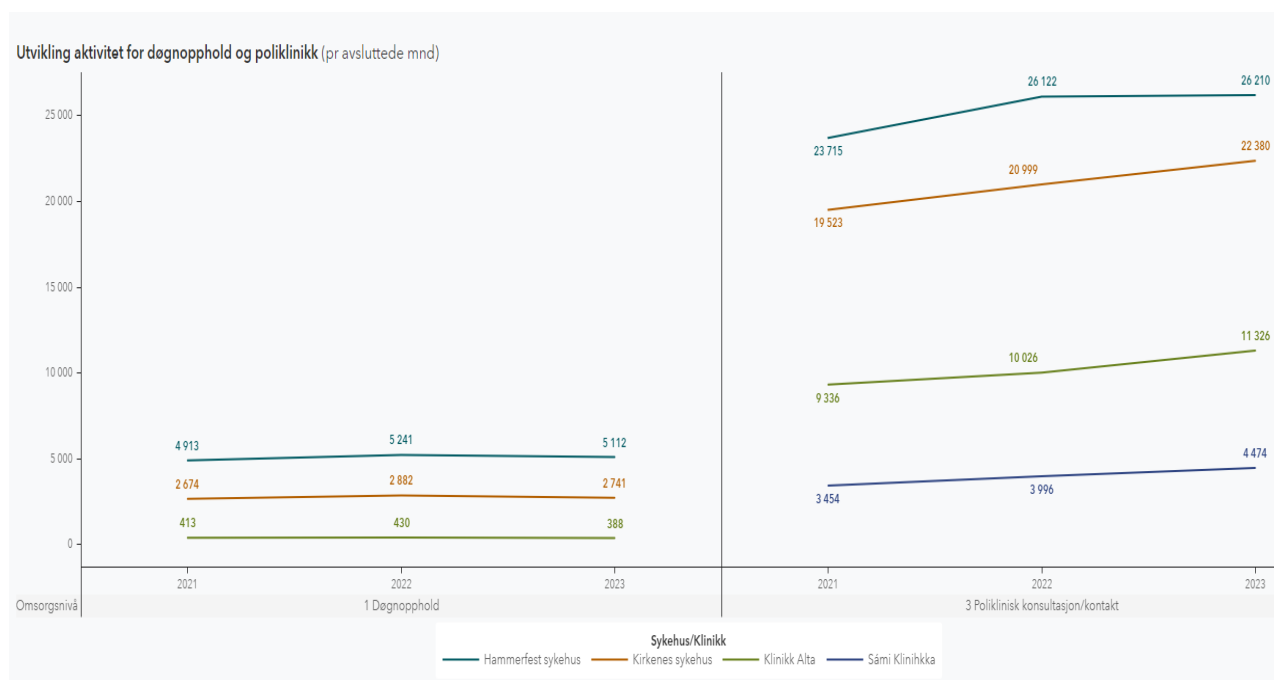
Hoveddrivere til **positivt** avvik mot planlagt aktivitet:

- Døgn: Ortopedi og urologi Hammerfest
- Poliklinikk: Alta hud, Hammerfest ØNH, Sámi K hud og Hammerfest Øye

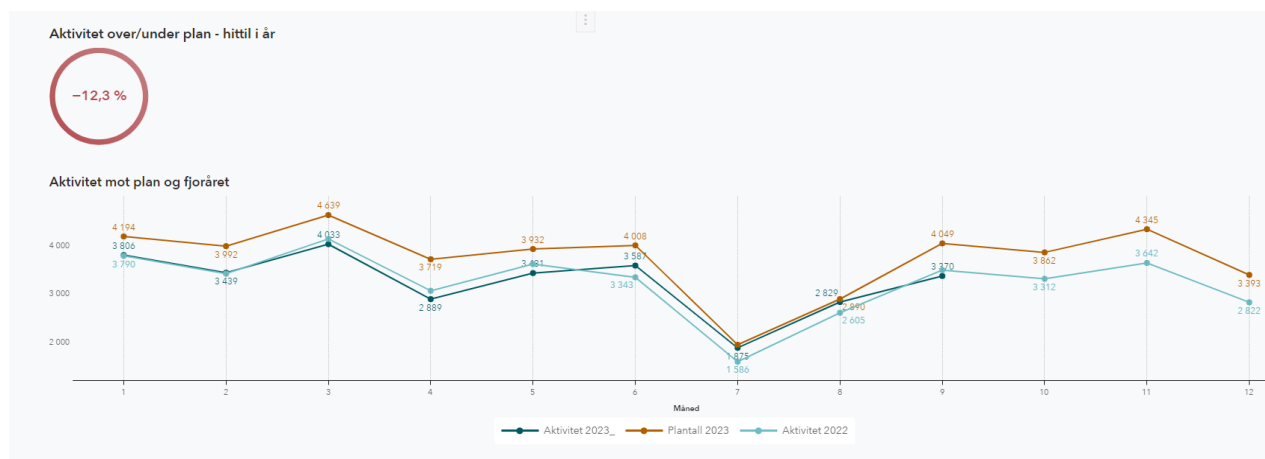
Hoveddrivere til **negativt** avvik mot planlagt aktivitet:

- Døgn: Kirkenes medisin øvrig, Hammerfest hjerte og Hammerfest kvinne/føde
- Poliklinikk: Ortopedi Hammerfest og Kirkenes, audiologi Hammerfest og Hjerte Alta

Grafen under viser døgnopphold og poliklinisk aktivitet pr. sykehus/klinikk for gjeldende periode de siste tre år. Denne viser at poliklinisk aktivitet har gått jevnt opp, mens døgnoppholdene er mer stabile (naturlig, hovedsakelig ø-hjelpsstyrt).



3.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og rus



For psykisk helsevern og TSB er det samlet negativt avvik på 12,3 % for poliklinisk aktivitet mot plantall hittil i år. Avviket utgjør i overkant av 4000 pasientkontakter. Aktiviteten ligger svakt over samme periode i 2022.

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

Sykehus/Klinikk	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total	29 258	33 362	29 058	-4 104	200	-12,3 %	0,7 %
Sámi Klinikk	7 156	9 248	6 283	-2 092	873	-22,6 %	13,9 %
Klinikk Alta	8 502	10 037	9 076	-1 535	-574	-15,3 %	-6,3 %
Kirkenes sykehus	7 144	7 889	7 171	-745	-27	-9,4 %	-0,4 %
Hammerfest sykehus	6 456	6 188	6 528	268	-72	4,3 %	-1,1 %

Hoveddrivere til **positivt** avvik mot planlagt aktivitet (poliklinikk):

- VPP Tana og Karasjok

Hoveddrivere til **negativt** avvik mot planlagt aktivitet (poliklinikk):

- TSB poliklinikk Alta og Sámi K, VPP Kirkenes og Alta

Tabellen under viser fordelinga på BUP/VPP/TSB samlet for hele foretaket pr september:

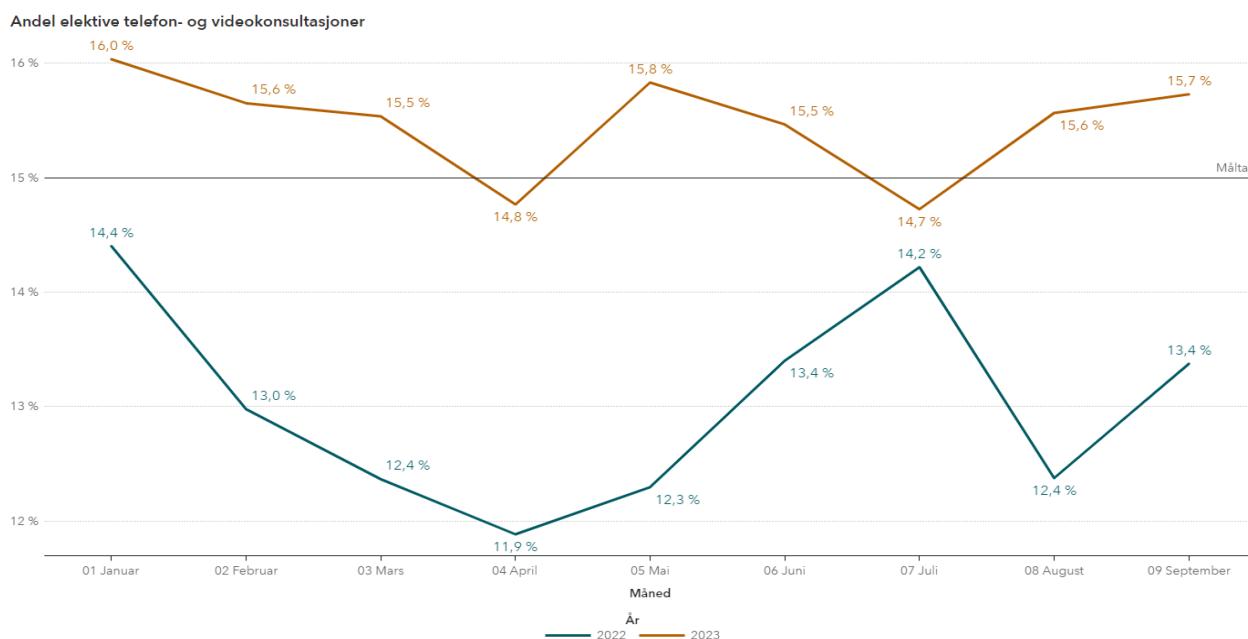
Somatikk/BUP/VOP/TSB	Aktivitet 2023	Plantall 2023	Aktivitet 2022	Aktivitet 2023 - Plantall 2023	Aktivitet 2023 - Aktivitet 2022	%-avvik Aktivitet 2023 mot plantall 2023	%-avvik Aktivitet 2023 mot Aktivitet 2022
Total	29 258	33 362	29 058	-4 104	200	-12,3 %	0,7 %
Barne- og ungdomspsykiatri	8 481	9 467	8 747	-986	-266	-10,4 %	-3,0 %
Tverrfaglig spesialisert rusbehandling	998	3 023	902	-2 025	96	-67,0 %	10,6 %
Voksenpsykiatri	19 779	20 872	19 409	-1 093	370	-5,2 %	1,9 %

4 Digitale konsultasjoner

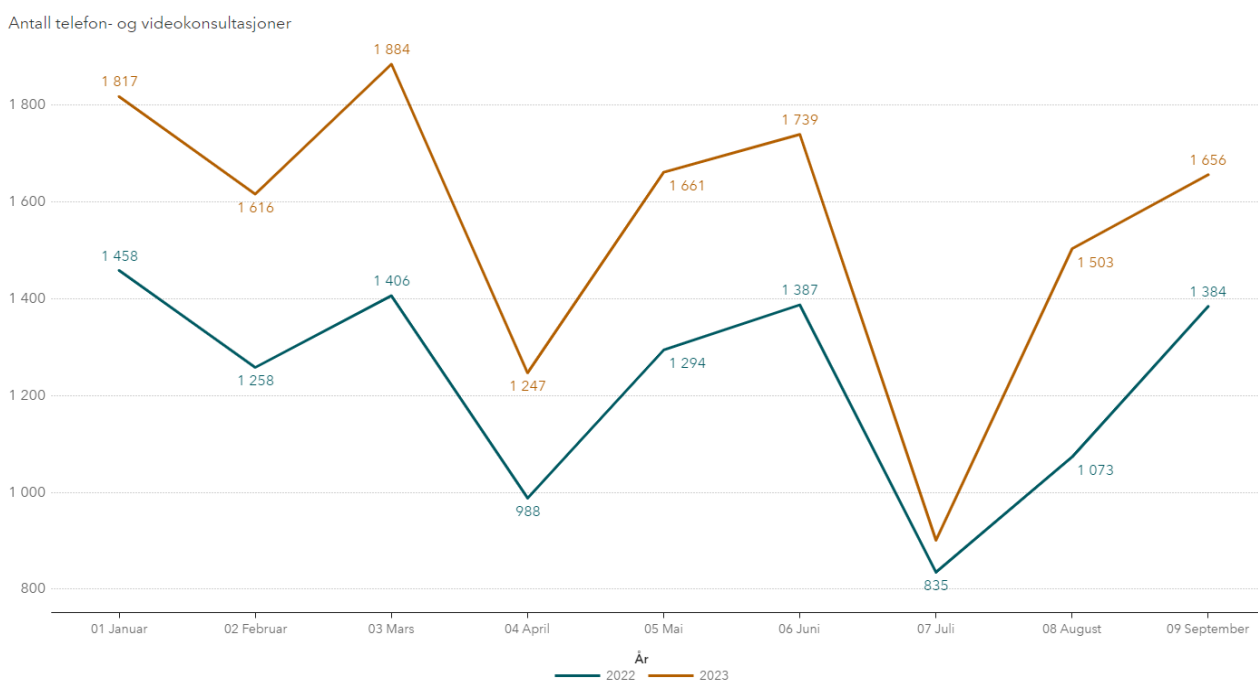
Den totale andel av digitale konsultasjoner hittil i år ligger på 15,5 %, og for september 2023 er andelen 15,7 %, mot 13,4 % i september 2022.

FIN HF ligger over måltallet på 15% digitale konsultasjoner, og andelen er stabil.

Totalt - Utvikling i andel av digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med samme periode 2022:



Totalt - Utvikling i antall digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med samme periode 2022:



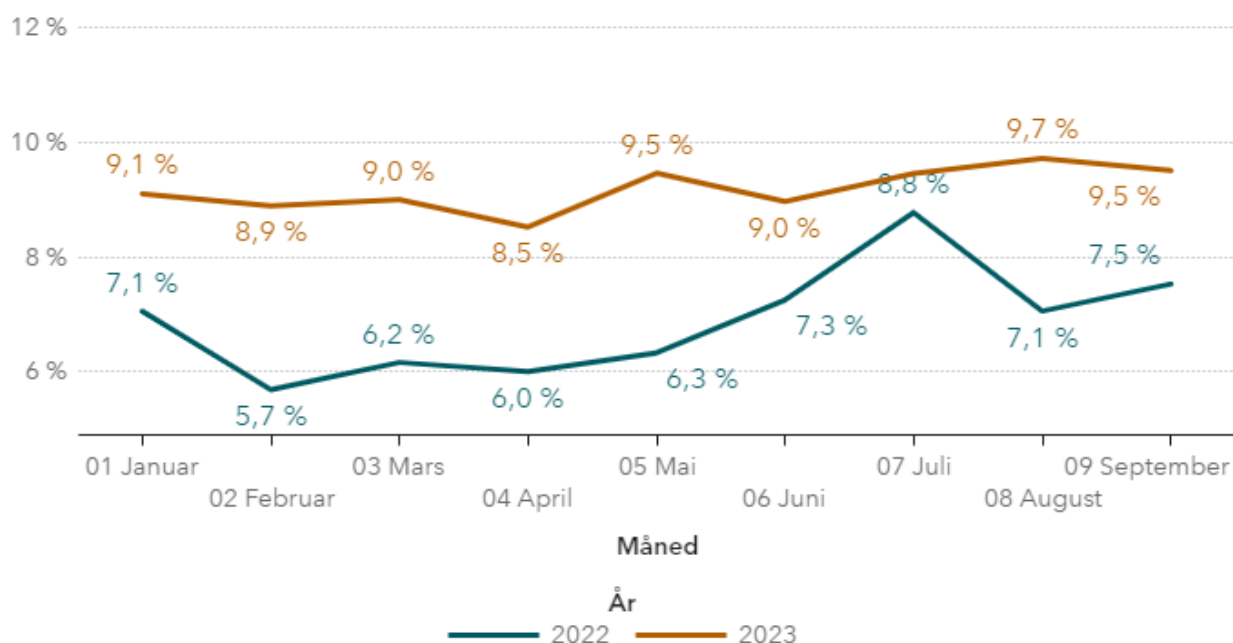
4.1 Digitale konsultasjoner somatikk

Somatikk - Utvikling i andel av digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med samme periode 2022:

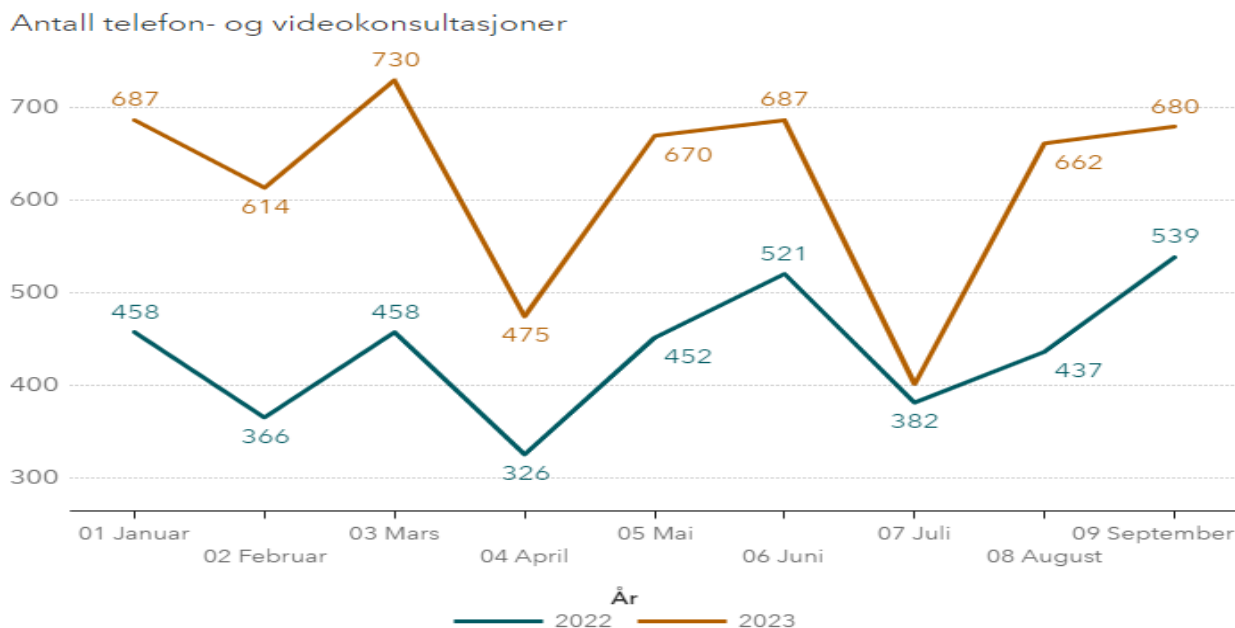
Målet er å øke den totale andelen digitale konsultasjoner innen somatikk til 10%, og stabilisere de som er over 10% i dag. En økning må sees under behandlingstype, og ikke direkte rettet mot en klinikk. Dette fordi digitale konsultasjoner kan redusere ambulering hos spesialist.

Oversikt over de fagområder med fleste digitale konsultasjoner:

Seksjon DIPS	Andel t	Antall	Antall kontakter
Fysikalsk medisin og rehabilitering - FIN	40,8%	299	733
HelseArbeid-FIN	34,6%	226	654
Endokrinologi - FIN	33,8%	430	1 271
Barnemedisin - FIN	32,2%	936	2 910
Habilitering barn - FIN	32,1%	151	471
Habilitering voksen - FIN	20,4%	45	221
Revmatologi - FIN	19,6%	513	2 618
Urologi - FIN	18,7%	570	3 052



Somatikk - Utvikling i antall av digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet med samme periode 2022:



4.1.1 Tiltak for å øke andelen digitale konsultasjoner Somatikk:

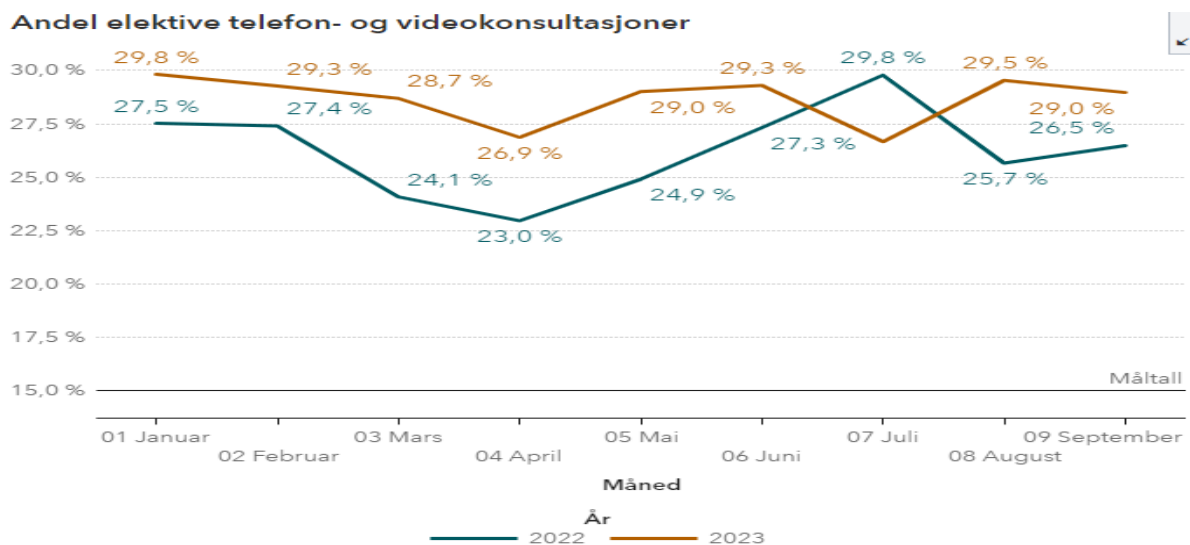
Det sees på nytt oppsett i CheckWare, slik at det er mulig å sende ut skjemaer som kan benyttes i sammenheng med digitale konsultasjoner. Dette vil i samarbeid med merkantilt personale ved Såmi klinikk testes ut i oktober.

4.2 Digitale konsultasjoner psykisk helsevern og rus

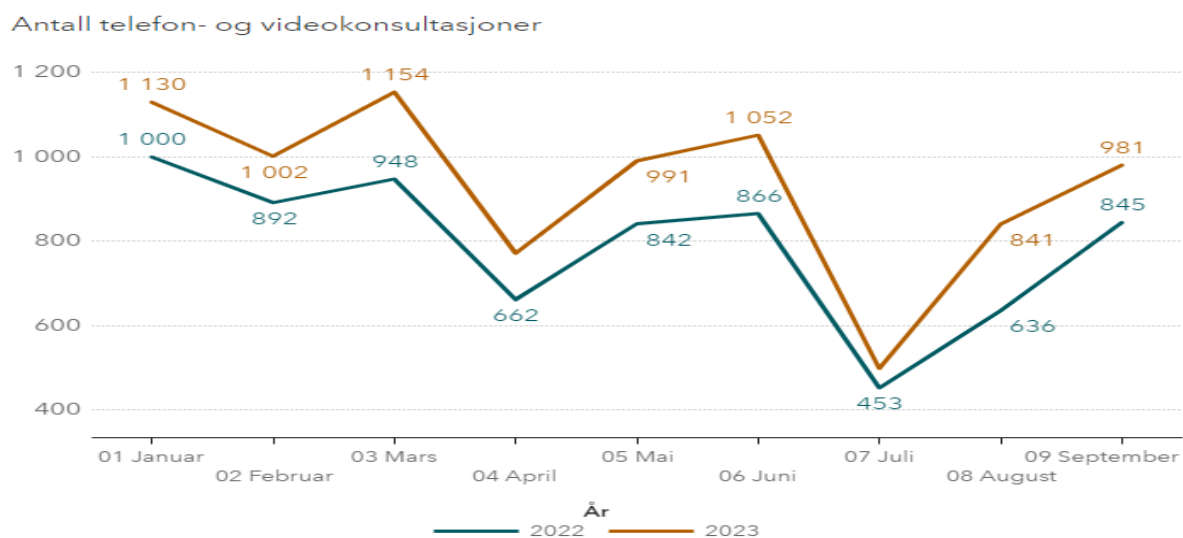
Målet er å øke andelen digitale konsultasjoner i psykisk helsevern og rus til 30% og stabilisere de som er over 30% i dag. Totalt ligger hele psykisk helsevern og rus på 29 % samlet i september.

For september kan Såmi klinikk vise til hele 48,2 % andel digitale konsultasjoner innen psykiatrien. Kirkenes sykehus (28,5 %) ligger tilnærmet der de skal være. Hammerfest sykehus (22,9%) og Klinikk Alta (19,8 %) ligger lavt. Hammerfest sykehus har hatt en betydelig nedgang mens klinikk Alta har en fin økning i september.

PHR - Utvikling i andel av digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet mot samme periode i 2022:



PHR - Utvikling i antall av digitale konsultasjoner 2023 sammenlignet mot samme periode i 2022



4.2.1 Tiltak for å øke andelen digitale konsultasjoner Psykisk helsevern og rus:

Klinikk Alta jobber med å øke digitale konsultasjoner, og dersom økningen fortsetter i oktober er det ingen nye tiltak.

Det jobbes med å ta rede på årsakene til nedgangen ved Hammerfest sykehus i september. Det er en trend gjennom hele året hvor andelen digitale konsultasjoner varierer en god del.

5. Resultat, økonomi og tiltak

5.1 Regnskapsmessig resultat og avvik

Regnskap (millioner)

Måned-År ▲		september 2023							
Resultatrapportering-I ▲	Resultatrapportering-III ▲	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Resultat hittil i fjor	Endring fra i fjor
< Sum Diftsinntekter	Basisramme >	185,49	185,49	-0,00	1 545,51	1 545,51	-0,00	1 306,94	238,57
	ISF Inntekter >	33,21	34,25	-1,04	315,12	309,36	5,76	351,76	-36,64
	Gjestepasientinntekter >	1,17	0,53	0,64	6,54	4,71	1,84	7,34	-0,79
	Andre inntekter >	19,47	16,28	3,18	149,99	133,08	16,91	162,78	-12,79
Delsum: Sum Diftsinntekter		239,33	236,55	2,78	2 017,16	1 992,65	24,51	1 828,82	188,35
< Sum Driftskostnader	Kjøp av helsetjenester >	-18,94	-13,13	-5,81	-134,72	-118,52	-16,20	-126,78	-7,94
	Varekostnader knyttet til aktivitet >	-19,17	-16,86	-2,31	-169,93	-159,20	-10,73	-169,55	-0,38
	Innleid arbeidskraft >	-9,59	-5,45	-4,14	-69,06	-52,18	-16,88	-90,22	21,16
	Lønnskostnader >	-137,15	-140,11	2,96	-1 178,51	-1 130,97	-47,54	-1 127,81	-50,70
	Avskrivninger og nedskrivninger >	-10,93	-11,00	0,06	-98,43	-98,97	0,54	-98,66	0,23
	Andre driftskostnader >	-43,23	-46,20	2,97	-353,43	-395,86	42,43	-351,00	-2,43
Delsum: Sum Driftskostnader		-239,02	-232,75	-6,26	-2 004,08	-1 955,70	-48,38	-1 964,02	-40,06
< Finansresultat	Finansresultat >	-5,28	-3,79	-1,49	-40,12	-36,95	-3,17	-24,70	-15,43
Delsum: Finansresultat		-5,28	-3,79	-1,49	-40,12	-36,95	-3,17	-24,70	-15,43
Total		-4,97	0,00	-4,97	-27,04	0,00	-27,04	-159,90	132,86

Kilde: HN LIS

FIN HF har et negativt avvik i september på -5 mill., og med et resultatkrav i balanse er også resultatavviket på -5 mill. Pr september er resultatavviket negativt med -27 mill.

ISF inntektene viser hittil i år positivt avvik på 5,8 mill., dette selv om aktiviteten er bak plantall. Dette er en negativ endring fra pr august på -1 mill. Det er tyngre inneliggende pasienter og ISF kostnadskrevende legemidler som utgjør det positive avviket. ISF poliklinikk egen behandling har negativt avvik hittil i år på -5,2 mill., og som er en negativ endring på -1,3 mill. fra pr august.

Andre inntekter har positivt avvik hittil i år med 16,9 mill. Av dette utgjør utskrivningsklare pasienter 5,6 mill., selvbetalende pasienter 1,7 mill., andre pasient-/behandlingsrelaterte inntekter 3,6 mill. og salgsinntekt varer 2 mill.

For utgiftene har lønnskostnadene størst negativt avvik på -47,5 mill., som er positiv endring fra pr august på 3 mill. Hovedsak negativt avvik er faste og variable tillegg samt vikarer og overtid.

Kjøp helsetjenester har negativt avvik hittil i år på -16,2 mill. Av dette utgjør kjøp gjestepasienter -8,1 mill., hvor det er en stor regning i september for rus som er vesentlig høyere enn i 2022. Dette må ses mot egne gjestepasientinntekter med positivt avvik på 1,8 mill. Det er negativt avvik kjøp off. helsetjenester med -4,4 mill. og fritt behandlingsvalg med -1,9 mill.

Innleie har negativt avvik hittil i år på -16,9 mill., og skyldes innleie sykepleiere og annet helsepersonell. Det er negativ endring fra pr august med -4,1 mill. Negativt avvik varekost knyttet til aktivitet gjelder i hovedsak laboratorierekvisita og andre medisinske forbruksvarer.

Andre driftskostnader har positivt avvik på 42,4 mill. Dette skyldes hovedsakelig gevinst strømvtaale +15,7 mill., avsatt reserve avskrivninger Nye Hammerfest sykehus +14,9 mill., pasienttransport +7,1 mill. og vedlikehold bygg +12,5 mill.

5.2 tiltaksgjennomføring pr. september 2023

Planlagte tiltak dekomponert i hovedkategorier	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt		
	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial	Planlagt realisert 1. tertial	Planlagt realisert 2. tertial	Planlagt realisert 3. tertial
Finmarksykehuset	7 851 000	7 851 000	1 962 750	12 669 000	12 669 000	3 167 250	2 942 000	2 942 000	735 500	7 816 000	7 816 000	1 954 000

Realisering av planlagte tiltak - akkumulert	Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader 2023			Redusert innleiekostnad			Øvrige kostnadsbesparelser			Økt inntekt		
	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial	Realisert 1. tertial	Realisert 2. tertial	Realisert 3. tertial
Finmarksykehuset	5 420 000	- 12 788 000	- 818 000	18 047 000	5 266 000	1 312 000	2 548 000	2 980 000	319 000	11 320 000	6 088 000	- 2 173 000

Tiltaksplanen er risikojustert og forventet effekt er justert ned. Forventet effekt av tiltakene pr. september er på 70,4 mill. og realisert effekt av tiltakene er på 37,5 mill., noe som er 32,9 mill. bak planlagt pr september.

I september er det summert negativ effekt på tiltakene med -1,36 mill. Det er negativ effekt på lønn med -0,8 mill. og for inntektene med -2,2 mill. Det er positiv effekt for innleie med 1,3 mill. og øvrige kostnader med 0,4 mill. Dette er en nedgang på effekt av tiltakene i september sett mot august med -1,75 mill.

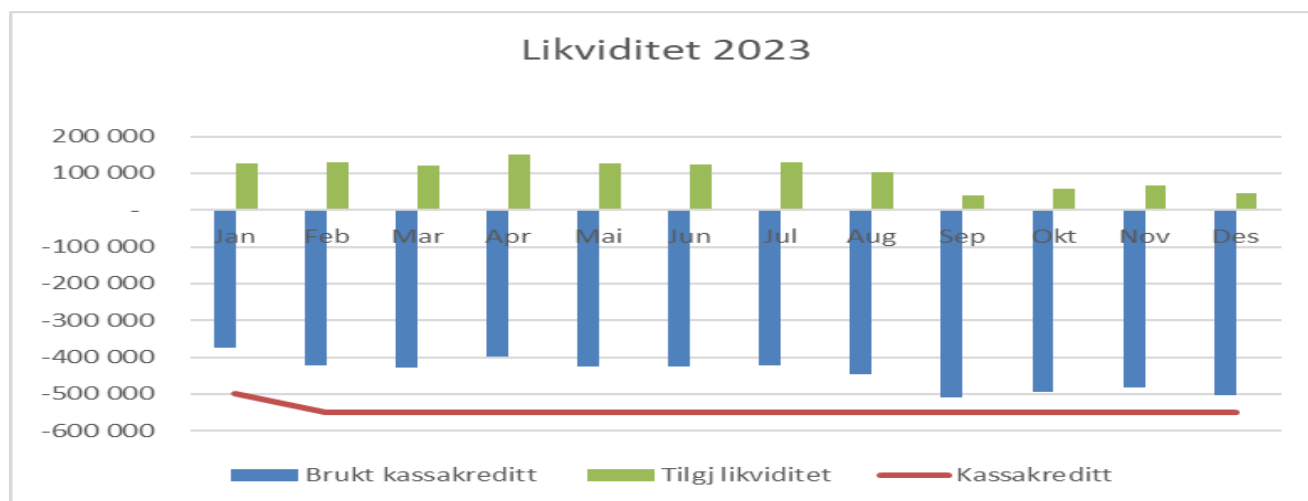
5.3 Prognose pr. september

Da tiltaksplanene er justert ned ble det gjort en vurdering av prognosen for 2023. Prognosen pr august ble ansett for optimistisk, og følgelig justert. Prognosen for 2023 opprettholdes pr september lik som pr august, med negativt resultatavvik på -38,7 mill. for 2023.

5.4 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	26	14 974		14 974	903
Kirkenes nye sykehus	17 808	9 631	8 177		8 177	936
Helikopterlandingsplass Kirkenes		-	-			977
Hammerfest nye sykehus	1 633 000	1 507 547	125 453	662 000	787 453	313 738
Helikopterlandingsplass NHS	22 600		22 600	72 000	94 600	2 434
Bygg/påkostning	- 8 461	38 224	16 011	14 000	30 011	4 608
MTU, ambulanser, rehab m.m.		3 063	10 340	22 000	32 340	7 111
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	- 2 455		- 2 455	9 000	6 545	7 500
Til styrets disp (sum)	1 677 492	1 558 490	195 100	779 000	974 100	338 207

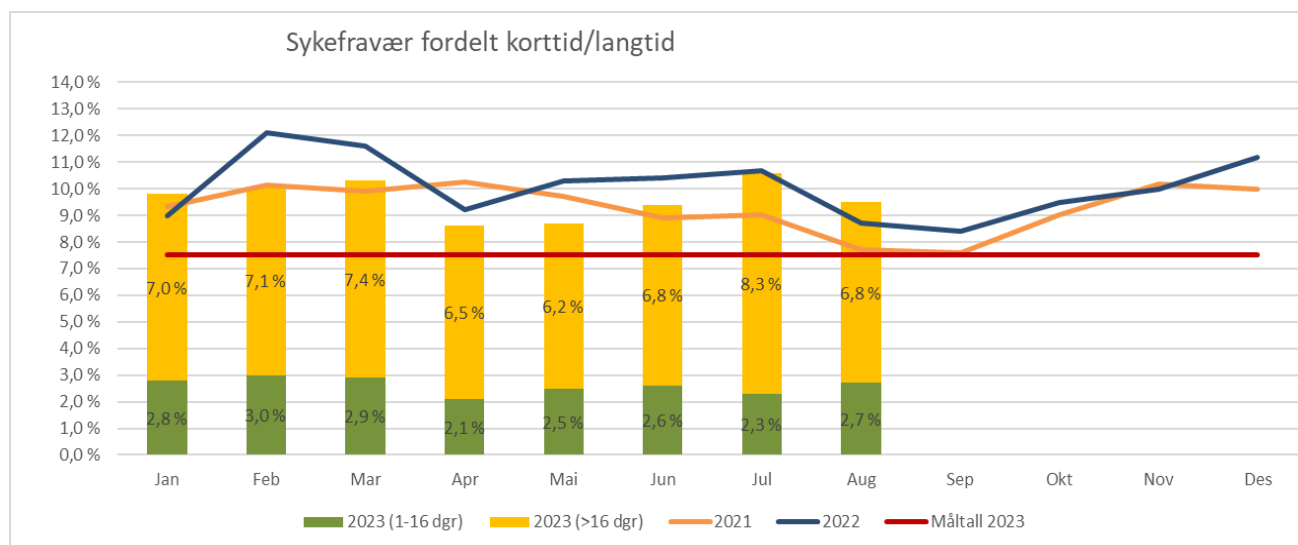
5.5 Likviditet



Likviditetsprognosen er bedret siden august måned. For utgangen av året er prognosen bedret med 32,9 mill. siden forrige måned.

6. Bemanning

6.1 Sykefravær



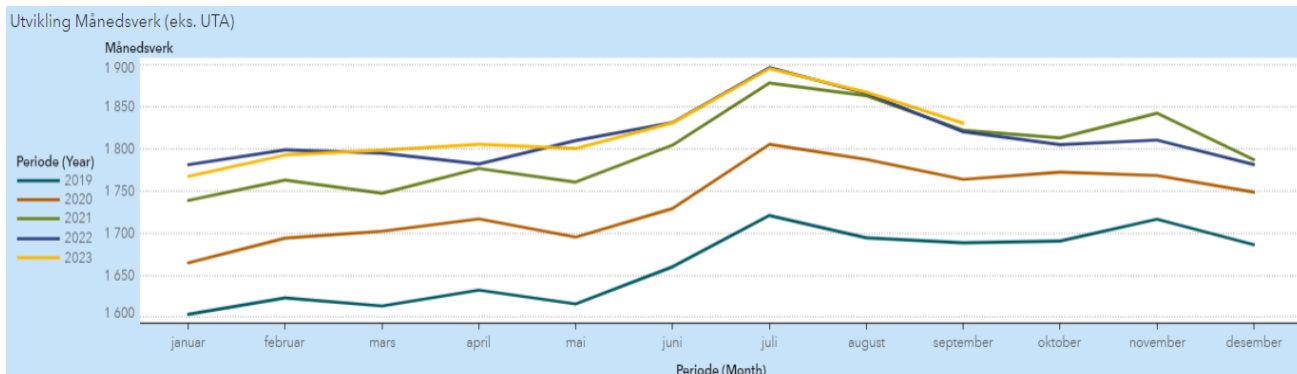
HN-LIS 08.10.23.

Sykefravær rapporteres en måned på etterskudd i FIN HF. Sum sykefravær i august var på 9,5%. Dette er 2% over måltallet på 7,5%. Sykefraværet i august er redusert med 1,1% fra juli måned, men er 0,8% høyere enn i august 2022. Fra juli måned er korttids fraværet økt med 0,4% samt at langtids fraværet er redusert med 1,5%. Sum sykefravær i august er 0,1% lavere enn gjennomsnittet for 2023, som er på 9,6%.

6.2 Bemanningsutvikling månedsverk

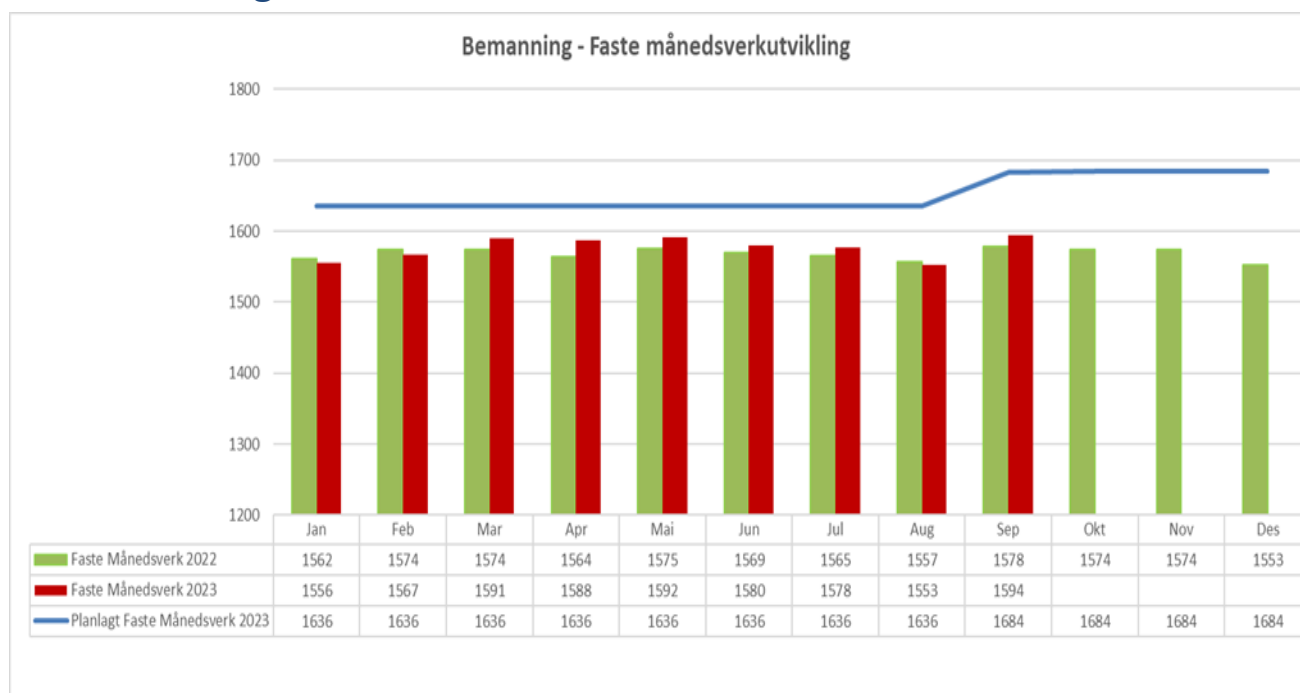
FIN HF har krav om å redusere antall månedsverk med 64 i 2023 sammenlignet med året før. Graf nedenfor viser utvikling månedsverk summert for faste og variable i perioden 2019-2023.

Totalt antall månedsverk i september er 1852 som er 10 månedsverk høyere enn samme periode i 2022. Så langt i 2023 har sum antall månedsverk fulgt samme nivå som i 2022, og kravet om å redusere 64 månedsverk er ikke innfridd. Snitt forbruk faste og variable månedsverk pr. september 2023 er på 1821, og sett i forhold til snitt plantall faste og variable månedsverk pr. september som er på 1785, er det overforbruk på 36 månedsverk.



HN-LIS 10.10.2023

6.3 Bemanning faste månedsverk



HN-LIS 10.10.2023

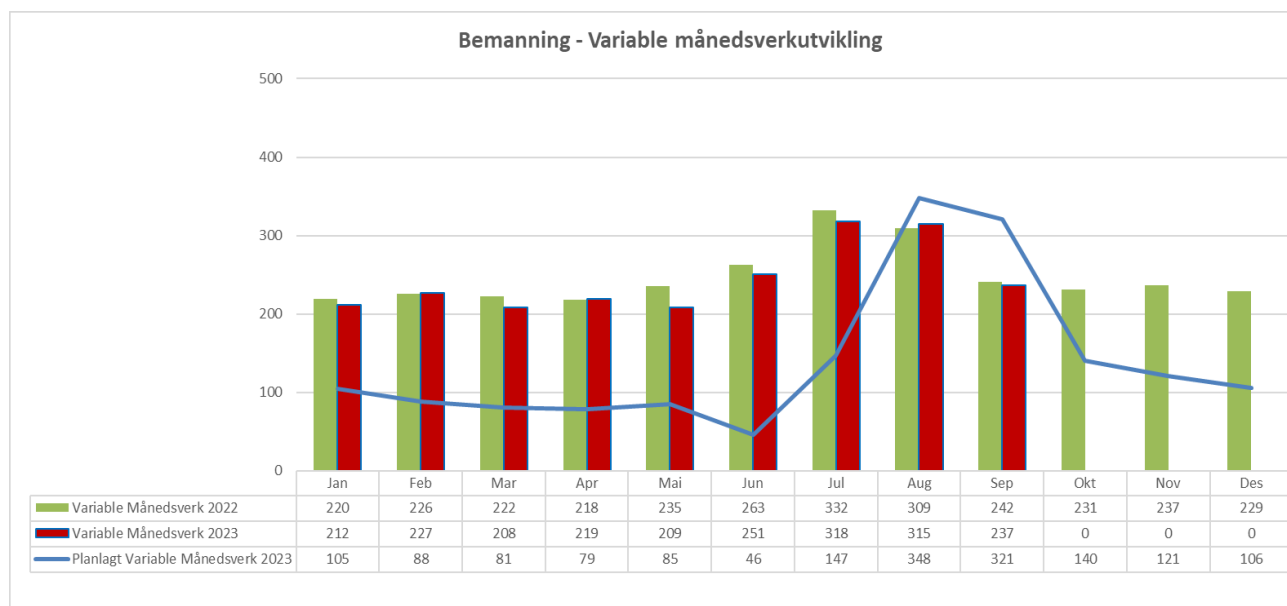
Faste månedsverk er i september 16 månedsverk høyere enn samme periode i 2022. Samtidig er faste månedsverk økt med 41 månedsverk fra forrige måned. Sett mot plantall ligger faste månedsverk 90 månedsverk under plan i september.

Budsjetterte faste månedsverk er justert opp fra 1636 til 1684 pga. endringene i år. Av totalt 47,1 stillinger, er 18,4 nye stillinger som er inkludert i budsjetterte stillinger, Intensiv Kirkenes 15,2 stillinger, intensiv habilitering Hammerfest 1,0 stilling og Samisk nasjonal kompetansetjeneste 2,2 stillinger. Alle disse er finansiert med friske midler fra Helse Nord.

Resten av de 28,7 stillingene er stillinger som ligger i budsjett, men ikke har ligget i stillingsbudsjettet. Dette er stillinger knyttet til forskning, midlertidig prosjekt og student stillinger (ABIJOK). Oversikt med detaljer for disse stillingene fremgår i tabellen under.

Økt stillinger	
ABIJOK student stillinger	15,0
OU- hammerfest sykehuset	4,8
Mdlertidig Prosjekt stillinger	2,5
Regnskap	0,4
Midlertidig Forskning stillinger	3,2
Hammerfest spesialpedagog	1,0
Kirkenes intensivsykepleir/sykepleier	15,2
Alta D-factor team + LAR	2,8
Sami Reindrift	2,2
Totalt	47,1

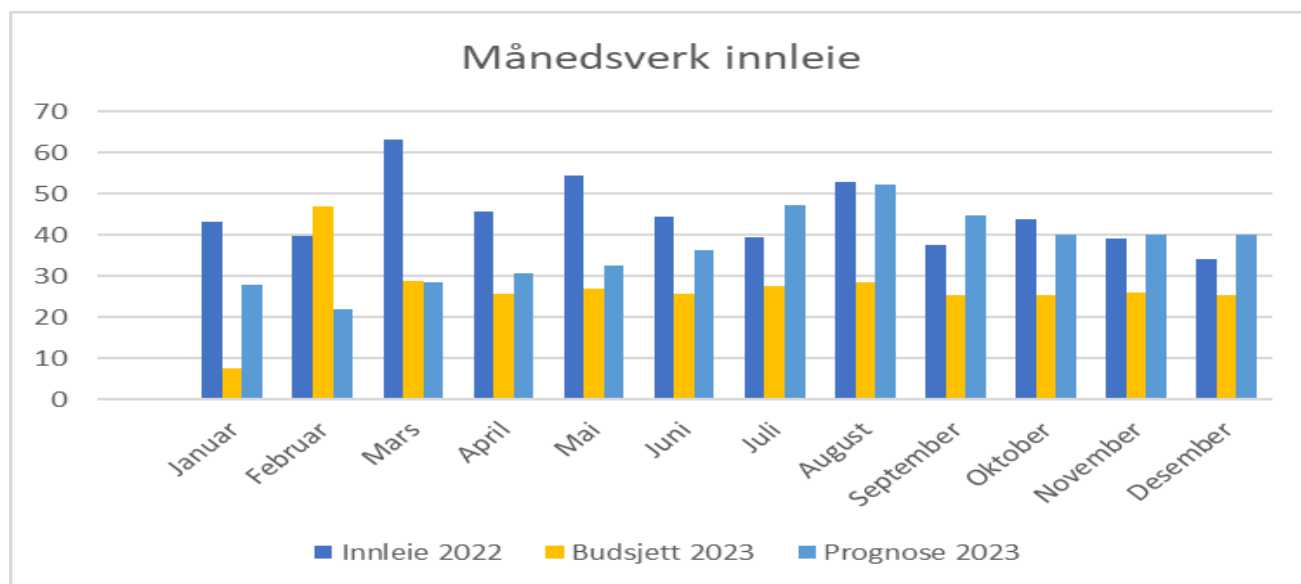
6.4 Bemanning variable månedsverk



HN-LIS 10.10.2023

Variable månedsverk i september er 78 månedsverk lavere enn i august. Sammenlignet med samme periode i 2022 er variable månedsverk 5 lavere i 2023. Variable månedsverk i september er 84 lavere enn plantall, og periodisering av plantall er basert på historikk av variable lønnskostnader. Gjennomsnittlig forbruk av variable månedsverk er 99 høyere enn planlagt. Tallene fortsetter å reflektere vanskeligheten med rekruttering av faste ansatte, som betyr at vakante stillinger blant annet dekkes av vikarer, ekstrahjelp og overtid.

6.5 Bemanning innleie fra byrå – prognose



Månedsværk innleie fra byrå har negativt avvik mot budsjett på 79 månedsværk. For september isolert er det 20 månedsværk høyere innleie enn budsjettet. Innleie fra byrå var økende fra juni måned, men i september er det en reduksjon på 7 månedsværk sett mot august måned.

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



Finnmarkssykehuset HF

Vedlegg 2

Månedrappport 9-2023 Nye
Hammerfest sykehus, Bygg,
helikopterlandingsplass og OU

Innholdsfortegnelse

1. Månedrapport 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. Månedrapport 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

1.1.1 HMS

Det er rapportert én skade med fravær i perioden.

1.1.2 Resultatmål

- ✓ HMS - Vurdering [RØDT]: Det er i perioden rapportert 1 skade med fravær. H-verdi er 8,58 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 er tilknyttet arbeid med byggherreanskaffelser og de deler av rekkefølgebestemmelsene som er under planlegging.

Consto har inngått kontrakt med ny leverandør på lettvegger. Arbeidet med å ta inn etterslep på lettvegger og gulvbelegg har nå god fremdrift.

Innkjøp av utstyr levert av BH går etter oppsatt plan. De innkjøp som er gjennomført så langt er innenfor budsjett.

Consto rapporterer 94% ferdiggrad på byggeprosjektet.

1.1.4 Kvalitet og teknikk

Alle tekniske anlegg er nå satt i drift og logges for å dokumentere stabilitet.

Levering av FDV er nå oppe i 96% og opplæring av driftspersonell følger omforent plan.

System for innmelding av ønskede endringer i arealer og funksjoner er etablert.

1.1.5 Involvering og medvirkning

NHS har hatt besøk fra SNR (Sjukehuset Nordmøre og Romsdal) for å dele erfaringer med NHS om samordnet planlegging. Det har i perioden vært befaring på NHS med klinikkledergruppe og tillitsvalgte.

1.2 Status helikopterlandingsplass

1.2.1 Oppsummert aktivitet

Forprosjekt er under oppstart. På grunn av dette er det liten aktivitet ellers å avgi detaljert rapport om. Det er i perioden engasjert RI-miljø og 2 samhandlingsmøter er gjennomført. Fra neste måned vil prosjektet levere månedsrapport med mer detaljert informasjon.

2. Månedsrapport OU- Nye Hammerfest sykehus

2.1 OU-prosjektet

2.2.1 Viktigste aktiviteter siste periode

Arbeidet med delprosjektene har fortsatt denne måneden. Mandat til delprosjektgruppe BUP/VPP er ferdig og skal til videre formell behandling i foretaket.

Styringsgruppen for byggrelatert OU i nye Hammerfest har ikke avholdt møte denne måneden. Det har heller ikke vært gjennomført møte denne måneden mellom lederne i 3-parts samarbeidet i NHS (KBS).

Det har vært ferieavvikling og velferdspermisjon innvilget denne måneden. Dermed har aktiviteten vært redusert.

2.2.2 Viktigste aktiviteter kommende periode

For mandatene for Laboratorietjeneste og BUP/VPP gjenstår det fortsatt behandling i strategisk ledelse. I tillegg til disse vil strategisk ledelse også få følgende ferdige sluttrapporter til behandling høsten 2023;

- Felles poliklinikk
- Legemiddelhåndtering
- Servicesenter
- Kvinne/barn

I tillegg fortsetter arbeidet med de andre delprosjektene som er i gang; Akuttmedisin, ergo/fysioterapi, tun-modellen, billediagnostikk, laboratorietjenester samt Aktiv

forsyning/varelogistikk. Sluttrapporter på disse vil også ferdigstilles andre halvår 2023. Disse vil etter hvert også komme til formell behandling i løpet av denne høsten.

Oppstartsmøte for delprosjektgruppe BUP/VPP skal avholdes i starten av oktober. Når det gjelder delprosjektene Beredskap og Hygiene vil disse ikke igangsettes som OU-prosjekt men som interne arbeidsgrupper i Hammerfest sykehus.

I slutten av oktober vil det arrangeres en workshop med fokus på teknologi i nye Hammerfest sykehus.

Flytteprosjektet er kommet ordentlig i gang. Samordna plan og flytteplan NHS er under ferdigstilling. Det skal gjennomføres møter med alle enheter der flytteplan skal gjennomgå og plan for enhetenes og avdelingenes flytting skal avklares. Presentasjon av status flytting vil jevnlig bli presentert for styringsgruppen OU-NHS fremover.

2.2.3 Involvering og medvirkning

Mandat og tilhørende 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 tas med i det videre arbeidet i delprosjektgruppene.

Møter mellom lederne i 3-parts samarbeidet i NHS fortsetter med jevnlig møter fremover. Det samme gjør Styringsgruppe for byggrelatert OU i nye Hammerfest sykehus. 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) er ikke faste og skjer sporadisk.