



Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 1. desember 2011

Møtedato: 8. desember 2011

Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi

| | |
|---------------------|---------------------------------------------------------|
| Sak nr: | 65/2011 |
| Navn på sak: | Månedrappport kvalitet og økonomi – oktober 2011 |

Adm. direktørs tilrådning:

1. Styret i Helse Finnmark HF er ikke fornøyd med at foretaket ikke drifter innenfor tildelte rammer
2. Styret er fornøyd med den positive utviklingen i sykefraværet, og er fornøyd med at fokus nå også rettes mot å få ned korttidsfraværet
3. Styret er fornøyd med den positive aktivitetsutviklingen i psykisk helsevern, BUP.
4. Styret ser svært alvorlig på at de somatiske klinikkene ikke klarer å ta ned fristbrudd og ventetider til måltall. Styret ber adm. direktør, i neste møte, legge frem en prosedyre/-fremgangsmøte og tidsplan for hvordan ventetider skal deduseres og fristbrudd fjernes innen fagområdene hud, ortopedi og øre, nese, hals.
5. Styret er meget godt fornøyd med at psykisk helsevern og rus har klart å redusere fristbruddene innen VOP til 0 og at ventetidene er redusert, og er bedre enn måltall.

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Månedrappport kvalitet og økonomi 10 - 2011
3. ØBAK

Hans Petter Fundingsrud

Adm. dir.



Styresak 65/2011 Måned rapport kvalitet og økonomi oktober 2011

Bakgrunn

Styrets behandling av Måned rapport kvalitet og økonomi oktober 2011.

Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

Resultat pr oktober 2011

| Resultatrapportering | Oktober | | | | Akkumulert per Oktober | | | |
|------------------------------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|------------------------|----------------|--------------|---------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % |
| Basisramme | 122,9 | 122,6 | 0,3 | 0 % | 1 063,1 | 1 061,8 | 1,3 | 0 % |
| ISF egne pasienter | 18,6 | 21,7 | -3,1 | -14 % | 170,2 | 170,8 | -0,5 | 0 % |
| ISF legemidler utenfor sykehus | 0,8 | 1,1 | -0,4 | -31 % | 10,4 | 9,0 | 1,4 | 15 % |
| Gjestepasientinntekter | 0,1 | 0,6 | -0,5 | -78 % | 2,8 | 4,8 | -2,0 | -43 % |
| Polikliniske inntekter | 2,2 | 2,6 | -0,5 | -18 % | 21,6 | 20,6 | 1,0 | 5 % |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | 0,6 | 0,7 | -0,1 | -13 % | 8,1 | 7,4 | 0,7 | 9 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,8 | 0,9 | -0,1 | -13 % | 6,9 | 9,1 | -2,2 | -25 % |
| Andre driftsinntekter | 6,7 | 7,0 | -0,2 | -3 % | 66,0 | 61,0 | 5,0 | 8 % |
| Sum driftsinntekter | 152,7 | 157,3 | -4,6 | -3 % | 1 349,1 | 1 344,5 | 4,6 | 0 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 12,4 | 9,1 | 3,3 | 36 % | 76,8 | 77,2 | -0,4 | -1 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 1,8 | 1,8 | -0,1 | -3 % | 18,1 | 16,0 | 2,1 | 13 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 10,9 | 13,8 | -2,9 | -21 % | 112,8 | 108,8 | 4,0 | 4 % |
| Innleid arbeidskraft | 1,0 | 1,4 | -0,4 | -32 % | 10,4 | 6,2 | 4,2 | 69 % |
| Lønn til fast ansatte | 65,5 | 65,9 | -0,4 | -1 % | 570,5 | 570,6 | -0,1 | 0 % |
| Vikarer | 5,7 | 3,3 | 2,4 | 72 % | 51,9 | 37,9 | 14,1 | 37 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 5,7 | 3,1 | 2,6 | 82 % | 56,0 | 29,7 | 26,3 | 88 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 11,6 | 11,7 | -0,1 | -1 % | 115,9 | 116,8 | -0,9 | -1 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -3,7 | -1,6 | -2,1 | 129 % | -35,4 | -15,1 | -20,3 | 134 % |
| Annen lønnskostnad | 2,7 | 2,4 | 0,4 | 15 % | 24,0 | 24,4 | -0,4 | -2 % |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 77,0 | 74,5 | 2,4 | 3 % | 677,4 | 653,6 | 23,8 | 4 % |
| Avskrivninger | 6,1 | 6,1 | 0,0 | 0 % | 61,2 | 61,0 | 0,2 | 0 % |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 30,6 | 39,1 | -8,4 | -22 % | 288,4 | 298,7 | -10,3 | -3 % |
| Sum driftskostnader | 150,3 | 156,1 | -5,8 | -4 % | 1 350,7 | 1 332,2 | 18,5 | 1 % |
| Driftsresultat | 2,4 | 1,2 | 1,2 | 95 % | -1,6 | 12,3 | -14,0 | -113 % |
| Finansinntekter | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 32 % | 1,0 | 0,8 | 0,1 | 18 % |
| Finanskostnader | 1,1 | 0,9 | 0,2 | 21 % | 8,4 | 9,0 | -0,6 | -7 % |
| Finansresultat | -1,0 | -0,8 | -0,2 | 19 % | -7,4 | -8,2 | 0,8 | -10 % |
| Ordinært resultat | 1,4 | 0,4 | 1,0 | 243 % | -9,0 | 4,2 | -13,2 | -316 % |

Helse Finnmark HF hadde et positivt budsjettavvik på 1 mill. i oktober, og -13,2 mill hittil i år.

I august og september var utviklingen i underliggende drift positiv. Med samme utvikling i oktober, ville prognosen vært vurdert til balanse. Avviket i underliggende drift i oktober medfører imidlertid at prognosen opprettholdes på -15 mill. i 2011. Dette sammen med utfordringer knyttet til trekk i innteksfordelingsmodeller og innføring av samhandlingsreformen i 2012, medfører at Helse Finnmark HF har en inngangsfart på -36 mill. til 2012.

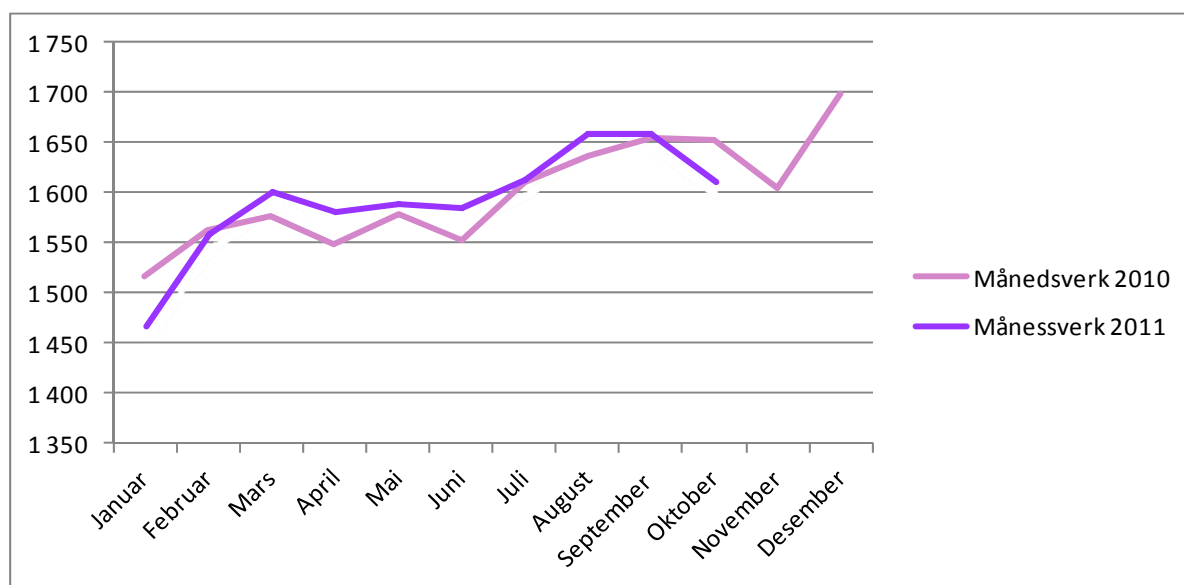
Tiltak

1. Administrerende direktør gjennomfører månedlige oppfølgingsmøte med klinikk-/stabssjefer
 - a. Økonomisk utvikling denne måneden og hittil i år
 - b. Gjennomføring av vedtatte tiltak for 2011

- c. Gjennomføring av tiltak i hht. styresak 48/2012
- 2. Fra januar 2012 vil det være særlig fokus på:
 - a. Omstilling og nedbemanning, styresak 48/2011
 - b. Tjenesteplaner leger, oppfølging
 - c. Scenarioer knyttet til utskrivningsklare pasienter etter intensjonen i samhandlingsreformen, økonomisk konsekvens og driftsmessig konsekvens
 - d. Langsiktige tiltak psykisk helsevern og rus

Bemanning

Helse Finnmark HF har i styresak 48/2011 spesifisert bemanningsreduksjon på totalt 57 stillinger/månedsværk. De fleste av disse reduksjonene får effekt tidligst november 2011, mens hovedandelen kommer innen 1. tertial 2012.



Helse Finnmark HF har tilnærmet stabilisert bemanningen i 2011 på 2010 nivå. Det er pr. oktober forbrukt 3,6 årsværk mer enn på samme tid i 2010. Bemanningen er imidlertid betydelig høyere enn budsjettet, og skyldes i hovedsak overtid og innleie.

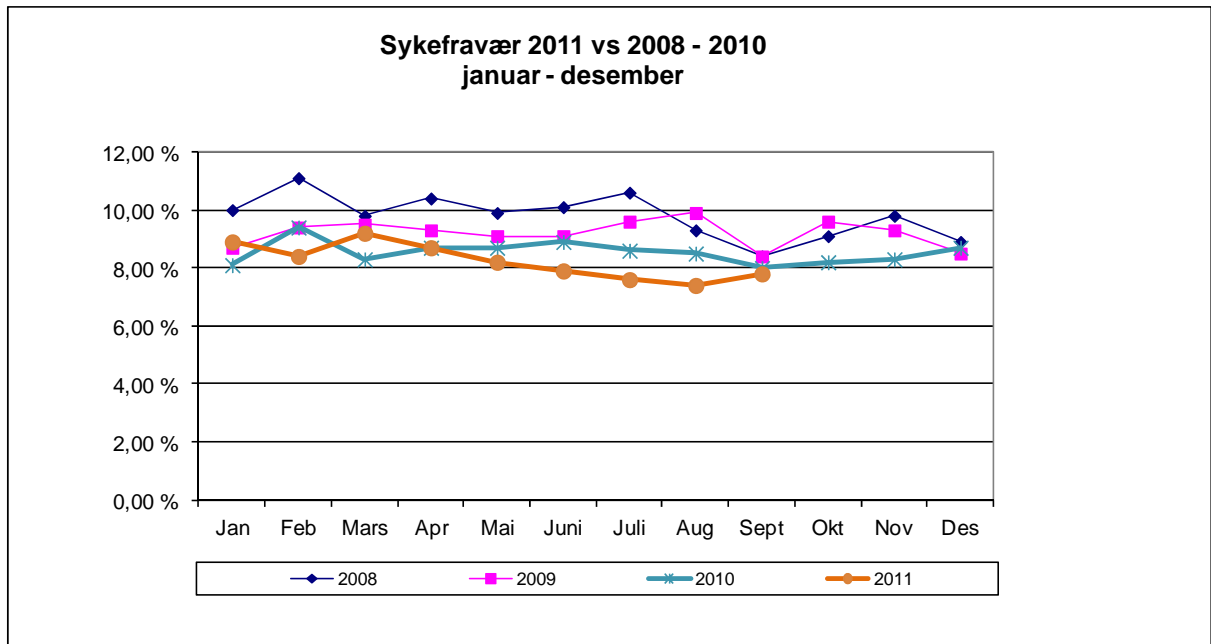
Tiltak

Helse Finnmark HF har i styrevedtak 48/2011 vedtatt nedbemanning på 57 årsværk/stillinger. I tillegg kommer gjennomgang av tjenesteplaner leger som vil medføre en kostnadsreduksjon tilsvarende 10 stillinger. Gjennomgangen hittil viser at nye tjenesteplaner også vil medføre årsværksreduksjoner. Gjennomgangen i Hammerfest vil ikke være ferdigstilt før ved utgangen av desember 2011, og effekt av nye tjenesteplaner vil sannsynligvis ikke komme før 2. halvdel av 2012. Konkret gjennomføres;

1. Gjennomføring av styrevedtak 48/2011 rapporteres hver måned.
2. Gjennomgang av tjenesteplaner leger, årsværksreduksjon synliggjøres og måles sammen med tiltak i styresak 48/2011
3. Gjennomgang sekretærtjenesten, oppfølging mandat, årsværksreduksjon synliggjøres og måles sammen med tiltak i styresak 48/2011
4. Årsværksreduksjon i hht. intensjonen i samhandlingsreformen, oppstart av arbeidet i 2012.

Sykefravær

Helse Finnmark HF har hatt fokus på et godt sykefraværarbeid gjennom flere år, og har lyktes med å redusere sykefraværet de siste årene.



Sykefraværsarbeidet vil ha fortsatt fokus i 2012. Det vil i 2012 være et fokus på å få ned korttidsfraværet, og derfor foreslår administrerende direktør i budsjett 2012 en omprioritering av HMS midler på 1,0 mill. Midlene skal benyttes til en prosjektstilling i ½ år for å iverksette tiltak.

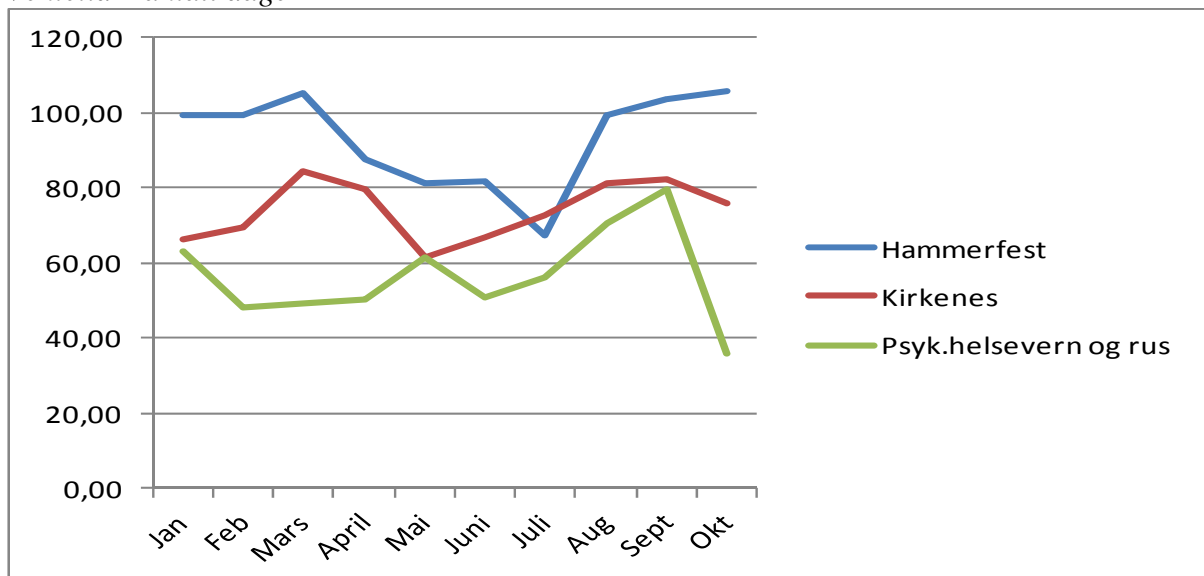
Tiltak

- Tiltak rettet mot strukturer og kulturer i foretaket (Sykefraværstatistikk, lederopplæring og lederutvikling, rutiner for oppfølging av sykemeldte, organisering av samarbeidet mellom interne og eksterne aktører i sykefraværarbeidet og informasjons- og opplæringstiltak for ledere og ansatte)
- Persontiltak (forebygging og rehabilitering)
- Prosjekttiltak (Jobb-bank, Gravide i arbeid lengst mulig, HMS visitt, verdibasert hverdag, nye turnus og arbeidstidsordninger)

Fristbrudd og ventetid

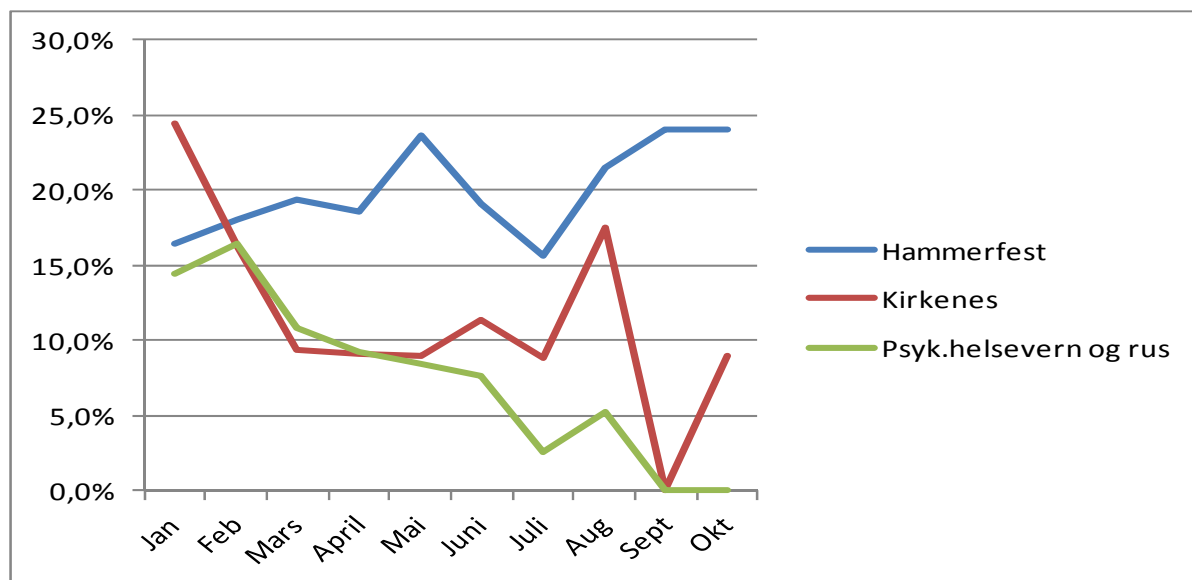
Helse Finnmark HF har ikke lyktes med å redusere totale fristbrudd i foretaket, og ventetiden er over måltall på maks 65 dager.

Ventetid – antall dager



Oversikten viser at Klinikk Hammerfest øker sine ventetider mens det i Klinikk Kirkenes er en nedgang. De somatiske klinikkene har imidlertid ventetider lang over måltallet på 65 dager. Klinikk psykisk helsevern og rus har redusert sine ventetider betydelig fra september til oktober. Årsaken er at klinikken har gått gjennom ventelistene og ryddet opp i feilregistreringer. I tillegg har en pasient fra et annet foretak vært feilregistrert på våre ventelister.

Fristbrudd for rettighetspasienter



Fristbrudd skal være 0. De somatiske klinikkene har dermed en altfor høy andel fristbrudd. Klinikk Kirkenes var ned i null pr september, men går opp igjen i oktober. Klinikk Hammerfest har hatt stigende andel fristbrudd siden sommeren. Det har vært fokus på å få kontroll på problemområdene ortopedi, ØNH og hud. Arbeidet viser foreløpig ingen effekt på ventetider og fristbrudd.

Klinikk Psykisk helsevern og rus har hatt 0 fristbrudd de to siste månedene. Klinikken implementerte i desember 2010 rutinen ”Rutiner for pasientsaker som nærmer seg fristbrudd i psykisk helsevern for barn og unge/voksne”. Rutinen har av ulike årsaker ikke vært godt nok fulgt opp gjennom 2011, men fra august 2011 er denne tatt tak i igjen, noe som gir resultater på fristbrudd og ventetider.

Tiltak

Vi har identifisert de mest problematiske fagområdene. Disse er: hud-, ortopedi og ØNH-sykdommer. Vi starter med disse. En bedre organisering av utnyttelsen av tjenesten ligger til grunn. Ventelister skal gjennomgås og sanering foretas gjennom en definert metodikk. Reelt ventende pasienter som står tilbake innkalles systematisk ihht. rutinen ”Rutiner for pasientsaker som nærmer seg fristbrudd i psykisk helsevern for barn og unge/voksne” og utvikler en felle rutine for de somatiske klinikkene for oppfølging av ventelister og fristbrudd. En lignende prosedyre er også utviklet på UNN og denne vil bli innhentet. Oppdraget ledes av Kvalitetsleder i samarbeid med IKT-leder og klinikkjefene.

Oppsummering

Helse Finnmark HF har store utfordringer med å tilpasse driften til tildelte rammer. Det pågår omfattende arbeid med tiltak som vil få positive økonomiske utslag i 2012, jfr. omstilling og nedbemanning og gjennomgang av tjenesteplaner. Arbeidet tar tid både på grunn av omfang og at lover og retningslinjer skal følges. Det er ved å fokusere på å utarbeide tiltak utover

resultatavvik i 2011 også tatt tak kommende utfordringer knyttet til inntektsfordelingsmodellene for somatikk og psykisk helsevern. Det vil i 2012 gjennomføres et arbeid knyttet til å se på utfordringer og muligheter knyttet til implementering av samhandlingsreformen.

Månedssrapport Helse Finnmark HF 10-2011

Økonomi, personal, kvalitet og aktivitet

Innhold

| | |
|------------------------------------------------|----|
| Oppsummering av utvikling..... | 1 |
| Økonomi..... | 2 |
| Resultat..... | 2 |
| Driftsinntekter | 2 |
| Driftskostnader | 3 |
| Klinikkene | 3 |
| Funksjonsregnskap | 4 |
| Prognose | 5 |
| Gjennomføring av tiltak | 6 |
| Likviditet | 7 |
| Investeringer..... | 8 |
| Personal | 9 |
| Bemanning | 9 |
| Andel deltidsansatte | 10 |
| Sykefravær | 10 |
| Kvalitet | 11 |
| Ventetid – antall dager | 11 |
| Andel fristbrudd for rettighetspasienter | 12 |
| Aktivitet..... | 13 |
| Somatikk..... | 13 |
| Psykisk helsevern og rus | 14 |

Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark har i oktober et positivt budsjettavvik på 1 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 13,2 mill. Det positive avviket i oktober skyldes i hovedsak andre driftskostnader har vært 5,8 millioner lavere enn budsjett. Samtidig er inntektene lavere enn budsjett i oktober. Det negative avviket hittil i år skyldes hovedsakelig overforbruk på lønnskostnader. Det er planlagt tiltak for hele Helse Finnmark for å få ned lønnskostnadene for 2012. Prognosen forblir uendret fra forrige måned.

Foretaket har for 2011 planlagt tiltak for totalt 33 mill. Effekten hittil i år er på kun 41 %, og det ble derfor i denne måned gjort en revurdering av risiko og verdi av tiltakene. De opprinnelige tiltakene er nedjustert til en verdi på 22,5 mill. I tillegg er det lagt til tiltak fra styresak 41/2011 slik at total planlagt verdi på tiltakene er nå 41,9 mill, justert for risiko forventes effekt av 24,4 mill.

Det har vært en nedgang i månedsverk i Helse Finnmark for oktober sammenlignet med oktober 2010. Hittil i år har det vært en økning i antall månedsverk sammenlignet med fjoråret. Økningen i månedsverk henger sammen med økningen i lønnskostnadene.

Sykefraværet pr. september har gått ned. En av årsakene til dette er at foretaket har fokus på å få ned sykefraværet. En annen viktig årsak kan være den psykologiske effekten som omstillingsprosessen bidrar til ved at nedgang i sykefravær skyldes at ansatte blir mer usikre på sin arbeidssituasjon slik at dette bidrar til friskhetsnærvær. Klinikkene jobber med grupper som skal få syke raskere tilbake i jobb, samt jobber med lederne om hvordan de kan tilrettelegge arbeidet for sykemeldte.

Ventetiden har hatt en liten nedgang, mens fristbruddene har økt. Foretaket har fokus på disse områdene (se bl.a egen rapportering for ØNH-pasienter + referat fra dialogmøtet med Helse Nord) Rapporteringen fra klinikkene tyder på at feilregistreringer bidrar til fristbrudd.

Aktiviteten i Helse Finnmark har totalt hatt en økning. Vridningen fra dag til døgn har ikke hatt ønsket effekt i Helse Finnmark, men dette forholdet arbeides det aktivt med.

Økonomi

Resultat

Helse Finnmark har i oktober et positivt budsjettavvik på 1 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 13,2 mill. Det positive avviket i oktober skyldes i hovedsak andre driftskostnader har vært 5,8 millioner lavere enn budsjett. Samtidig er inntektene lavere enn budsjett i oktober. Det negative avviket hittil i år skyldes hovedsakelig overforbruk på lønnskostnader.

| Resultatrapportering | Oktober | | | | Akkumulert per Oktober | | | |
|------------------------------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|------------------------|----------------|--------------|---------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % |
| Basisramme | 122,9 | 122,6 | 0,3 | 0 % | 1 063,1 | 1 061,8 | 1,3 | 0 % |
| ISF egne pasienter | 18,6 | 21,7 | -3,1 | -14 % | 170,2 | 170,8 | -0,5 | 0 % |
| ISF legemidler utenfor sykehus | 0,8 | 1,1 | -0,4 | -31 % | 10,4 | 9,0 | 1,4 | 15 % |
| Gjeste pasientinntekter | 0,1 | 0,6 | -0,5 | -78 % | 2,8 | 4,8 | -2,0 | -43 % |
| Polikliniske inntekter | 2,2 | 2,6 | -0,5 | -18 % | 21,6 | 20,6 | 1,0 | 5 % |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | 0,6 | 0,7 | -0,1 | -13 % | 8,1 | 7,4 | 0,7 | 9 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,8 | 0,9 | -0,1 | -13 % | 6,9 | 9,1 | -2,2 | -25 % |
| Andre driftsinntekter | 6,7 | 7,0 | -0,2 | -3 % | 66,0 | 61,0 | 5,0 | 8 % |
| Sum driftsinntekter | 152,7 | 157,3 | -4,6 | -3 % | 1 349,1 | 1 344,5 | 4,6 | 0 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 12,4 | 9,1 | 3,3 | 36 % | 76,8 | 77,2 | -0,4 | -1 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 1,8 | 1,8 | -0,1 | -3 % | 18,1 | 16,0 | 2,1 | 13 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 10,9 | 13,8 | -2,9 | -21 % | 112,8 | 108,8 | 4,0 | 4 % |
| Innleid arbeidskraft | 1,0 | 1,4 | -0,4 | -32 % | 10,4 | 6,2 | 4,2 | 69 % |
| Lønn til fast ansatte | 65,5 | 65,9 | -0,4 | -1 % | 570,5 | 570,6 | -0,1 | 0 % |
| Vikarer | 5,7 | 3,3 | 2,4 | 72 % | 51,9 | 37,9 | 14,1 | 37 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 5,7 | 3,1 | 2,6 | 82 % | 56,0 | 29,7 | 26,3 | 88 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 11,6 | 11,7 | -0,1 | -1 % | 115,9 | 116,8 | -0,9 | -1 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -3,7 | -1,6 | -2,1 | 129 % | -35,4 | -15,1 | -20,3 | 134 % |
| Annen lønnskostnad | 2,7 | 2,4 | 0,4 | 15 % | 24,0 | 24,4 | -0,4 | -2 % |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 77,0 | 74,5 | 2,4 | 3 % | 677,4 | 653,6 | 23,8 | 4 % |
| Avskrivninger | 6,1 | 6,1 | 0,0 | 0 % | 61,2 | 61,0 | 0,2 | 0 % |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 30,6 | 39,1 | -8,4 | -22 % | 288,4 | 298,7 | -10,3 | -3 % |
| Sum driftskostnader | 150,3 | 156,1 | -5,8 | -4 % | 1 350,7 | 1 332,2 | 18,5 | 1 % |
| Driftsresultat | 2,4 | 1,2 | 1,2 | 95 % | -1,6 | 12,3 | -14,0 | -113 % |
| Finansinntekter | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 32 % | 1,0 | 0,8 | 0,1 | 18 % |
| Finanskostnader | 1,1 | 0,9 | 0,2 | 21 % | 8,4 | 9,0 | -0,6 | -7 % |
| Finansresultat | -1,0 | -0,8 | -0,2 | 19 % | -7,4 | -8,2 | 0,8 | -10 % |
| Ordinært resultat | 1,4 | 0,4 | 1,0 | 243 % | -9,0 | 4,2 | -13,2 | -316 % |

Driftsinntekter

Inntektene i Helse Finnmark i oktober har et negativt avvik på 4,6 mill. Hovedsakelig skyldes dette, som sagt, lavere ISF-inntekter i oktober enn budsjettet.

Det negative avviket kommer hovedsakelig av lavere ISF-inntekter på egne pasienter. Bl. a. ligger den ortopediske aktiviteten betydelig under fjorårets resultat både for kne – og hofteproteser. En nærmere analyse av inntektssvikten vil bli foretatt. Hittil i år har Helse Finnmark et positivt avvik på 4,6 mill. Salg av boliger tidligere i år har gitt en gevinst på 2,4 mill. Korrigerer vi for dette er det positive avviket på 2,2 mill.

Driftskostnader

Varekostnader

Varekostnadene viser i oktober et positivt avvik på 0,1 mill. Dette skyldes i hovedsak innleie av leger som i oktober viser et underforbruk på 0,4 mill. Hittil i år er det et negativt avvik på 10 mill. Det negative avviket skyldes hovedsakelig innleie av helsepersonell og leger.

Lønnskostnader

Lønnskostnadene for oktober viser et negativt avvik på 2,8 mill. Dette skyldes i hovedsak overforbruk på vikarer og overtid. Alle klinikker utenom Psykisk Helsevern og Drift og Eiendom bidrar til det negative avviket. Klinikk Hammerfest har det største avviket i oktober med 1,8 mill. Hittil i år er avviket på lønn negativt med 18,7 mill, dette ligger i hovedsak på overtid. Det er klinikk Hammerfest og klinikk Prehospitale tjenester som har det største avviket med hhv. 11 og 12 mill.

Oversikt for oktober og hittil i år pr. klinikk

| Klinikk (T) | Beløp okt | Justert budsjett okt | Avik okt | Beløp hittil i år | Justert budsjett hittil i år | Avik hittil i år |
|---------------------------|-----------|----------------------|----------|-------------------|------------------------------|------------------|
| Administrasjon | 8,6 | 8,3 | -0,3 | 104,1 | 106,4 | 2,3 |
| Klinikk Psykisk Helsevern | 18,3 | 19,4 | 1,1 | 152,7 | 160 | 7,3 |
| Klinikk Hammerfest | 27,6 | 25,8 | -1,8 | 236,2 | 225,1 | -11,1 |
| Klinikk Kirkenes | 18,2 | 17 | -1,2 | 151,2 | 146,2 | -5 |
| Klinikk Prehospital | 11,9 | 10,6 | -1,3 | 107 | 95 | -12 |
| Klinikk Drift | 3,1 | 3,8 | 0,7 | 31,7 | 31,6 | -0,1 |
| | 87,7 | 84,9 | -2,8 | 782,9 | 764,3 | -18,6 |

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader viser et positivt avvik på 8,4 mill i oktober. Det positive avviket på oktober skyldes i hovedsak lavere kostnader knyttet til pasientreiser med fly. Hittil i år er det et positivt avvik på 10 mill. Avvikene skyldes i hovedsak andre kostnader.

Klinikkene

| Tall i hele 1000 | Avvik oktober | Avvik hittil i år | Avvik hittil i 2010 |
|--------------------------|---------------|-------------------|---------------------|
| Adm | 5 472 | 20 627 | 19 548 |
| Pasienttransport | 2 144 | -3 099 | -5 204 |
| Psykisk Helsevern og rus | 209 | -77 | 9 215 |
| Klinikk Hammerfest | -3 568 | -14 511 | -4 532 |
| Klinikk Kirkenes | -2 769 | -8 002 | -8 893 |
| Prehospital avdeling | -751 | -12 286 | -11 935 |
| Drift | 485 | 3 159 | 8 |
| Boligforvaltning | -217 | 1 024 | -1 272 |
| Sum | 1 005 | -13 166 | -3 065 |

Administrasjonen har et positivt avvik i oktober på 7,3 mill. Dette skyldes buffer som ligger urørt med 4,5 mill. i oktober. Samtidig er pasienttransportkostnadene lavere enn budsjettet med 2 mill. i oktober, som følge av lavere flyreisekostnader enn forventet. Lavere kostnader på reise henger sammen med lavere aktivitet i somatisk virksomhet enn planlagt i oktober. Hittil i år har administrasjonen et positivt avvik på 17 mill. Dette skyldes buffer, gevinst

boligsalg, lavere kostnader knyttet til rekrutteringsprosjektet enn budsjettet hittil i år, samt en del prosjekter som ikke er iverksatt.

Klinikk Psykisk Helsevern har et positivt avvik på 0,2 mill i oktober. Det positive avviket skyldes hovedsaklig underforbruk på faste lønnskostnader og andre driftskostnader. Hittil i år er klinikken i balanse. Klinikken har hatt en ekstraordinær kostnad knyttet til vannskade på 1,0 mill., men som følge av lavere lønnskostnader enn budsjettet har klinikken økonomisk balanse.

Klinikk Hammerfest har et negativt avvik på 3,6 mill. i oktober. Det negative avviket skyldes hovedsaklig lavere ISF inntekter enn budsjetterte for perioden. Her vil en analyse av aktivitetsnedgangen bli foretatt. Lønnskostnadene er fortsatt høyere enn budsjettet. Avviket på lønn på 2,1 mill skyldes overforbruk på overtid og høyere tillegg enn budsjettet. Avviket hittil i år er på 14,5 mill. Det negative avviket ligger hovedsakelig på lønn, men også på varekostnader og innleie av helsepersonell.

Klinikk Kirkenes har et negativt avvik på 2,8 mill. i oktober. Det negative avviket skyldes hovedsaklig lavere ISF inntekter enn budsjetterte for perioden, samt avvik på lønnskostnader, hovedsakelig på tillegg. Også for Kirkenes var aktiviteten forventet å være høyere i oktober. Avviket hittil i år er på 8 mill. Det negative avviket ligger hovedsakelig på innleie av helsepersonell, lønn, med overforbruk på vikarer, tillegg og overtid, samtidig som klinikken har lavere aktivitet og dermed lavere inntekter enn budsjettet.

Prehospital klinikk viser et negativt avvik i oktober på 0,8 mill. Hittil i år er avviket negativt med 12,3 mill. Overforbruket i prehospital skyldes i all hovedsak overtid. Ut av dette har bilambulansen et avvik på 8,1 mill.

Drift og eiendom har et positivt budsjettavvik i oktober på 0,5 mill, og hittil i år et positivt budsjettavvik på 3,1 mill. Avviket hittil i år skyldes i hovedsak kostnadsbesparelser på innkjøp og vedlikehold av medisinteknisk og byggteknisk utstyr, og kostnader på IT-avtaler er blitt noe rimeligere enn forutsatt. Samtidig har IKT fått en ekstraordinær kostnad på lisenser fra Microsoft på i overkant av 1 mill. i oktober. I tillegg ser man nå resultatene av Mulighetsstudien som det har vært jobbet med siste år, flere av tiltakene er innført og har gitt positiv effekt. Boligforvaltning har et negativt budsjettavvik i oktober på 0,2 mill, og hittil i år et positivt budsjettavvik på 1 mill.

Funksjonsregnskap

| Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201110 | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|----------------|-------------------|-------------------------------------|--------------|
| Funksjon | R denne mnd | JB denne mnd | 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 inkl lab/rtg | 85,4 | 89,4 | 747,5 | 787,0 | 771,6 | 15,4 | 5,3 % | 940 |
| Psykisk helse | 25,6 | 27,4 | 213,7 | 226,1 | 234,2 | -8,1 | 5,8 % | 286 |
| Rusomsorg | 2,4 | 2,5 | 19,8 | 23,5 | 22,3 | 1,2 | 19,2 % | 27 |
| Prehospitaltjenester | 32,9 | 35,4 | 297,2 | 300,6 | 290,0 | 10,7 | 1,1 % | 356 |
| Personal | 4,0 | 1,4 | 16,2 | 13,4 | 14,0 | -0,6 | -17,5 % | 17 |
| Sum driftskostnader | 150,3 | 156,1 | 1 294,5 | 1 350,7 | 1 332,2 | 18,5 | 4,3 % | 1 626 |

R = Regnskap

JB = Justert budsjett

Totalt per oktober har Helse Finnmark et avvik på 18,5 mill på brutto driftskostnader. Det er i hovedsak somatikken og prehospitaltjenester som bidrar til dette avviket. Psykisk helsevern og personal har begge et underforbruk per oktober. Overforbruket i somatikken kommer av et merforbruk på lab/rtg, mens prehospitaltjenester har et stort overforbruk på pasienttransport.

Underforbruket på psykisk helsevern ligger på BUP, samt at personal også viser et underforbruk.

Somatikken har totalt sett hatt en økning i aktivitet sammenlignet med 2010. Dette henger sammen med økte andeler av totale driftskostnader. Aktiviteten innefor psykisk helsevern har i 2011 gått ned sammenlignet med 2010, men de har økning i andel totale kostnader. TSB har hatt en økning i aktiviteten som gjenspeiler seg i økningen i andel av totale driftskostnader.

Prognose

| ÅRSESTIMAT 2011 | Prognose Okt | Årsbudsjett | Resultat i fjor |
|-----------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------------|
| Basisramme | -1 300,8 | -1 300,9 | -1 168,8 |
| ISF egne pasienter | -207,2 | -204,8 | -208,9 |
| ISF legemidler utenfor sykehus | -12,0 | -10,8 | -7,8 |
| Gjestepasienter | -4,5 | -5,8 | -2,7 |
| Polikliniske inntekter | -25,9 | -24,8 | -25,9 |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | -9,3 | -8,8 | -10,4 |
| Andre øremerkede tilskudd | -9,1 | -10,9 | -4,3 |
| Andre driftsinntekter | -75,7 | -73,6 | -84,3 |
| Sum driftsinntekter | -1 644,5 | -1 640,4 | -1 513,0 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 90,3 | 92,6 | 82,0 |
| Kjøp av private helsetjenester | 21,6 | 19,2 | 45,4 |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 135,6 | 130,6 | 102,5 |
| Innleid arbeidskraft - del av kto 458 | 11,5 | 8,4 | 10,5 |
| Lønn til fast ansatte | 702,0 | 698,0 | 648,3 |
| Vikarer | 55,1 | 44,1 | 61,6 |
| Overtid og ekstrahjelp | 56,0 | 36,2 | 68,2 |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 139,4 | 140,2 | 4,1 |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -34,7 | -18,5 | -39,4 |
| Annen lønn | 28,3 | 29,1 | 30,4 |
| Avskrivninger | 73,4 | 73,2 | 73,9 |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Andre driftskostnader | 371,2 | 372,3 | 372,0 |
| Sum driftskostnader | 1 649,7 | 1 625,6 | 1 459,6 |
| Driftsresultat | 5,2 | -14,8 | -53,4 |
| Finansinntekter | -1,0 | -1,0 | -0,8 |
| Finanskostnader | 10,8 | 10,8 | 8,7 |
| Finansresultat | 9,8 | 9,8 | 7,8 |
| Ordinært resultat | 15,0 | -5,0 | -45,6 |

I august og september var den økonomiske utviklingen ved de to somatiske klinikkene positiv, noe som medførte en positiv forventning om budsjettbalanse i 2011. I oktober er utviklingen igjen negativ og usikkerheten knyttet til resten av året gjør at Helse Finnmark opprettholder prognosen på 15 mill som er et avvik fra resultat på 20 mill. Dette betyr at foretaket ut fra prognosen vil ha en inngangsfart på -20 mill. til 2012.

Gjennomføring av tiltak

| REALISERT OMSTILLING 2011 | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug | Sept | Okt | Hittil |
|----------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|----------|--------------|--------------|-----------|---------------|
| 0 - Ingen risiko | | 1 178 | 583 | 335 | 666 | 666 | | 247 | 42 | 0 | 3 717 |
| 1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | | 1 374 | 173 | 669 | 215 | 132 | | 441 | 925 | 48 | 3 977 |
| 2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | | 716 | 100 | 267 | 317 | 413 | | 1 171 | 89 | 0 | 3 073 |
| 3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218 | | 214 | 456 | 0 | 888 |
| 4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 63 | 29 | 92 |
| 5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011 | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sum Helse Finnmark | 0 | 3 268 | 856 | 1 271 | 1 198 | 1 429 | 0 | 2 073 | 1 575 | 77 | 11 747 |
| Realisert i % av budsjett | 0 % | 11 % | 3 % | 4 % | 4 % | 5 % | 0 % | 7 % | 6 % | 0,27 % | 41 % |

Tabellene ovenfor viser at Helse Finnmark har 0,27 % effekt av planlagte tiltak i oktober. Hittil i år er det realisert 41 % effekt av planlagte tiltak. Resultatet i oktober er lavere enn i måneden før og er beregnet til 0,7 mill. kroner. Samlet effekt av tiltakene hittil i år er 11,7 mill. Planlagt effekt for hele 2011 er på 28,5 mill. Risiko og effekt er revidert tidligere i høst. Flere tiltak har fått økt sannsynlighet for at effekt ikke vil oppnås, og forventet effekt på flere tiltak er justert ned. Prognose for effekt ble nedjustert i august fra 28,5 mill til 24,4 mill kroner etter at nye tiltak fra styresak 41/2011 er tatt med.

| Oppsummering effekt | Oktober | Hittil i år |
|---------------------------|-----------|---------------|
| Kirkenes | 48 | 3 717 |
| Hammerfest | 29 | 3 977 |
| Pasientreiser | 0 | 3 073 |
| Psyk rus | 0 | 888 |
| Prehospital | 0 | 92 |
| Personal | 0 | 0 |
| Sum Helse Finnmark | 77 | 11 747 |

Fordeling per klinikk

Klinikk Kirkenes jobber fortsatt godt med flere av tiltakene. I oktober opplever vi likevel at effekten av tiltakene reduseres. Tiltak knyttet til medisinske leger har fortsatt en positiv utvikling. Ny turnus og effektiv turnusplanlegging gir fortsatt positiv effekt på tiltak knyttet til Lab.

Klinikk Psykisk Helsevern og Rus har fått kontroll på antallet henvisninger til Modum Bad som nå er stoppet opp til fordel for henvisning til egne behandlingsinstitusjoner i Helse Nord. Antall gjestepasienter knyttet til rus fortsetter likevel å øke betydelig.

Klinikk Hammerfest har fortsatt utfordringer knyttet til å komme i gang med enkelte tiltak. På tiltak som er kommet i gang er det registrert begrenset effekt.

Prehospital klinikk arbeider med flere av tiltakene og har blant annet foretatt omorganisering iht. plan som skal gi bedre styring på økonomien. I tillegg har klinikken akkurat startet opp et lederutviklingsprogram som skal understøtte bedre styring. En liten effekt av tiltakene kan registreres denne måneden.

Pasientreiser fortsetter en positiv utvikling. Dialysetilbud er opprettet i Vadsø, Fundusfotografering er etablert både i Kirkenes og Hammerfest, og samordningsgraden blir bedre. Antallet reiser øker, men snittkostnaden pr. reise reduseres.

Prosjekt for økt refusjon av sykepenges kom i gang i september. Effekt knyttet til tiltaket er ikke registrert for oktober.

Riskovurderingen vises i tabellen nedenfor.

| OMSTILLINGSUTFORDRING 2011 | Justert budsjett | Prognose 2011 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------|
| 0 - Ingen risiko | 7 000 | 500 |
| 1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | 3 334 | 7 273 |
| 2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | 10 320 | 2 210 |
| 3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | 7 634 | 4 286 |
| 4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan | 212 | 9 117 |
| 5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2011 | 0 | 1 000 |
| Sum Helse Finnmark | 28 500 | 24 386 |

Arbeid med tiltak knyttet til styrevedtak om omstilling og nedbemanning for 2012 har allerede kommet i gang ved flere av klinikkene. Samlet er det under iverksetting tiltak med forventet effekt i 2011 på 1.5 mill. kroner. Det er ikke målt effekt i oktober på tiltakene som først venter å ha effekt fra november måned. Det er Klinikk Kirkenes og Prehospital klinikk som er kommet best i gang med tiltakene iht. plan for omstilling og nedbemanning. Tiltakene er relatert til avvikling av prosjekt i Prehospital klinikk knyttet til ekstra mannskap i en prøveperiode for å få ned overtidskostnader. Videre vil Klinikk Kirkenes redusere stillinger som følge av naturlig avgang. Radiografstilling holdes vakant, og man skal bruke lærlinger for å dekke inn turnus ved to avdelinger. En gjennomgang av arbeidet i klinikkene gjør at man er positive til at forventede effekter vil komme som planlagt fra november. På andre tiltak forventes effekt fra januar 2012 som planlagt. Risiko knyttet til de nye tiltakene med planlagt effekt for 2011 er vurdert som liten.

Likviditet

Trekkrammen for Helse Finnmark er på 450 mill. Disponibel saldo pr. 31.10.11 var kr. 84 mill. Helse Finnmark HF har et trekk på kassekreditten på 337 mill.

Investeringer

| Investeringer 2011 | Ramme 2011 | Investert 2011 | Rest |
|------------------------------------------|---------------|----------------|---------------|
| Renovering av Kirkenes Sykehus - Idefase | 4 135 | 15 311 | - 11 176 |
| Kronikersatsingen | 38 | | 38 |
| Opptrapping psykiatri Alta - takterasse | 61 | | 61 |
| Omstillingsmidler | 1 760 | 14 | 1 746 |
| Enøk utredning | | 243 | |
| Pasienthotell/pårørenderom Hfest | 781 | | 781 |
| Ambulansestasjon Hammerfest | 2 478 | 7 | 2 471 |
| Innkjøp Ambulanser | 3 263 | 1 491 | 1 772 |
| MTU Knes /Hfest | 19 266 | 11 209 | 8 056 |
| Røntgenlab H-fest | 5 500 | 5 578 | - 78 |
| Finnmarksklinikken 2011 | 5 000 | 6 407 | - 1 407 |
| Ombygging medisinsk avdeling Hammerfest | 1 200 | 595 | 605 |
| Vaskeri Kirkenes | 500 | | 500 |
| Etablering dialyse Vadsø | 300 | 244 | 56 |
| Brann og el.teknisk | 7 553 | 2 895 | 4 658 |
| Drift - bygg- og maskinteknisk | 3 600 | 2 027 | 1 573 |
| Ubrukte midler overføres 2012 | 10 000 | | 10 000 |
| Økt ramme - ikke utdelt | 3 639 | | 3 639 |
| AMK Kirkenes | | 169 | - 169 |
| Egenkapitalinnskudd | 3 708 | 3 753 | - 45 |
| Total investeringsramme 2011 | 72 782 | 49 943 | 23 081 |

Syssettingsmidler er ikke med i oppsettet.

Det er hittil i år investert for 49,9 mill av en total investeringsramme inkl overføringer fra 2010 på 72,8 mill. 23 mill er fortsatt ikke benyttet. Av disse midlene er 10 mill. i hht styrevedtak ikke fordelt til investeringsprosjekter, men er satt av til investering i Finnmarksklinikken i 2012.

Omstillingsmidlene gjelder ombygging AMK. Dette ble satt i verk i høst og skal ferdigstilles innen utgangen av 2011.

Det har vært en forsinkelse på igangsettelse av ambulansestasjonen i Hammerfest pga en innvending fra naboeiendommen. Dette er avklart og ombyggingen igangsettes, ferdigstilling beregnes innen 1 kvartal 2012

2 ambulanserbiler er innkjøpt. En er levert.

Ombygging Med.avd Hammerfest er i full gang og vil ferdigstilles innen utgangen av året.

Brann og el. teknisk er driftsavdelingen i full gang med. Det har vært noen utfordringer mht. kapasitet hos rammeleverandører. Dette har ført til at arbeidet har tatt lengre tid enn ønsket. Restmidler vil overføres til 2012.

Innkjøpsprosesser knyttet til MTU er igangsatt. Det pågår en prosess for å se på omdisponering av midler i Medisinteknisk utvalg. Det er ingenting som tyder på at investeringsmidler knyttet til MTU ikke gjennomføres, men pga. leveringstider og innkjøpsreglement vil det stå igjen midler ved inngangen til 2012. I praksis er midlene disponert og dermed benyttet.

Største delen av investeringsmidlene er disponert og vil benyttes innen utgangen av 2011, eller tidlig i 2012.

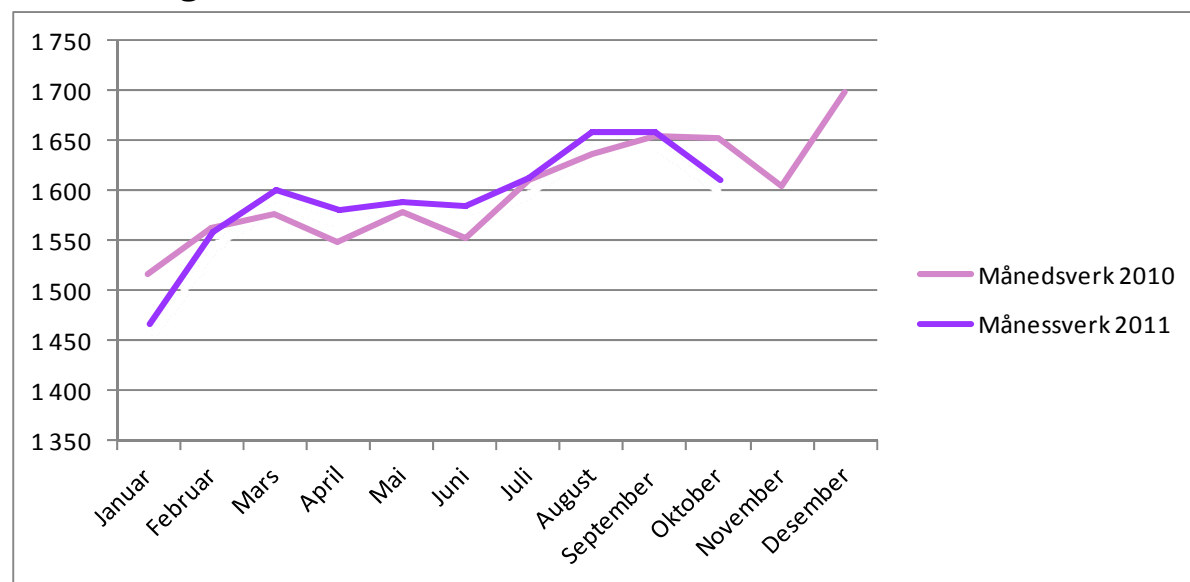
I tillegg til investeringer på 49,9 mill kommer investeringssummen knyttet til sysselsettingsmidlene på 9,4 mill. Totalt har Helse Finnmark gjennomført investeringer på 59,3 mill. av en ramme på totalt 82,8 mill.

| Sysselsettingsmidler 2011 | | | |
|------------------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| | Investering | Forbruk 2011 | Rest |
| AMK-rom, kontorfasiliteter Hab/art | 4 506 371 | 4 882 442 | -376 071 |
| Finnmarksklinikken Karasjok | 3 658 778 | 4 459 586 | -800 808 |
| Pasientventerom | 274 920 | 5 115 | 269 805 |
| Inventar barneavdelingen | 342 094 | 91 575 | 250 519 |
| Totalt | 8 782 163 | 9 438 718 | -656 555 |

Personal

Det har vært en nedgang i forbrukte månedsverk fra september til oktober 2011. Fortsatt ligger man høyt på forbruket av månedsverk sammenlignet med perioden januar til juli 2011. Snittet for denne perioden er 1571 forbrukte månedsverk, mens snittet de tre siste månedene har vært 1644. Ergo har man hatt en økning i snitt månedsverk de siste tre månedene i 2011, selv om fokuset har vært på å få ned månedsverk. Gjennomsnittet i perioden januar til og med oktober på forbrukte månedsverk i 2010 var på 1589, mens gjennomsnittet i 2011 er på 1593. Økningen i fast lønn er en av årsakene til denne økning. Lønnsveksten har vært en del høyere i 2011 enn i 2010.

Bemanning



I oktober hadde foretaket 1.611 månedsverk, dette er 41 mindre enn samme periode i 2010. Lønnskostnaden er høyere per ansatt enn for samme periode i 2010.

Hittil i år ligger Helse Finnmark over 2010 med 36 månedsverk, dette gir et snitt på 3,6 årsverk. Det er reduksjon på overtid og timeverk, men økning på faste stillinger og frivillig utvidelse av arbeidstiden (dvs. personer som har deltidsstilling som arbeider utover sin

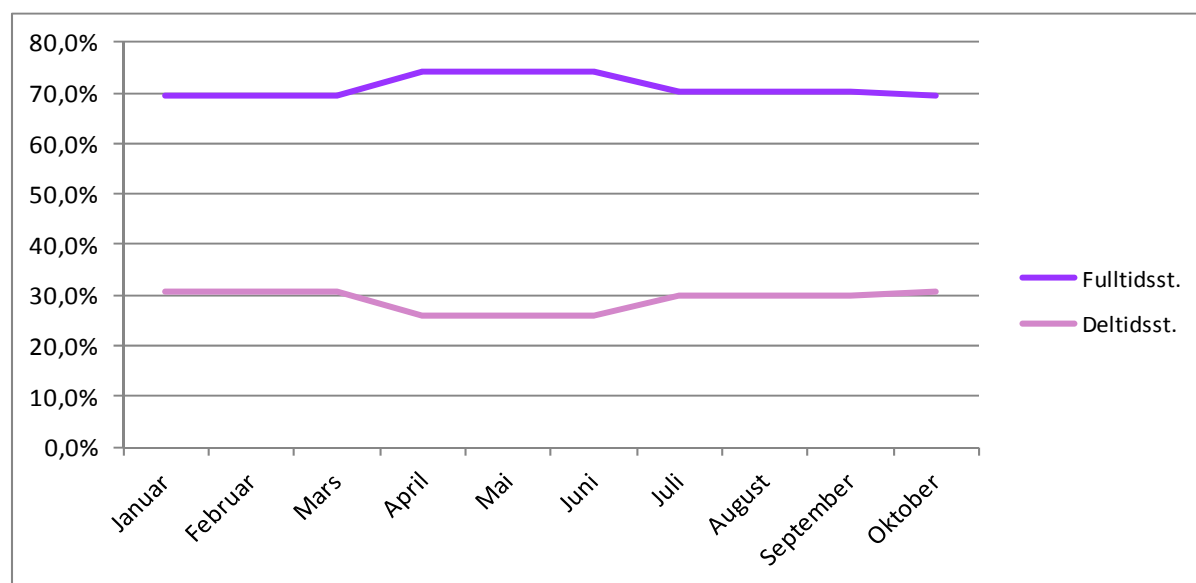
stillingsbrøk, inntil 100 %). Dette er naturlig i og med at flere vakante stillinger er besatt. Likevel klarer ikke foretaket å redusere antallet overtidstimer og timeverk tilstrekkelig for å holde balansen mellom variable og faste årsverk.

Det er iversatt et arbeid knyttet til å ta ned 70 stillinger/årsverk i foretaket. Det vil være økt fokus på utviklingen i månedsverk i budsjettoppfølgingen.

| Oktober | Antall mnd verk | Lønnskost | pr.ansatt | Hittil i år | Antall mnd verk | Lønnskost | pr.ansatt |
|---------|-----------------|-----------|-----------|-------------|-----------------|-----------|-----------|
| 2010 | 1 652 | 78 451 | 47 | 2010 | 15 892 | 728 645 | 46 |
| 2011 | 1 611 | 87 582 | 54 | 2011 | 15 928 | 782 921 | 49 |

Lønnskost 2010 er justert for 3,31 % lønnsvekst.

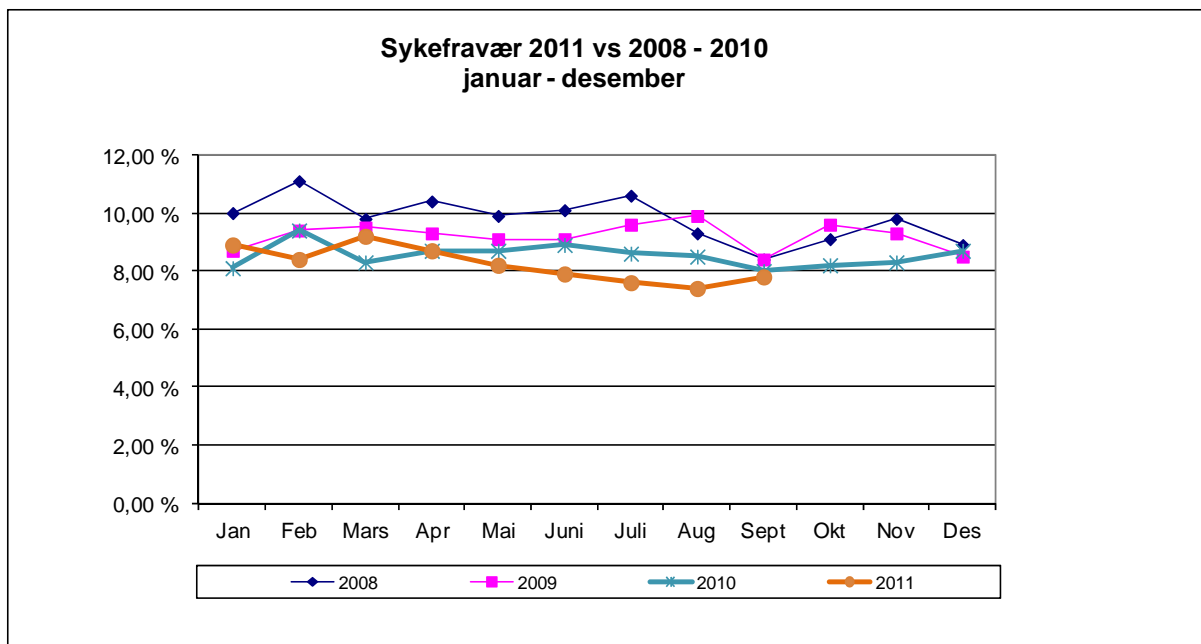
Andel deltidsansatte



I 2011 har Helse Finnmark gjennomsnittlig en andel på ca. 70 % fulltidsansatte, mens andelen deltidsansatte er på ca. 29 %. Sammenlignet med september 2010 har vi hatt en reduksjon i antall heltidsstillinger og økning i antall deltidsstillinger. Andel personer som har uønsket deltid utgjør 9,6 % av samtlige deltidsansatte. Målet om 20 % reduksjon av deltidsansatte kan være vanskelig å oppnå.

Sykefravær

Sykefraværet for september var 7,8 % mot 8 % i september 2010. Hittil i år er sykefraværet 8,5 % mot 8,9 % samme periode i fjor

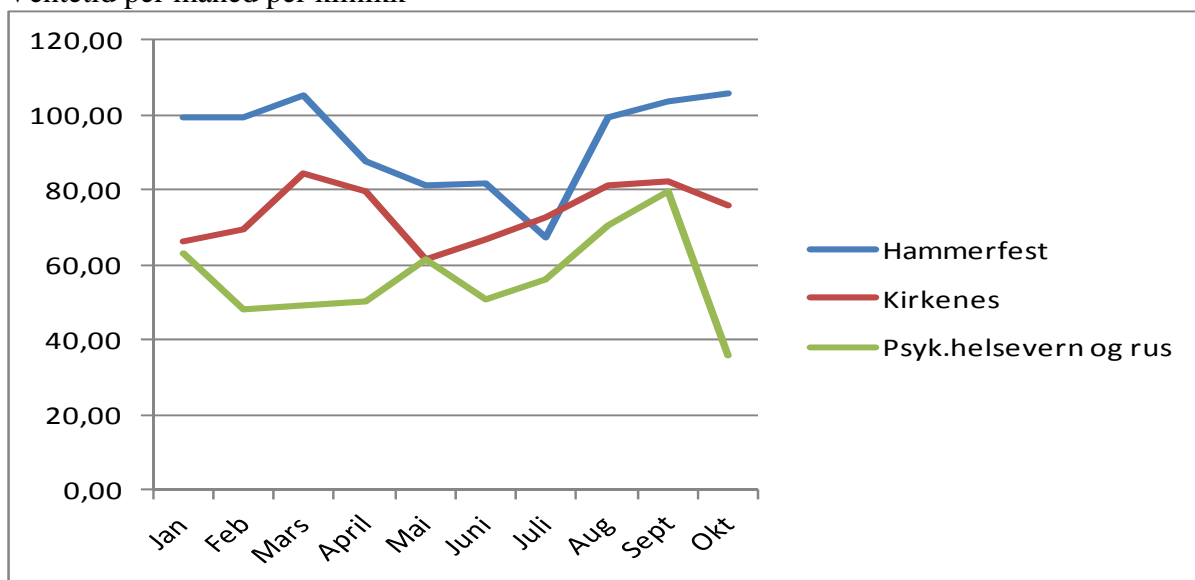


Helse Finnmark har hatt fokus de siste årene på tiltak for å forbedre sykefraværsprosenten. Selve omstillingsprosessen kan også ha bidratt. Det langsiktige arbeidet rettet mot sykefravær er med på å gi en nedgang i sykefravær.

Kvalitet

Ventetid - antall dager

Ventetid per måned per klinikk



Tabellen innehold ikke tall for barne- og ungdomspsykiatrien.

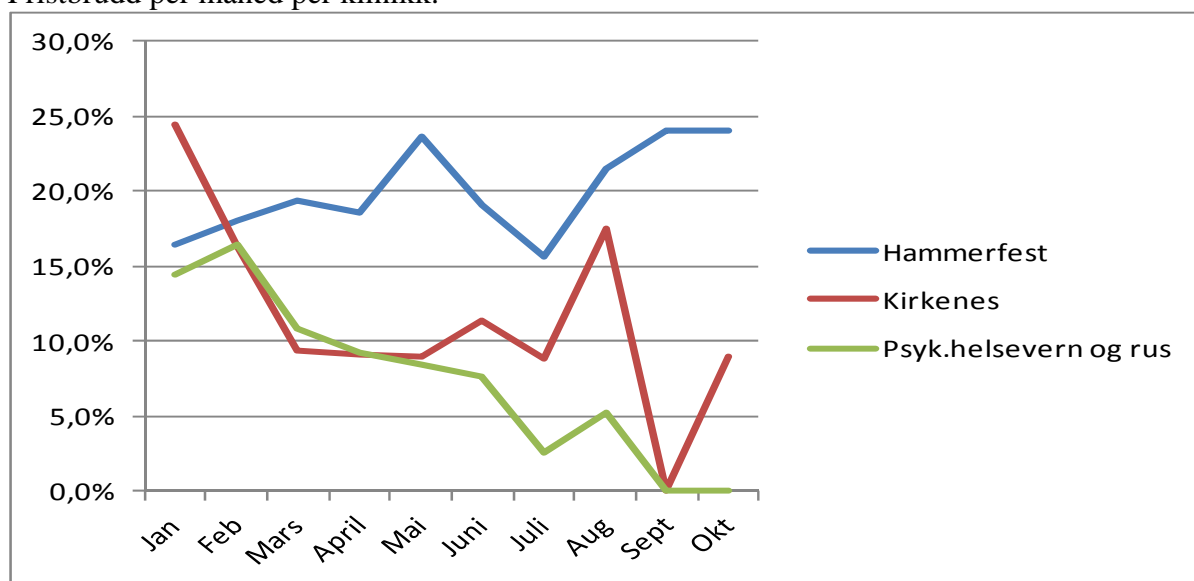
Klinikk Psykisk Helsevern og Rus er det i Voksenpsykiatrien en gjennomsnittlig ventetid for oktober på 36 dager. For de med rett med frist er ventetiden 30 dager og for de med rett uten frist er ventetiden på 78 dager. Dette vil si at ventetiden i voksenpsykiatrien er langt under kravet på 65 dager. Iverksatte tiltak har gitt resultater og måloppnåelse. For Barne- og ungdomspsykiatrien foreligger ennå ikke tall for ventetider for oktober.

Klinikk Kirkenes jobber aktivt med å kvalitetssikre dataene for fristbrudd og ventetider generelt. Det er nedsatt en gruppe som skal se på tallene i SAS portalen på foretaksnivå. Når dette arbeidet er gjort vil klinikkene ha et godt verktøy til å følge opp data fortløpende. Klinikken har utarbeidet rutiner for rydding i ventelister.

For Klinikk Hammerfest sin del, så har ikke aktiviteten hittil i høst vært tilstrekkelig for å oppnå reduksjon av ventetidene. Ventelisten for spesialistpoliklinikken i Alta er med på å dra opp gjennomsnittlig ventetid, spesielt ift. revmatologi, ØNH operasjoner og medisin. For ortopediske og kirurgiske operasjoner samt ØNH poliklinikk er det fortsatt for lang ventetid. Klinikken vil fortsette med dreining av aktivitet til et lavere behandlingsnivå der vi vil oppnå flere behandlede pasienter. Vi har også oppdaget at fagmiljøer, eks. innen ortopedi ikke følger ventelisteforskriften mht. til tildeling av rett til nødvendig helsehjelp og at enkelte opererer med flere ventelister innen samme klinikk og fagområde. Klinikken slår nå sammen ventelistene og organiserer de etter fagområder der hver avdeling har et helhetlig ansvar for vedlikehold av ventelistene. Det innebærer at Klinikk Hammerfest vil ha lik ventetid og behandlingsforløp for sine pasienter. Klinikken rydder fortsatt ventelistene fordi det fortsatt er mange pasienter på listene som skulle vært avsluttet.

Andel fristbrudd for rettighetspasienter

Fristbrudd per måned per klinikk.



Klinikk Psykisk Helsevern og Rus har 0 fristbrudd per oktober i Voksenpsykiatrien. For Barne- og ungdomspsykiatrien foreligger ennå ikke tall for fristbrudd per oktober.

I forhold til fristbrudd har Klinikk Kirkenes fokus på å gi et tilbud til de som står i fare for fristbrudd.

Klinikk Hammerfest har rutiner for å følge fristbrudd og mener at tall for fristbrudd må inneholde feilregistreringer/tellinger. Ca 45 % av innkalte pasienter til behandling/operasjon endrer tid, de blir da satt tilbake på venteliste og da teller disse som

fristbrudd. Reelt sett er ikke dette fristbrudd. Pasienter som overføres internt, samt kontroller fra bl.a. UNN, registreres som nyhenviste selv om behandling er påbegynt. Det blir satt ny frist og dermed oppstår fristbrudd. Klinikken må gjennomgå praksis med fastsetting av frister og følge nasjonale veiledere ift. prioriteringer. Det gjennomføres også en oppfølging av personell som har ansvar for registrering av henvisninger slik at dette blir korrekt.

Aktivitet

Somatikk

| Pr. oktober | Heldøgn | | Sho dag/pol. | | DRG poeng pol. | | DRG poeng | |
|-------------|---------|--------|--------------|-------|----------------|-------|-----------|-------|
| Hammerfest | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan |
| 2010 | 6 136 | 6 997 | 2 242 | 1952 | 557 | 613 | 5 911 | 5 753 |
| 2011 | 6 303 | 5 921 | 2 550 | 3 203 | 655 | 613 | 5 672 | 5 755 |
| Endring | 167 | -1 076 | 308 | 1 251 | 98 | 0 | -239 | 2 |
| Pr. oktober | Heldøgn | | Sho dag/pol. | | DRG poeng pol. | | DRG poeng | |
| Kirkenes | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan |
| 2010 | 3 206 | 3 171 | 2 145 | 2241 | 377 | 415 | 3 579 | 3 683 |
| 2011 | 3 333 | 3 175 | 1 822 | 2 243 | 566 | 419 | 3 434 | 3 697 |
| Endring | 127 | 4 | -323 | 2 | 189 | 4 | -145 | 14 |
| Pr. oktober | Heldøgn | | Sho dag/pol. | | DRG poeng pol. | | DRG poeng | |
| Totalt | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan | Faktisk | Plan |
| 2010 | 9 342 | 10 168 | 4 387 | 4 193 | 934 | 1 028 | 9 490 | 9 436 |
| 2011 | 9 636 | 9 096 | 4 372 | 5 446 | 1 221 | 1 032 | 9 106 | 9 452 |
| Endring | 294 | -1 072 | -15 | 1 253 | 287 | 4 | -384 | 16 |

Klinikkene har fokus på å vri aktiviteten fra døgnbehandling til dagbehandling. Pr. oktober har dette ikke gitt ønsket effekt. Det jobbes videre med å vri aktiviteten til ønsket dagbehandling.

Klinikk Hammerfest ligger under plantallene på heldøgn men det er en økning fra 2010 til 2011. På samme tid i fjor hadde klinikken flere liggedøgn i hovedsak på grunn av stor andel pasienter til protesekirurgi. Medisinsk avdeling har vært under ombygging og har vært delvis stengt. Arbeidet er ikke ferdigstilt og vil påvirke driften ytterligere ut året. En annen årsak til færre heldøgn er dreiningen fra døgn til dag der klinikken har økt antall dagbehandlinger fra 2010 til 2011. Klinikken er fortsatt under plantall for dagbehandling og i planleggingen av aktiviteten for 2012 legges det til rette for lavere behandlingsnivå for flere pasientgrupper. Klinikken har en økning av DRG poeng for polikliniske pasienter både ifh. til plantall og faktiske tall, men ligger 83 DRG poeng under plantall for behandling på dag og heldøgn. Her gir det utslag at klinikken har en redusert aktivitet for protesekirurgi. I tillegg har vektning i DRG logikken fra 2010 til 2011 medført en reduksjon av inntekt for en del av de operative inngrep som utføres ved klinikken. For oktober isolert sett, er aktiviteten betydelig lavere enn budsjettet. Årsaken ligger i at man forventet høy aktivitet innen protesekirurgi også i år, noe som ikke ble innfridd. Ved en føde/gyn avdeling har det vært langtidsfravær og vakanser, noe som har påvirket aktiviteten. Klinikken har hatt høyere aktivitet enn forventet innen gastrokirurgi, pastikkkirurgi og urologi i oktober, noe som har påvirket aktiviteten positivt.

Ved klinikk Kirkenes er det fortsatt differanse mellom plantallene og faktiske tall. Det er økning i antall heldøgnsopphold, men differansen er ikke større enn det som kommer av svingninger i ø-hjelpstall. Klinikken har ikke opprettet andre tilbud som skulle forklare økningen i heldøgnsopphold.

Klinikken har hatt færre dialysepasienter i år sammenlignet med 2010 og har derfor en nedgang i antall dagopphold.

Klinikk Kirkenes har hatt en økning i DRG på poliklinikken. Dette er fordi klinikken har fått på plass riktig koding av øye og hud poliklinikk, samt økt virksomhet på hudpol pga. at klinikken har fått tilsatt egen hudlege i 100 % stilling fra 01.09.11.

DRG poeng er lavere enn plantall og 2010 tallene. Klinikken har generelt gode rutiner for kodevirksomheten. Aktiviteten på føde/gyn avdeling er redusert som følge av endring i behandling.

Klinikken har ansatt hudlege i 100 % stilling og antar at antall DRG poeng stiger etter hvert som tilbudet blir kjent blant fastlegene, samt at utstyret er på plass slik at tilbudet kan utvides. Tidligere har klinikken hatt hudlege i kun ca 20 % stilling. Klinikk Kirkenes har i 2011 hatt langtidsfravær blant leger, noe som har påvirket aktiviteten. Klinikken fokuserer på bedre planlegging og ledelsesstyrt aktivitet, noe som vil sikre jevnere drift og bedre inntekter i 2012.

Psykisk helsevern og rus

| | OPPNÅDD 2010 | OPPNÅDD 2011 | PLANTALL 2011 | Avvik | Avvik i % |
|--------------------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------|------------------|
| Liggedøgn Voksenpsyk | 11 207 | 10 117 | 10 276 | -159 | -1,5 % |
| konsult. Voksenpsyk | 13 061 | 12 483 | 11 155 | 1328 | 11,9 % |
| Liggedøgn BUP | 789 | 1 227 | 1 128 | 99 | 8,8 % |
| Polikliniske konsult. BUP | 12 420 | 14 071 | 11 629 | 2442 | 21,0 % |
| Ligged. Rus | 2 514 | 2 915 | 2 651 | 264 | 9,96 % |

Voksenpsykiatrien

Antall liggedøgn viser nedgang både i forhold til plantall 2011 og i forhold til aktivitet 2010. Beleggsprosenten er pr oktober er 90,2 % i forhold til 2010 og 87 % i forhold til plantall 2011. I sammenligningen for 2010 er det ikke korrigert for reduksjon i antall senger, kun i forhold til samlet antall liggedøgn.

Ved døgnavdelingen i Lakselv reduseres antall senger fra 10 til 8 fra 01.11.11. Ved døgneavdelingen i Tana vil antall senger reduseres fra 15 til 10 fra 01.01.12. På Jansnes reduseres antall senger fra 10 til 9 senger fra samme dato. Dette i hht styresak 48/2011. Alle innsøkte har fått plass innen ventetidsfristen. Beleggsprosenten ligger for oktober er 73 % i Vest 86% i Midt mens den er på 63 % i Øst.

Poliklinisk aktivitet ligger pr oktober 4,4 % under 2010 nivå og 11,9% over plantall 2011.. Det er iverksatt tiltak for unngå fristbrudd spesielt ved VPP Alta . Aktiviteten for oktober er 26 % høyere enn i okt 2010 .

Barne- og ungdomspsykiatrien

Arbeidet med å unngå fristbrudd og redusere ventetiden i hht prioriteringsforskriften har fortsatt høy prioritert. Aktiviteten pr oktober 2011 ligger 13,3 % over 2010 nivået og 21% over plantall 2011. For oktober 2011 er aktiviteten 3,6% høyere enn i okt 2010. Familieavdelingen har i oktober hatt fullt belegg. Det samme gjelder Ungdomspsykiatrisk avdeling, som har endret noe på driftskonseptet etter innspill og i samarbeid med BUPene, samt bedre informasjon om tilbudet både internt i klinikken og til andre foretak i regionen.

Antall polikliniske konsultasjoner ligger pr oktober 13,3% høyere enn for samme periode i 2010 og 7,8% over plantall.

Aktivitet TSB

Antall liggedøgn ved Finnmarksklinikken ligger pr oktober 16% over 2010 og 10% over plantall pr oktober. Antall liggedøgn i okt 2011 ligger 127% over liggedøgn i okt 2010 med en beleggsprosenten på 120% i okt 2011. To reserveplasser er benyttet. Iverksatt tiltak for å gi et faglig godt rustilbud ved Finnmarksklinikken fortsetter som en kontinuerlig prosess. Det er behov for å styrke bemanningen noe som vil søkes løst i budsjettbehandlingen. Det har ikke vært aktivitet ved poliklinikken i september og oktober. Årsaken er at det ikke har vært nødvendig bemanning ved poliklinikken som er marginal i drift i denne perioden.

Det er behov for å styrke og videreutvikle tilbudet ved poliklinikken både på Finnmarksklinikken og i forhold til ambulering til kommuner og DPS. Noe som også vil være i tråd med nasjonale føringer.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2011

Helse Finnmark HF

Periode:

Okt

Tall i mill kr

| Resultatrapportering | Oktober | | | |
|------------------------------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % |
| Basisramme | 122,9 | 122,6 | 0,3 | 0 % |
| ISF egne pasienter | 18,6 | 21,7 | -3,1 | -14 % |
| ISF legemidler utenfor sykehus | 0,8 | 1,1 | -0,4 | -31 % |
| Gjestepasientinntekter | 0,1 | 0,6 | -0,5 | -78 % |
| Polikliniske inntekter | 2,2 | 2,6 | -0,5 | -18 % |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | 0,6 | 0,7 | -0,1 | -13 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,8 | 0,9 | -0,1 | -13 % |
| Andre driftsinntekter | 6,7 | 7,0 | -0,2 | -3 % |
| Sum driftsinntekter | 152,7 | 157,3 | -4,6 | -3 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 12,4 | 9,1 | 3,3 | 36 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 1,8 | 1,8 | -0,1 | -3 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 10,9 | 13,8 | -2,9 | -21 % |
| Innleid arbeidskraft | 1,0 | 1,4 | -0,4 | -32 % |
| Lønn til fast ansatte | 65,5 | 65,9 | -0,4 | -1 % |
| Vikarer | 5,7 | 3,3 | 2,4 | 72 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 5,7 | 3,1 | 2,6 | 82 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 11,6 | 11,7 | -0,1 | -1 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -3,7 | -1,6 | -2,1 | 129 % |
| Annen lønnskostnad | 2,7 | 2,4 | 0,4 | 15 % |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 77,0 | 74,5 | 2,4 | 3 % |
| Avskrivninger | 6,1 | 6,1 | 0,0 | 0 % |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 30,6 | 39,1 | -8,4 | -22 % |
| Sum driftskostnader | 150,3 | 156,1 | -5,8 | -4 % |
| Driftsresultat | 2,4 | 1,2 | 1,2 | 95 % |
| Finansinntekter | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 32 % |
| Finanskostnader | 1,1 | 0,9 | 0,2 | 21 % |
| Finansresultat | -1,0 | -0,8 | -0,2 | 19 % |
| Ordinært resultat | 1,4 | 0,4 | 1,0 | 243 % |

| Akkumulert per Oktober | | | |
|------------------------|----------------|--------------|---------------|
| Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % |
| 1 063,1 | 1 061,8 | 1,3 | 0 % |
| 170,2 | 170,8 | -0,5 | 0 % |
| 10,4 | 9,0 | 1,4 | 15 % |
| 2,8 | 4,8 | -2,0 | -43 % |
| 21,6 | 20,6 | 1,0 | 5 % |
| 8,1 | 7,4 | 0,7 | 9 % |
| 6,9 | 9,1 | -2,2 | -25 % |
| 66,0 | 61,0 | 5,0 | 8 % |
| 1 349,1 | 1 344,5 | 4,6 | 0 % |
| 76,8 | 77,2 | -0,4 | -1 % |
| 18,1 | 16,0 | 2,1 | 13 % |
| 112,8 | 108,8 | 4,0 | 4 % |
| 10,4 | 6,2 | 4,2 | 69 % |
| 570,5 | 570,6 | -0,1 | 0 % |
| 51,9 | 37,9 | 14,1 | 37 % |
| 56,0 | 29,7 | 26,3 | 88 % |
| 115,9 | 116,8 | -0,9 | -1 % |
| -35,4 | -15,1 | -20,3 | 134 % |
| 24,0 | 24,4 | -0,4 | -2 % |
| 677,4 | 653,6 | 23,8 | 4 % |
| 61,2 | 61,0 | 0,2 | 0 % |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % |
| 288,4 | 298,7 | -10,3 | -3 % |
| 1 350,7 | 1 332,2 | 18,5 | 1 % |
| -1,6 | 12,3 | -14,0 | -113 % |
| 1,0 | 0,8 | 0,1 | 18 % |
| 8,4 | 9,0 | -0,6 | -7 % |
| -7,4 | -8,2 | 0,8 | -10 % |
| -9,0 | 4,2 | -13,2 | -316 % |

| Akkumulert per Oktober | |
|------------------------|--------------|
| Endring ift 2010 | Endring i % |
| 42,8 | 4 % |
| 0,2 | 0 % |
| 3,8 | 57 % |
| 0,1 | 5 % |
| 0,3 | 1 % |
| 0,1 | 2 % |
| 0,5 | 8 % |
| -1,2 | -2 % |
| 46,6 | 4 % |
| 6,5 | 9 % |
| -20,4 | -53 % |
| 28,7 | 34 % |
| 1,6 | 18 % |
| 38,9 | 7 % |
| 0,0 | 0 % |
| -0,5 | -1 % |
| 20,0 | 21 % |
| -4,5 | 14 % |
| 0,4 | 2 % |
| 35,9 | 6 % |
| -0,2 | 0 % |
| 0,0 | 0 % |
| -14,1 | -5 % |
| 56,2 | 4,3 % |
| -9,6 | 120 % |
| 0,5 | -109 % |
| 1,0 | 13 % |
| -0,4 | -6 % |
| -10,1 | 951 % |

| Årsestimat vs årets budsjett | | |
|------------------------------|-----------------------------|------------|
| Årsbudsjett 2011 | Årsestimat 2010 per Oktober | Avvik i kr |
| 1 300,9 | 1 300,8 | 0 |
| 204,8 | 207,2 | 2 |
| 10,8 | 12,0 | 1 |
| 5,8 | 4,5 | -1 |
| 24,8 | 25,9 | 1 |
| 8,8 | 9,3 | 0 |
| 10,9 | 9,1 | -2 |
| 73,6 | 75,7 | 2 |
| 1 640,4 | 1 644,5 | 4 |
| 92,6 | 90,3 | -2 |
| 19,2 | 21,6 | 2 |
| 130,6 | 135,6 | 5 |
| 8,4 | 11,5 | 3 |
| 698,0 | 702,0 | 4 |
| 44,1 | 55,1 | 11 |
| 36,2 | 56,0 | 20 |
| 140,2 | 139,4 | -1 |
| -18,5 | -34,7 | -16 |
| 29,1 | 28,3 | -1 |
| 797,4 | 818,2 | 21 |
| 73,2 | 73,4 | 0 |
| 0,0 | 0,0 | 0 |
| 372,3 | 371,2 | -1 |
| 1 625,6 | 1 649,7 | 24 |
| 14,8 | -5,2 | -20 |
| 1,0 | 1,0 | 0 |
| 10,8 | 10,8 | 0 |
| -9,8 | -9,8 | 0 |
| 5,0 | -15,0 | -20 |

| Årsestimat vs fjorårets resultat | | |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------|
| Årsresultat 2010 | Estimat -11 vs resultat -10 | Endring i % |
| 1 168,8 | 132,0 | 11 % |
| 208,9 | -1,6 | -1 % |
| 7,8 | 4,2 | 54 % |
| 2,7 | 1,7 | 63 % |
| 25,9 | 0,0 | 0 % |
| 10,4 | -1,0 | -10 % |
| 4,3 | 4,8 | 113 % |
| 84,3 | -8,6 | -10 % |
| 1 513,0 | 131,5 | 9 % |
| 82,0 | 8,3 | 10 % |
| 45,4 | -23,8 | -52 % |
| 102,5 | 33,1 | 32 % |
| 10,5 | 1,0 | 10 % |
| 648,3 | 53,7 | 8 % |
| 61,6 | -6,5 | -11 % |
| 68,2 | -12,2 | -18 % |
| 4,1 | 135,3 | 3308 % |
| -39,4 | 4,6 | -12 % |
| 30,4 | -2,1 | -7 % |
| 779,7 | 38,5 | 5 % |
| 73,9 | -0,5 | -1 % |
| 0,0 | 0,0 | 0 % |
| 372,0 | -0,8 | 0 % |
| 1 459,6 | 190,1 | 13,0 % |
| 53,4 | -58,6 | -110 % |
| 0,8 | 0,2 | 22 % |
| 8,7 | 2,1 | 25 % |
| -7,8 | -2,0 | 25 % |
| 45,6 | -60,6 | -133 % |

Årsestimat legges inn her:

| 2011 | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------|------------|
| ÅRSESTIMAT 2011 | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug | Sept | Okt | Nov | Des |
| Basisramme | -1 280,9 | -1 280,9 | -1 280,9 | -1 300,8 | -1 300,8 | | -1 300,8 | -1 300,8 | -1 300,8 | -1 300,8 | | |
| ISF egne pasienter | -204,8 | -204,8 | -204,8 | -204,8 | -204,8 | | -204,8 | -207,2 | -207,2 | -207,2 | | |
| ISF legemidler utenfor sykehus | -10,8 | -10,8 | -10,8 | -10,8 | -10,8 | | -10,8 | -12,0 | -12,0 | -12,0 | | |
| Gjestepasienter | -5,8 | -5,8 | -5,8 | -5,8 | -5,8 | | -5,8 | -4,5 | -4,5 | -4,5 | | |
| Polikliniske inntekter | -24,4 | -24,4 | -24,4 | -24,4 | -24,4 | | -24,4 | -25,9 | -25,9 | -25,9 | | |
| Øremerket tilskudd "Raskere tilbake" | -8,8 | -8,8 | -8,8 | -8,8 | -8,8 | | -8,8 | -9,3 | -9,3 | -9,3 | | |
| Andre øremerkede tilskudd | -10,9 | -10,9 | -10,9 | -10,9 | -10,9 | | -10,9 | -9,1 | -9,1 | -9,1 | | |
| Andre driftsinntekter | -72,0 | -72,0 | -72,0 | -72,0 | -72,0 | | -72,0 | -75,7 | -75,7 | -75,7 | | |
| Sum driftsinntekter | -1 618,4 | -1 618,4 | -1 618,4 | -1 638,3 | -1 638,3 | 0,0 | -1 638,3 | -1 644,5 | -1 644,5 | -1 644,5 | 0,0 | 0,0 |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 92,6 | 92,6 | 92,6 | 92,6 | 92,6 | | 92,6 | 90,3 | 90,3 | 90,3 | | |
| Kjøp av private helsetjenester | 39,3 | 39,3 | 39,3 | 39,3 | 39,3 | | 39,3 | 21,6 | 21,6 | 21,6 | | |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 106,1 | 106,1 | 106,1 | 106,1 | 106,1 | | 106,1 | 135,6 | 135,6 | 135,6 | | |
| Innleid arbeidskraft - del av kto 458 | 14,9 | 14,9 | 14,9 | 14,9 | 14,9 | | 14,9 | 11,5 | 11,5 | 11,5 | | |
| Lønn til fast ansatte | 690,3 | 690,3 | 690,3 | 702,0 | 702,0 | | 702,0 | 702,0 | 702,0 | 702,0 | | |
| Vikarer | 41,4 | 41,4 | 41,4 | 58,2 | 58,2 | | 58,2 | 55,1 | 55,1 | 55,1 | | |
| Overtid og ekstrahjelp | 36,3 | 36,3 | 36,3 | 52,5 | 52,5 | | 52,5 | 56,0 | 56,0 | 56,0 | | |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 121,0 | 121,0 | 121,0 | 121,0 | 121,0 | | 121,0 | 139,4 | 139,4 | 139,4 | | |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -18,7 | -18,7 | -18,7 | -27,4 | -27,4 | | -27,4 | -34,7 | -34,7 | -34,7 | | |
| Annen lønn | 30,3 | 30,3 | 30,3 | 28,5 | 28,5 | | 28,5 | 28,3 | 28,3 | 28,3 | | |
| Avskrivninger | 73,2 | 73,2 | 73,2 | 73,2 | 73,2 | | 73,2 | 73,4 | 73,4 | 73,4 | | |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | |
| Andre driftskostnader | 376,8 | 376,8 | 376,8 | 377,7 | 377,7 | | 377,7 | 371,2 | 371,2 | 371,2 | | |
| Sum driftskostnader | 1 603,6 | 1 603,6 | 1 603,6 | 1 638,6 | 1 638,6 | 0,0 | 1 638,6 | 1 649,7 | 1 649,7 | 1 649,7 | 0,0 | 0,0 |
| Driftsresultat | -14,8 | -14,8 | -14,8 | 0,4 | 0,4 | 0,0 | 0,4 | 5,2 | 5,2 | 5,2 | 0,0 | 0,0 |
| Finansinntekter | -1,0 | -1,0 | -1,0 | -1,0 | -1,0 | | -1,0 | -1,0 | -1,0 | -1,0 | | |
| Finanskostnader | 10,8 | 10,8 | 10,8 | 10,8 | 10,8 | | 10,8 | 10,8 | 10,8 | 10,8 | | |
| Finansresultat | 9,8 | 9,8 | 9,8 | 9,8 | 9,8 | 0,0 | 9,8 | 9,8 | 9,8 | 9,8 | 0,0 | 0,0 |
| Ordinært resultat | -5,0 | -5,0 | -5,0 | 10,2 | 10,2 | 0,0 | 10,2 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 0,0 | 0,0 |

| Resultat hittil | Budsjett hittil | avvik |
|-----------------|-----------------|-------------|
| -1 063,1 | -1 061,8 | -1,3 |
| -170,2 | -170,8 | 0,5 |
| -10,4 | -9,0 | -1,4 |
| -2,8 | -4,8 | 2,0 |
| -21,6 | -20,6 | -1,0 |
| -8,1 | -7,4 | -0,7 |
| -6,9 | -9,1 | 2,2 |
| -66,0 | -61,0 | -5,0 |
| -1 349,1 | -1 344,5 | -4,6 |
| 76,8 | 77,2 | -0,4 |
| 18,1 | 16,0 | 2,1 |
| 112,8 | 108,8 | 4,0 |
| 10,4 | 6,2 | 4,2 |
| 570,5 | 570,6 | -0,1 |
| 51,9 | 37,9 | 14,1 |
| 56,0 | 29,7 | 26,3 |
| 115,9 | 116,8 | -0,9 |
| -35,4 | -15,1 | -20,3 |
| 24,0 | 24,4 | -0,4 |
| 61,2 | 61,0 | 0,2 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 288,4 | 298,7 | -10,3 |
| 1 350,7 | 1 332,2 | 18,5 |
| 1,6 | -12,3 | 14,0 |
| -1,0 | -0,8 | -0,1 |
| 8,4 | 9,0 | -0,6 |
| 7,4 | 8,2 | 0,5 |
| 9,0 | -4,2 | 13,5 |

| Årsbudsjett | Resultat i fjor |
|-----------------|-----------------|
| -1 300,9 | -1 168,8 |
| -204,8 | -208,9 |
| -10,8 | -7,8 |
| -5,8 | -2,7 |
| -24,8 | -25,9 |
| -8,8 | -10,4 |
| -10,9 | -4,3 |
| -73,6 | -84,3 |
| -1 640,4 | -1 513,0 |
| 92,6 | 82,0 |
| 19,2 | 45,4 |
| 130,6 | 102,5 |
| 8,4 | 10,5 |
| 698,0 | 648,3 |
| 44,1 | 61,6 |
| 36,2 | 68,2 |
| 140,2 | 4,1 |
| -18,5 | -39,4 |
| 29,1 | 30,4 |
| 73,2 | 73,9 |
| 0,0 | 0,0 |
| 372,3 | 372,0 |
| 1 625,6 | 1 459,6 |
| -14,8 | -53,4 |
| -1,0 | -0,8 |
| 10,8 | 8,7 |
| 9,8 | 7,8 |
| -5,0 | -45,6 |

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2011
Helse Finnmark HF

Okt

| Aktivitet psykisk helse og rusomsorg | Oktober | | | | |
|----------------------------------------------|---------------|-----------|-------|---------------|-----------|
| | Resultat 2011 | Plan 2011 | Avvik | Resultat 2010 | Endring % |
| Antall utskrivninger BUP | 2 | 5 | -3 | 3 | -33 % |
| Antall liggedøgn BUP | 234 | 138 | 96 | 91 | 157 % |
| Antall dagopphold BUP | 204 | 45 | 159 | 164 | 24 % |
| Antall polikliniske konsultasjoner BUP | 1 578 | 1 422 | 156 | 1 523 | 4 % |
| Antall tiltak BUP (direkte og indirekte) | 3 456 | 0 | 3 456 | 2 810 | 23 % |
| Antall utskrivninger Rusomsorg | 11 | 6 | 5 | 5 | 120 % |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 451 | 324 | 127 | 199 | 127 % |
| Antall dagopphold Rusomsorg | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg | 0 | 13 | -13 | 5 | 0 % |

| Akkumulert per Oktober | | | | |
|------------------------|-----------|---------|---------------|-----------|
| Resultat 2011 | Plan 2011 | Avvik | Resultat 2010 | Endring % |
| 37 | 37 | 0 | 20 | 85 % |
| 1 227 | 1 266 | -39 | 789 | 56 % |
| 1 461 | 413 | 1 048 | 789 | 85 % |
| 14 071 | 13 051 | 1 020 | 12 420 | 13 % |
| 27 328 | #VERDI! | #VERDI! | 22 582 | 21 % |
| 74 | 69 | 5 | 77 | -4 % |
| 2 918 | 2 975 | -57 | 2 514 | 16 % |
| #VERDI! | #VERDI! | #VERDI! | 0 | #VERDI! |
| 69 | 116 | -47 | 84 | -18 % |

| Arsplan 2011 |
|--------------|
| 45 |
| 1 532 |
| 500 |
| 15 800 |
| 0 |
| 80 |
| 3 600 |
| 0 |
| 140 |

| 2011 | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|---------------------|
| Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011 | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug | Sept | Okt | Nov | Des | Akkumulert resultat |
| Voksenpsykiatri: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivninger PHV | 79 | 73 | 69 | 88 | 61 | | 122 | 75 | 84 | 74 | | | 725 |
| Antall liggedøgn PHV | 1 156 | 1 087 | 1 134 | 1 146 | 1 062 | | 1 835 | 898 | 977 | 822 | | | 10 117 |
| Antall dagopphold PHV | 18 | 20 | 40 | 24 | 12 | | 12 | 2 | 13 | 13 | | | 154 |
| Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon | 1 494 | 1 438 | 1 396 | 1 111 | 1 266 | | 1 692 | 1 146 | 1 386 | 1 554 | | | 12 483 |
| Barne- og ungdomspsykiatri: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivninger BUP | 5 | 4 | 6 | 10 | 3 | | 4 | 1 | 2 | 2 | | | 37 |
| Antall liggedøgn BUP | 183 | 150 | 149 | 118 | 137 | | 125 | 33 | 98 | 234 | | | 1 227 |
| Antall dagopphold BUP | 206 | 185 | 173 | 58 | 179 | | 278 | 32 | 146 | 204 | | | 1 461 |
| Antall polikliniske konsultasjoner BUP | 1 647 | 1 468 | 1 610 | 1 093 | 1 590 | | 1 764 | 1 609 | 1 712 | 1 578 | | | 14 071 |
| Antall tiltak BUP (direkte og indirekte) | 2 937 | 3 185 | 3 174 | 2 084 | 3 254 | | 3 766 | 1 857 | 3 615 | 3 456 | | | 27 328 |
| Rusomsorg: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivninger Rusomsorg | 5 | 3 | 9 | 8 | 8 | | 15 | 9 | 6 | 11 | | | 74 |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 185 | 241 | 315 | 317 | 298 | | 566 | 251 | 294 | 451 | | | 2 918 |
| Antall dagopphold Rusomsorg | Rapporteres manuelt her | | | | | | | | | | | | 0 |
| Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg | 10 | 6 | 15 | 8 | 14 | | 14 | 2 | 0 | 0 | | | 69 |

| 2011 | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|-------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------|
| Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2011 | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug | Sept | Okt | Nov | Des | Akkumulert resultat |
| Voksenpsykiatri: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivninger PHV | 69 | 69 | 72 | 65 | 69 | 69 | 48 | 56 | 72 | 72 | 73 | 66 | 800 |
| Antall liggedøgn PHV | 1 201 | 1 206 | 1 259 | 1 140 | 1 200 | 1 200 | 837 | 977 | 1 256 | 1 256 | 1 284 | 1 144 | 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 | 1 327 | 1 209 | 1 268 | 1 268 | 984 | 1 135 | 1 428 | 1 428 | 1 457 | 1 410 | 15 450 |
| Barne- og ungdomspsykiatri: | Rapporteres manuelt her | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivninger BUP | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 45 |
| Antall liggedøgn BUP | 132 | 132 | 138 | 125 | 132 | 132 | 92 | 107 | 138 | 138 | 141 | 125 | 1 532 |
| Antall dagopphold BUP | 43 | 43 | 45 | 41 | 43 | 43 | 30 | 35 | 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 utskrivninger Rusomsorg | 9 | 9 | 10 | 9 | 9 | 4 | 4 | 4 | 5 | 6 | 6 | 5 | 80 |
| 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 utskrivninger 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 utskrivninger 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 | 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 utskrivninger 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 |

| TILTAKSPLAN 2011 | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----|---------------------------------|-----------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| nr | Tiltakets "navn" | Beskrivelse av tiltak | Frist for innsending | | | 19.okt.10 | | | Ansvarlig person for oppfølging | Planlagt iverksettelsesdato | Dato for full effekt | Gjennomføringsrisiko | Risikoelementer for gjennomføring | Konsekvens av inntreffe av risikoelement | Planlagte tiltak for å redusere gjennomføringsrisiko /statusvurdering |
| | | | Planlagt økonomisk effekt 2011 i 1000 kr | Planlagt økonomisk effekt 2011 revidert august+oktober | Effekt 1. tertial | Effekt 2. tertial | Effekt 3. tertial | | | | | | | | |
| | | | 2 500 | 1 489 | 1 933 | 1 675 | 378 | | | | | Risiko for at lokalbefolkningen og ansatte vil motsette seg aktivitetsreduksjonen og skape politisk uro, noe som kan redusere omstillingsgevinsten | Prosent som det er rimelig å anta vil ha effekt dersom tiltaket blir utsatt for risikoelementet | Sørge for at lokalbefolkningen får tilstrekkelig informasjon om alternativer og alternative tilbud. | |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | | | | | | | | | | | | | | | |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | Reduksjon gjestepasienter rus | Gjestepasientkostnader rus er redusert i 2010. Utviklingen forventes videreført i 2011. Rammen gjestepasienter rus reduseres med 1,667 mill. i 2011 | 1 667 | 556 | 556 | | | 100 | 100 | 100 | | Ombygging av Finnmarksklinikken. For øvrig ingen. | Gjestepasientkostnader øker. | Gjestepasientkostnadene øker samtidig med at det har vært vanskelig å få fylt opp plassene ved Finnmarksklinikken i 2011. KORUS sitt ansvar om å skaffe behandlingsplass er overført til Helse Finnmark HF. Vurderingsenhetene gir anbefaling om behandlingssted. Tiltak for å gi tilbud lokalt og hindre økning i gjestepasientkostnader prioriteres, herunder ambulering til og dialog med kommuner tilknyttet tilbud til enkeltpasienter. Vi har et akkumulert overforbruk gjestepasienter RUS fra jan til aug på kr. 2.129.752,- | |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | Reduksjon gjestepasienter Modum Bad | Viken søkes benyttet som behandlingsinstitusjon, dermed reduseres gjestepasientkostnader til Modum Bad. Tilførte midler 1,833 mill - kostnader 1,0 mill. Beparelse 0,833 mill. | 833 | 833 | 278 | 278 | 278 | 100 | 100 | 100 | | | Gjestepasientkostnader øker. | Endring i pasientstrøm følges opp. Vi har ingen pasienter fakturert fra Modum bad august – Tiltak flytting av pasienter fra Modum til Viken Senter er oppfylt. | |
| Omstilling og nedbemanning (2012 med effekt fra 2011) | | | | 100 | - | - | 100 | | | | | | | | |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | Reduksjon ansatt sekretær | Sekretær sluttet 17.10.2011 | | 100 | | | 100 | | | | 1 | | | | |
| Klinikk Kirkenes | | | 5 540 | 5 115 | 1 655 | 1 397 | 2 263 | | | | | | | | |
| Klinikk Kirkenes | Medisinske leger | To overleger var sykemeldt tilsvarende 1 stilling i 2010. Begge er tilbake i jobb og det er ikke grunn til å forvente tilsvarende i 2011. | 1 000 | 1 000 | 333 | 333 | 334 | | | | | Klinikkssjef KS/ avd overlege | | begge er i jobb. Ingen endring gjelder fortsatt 310311. 040511 Ser på tjenesteplanene spesielt på ass. lege siden. har vært mye vacante vakter i 2010 grunnet svangerskapssykepermeldinger. jobber med et prosjekt med rekrutteringsprosjektet for å se på muligheter av å lage en mer familievennlig turnus. Herunder være en mer ass lege for å redusere antall vacansvakter når noen er borte. Det samme ser vi på på kirurgisk avdeling.Fortsatt mer fravær blant ass. legene fører til at det går noe mer overtid/vacansvakter enn budsjettert. Klinikken har prøvd å dekke opp med vikarer men har ikke lykkes tilstrekkelig for å unngå overforbruk.Vært noe fravær blant ass.leger og turnusleger i vår/sommer som har medført noe mer innleie enn planlagt.041011 Ingen endring pr. i dag alle på jobb(dvs ikke sykemeldt) | |
| Klinikk Kirkenes | Overlegepermisjoner/finnmarksperm | Rutinene med å melde inn legepermisjoner gjennomgås. Ved å forbedre rutiner kan man innteksføre korrekte refusjoner fra avsetninger på overlegepermisjoner | 200 | - | 67 | 67 | 66 | | | | | Klinikkssjef KS/ avdoverleger/ avdledere | | Ranvei sneve som blir konstituert ass klinikkssjef fra 10. februar 2011 er allerede i gang med å lage en oversikt over alle klinikkens overlegers finnmarksavtaler. Så langt holder hun på å få oversikt over hvor mange som har avtaler som er utgått. Hun er i ferd med å orientere de det gjelder om å eventuelt søke nye/forlengede avtaler. Dermed vil hun skaffe oversikt over opparbeidede uker og hva som planlegges tatt ut i 2011. Foreslår å vurdere risiko 0 i februar.Ranvei er i gang med arbeidet, har nå en oversikt over hvem som har FA som løper, hvem som bør skrive ny og hvilket uttak som er planlagt i 2011/2012.310311: Er ferdig med arbeidet i forhold til å rydde opp i tidligere inngåtte avtaler samt fått på plass avtaler som var gått ut, men som det ikke var skrevet avtale på. Jobber nå kontinuerlig med FA etterhvert som de nærmer seg utløpt. laget system for å få oversikt over uttak og refusjon. 310311. Rutinene på plass. Rutinene på plass, forventer effekt i 2011 og at klinikken har oversikt over antall FP som skal avvikles i 2012 slik at dette tas høyde for i budsjett prosessen. Ingen endring 041011 | |
| Klinikk Kirkenes | Med koding | Klinikken rettet opp koding for ca kr 4 million i 2009. På første og andre tertial 2010 tok vi inn til sammen 3,6 million. Vi erkjenner at det ikke er mulig å forvente at legene klarer å kode riktig i tilstrekkelig grad til å få registrert det riktige antall DRG og dermed hente inn den reelle inntekten uten å satse på kodeforbedring på slik klinikken har gjort i 2009 og 2010. Kodeforbedringsarbeidet fortsetter i 2011. Vi regner med å hente inn like mye som i 2010. | 600 | 300 | 100 | - | 200 | | | | | Klinikkssjef KS/avdspl | | To sekretærer jobber i 100% stilling hver med koding. Prosjekt ut 2011. De jobbet også hele 2010, men da bufret de for sykefravær på sekretærer. Det er fullt opp med arbeid på oppretting av koding, og i 2011 vil de ikke bidra til bufiring sykefravær sekretærer. I 2011 blir det økt fokus på læring av feil og opplæring i forhold til dette for leger og sekretærer. I januar har kodeforbedringen vært konsentrert om å gjøre siste arbeidet med kodeoppretting for 3. tertial 2010. I februar vil de gå igang med forbedrede og mer systematiske rutiner for læring av de feil legene gjør i kodingen. Klinikken fortsetter samme kodeforbedringsarbeidet som i 2010, med ytterligere og nye rutiner både i forhold til case-læring og ferdigstilling av epikriser siste dager før rapport tas ut. Arbeidet er i gang i tillegg til overnevnte jobber vi med å se på hvilke tiltak som skal til for at de skal være mer i rute for hver filkjøring (1. i hver måned) I dag er de ca. 2 1/2 måned etter. Målet er at innen 010711 skal de gå gjennom alle epikrisene innen 14 dager etter utgivelsen. Klinikken har hatt analysesenteret noen dager i februar. Under dette besøket ble det avdekket at vi ikke kodet riktig i forbindelse med biologiske legemidler. Feilen ble rettet opp for 2010 og rutiner for riktig kodepraksis innen for dette område er etablert. De som jobber med koding har ikke hatt anledning til å jobbe slik at de er ajour i forhold til kjøring av filer den 1 hver måned. dette skyldes at de i perioden juni til august har vært inn som ferievikarer i skranken og delvis på arkivet. I tillegg har det vært sykefravær blandt de to som jobber med koding. Har vært i kontakt med dem og de håper å klare og gjennomgå alle registrering av epikriser for medisinsk og kirurgisk avdeling innen tertial stegning. Noe utfordring da den ene som jobber med koding er sykemeldt. | |
| Klinikk Kirkenes | Intensiv | Turnusforbedring. Avdelinga gikk i balanse i 2009. I 2010 har de hatt lange perioder med flere vakante stillinger og har blant annet benyttet firma. I 2011 har de fått besatt flere av de vakante stillingene og har gode muligheter til å klare balansekravet. De skal ikke benytte firma i 2011. | 500 | 500 | 167 | 167 | 166 | | | | | Klinikkssjef KS/avdspl | | Avdelinga hadde mye vakanser i 2010. Alle stillinger er nå besatt. Bruker ikke firma.310311: gjelder fortsatt. Jobber kontinuerlig med vurdering av vakter som kan unngå å leies inn.101011 Har innledet et samarbeid for å reduserte overtidsvakter på akuttmottaket. DVS AMK slipper å leie inn overtid. Vil ikke komme klinikken til gode men foretaket. KLinikken vil i samarbeid med prehospital avd. vurdere om AMK skal betale vaktene klinikken dekker for AMK. | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-----|-----|-----|------------------------------------|----------|----------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klinikk Kirkenes | Medisinsk sengepost | Turnusforbedring. Ny turnus med styrking av natt i uke og vakter i helger fra 3. januar. Ytterligere ny turnus uten doble vakter for dialyse, når dialyse i Vadsø er startet opp samt at 5 nye dialyseplasser er etablert i Kirkenes. Dialysesykepleierne vi lda også gå inn i turnus med helgevakter og kunne avhjelpe med ressurs på tvers i klinikken. | 1 000 | 1 000 | 333 | 333 | 334 | Klinikkssjef KS/avdspl | 01.01.11 | 31.12.11 | 1 | Turnus ble sagt opp før jul. Ny turnus med styrket natt ble iverksatt 3. januar. Avd spl og ass spl bruker så langt mindre tid på å ringe etter nattevakter/holde oversikt over at nattevaktene er dekket. Personalet er fornøyd. Avd spl følger lønnsutgiftene månedlig. 310311:Avdelingene har fortsatt noe overforbruk med sammenlignet med samme tidspunkt i 2010 er lønnsutbetalingene forbedret. Så det kan virke som om turnusendringen har hatt effekt.Avdelingen har nå fått tilbake de som tidligere var ut av avdelingen for å avvikle dialysebehandlingen. Forventer en reduksjon på innleie på helg av den grunnen.Avdelingen er nå ferdig med opplæring av personell til dialyse i Vadsø slik at dialyseenheten vil gå med langt mindre forbruk av personell resterende av 2011.101011Ingen endring |
| Klinikk Kirkenes | Kirurgisk sengepost | Turnusforbedring. Avdelinga har en forbedring fra 2009 på ca 1,5 mill. Mye gjennom fokus på fleksibel bruk av ressurser på tvers i klinikken. | 200 | 200 | 66 | 67 | 67 | Klinikkssjef KS/avdspl | 01.01.11 | 31.12.11 | 1 | Forbedring av turnus er utsatt til nye spl på plass i avdelinga, grunnet at tre sykepleiere begynte på Intensiv og AMK før jul. Avdelinga drives likevel med et minimum av overtid. I de tilfeller det er påkrevd brukes vikar på timer (ikke som overtid).310311: avdelingen drives langt bedre økonomisk i 2011 sammenlignet med samme perioden i 2010, slik at det ser ut til at de turnusforbedringene som er gjort har hatt effekt.Ingen merknad 030511 avdelingen går med nesten 780000 i forbedring sammenlignet med samme periode i 2010.Har full effekt av tiltaket. Avdelingen har hatt et overskudd hiittil i år, dette kan endres frem mot jul pga ledige stillinger. Avdelingen har lyst ut stillinger uten å gå tilstrekkelig med søkere til å dekke vakter. Avdelingssykepleier og ass. avdelingssykepleier har i sommer vært inne i avdelingen for å avlaste enten i pleie eller som postsekretær for å unngå innleie. pr. i dag er ass. avd.spl. stillingen ledig, og fleksibiliteten i avdelingen er dermed blitt mindre. 041011 Avdelingen har ledige stillinger som de nå ser ut til at de får tilsatt, dog avhengig av at foretaket har disponible boliger til nyansatt. har vært i en dialog med drift og eiendomssjef vedrørende boligbehovet |
| Klinikk Kirkenes | Rehab/FMR | effektiviseringskravet fordeles på enhetene i Enhet for spesialisert tverrfaglig habilitering og rehabilitering. | 200 | 200 | 66 | 67 | 67 | Klinikkssjef KS/enhetsleder/avdspl | 01.01.11 | 31.12.11 | 2 | Reduksjon i overføring av ferieuker bidrar til reduksjon ferievikar.Grunnet sykefravær på noen avdelinger ble et høyere antall ferieuker overført fra 2010 til 2011 enn det som var planlagt. Disse søkes å bli tatt ut uten at det leies inn vikar.310311: avdelingen drives i balanse, skyldes vacante stillinger som pr i dag er utlyst.Avdelingen har pr i dag et overskudd grunnet vacante stillinger. Utfordringen blir hvordan avdelingen skal kunne drive faglig forsvarlig med den bemanningen som er igjen på habiliteringsenheten etter at vi siste måned har fått inn en lengre permisjon og en oppsigelse. Klinikken jobber med rekruttering, blant annet er det planlagt å reise å besøke noen av utdanningsstedene som uteksaminerer vernepleiere i håp om og rekruttere noen til tjenesten, har hatt full effekt. Avdelingen hatt stillinger vacant pga dårlig søker masse. Nå ser det ut til at dette bedrer seg i løpet av høsten. Det er gjort avtaler på legesiden som gjør at behovet for innleie av overleger er noe mindre enn først antatt. dette fører til noe bedre resultat enn forventet for 2011. |
| Klinikk Kirkenes | Operasjon | Avdelinga skal ha redusert antall uker vikar i forbindelse med ferieavvikling, på grunn av redusert mulighet til overføring av ferie. I tillegg hadde avdelinga i 2009 og 2010 en ekstra sykepleier i 50% stilling som det ikke var budsjettet for. Denne sykepleieren sluttet 1. juli 2010 og stillinga vil ikke bli erstattet. | 240 | 240 | 140 | 100 | 100 | Klinikkssjef KS/avdspl | 01.01.11 | 31.12.11 | 1 | Avdelinga har ikke erstattet opr spl stilling som var overbooket i 2010. Avdelinga har ikke overført ferie fra 2010, og vil dermed planlegge med vikaruker til å dekke bare årets ferieuttak.310311: avdelingen ligger omtrent på samme nivå som i 2010. De har nå redusert overforbuket på antall faste stillinger men har parallelt ikke redusert på totalkostnadene. Dette følges opp etter resultatet for mars foreligger. 040511 :Operasjonsenheten øker sitt underskudd sammenlignet med 2010, underskuddet i 2010 var på lønn, nå ligger det på varekostnader, lønn er i balanse pr mars. Før forrige klinikkssjef sluttet fikk avdelingen godkjenning til innkjøp av noe ekstra utstyr til avdelingen i forbindelse med ortopedi. dette er å kjøpt inn og er nok i alle hovedsak årsak til overforbruket. det går tillegg mer engangsutstyr nå enn i 2010 grunnet nye gynekologer(andre operasjonsmetoder) +ØNH og generellkirurgi. Fortsatt et overforbruk på operasjonsavdelingene, det er kjøpt inn noe nytt utstyr som benyttes av legene under operasjon i innkjøpsprosessen er det ikke tatt høyde for økte kostander på engangsutstyr som følge av nytt utstyr.101011Ingen endring |
| Klinikk Kirkenes | Lab | Avdelinga har jobbet med turnusforbedring i 2010 og har vist potensiale til å ta inn overforbruk. Ny turnus burde kunne gi ytterligere effekt. Avdelinga overførte mange uker ferie til 2010 på grunn av utfordring med å ta ut tilstrekkelig med ferieuker i 2009 (blant annet grunnet sykefravær). Det skal derfor brukes langt færre uker vikar og overtid for å dekke inn ferieavvikling. | 300 | 300 | 100 | 100 | 100 | Klinikkssjef KS/avdsjef | 01.01.11 | 31.12.11 | 1 | Avdelinga startet i ny forbedret turnus 10. januar 2011. Ny leder har ekstra fokus på effektiv og god turnusplanlegging. 10 personer i turnus pga kompensasjon for brannvakt. 3 helger på 10 uker. (tidligere var det jobb hver 3. helg). Laget av de ansatte. Klarer å få 2,5 dag pr uke med fagdag for 1 person om alle er på jobb. Innført at hver enkelt (100% stilling) har de ulike arbeidsgruppene i 3 og 2 dager etter hverandre. Det får leder god tilbakemelding på. 310311: avdelingen drives i dag med positiv balanse.Fortsatt balanse +, turnusendringen har hatt effekt.101011 Ingen endring |
| Klinikk Kirkenes | Radiologi | Avdelinga hadde et positivt avvik på kr 200.000,- i 2009 og de skal også ha redusert antall uker vikar i forbindelse med ferieavvikling, på grunn av redusert mulighet til overføring av ferie. | 100 | 47 | | 13 | 34 | Klinikkssjef KS/avdsjef | 01.01.11 | 31.12.11 | 4 | En av radiografene konstitueres som ass klinikkssjef fra 10. februar 2011 - 1.9.2011 Stillingen besettes ikke med vikar i 100% - bare vaktene blir erstattet. Det er mulig summen kan økes. Bør vurderes litt utpå våren.Grunnet overnevte + at avdelingen har noen som er sykemeldt ønsker avdelingen å benytte noe av ubenyttede lønnsmidler til å "planlegge" overtid på ansatte for å opprettholde ventelistene på MR. Dette vil bli diskutert med direktør 14. mars. 310311: Enkelte MR kvelder vil bli dekket inn med overtid, da med AML overtidsbestemmelser ivarettatt. har ledige stillinger som medfører et positiv balanse for avdelingen.Avdelingen har et forventet positiv effekt , Forventer en ytterligere bedring pga av at en rasiograf stilling skal holdes vacant resten av 2011. Avdelingen har siden 11 februar 2011 holdt en radiograf stilling vacant. Disse lønnsmidlene er overført klinikkssjef. Noe overforbruk hiittil i år 2011, dette skyldes opplæring av nytt personell oga av at flere radiografer var ute en periode i vår. 041011 Avdelingen holder en radiograf stilling vacant, fører til noe lenger ventetider på MR. Vil jobbe mer med ros analyse på denne stillingen i forbindelse med at den er foreslått redusert på permanent basis i budsjett prosess 2012 Avdelingen vil jobbe med avbøtende tiltak for å få opp antall MR konsultasjoner slik at ventelistene reduseres. |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-----|-------|-------|------------------------------|----------|----------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klinikk Kirkenes | Gyn/fødeavdelingen | Total driftsgjennomgang. Jfr styresak xx/2010. Oppsett fra 2010 viser til 2 ulike tiltak. Turnusforbedring der en blant annet ser på fordeling jordmødre/barnepleiere. Ny turnus planlegges iverksatt 3. januar 2011. Samtidig vil avdelinga vurdere antall barsel- og gynekologisenger med implementering januar 2011. | 1 200 | 583 | 183 | - | 400 | Klinikk/sjef KS | 01.01.11 | 31.12.11 | 4 | Tiltaket planlagt gjennomført i 2010. Ikke påbegynt. Dermed flyttes tiltaket til "nye tiltak". Effekt beregnes i budsjettprosessen. | Ny turnus er ferdig laget og drøftet med tillitsvalgte. Endringen består i at det blir to jordmødre på hver vakt. Jordmor nr 2 blir bakvakt i helg. To i aktiv på kveld/natt ukedager. Ikke barnepleier på natt lenger. Det er gjort kostnadsberegning som viser at dagens koster omtrent det samme som den gamle. Effekten ventes å vise seg i reduksjon overtid jordmor ettersom en nå ikke må ta overtid hver gang det ventes eller er igang en fødsel. Før ny turnus innføres skal det gjøres en prosess med barnepleierne mtp å endre eksisterende stillinger. Det ser foreløpig ut for at det vil løses gjennom at noen går ut i pensjon, men det gjenstår å se i forhold til to som er ute i permisjon pt. Det kan derfor ikke utelukkes endring i arbeidsforhold for noen av barnepleierne. Avdelinga har to vakante jordmorstillinger. En vikar søker muligens fast stilling. Kan vurdere ytterligere reduksjon i risiko når ny turnus er på plass. Ny turnus startet 7. mars. Turnusen planlegges evaluert etter sommeren 2011. Det var ikke praktisk mulig å få alle nattevaktene dekket av jordmor slik at en i en overgangsperiode har enkelte barnepleiere på jobb på natt. Avdelingen har nå en bedre styring på innleie av vikarer. Dethar etter gjenntatte utlysninger av jordmorstilling ikke vært mulig å få søkere til ledige stillinger. I den nye turnusen er det laget 2 turnus linjer for vikarer. Dette gjør det lettere og fordele vikarene jevnt i løpet av året. I løpet av våren vil det bli avklart om barnepleierne som er ute i permisjon kommer tilbake. Det jobbes i denne perioden frem mot en endelig omgjøring av stillinger på avdelingen. I forhold til reduksjon av antall senger på avdelingen er dette arbeidet ikke sluttført. arbeidet fortsetter og regner med at det avsluttes i løpet av våren 2011. |
| Omstilling og nedbemanning (2012 med effekt fra 2011) | | | 745 | 100 | 150 | 495 | | | | | | | |
| Klinikk Kirkenes | Radiologi | Stilling redusert fra februar 2011. Holdes ledig ut 2012 | | 400 | 100 | 150 | 150 | | | | | 3 | |
| Klinikk Kirkenes | Intensiv | Stilling inndratt fra oktober | | 100 | | | 100 | | | | | 1 | |
| Klinikk Kirkenes | Føde/gyn | Redusert med to barnepleierstillinger fra desember | | 100 | | | 100 | | | | | 2 | |
| Klinikk Kirkenes | LMS | Reduksjon av 50% hjelpepleierstilling med effekt fra desember 2011 | | 12 | | | 12 | | | | | 2 | |
| Klinikk Kirkenes | Operasjon | Reduksjon av 20% hjelpepleierstilling med effekt fra desember 2011 | | 8 | | | 8 | | | | | 2 | |
| Klinikk Kirkenes | Medisinsk og kirurgisk avdeling | andre års lærlinger dekker ledige hjelpepleier vakter fra oktober | | 125 | | | 125 | | | | | 2 | |
| klinikk Hammerfest | | | 6 750 | 3 010 | 677 | 1 333 | 3 249 | | | | | | |
| klinikk Hammerfest | Ergo/Fysio | Gjennomgang av behov bemanning i forbindelse med færre poliklinikk besøk, jobbe for kompensasjon bortfall inntekter | 500 | - | | 250 | 250 | Vivi/leder Fysio | 01.03.11 | 01.05.11 | | 5 | Stilling holdes vakant inntil videre. Økt potensial for inntekter knyttet til utvidet innsats i "Raskere tilbake prosjektet". Ingen endring i mål knyttet til økonomisk effekt og risikovurdering. Oppfølging fysioterapi i mars i forhold til raskere tilbake. Stillingen holdes vakant til sept 2012. Avvik skyldes inntektsbortfall som søkes kompensert med omstilling til inntekter på tverrfaglig poliklinikk. Ikke på plass. |
| klinikk Hammerfest | Spesialist legesenteret i Karasjok | Gjennomgang av drift poliklinikk i Karasjok, kostnadsnivå i forhold til aktivitet, gjennomgang behov stillinger | 750 | - | 250 | 250 | 250 | Vivi/Bongo bistand øk. | 01.01.11 | 01.02.11 | | 4 | Ikke iverksatt prosesser knyttet til vurdering av redusert drift og reforhandling av avtaler. Ny Ass. Leder er utnevnt og det settes fokus på arbeidsmiljø. Foreløpig ingen endring av mål knyttet til økonomi. Risiko justeres opp fra 2 til 3 grunnet manglende oppstart av arbeid. Arbeid må komme igang snarest for å oppnå årseffekt. Vurderer tilleggsfunksjoner etablert i Karasjok. Økonomiavdelingen vil bistå klinikken utover våren i forhold til gjennomgang av driften. Gjennomgang av drift Karasjok er påbegynt. Avdelingen har ikke hatt innleie ved sykefravær i 2011. Ikke gjennomført møte med avtalespesialist. Holder deler av sekretærstilling vakant. |
| klinikk Hammerfest | Anestesiologer | Lavere kostnader Innleie pga. sv.permisjon | 1 000 | 427 | 94 | - | 333 | | 01.01.11 | 01.01.11 | | 4 | Tiltaket er gjennomført. Aktuelt personell er tilbake i full jobb. Ingen nye utfordringer knyttet til sykemeldinger og permisjoner etc.OK |
| klinikk Hammerfest | Kirurgisk sengepost | Full drift pasienthotell fra April 2011 får full effekt omgjøring 4 kir senger til pasienthotell senger. Lavere kostnader pleie inneliggende pasienter, synergi effekt 1,5 hotellvert | 1 000 | 333 | | | 333 | Uwe/Vivi/Siv Heidi Pettersen | 01.04.11 | 01.06.11 | | 4 | Ortopedipasienter sluses i større grad til pasienthotell. Det vurderes nå hotell for alle pasientgrupper. Tiltak er ikke på plass før i april. Det legges ikke opp til endret bemanningsplan, men styrking av turnus som skal føre til lavere innleie og overtid. Vil ikke kunne måles før tiltak kommer igang. Foreløpig ingen endring i mål for økonomisk effekt eller risikovurdering. Oppussing ikke kommet igang. Jevnere drift ved avdelingen utredes. Oppussing ikke kommet igang. en år hatt en jevnere drift ved avdelingen og dette vil følges videre av ledertemet i avdelingen. Det er jobbet frem konkrete forslag i klinikkledergruppen for å redusere innleie pga overbelegg og korridor. En jobber nå med å systematisering av dette. Pårønderom er ikke pusset opp. Drening av bruken av pasienthotell fra pårønde til pasienter men kapasiteter er for lav. Startet arbeidet med pasientforløp for hofter og kneproteser som vil bidra til et jevner belegg på posten. Ferdig sommeren 2012. |
| klinikk Hammerfest | Drift pasienthotell | Pasient hotel ,inntekter døgnopphold innsparing 1 hotelvert i forhold til kalkyle, jobb for høyere beleggprosent | 500 | 250 | | | 250 | avd. jordmor | 01.04.11 | 31.12.11 | | 4 | Prisøkning ikke vedtatt. Ledig kapasitet ikke utnyttet maksimalt. Pårønderom ikke pusset opp enda. Finansiering er på plass, men drift har ikke kommet i gang med arbeidet. Effekt ikke planlagt for andre tertial. Ingen endring i mål knyttet til økonomisk effekt og risikovurdering. Tiltak må komme igang første tertial for å få effekt i andre tertial. Oppussing ikke kommet igang. Prisøkning fortsatt ikke vedtatt. Sak til ledergruppa om prisøkning er laget og presenteres på første mulige ledermøte. Prisøkning er vedtatt og effektueres innen utgangen av 2012? |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------------------------------|----------------|----------|--|---|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klinikk Hammerfe | Medisinske sengeposter, sammenslåing | 5 dagers sengepost stenger en av 2 sengeposter i helg. Reduksjon innleie helg. Sette i gang arbeidsgrupper, bedre turnus plan/oppdekning, bedre kapasitetsutnyttelse, bruk bemanning helger | 2 000 | 1 000 | - | | 1 000 | klinikk sjef HS | iverksatt 2010 | 31.12.11 | | 5 | kan ha risik lokalbefolkning, media ved redusert tilgang | Framdriftsplan for arbeidet er utformet og følges opp tett av avdelingsleder. Ingen planlagt effekt før etter 1. tertial i plan. Kan se ut som om dette vil forskyves noe grunnet behov for ombygginger. Juli er kanskje mer realistisk. Mål vedrørende økonomisk effekt og risikovurdering opprettholdes iht plan foreløpig. Prosess er forsinket grunnet kostnader ombygging i første alternativ. Investeringsmidler for ombygning og utstyr er på plass. Det vil utarbeides swot og ROS analyser, og framdriftsplan er etablert. Byggearbeider starter opp i juli. Ombygging av medisin til en 5 + 7 dager post er starten men er forsinket. Byggearbeidene og iversetting av turnusplan forventes på plass ved inngangen til 2012. | |
| klinikk Hammerfe | Avviklet avtale NLA | HS tar over ansvar for bemanning leger fra Norsk Luft Ambulanse. Innleie legeuker for å dekke NLA avtalen 41 uker * 49000 besparelse 1,0 mill | 1 000 | 1 000 | 333 | 333 | 333 | Klinikk sjef HS og avd.ove | 01.01.11 | 31.12.11 | | 2 | | Avtale er sagt opp og tjenesten utføres nå av eget personell. Tiltaket er såledeg gjennomført. Kostnadsreduksjon bør måles etter første tertial for å vurdere effekt. Foreløpig beholdes mål for økonomisk effekt og risikovurdering iht plan. Tiltaket er gjennomført men har ikke hatt forventet kostnadsreduksjon. | |
| klinikk Hammerfe | HS alle avdelinger | Gjennomgang av bemanningsplaner, arbeidsplaner, turnuser, arbeidsavtaler. Få ned overtid, innleie vikarer | - | - | | 500 | 500 | Klinikk sjef/avd.ledere | 01.05.11 | 31.12.11 | | 4 | Kan gi konflikt med fagforeninger, negative saker i media | Plan for systematisk gjennomgang av turnuser og bemanningsplaner ved alle avdelinger er under utarbeidelse. Ressurser må settes av til denne oppfølgingsjobben. Økonomisk mål ikke satt. Risikovurdering opprettholdes. Framdriftsplan for oppfølging av avdelingsledere er etablert. Vurdere prosjekt for etablering av nordsjøturnus på Føde/Gyn. Hatt gjennomgang av bemanningsplaner på 4 avdelinger. Dette videreføres til å omfatte alle avdelinger innen 2012. | |
| Klinikk Prehospitale tjenester | | | 8 500 | 4 542 | - | - | 4 542 | | | | | | | | |
| Klinikk Prehospita | Organisering i klinikken og bilambulansen | 1. Omorganisering bilambulansetjenesten vil gi bedre kontroll på overtid og innleie. 2. Omdisponering biler mellom stasjoner i Øst-Finnmark, reduksjon overtid. | 3 500 | 2 000 | | | 2 000 | Klinikk sjef prehospitale tjenester | 01.03.11 | 01.04.13 | | 4 | kan bli problem med omdisponering av biler, politiske konsekvenser | Sak om omorganisering av bilambulansen skal til drøfting i slutten av februar. Beslutning før 1. mars. Utlysning av stillinger i mars med ansettelser før ferien. . Flere avdelinger er tilført økte ressurser som muliggjør nye turnuser. Dette har på alle avdelingene ført til reduserte kostnader på kjøring på passiv vakt enn de økte kostnadene ved robust bemanning. Manglende vilje til ny turnus på enkelte stasjoner bidrar til fortsatt risiko for manglende måloppnåelse. Mål og risikovurdering står derfor uendret. Prosess utlysning forskjøvet med ca 1 måned. Håper likevel å ha på plass folk før ferien. Trend kjøring passiv vakt evalueres i april. Forhandling om nye turnuser pågår på regionalt nivå. Møte planlagt slutten av mars. Protokoll underskrevet med tillitsvalgte i Alta, ny turnus fra ca 2. mai. Jobber med tiltak som vil bli forelagt direktør 18. september. Vadsø møte om ny turnus 11. oktober. | |
| Klinikk Prehospita | Møtekjøring og returtransport | Økt utnyttelse av kapasitet på kjøretøy gjennom bedre samordning av transport og fokus på reuttransport og møtekjøring. | 2 000 | 750 | | | 750 | Klinikk sjef prehospitale tjenester | | 01.06.12 | | 4 | | Kontakt med praksiskonsulenter er opprettet for fokus på bestillingsrutiner hos primærleger. AMK har utarbeidet egne rutiner for å fokusere på returtransport fra sykehus og møtekjøring. AMK har også opprettet system og rutiner for oversikt over biler "i turnus" for å unngå kjøring på overtid. Ingen endring i mål for økonomisk effekt og risikovurdering. Ringerunde til stasjonslederne skal iverksettes med tanke på etablering av system for registrering av returtransporter. System for registrering av returoppdrag igjennom bestilling fra sykehusene planlegges. Mai: AMK starter manuell registrering av antall møtekjøring. Returtransport mars 100 turer. Møteturer 1-30 september 79 turer, har nå fast registrering i AMIS, returtransporter varierer mellom 70-100 pr mnd. | |
| Klinikk Prehospita | Vedlikehold | Rullering av biler, etablering av effektive innkjøpsløsninger og inngåelse av verkstedavtaler. | 2 000 | 750 | | | 750 | Klinikk sjef prehospitale tjenester | | 31.12.11 | | 3 | | Prosjektnummer pr. bil er opprettet i regnskapet for bedre oppfølging av den enkelte bil. Rulleringsliste på biler er under utarbeidelse. Ny innkjøpsordning på dekk og andre innkjøp er under utarbeidelse. Ingen endring i mål for økonomisk effekt og risikovurdering. Ingen avklaring på innkjøpsavtaler og rullering av biler. Plan for gjennomføring av prosjekt innkjøp dekk og verksteds kostnad. Mai: Innhenter prisoverslag på dekk og verkstedspriser, ans. R. Hustad. Sommerdekk betydelig sparte kostnader ved avtaler, høye reparasjoner pga gammel bilpark | |
| Klinikk Prehospita | Luftambulansen | Transport psykisk syke til UNN. Prosjekt ny tjeneste | 500 | 375 | | | 375 | Klinikk sjef prehospitale tjenester | 01.07.11 | 01.07.12 | | 3 | | Finansiering av prosjekt vedtatt. Prosjektleder ansatt med oppstart 14. februar. Fokus på opplæring før ferien slik at effekt kan oppnås fra andre halvår. Ingen endring i mål for økonomisk effekt og risikovurdering. juni mnd vil det komme oppsummering hvor langt prosjektet er kommet. Mai: Utlysning av stillinger i mai/juni, plan for opplæring i september. Opplæring 13, 14 og 15 september, slutt gjennomføring fra 1. oktober med nytt personell? | |
| Klinikk Prehospita | Båtambulanse | Redusere transporter til Hammerfest ved gjennomgang med rekvirenter | 500 | 167 | | | 167 | Klinikk sjef Prehospitale tjenester | 01.01.11 | 31.12.11 | | 3 | | Møte med kommunehelsetjenesten er avviklet i desember. Stor forståelse for å endre praksis. Effekt bør måles i antall færre turer i januar og februar for å vurdere effekt ved neste gjennomgang av tiltak i mars. Ingen endring i mål for økonomisk effekt. Risiko justeres ned fra 3 til 2. Statistikk/regnskap for februar må tas ut og sammenlignes med februar i 2010. Loppa båt 2010 81 turer 3 første mnd og 2011 samme tidspunkt 61 turer, redusert km antall 3471 km. Pr utgang juni 2010 28045 km og 2011 23145 km, reduksjon 4900km på 6 mnd. | |
| Omstilling og nedbemanning (2012 med effekt fra 2011) | | | | 500 | - | - | 500 | | | | | | | | |
| Klinikk Prehospitale tjenester | Prosjekt | Stillinger i prosjekt for redusert overtid inndras ved flere stasjoner. 3 stillinger borte fra oktober 2011 | | 500 | | | 500 | | | | | 2 | | | |
| Pasientreiser | | | 3 900 | 3 750 | 1 200 | 1 200 | 1 350 | | | | | | | | |
| Pasientreiser | Pasientreiser (11610) | CPAP/BIPAP tilpasning i Kirknes ca 100 pasienter årlig. Reduksjon antall reisende til UNN gir besparelse på ca 300' kr (100*3000)., kostnadsøkning reiser til Kirkenes sykehus 100 pasienter med snittpris reise 1000, 100' kr. Total besparelse 200' kr. | 300 | 150 | | | 150 | Klinikk sjef Klinikk Kirkenes | 01.03.11 | 31.12.11 | | 2 | | Det har vært gjennomført møte (26. januar 2011) med alle relevante: ØNH-lege, lungesykepleier (prosjektleder), avd spl med pol, ass klinikk sjef, klinikk sjef og andre sykepleiere på poliklinikk for å planlegge å prøve ut i prosjekt på to år. Lungespl og avd spl med pol tar ansvar for søknad. første utkast søknad er klar i løpet av slutten av februar. Risiko kan vurderes nedsatt til 1 noe senere på våren dersom en ser muligheter for finansiering til prosjekt. Det kan her også være mulig å vurdere at prosjektet gjøres gjeldende for alle pasienter i hele Finnmark - dersom ønskelig fra Vest finnmark/direktør. | |
| Pasientreiser | Høyne samordningsgrad | | 3 600 | 3 600 | 1 200 | 1 200 | 1 200 | | | | | 1 | | | |
| Personal | | | 1 000 | 334 | - | - | 334 | | | | | | | | |
| Personal | Sykepengerefusjoner | Effektivisering av innkreving av utestående sykepenger fra NAV. 1. Grensenitt GAT - NLP for å fange opp ikke leverte sykemeldinger. 2. Kontaktperson NAV for tettere oppfølging 3. Avtale NAV om tilbakemelding på ufullstendige opplysninger/sykemeldinger mv 4. Tettere dialog med NAV | 1 000 | 334 | | | 334 | Personalsjef og avd. leder lønn | 01.01.11 | 01.01.12 | | 4 | 1. Grensenitt GAT - NLP 2. ikke trykk på prosjektet | For lav refusjon fra NAV | Økonomi og personal har nedsatt en arbeidsgruppe som jobber med å få til arbeidsflyt som gir effekt av tiltaket. |
| Omstilling og nedbemanning (2012 med effekt fra 2011) | | | | 115 | - | - | 115 | | | | | | | | |
| Økonomiavd. | Budsjett analyse gruppa | Reduksjon av en stilling som følge av omorganisering av virksomheten. Effekt fra november 2011. | | 75 | | | 75 | | | | | 2 | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------|-----------------------|------------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|---------------|-----------------------------------------|----------|---|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pasientreiser | Medisinsk poliklinikk | Fundusfotografering HS | 500 | 500 | 167 | 167 | 167 | Klinikkssjef HS/avd.sykepl. Med.pol. | 01.01.11 | 0 | | Oppstarten med opplæring var nå i begynnelsen av januar 2011. Da var øyelege her fra UNN og lærte opp 2 medarbeidere på med poliklinikk. De er ennå under opplæring og er ikke dreven ennå. Vi har mellom 150 til 200 pasienter på venteliste til dette, men vi "rekrutterer" stadig flere som til nå har reist "langt" for å få dette utført. Tilbudet organiseres med avsatte dager pr måned som pasientene innkalles til. Klinikken har nå et tilbud om dette, nært de pasientene som trenger det og skal ha det! Ut mai har vi hatt 72 pasienter til fundusfotografering i Hammerfest. Vi får 370 kr (0,025 DRG poeng) pr pasient og egenandel på kr 307 pr pasient. Man kan anta at det blir mellom 130 og 150 pas i Hammerfest i 2011 utifra ventelisten. I Alta har de behandlet 49 pasienter hittil i år, og man antar en plass mellom 80 og 100 pasienter ut året. Reduserte reisekostnader og inntekter samlet iht antatt pesparelse på 500.000,- |
| SUM tiltak med overhengeseffekt til 2011 | | | 13 800 | 6 031 | 2 604 | 1 700 | 1 951 | | | | | |
| SUM tiltak | | | 41 990 | 24 386 | 8 069 | 7 304 | 14 181 | | | | | |