



Styremøte i Helse Finnmark HF

Dato. 21. mars 2012

Møtedato: 28. mars 2012

Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi

Sak nr: 18/2012

**Navn på sak: Månedrapport Helse Finnmark HF 2-2012,
Økonomi, personal, kvalitet og aktivitet**

Adm. direktørens tilrådning:

1. Styret i Helse Finnmark HF er fornøyd med den økonomiske utviklingen i foretaket. Styret forutsetter at adm. direktør fortsatt har fokus den økonomiske oppfølging og utvikling i underliggende drift, for å møte kommende økonomisk utfordring knyttet til samhandlingsreformen og ytterligere trekk i rammen for psykisk helsevern.
2. Styret er fornøyd med at administrerende direktør holder et høyt trykk for å forbedre kvalitetsindikatorene.
3. Styret godkjenner månedrapport Helse Finnmark HF 2-2012 økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

Vedlegg:

1. Månedrapport Helse Finnmark HF 2-2012, økonomi, personal, kvalitet og aktivitet
2. Tiltaksplan 2012
3. Aktivitets analyse
4. Aktivitet Psykisk helsevern og Rus

Hans Petter Fundingsrud

Adm. dir.

Månedssrapport Helse Finnmark HF 2-2012

Økonomi, personal, kvalitet og aktivitet

Innhold

Oppsummering av utvikling.....	1
Økonomi.....	2
Resultat.....	2
Driftsinntekter	3
Driftskostnader	3
Klinikkene	4
Funksjonsregnskap.....	5
Prognose.....	6
Gjennomføring av tiltak	6
Likviditet.....	8
Investeringer.....	9
Personal	9
Bemanning	10
Andel deltidsansatte	11
Sykefravær	11
Kvalitet.....	12
Ventetid – antall dager	12
Andel fristbrudd for rettighetspasienter	13
Aktivitet.....	15
Somatikk.....	15
Psykisk helsevern og rus	17

Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark har i februar et negativt budsjettavvik på 1,8 mill. Det negative avviket skyldes hovedsakelig overforbruk på varekostnadene, på TNF-hemmere, gjestepasientkostnader og på KLP. I tillegg har Helse Finnmark lavere ISF inntekter enn budsjettet. Korrigerer vi for KLP er resultatavviket i februar negativt med -0,5 mill.

Avviket hittil i år er på 1,6 mill. Dette skyldes i hovedsak økning i kostnader på KLP, samt overforbruk på varekostnader, og TNF-hemmere, Korrigerer vi for KLP på 3,3 mill. er resultatavviket positivt med 1,7 mill.

Helse Finnmark har 4 % effekt av planlagte tiltak i februar. Hittil i 2012 er effekten 6 %. Planlagt effekten for hele 2012 er 52,2 mill. kroner. Justert for risiko i henhold til retningslinjer fra Helse Nord, er årseffekt av tiltakene beregnet til 38,6 mill. kroner. Det er tiltakene med lavest risiko som har gitt best effekt i februar.

Månedssverkene for februar 2012 ligger lavere enn månedssverkene for både februar 2011 og februar 2010. Det har vært en reduksjon på 47 månedssverk fra februar 2011 til februar 2012.

Andelen deltidsansatte er uendret fra januar 2012, men har gått ned i 2012 sammenlignet med 2011. Antall heltidsansatte har økt. Dette er i samsvar med ønsket utvikling i Helse Finnmark.

Sykefraværet for januar var 8,30 %. Dette er en nedgang på 0,60 % sammenlignet med januar 2011. Dermed har foretaket hatt en ytterligere nedgang i sykefraværet sammenlignet med tidligere år.

Ventetiden både i somatikken og psykisk helsevern og rus har gått ned fra januar til februar 2012. Fristbruddene i februar har totalt for Helse Finnmark gått ned. Samme gjelder for klinikk Kirkenes og klinikk Psykisk Helsevern og rus, mens klinikk Hammerfest har hatt en liten økning fra januar til februar 2012. Foretaket har fokus på både ventetid og fristbrudd. Foretaket ser nå resultater på at ventetiden går ned i februar 2012, mens fristbruddene totalt er redusert,. Foretaket har fortsatt fokus på tiltak for å forbedre ventetider til under 60 dager og fristbrudd skal reduseres til 0 pr. juli 2012.

Aktiviteten i både somatikken og psykiatri og rus har totalt vært høyere hittil i 2012 sammenlignet med samme periode i 2011. I somatikken ser man at vridningen fra dag til døgn har begynt å gi ønsket effekt i Helse Finnmark. I somatikken har man lavere aktivitet på heldøgnsopphold hittil i 2012 sammenlignet med samme periode i 2011, men de ligger høyere enn plantall for 2012. Totale DRG poeng hittil i år ligger lavere enn samme periode forrige år og plantallene for 2012.

Økonomi

Resultat

Helse Finnmark har i februar et negativt budsjettavvik på 1,8 mill. Det negative avviket skyldes hovedsakelig overforbruk på varekostnadene, på TNF-hemmere gjestepasientkostnader og KLP. I tillegg har Helse Finnmark lavere ISF inntekter enn budsjettet. I februar er KLP kostnadene for lavt budsjettet som følge av at foretaket vil kompenseres for økte kostnader. Dermed er resultatet i realiteten -0,3 mill i februar, dvs. 1,3 mill. bedre enn tallene viser. Avviket er tilsvarende bedre og er i realiteten -0,5 mill. i februar.

Avviket hittil i år er på 1,6 mill. Dette skyldes i hovedsak økning i kostnader på KLP, samt overforbruk på varekostnader og TNF-hemmere. Korrigert for KLP på 3,3 mill. er resultatet pr. februar +2,2 mill og resultatavviket +1,7 mill.

	Februar				Akkumulert pr februar			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Resultatrapportering								
Basisramme	114,3	114,4	0,0	0 %	227,4	227,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	12,6	13,9	-1,3	-9 %	26,3	27,8	-1,5	-5 %
ISF kommunal medfinansiering	4,6	5,2	-0,6	-11 %	9,1	10,4	-1,3	-13 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	17,2	19,1	-1,8	-10 %	35,4	38,1	-2,8	-7 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,2	1,1	1,1	101 %	3,6	2,2	1,4	67 %
Gjesteopasientinntekter	0,1	0,2	-0,1	-26 %	0,4	0,4	0,0	-2 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,3	2,3	0,0	2 %	4,6	4,6	0,0	1 %
Utskrivningsklare pasienter	0,7	0,6	0,1	15 %	0,7	1,2	-0,5	-42 %
Inntekter "raske tilbake"	0,6	0,7	-0,2	-21 %	1,5	1,5	0,0	0 %
Andre øremerkede tilskudd	0,5	0,8	-0,3	-38 %	1,0	1,5	-0,5	-35 %
Andre driftsinntekter	5,4	5,0	0,3	6 %	10,9	9,9	0,9	9 %
Sum driftsinntekter	143,3	144,1	-0,8	-1 %	285,3	286,8	-1,4	0 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	7,9	0,6	8 %	16,5	15,9	0,7	4 %
Kjøp av private helsetjenester	1,9	3,0	-1,1	-37 %	3,3	5,7	-2,4	-42 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,8	9,7	4,1	42 %	24,4	19,4	4,9	25 %
Innleid arbeidskraft	0,4	0,7	-0,3	-40 %	0,7	1,5	-0,8	-53 %
Lønn til fast ansatte	63,2	66,2	-3,0	-5 %	128,7	131,9	-3,2	-2 %
Vikarer	3,3	2,0	1,3	62 %	6,9	4,2	2,6	62 %
Overtid og ekstrahjelp	4,8	3,3	1,5	46 %	9,4	6,5	3,0	46 %
Pensjon inkl arbeids giveravgift	13,4	11,8	1,6	14 %	26,8	23,6	3,3	14 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,0	-1,4	-1,6	109 %	-5,9	-2,9	-3,0	105 %
Annen lønnskostnad	2,0	2,1	-0,1	-6 %	4,6	4,2	0,4	9 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	70,7	73,0	-2,3	-3 %	144,4	145,5	-1,0	-1 %
Avskrivninger	4,7	5,2	-0,5	-10 %	9,8	10,3	-0,5	-5 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	31,5	32,8	-1,4	-4 %	60,1	64,8	-4,7	-7 %
Sum driftskostnader	144,5	143,4	1,1	1 %	285,3	285,1	0,2	0 %
Driftsresultat	-1,2	0,7	-1,9	-272 %	0,1	1,7	-1,6	-96 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-10 %	0,2	0,2	0,0	-8 %
Finanskostnader	0,5	0,7	-0,1	-20 %	1,3	1,3	0,0	2 %
Finansresultat	-0,4	-0,6	0,1	-21 %	-1,2	-1,1	0,0	3 %
Ordinært resultat	-1,6	0,1	-1,8	-1364 %	-1,1	0,5	-1,6	-303 %

Driftsinntekter

Inntektene i Helse Finnmark i februar har et negativt avvik på 0,8 mill, mens avviket hittil i år er -1,4 mill. Hovedsakelig skyldes disse negative avvikene lavere ISF - inntekter både i februar og hittil i år.

Driftskostnader

Varekostnader

Varekostnadene i februar viser et negativt avvik på 3,3 mill, mens avviket hittil i år er på -2,4 mill. Det negative avviket i februar og hittil i år skyldes hovedsakelig et overforbruk på TNF-hemmere på henholdsvis 2,5 mill i februar og 3,5 mill hittil i år.

Lønnskostnader

Lønnskostnader inkl innleie fra firma viser et positivt avvik på 2,3 mill. i februar, men avviket hittil i år er positivt med 1,0 mill. Dette tross for at KLP er hhv. 1,6 mill høyere enn budsjett i februar og 3,3 mill. høyere enn budsjett hittil i år.

Ser vi på lønnskostnadene ekskl. innleie fra firma viser tallene i februar et positivt avvik på 0,4 mill. Det positive avviket skyldes hovedsakelig underforbruk på fast lønn, samt økning i refusjoner av sykepenges. En økning i KLP kostnadene for 2012 har gitt et overforbruk på 1,6 mill i februar på KLP.

Hittil i år har Helse Finnmark et negativt avvik på 3 mill på lønnskostnadene som i hovedsak skyldes økning i KLP kostnader for 2012. Økningen i KLP kostnader har hittil i år gitt et negativt avvik på KLP på 3,3 mill.

Helse Finnmark HF vil i mars kompenseres for høyere KLP kostnader med ca. 22 mill. for 2012.

Klinikk	Beløp feb	Budsjett feb	Avvik feb	Beløp hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år
Administrasjon	11 411	9 262	-2 148	23 281	18 458	-4 823
Klinikk Psykisk Helsevern	16 306	17 441	1 134	33 440	34 792	1 352
Klinikk Hammerfest	24 954	26 202	1 249	50 950	52 336	1 386
Klinikk Kirkenes	16 515	17 173	658	33 463	34 267	804
Klinikk Prehospital	10 894	10 427	-467	22 305	20 711	-1 594
Klinikk Drift	3 574	3 496	-77	7 134	6 987	-147
	83 653	84 002	349	170 574	167 551	-3 024

Andre driftskostnader

Andre driftskostnader viser et positivt avvik på 1,9 mill i februar. Det positive avviket i februar skyldes hovedsakelig periodisert å buffer på 1 mill, samt lavere pasientreisekostnader på 1,7 mill. Avviket hittil i år er på 5,2 mill. Årsaken til avviket er avvik på buffer på 2,1 mill og lavere pasientreisekostnader enn budsjettet på 2,5 mill.

Klinikkene

Tall i hele 1000	Avvik februar	Avvik hittil i år	Avvik hittil i 2011
Adm	-2 759	-3 645	-958
Pasienttransport	1 494	2 454	-137
Psykisk Helsevern og rus	1 536	3 078	-1 615
Klinikk Hammerfest	-1 807	-2 204	2 083
Klinikk Kirkenes	-107	-1 424	-1 042
Prehospital avdeling	-12	-270	-3 474
Drift	-2	211	-2 905
Boligforvaltning	-120	150	-299
Sum	-1 778	-1 650	-8 346

Administrasjonen har et negativt avvik 2,8 mill i februar. Det negative avviket skyldes hovedsakelig overforbruk i på TNF-hemmere og KLP på tilsammen 4,2 mill. Hittil i år har Administrasjonen et negativt avvik på 3,6 mill. Administrasjonen har et underforbruk på driftskostnader på 5,3 mill som skyldes buffer. Mens pasientreiser har et positivt avvik på 1,5 mill i februar som skyldes lavere reisekostnader enn budsjettet. Hittil i år har pasientreiser et positivt avvik på 2,5 mill.

Klinikk Psykisk Helsevern og Rus har et positivt avvik på 1,5 mill. i februar. Det positive avviket skyldes hovedsakelig et underforbruk av lønnskostnaden fast lønn på 1,1 mill som følge av vakante spesialistlegestillinger. Hittil i år har Klinikk Psykisk helsevern og Rus et positivt avvik på 3 mill. Avviket skyldes hovedsakelig underforbruk av lønnskostnader med 1,4 mill og driftskostnader på 1,3 mill.

Klinikk Hammerfest har et negativt avvik i februar på 1,8 mill. Avviket skyldes i hovedsak lavere ISF inntekter enn budsjettet på 0,8 mill, samt et overforbruk på varekostnaden på 1,3 mill. I tillegg har klinikken fått en økning i kostnadsføring av opptjent finnmarkspolispermisjon, på grunn av permisjon som er blitt godkjent med tilbakevirkende kraft fra 2008. Det er også overforbruk på andre driftskostnader som skyldes trekket for samhandlingsreformen. Hittil i år har klinikk Hammerfest et negativt avvik på 2,2 mill. Avviket skyldes lavere ISF inntekter på poliklinikk enn budsjettet på 1,1 mill, samt overforbruk på varekostnaden på 1,6 mill. Økningen i kostnadsføring av finnmarkspolispermisjon bidrar også til det negative resultatet. Klinikken har også et negativt avvik på andre driftskostnader, som skyldes trekket for samhandlingsreformen.

Klinikk Kirkenes har ett negativt i avvik i februar på 0,1 mill. Klinikken har lavere ISF inntekter enn budsjettert med 0,5 mill, samt et overforbruk på driftskostnader på 0,4 mill. som skyldes trekket for samhandlingsreformen. På motsatt side har klinikken et underforbruk på lønnskostnader på 0,6 mill. i februar. Hittil i år har klinikk Kirkenes et negativt avvik på 1,4 mill. Det negative avviket skyldes lavere ISF inntekter enn budsjettert på 1,2 mill, samt et overforbruk på driftskostnaden på 1,2 mill som skyldes trekket for samhandlingsreformen. Klinikken har et underforbruk på varekostnaden på 0,2 mill og på lønnskostnaden på 0,8 mill.

Klinikk Prehospital er i balanse i februar. Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 0,3 mill. Det negative avviket skyldes hovedsakelig overforbruk på variabel lønn. Lønnskostnaden viser et overforbruk på 1,6 mill. Klinikken har et underforbruk på varekostnaden på 0,9 mill og 0,3 mill på driftskostnaden.

Senter for drift og eiendom (SDE) er i balanse i februar. Boligforvaltning går i balanse i februar.

Hittil i år har drift et positivt avvik på 0,2 mill, mens boligforvaltningen et positivt resultat på 0,1 mill.

Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201202						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
Somatikk inkl lab/rtg	157,9	170,1	162,8	7,3	7,7 %	953
Psykisk helse	45,8	45,9	47,8	-2,0	0,2 %	276
Rusomsorg	4,1	3,4	5,4	-2,0	-17,8 %	32
Prehospitaltjenester	60,8	60,0	66,2	-6,2	-1,3 %	385
Personal	6,0	6,0	2,9	3,1	-0,9 %	16
Sum driftskostnader	274,6	285,3	285,1	0,2	3,9 %	1 662

R = Regnskap

JB = Justert budsjett

Totalt per februar har Helse Finnmark et negativt avvik på 0,2 mill på brutto driftskostnader. Det er somatikken som bidrar til dette avviket. De andre funksjonsområdene har positive avvik på brutto driftskostnader pr. februar. Personal har et negativt avvik på 3,1 mill, men dette skyldes at budsjett på funksjonen administrasjon skal gå i null, ergo vises da regnskapsførte tall som avvik. Det iverksettes et arbeid for å gjennomgå triggerne knyttet til overføring av personalkostnader.

Prognose

Årsestimat 2012	Prognose feb
Basisramme	-1 322,9
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-213,0
ISF kommunal medfinansiering	0,0
Samlet ordinær ISF-inntekt	-213,0
ISF av legemidler utenfor sykehus	-13,0
Gjestepasientinntekter	-3,7
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	-25,5
Utskrivningsklare pasienter	0,0
Inntekter "raskere tilbake"	-8,8
Andre øremerkede tilskudd	-9,0
Andre driftsinntekter	-78,3
Sum driftsinntekter	-1 674,3
Kjøp av offentlige helsetjenester	93,0
Kjøp av private helsetjenester	19,2
Varekostnader knyttet til aktivitet	130,8
Innleid arbeidskraft	8,9
Lønn til fast ansatte	740,9
Vikarer	48,5
Overtid og ekstrahjelp	37,0
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	141,4
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-17,4
Annen lønnskostnad	24,7
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	842,6
Avskrivninger	62,4
Nedskrivninger	0,0
Andre driftskostnader	373,2
Sum driftskostnader	1 662,5
Driftsresultat	-11,8
Finansinntekter	-1,0
Finanskostnader	7,8
Finansresultat	6,8
Ordinært resultat	-5,0

Til tross for et positivt resultatavvik når man hensyntar KLP opprettholdes prognosen pr. februar. Det gjøres en vurdering av prognosen i mars 2012.

Gjennomføring av tiltak

REALISERT OMS stilling 2012	Februar	Hittil
0 - Ingen risiko	0	0
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	846	1 497
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter	684	1 116
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført	484	484
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter	0	0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2012	0	0
Sum Helse Finnmark	2 014	3 097
Realisert i % av budsjett	4,0 %	6 %

Tabellen ovenfor viser at Helse Finnmark har 4 % effekt av planlagte tiltak for februar. Hittil i 2012 er effekten 6 %. Planlagt effekten for hele 2012 er 52,2 mill. kroner. Justert for risiko i

henhold til retningslinjer fra Helse Nord, er årseffekt av tiltakene beregnet til 38,6 mill.. Det er tiltakene med lavest risiko som har gitt best effekt i februar.

Oppsummering effekt	Februar	Hittil i år
Kirkenes	529	784
Hammerfest	334	390
Pasientreiser	83	239
Psyk rus	376	501
Prehospital	333	583
Personal/økonomi/drift	359	600
Sum Helse Finnmark	2 014	3 097

Effekt årsverk og stillinger 2012	Ant. Stillinger/årsverk februar	Ant. Stillinger/årsverk hittil
Kirkenes	7	7
Hammerfest	6	6
Psyk rus	10	10
Prehospital	10	10
Personal	2	2
Økonomi	3	3
Drift	2	2
Sum 2012	40	40

Klinikk Kirkenes har oppnådd størst effekt av tiltakene i februar. Radiografstilling holdes vakant. Reduksjon i portørstilling er gjennomført og to barnepleierstillinger er tatt bort. Andre års lærlinger dekker også opp ved sykefravær. 2 stillinger er overført til RON og vil ikke ha effekt før i andre tertial. Klinikken har redusert med 7 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Samlet er effekten av tiltakene på 0,5 mill. i januar, og hittil i år 0,8 mill.

Klinikk Hammerfest har redusert stilling som traumekoordinator. Audiograf stilling er redusert som planlagt. Utrykning på vakt på Røntgen er også redusert. Økte priser på pasienthotell har også gitt høyere inntekter iht. plan. Effekten av etablering av 5 dagers post på medisinsk avdeling har også god effekt fra februar. Klinikken har redusert med 6 stillinger/årsverk i forhold til plan på 15 stillinger/årsverk. Klinikken har en samlet effekt av sine tiltak på 0,3 mill i februar og hittil i år 0,4 mill.

Innenfor Stab/støtte/drift er tiltak knyttet til reduksjon av stilling som opplæringskonsulent og beredskapskonsulent gjennomført. En stilling som personalkonsulent er også redusert ved HR avdelingen. Stillingsreduksjon på budsjett/analyse og på pasientreiser er også gjennomført iht plan. Drift og eiendom har redusert med et årsverk innenfor renhold og to 50 % stillinger innenfor sentralbord. Ny energiavtale og ny avtale for vask av tøy gir også effekt i februar. Portørstilling er overført til RON. Innenfor stab/støtte/drift har man redusert med 7 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Samlet effekt av tiltak innenfor Stab/støtte/drift i februar er på 0,4 mill. Hittil i år er effekten på 0,6 mill.

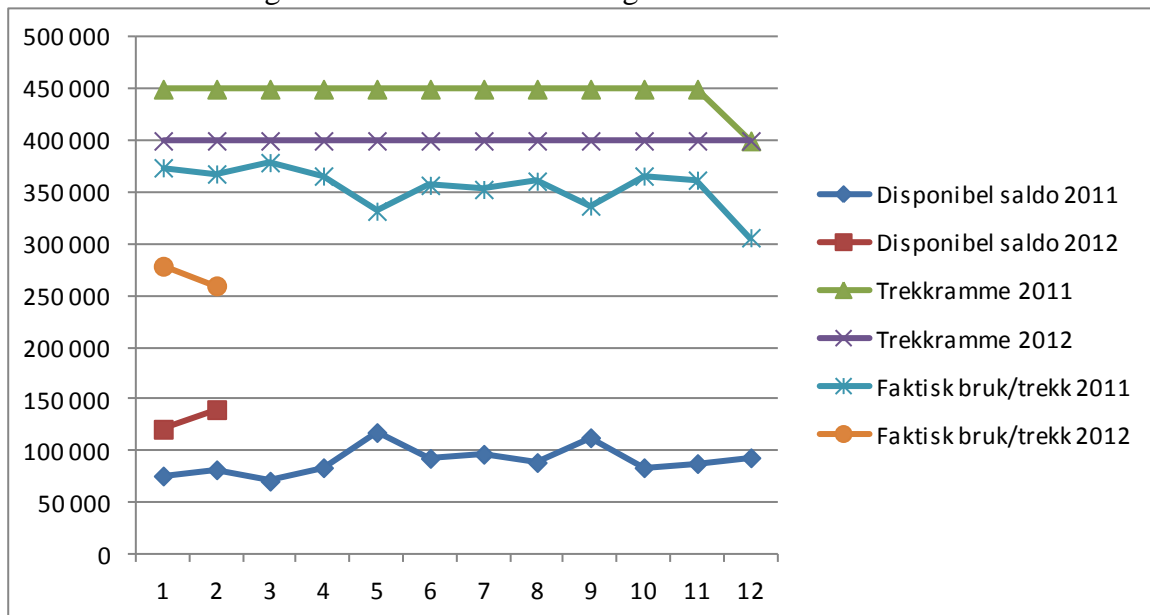
Klinikk Psykisk Helsevern og Rus har redusert med en stilling i administrasjonen. I tillegg har man redusert antall senger i Lakselv som har gitt lavere lønnskostnader. Antallet årsverk i Tana er også redusert. Klinikken har redusert med 10 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Klinikken har en samlet effekt av sine tiltak for februar på 0,4 mill. Samlet effekt hittil i år er på 0,5 mill.

Prehospital klinikk har redusert kostnader knyttet til prosjektstillinger og ansatte i vikarpool som planlagt. I tillegg har man redusert antall biler i drift i Hammerfest og redusert antall dager drift pr uke på en av bilene i Vadsø. Klinikken har redusert med 10 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Samlet effekt av tiltak i februar er på 0,3 mill og samlet effekt hittil i år er på 0,6 mill.

Likviditet

Trekkrammen for Helse Finnmark er på 400 mill. Disponibel saldo pr. 29.02.12 var kr. 140 mill. Helse Finnmark HF har et trekk på kassekreditten på 260 mill.

Under vises utviklingen i likviditeten for 2011 og 2012.



Investeringer

	Ubrukt tidligere år	Budsjett 2012	Totalt til disposisjon	Rammejustering	Regnskap 2012 pr. februar	Rest pr feb 2012
Helse Finnmark HF						
Rusintusjon	-1 821	10 000	8 179		278	22 901
Finnmarksklinikken	-1 821	10 000	8 179	15 000	278	22 901
Spesialistlegesenteret Karasjok		1 000	1 000			1 000
Kirkenes nye sykehus	-11 512	40 000	28 488		552	27 936
Renovering Kirknes nye sykehus	-11 512	15 000	3 488		552	2 936
Renovering Kirknes nye sykehus forprosjekt fase 2	0	25 000	25 000			25 000
Tiltak Hammerfest Kirkenes		10 000	10 000			10 000
MTU,ambulanser, rehab m.m	23 729	36 100	59 829		3 095	41 734
Innkjøp Ambulanser 2011	614		614	-614		0
Innkjøp Ambulanser 2012		7 500	7 500			7 500
MTU Knes/Hfest	2 984		2 984		1202	1 782
MTU Knes/Hfest 2012		12 000	12 000		1242	10 758
Røntgenlab Alta		4 500	4 500			4 500
Ambulansestasjon Hammerfest	620		620			620
Omstillingsmidler pasienthotell /påførende rom	781		781			781
Omstillingsmidler ombygging med. avdeling	54		54	600	116	538
Brann og el.teknisk	3 859		3 859		231	3 628
Drift-bygg- og maskinteknisk	711		711		113	598
Vaskeri Kirkenes	113		113		37	76
AMK	412		412		154	258
Utstyr/inventar Hammerfest/Kirkenes 40/60		1 000	1 000			1 000
Kamerautstyr IKT				120		120
Reserve	3 581	2 500	6 081	-106		5 975
ubrukte midler til 2012	10 000	5 000	15 000	-15 000		0
Egenkapital KLP		3 600	3 600			3 600
Sum Helse Finnmark	10 396	97 100	107 496	0	3 925	103 571

Det er hittil i 2012 investert for 3,9 mill av en total investeringsramme på 107,4 mill. Pr. februar 2012 er 103,5 mill ikke benyttet.

Det ble i styresak 66/2011 Budsjett 2012 vedtatt et investeringsbudsjett på 97,1 mill. I tillegg er det overført 10,4 mill i restramme fra 2011 til 2012. Av disse midlene er 6,7 mill satt som ikke utdelt midler (reserve). Midlene vil prioriteres til prosjekter/medisinteknisk utstyr i mars når oversikt over investeringsbehov knyttet til prosjektene ombygging av medisinsk avdeling, ortopediutstyr til Kirkenes og Urologiutstyr til Kirkenes foreligger.

Kirkenes nye sykehus – idefasen, er overført fra 2011 til 2012. Denne fasen avsluttes når KEK, kvalitetssikring av konseptfasen, foreligger og bombeundersøkelse av grunnen er ferdig. Fase II forprosjektet er tildelt 25 mill. i 2012.

Investeringer på AMK Kirkenes er forsinket på grunn av brannkrav, men er forventet ferdigstilt i mars 2012.

Ambulansestasjon i Hammerfest er klar til å tas i bruk, og vil overtas fra byggentreprenør når bygget er gjennomgått og godkjent.

Personal

Månedsvverkene for februar 2012 ligger lavere enn månedsverkene for både februar 2011 og februar 2010. Det har vært en reduksjon på 47 månedsverk fra februar 2011 til februar 2012. Helse Finnmark har et lavere antall månedsverk i februar 2012 enn hva vi hadde i januar 2012 og desember 2011, så nedgang har fortsatt siden årsskiftet. Det har vært økt fokus på

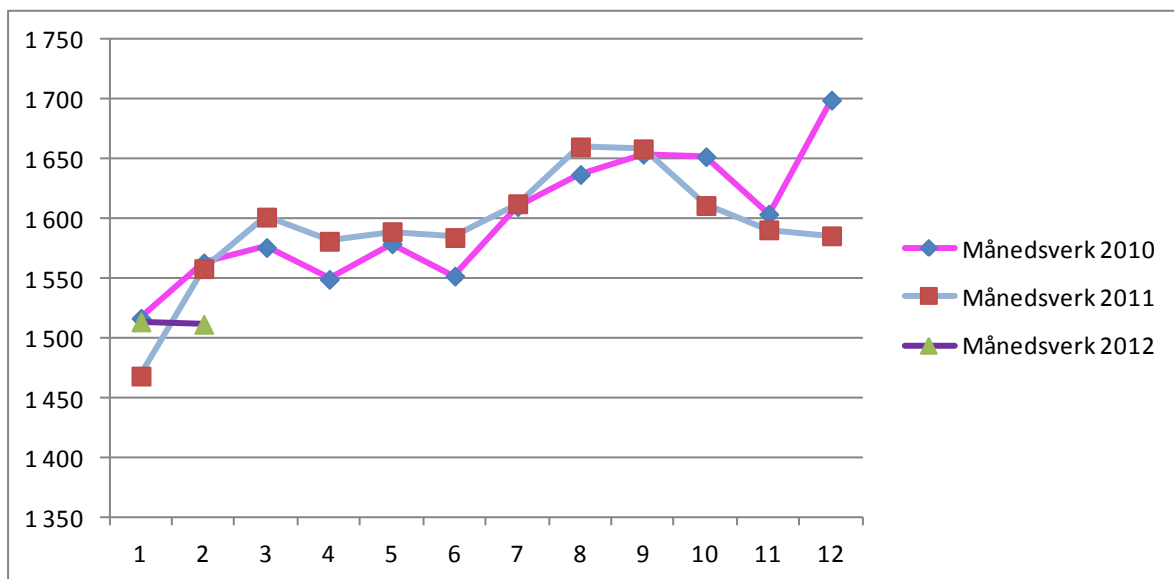
lønnskostnader og personalressurser fra og med august 2011 ihht styresak 41/2011, men det er ennå for tidlig å konkludere med om dette er årsaken til nedgangen.

Andelen deltidsansatte er uendret fra januar 2012, men andelen deltidsansatte har gått ned sammenlignet med 2011. Dette er i samsvar med ønsket utvikling i Helse Finnmark.

Sykefraværet for januar er 8,3 % noe som er nedgang på 0,60 % sammenlignet med samme måned året før.

I forbindelse med oppfølging av styresak 41/2011 omstilling og nedbemanning, gjøres det en analyse av månedsverksutviklingen.

Bemanning

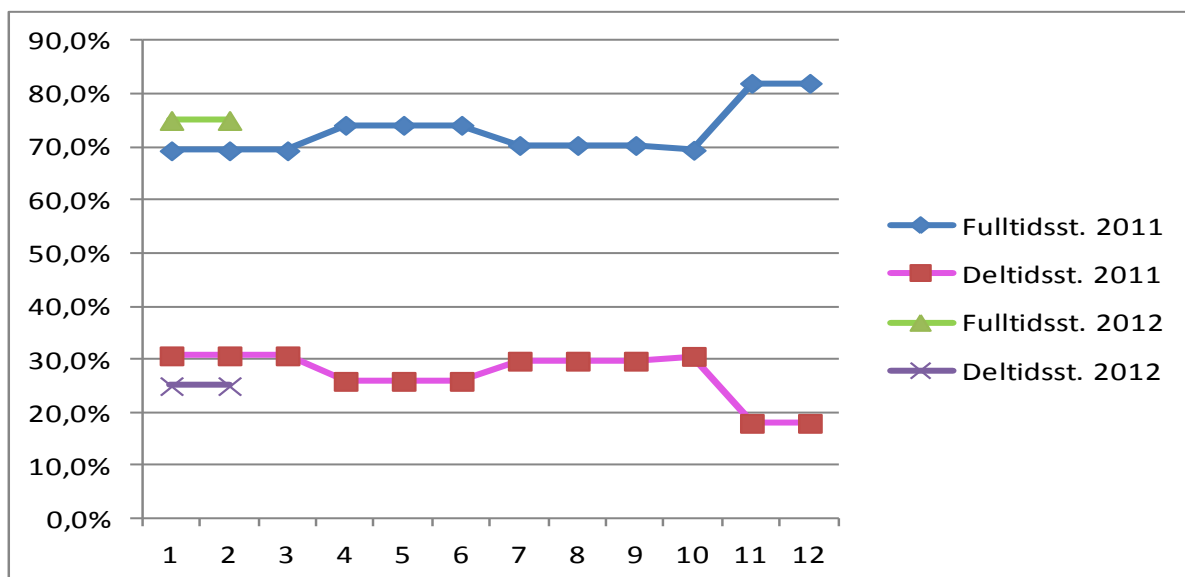


Månedsverkene for februar 2012 ligger noe under månedsverkene for februar 2011, som igjen lå på samme nivå som februar 2010. Det har vært en reduksjon på 47 månedsverk fra februar 2011 til februar 2012. Helse Finnmark har et antall månedsverk i februar 2012 enn hva vi hadde i januar 2012 og desember 2011, så nedgang har fortsatt siden årsskiftet. Nedgangen samsvarer med utviklingen året før, det er derfor vanskelig å si om noe av årsaken bare kan tilskrives det økte fokuset på lønnskostnader og personalressurser fra og med august 2011 ihht styresak 41/2011.

Det er en økning på 7 månedsverk på timelønn, mens månedslønn faste stillinger, overtid og frivillig utvidelse av arbeidstiden (dvs. personer som har deltidsstilling som arbeider utover sin stillingsbrøk, inntil 100 %) har en nedgang på 53 månedsverk når man sammenligner februar 2012 med februar 2011

Det er iversatt arbeid knyttet til å ta ned 70 stillinger/årsverk i foretaket. Det er økt fokus på utviklingen i månedsverk i den månedlige budsjettoppfølgingen mellom direktør og klinikksjefene.

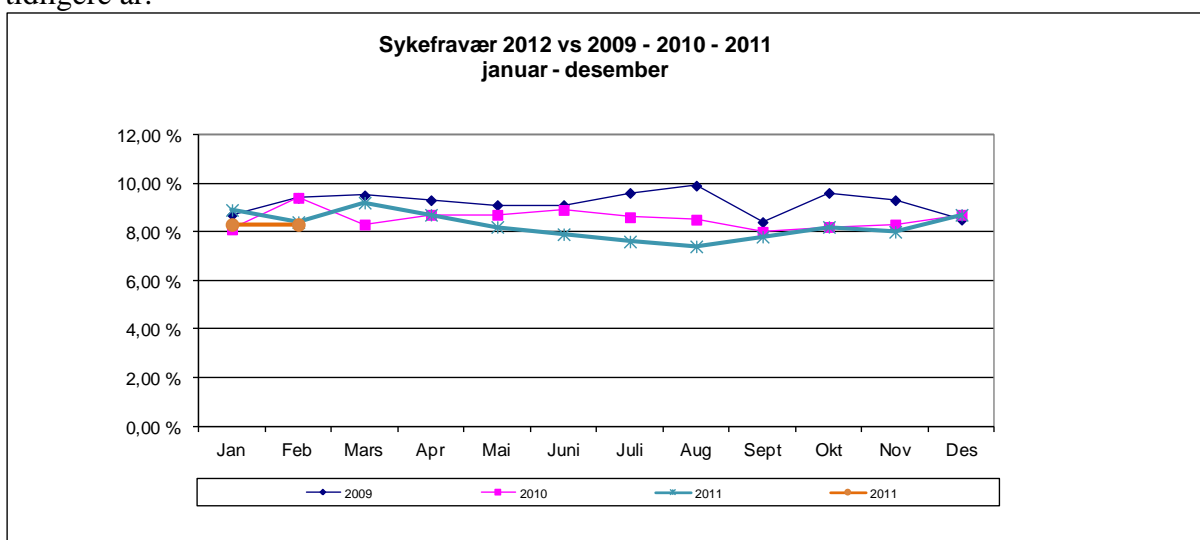
Andel deltidsansatte



I februar 2012 er andelen av ansatte som har fulltidsstillinger på 75 %, mens andel med deltidsstillinger er på 25 %. Det vil si at foretaket i februar 2012 har fått opp andelen fulltidsansatte og ned andelen deltidsansatte, sammenlignet med februar 2011. I en undersøkelse i 2011 kom det frem at andel personer som har uønsket deltid utgjør 9,6 % av samtlige deltidsansatte. Målet er en reduksjon på 20 % i uønsket deltid. Det pågår for tiden en ny undersøkelse i RHF-regi om uønsket deltid.

Sykefravær

Sykefraværet for januar var 8,30 %. Dette er en nedgang på 0,60 % sammenlignet med januar 2011. Dermed har foretaket hatt en ytterligere nedgang i sykefraværet sammenlignet med tidligere år.



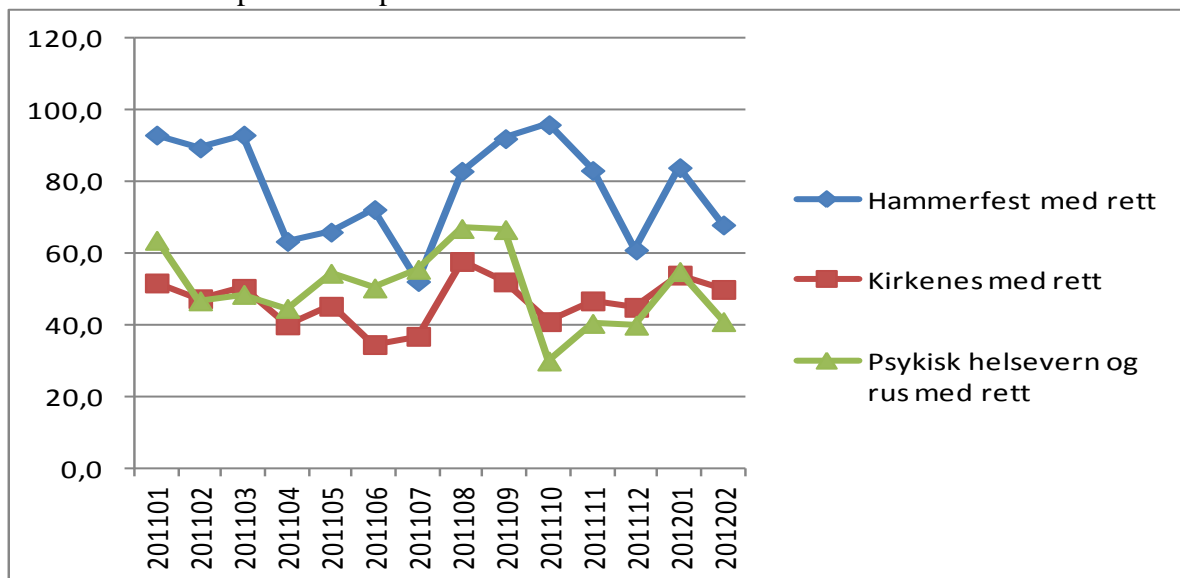
Helse Finnmark har de siste årene hatt fokus på tiltak for å redusere sykefraværet. Det langsiktige arbeidet med fokus på nærværarbeidet har gitt resultater i form av nedgang i sykefraværet.

Kvalitet

Ventetiden både i somatikken og psykisk helsevern og rus har gått ned fra januar til februar 2012. Fristbruddene er redusert totalt for Helse Finnmark i februar. Det samme gjelder for klinikk Kirkenes og klinikk Psykisk Helsevern og rus, mens klinikk Hammerfest har hatt en liten økning fra januar til februar 2012. Foretaket har iverksatt en rekke tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd.

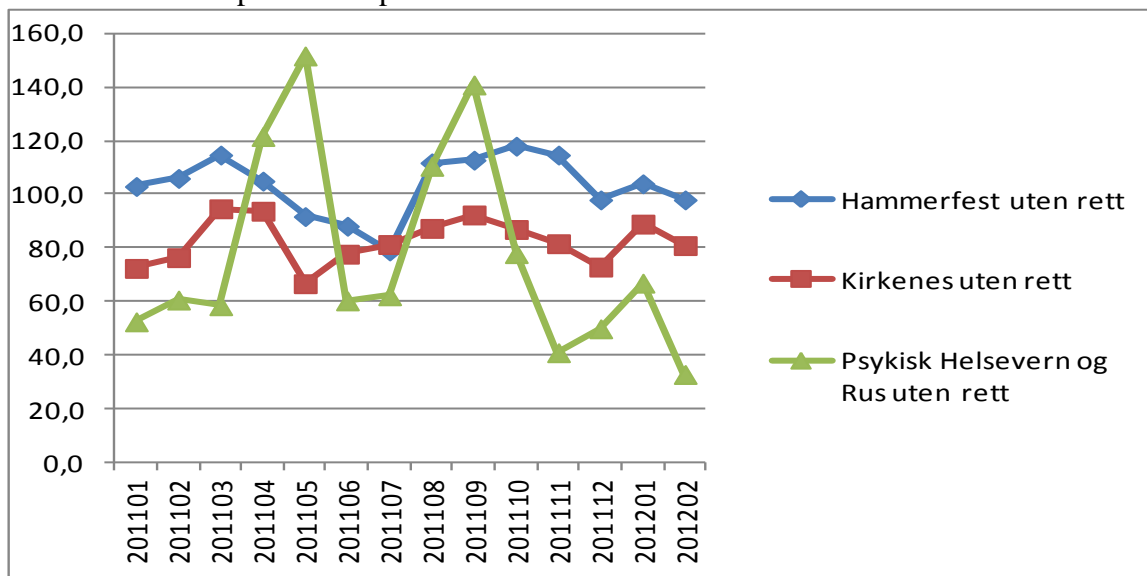
Ventetid - antall dager

Ventetid med rett per måned per klinikk.



Tabellen innehold ikke tall for barne- og ungdomspsykiatrien.

Ventetid uten rett per måned per klinikk.



Tabellen innehold ikke tall for barne- og ungdomspsykiatrien.

I klinikk Psykisk Helsevern og rus gjennomgås ventelistene systematisk. Arbeidet gjøres i hht vedtatt prosedyre i klinikken ved at pasienten kontaktes 2 uker før frist går ut. Det pågår et utstrakt samarbeid på tvers av DPS'ene og mellom poliklinikkene for å ta unna ventelister. Krav til gjennomsnittlig ventetid innenfor voksenpsykiatrien er på 60 dager. Samtlige DPS ligger under dette måltallet. Klinikken følger prioriteringsforskriften når det gjelder prioriteringer av pasienter.

I Barne- og ungdomspsykiatrien implementeres BUP Dips i løpet av første halvår 2012. Arbeidet krever mye oppmerksomhet og ressurser, men det er stor tilfredshet med at BUP Dips innføres som pasientregistreringsprogram. I forbindelse med overgangen fra BUP Data til BUP Dips foretas en gjennomgang og opprydding bla i ventelistene. I oppdragsdokumentet 2012 er det et krav om at gjennomsnittlig ventetid for barn og unge skal være 30 dager eller kortere. Dette er fortsatt en utfordring som klinikken jobber med.

Klinikk Kirkenes fortsetter jobben med å rydde ventelister slik at pasienter som er feilregistrert blir avsluttet. Dette vil bidra til at pasienter som er feilregistrert som ventende fjernes fra ventelister, og ventetiden vil gå ned. Klinikken ligger med snittventetid på 50 dager i februar for rettighetspasienter og når derfor måltallet på 65 dager. For pasienter uten rett har klinikken en ventetid på 81 dager i februar 2012. Hittil i år har det vært en nedgang for rettighetspasienter med 4 dager og for pasienter uten rett med 8 dager.

Ventetiden er lang innenfor områdene;

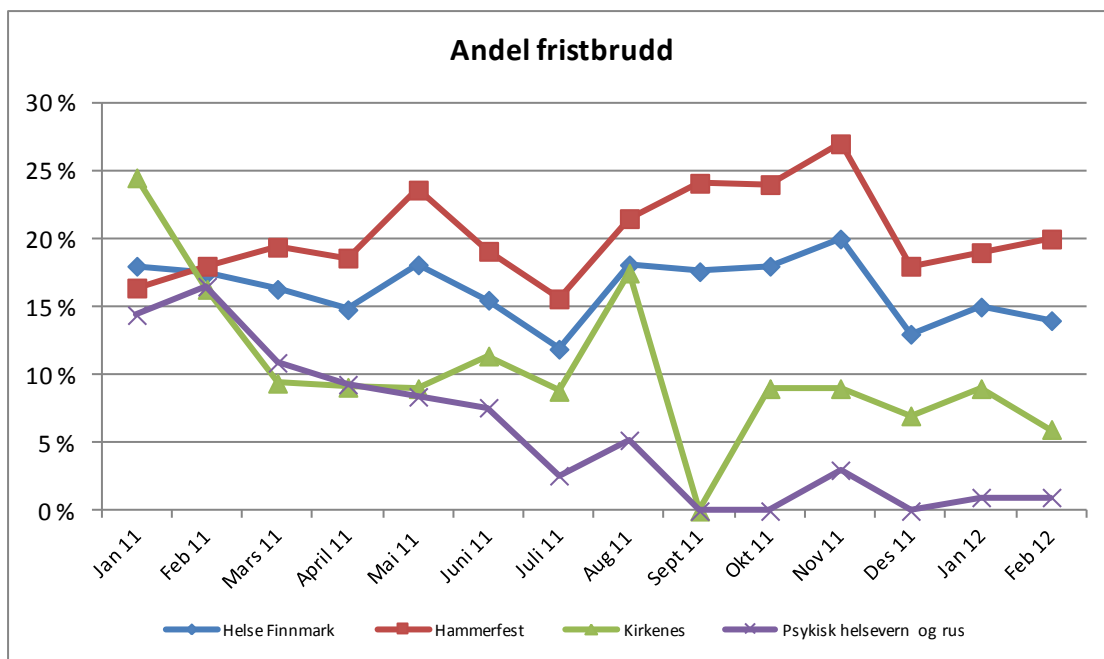
- Fys/Rehab: På dette området skyldes den lange ventetiden på 90 dager delvis feilregistrering. Det iverksettes et arbeid for å rydde i dette og nye ventelister tas ut.
- ØNH: Ventelister skyldes lang ventetid for tilpasning av høreapparat, 351 dager. Klinikken har manglet tilbud etter at audiograf har vært ute i permisjon. Det er fast ansatt audiograf i Kirkenes 28 mars. Og ventelistene forventes redusert.
- Medisinsk fagområde: Her er det lang ventetid innen fagområde hjerte og lunge. Rettighetspasienter prioriteres.
- Kirurgisk fagområde: Det er lang ventetid innen området bukplastikk, ØNH og på poliklinikk kirurgi og ortopedi. Dette skyldes langtidssykdom blant leger, som forventes å være tilbake i på jobb i april.

Klinikk Hammerfest har ventetid for pasienter med rett i februar på 68 dager. Klinikken har utarbeidet en plan med tiltak for å redusere ventetid jfr. styresak 7/2012. Tiltakene i planen er iverksatt og det jobbes kontinuerlig med rydding av ventelister.

Klinikkens ventetid for pasienter med rett og uten rett viser en nedgang sammenlignet med 2011. Det er utarbeidet og iverksatt prosedyre for ventelister og fristbrudd. Klinikken har gjennomført opplæring for alle sekretærer i klinikken og arbeidet med rydding av ventelister er en prioritert oppgave innenfor alle fagområder. Det er bestilt en stengning av gamle pasientkontakter fra DIPS, som og vil reduser gjennomsnittlig ventetid. Det er fortsatt ØNH som er årsaken til lang ventetid. Her settes det inn ekstra innsats uker på poliklinikken.

Andel fristbrudd for rettighetspasienter

Fristbrudd per måned per klinikk.



Klinikk psykisk helsevern og rus har stort fokus på å unngå fristbrudd. Så langt i 2012 har det vært et spesielt fokus på BUP Alta og VPP Alta, som på grunn av ledighet i stillinger herunder flere fødselspermisjoner og finnmarkspermisjoner har hatt redusert klinisk kapasitet i januar og februar, og vil ha det fremover. Stillinger er lyst ut og søkes besatt. Erfaringsmessig er det vanskelig å rekruttere spesialister i vikariat, men dersom klinikken lykkes i å besette alle spesialiststillinger vil prioriteringsforskriftens krav til ventetider og fristbrudd overholdes.

Ved VPP Alta, som har flest fristbrudd, pågår det et arbeid for å vurdere om det er rutiner tilknyttet pasientbehandling som kan endres for å unngå fristbrudd. Det er fortsatt en utfordring å unngå fristbrudd innenfor barne- og ungdomspsykiatrien. Det jobbes konkret med å skaffe pasienter et tilbud før fristbrudd.

Klinikk Kirkenes jobber fortsatt med å kvalitetssikre tallmaterialet slik at uttrekk i sas portal er i samsvar med NPR lister. Pr i dag er det ikke samsvar. Ved siste gjennomgang av NPR lister hadde klinikken 2 reelle fristbrudd. Det ene fristbruddet var hudseksjonen som mangler utstyr og det andre fristbruddet var på ØNH på celonbehandling. I SAS portalen var det i samme periode registrert 10 fristbrudd.

Klinikk Hammerfest har hatt en nedgang i fristbrudd siden november 2011, men i januar kan man se en liten økning i fristbruddene i klinikken. Klinikken har utarbeidet en konkret tiltaksplan for å redusere ventetid og unngå fristbrudd, jfr. Styresak 7/2012. Klinikken har etablert en ny rutine der hver avdeling månedlig gjennomgår ventelistene og henter ut en oversikt på pasienter som ikke er satt på oppmøteliste innen frist. Slik skal en holde oversikt over kommende fristbrudd, og sette inn tiltak for å sikre at pasientene får oppfylt sin rett til helsehjelp innen fristen. Avdelingsoverlegene får denne oversikten hver måned og kan planlegge virksomheten med bakgrunn i dette; eks. øke antall dager på poliklinikken. Ved utgangen av februar har klinikken fristbrudd innen:

- Kirurgi 13 fristbrudd til poliklinisk konsultasjon. Klinikken øker antall polikliniske konsultasjoner men det er og et problem med kapasitet for undersøkelsesrom på poliklinikken. Dette løses ved omgjøring av et legekantor til undersøkelsesrom.

- På ØNH er det 18 fristbrudd for poliklinisk konsultasjon. For fagområdet økes antall konsultasjoner pr ambuleringssuker og klinikken må også øke det totale antall uke med ambulering i 2012 for å innfri fristene.

Aktivitet

Aktiviteten i både somatikken og psykiatri og rus har totalt vært høyere hittil i 2012 sammenlignet med samme periode i 2011. I somatikken ser man at vridningen fra dag til døgn har begynner å gi ønsket effekt. I somatikken har man lavere aktivitet på heldøgnsopphold hittil i 2012 sammenlignet med samme periode i 2011, men de ligger høyere enn plantall for 2012. Totale DRG poeng hittil i år ligger lavere enn samme periode forrige år og plantallene for 2012.

Somatikk

	2011	2012	Plan 2012	Endring faktisk	Endring faktisk 2012 - plan 2012
Klinikk Hammerfest					
Alle kontakter	7157	7306	7032	149	274
Totalt antall opphold somatikk	1662	1828	1622	166	206
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	354	363	363	9	0
Dagopphold innlagte	128	296	204	168	92
Heldøgnsopphold innlagte	1180	1169	1055	-11	114
Polikliniske konsultasjoner	5495	5478	5410	-17	68
DRG poeng totalt	1143	1179	1260,95	36	-81,95
Herav:					
DRG poeng dag/døgn	1034	1049	1112,91	15	-63,91
DRG poeng poliklinikk	109	130	148,04	21	-18,04

Klinikk Hammerfest i viser i februar en økning i antall kontakter og totalt antall opphold både ift plantall og sammenlignet med 2011.

For dagopphold poliklinikk er aktiviteten høyere enn planlagt. Dagopphold innlagte ligger også over plantall. Årsaken er i hovedsak høyere antall opphold på dialyse enn forventet.

Heldøgnsopphold viser en øking ift plantall men en reduksjon ift 2011. Reduksjon har ikke vært så stor som planlagt. Årsaken er flere opphold på føde / gyn, med bakgrunn i endring i pasientbehandling, samt at medisin og kirurgen har hatt en liten økning ift pasienter med lange opphold.

Klinikken har i sitt arbeid med pasientforløp redusert antall liggedøgn for hoft og kneproteser og vil nå ha et prosjekt på medisin der en forventer redusert liggetid.

Antall polikliniske konsultasjoner viser et høyere antall konsultasjoner enn plantall, men en liten reduksjon sammenlignet med 2011. Her er det økning ift pasienter som kommer til øyenbunnsfotografering som er hovedårsaken.

Klinikken har ikke oppnådd planlagt DRG poeng for døgn og poliklinikk. Dette antas endret og at klinikken vil være på plantall når kodingen for perioden er gjennomgått og korrigert.

	2011	2012	Plan 2012	Endring faktisk (2012-2011)	Endring faktisk 2012 - plan 2012
Klinikk Kirkenes					
Alle kontakter	4644	5198	4905	554	293
Totalt antall opphold somatikk	1043	931	1028	-112	-97
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	266	244	251	-22	-7
Dagopphold innlagte	122	96	142	-26	-46
Heldøgnsopphold innlagte	655	591	635	-64	-44
Polikliniske konsultasjoner	3601	4267	3877	666	390
DRG poeng totalt	691	636	829,93	-55	-193,93
Herav:					
DRG poeng dag/døgn	617	553	719,97	-64	-166,97
DRG poeng poliklinikk	74	83	109,96	9	-26,96

For klinikk Kirkenes viser februar et høyere antall kontakter og polikliniske konsultasjoner enn plantall for 2012. Det er også en liten økning sammenlignet med 2011. Klinikken har ikke oppnådd plantall for dagopphold poliklinikk, dagopphold innlagte og heldøgnsopphold innlagte i februar.

Klinikken har ikke oppnådd planlagte DRG poeng for dag/døgn eller poliklinikk.

Klinikken har hatt et lavere belegg på medisinsk avdeling enn tidligere år. Avdelingen har en reduksjon i antall pasienter som går til dialyse som fører til en reduksjon i antall dagopphold. Fravær blant kirurgiske leger fører til noe redusert aktivitet.

Klinikken jobber med å få på plass rutiner for avspasering, permisjoner og lignende slik at dette ikke skal gå ut over planlagt aktivitet.

De som jobber med kodeforsbedringsarbeidet har hatt en del fravær, samt at de også har gått inn og dekket annet fravær i klinikken. Dette har medført at klinikken er på etterskudd når det gjelder kvalitetssikring av kodearbeidet.

Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering har hatt noe ledig kapasitet i starten av 2012, som skyldes lite henvisning samt utbrudd av norovirus på medisinsk avdeling (pasientene har ikke kunnet flytte ned fra medisinsk avdeling til FMR).

Psykisk helsevern og rus

	OPPNÅDD 2011	OPPNÅDD 2012	PLANTALL 2012	Avvik	Avvik i %
Liggedøgn Voksenpsyk	2 243	1 984	1 920	64	3,3 %
Polikliniske konsult. Voksenpsyk	2 932	2 831	2 752	79	2,9 %
Liggedøgn BUP	333	434	344	90	26,2 %
Polikliniske konsult. BUP	3 115	3 344	2 855	489	17,1 %
Ligged. Rus	426	643	636	7	1,10 %

Voksenpsykiatrien

I voksenpsykiatrien ligger aktiviteten høyere enn plantallene pr. februar for både liggedøgn og polikliniske konsultasjoner. Sammenlignet med samme periode i fjor, hadde de samme aktivitetene en nedgang.

Liggedøgn:

I hht vedtak i sak 48/2011 er antall senger redusert 10 til 8 ved døgnavdelingen i Lakselv fra 01.11.11. På Jansnes er antall senger redusert fra 10 til 9 fra 01.01.12. Prosessen i Tana er noe forsinket. Planlagt iverksetting av ny turnus der antall senger reduseres fra 15 til 10 senger er planlagt iverksatt medio april 2012. Beleggsprosenten ved døgnavdelingene har vært høyt så langt i 2012, spesielt ved døgnavdelingen Tana som for februar har en beleggsprosent på 92,3 % med 15 senger. I hht føringer fra klinikkens fagråd vil det iverksettes et arbeid med å vurdere faglig innhold og muligheter for økt bruk av dagbehandling.

Barne- og ungdomspsykiatrien

Aktiviteten i barne- og ungdomspsykiatrien ligger høyere enn plantallene pr. februar 2012. Sammenlignet med samme periode i fjor, hadde de samme aktivitetene en økning. Ungdomspsykiatrisk avdeling har for februar en beleggsprosent på 106,7 % dvs. 7 inneliggende pasienter både i januar og februar. .

Aktivitet TSB

Liggedøgnene på rus ligger over plantall for 2012. Sammenlignet med samme periode i fjor, viser antall liggedøgn en nedgang.

Finnmarksklinikken har i februar 2012 hatt en beleggsprosent på 90,8 %. Aktiviteten på poliklinikken ved Finnmarksklinikken har over en periode vært lav. Begrunnelsen er lav tilgang på spesialister bla. pga sykdom.

Det legges opp til en styrking av bemanningen både ved poliklinikken og ved døgnenheten. Stillinger er lyst ut.

Samtlige poliklinikker i DPSene gjør en vurdering av og behandler pasienter med rusrelaterte problemer. Dette registreres i DIPS men kommer ikke frem i månedsrapport.

TILTAKSPLAN 2012																		
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2012 i 1000 kr	Effekt 1. tertial	Effekt 2. tertial	Effekt 3. tertial	Måles ved	Effekt 2013	Effekt 2014	Effekt 2015	Ansvarlig person for oppfølging	Planlagt iverksatt år/mnd	Full effekt oppnås år/mnd	Gjennomføring s- risiko (1-5 der 5 er størst risiko)	Endring i årsverk 2012 vs. 2011	Januar	februar	Planlagte tiltak for å redusere gjennomføringsrisiko
	Klinikk Psykisk Helsevern og Rus		5 000	1 665	1 665	1 670		0	8 000	8 000							125	
	Omstilling og nedbemanning		5 000	1 665	1 665	1 670		0	0	0							125	
	Reduksjon senger døgnerheten Tana	Reduksjon av 5 senger ved døgnerheten i Tana(5 stillinger)	2 500	833	833	834	Månedsværk				DPS leder	01.01.12	31.12.12	3		0	208	Døgnerheten opererer med 10 senger kapasitet, men har ikke fjernet de 5 sengene fysisk. Turnus er endret og antallet månedsværk er redusert betydelig med 6 månedsværk.
	Reduksjon senger døgnerheten Lakselv	Reduksjon av 2 senger ved døgnerheten i Lakselv	0	0	0	0	Månedsværk, regnskap (lønn)				Leder SANKS/DPS	01.01.12	31.12.12	2		0	0	Effekt på inntil 1.5 stilling selv om det ikke var planlagt effekt. Skyldes mer robust bemanning og mindre innleie/overtid
	Reduksjon senger Jansnes	Reduksjon av 1 seng ved døgnerheten Jansnes (2 stillinger)	1 000	333	333	334	Månedsværk, regnskap (lønn)				DPS leder	01.01.12	31.12.12	2		83	2	Jansnes har redusert antall senger og bemanningen er redusert med 6 månedsværk sammenlignet med i fjor
	Reduksjon ved stab	Reduksjon ansatt sekretær klinikkledelsen (1 stilling)	500	166	166	168	Månedsværk				Klinikkssjef	01.11.11	01.11.12	1		42	42	Sekretær sluttet i november 2011. Effent på 1.3 årsverk pr. februar.
	Reduksjon ved poliklinikker (alle)	Reduksjon av årsverk ved ledighet (2 årsverk)	1 000	333	333	334	Månedsværk				Klinikkssjef	01.01.12	31.12.12	2		0	83	Reduksjon av månedsværk ved poliklinikker er på til sammen 4 månedsværk.
	Andre tiltak		0	0	0	0		0	8 000	8 000								
	Andre tiltak ifm ny inntektsmodell	Økte rammer for rus og reduserte rammer for psykiatri gir en netto redusert budsjett	0		0	0					Klinikkssjef	01.04.12	31.12.12	4		0	0	
	Samisk helsepark	Etablering av samisk helsepark og flytting av døgnerhet fra Lakselv til Karasjok	0	0	0	0			8 000		Klinikkssjef	01.01.14	31.12.14	3		0	0	
	Utbygging Spesialistlegesenteret i Alta	Utbygging av spesialistlegesenteret og psykiatribygg i Alta og flytting av døgnerhet på Jansnes til Alta	0	0	0	0				8 000	Klinikkssjef/Sjef Drifts- og eiendomssenter	01.01.14	31.12.14	3		0	0	
	Klinikk Kirkenes		10 874	3 033	4 039	3 803		256	0	0							255	
	Omstilling og nedbemanning		4 574	1 433	1 689	1 452		256	0	0							255	
	Radiologi	Radiograf/annen stilling innen radiologi holdes vakant til 311212(1 stilling)	500	166	166	168	Månedsværk, regnskap (lønn og innleie)				Avd. leder	01.11.11	01.11.11	1		42	42	Tiltaket er gjennomført fra november 2011. Midler flyttet fra budsjettet. Stilling har stått ledig fra februar 2011, det har vært innleid i stillingen. Innleie stoppet fra november 2011
	ReHabitering	100% reduksjon avv administrativ stilling (1stilling)	500	166	166	168	Månedsværk				Avd. leder	01.01.12	31.12.12	3		0	0	Stilling overført til RON. Løsning i mars/april. Muligens 4 tidligere grunnet sykemelding fra februar.
	Intensiv	Reduksjon av portørstilling, endring bemanning akuttmottak, bemanning av postoperativ enhet og turnusforbedring (1 stilling)	800	266	266	268	Månedsværk, regnskap (lønn og innleie)				Avd. leder	01.11.11	01.11.12	2		67	67	Tiltaket er gjennomført fra november 2011. Midler flyttet fra budsjettet.
	Medisinsk avdeling	Andre års lærlinger dekker ledig hjelpepleierstilling fram til høsten 2012. (1 stillinger)	250	125	125	0	Månedsværk, regnskap (lønn og innleie)				Avd. leder	01.10.11	01.10.12	2		21	31	Tiltaket er gjennomført fra oktober 2011. 0,7 stilling på med.
	Kirurgisk avdeling	Andre års lærlinger dekker ledig hjelpepleierstilling fram til høsten 2012. (1 stillinger)	250	125	125	0	Månedsværk, regnskap (lønn og innleie)				Avd. leder	01.10.11	01.10.12	2		21	31	Tiltaket er gjennomført fra oktober 2011. 1,3 stillinger på kir.
	Medisinsk avdeling	Reduksjon postsekretær (1 stilling)	500	166	166	168	Månedsværk				Avd. leder	01.01.12	31.12.12	3		0	0	Stilling overført til RON.
	Føde/gyn	Reduksjon barnepleier stillinger (2 årsverk)	1 000	333	333	334	Månedsværk, regnskap (lønn og				Avd. leder	01.01.12	31.01.12	1		83	0	Tiltaket er gjennomført fra desember 2011. Ny turnus på plass stilling fjernet
	LMS	Reduksjon av 50% hjelpepleierstilling ved naturlig avgang (0.5 stilling)	160	53	53	54	Månedsværk				Avd. leder	01.01.12	31.12.12	1		13	13	Tiltaket er gjennomført fra desember 2011
	Operasjon	Reduksjon av 20% hjelpepleierstilling ved overgang til AFP(0.2 stilling)	100	33	33	34	Månedsværk				Avd. leder	01.01.12	31.12.12	1		8	8	Tiltaket er gjennomført fra desember 2011
	Kir. Pol.	Ansette Audiograf på Klinikk Kirkenes	180	0	90	90	Regnskap (lønn)	90			Avd. leder	01.04.12	01.04.13	3		0	0	Effekt fra april. Stilling som sekretær tas bort ved avdelingen
	Andre tiltak	Utarbeide andre tiltak for kompensasjon for tiltak som ikke ble godkjent i prosessen	334	0	166	168	??	166			Klinikkssjef	01.04.12	01.04.13	3		0	0	Ferieplanlegging,uttak av ferie, andre tiltak under utarbeidelse
	Andre tiltak		6 300	1 600	2 350	2 351		0	0	0							0	
	Gjennomgang sekretærtjenesten	Mandat for bedre samordning, koordinering og samarbeid (3 stillinger)	1 500	0	750	750	????				Klinikkssjef	01.04.12	01.04.13	2		0	0	
	Legeavtaler	arbeidsplaner med tanke på reduksjon av innleie uker og mindre UTA tid	2 000	667	667	667	Regnskap (lønn og innleie)				Klinikkssjef	01.01.12	31.12.12	1		0	333	Når gjelder nye turnuser fra?

	Reduksjon senger iht utskrivningsklare pasienter	Reduksjon av 2 senger og endring av organisering av arbeid iht reduserte rammer som følge av samhandlingsreformen	2 800	933	933	934 ??				Klinikkssjef	01.01.12	31.12.12		3		0	0		
Klinikk Hammerfest			11 446	1 786	4 828	4 832		792	0	0						35			
Omstilling og nedbemanning			5 646	853	2 395	2 399		792	0	0						35			
	Felles leder Kir.ort/Kir.pol.	Enhetene organiseres som en felles avdeling med en felles leder.sengeavd. Bidrar med personell på poliklinikk ved fravær(0.5 + 0.2 stilling)	166		83	84	Månedsverk	83			Avd. leder	01.04.12	01.04.13		3		0	14	Gjennomgått tiltaket med de to aktuelle lederne. Utarbeidet mandat for arbeidet. 20 % stilling holdes vakant fra september 2011. Avventer rapport fra arbeidsgruppen. Effekt forventes ikke før i april.
	Røntgen reduserer assistentstilling	Reduksjon av assistent stilling ved naturlig avgang (0.25 stilling)	92	0	46	46	Månedsverk	46			Avd. leder	01.04.12	01.04.13		2		0	8	Gjennomgått tiltaket med stedfortreder for avd. leder. Tiltaket er risikovurdert og gjennomføres som planlagt. Vil gjennomføres i løpet av april.
	Forbedring arbeidsrutiner operasjon, anestesi og intensiv	Forbedre arbeids- og vaktfordeling og redusere overlappetid. Bemanning sterilisentral, endre antall timer aktiv tid rengjøringspersonell.(0.45 stilling intensiv + 0.15 stilling sterilisentral)	350	0	175	175	Regnskap (lønn og innleie)	175			Avd. leder	01.04.12	01.04.13		2		0	29	Turnuser er sagt opp. Ny turnus starter 01.02 på operasjon og anestesi og 20.02 på intensiv. Overlappingstid reduseres og bemanningsplan reduseres. Endring av bemanningsplan ved sterilisentral utarbeides. 0.45 årsverk effekt i februar. 1 hel stilling vil tas bort ved sterilisentralen fra 1. mai.
	Reduksjon stilling klinikkledelsen	Fjerning av stilling som fagkonsulent (1 stilling)	377	0	188	189	Månedsverk	188			Klinikkssjef	01.04.12	01.04.13		1		0	0	Risikoanalyse og avbøtende tiltak utarbeides i januar. Budsjettmidler tatt bort fra og med mai 2012. Stillingen reduseres i løpet av vinteren. Stilling er meldt til RON.
	Gyn/føde/barn/barnerehab.	Økt samdrift 5. etasje iht mandat og inndragelse av ubesatt stillingsbrøk på Barnehabilitering.(1.6 årsverk + 0.2 stillinger)	600	0	300	300	Månedsverk, regnskap (lønn og innleie)	300			Avd. leder	01.04.12	01.04.13		3		0	50	Rapport fra arbeidsgruppa mottatt og rapporten er behandlet i foretaksledelsen.Besparelse på stillingsreduksjon og innleie. Barnehab. Har redusert med 0.2 stilling i fra 2012 + lavere kostnader på innleie.
	5-dagers post og ny bemanningsplan Med. avd.	Etablere en avdeling med felles ledelse og og forbedre samarbeid. Nye bemanningsplaner, styrking av bemanning i helg med mindre innleie og overtid som konsekvens.(2 stillinger felles ledelse og sekretær + 3 årsverk turnusforbedring og redusert innleie)	2 140	713	713	714	Månedsverk på felles ledelse og sekretær, månedsverk turnusforb, regnskap (lønn, innleie)				Avd. leder	01.01.12	31.12.12		2		0	178	Reduksjon av sekretærstilling og ass avdelingssykepleier.Ombygging foregår. Forsinkelser i byggeprosessen.Ny turnus iverksettes ved åpning av 5 dagers posten. Ser at det er reduserte kostnader på variabel lønn pr. november 2011. Sekretærstilling holdes vakant og reduksjon av Ass. stilling utsettes til mai.
	Reduksjon Audiograf stilling	Klinikk Hammerfest reduserer med 50% Audiograf stilling(0.5 stilling)	250	83	83	84	Månedsverk				Avd. leder	01.01.12	31.12.12		2		21	21	½ stilling overtallig når audiografen er tilbake i september 2012. Tiltaket iverksett.
	Røntgen reduserer utrykning på vakt	Røntgen utvider aktiv tid for radiografer (0.1 årsverk)	51	17	17	17	Regnskap (lønn)				Avd. leder	01.01.12	31.12.12		1		4	0	Nye rutiner og arbeidsplaner er utarbeidet og iverksett med effekt fra januar.
	Reduksjon traumekoordinator	Reduksjon av stilling som traumekoordinator (0.3 stilling)	120	40	40	40	Månedsverk (Vivis lønn lå ikke inne i 2011)								2		10	10	Budsjettmidler tatt bort fra klinikkssjefen og avdelingene må klare seg med de resurser de har på avdelingen. Ingen innleie for koordinatorene.
	Gjennomgang sekretærtjenesten	Mandat for bedre samordning, koordinering og samarbeid (3 stillinger)	1 500	0	750	750 ??					Klinikkssjef	01.04.12	31.12.12		3		0	0	Mandat er sendt ut og arbeidsgruppe er nedsatt. Første møte 16. januar. Rapport skal leveres innen 15. mars. Er redusert med 1 stilling sekretær på røntgen.
Andre tiltak			5 800	933	2 433	2 433		0	0	0						0			
	Legeavtaler og aktivitetsplaner	Gjennomgang av legeavtaler og arbeidsplaner med tanke på reduksjon av innleie uker og mindre UTA tid	3 000	0	1 500	1 500 ??					Klinikkssjef	01.04.12	31.12.12		3		0	0	Gjennomgang av legeavtaler og tjenesteplaner er startet opp. Gjennomgang av Finnmarksavtalene er startet opp. Tjenesteplan ortopedi er sagt opp med tanke på framforhandling av ny fra 1. april.
	Reduksjon senger iht utskrivningsklare pasienter	Reduksjon av 2 senger og endring av organisering av arbeid iht reduserte rammer som følge av samhandlingsreformen	2 800	933	933	933 ??					Klinikkssjef	01.01.12	31.12.12		3		0	0	
Klinikk Prehospital			7 000	2 330	2 330	2 340		0	0	0						250			
Omstilling og nedbemanning			7 000	2 330	2 330	2 340		0	0	0						250			
	Vikarpool	Avvikling av ordning med vikarpool (4.5 stillinger)	2 000	666	666	668	Månedsverk, regnskap (lønn)				Avdelingsjef Øst	01.01.12	31.12.12		2	-4,00	83	167	1.5 stillinger er ute. 2.5 stillinger er meldt til RON.
	Prosjektstillinger	Avvikling av prøveprosjekt med styrking av grunnbemanning ved stasjoner for å redusere overtid (8 x 0.5 stillinger = 4)	2 000	666	666	668	Månedsverk, regnskap (lønn)				Avdelingsjef Øst	01.01.12	31.12.12		1	-4,00	167	167	Redusert med 4 prosjekt stillinger desember 2011
	Reduksjon bil Hammerfest	Redusere fra 3 til 2 biler i Hammerfest (3.5 stillinger)	1 500	500	500	500	Månedsverk				Avdelingsjef Vest	01.01.12	31.12.12		3	-1,50	0	0	Bil er tatt ut. Startetprosess med ny turnus. Vil bli reduksjon på 2.5 stillinger fra februar.
	Endre turnus Vardø bilambulans	Ny turnus i Vardø lik den man har i Båtsfjord (1 årsverk)	500	166	166	168	Regnskap (lønn)				Avdelingsjef Øst	01.01.12	31.12.12		2	-2,37	0	0	Bil nummer 2 har redusert drift fra 5 til 4 dager i Vardø.

Endring drift Midt-Finnmark	Bedre koordinering av vikarbruk og samordning av ressurser mellom stasjonene(1 årsverk)	500	166	166	168	Regnskap (lønn)				Avdelingssjef Midt	01.01.12	31.12.12	2	-5,76	0	0	Ny prosedyre tidsbruk kjøring sykehus utarbeidet. Samkjøring Lakselv/k-sjøk vurderes. Alle melder nå i AMIS returtidspunkt på stasjon.
Gjennomgang bemanningsplaner	Gjennomgang av alle bemanningsplaner ved stasjonene og samarbeid med mottakelsen i knes om bruk av AMK ressurser(1 årsverk)	500	166	166	168	Månedsværk Alta, bilstasjon Alta, bilstasjon Vadsø				Avdelingsleder AMK og leder luftamb. Alta	01.01.12	31.12.12	3	-8,04	0	0	Gjennomføres i Alta, Hammerfest og vadsø, samt ved luftamb. I Alta. Størsts utfordring i Vadsø. Bru av andre års læringer for å dekke opp vakter. Redusert 0.7 stilling ved luftambulansen i Alta.
Andre tiltak		0	0	0	0												
Stab/støtte		3 000	997	997	1 006												208
Omstilling og nedbemanning		3 000	997	997	1 006												208
Naturlig avgang HR avd.	Stilling som opplæringskonsulent inndras når vedkommende som innehar stillingen går over i pensjon(1 stilling)	500	166	166	168	Månedsværk				HR sjef og leder FFU/kvalitet	01.01.12	31.12.12	1		42	42	Gjennomført desember 2011
Naturlig avgang HR avd.	Stillings som beredskapskonsulent vil ikke bli lyst ut når vedkommende går over i pensjon(0.5 stilling)	250	83	83	84	Månedsværk				HR sjef	01.01.12	31.12.12	1		21	21	Gjennomført desember 2011
Naturlig avgang HR avd.	Stilling som personalkonsulent vil ikke bli lyst ut når vedkommende går over i pensjon(0.5 stilling)	250	83	83	84	Månedsværk				HR sjef og leder personal	01.01.12	31.12.12	1		21	21	Gjennomført desember 2011
Omstilling og organisatorisk endring	Naturlig avgang og nedbemanning i forbindelse med organisatoriske endringer(1 stilling)	500	166	166	168	Regnskap (lønn)				HR sjef	01.01.12	31.12.12	3		0	0	
Stillingsreduksjon Budsjett/analyse	Endring av arbeidsmetoder med mer fokus på rådgivning til færre ledere på overordnet nivå. Stilling lyses ikke ut ved avgang i høst(1 stilling budsjett)	500	166	166	168	Månedsværk				Økonomisjef	01.01.12	31.12.12	1		42	42	Gjennomført. 1 stilling mindre fra 1. november i Budsjett/analyse.
Stillingsreduksjon Pasientreiser	Innkjørsperioden er over. Ingen saker på vent. Akseptere lengre ventetid på saksbehandling enn dagens null dager. Færre kontroller på oppgjør gjennom standardiseringer.(2 stillinger)	1 000	333	333	334	Månedsværk				Økonomisjef	01.01.12	31.12.12	1		83	83	2 stillinger gjennomført pasientreisegruppa, fødselspermisjon holdes vakant i 2012. Ingen oppsigelser.
Drift- og Eiendomssenteret		1 800	600	600	600												117
Omstilling og nedbemanning		1 000	333	333	333												50
Portør	Reduksjon av stilling i portørtjenesten(1 stilling)	400	133	133	133	Månedsværk (teknisk drift vest)				Teknisk sjef og Drifts- og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	3		0	0	Planlagt gjennomført fra mars/april 2012.
Renhold	Reduksjon av 2 x 0,5 stilling på renhold i Hammerfest ved effektivisering og mindre helgevask(1 stilling)	400	133	133	133	Månedsværk				Leder renhold Hammerfest og Drifts- og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	2		33	33	Gjennomført 2011
Sentralbord	Reduksjon 1stilling ved sentralbord i Hammerfest(1stilling)	200	67	67	67	Månedsværk				Leder sentralbord og Drifts- og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	1		17	17	Gjennomført to halve stillinger 2011.
Andre tiltak		800	267	267	267												67
Rens og vask avtale	Ny avtale med Rens og Vask	600	200	200	200	Regnskap, Totale kostnader gitt måned 2011 målt mot samme måned 2012		400		Drifts-og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	1		50	0	Ny avtale på plass iht plan.
Energiavtale	Ny avtale innkjøp energi via RHF	200	67	67	67	Regnskap, Totale kostnader gitt måned 2011 målt mot samme måned 2012				Drifts- og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	1		17	17	Ny energiavtale på plass iht plan.
Sentralbord	Ytterligere reduksjon av stillinger i sentralbord etter etablering av ny organisering og redusert åpningstid etc.	0	0	0	0			200		Drifts- og eiendomssjef	01.06.12	31.12.12	2		0	0	
ENØK prosjekt	Gjennomføre ENØK prosjekt for reduksjon av energikostnader	0	0	0	0			400		Drifts- og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	2		0	0	
Generelle overgripende tiltak		6 667	1 999	2 332	2 336			333									72
Intermediær senger	Avtale med vertskommuner om samarbeid vedrørende avlastningssenger	667	0	333	334	?????		333		Klinikkjefene	01.04.12	01.04.13	3		0	0	
Pasientreiser	Nye rutiner rekvisisjonspraksis, dialysetilbud Vadsø, CPAP kontroll Kirkenes, reforhandling flyavtaler, polikliniske kontroller fra UNN, elektronisk fakturakontroll etc.,	4 000	1 333	1 333	1 334	Totale kostnader gitt måned 2011 målt mot samme måned 2012				Økonomisjef og leder for Pasientreiser	01.01.12	31.12.12	2		72	0	Dialysetilbud Vadsø gjennomført i desember 2011. 2 pasienter/3 turer pr. uke/48 uker/kr 3000,- pr. tur.

Reduksjon foretakets mobilkostnader	Etablere nye retningslinjer for mobilbruk i foretaket	1 000	333	333	334						Drifts- og eiendomssjef	01.01.12	31.12.12	3	0	167
Pasientforløp	Effektivisering av pasientforløp på blant annet hofte i Hammerfest	1 000	333	333	334	???????					HR sjef og prosjektleder pasientforløp	01.01.12	31.12.12	2	0	0
SUM nye tiltak 2012		45 787	12 410	16 791	16 587			2 381	8 000	8 000					1 062	

TILTAKSPLAN 2011 MED OVERHENGSEFFEKT I 2012

nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2011 i 1000 kr	Effekt 1. tertial	Effekt 2. tertial	Effekt 3. tertial	Effekt 2012	Effekt 2013	Effekt 2014	Effekt 2015	Ansvarlig person for oppfølging	Planlagt iverksettel sesdato	Dato for full effekt	Gjennomføring s- risiko	Januar	Planlagte tiltak for å redusere gjennomføringsrisiko
	Klinikk Prehospital		3 125	833	833	833	2 500	500	0	0					0	
	Omorganisering 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.	2 000	500	500	500	1 500	500	0	0	Klinikkssjef	01.01.11	01.06.13	2	0	0
	Møtekjøring og returtransport	Økt utnyttelse av kapasitet på kjøretøy gjennom bedre samordning av transport og fokus på reutrtransport og møtekjøring.	750	250	250	250	750	0	0	0	Klinikkssjef	01.01.11	01.06.12	2	0	0
	Luftambulansen	Transport psykisk syke til UNN. Prosjekt ny tjeneste	375	83	83	83	250	0	0	0	Klinikkssjef	01.07.11	01.07.12	1	-	-
	Klinikk Hammerfest						500								21	
	Pasienthotell	Ombygginger pasienthotell/pårørenderom + økt bruk og nye priser pasienthotell	500	166	166	166	500	0	0	0	Klinikkssjef			2	21	24
	Stab/støtte		334	334	334	334	1 000	0	0	0					-	
	Sykepengerefusjon	Effektivisering av innkreving av utestående sykepenges 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	334	334	334	334	1 000	0	0	0	HR sjef	01.01.11	01.01.13	2	0	Venter på avklaring av møte med NAV. Arbeidet fortsetter, med fokus på å få inn refusjer.
	Klinikk Psykisk helsevern og rus		1 700	566	566	566	3 000	0	0	0					0	
	Gjestepasienter rus	Gjestepasienter rus, iverksetter ytterligere tiltak for å ta ned gjestepasientkostnader	1 700	566	566	566	3 000	0	0	0	Klinikkssjef	01.01.11	01.01.12	3	0	41
	SUM tiltak med overhengseffekt til 2011		5 159	1 733	1 733	1 733	6 500	500	0	0					21	

Tiltakene må deles opp i de planlagte bolkene. Dette vil si at tiltak som har forskjellige løp, oppstartsdatoer og forutsetninger må deles opp.

	2 012	2 013	2 014	2 015
Overheng fra 2	1 341	-4 659	-5 159	-5 159

Sannsynlighet for at tiltaket ikke får effekt dersom ikke tiltak for reduisering av gjennomføringsrisiko iverksettes

- 5 - Tiltaket blir **ikke** gjennomført i 2012
- 4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan
- 3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan
- 2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan
- 1 - Usannsynlig at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan
- 0 - Ingen risiko

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2012
Helse Finnmark HF

Feb

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Februar				
	Resultat 2012	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
Antall utskrivninger PHV	76	63	13	73	4 %
Antall liggedøgn PHV	930	960	-30	1 087	-14 %
Antall dagopphold PHV	17	33	-16	20	-15 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 279	1 376	-97	1 438	-11 %
Antall utskrivninger BUP	7	4	3	4	75 %
Antall liggedøgn BUP	191	172	19	150	27 %
Antall dagopphold BUP	383	0	383	185	107 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 665	1 427	238	1 468	13 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 296	0	3 296	3 185	3 %
Antall utskrivninger Rusomsorg	7	9	-2	3	133 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	297	318	-21	241	23 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	4	12	-8	9	-56 %

Resultat 2012	Akkumulert per Februar			
	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
138	126	12	152	-9 %
1 984	1 920	64	2 243	-12 %
32	66	-34	38	-16 %
2 831	2 752	79	2 932	-3 %
10	9	1	9	11 %
434	344	90	333	30 %
717	0	717	333	115 %
3 344	2 855	489	3 115	7 %
6 967	0	6 967	6 122	14 %
23	18	5	8	188 %
643	636	7	426	51 %
0	0	0	0	0 %
9	24	-15	19	-53 %

Arsplan 2012
126
1 920
66
2 752
9
344
0
2 855
0
18
636
0
24

Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011	2011												Akkumulert resultat
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivninger PHV	79	73	69	88	61	72	50	75	84	74	67	81	873
Antall liggedøgn PHV	1 156	1 087	1 134	1 146	1 062	1 018	817	898	977	822	1 055	981	12 153
Antall dagopphold PHV	18	20	40	24	12	11	1	2	13	13	16	8	178
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 494	1 438	1 584	1 253	1 452	1 236	618	1 146	1 386	1 554	1 541	1 190	15 892
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivninger BUP	5	4	6	8	3	4	0	1	2	2	7	2	44
Antall liggedøgn BUP	183	150	149	118	137	114	11	33	98	234	229	190	1 646
Antall dagopphold BUP	206	185	173	58	179	140	138	32	146	204	0	0	1 461
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 647	1 468	1 610	1 093	1 590	1 361	570	1 609	1 712	1 578	1 640	1 059	16 937
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	2 937	3 185	3 174	2 084	3 254	2 758	1 380	1 857	3 615	3 456	3 327	2 324	33 351
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger Rusomsorg	5	3	9	8	8	8	7	9	6	11	13	13	100
Antall liggedøgn Rusomsorg	185	241	315	317	298	285	281	251	291	451	325	325	3 565
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	10	9	15	8	14	13	1	2	1	2	0	1	76