



Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 18. mai 2011

Møtedato: 26. mai 2011

Saksbehandler: Økonomisjef Inger Marie Kongsbak

Sak nr:	26/2011
Navn på sak:	Regnskaps og tiltaksrapportering 1. tertial 2011

Tilråkning:

1. Styret i Helse Finnmark HF vedtar rapport kvalitet og økonomi for 1. tertial 2011
2. Styret konstaterer at man ikke har lyktes å få kontroll på lønnkostnadene og ber om at direktøren innskjerper at alle avdelingsledere må holde seg innenfor sine budsjettfullmakter.
3. Styret ber om at direktøren intensiverer arbeidet med budsjettoppfølging, og at stabsavdelingene leverer nødvendig støtte til dette arbeidet.
4. Styret understreker at arbeidet med kvalitetsforbedringer fortsetter og at man har spesielt fokus på økte krav innenfor ventetider, fristbrudd og epikrisetider.

Vedlegg:

1. Saksfremlegg.
2. Tertialrapport 1/2011
3. ØBAK

Hans Petter Fundingsrud
Adm. dir.



Styresak 26/2011 Regnskaps og tiltaksrapportering 1. tertial 2011

Bakgrunn

Styrets behandling av regnskaps- og tiltaksrapport 1.tertial 2011.

Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

Resultat pr april 2011

Resultatrapportering	April				Akkumulert per April			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	107,0	107,0	0,0	0 %	432,4	432,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter	15,7	15,8	-0,1	0 %	67,2	67,4	-0,1	0 %
ISF legemidler utenfor sykehus	1,0	0,8	0,1	16 %	4,5	3,6	1,0	27 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,4	-0,2	-50 %	1,1	1,9	-0,8	-44 %
Polikliniske inntekter	2,3	1,9	0,4	23 %	9,3	8,0	1,2	16 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,4	0,7	-0,4	-50 %	3,4	2,9	0,4	14 %
Andre øremerkede tilskudd	0,6	0,9	-0,3	-30 %	2,5	3,6	-1,2	-32 %
Andre driftsinntekter	6,1	5,7	0,4	6 %	24,8	23,7	1,1	5 %
Sum driftsinntekter	133,3	133,3	0,0	0 %	545,2	543,5	1,6	0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,3	7,3	-0,1	-1 %	29,1	30,6	-1,5	-5 %
Kjøp av private helsetjenester	1,1	1,5	-0,4	-28 %	6,8	6,4	0,4	7 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,3	10,1	1,2	12 %	46,9	42,8	4,1	10 %
Innleid arbeidskraft	0,5	-0,1	0,5	-971 %	2,5	2,5	0,0	-2 %
Lønn til fast ansatte	62,0	60,5	1,5	3 %	243,7	241,8	1,9	1 %
Vikarer	4,4	2,7	1,7	63 %	17,2	9,9	7,4	75 %
Overtid og ekstrahjelp	5,8	2,8	3,0	108 %	21,9	10,7	11,3	106 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,6	11,7	-0,1	-1 %	46,4	46,6	-0,3	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,2	-1,5	-1,6	105 %	-14,5	-6,0	-8,5	142 %
Annen lønnskostnad	2,4	2,5	0,0	-1 %	8,9	10,0	-1,0	-10 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	72,0	66,8	5,1	8 %	279,9	268,8	11,0	4 %
Avskrivninger	6,0	6,1	-0,1	-1 %	24,3	24,4	-0,1	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	27,7	28,5	-0,7	-3 %	123,4	118,9	4,5	4 %
Sum driftskostnader	137,0	132,1	5,0	4 %	556,6	538,6	18,1	3 %
Driftsresultat	-3,7	1,3	-5,0	-398 %	-11,5	5,0	-16,4	-332 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-18 %	0,3	0,3	0,0	-9 %
Finanskostnader	0,8	0,9	-0,1	-16 %	3,1	3,6	-0,5	-15 %
Finansresultat	-0,7	-0,8	0,1	-15 %	-2,8	-3,3	0,5	-15 %
Ordinært resultat	-4,4	0,4	-4,9	-1117 %	-14,3	1,7	-15,9	-946 %

Helse Finnmark har i april et regnskapsmessig resultatavvik som er negativt med 4,9 mill. Dette gir et negativt resultatavvik på 15,9 mill hittil i år.

Avviket hittil i år skyldes i hovedsak lønnskostnader i form av vikarer og overtid. Resterende avvik skyldes pasientreiser

Avvik per klinikk/avdeling

Administrasjon

Administrasjon	Avvik 2011	Avvik 2010
Styret	31 236	-5 837
Foretaksdirektør	-240 244	1 323 412
Foretakssekretariat	-59 075	-443 138
Informasjon og samhandling	488 715	497 816
Økonomi	2 411 858	3 047 718
Pasienttransport	-4 977 850	-3 853 932
Personal	608 237	1 690 245
Totalt	-1 737 124	2 256 283

Avviket hittil i år på foretaksdirektør skyldes lønnskostnader. Avviket for 2010 skyldes at man da hadde delt ut en del av direktørens buffer. I 2011 har direktøren en buffer på 7,5 mill, men denne ligger i desember, dvs den er hittil ikke periodisert ut. Opprinnelig buffer var på 10 mill, hvorav 2,5 mill er delt ut til overforbruk på energikostnader og 0,5 mill til samhandling.

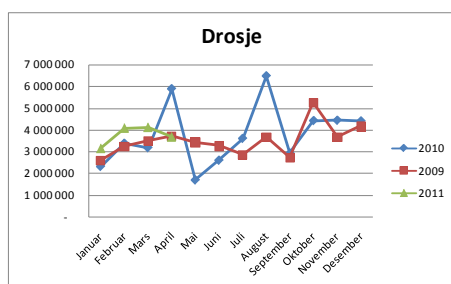
På informasjon og samhandling skyldes avviket at det er satt av 1,5 mill til samhandling med Finnmarkskommunene. Her er ikke prosjektene kommet i gang ennå. Årsak til avviket i 2010 skyldes at lønnskostnadene på informasjonsavdelingen ble ført på foretakssekretariatet, slik at de reelt sett var i balanse.

Positivt avvik innenfor økonomi skyldes buffer lagt inn etter at budsjett ble redusert for bl.a. reduserte rentekostnader i forhold til 2010.

Avvik på personalavdelingen skyldes både i 2010 og 2011 at man kommer sent i gang med flere planlagte tiltak og prosjekter.

Pasienttransport

Pasienttransport viser hittil i år et avvik på 5 mill, samme periode i 2010 viste et avvik på 3,8 mill. Likevel er totalkostnaden i pasientreiser på samme nivå som 2010. Avviket i år skyldes i hovedsak økte kostnader på drosje som viser et avvik i fht budsjett på 4,5 mill. I grafen under ser vi at kostnadene på drosje har hatt en økning de siste årene. Hittil i år er kostnadene høyere enn i 2010, til tross for askesky i april i fjor. Årsaken til økte kostnader på drosje er at antallet passasjerer har økt i forhold til samme periode i 2010 med 4.273 passasjerer. Noe som utgjør ca 3,3 mill.



Psykisk Helsevern og rus

Psykisk Helsevern og rus	Avvik 2011	Avvik 2010
FELLESKOS KLINIKK PSYK. HELSEV. OG RUS	1 598 052	1 001 546
DPS ØST-FINNMARK	-869 091	-117 719
DPS VEST-FINNMARK	-797 724	1 101 134
SANKS/DPS MIDT-FINNMARK	-521 387	3 948 521
RUSOMSORGEN	-142 080	-433 631
Totalt	-732 231	5 499 851

Positivt avvik på felles området for klinikk Psykisk Helsevern og rus skyldes bl.a gjestepasientkostnader innenfor psykiatrien. I tillegg er det avvik på lønn.

DPS Øst-Finnmark har hittil et overforbruk på 0,9 mill. Dette fordeler seg på lønn 0,3 mill, reiser 0,2 mill og andre driftskostnader på 0,4 mill. Det er avdelingene i Tana som har de største avvikene.

DPS Vest-Finnmark har hittil i år et negativt avvik på 0,8 mill. Avviket skyldes overforbruk lønn og reisekostnader, hver på 0,5 mill. Det er VPP som gir negative avvik i Vest-Finnmark ca 1 mill, mens BUP'ene viser positive avvik. Sengepostene viser negative avvik på ca 0,4 mill.

SANKS/DPS Midt-Finnmark har et negativt avvik på 0,5 mill hittil i år. Her viser lønnskostnadene et positivt avvik på 0,9 mill, slik at andre kostnader ligger over budsjett på 1,4 mill. De største avvikene ligger på reiser, vedlikehold og andre kontorkostnader. Det er sengeposten i Lakselv og ungdomspsykiatrisk senter i Karasjok som viser de største avvikene.

Innenfor rus er det Finnmarksklinikken som gir avviket på 0,1 mill, gjestepasientkostnadene er i balanse.

Klinikk Hammerfest

Klinikk Hammerfest	Avvik 2011	Avvik 2010
AVD OVERLEGE AKUTT/BANAK HS	-1 388 722	-906 589
AVD SPL MED HS	-1 323 850	-805 633
AVD LEDER MEDISINSK BIOKJEMI OG BLODBANK HS	-1 213 986	56 637
AVD OVERLEGE KIR HS	-1 032 208	-306 205
AVD OVERLEGE BARN HS	-679 324	-216 362
AVD SPL INTENSIV HS	-586 197	-262 326
AVD.LEDER SPESIALISTLEGESENTERET I KARASJOK HS	-444 589	-577 340
AVD OVERLEGE GYN/FØDE HS	-437 832	-828 989
AVD OVERLEGE RADIOLOGI HS	-321 364	-242 367
AVD OVERLEGE ORT HS	-315 920	377 789
AVD SPL ANESTESI HS	-266 836	-81 166
AVD SPL OPERASJON HS	-254 223	786 147
AVD LEDER FYS/ERGO HS	-173 910	-99 907
AVD.LEDER SPESIALISTPOLIKLINIKKEN ALTA HS	-168 486	-86 775
AVD SPL KIR/ORT SENGEPOST HS	-159 960	-163 844
AVD JORDMOR GYN/FØDE SENGEPOST/POL.KLIN HS	-70 028	194 765
FAGKONSULENT HS	3 500	270 978
AVD OVERLEGE MED HS	77 603	58 695
AVD SPL BARN SENGEPOST/POL.KLIN HS	133 760	237 958
AVD LEDER RADIOLOGI	249 624	58 395
AVD SPL MOTTAKELSE HS	442 217	337 689
ASS KLINIKKSJEF HS	546 638	879 480
AVD SPL KIR POL.KLIN HS	952 015	79 500
AVD SPL MEDISINSK POLIKLINIKK HS	1 047 797	397 849
KLINIKKSJEF HS	1 062 208	-1 555 067
Totalt	-4 322 073	-2 396 686

Klinikk Hammerfest viser hittil i år et negativt avvik på 4,3 mill, det er 1,9 mill høyere enn samme periode i 2010. Avviket ligger i sin helhet på lønn i form av overtid og vikarer. Tabellen over viser at alle legeavdelingen med unntak av medisinske leger har store negative avvik. I tillegg viser medisinsk sengepost, lab og intensiv store negative avvik.

Klinikk Hammerfest ligger 32 DRG poeng under plan inklusive poliklinikk. Dette gjør også at man ligger noe etter på ISF-inntekten.

Klinikk Kirkenes

Klinikk Kirkenes	Avvik 2011	Avvik 2010
KLINIKKSJEF KS	-2 428 567	-1 798 032
AVD SPL MED KS	-571 729	-809 316
AVD OVERLEGE KIR KS	-570 136	-1 291 632
AVD OVERLEGE MED KS	-493 449	-698 284
AVD SPL GYN/FØDE SENGEPOST/POL.KLIN/SEKERETÆRTJ. K	-335 552	-255 991
AVD SPL OPERASJON KS	-268 077	-195 107
AVD OVERLEGE AKUTT KS	-257 108	-375 905
AVD SPL INTENSIV/MOTTAKELSE/SEKTRETÆRTJ KS	-250 749	-88 166
AVD OVERLEGE GYN/FØDE KS	-184 394	-25 240
AVD LEDER FYS/ERGO KS	-138 364	-13 876
FAGKONSULENT KS	-43 837	-650
AVD SPL ANESTESI KS	24 751	-89 202
AVD LEDER MEDISINSK BIOKJEMI OG BLODBANK KS	223 075	-128 790
AVD LEDER RADIOLOGI KS	229 872	-180 288
AVD SJEF FYS MED/REHAB	524 416	-274 119
ASS. KLINIKKSJEF KS	532 001	9 975
AVD SPL KIR SENGEPOST/SEKERETÆRTJ KS	585 410	-66 940
AVD SPL KIR.POL.KLIN KS	857 115	106 432
MED POLIKLINIKK KS	965 381	858 196
Totalt	-1 599 943	-5 316 936

Klinikk Kirkenes har et negativt avvik hittil i år på 1,6 mill. Dette er en reduksjon i forhold til 2010 på 5,2 mill. Årsaken til denne reduksjon er at bl.a. jobbes godt med tiltakene i klinikken, og kostnadskontrollen er god. Avviket i 2011 ligger i hovedsak på lønn. Tabellen over viser avvikene i de enkelte avdelingene. Klinikksjefens store avvik skyldes

Klinikk Kirkenes ligger 6 DRG poeng under plan inklusive poliklinikk.

Klinikk prehospitaler tjenester

Klinikk Prehospitaler tjenester	Avvik 2011	Avvik 2010
Lakselv Ambulanse	-623 819	-464 315
Hammerfest Ambulanse	-584 296	-568 353
AMK FINNMARK	-581 660	-222 678
Vadsø Ambulanse	-540 066	-379 579
Honningsvåg Ambulanse	-490 184	-381 018
Tana Ambulanse	-439 549	-291 401
LUFTAMBULANSE ALTA	-362 215	2 539
Alta ambulanse	-357 196	-645 533
Havøysund Ambulanse	-351 822	-294 029
Karasjok Ambulanse	-321 689	-221 923
Vardø Ambulanse	-264 318	-73 651
Hasvik Ambulanse	-256 089	-161 664
Vikarpool ambulanse	-210 527	471 176
Kautokeino Ambulanse	-198 854	-24 052
Båtsfjord Ambulanse	-195 072	-33 123
Berlevåg Ambulanse	-165 195	-19 046
Loppa båtambulanse	-146 733	-42 704
Øksfjord Ambulanse	-144 564	36 494
LUFTAMBULANSE KIRKENES	-142 526	79 862
Kirkenes Ambulanse	-117 884	-35 765
Kjøllefjord Ambulanse	-101 182	-37 530
Mehamn Ambulanse	-62 513	-20 497
Hammerfest legedistrikt båtambulanse	-41 259	-36 781
Måsøy legedistrikt båtambulanse	21 247	-45 864
KLINIKKSJEF PREHOSPITAL KLINIKK	30 913	-1 064 457
Avd.sjef bil og båt ambulansen	85 267	-1 875
Totalt	-6 561 785	-4 475 769

Klinikk Prehospitaler tjenester viser et negativt avvik hittil i år på 6,6 mill. Dette er en økning i forhold til 2010 på 2,1 mill. Dette til tross for at klinikken fikk tilført en mill ekstra i forbindelse med budsjettprosessen 2011. Hele avviket ligger på lønn i form av overtid. Tabellen over viser at det er i hovedsak bilambulansen som forårsaker avvikene.

Drift og eiendomsforvaltning

Drift /eiendomsforvaltning	Avvik 2011	Avvik 2010
LEDELSE/FELLESUTGIFTER DRIFT OG EIENDOM	1 091 184	-5 575
KJØKKEN / KANTINER	37 196	65 409
HUSØKONOM	-317 895	-244 464
SENTRALBORD / RESEPSJON	-74 743	57 744
IT	459 454	333 753
MEDSINSK TEKNISK	-456 399	-347 427
BYGG OG VEDLIKEHOLD	-1 347 946	-3 346 979
EIENDOMSFORVALTNING	-383 029	-2 562 414
Totalt	-992 178	-6 049 954

Drift og eiendomsforvaltningen viser et negativt avvik hittil i år på 1 mill, hvorav 0,4 er på eiendomsforvaltningen. Dette er en forbedring i forhold til 2010 på 5 mill. Det største avviket ligger på teknisk avdeling med 1,4 mill, dernest medisinteknisk avdeling med 0,5 mill.

Avvikene skyldes vedlikehold og medisinteknisk utstyr.

Prognose

Med bakgrunn i de negative resultatene hittil i år er det grunn til å utarbeide en prognose som avviker fra budsjett. Prognosen er satt med et resultat på -10,2 mill, dvs et negativt budsjettavvik på 15,9. Endringen i forhold til budsjett ligger på lønnskostnadene og pasientreisekostnader.

Investeringer/sysselsettingsmidler

På sysselsettingsmidlene som ble tildelt i 2009 er det nå kun 0,5 mill i rest.

Av en total ramme på 72,8 mill i investeringsmidler er 19,7 mill brukt per april.

Gjennomføring av tiltak

Helse Finnmark har gjennomført 16% av planlagte tiltak hittil i år. Prehospital klinikk og Klinikk Hammerfest sliter med å komme i gang med gjennomføring av tiltakene sine. I tillegg gir tiltak som er startet opp lavere effekt enn planlagt. Klinikk for Psykisk helsevern og Rus gjennomfører sine tiltak, men regnskap så langt i år tyder på at klinikken bør vurdere å etablere nye tiltak. Klinikk Kirkenes er i større grad kommet i gang med flere av sine tiltak, og kan vise til en større effekt enn de andre klinikkene. Dette vises også på det samlede resultatet hittil i år.

Personal

I april hadde foretaket 1.581 månedsverk, dette er 31 mer enn samme periode i 2010. Hittil i år ligger foretaket over med 4 månedsverk sett i forhold til 2010.

Sykefravær

Sykefraværet i Helse Finnmark viste 9,2% i mars, mens hittil i år er sykefraværet 9%.

Aktivitet

Helse Finnmark har økt antall kontakter med pasienter i 2011 i forhold til samme periode 2010. Dette viser også aktiviteten både på heldøgn og poliklinikk, mens dagbehandlingen er redusert.

DRG aktiviteten inklusive poliklinikk ligger totalt sett 39 poeng under plan.

Ventetider og fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid for ordinært avviklede pasienter er i somatikken 57 dag, mens fristbrudd ligger på 15%. Det foregår en stor ryddeprosess i DIPS etter at man har erfart at det ligger en del feilkilder. Det forventes av den grunn at andel fristbrudd vil reduseres.

Innenfor psykisk helsevern og rus er ventetiden 97 dager i barne og ungdomspsykiatrien, 54 dager i voksenpsykiatrien og 73 dager innefor rus. Andel fristbrudd ligger totalt på 40%.

Foretaket har store utfordringer knyttet til ventetid og fristbrudd. Med en målsetning hvor fristbrudd ikke er akseptert er utfordringen spesielt stor i psykiatrien.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Med en epikrisetid på ca 70%, strykninger på planlagte operasjoner på 12,1%, en lavere andel individuell plan barnehabilitering og det forekommer fortsatt korridorpasienter har foretaket en del utfordringer også knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet.

Tertialrapport 1-2011

Helse Finnmark HF

Innhold

Oppsummering av utvikling	2
Aktivitet.....	2
Somatikk.....	2
Psykisk helsevern	3
TSB.....	4
Pasientreise.....	4
Kvalitet	5
Ventetider, pasientforløp og fristbrudd	5
Kvalitet og pasientsikkerhet	8
Psykisk helsevern	9
Tid fra henvisning til første behandling kreft.....	10
Personal	10
Bemanning	10
Andel deltidsansatte	10
Sykefravær	11
Risikostyring	11
Status i implementeringsarbeidet og oppfølging av risikovurderinger	11
Økonomi.....	13
Resultat.....	13
Funksjonsregnskap	14
Prognose	15
Regjeringens sysselsettingspakke	16
Gjennomføring av tiltak	16
Likviditet og investeringer	17

Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark har økning i antall pasientkontakter sett i forhold til 2010. Dette betyr en økning i antall heldøgn, dagkirurgi og poliklinisk behandling. Derimot viser dagbehandlingen en reduksjon.

DRG viser en reduksjon både i forhold til 2010 og mot plantall, mens DRG på poliklinikk viser en økning i forhold til 2010 og plan.

Innenfor psykiatrien ligger aktiviteten over plan, selv om den ligger noe under i fht 2010, er dette i henhold til planlagt reduksjon. Innenfor rus ligger man noe under plan. Dette skyldes reduksjon av antall senger i en periode, men er nå tilbake i ordinær drift med 12 senger.

Gjennomsnittlig ventetid innenfor somatikken ligger på 57 dager, mens andelen fristbrudd er på 15 %.

Vi har oppdatert 99 % av ventetider oppgitt på nettsiden fritt sykehusvalg.

Epikrisetiden er på 68,6 %, noe som er utfordring i forhold til kravet på 100 %. Klinikk Hammerfest sliter fortsatt med korridorpasienter og strykninger. Totalt er strykprosenten nå på 12,1 %.

Gjennomsnittlig ventetid innenfor BUP er 97 dager, for voksenpsykiatrien er det 54 dager og ved rusbehandling 73 dager. Kravet ved ventetid er 65 dager.

Andel epikriser som er sendt ut innen en uke er på 82,1 %.

Antall månedsverk i april ligger 31 over april 2010, men hittil i år er månedsverk lik samme periode i 2010. Sykefraværet er hittil i år 9 %.

Helse Finnmark har i mars et negativt budsjettavvik på 4,4 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 15,9 mill. Avviket skyldes i hovedsak lønn.

Helse Finnmark har i april gjennomført 4 % av planlagte tiltak og hittil i år 16 %. Effekten av tiltakene er avtagende sammenlignet med tidligere måneder.

Aktivitet

Somatikk

Måned	201104					
Klinikk	Heldøgn hif - hiå	Dagbehandling hif - hiå	Dagkir og pol dagbeh hif - hiå	Poliklinikk tellende hif - hiå	Poliklinikk hif - hiå	Sum kontakter hif - hiå
Hammerfest Sykehus	-2,3%	-10,7%	7,9%	6,6%	7,6%	4,1%
Kirkenes sykehus	13,9%	-7,9%	1,4%	-4,3%	-6,8%	-2,1%
Total	1,5%	-9,4%	4,2%	1,8%	1,2%	1,6%

Tabellen over viser aktivitetstallene for de somatiske klinikkene i Helse Finnmark. Oppsummert viser denne at klinikk Hammerfest har hatt en økning i antall kontakter med pasienter, mens klinikk Kirkenes har hatt en reduksjon. Totalt for Helse Finnmark er det en økning.

Heldøgnsoppholdene er redusert ved klinikk Hammerfest i forhold til samme periode i 2010, mens klinikk Kirkenes har en økning. Begge klinikkene har en reduksjon på dagbehandlingene, mens dagkirurgi og poliklinisk dagbehandling er økende. Poliklinikk har en økning i Hammerfest, mens Kirkenes har en reduksjon.

Totalt er det en økning på alle områder med unntak av dagbehandling som viser en reduksjon.

DRG-aktivitet

DRG - hittil i år	2010	2011	Plan 2011	Avvik i fht plan
Klinik Kirkenes	1 526	1 381	1 454	-73
klinikk Hammerfest	2 406	2 205	2 270	-65
Totalt	3 932	3 585	3 724	-138

DRG polikl. - hittil i år	2010	2011	Plan 2011	Avvik i fht plan
Klinik Kirkenes	160	234	167	67
klinikk Hammerfest	237	274	242	33
Totalt	397	508	409	99

Antall DRG viser en reduksjon i forhold til 2010 på begge klinikkene. Også sett i forhold til plan ligger begge klinikkene under, totalt med 138 poeng. Dette utgjør nesten 2 mill på inntektene.

På DRG poliklinikk er trenden motsatt hvor begge klinikkene ligger over både plan og samme periode i 2010. Totalt 99 poeng over plan, noe som utgjør ca 1,4 mill i positiv virkning på inntektene.

Psykisk helsevern

	OPPNÅDD 2010	OPPNÅDD 2011	PLANTALL 2011	Avvik	Avvik i %
Liggedøgn Voksenpsyk	4 938	4 523	3 657	866	23,7 %
Polikliniske konsult.	6 131	5 439	3 864	1575	40,8 %
Liggedøgn BUP	498	600	402	198	49,3 %
Polikliniske konsult. BUP	5 513	5 818	4 139	1679	40,6 %

Voksenpsykiatrien: Antall liggedøgn ligger pr april over plantall og under tall for samme periode i 2010. Antall plasser ved døgnenhetene er redusert med 15 i 2010 til 45 plasser.

Antall polikliniske konsultasjoner ligger over plantall for 2011 men noe under faktisk aktivitet i 2010. Årsaken er at det ikke har vært registreringer ved psykoseteamet ved døgnenheten Tana. Psykoseteamet er under reetablering som Akutt ambulans team ved VPP Tana og er i en oppstartingsfase.

Barne- og ungdomspsykiatrien: Antall polikliniske konsultasjoner ligger over plantall og antall konsultasjoner for samme periode i 2010.

Det er 100 % belegg ved Familienheten mens Ungdomspsykiatrisk avdeling har i underkant 50 % belegg så langt i år.

TSB

Pr. april Rus	2010	2011	Plantall 2011	Avvik
Antall liggedøgn døgntil behandling	1341	1058	944	114

Antall liggedøgn innenfor rusbehandling ligger 114 døgn over plantall. Det er 283 liggedøgn mindre sett i forhold til samme periode i 2010.

Fra medio februar 2011 er det igjen 12 plasser ved Finnmarksklinikken, etter å ha vært redusert til 7 plasser i en periode.

Pasientreise

	2010	2011
Samordningsgrad	1,7	1,8
Drosje		
Antall pasienter	15 294	19 567
Kostnad	14 757 846	14 994 455
Gj.snitt kostn	965	766
Fly		
Antall turer	14 879	14 875
Kostnad	30 796 243	30 169 058
Gj.snitt kostn	2 070	2 028

Pasientreiser er en stor andel av foretakets kostnad, og har over lenger tid hatt negative økonomiske avvik. Det er derfor vesentlig å se på aktiviteten innenfor pasientreiser. Tabellen over viser at samordningsgraden på drosjer er økt fra 2010 til 2011. Det vil si at antall passasjerer i drosjen per tur øker. Samtidig har antall passasjerer på drosjer økt med 4.273, uten at kostnaden er økt i samme grad. Det vil si at gjennomsnittskostnaden per drosjetur er redusert. Antall passasjerer som reiser med fly ligger omentrent på samme nivå som tidligere, mens kostnaden er noe redusert, noe som igjen gjør at gjennomsnittskostnaden er redusert.

Dette viser at Helse Finnmark må sette fokus på antall passasjerer for å redusere kostnadene i pasientreiser, spesielt på drosjer.

Saksbehandlingstiden i pasientreiser var ved utgangen av 1.tertial 2011 13 dager. Samme periode i 2010 var saksbehandlingstiden 31 dager.

Kvalitet

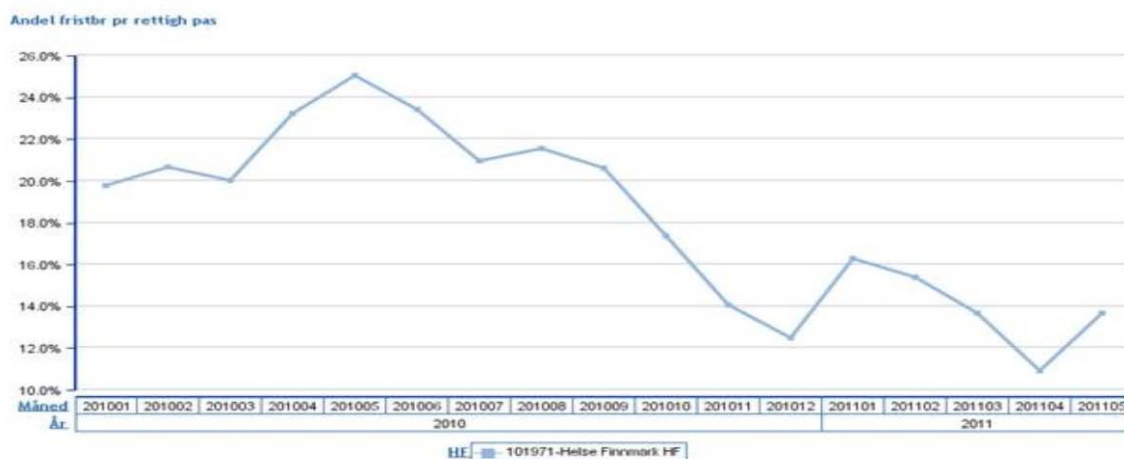
Ventetider, pasientforløp og fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede pasienter innen somatikk

	1.tertial 2011
Klinikk Kirkenes	87,3
Klinikk Hammerfest	82,6
Totalt	57

Det har vært et særskilt fokus på ryddearbeid i DIPS ettersom det har vært en del feilregistreringer. EPJ-konsulentene arbeider med å bedre de aktuelle rutiner. I tillegg leies det inn ekstra legeuker for fagområder en har for lang ventetid. Også ved Klinikk Hammerfest arbeides det systematisk med å rydde ventelister, og en registrerer bedring i statistikkene.

Andel fristbrudd for rettighetspasienter



Tabellen over viser andel fristbrudd for rettighetspasienter innenfor somatikk, voksenpsykiatri og rus, og er hentet fra virksomhetsportalen i Helse Nord (SAS-portalen). Barne og ungdomspsykiatrien ligger ikke inne i portalen og viser dermed ikke hele sannheten.

Gjennomsnittlig andel fristbrudd for rettighetspasienter Somatikk

2011	1.tertial
	Andel fristbrudd
Klinikk Kirkenes	14 %
Klinikk Hammerfest	16 %
	15 %

Begge klinikker i Helse Finnmark har hatt og har fokus på rydding av ventelister i DIPS ettersom det og her har vært en del registreringsfeil. Også her er mange henvisninger gjeldende kontroller feilregistrert som venting på utredning. Det er avholdt kurs ved begge klinikker for målgruppen. EPJ-konsulentene arbeider med å få etablert felles arbeidsrutiner for å videre sikre korrekte registreringer samt rutiner for internkontroll slik at mulige feil raskest mulig rettes. Ved begge klinikker overvåkes ventelister jevnlig.

Gjennomsnittlig andel fristbrudd for rettighetspasienter Psykisk Helsevern og rus

Psykisk helse	1.tert 2011
Nyhenvisninger	629
Fristbrudd	249
%	39,6 %

Tabellen viser hele psykiatrien inkl barne- og ungdomspsykiatrien.

Det er 39,6 % fristbrudd ved psykisk helsevern og rus ved 1. tertial. Dette er høyere enn året før hvor andel fristbrudd var 10,5 %.

Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede pasienter innen barne- og ungdomspsykiatrien

	1.tertial 2011
BUP Alta	67
BUP Hammerfest	58
BUP Karasjok	123
BUP Kirkenes	100
PUT Karasjok	41
Totalt	97

Gjennomsnittlig ventetid er 97 dager, noe som er over kravet på 65 dager for barn og unge under 23 år. Snitt ventetid i 2010 var på 78 dager.

Tiltak for å redusere ventetiden for barn- og unge i hht krav i prioriteringsveileder og Oppdragsdokumentet er under iverksetting spesielt gjelder dette for BUP Kirkenes og BUP Karasjok.

Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede pasienter innen voksenpsykiatrien

	1.tertial 2011
DPS Vest-Finnmark	61
SANKs/DPS Midt	53
DPS Øst-Finnmark	47
Totalt	54

Gjennomsnittlig ventetid ved voksenpsykiatrien er 54 dager. Dette er en økning i forhold til året før, hvor snittet var 39 dager. Men samtlige DPS/SANKS ligger under 65 dager som er krav i oppdragsdokumentet 2011.

Gjennomsnittlig ventetid ordinært avviklede pasienter innen tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmisbrukere

	1.tertial 2011
Finnmarksklinikken	73

Er 73 dager for 1.tertial og har sammenheng med den faglige reduserte kapasiteten ved Finnmarksklinikken frem til medio februar. Snitt 2010 var på 81 dager. Vedtak i styresak i sept. 2010 om fremtidig tilbud ved døgnenhetene i klinikken inklusiv Finnmarksklinikken er under iverksetting. Kravet i Oppdragsdokumentet 2011 er at ventetiden skal reduseres ned mot 65 dager.

Andel ventetider på nettsiden fritt sykehusvalg som er oppdatert siste 4 uker

Mål: 100 %.

1. tertial 2011	Andel siste 4 uker
Hammerfest	99 %
Kirkenes	100 %
Alta	98 %
Karasjok	100 %
Totalt	99 %

På nettsidene fritt sykehusvalg skal andel ventetider oppdateres jevnlig og minst hver 4.uke. Helse Finnmar har rutiner for de aktuelle oppdateringer og hadde oppdatert 99% av ventetidene innen fristen.

Andel pasienter innen BUP som er vurdert innen 10 dager

Mål: 100 %.

Det er 74,8 % som er vurdert innen fristen på 10 dager. Dette er lavere enn 2010 hvor 97 % var vurdert innen fristen.

Andel rettighetspasienter som gis utredning eller behandling innen 65 virkedager i psykisk helsevern og TSB for personer under 23 år.

Mål: 100 %.

	1.tertial 2011
Rettighetspasienter	%
DPS Øst-Finnmark	9,4 %
DPS Vest-Finnmark	30,2 %
SANKS	18,4 %
Finnmarksklinikken	0,0 %
Total	19,8 %

Det er 19,8 % som ikke gis utredning eller behandling innen fristen. Dette er noe høyere enn året før som viste 12,1 %. For 1. tertial 2011 er det dermed 80,2 % som gis tilbud innen fristen på 65 dager.

Kvalitet og pasientsikkerhet

Andel epikriser sendt ut innen en uke

Mål: 100 %.

Epikrisetid	1.tert 2011
Kirkenes	80,8 %
Hammerfest	61,4 %
Psykisk helse	82,1 %
Totalt	71,3 %

Både klinikk Kirkenes og Hammerfest har fokus på epikrisetid og arbeider aktivt og systematisk for å bedre epikrisetiden. Målet er inneværende år endret fra at 80 % av epikrisene skal være sendt innen 7 dager til at 100 % skal være sendt. Fra Klinikk Kirkenes nevnes sykefravær som en årsak til lengre tid enn ønsket. Klinikk Hammerfest formidler at det er utarbeidet rutiner for oppfølging og utsending av epikriser.

Andel korridorpasienter

Mål: 0.

Korridorpasienter	1.tert 2011
Kirkenes	0,1 %
Hammerfest	0,8 %
Psyk.helse	0,0 %
Totalt	0,4 %

Klinikk Kirkenes har anledning til å benytte ledige rom slik at pasienter unngår opplevelse av å ligge på korridor. Både medisinsk og kirurgisk avdeling har hatt overbelegg uten at det har vært nødvendig å benytte korridor plasser. Klinikk Hammerfest har betydelig flere tilfeller med korridorpasienter og har ikke i samme grad som ved Klinikk Kirkenes mulighet til å benytte ledige rom da slike er begrenset. Fra Klinikk Hammerfest påpekes flere årsaker til at det blir situasjoner med korridorpasienter. Alt fra sammensetninger av pasienter (eks smittepasienter, døende pasienter), pasienttransport, samarbeidende institusjoner, kommuner og bruk av pasienthotell er en del av bildet.

Andelen "øyeblikkelig-hjelp" innleggelses er betydelig ved begge klinikker, noe som i stor grad påvirker mulighet til å forebygge forekomst av korridorpasienter. Ved Klinikk Kirkenes er "øyeblikkelig-hjelp" andelen ved kirurgisk avdeling 71,5 %, ved medisinsk avdeling 83,9 %. Ved Klinikk Hammerfest er "øyeblikkelig-hjelp" andelen ved kirurgisk avdeling 66,3 %, ved medisinsk avdeling 81,5 % i første tertial 2011.

Strykninger – planlagte operasjoner:

Strykninger	1.tert 2011
Kirkenes	8,5 %
Hammerfest	14,7 %
Totalt	12,1 %

Begge klinikker holder fokus på årsaker til strykninger og arbeider for å redusere andelen. Klinikk Kirkenes oppgir at strykning i hovedsak skyldes sykdom hos pasienter med for sein tilbakemelding, dårlig vær og ikke indikasjoner. Klinikk Hammerfest formidler at det er iverksatt arbeid som skal være med å bidra til en reduksjon i strykprosenten. Her inngår en forbedring av operasjonsplanlegging og rutiner i forholdt til innkalling av pasienter. Den største andelen av stryk i Hammerfest ligger fortsatt i kategorien ”ikke møtt”. Det arbeides med å få en oversikt over hvorfor pasienter ikke møter for å sette inn de rette tiltak.

Individuell plan – barnehabilitering

Individuell plan	1.tert 11
Antall pasienter	84
Med indiv. Plan	23
%vis	27,4 %

Helse Finnmark har utarbeidet individuell plan for 27,4 % av pasientene. Dette er en reduksjon i forhold til 2010 hvor andelen var 38 %.

Klinikken har rutiner for oppdatering.

Psykisk helsevern

Andel tvangsinnleggelser, ratejustert for befolkning i opptaksområdet

Mål: Ned.

Helse Finnmark HF har kun frivillige innleggelser. Døgnavdelingene er ikke godkjent for tvang. Tvangsinnleggelser skjer på UNN. Det er iverksatt et arbeid i samarbeid med UNN for å redusere antall akuttinnleggelser.

Datakvalitet hovedtilstand psykisk helsevern barn og unge

Mål: 100 %.

Diagnoseklassifikasjonssystemet i psykisk helsevern barn og unge (BUP) er inndelt i 6 diagnose akser. Helse Finnmark HF ligger over snittet for landet totalt på 3 av aksene og noe under på 3 akser og over snittet for Helse Nord på samtlige akser. Det jobbes kontinuerlig med å få diagnoseregistreringer ivaretatt.

Datakvalitet lovgrunnlag psykisk helsevern voksne

Mål: 100 %

Registrering av lovgrunnlag er 92,9 %. Helse nord har 89,3 % mens landsgjennomsnittet er på 71,8 %. Det jobbes jevnlig for å nå målsetting om 100 %.

DPS Vest-Finnmark ligger høyest med 99,8 % og SANKS / DPS Midt-Finnmark har 96,8 %.

Datakvalitet hovedtilstand psykisk helsevern voksne

Mål: 100 %.

Ivaretas i 79,8 % noe som er høyest i Helse Nord. Landsgjennomsnittet er 73,4 %. Det jobbes jevnlig for å nå målsetting om 100 %.

Tid fra henvisning til første behandling kreft

Det har ikke vært mulig å hente inn tall fra 1. tertial fra SAS-portal som forutsatt.

Personal

Bemanning

April	Antall mnd verk	Lønnskost	pr.ansatt
2010	1 550	81 522	53
2011	1 581	83 100	53

Hittil i år	Antall mnd verk	Lønnskost	pr.ansatt
2010	6 206	307 321	50
2011	6 210	323 700	52

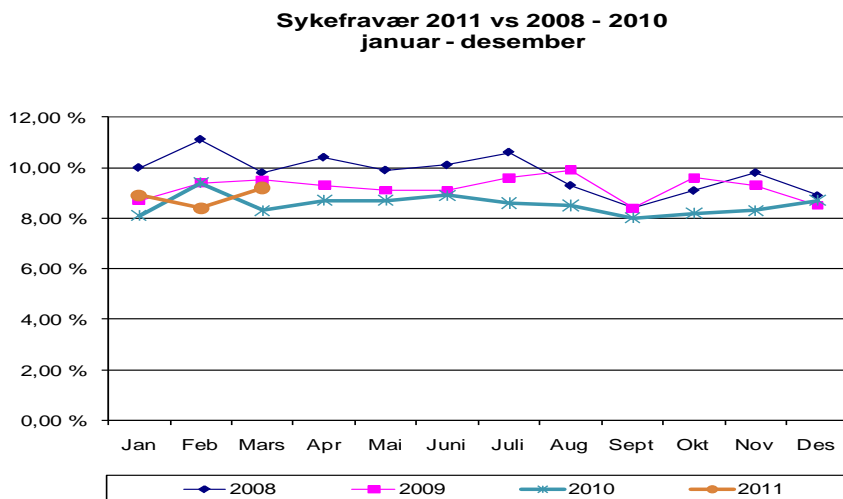
I april hadde foretaket 1.581 månedsverk, dette er 31 mer enn samme periode i 2010. Hittil i år ligger Helse Finnmark over 2010 med 4 månedsverk. Lønnskostnaden er omtrent på samme nivå som i 2010, men er imidlertid ikke justert for lønnsvekst.

Andel deltidsansatte

Andel deltid	
Antall ansatte i 100% stilling	1099
Antall ansatte i 90-99,9% stilling	31
Antall ansatte i 80-89,9% stilling	103
Antall ansatte i 70-79,9% stilling	50
Antall ansatte i 60-69,9% stilling	23
Antall ansatte i 50-59,9% stilling	162
Antall ansatte i 40-49,9% stilling	32
Antall ansatte i 30-39,9% stilling	16
Antall ansatte i 20-29,9% stilling	51
Antall ansatte i 10-19,9% stilling	15
Antall ansatte i 0,1-9,9% stilling	5
Sum andel deltid	1587

70 % av de ansatte i Helse Finnmark har heltidsstillinger, dvs. 30 % er deltid. Helse Finnmark har svært lite ufrivillig deltid.

Sykefravær



Sykefraværet for mars var 9,2 % mot 8,4 % i februar. Hittil i år er sykefraværet 9 %.

Risikostyring

Status i implementeringsarbeidet og oppfølging av risikovurderinger

I styresak 145-2010 vedtok styret i Helse Nord overordnede mål for risikostyring i 2011 for helseforetakene. Målene understøtter føringer i oppdragsdokumentet for 2011.

Ledergruppen gjennomgikk målene med tilhørende kritiske suksessfaktorer, risikofaktorer og avbøtende tiltak på et av ledermøtene i februar. Det ble utarbeidet en tabell der resultatet og innspill ble innarbeidet for videre behandling i ledergruppen. Ledergruppen har i forbindelse med tertialrapportering tatt en ny gjennomgang av de overordnede målene.

Foretaket er godt fornøyd med utvikling i første tertial knyttet til hovedmålene på ventetider og arbeid med internkontroll. Når det gjelder budsjettbalanse viser utviklingen i tertialet at resultatet er dårligere en budsjettet. Foretaket jobber godt med de kritiske suksessfaktorene med tilhørende risikofaktorer, og har etablert avbøtende tiltak der risikoen vurderes som middels høy eller høy i forhold til sannsynlighet eller konsekvens av at vi ikke når de hovedmålene som er satt av Helse Nord. Gjennomgang av arbeidet med avbøtende tiltak viser at man har kommet i gang med de fleste tiltakene og forventer effekt av disse i løpet av året.

Hovedmål 1: Ventetider skal ned for dem som i dag venter for lenge

Fristbrudd skal ikke forekomme

Det jobbes godt i klinikkene i forhold til å redusere antallet fristbrudd. Tallene for første tertial viser en nedgang i antall fristbrudd i foretaket. Rydding i registreringspraksis vil på sikt føre til enda mer pålitelige tall. Innenfor voksenpsykiatrien har man nesten ikke fristbrudd mot slutten av perioden, mens det innenfor barne og ungdomspsykiatrien fortsatt er en del utfordringer. De somatiske klinikkene viser en liten nedgang eller stabil lav situasjon. Middels risiko knyttet til måloppnåelse. Avbøtende tiltak er etablert.

Gjennomsnittlig ventetid skal være under 70 dager

Ventetidene har gått noe opp i perioden. På slutten av 2010 var ventetidene nede under 70 dager i snitt på de somatiske klinikkene. I første tertial øker ventetidene til opp mot 100 dager. Dette skyldes rydding i listene og gjennomgang av registreringsrutiner. Lavere ventetider forventes utover året. Over middels til høy risiko knyttet til måloppnåelse. Flere avbøtende tiltak er etablert.

Ingen må vente i over 1 år på behandling

Foretaket har god kontroll på ventelistene. Tallene viser at vi på hudlidelser og nyresykdommer har ventetider på over 1 år. Det er usikkerhet i tallene som nå sjekkes ut. For øvrige diagnoser er ventetider under 100 dager og i mange tilfeller under målsetning om 70 dager. Middels risiko knyttet til måloppnåelse. Avbøtende tiltak er etablert.

Innholdet i aktiviteten skal innrettes mot prioriterte pasientgrupper

I dag har foretaket god prioritering i forhold til prioriterte pasientgrupper. Lav risiko. Ingen avbøtende tiltak er etablert.

Hovedmål 2: Internkontrollen skal være tilstrekkelig dokumentert i henhold til §5 i forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenester

Dokumentasjon av rutiner og prosedyrer skal være innholdsmessig sikret og oppdatert

Det har i denne perioden vært satt høy fokus på internkontrollen. Klinikkene jobber kontinuerlig med forbedring av dokumentasjon. Prosesser et igangsatt for kvalitetssikring av dokumenter, men det gjenstår fortsatt arbeid som skal gjennomføres videre utover året. Risiko knyttet til måloppnåelse er redusert i perioden fra høy til middels risiko. Avbøtende tiltak er etablert og under gjennomføring.

Økt bruk av DocMap blant ansatte og ledere

Docmap brukes som sentralt verktøy i dag både i forhold til dokumentasjon av rutiner og prosedyrer og som verktøy knyttet til avvikshåndtering. Middels risiko knyttet til måloppnåelse. Flere avbøtende tiltak er derfor etablert og som det jobbes kontinuerlig med.

Hovedmål 3: Oppnå et økonomisk resultat i tråd med budsjett

Aktivitetsnivået må styres for å oppnå budsjettert resultat

Foretaket har god kontroll på styring av aktiviteten som tradisjonelt måles i forhold til DRG. Antallet DRG er litt lavere enn måltallene. Innenfor pasientreiser og bilambulansen kan det synes som om aktiviteten øker mer enn budsjettert. Overforbruket er stort på disse områdene første tertial grunnet betydelig økning i antallet turer og antallet reisende. Her setter vi inn

flere avbøtende tiltak. Middels til høy risiko for manglende måloppnåelse. Flere avbøtende tiltak er etablert.

Innholdet i aktiviteten skal innrettes mot prioriterte områder

Innholdet i aktiviteten er i dag godt innrettet mot prioriterte områder og pasientgrupper. Kort ventetid på de fleste operasjoner. Lav risiko for manglende måloppnåelse. Ingen avbøtende tiltak etablert.

Økonomi

Resultat

Resultatrapportering	April				Akkumulert per April			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	107,0	107,0	0,0	0 %	432,4	432,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter	15,7	15,8	-0,1	0 %	67,2	67,4	-0,1	0 %
ISF legemidler utenfor sykehus	1,0	0,8	0,1	16 %	4,5	3,6	1,0	27 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,4	-0,2	-50 %	1,1	1,9	-0,8	-44 %
Polikliniske inntekter	2,3	1,9	0,4	23 %	9,3	8,0	1,2	16 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,4	0,7	-0,4	-50 %	3,4	2,9	0,4	14 %
Andre øremerkede tilskudd	0,6	0,9	-0,3	-30 %	2,5	3,6	-1,2	-32 %
Andre driftsinntekter	6,1	5,7	0,4	6 %	24,8	23,7	1,1	5 %
Sum driftsinntekter	133,3	133,3	0,0	0 %	545,2	543,5	1,6	0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,3	7,3	-0,1	-1 %	29,1	30,6	-1,5	-5 %
Kjøp av private helsetjenester	1,1	1,5	-0,4	-28 %	6,8	6,4	0,4	7 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,3	10,1	1,2	12 %	46,9	42,8	4,1	10 %
Innleid arbeidskraft	0,5	-0,1	0,5	-971 %	2,5	2,5	0,0	-2 %
Lønn til fast ansatte	62,0	60,5	1,5	3 %	243,7	241,8	1,9	1 %
Vikarer	4,4	2,7	1,7	63 %	17,2	9,9	7,4	75 %
Overtid og ekstrahjelp	5,8	2,8	3,0	108 %	21,9	10,7	11,3	106 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,6	11,7	-0,1	-1 %	46,4	46,6	-0,3	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,2	-1,5	-1,6	105 %	-14,5	-6,0	-8,5	142 %
Annen lønnskostnad	2,4	2,5	0,0	-1 %	8,9	10,0	-1,0	-10 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	72,0	66,8	5,1	8 %	279,9	268,8	11,0	4 %
Avskrivninger	6,0	6,1	-0,1	-1 %	24,3	24,4	-0,1	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	27,7	28,5	-0,7	-3 %	123,4	118,9	4,5	4 %
Sum driftskostnader	137,0	132,1	5,0	4 %	556,6	538,6	18,1	3 %
Driftsresultat	-3,7	1,3	-5,0	-398 %	-11,5	5,0	-16,4	-332 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-18 %	0,3	0,3	0,0	-9 %
Finanskostnader	0,8	0,9	-0,1	-16 %	3,1	3,6	-0,5	-15 %
Finansresultat	-0,7	-0,8	0,1	-15 %	-2,8	-3,3	0,5	-15 %
Ordinært resultat	-4,4	0,4	-4,9	-1117 %	-14,3	1,7	-15,9	-946 %

Helse Finnmark har i april et negativt budsjettavvik på 4,9 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 15,9 mill. Avviket i april skyldes lønn og innleie. Hittil i år viser lønn og innleie et negativt avvik på 11 mill, øvrig avvik i år skyldes overforbruk på pasientreiser.

Tall i hele 1000	Avvik april	Avvik hittil i år	Avvik hittil i 2010
Adm	-122	3 241	6 394
Pasienttransport	-354	-4 978	-3 854
Psykisk Helsevern og rus	589	-732	5 500
Klinikk Hammerfest	-2 021	-4 322	-2 397
Klinikk Kirkenes	-1 574	-1 600	-5 317
Prehospital avdeling	-1 891	-6 562	-4 476
Drift	592	-609	-3 488
Boligforvaltning	-75	-383	-2 562
Sum	-4 856	-15 945	-10 199

Administrasjonen har et negativt avvik på 0,1 mill per april. Hittil i år er avviket positivt med 3,2 mill. Det positive avviket skyldes at man ikke er kommet i gang med flere prosjekter som det er avsatt midler til.

Pasientreiser viser et negativt avvik i april på 0,35 mill. Hittil i år er avviket negativt med 4,9 mill. Overforbruket skyldes høyere kostnader på hovedsakelig drosje i forhold til budsjett. Sett i forhold til samme periode i 2010 er kostnadsnivået lik 2011.

Avviket i klinikk Psykisk Helsevern og rus er positivt med 0,5 mill for april. Hittil i år er avviket negativt med 0,7 mill. Avviket april skyldes mindre forbruk på gjestepasienter i psykiatrien. Avviket hittil i år skyldes høyere driftskostnader enn forutsatt, som bl.a. skyldes en vannskade som gir en egenandel på 1 mill som ikke var forutsatt.

Klinikk Hammerfest har et negativt avvik i april på 2 mill. Hittil i år er avviket negativt med 4,3 mill. Avviket både i april og hittil i år ligger i hovedsak på lønn. Inntekten viser også en negativ utvikling selv om avviket hittil i år ikke er så stor. De største avvikene ligger på legeavdelingene, medisinsk sengepost og intensiv.

Klinikk Kirkenes har et negativt avvik i april på 1,6 mill. Klinikken har tidligere i år vært i balanse. Avviket ligger i hovedsak på lønn i form av overtid med 1,3 mill, resterende avvik skyldes lavere inntekt enn budsjett. De avdelingene som har størst avvik er medisinske og kirurgiske leger, medisinsk sengepost og gyn/føde.

Prehospital klinikk viser et negativt avvik i april på 1,9 mill, som i hovedsak skyldes merforbruk på overtid. Hittil i år er avviket negativt med 6,6 mill. Bilambulansen har hittil i år et merforbruk på 5,2 mill. Stasjonene med størst avvik i forhold til årsbudsjettet er Hasvik, Havøysund, Vadsø, Honningsvåg, Tana og Vardø.

Drift har hittil i år et negativt avvik på 0,9 mill. Dette skyldes i hovedsak vedlikeholdskostnader. For april har man et positivt avvik på 0,5 mill, dette skyldes lavere driftkostnader.

Funksjonsregnskap

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2011
Somatikk inkl lab/rtg	58,0 %	57,1 %	58,2 %	57,8 %
Psykisk helse	16,3 %	16,6 %	17,9 %	17,5 %
Rusomsorg	1,8 %	1,5 %	1,7 %	1,7 %
Prehospitaltjenester	22,3 %	21,7 %	21,1 %	22,0 %
Personal	1,6 %	3,0 %	1,2 %	1,1 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Innenfor somatikk har man budsjettet med 58,2 % forbruk av brutto driftskostnader hittil i år. Forbruket er 57,1 %, et avvik på 1,1 %. Forbruket for samme periode i 2010 var på 58 %, dvs. 0,9 % høyere enn årets forbruk.

Innenfor Psykisk helse er det budsjettet med 17,9 % hittil i år, forbruket viser 16,6 %, 1,3 % under budsjett. Forbruket ligger litt høyere sett i forhold til 2010.

Innen Rusomsorgen viser budsjettet hittil i år 1,5 %, et avvik på 0,2 % i forhold til justert budsjett. Noe lavere i forhold til 2010.

På Prehospitale tjenester er det budsjettert med et forbruk av de totale driftskostnadene på 21,1 %, mens resultatet viser 21,7 %. Et merforbruk på 0,6 % i 2011. I forhold til 2010 ligger man under med 0,6 %. Overforbruket er på lønn, hovedsakelig overtid.

Personal viser et forbruk på 3 % som er 1,8 % over budsjett, og 1,4 % høyere enn året før.

Prognose

ÅRSESTIMAT 2011	
Basisramme	-1 300,8
ISF egne pasienter	-204,8
ISF legemidler utenfor sykehus	-10,8
Gjestepasienter	-5,8
Polikliniske inntekter	-24,4
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	-8,8
Andre øremerkede tilskudd	-10,9
Andre driftsinntekter	-72,0
Sum driftsinntekter	-1 638,3
Kjøp av offentlige helsetjenester	92,6
Kjøp av private helsetjenester	39,3
Varekostnader knyttet til aktivitet	106,1
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	14,9
Lønn til fast ansatte	702,0
Vikarer	58,2
Overtid og ekstrahjelp	52,5
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	121,0
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-27,4
Annen lønn	28,5
Avskrivninger	73,2
Nedskrivninger	0,0
Andre driftskostnader	377,7
Sum driftskostnader	1 638,6
Driftsresultat	0,4
Finansinntekter	-1,0
Finanskostnader	10,8
Finansresultat	9,8
Ordinært resultat	10,2

Helse Finnmark har i april satt opp en prognose som for 2011 viser et resultat på 10 mill, dvs et negativt budsjettavvik på 15 mill.

Inntektene er det ikke gjort noen endringer på i forhold til budsjett. Foretaket har tru på at aktivitetsnivået skal holde seg og at resultatet på inntektene dermed vil bli i henhold til oppsatt budsjett.

Varekostnadene ligger per i dag noe høyere enn forutsatt. Her må det rettes fokus mot overforbruket og innkjøpene må begrenses. I prognosen gjøres det ingen endringer i forhold til budsjett, ettersom målet er å innhente overforbruket hittil i år.

Lønnskostnaden inkl innleie fra eksterne byrå viser et overforbruk på 11 mill. Dette blir vanskelig for foretaket å ta inn igjen i løpet av året. Posten justeres derfor opp. Dette betyr en økning i lønnskostnadene i forhold til budsjett, men betyr også en stram linje fremover. Det er derfor en forutsetning at overforbruket reduseres for å komme innenfor ny prognose.

Driftskostnader økes noe i forhold til budsjett med tanke på overforbruk hittil i år, og forutsetningene fremover. Årsak til overforbruk hittil i år er pasientreiser, og vi ser ikke at det er sannsynlig å ta inn dette forbruket betraktelig i forhold til antall reisende.

Finanspostene forblir uendret i forhold til budsjett.

Regjeringens sysselsettingspakke

Sysselsettingsmidler 2011				
	Investering	Drift	Forbruk 2011	Rest
AMK-rom, kontorfasiliteter Hab/art	4 506 371		4 743 506	-237 135
Finnmarksklinikken Karasjok	3 658 778		3 658 778	0
Pasientventerom	274 920		5 115	269 805
Tilførselskabel Bolig Knes		214 770	155 813	58 958
Laborat		136 676		136 676
Inventar barneavdelingen	342 094		62 669	279 425
Totalt	8 782 163	351 446	8 625 881	507 729

Av sysselsettingspakken tildelt i 2009 på 28,6 mill, var det en rest på 9,1 mill som ble overført fra 2010 til 2011. Det er per april en rest på 0,5 mill. Resterende prosjekter avsluttes innen sommeren.

Gjennomføring av tiltak

REALISERT OMSTILLING 2011	Jan	Feb	Mars	April	Hittil
0 - Ingen risiko		1 178	583	335	2 096
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		1 374	173	669	2 216
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		716	100	267	1 083
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		0	0	0	0
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		0	0	0	0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011		0	0	0	0
Sum Helse Finnmark	0	3 268	856	1 271	5 395
Realisert i % av budsjett	0 %	10 %	3 %	4 %	16 %

Helse Finnmark har i april gjennomført 4 % av planlagte tiltak og hittil i år 16 %. Effekten av tiltakene er ikke i forhold til forventningene. Dersom trenden fortsetter, vil det ikke være mulig å oppnå ønsket årseffekt.

Prehospital klinikk og Klinikk Hammerfest sliter med å komme i gang med gjennomføring av tiltakene sine. I tillegg gir tiltak som er startet opp lavere effekt enn planlagt. Klinikk for Psykisk helsevern og Rus gjennomfører sine tiltak, men regnskap så langt i år tyder på at

klirikken bør vurdere å etablere nye tiltak. Klinikkk Kirkenes er i større grad kommet i gang med flere av sine tiltak, og kan vise til en større effekt enn de andre klinikkene. Dette vises også på det samlede resultatet hittil i år. Planlagte tiltak i klinikkene viser seg å være mer krevende enn forutsatt når det gjelder å komme i gang. Tiltakene i risiko klasse 0-2 gjennomføres i grove trekk etter plan, og gir til dels forventet effekt. Den største utfordringen framover ligger i tiltak med gjennomføringsrisiko 3 (Middels sannsynlighet). Her har tiltakene ingen effekt foreløpig. Dette er tiltak med verdi på ca 10. mill kroner, og vil bidra negativt til helårs effekten dersom man ikke setter fokus på gjennomføring av disse framover.

Likviditet og investeringer

Trekkrammen for Helse Finnmark er på 450 mill. Disponibel saldo pr. 30.04 var kr. 88,2 mill.

Investeringer 2011	Ramme 2011	Investert 2011	Rest
Renovering av Kirkenes Sykehus- Idefase	4 134 592	14 711 264	-10 576 672
Kronikersatsingen	38 375		38 375
Innkjøp MTU Hammerfest 2010	368 684		368 684
Innkjøp MTU Kirkenes 2010	2 504 419		2 504 419
Ekstra tildeling MTU 2010	1 195 492		1 195 492
Innkjøp ambulanserbiler	263 126	239 693	23 433
Brannteknisk oppgradering 2010 Hfest	1 029 418		1 029 418
Brannprosjekt Kirkenes 2010	-476 447	154 218	-630 665
Opptopping psykiatri Alta - takterasse	61 195		61 195
Omstillingsmidler Sammenlåing med/kir avd Knes	1 760 031	14 071	1 745 960
Pasienthotell/pårørenderom Hfest	780 687		780 687
Totalt prosjekter fra 2010	11 659 571	15 119 246	-3 459 675
Ambulansestasjon Hammerfest	1 478 187	3 132	1 475 055
Reserve MTU (Rest av Finnmarksklinikken)	10 000 000		10 000 000
Innkjøp Ambulanse	2 000 000		2 000 000
MTU Knes /Hfest	5 000 000	2 427 430	2 572 570
Røntgenlab H-fest	5 500 000		5 500 000
El.tegninger, DAK Kirkenes 2011		312 500	-312 500
Teknisk utstyr 2011		129 250	-129 250
Lukkin av el. avik DSB		29 668	-29 668
SD-anlegg Hammerfest		154 305	-154 305
Finnmarksklinikken 2011	20 000 000	1 391 305	18 608 695
Drift - bygg- og maskinteknisk	3 600 000	108 601	3 491 399
Egenkapitaltilskudd	3 707 782		3 707 782
Ramme ikke utdelt	9 838 885		9 838 885
Sum investeringer 2011	61 124 854	4 556 191	43 021 996
Sum 2011	72 784 425	19 675 437	39 562 321

Sysselsettingsmidler er ikke med i oppsettet, dette rapporteres under eget kapittel.

Det er hittil i år investert for 19,7 mill av en total investeringsramme inkl overføringer fra 2010 på 72,8 mill. En vesentlig del av årets forbruk gjelder Kirkenes nye sykehus, tomteknader. Dette var ikke tildelt ramme i 2011, men det er signalisert fra Helse Nord at denne rammen vil komme i 2012. Ettersom Helse Finnmark ikke vil bruke hele rammen på Finnmarksklinikken i 2011, men må flytte noe over til 2012, vil tomtekjøpet ikke føre til overforbruk av investeringsrammen.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2011

Helse Finnmark HF

Periode: **April**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	April			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	107,0	107,0	0,0	0 %
ISF egne pasienter	15,7	15,8	-0,1	0 %
ISF legemidler utenfor sykehus	1,0	0,8	0,1	16 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,4	-0,2	-50 %
Polikliniske inntekter	2,3	1,9	0,4	23 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	0,4	0,7	-0,4	-50 %
Andre øremerkede tilskudd	0,6	0,9	-0,3	-30 %
Andre driftsinntekter	6,1	5,7	0,4	6 %
Sum driftsinntekter	133,3	133,3	0,0	0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,3	7,3	-0,1	-1 %
Kjøp av private helsetjenester	1,1	1,5	-0,4	-28 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,3	10,1	1,2	12 %
Innleid arbeidskraft	0,5	-0,1	0,5	-971 %
Lønn til fast ansatte	62,0	60,5	1,5	3 %
Vikarer	4,4	2,7	1,7	63 %
Overtid og ekstrahjelp	5,8	2,8	3,0	108 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	11,6	11,7	-0,1	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,2	-1,5	-1,6	105 %
Annen lønnskostnad	2,4	2,5	0,0	-1 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	72,0	66,8	5,1	8 %
Avskrivninger	6,0	6,1	-0,1	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	27,7	28,5	-0,7	-3 %
Sum driftskostnader	137,0	132,1	5,0	4 %
Driftsresultat	-3,7	1,3	-5,0	-398 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-18 %
Finanskostnader	0,8	0,9	-0,1	-16 %
Finansresultat	-0,7	-0,8	0,1	-15 %
Ordinært resultat	-4,4	0,4	-4,9	-1117 %

Akkumulert per April			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
432,4	432,4	0,0	0 %
67,2	67,4	-0,1	0 %
4,5	3,6	1,0	27 %
1,1	1,9	-0,8	-44 %
9,3	8,0	1,2	16 %
3,4	2,9	0,4	14 %
2,5	3,6	-1,2	-32 %
24,8	23,7	1,1	5 %
545,2	543,5	1,6	0 %
29,1	30,6	-1,5	-5 %
6,8	6,4	0,4	7 %
46,9	42,8	4,1	10 %
2,5	2,5	0,0	-2 %
243,7	241,8	1,9	1 %
17,2	9,9	7,4	75 %
21,9	10,7	11,3	106 %
46,4	46,6	-0,3	-1 %
-14,5	-6,0	-8,5	142 %
8,9	10,0	-1,0	-10 %
279,9	268,8	11,0	4 %
24,3	24,4	-0,1	-1 %
0,0	0,0	0,0	0 %
123,4	118,9	4,5	4 %
556,6	538,6	18,1	3 %
-11,5	5,0	-16,4	-332 %
0,3	0,3	0,0	-9 %
3,1	3,6	-0,5	-15 %
-2,8	-3,3	0,5	-15 %
-14,3	1,7	-15,9	-946 %

Akkumulert per April	
Endring ift 2010	Endring i %
17,2	4 %
-1,3	-2 %
1,3	42 %
0,1	12 %
0,6	6 %
-0,2	-5 %
0,9	60 %
-4,2	-14 %
14,5	3 %
1,3	5 %
-8,4	-55 %
11,9	34 %
-0,5	-18 %
12,9	6 %
-0,8	-5 %
-0,3	-1 %
6,5	16 %
-2,4	20 %
0,5	5 %
9,4	3 %
-0,3	-1 %
0,0	0 %
0,0	0 %
20,5	3,8 %
-6,0	-109 %
0,1	-47 %
0,2	5 %
-0,1	-2 %
-6,0	-74 %

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2011	Årsestimat 2010 per April	Avvik i kr
1 300,8	#/T	#/T
204,8	#/T	#/T
10,8	#/T	#/T
5,8	#/T	#/T
24,4	#/T	#/T
8,8	#/T	#/T
10,9	#/T	#/T
72,0	#/T	#/T
1 638,3	#/T	#/T
92,6	#/T	#/T
19,2	#/T	#/T
130,4	#/T	#/T
6,3	#/T	#/T
695,7	#/T	#/T
44,1	#/T	#/T
36,1	#/T	#/T
139,9	#/T	#/T
-18,9	#/T	#/T
29,6	#/T	#/T
792,9	#/T	#/T
73,2	#/T	#/T
0,0	#/T	#/T
375,3	#/T	#/T
1 623,5	#/T	#/T
14,8	#/T	#/T
1,0	#/T	#/T
10,8	#/T	#/T
-9,8	#/T	#/T
5,0	#/T	#/T

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2010	Estimat -11 vs resultat -10	Endring i %
1 168,8	#/T	#/T
208,9	#/T	#/T
7,8	#/T	#/T
2,7	#/T	#/T
25,9	#/T	#/T
10,4	#/T	#/T
4,3	#/T	#/T
84,3	#/T	#/T
1 513,0	#/T	#/T
82,0	#/T	#/T
45,4	#/T	#/T
102,5	#/T	#/T
10,5	#/T	#/T
648,3	#/T	#/T
61,6	#/T	#/T
68,2	#/T	#/T
4,1	#/T	#/T
-39,4	#/T	#/T
30,4	#/T	#/T
779,7	#/T	#/T
73,9	#/T	#/T
0,0	#/T	0 %
372,0	#/T	#/T
1 459,6	#/T	#/T
53,4	#/T	#/T
0,8	#/T	#/T
8,7	#/T	#/T
-7,8	#/T	#/T
45,6	#/T	#/T

Årsestimat legges inn her:

2011									
ÅRSESTIMAT 2011		Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-1 300,8								
ISF egne pasienter	-204,8								
ISF legemidler utenfor sykehus	-10,8								
Gjeste pasienter	-5,8								
Polikliniske inntekter	-24,4								
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	-8,8								
Andre øremerkede tilskudd	-10,9								
Andre driftsinntekter	-72,0								
Sum driftsinntekter	-1 638,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kjøp av offentlige helsetjenester	92,6								
Kjøp av private helsetjenester	39,3								
Varekostnader knyttet til aktivitet	106,1								
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	14,9								
Lønn til fast ansatte	702,0								
Vikarer	58,2								
Overtid og ekstrahjelp	52,5								
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	121,0								
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-27,4								
Annen lønn	28,5								
Avskrivninger	73,2								
Nedskrivninger	0,0								
Andre driftskostnader	377,7								
Sum driftskostnader	1 638,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Driftsresultat	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Finansinntekter	-1,0								
Finanskostnader	10,8								
Finansresultat	9,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ordinært resultat	10,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-432,4	-432,4	0,0
-67,2	-67,4	0,1
-4,5	-3,6	-1,0
-1,1	-1,9	0,8
-9,3	-8,0	-1,2
-3,4	-2,9	-0,4
-2,5	-3,6	1,2
-24,8	-23,7	-1,1
-545,2	-543,5	-1,6
29,1	30,6	-1,5
6,8	6,4	0,4
46,9	42,8	4,1
2,5	2,5	0,0
243,7	241,8	1,9
17,2	9,9	7,4
21,9	10,7	11,3
46,4	46,6	-0,3
-14,5	-6,0	-8,5
8,9	10,0	-1,0
24,3	24,4	-0,1
0,0	0,0	0,0
123,4	118,9	4,5
556,6	538,6	18,1
11,5	-5,0	16,4
-0,3	-0,3	0,0
3,1	3,6	-0,5
2,8	3,3	0,6
14,3	-1,7	15,9

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 300,8	-1 168,8
-204,8	-208,9
-10,8	-7,8
-5,8	-2,7
-24,4	-25,9
-8,8	-10,4
-10,9	-4,3
-72,0	-84,3
-1 638,3	-1 513,0
92,6	82,0
19,2	45,4
130,4	102,5
6,3	10,5
695,7	648,3
44,1	61,6
36,1	68,2
139,9	4,1
-18,9	-39,4
29,6	30,4
73,2	73,9
0,0	0,0
375,3	372,0
1 623,5	1 459,6
-14,8	-53,4
-1,0	-0,8
10,8	8,7
9,8	7,8
-5,0	-45,6

Andel av totale driftskostnader

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201104						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
Somatikk	274,9	282,9	285,6	-2,7	2,9 %	855
Somatikk, (re-hab)	12,6	11,2	11,5	-0,3	-10,8 %	34
Lab/rtg	23,7	25,2	16,2	9,0	6,0 %	49
Somatikk inkl lab/rtg	311,2	319,3	313,3	5,9	2,6 %	938
VOP, sykehus og annen beh	1,0	-	-	0,0	-100,0 %	-
VOP, DPS og annen beh	64,0	68,3	65,3	3,0	6,8 %	194
BUP	22,5	24,6	30,9	-6,3	9,2 %	89
Psykisk helse	87,5	92,9	96,2	-3,3	6,2 %	284
RUS, behandling	9,4	8,6	9,0	-0,4	-8,2 %	27
Rusomsorg	9,4	8,6	9,0	-0,4	-8,2 %	27
Ambulanse	60,7	61,0	58,9	2,1	0,6 %	183
Pasienttransport	59,1	60,2	54,7	5,5	2,0 %	175
Prehospitale tjenester	119,7	121,3	113,6	7,6	1,3 %	358
Administrasjon (skal være 0 på	-	10,0	0,2	9,8	#DIV/0!	0
Personalboliger, barnehager	8,4	6,7	6,2	0,4	-20,2 %	17
Personal	8,4	16,7	6,4	10,3	99,8 %	17
Sum driftskostnader	536,2	558,8	538,6	20,2	4,2 %	1 623

R = regnskap

JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0) 0,0 2,1 0,0 0,0

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2011
Somatikk inkl lab/rtg	58,0 %	57,1 %	58,2 %	57,8 %
Psykisk helse	16,3 %	16,6 %	17,9 %	17,5 %
Rusomsorg	1,8 %	1,5 %	1,7 %	1,7 %
Prehospitale tjenester	22,3 %	21,7 %	21,1 %	22,0 %
Personal	1,6 %	3,0 %	1,2 %	1,1 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

2011													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	79	73	69	88									309
Antall liggedøgn PHV	1 156	1 087	1 134	1 146									4 523
Antall dagopphold PHV	18	20	40	24									102
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 494	1 438	1 396	1 111									5 439
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	5	4	6	10									25
Antall liggedøgn BUP	183	150	149	118									600
Antall dagopphold BUP	206	185	173	58									622
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 647	1 468	1 610	1 093									5 818
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	2 937	3 185	3 174	2 084									11 380
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	3	9	8									25
Antall liggedøgn Rusomsorg	185	241	315	317									1 058
Antall dagopphold Rusomsorg	Rapporteres manuelt her												0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	10	6	15	8									39

2011													
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	69	69	70	65	68	68	48	56	70	70	72	75	800
Antall liggedøgn PHV	1 201	1 201	1 255	1 145	1 200	1 200	838	977	1 257	1 257	1 284	1 145	13 960
Antall dagopphold PHV	57	57	59	54	57	57	40	46	59	59	61	54	660
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 268	1 268	1 328	1 210	1 268	1 268	884	1 033	1 328	1 328	1 357	1 210	14 750
Barne- og ungdomspsykiatri:	Rapporteres manuelt her												
Antall utskrivinger BUP	3	3	5	4	3	3	2	3	4	4	3	3	40
Antall liggedøgn BUP	132	132	138	125	131	132	92	107	138	138	141	124	1 530
Antall dagopphold BUP	43	43	44	41	43	30	35	44	45	45	46	41	500
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 359	1 359	1 421	1 295	1 359	1 359	949	1 106	1 422	1 422	1 453	1 296	15 800
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	Rapporteres manuelt her												0
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	9	9	10	9	9	9	7	8	10	10	10	10	110
Antall liggedøgn Rusomsorg	310	310	324	295	310	310	216	252	324	324	330	295	3 600
Antall dagopphold Rusomsorg	Rapporteres manuelt her												0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13	11	140

2010													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2010	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	73	106	104	98	97	86	77	75	70	72	96	77	1 031
Antall liggedøgn PHV	1 206	1 223	1 269	1 240	927	1 153	926	1 065	989	1 209	1 209	1 021	13 437
Antall dagopphold PHV	6	98	51	44	53	52	70	0	30	19	46		469
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 246	1 234	1 800	1 851	1 132	1 280	758	978	1 552	1 230	1 462	990	15 513
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	1	3	3	3	2	3	0	0	2	3	6	2	28
Antall liggedøgn BUP	27	27	309	135	45	40	0	25	90	91	137	60	986
Antall dagopphold BUP	65	155	123	92	122	15	15	61	156	164	293	122	1 368
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 325	1 305	1 479	1 404	1 216	1 321	521	949	1 377	1 523	1 745	853	15 018
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	2 422	2 405	2 385	2 082	2 336	2 455	1 258	1 741	2 688	2 810	3 186	2 042	27 810
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	12	9	11	9	8	9	2	7	5	8	6	91
Antall liggedøgn Rusomsorg	379	298	384	280	251	265	93	100	265	199	182	122	2 818
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0											0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	9	12	18	6	4	6	4	12	8	5	19	9	112

	Justert budsjett 2011	Tiltak uten konsekvenser for pasient-tilbudet	Tiltak med akseptable konsekvenser for pasient-tilbudet	Mereffekt av tiltak iverksatt tidligere år	Sum akseptable tiltak
OMSTILLINGSUTFORDRING 2011					
0 - Ingen risiko	9 400				0
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	9 140				0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 700				0
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	10 250				0
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	1 000				0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011	0				0
Sum Helse Finnmark	33 490	0	0	0	0

REALISERT OMSTILLING 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Hittil
0 - Ingen risiko		1 178	583	335									2 096
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		1 374	173	669									2 216
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		716	100	267									1 083
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		0	0	0									0
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan		0	0	0									0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011		0	0	0									0
Sum Helse Finnmark	0	3 268	856	1 271	0	0	0	0	0	0	0	0	5 395
Realisert i % av budsjett	0 %	10 %	3 %	4 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	16 %

ÅRSESTIMAT FOR REALISERT OMSTILLING 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
0 - Ingen risiko												
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan												
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan												
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan												
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan												
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011												
Sum Helgelandssykehuset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 % av budsjettet omstilling	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

PERIODISERT BUDSJETTERTE OMSTILLINGER 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Sum	kontroll
0 - Ingen risiko													0	0
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan													0	0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan													0	0
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan													0	0
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan													0	0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011													0	0
Sum Helgelandssykehuset	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1 % av budsjettet omstilling	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0

REALISERT OMSTILLING 2011	Jan	Feb	Mars	April	Akk av budsjett 1. tertiar	Mai	Juni	Juli	Aug	Akk av budsjett 2. tertiar	Sept	Okt	Nov	Des	Akk av budsjett 3. tertiar	Akkumulert 2010
0 - Ingen risiko	0,00 %	12,53 %	6,20 %	3,56 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	22,30 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	15,03 %	1,89 %	7,32 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	24,25 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	19,35 %	2,70 %	7,22 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	29,27 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
Sum Helgelandssykehuset	0,00 %	9,76 %	2,56 %	3,80 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	16,11 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %