



**Styremøte i Helse Finnmark HF**

**Dato. 23. august 2012**

**Møtedato: 30. august 2012**

**Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi**

<b>Sak nr:</b> 57/2012
<b>Navn på sak:</b> Månedrappport kvalitet og økonomi juni og juli 2012

**Tilråkning:**

1. Styret i Helse Finnmark HF tar månedrappport kvalitet og økonomi juni og juli 2012 til orientering

**Vedlegg:**

1. Saksfremlegg
2. Månedrappport Helse Finnmark HF 6 og 7, 2012
3. ØBAK juni 2012
4. ØBAK juli 2012

**Hans Petter Fundingsrud**  
Adm. dir.



## Styresak 57/2012

Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi  
Dato: 30. August 2012

## Måned rapport kvalitet og økonomi juni og juli 2012

### Bakgrunn

Styrets behandling av Måned rapport kvalitet og økonomi juni og juli 2012.

### Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

#### Resultat pr juli 2012

Resultatrapportering	Juli				Akkumulert pr juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	86,3	86,4	-0,1	0 %	773,8	774,0	-0,2	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	11,0	9,2	1,8	19 %	90,4	91,0	-0,5	-1 %
ISF kommunal medfinansiering	4,3	3,5	0,9	25 %	34,8	34,0	0,8	2 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	15,4	12,7	2,7	21 %	125,3	125,0	0,3	0 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,7	0,8	-0,1	-15 %	9,5	8,7	0,7	9 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,8	-0,2	-23 %	2,0	2,3	-0,4	-16 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	0,6	1,5	-0,9	-61 %	14,2	15,0	-0,8	-5 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,5	-0,4	-75 %	0,8	3,3	-2,5	-75 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,3	0,7	-0,5	-62 %	4,1	5,2	-1,1	-21 %
Andre øremerkede tilskudd	0,4	0,7	-0,3	-46 %	2,8	4,9	-2,2	-44 %
Andre driftsinntekter	4,5	5,9	-1,4	-23 %	39,9	39,2	0,7	2 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>108,8</b>	<b>109,9</b>	<b>-1,1</b>	<b>-1 %</b>	<b>972,3</b>	<b>977,7</b>	<b>-5,4</b>	<b>-1 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,0	7,5	1,4	19 %	58,8	55,5	3,3	6 %
Kjøp av private helsetjenester	2,2	2,9	-0,7	-24 %	19,7	20,0	-0,3	-1 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,4	9,6	-0,2	-2 %	73,7	68,0	5,7	8 %
Innleid arbeidskraft	1,2	0,7	0,4	60 %	9,6	5,2	4,4	85 %
Lønn til fast ansatte	31,6	34,6	-3,0	-9 %	415,7	429,1	-13,4	-3 %
Vikarer	7,2	6,4	0,7	12 %	32,0	19,5	12,5	64 %
Overtid og ekstrahjelp	4,5	3,1	1,3	43 %	35,0	22,5	12,5	55 %
Pensjon inkl arbeids giveravgift	13,4	13,6	-0,2	-1 %	93,9	95,1	-1,2	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,6	-1,4	-1,1	81 %	-24,2	-10,0	-14,3	143 %
Annen lønnskostnad	1,9	1,8	0,1	6 %	16,0	14,6	1,4	9 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>43,8</b>	<b>45,3</b>	<b>-1,5</b>	<b>-3 %</b>	<b>484,1</b>	<b>480,9</b>	<b>3,2</b>	<b>1 %</b>
Avskrivninger	5,1	5,1	0,0	0 %	35,5	35,9	-0,5	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	21,7	24,7	-3,0	-12 %	206,5	214,2	-7,7	-4 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>104,6</b>	<b>108,7</b>	<b>-4,1</b>	<b>-4 %</b>	<b>972,2</b>	<b>969,6</b>	<b>2,5</b>	<b>0 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4,2</b>	<b>1,3</b>	<b>3,0</b>	<b>233 %</b>	<b>0,1</b>	<b>8,0</b>	<b>-7,9</b>	<b>-98 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-2 %	0,6	0,6	0,0	-2 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-34 %	4,4	5,7	-1,3	-23 %
Finansresultat	-0,5	-0,9	0,3	-37 %	-3,8	-5,1	1,3	-26 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>3,7</b>	<b>0,4</b>	<b>3,3</b>	<b>785 %</b>	<b>-3,7</b>	<b>2,9</b>	<b>-6,6</b>	<b>-226 %</b>

Foretaket har hittil i år et negativt resultatavvik på 6,6 mill. Når vi korrigerer for engangskostnad knyttet til feil inntektsføring i 2011 på 1,4 mill, er resultatavviket -5,2 mill. Dette skyldes i all hovedsak lavere inntekter enn budsjettet og knytter seg til inntekter for utskrivningsklare pasienter og inntekter for "raskere tilbake".

På overordnet nivå er kostnadssiden tilnærmet i balanse, men det er store utfordringer i underliggende drift. Det er særlig noen områder som peker seg ut med hensyn til utfordringer på kostnadssiden:

- TNF-hemmere er 4,0 mill. over budsjett. Det er gitt signaler fra RHF at kostnadene sannsynligvis er underbudsjettet.



- Klinikk Psykisk helsevern og rus
  - Gjestepasientkostnader psykisk helsevern og rus, avvik 8 mill. Lønnskostnadene er imidlertid lavere enn budsjett med 5 mill. Ved ansettelse av fagfolk vil gjestepasientkostnadene forventes redusert.
  - Poliklinikkinntekter er lavere enn budsjett, henger sammen med vakante stillinger.
- Klinikk Hammerfest
  - Innleie fra firma, vakante stillinger avvik 5 mill
  - Varekostnader avvik 5 mill
  - Utskrivningsklare pasienter
- Klinikk Hammerfest
  - Varekostnader avvik 1,0 mill
  - Utskrivningsklare pasienter
- Klinikk Prehospitale tjenester
  - Bilambulansen, lønnskostnader

### **Aktivitet**

Klinikk Hammerfest har en økning i aktivitet sammenlignet med 2011 og ligger over plantall for 2012. Det er en økning både i polikliniske konsultasjoner og antall opphold (døgn/dagopphold). Klinikken har hatt fokus på å redusere ventetid og fjerne fristbrudd og har derfor økt den polikliniske aktiviteten.

Klinikk Kirkenes har oppnådd budsjetterte plantall på DRG poeng for dag/døgn, men ligger lavere på faktisk antall DRG poeng dag/døgn sammenlignet med samme periode i 2011. DRG poeng for poliklinikk ligger høyere enn både budsjetterte plantall og sammenlignet med faktiske DRG poeng for samme periode i 2011.

I voksenpsykiatrien ligger antall utskrevne pasienter over plantall og at antall liggedøgn går ned, noe som er i tråd med føringer om færre liggedøgn og kortere liggetid. Det er gjennomført en reduksjon i antall senger i Tana og Lakselv. Det er nå 19 senger i DPS Vest-Finnmark og 18 senger i DPS Øst-Finnmark / DPS Midt-Finnmark – SANKS. Antall polikliniske konsultasjoner ligger pr juli på 94,8 % i forhold til plantall. Årsaken til redusert aktivitet har vært ubesatte stillinger som nå er besatt, noe som forventes å gi en positiv effekt både på aktivitetstall, ventelister og fristbrudd allerede fra august 2012.

I Barne- og ungdomspsykiatrien gjør konvertering fra BUP Data til BUP Dips i mai 2012 at det er stor usikkerhet tilknyttet aktivitetstall for juni og juli. Aktivitetstall for mai 2012 mangler fortsatt. Saken følges opp for å fremskaffe mest mulig korrekte aktivitetstall for denne perioden og slik at aktivitetstall pr. august blir korrekte.

Når det gjelder bemanningssituasjonen på TSB er denne forbedret og det har vært jobbet mye med kvalitetssikring av tilbudet. På grunn av brann i en av boenhetene vil det i en kort periode fremover vil det være redusert antall senger fra 12 til 10. Det har ikke vært aktivitet ved poliklinikken fra mars 2012 pga mangel på spesialister.

### **Sykefravær og bemanning**

Pr. juni viser sykefraværet en liten økning sammenlignet med samme periode i fjor. Gjennomsnittlig sykefravær pr. juni 2012 er på 8,9 % mot 8,7 % i 2011. Det er en økning på 0,2 %. Hovedfokus på sykefraværarbeidet har vært på opplæring av ledere, forebygging og



oppfølging av sykemeldte i 2012. Arbeidet med å redusere sykefraværet fortsetter i 2012/2013.

Antallet månedsverk ligger fortsatt under både 2010 og 2011 når vi sammenligner med samme periode. Det har hittil i år vært en nedgang i månedsverk på 303 på månedslønn, 26 på overtid, 45 på timelønn og 33 på frivillig utvidelse av arbeidstid. Noe av reduksjonen på månedsverk finner vi igjen i økning i innleie fra firma. Det er likevel et lavere månedsverkförbruk totalt sett enn årene før.

### Tiltak- og tiltaksgjennomføring

Helse Finnmark HF har gjennomført tiltak med økonomisk effekt på 28% av planlagte 52,2 mill. Dersom vi regner gjennomførte tiltak på bakgrunn av risikovurdert forventet gjennomføringseffekt, har Helse Finnmark HF gjennomført tiltak med 37% økonomisk effekt pr. juli.

	Justert budsjett 2012	Hittil
0 - Ingen risiko	0	0
1 - Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	10 563	5 008
2 - Lav sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	19 736	6 584
3 - Middels sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	21 147	2 760
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	0
5 - Tiltaket blir <b>ikke</b> gjennomført i 2012	0	0
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>51 446</b>	<b>14 352</b>

### Risiko 1

Tiltakene som er risikovurdert med risiko 1 er i hovedsak stillings- og årsverksreduksjon knyttet til omstillings- og nedbemanningsprosessen. At gjennomføringsgraden ikke er høyere enn 47% på disse tiltakene skyldes at prosessen knyttet til enkelte stillinger har tatt lengre tid enn forventet. Disse tiltakene vil gjennomføres. I tillegg til omstilling og nedbemanning er tiltaket knyttet vask av tøy i egenregi gjennomført, det samme er ny energiavtale. Flere av tiltakene som er definert som risiko 1 vil defineres til risiko 0 da de er gjennomført.

### Risiko 2

Tiltak som er risikovurdert med risiko 2 er også i stor grad knyttet til stillings- og årsverksreduksjon. Også her er lav gjennomføringsgrad knyttet til at tiltakene har tatt lengre tid å iverksette. Flere av tiltakene er gjennomført, men økonomisk effekt vil komme som overhengseffekt i 2013. Risikoklassifisering endres på tiltak som er gjennomført. Øvrige tiltak som er risikoklassifisert i risikoklasse 2 er oppgradering av pasienthotell/pårørenderom, pasientforløpsarbeid, ENØK-tiltak og sykepengerefusjoner. Arbeidet med pårørenderommene er kommet i gang, men effekt av tiltaket vil ikke nås før i slutten av 2012. Det er gjennomført et pasientforløpsprosjekt knyttet til hofter. Dette forløpet har gitt gode resultater på liggetid, det er ikke beregnet økonomisk effekt av tiltaket. Det er gjennomført flere ENØK-tiltak, det er ikke beregnet økonomisk effekt av disse. Første del av tiltak knyttet til sykepengerefusjoner er gjennomført. Det avventes svar fra NAV i disse sakene og tiltaket har ikke hatt økonomisk effekt. Arbeidet med sykepengerefusjoner er krevende og Helse Finnmark HF er avhengig av

dialog med NAV. Tiltaket har fortsatt fokus og forventes å gi økonomisk effekt på litt lengre sikt.

### **Risiko 3**

Tiltak som er risikovurdert med risiko 3 er også knyttet til omstilling og nedbemanning. Enkelte stillinger er overført RON. Det gjøres en vurdering av om disse kan klassifiseres med lavere risiko. Alle stillinger knyttet til tiltaket omstillings- og nedbemanning risikovurderes på nytt. Øvrige tiltak klassifisert med risiko 3 er nedtak av senger knyttet til samhandlingsreformen, gjennomgang av sekretærtjenesten, tjenesteavtaler leger og reduksjon av gjestepasientkostnader rus. Disse tiltakene vil være i fokus høsten 2012.08.23

#### *Oppsummering tiltak- og tiltaksgjennomføring*

Det har vært tett økonomi- og tiltaksoppfølging i 2012. Dette har gjort at Helse Finnmark HF har lyktes i å gjennomføre flere tiltak med særlig vekt på nedbemanning og omstilling. Den økonomiske effekten oppnås gradvis, men full effekt vil ikke oppnås før i 2013. At foretaket har lyktes i å gjennomføre disse tiltakene vurderes å ha sammenheng med en betydelig bedre økonomisk situasjon, samtidig som gjennomføring av tiltak gir en ytterligere bedring i økonomien.

Fokus for høst 2012 og vår 2013 vil være på å få gjennomført stillings- og årsverksreduksjonen som er planlagt, samt planlegge og gjennomføre de resterende tiltak som er vedtatt i plan 2012:

- Tjenesteavtaler leger, Hammerfest
- Omstilling sekretærtjenesten Hammerfest og Kirkenes
- Endring sengetall knyttet til samhandlingsreformen

### **Prognose**

Resultatavvik pr. juli 2012 er -6,6 mill. mot -30 mill. for samme periode i 2011.

<b>Matematisk avviksprognose 2012</b>	
Resultatavvik pr. juli	6 601 072
Matematisk prognoseaug-des	5 500 893
<b>Prognose årsresultat</b>	<b>12 101 965</b>
Direktørens reserve(buffer)	(10 000 000)
Rentereserve desember	(3 000 000)
<b>Prognose resultatavvik 2012</b>	<b>(898 035)</b>

En matematisk avviksprognose for 2012 viser at Helse Finnmark HF vil ha et positivt budsjettavvik på 0,9 mill. i 2012 når vi tar hensyn til reservene som ligger i budsjett i desember på totalt 13 mill.

En matematisk beregning for 2011 på samme tidspunkt ville vist feil avviksprognose. Det er derfor gjort en grundig vurdering av prognosen. En forsiktig vurdering viser at Helse Finnmark HF bør oppnå et resultatavvik på +5,0 mill, altså et resultat på +10 mill. Det er imidlertid usikkerhet knyttet til utviklingen i gjestepasientkostnader innenfor rus og psykiatri, dyre legemidler (TNF-hemmere) og lisenser på IKT som gjør at resultatprognosen opprettholdes tilsvarende resultatkrav på + 5,0 mill.

Denne vurderingen baserer seg på at effekt av tiltak i 2012 oppnås i mindre grad enn planlagt. Samtidig har foretaket økonomisk handlingsrom på overordnet nivå til å gjennomføre omstillingsprosesser i samarbeid med ansatte.

### **Fristbrudd og ventetid**

Andelen fristbrudd i Helse Finnmark HF viser en markant nedgang i juli. Det er imidlertid for tidlig å si at dette er en trend som vil fortsette. Det er i all hovedsak Klinikk Hammerfest som har hatt en reduksjon i andel fristbrudd.

Ventetid for rettighetspasienter går ned i psykisk helsevern og rus gikk opp fra mars til mai, men viser en nedgang i juni og juli. For pasienter uten rett er det også en nedgang de siste månedene. Ved de somatiske klinikkene har ventetider med rett gått ned fra mars/april. Det samme gjelder for pasienter uten rett.

Det pågår fortsatt et betydelig arbeid i klinikkene for å få registreringene i DIPS korrekt, noe som påvirker svingningene i både fristbrudd og ventetider.

# Månedssrapport Helse Finnmark HF

## 6 og 7-2012

### Økonomi, personal, kvalitet og aktivitet

#### Innhold

Oppsummering av utvikling .....	1
Økonomi .....	3
Resultat .....	3
Driftsinntekter .....	3
Driftskostnader .....	4
Klinikkene .....	5
Funksjonsregnskap .....	7
Prognose .....	7
Gjennomføring av tiltak .....	8
Likviditet .....	9
Investeringer .....	10
Personal .....	10
Bemanning - månedsverktutvikling .....	11
Andel deltidsansatte .....	12
Sykefravær .....	12
Kvalitet .....	13
Ventetid – antall dager .....	13
Andel fristbrudd for rettighetspasienter .....	15
Aktivitet .....	16
Somatikk .....	16
Psykisk helsevern og rus .....	18

#### Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark HF hadde i juni et negativt resultatavvik på 3,8 mill. Dette skyldes i hovedsak et overforbruk på gjestepasientkostnader med 2,2 mill og lavere inntekter enn budsjettet på med 2 mill. Høye gjestepasientkostnader i psykisk helsevern og rus er en kombinasjon av at en pasient som over flere måneder har vært ved annen institusjon utenfor Helse Nord området, samt at foretaket har mange ledige fagstillinger i psykisk helsevern, og dermed pådrar seg en del gjestepasientkostnader.

I juli hadde Helse Finnmark HF positivt resultatavvik på 3,3 mill. Det positive resultatet skyldes i hovedsak lavere lønnskostnader enn budsjettet. De lave lønnskostnadene skyldes periodisering av lønn i forhold til ferieuttak som i juli gir en lavere lønnskostnad. I tillegg viser andre driftskostnader et positivt avvik på 3 mill. Det kommer i hovedsak av lavere kostnader enn budsjettet på programvare lisenser og andre kostnader.

Foretaket har hittil i år et negativt resultatavvik på 6,6 mill. Når vi korrigerer for engangskostnad knyttet til feil inntektsføring i 2011 på 1,4 mill, er resultatavviket -5,2 mill. Inntektene er da 4 mill lavere enn budsjettet og knytter seg i hovedsak til lavere inntekter for utskrivningsklare pasienter enn forventet. Gjestepasientkostnadene i psykisk helsevern og rus er 3,5 mill høyere enn forventet pr. juli. Samtidig er innleie av sykepleiere fra firma høyere

enn forventet i somatisk virksomhet. Gjestepasientkostnader i somatikken er lavere enn forventet samtidig er TNF-hemmere høyere.

Det er fortsatt store utfordringer i underliggende drift. Blant annet er det lavere inntekter enn forventet i både klinikk Hammerfest og Kirkenes. I Hammerfest er innleie fra firma høyt for sykepleiere. Begge de somatiske klinikkene er trukket for samhandlingsreformen, og har ikke iverksatt tiltak knyttet til å redusere driften i hht. dette. Klinikk psykisk helsevern og rus har høyere gjestepasientkostnader enn budsjettert men har samtidig lavere lønnskostnader pga. vakante stillinger som det er vanskelig å få besatt. De vakante stillingene bidrar også til at klinikken får gjestepasientkostnader. Klinikk Prehospital tjeneste har et bedre økonomisk resultat enn året før, noe som skyldes lavere kostnader til båtambulans. Det negative resultatavviket skyldes fortsatt et betydelig overforbruk på lønnskostnader knyttet til bilambulansen.

Helse Finnmark HF har god effekt av tiltakene knyttet til omstilling og nedbemanning. Den økonomiske effekten er tilfredsstillende knyttet til disse tiltakene. Dette bekreftes også av nedgangen i månedsverkene, som også ligger betydelig under 2011. Foretaket har fortsatt en vei å gå når det gjelder øvrige tiltak for å få økonomisk balanse, dette arbeidet vil nå være i fokus fremover.

Helse Finnmark HF har en betydelig bedring i likviditeten, men har fortsatt en kassekreditt som benyttes med ca 215 mill. Dvs. et lån på 215 mill. Kun 28 % av investeringsrammen er benyttet pr juli, men det forventes at ca 80 % vil benyttes i 2012. Dermed forventes en at likviditeten svekkes tilsvarende 80-90 mill. i løpet av året. Det er en forventning om at driften ikke vil påvirke likviditeten i negativ retning i 2012 i og med forventninger om at Helse Finnmark når resultatmålet.

Antallet forbrukte månedsverk ligger fortsatt stabilt under 2011-tall. Det har hittil i år vært en nedgang i månedsverk på 303 på månedslønn, 26 på overtid, 45 på timelønn og 33 på frivillig utvidelse av arbeidstid.

Sykefraværet viser imidlertid en liten økning, og hittil i 2012 er økningen 0,2 % målt mot samme periode i 2011. Utviklingen i månedsverk bekreftes også med utviklingen i lønnskostnader.

Ventetiden med rett går litt opp på Kirkenes, mens Hammerfest og psykisk helsevern og rus har redusert ventetiden med rett fra juni til juli 2012. Ventetiden uten rett er gått ned både i somatikken og i psykisk helsevern og rus fra juni til juli 2012.

Kirkenes og Psyk.helsevern og rus har en liten økning i andel fristbrudd, mens Hammerfest har en nedgang for juli. Foretaket har iverksatt en rekke tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd. Helse Finnmark har en nedgang på 9 % på andelen fristbrudd fra juni til juli.

Aktiviteten i psykiatri og rus har totalt vært lavere hittil i 2012 sammenlignet med samme periode i 2011 og plantall. Aktiviteten i somatikken er høyere enn plantall og sammenlignet med samme periode i 2011. I somatikken ser man høy aktivitet i både dagoopphold og heldøgnsopphold, noe som ikke gir den ønskede vridningen fra dag til døgn. DRG poeng på dag/døgn og poliklinikk hittil i år ligger høyere enn samme periode forrige år og plantallene for 2012.



# Økonomi

## Resultat

Resultatet i juni viste et negativt resultatavvik på 3,8 mill. Dette skyldes i hovedsak et overforbruk på gjestepasientkostnader med 2,2 mill og lavere inntekter enn budsjettet på med 2 mill i juni. Resultatet i juli viste et positivt resultatavvik på 3,3 mill. Det positive resultatet skyldes i hovedsak lavere kostnader enn budsjettet på lønnskostnadene. De lave lønnskostnadene skyldes periodisering av lønn i forhold til ferieuttak som i juli gir en lavere lønnskostnad. I tillegg viser andre driftskostnader et positivt avvik på 3 mill. Det kommer i hovedsak av lavere kostnader enn budsjettet på programvare lisenser og andre kostnader. Det er lavere inntekter enn budsjettet og kostnadsøkningen i juni som gjør at resultatavviket hittil i år blir negativt med 6,6 mill.

Resultatrapportering	Juli				Akkumulert pr juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	86,3	86,4	-0,1	0 %	773,8	774,0	-0,2	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	11,0	9,2	1,8	19 %	90,4	91,0	-0,5	-1 %
ISF kommunal medfinansiering	4,3	3,5	0,9	25 %	34,8	34,0	0,8	2 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	15,4	12,7	2,7	21 %	125,3	125,0	0,3	0 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,7	0,8	-0,1	-15 %	9,5	8,7	0,7	9 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,8	-0,2	-23 %	2,0	2,3	-0,4	-16 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	0,6	1,5	-0,9	-61 %	14,2	15,0	-0,8	-5 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,5	-0,4	-75 %	0,8	3,3	-2,5	-75 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,3	0,7	-0,5	-62 %	4,1	5,2	-1,1	-21 %
Andre øremerkede tilskudd	0,4	0,7	-0,3	-46 %	2,8	4,9	-2,2	-44 %
Andre driftsinntekter	4,5	5,9	-1,4	-23 %	39,9	39,2	0,7	2 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>108,8</b>	<b>109,9</b>	<b>-1,1</b>	<b>-1 %</b>	<b>972,3</b>	<b>977,7</b>	<b>-5,4</b>	<b>-1 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,0	7,5	1,4	19 %	58,8	55,5	3,3	6 %
Kjøp av private helsetjenester	2,2	2,9	-0,7	-24 %	19,7	20,0	-0,3	-1 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,4	9,6	-0,2	-2 %	73,7	68,0	5,7	8 %
Innleid arbeidskraft	1,2	0,7	0,4	60 %	9,6	5,2	4,4	85 %
Lønn til fast ansatte	31,6	34,6	-3,0	-9 %	415,7	429,1	-13,4	-3 %
Vikarer	7,2	6,4	0,7	12 %	32,0	19,5	12,5	64 %
Overtid og ekstrahjelp	4,5	3,1	1,3	43 %	35,0	22,5	12,5	55 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,4	13,6	-0,2	-1 %	93,9	95,1	-1,2	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,6	-1,4	-1,1	81 %	-24,2	-10,0	-14,3	143 %
Annen lønnskostnad	1,9	1,8	0,1	6 %	16,0	14,6	1,4	9 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>43,8</b>	<b>45,3</b>	<b>-1,5</b>	<b>-3 %</b>	<b>484,1</b>	<b>480,9</b>	<b>3,2</b>	<b>1 %</b>
Avskrivninger	5,1	5,1	0,0	0 %	35,5	35,9	-0,5	-1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	21,7	24,7	-3,0	-12 %	206,5	214,2	-7,7	-4 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>104,6</b>	<b>108,7</b>	<b>-4,1</b>	<b>-4 %</b>	<b>972,2</b>	<b>969,6</b>	<b>2,5</b>	<b>0 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4,2</b>	<b>1,3</b>	<b>3,0</b>	<b>233 %</b>	<b>0,1</b>	<b>8,0</b>	<b>-7,9</b>	<b>-98 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-2 %	0,6	0,6	0,0	-2 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-34 %	4,4	5,7	-1,3	-23 %
Finansresultat	-0,5	-0,9	0,3	-37 %	-3,8	-5,1	1,3	-26 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>3,7</b>	<b>0,4</b>	<b>3,3</b>	<b>785 %</b>	<b>-3,7</b>	<b>2,9</b>	<b>-6,6</b>	<b>-226 %</b>

## Driftsinntekter

Inntektene viser et avvik på 5,4 mill hittil i år og skyldes i hovedsak at inntekter knyttet til utskrivningsklare pasienter er ca 75 % lavere enn budsjett. I juni var inntektene 2 mill lavere enn budsjettet. Dette skyldes i all hovedsak lavere inntekter på ISF poliklinikk og inntekter på raskere tilbake prosjektet. I juli er inntektene 1 mill lavere enn budsjett. Det negative avviket i juli skyldes i hovedsak lavere inntekter på utskrivningsklare pasienter, polikliniske inntekter og andre driftsinntekter enn budsjettet.

## **Driftskostnader**

### **Varekostnader**

Varekostnadene er 13 mill høyere enn budsjett hittil i år. Hovedårsaken ligger i at gjestepasientkostnader knyttet til rus og psykiatri er 3,5 mill høyere enn budsjettet. I somatikken er det et overforbruk på TNF-hemmere på 4,6 mill. Innleie av leger og sykepleiere viser et overforbruk på 4,4 mill. pr. juli.

I juni viste varekostnadene et overforbruk på 4,1 mill, mens i juli var overforbruket på 1 mill. Det er i hovedsak gjestepasientkostnader og innleie av sykepleiere som har gitt det negative avviket i juni og juli. I juni var det et overforbruk på kjøp av andre offentlige helsetjenester pga. at kostnaden for ambuleringen i somatikken for første halvår fra UNN ble høyere enn budsjettet.

### **Lønnskostnader**

Lønnskostnader viser et positivt avvik på 2,4 mill pr juli. Dette samsvarer godt med månedsverkene som holdes under 2011 nivå. Månedsverkene er sammenlignet med juni og juli i 2011, redusert med 53 månedsverk. Lønnskostnader inkludert innleie fra firma er 2,0 mill høyere enn budsjettet. Dette skyldes at innleiekostnadene i mai og juni har vært betydelig høyere enn budsjett.

I juni var det et overforbruk på lønnskostnader på 0,2 mill. Dette skyldes i hovedsak innleie av vikarer og overtid. Lønnskostnader inkludert innleie fra firma i juni er 1,5 mill høyere enn budsjettet som følge av ytterligere 1,2 mill i overforbruk på innleie fra firma.

I juli er det et positivt avvik på lønnskostnadene på 2 mill. Dette skyldes i hovedsak periodisering av lønn i forhold til ferieuttak. Lønnskostnadene inkludert innleie fra firma i juli er 1,6 mill lavere enn budsjett.

### **Andre driftskostnader**

Andre driftskostnader ligger 9,5 mill lavere enn budsjettet hittil i år. Helse Finnmark HF har satt av reduserte avskrivninger og rentekostnader som en reserve i budsjettet. Reserven er på 6,7 mill. pr juli.

I juni var det et positivt avvik på 2,6 mill på andre driftskostnader. Det var i hovedsak lavere kostnader på syketransport med fly som bidro til dette positive resultatet. I tillegg ble ca 0,5 mill av kostnader på kjøp av medisinske tekniske utstyr aktivert i juni. I juli var det et positivt avvik på 3,4 mill på andre driftskostnader. Det var i hovedsak lavere driftskostnader på fyringsolje og programvarelisenser som bidro til det positive resultatet.

Rentekostnadene for juni og juli er noe lavere enn budsjettet. Dette skyldes hovedsakelig at likviditeten er bedre enn forventet.

## Klinikkene

Tall i hele 1000	Avvik i juni	Avvik i juli	Avvik hittil i år	Avvik hittil i 2011
Adm u /pas. reiser	1 024	4 218	13 447	7 680
Pasienttransport	260	-1 411	-2 209	-4 379
Psykisk Helsevern og rus	-2 594	-1 978	-4 822	-2 250
Klinikk Hammerfest	-1 062	-1 148	-10 958	-13 173
Klinikk Kirkenes	-2 678	-7	-3 618	-8 084
Prehospital avdeling	15	-346	-3 298	-10 711
Drift	1 400	3 466	4 302	123
Boligforvaltning	-143	474	555	415
<b>Sum</b>	<b>-3 779</b>	<b>3 269</b>	<b>-6 601</b>	<b>-30 379</b>

### Administrasjon

Administrasjon uten pasientreiser har et positivt avvik i juni på 1 mill. Dette skyldes i hovedsak reserven som ligger i budsjettet knyttet til lavere avskrivninger og rentekostnader. TNF hemmere i juni fortsetter å øke mer enn budsjettet. Pasientreisekostnadene viste et positivt avvik i juni på 0,3 mill. Det er i hovedsak lavere pasientreisekostnader enn budsjettet som bidrar til det positive avviket. Administrasjon uten pasientreiser har et positivt avvik på 4,2 mill i juli. Dette skyldes besparelser på gjestepasientkostnader, TNF hemmere, samt reserven i budsjettet knyttet til lavere avskrivninger og rentekostnader. Pasientreise har et negativt avvik i juli på 1,4 mill. Årsaken til dette er høyere pasientreisekostnader enn budsjettet.

Resultatavvik hittil i år er positivt for administrasjonen med 13,4 mill. Reserven gir et positivt avvik på 10 mill, mens kostnader til TNF-hemmere er 4,6 mill høyere enn budsjettet. Pasientreisekostnadene viser et overforbruk på 2,2 mill hittil i år.

### Klinikk psykisk helsevern og Rus

Klinikk psykisk helsevern og Rus har et negativt avvik i juni på 2,6 mill. Dette skyldes høyere forbruk på gjestepasientkostnadene på 1,6 mill høyere enn budsjett i juni. I juli har klinikken et negativt avvik på 2 mill. Dette skyldes overforbruk av gjestepasient på 1,6 mill. 1,2 mill av disse er gjestepasientkostnader innefor psykiatrien, mens 0,4 mill er gjestepasientkostnader innenfor rusomsorgen. Inntektene viser et negativt resultat for juli på 1,7 mill.

Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 4,8 mill. Gjestepasientkostnadene er 3,5 mill høyere enn budsjett samtidig som lønnskostnadene er 5,6 mill lavere enn budsjettet. Underforbruk på lønnskostnader skyldes ledige fagstillinger som det er utfordringer med å få besatt. I tillegg har klinikken et negativt avvik på inntektene på 3,4 mill hittil i år.

### Klinikk Hammerfest

Klinikk Hammerfest har et negativt avvik i juni på 1,1 mill. Det negative avviket skyldes i hovedsak overforbruk på innleie av sykepleiere på 1,7 mill, samt overforbruk på kjøp av andre offentlige helsetjenester som er ambulering fra UNN for første halv år 2012 på 0,9 mill. I tillegg gir trekket for samhandlingsreformen og lavere inntekter på utskrivningsklare pasienter enn budsjettet et avvik på 0,7 mill i juni.

Klinikk Hammerfest har et negativt avvik i juli på 1,1 mill. Det negative avviket skyldes i hovedsak overforbruk på varekostnader som blod, plasma og andre medisinske forbruksvarer. I tillegg gir trekket for samhandlingsreformen og lavere inntekter enn budsjettet på utskrivningsklare pasienter et avvik på 0,8 mill i juli. Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 11 mill. Avviket skyldes lavere inntekter enn budsjettet på 1,8 mill. ISF inntekter på poliklinikk har et negativt avvik på 3,7 mill og ISF for raskere tilbake har et negativt avvik på

2,1 mill, samt at selvbetalende pasient inntekter og andre pasient-/ behandlingsrelaterte inntekter ligger under budsjett med 2 mill. Klinikken har et overforbruk på varekostnaden på 6,6 mill. Det er i hovedsak overforbruk på innleie av sykepleiere på 3,8 mill, blod og plasma (kiovig) på 1,1 mill, laboratorierekvisita på 0,8 mill og andre medisinske forbruksvarer på 1,1 mill. Klinikken har også et negativt avvik på andre driftskostnader på 3,9 mill som skyldes trekket for samhandlingsreformen, samt at inntekter på utskrivningsklare pasienter ligger under budsjett og gir et avvik på 1,2 mill. Totalt blir dette et avvik på 5,1 mill pga. samhandlingsreformen.

### **Klinikk Kirkenes**

Klinikk Kirkenes har et negativt avvik i juni på 2,7 mill. Det negative avviket skyldes lavere inntekter enn budsjettet på 1,4 mill. Det er hovedsakelig ISF-inntektene som er lavere enn budsjettet med 1 mill. Varekostnaden viser et overforbruk på 0,2 mill som hovedsakelig skyldes Cytostatika og andre medisinske forbruksvarer. Lønnskostnaden har et overforbruk på 0,4 mill som hovedsakelig skyldes fast lønn. Driftskostnaden har et overforbruk på 0,4 mill som skyldes trekket for samhandlingsreformen. Klinikk Kirkenes er i balanse i juli måned. Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 3,6 mill. Det negative avviket skyldes lavere ISF-inntekter og gjestepasientinntekter på hhv 1,4 og 0,4 mill enn budsjettet, samt overforbruk på 1,1 mill på varekostnader som medikamenter, Remicade, Cytostatika, andre medisinske forbruksvarer og innleie fra firma. Laboratorie - og egenandelsinntektene er 0,8 høyere enn budsjettet. Klinikken har også et overforbruk på driftskostnaden på 2,5 mill som hovedsakelig skyldes trekket for samhandlingsreformen med 2,6 mill. I tillegg ligger inntekter på utskrivningsklare pasienter under budsjett og gir et avvik på 1,2 mill hittil i år. Lønnskostnaden viser et underforbruk på 1,4 mill.

### **Klinikk Prehospitale tjenester**

Klinikk Prehospital er i balanse for juni. I juli var det et negativt avvik på 0,3 mill. Årsaken er overforbruk på overtid med 0,8 mill. Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 3,3 mill. Dette skyldes overforbruk på overtid på 4,9 mill hittil i år. Bilambulansen står for mye av dette avviket. Bilambulansene i Hammerfest, Alta og Vadsø samt Luftambulansen i Alta har de største utfordringene med å oppnå balanse i budsjettet.

### **Senter for drift og eiendom(SDE)**

SDE har et positivt budsjettavvik i juni på 1,3 mill. Det positive avviket i juni skyldes i hovedsak høyere inntekter enn budsjettet på inntektsføring av nødmeldetjenesten og prosjektinntekter som gir et positivt avvik på 0,4 mill. I tillegg er kostnader på utstyr til urolog aktivert med 0,5 mill som gir et positivt avvik på 0,6 mill på medisin teknisk utstyr. SDE har et positivt budsjettavvik i juli på 3,9 mill. Det positive avviket i juli skyldes i hovedsak lavere kostnader enn budsjettet på elektrisk kraft, fyringsolje og programvarelisenser. Hittil i år har klinikken et positivt avvik på 4,9 mill. Hovedårsaken til det positive avviket hittil i år er høyere inntekter enn budsjettet på inntektsføring av nødmeldetjenesten og prosjektinntekter som gir et positivt avvik på 1,8 mill. Det er også lavere kostnader enn budsjettet på elektrisk kraft, fyringsolje og programvarelisenser. I tillegg har klinikken et positivt avvik på 1 mill på grunn av midler til mulighetsstudiet.

## Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201207						
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	547,5	565,6	551,5	14,0	3,3 %	969
Psykisk helse	147,2	166,2	159,4	6,8	12,9 %	282
Rusomsorg	16,4	18,2	18,9	-0,7	11,3 %	33
Prehospitaltjenester	209,6	212,9	230,6	-17,7	1,6 %	395
Personal	20,7	9,3	9,2	0,1	-55,0 %	16
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>941,3</b>	<b>972,2</b>	<b>969,6</b>	<b>2,5</b>	<b>3,3 %</b>	<b>1 694</b>

R = Regnskap

JB = Justert budsjett

Funksjonsregnskapet er gjenstand for revidering og det har liten hensikt å kommentere tallene før denne gjennomgangen er gjennomført.

## Prognose

Årses timat 2012	Prognose juli
Basisramme	-1 322,9
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-213,0
ISF kommunal medfinansiering	0,0
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>-213,0</b>
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
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-1 674,3</b>
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
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>842,6</b>
Avskrivninger	62,4
Nedskrivninger	0,0
Andre driftskostnader	373,2
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 662,5</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-11,8</b>
Finansinntekter	-1,0
Finanskostnader	7,8
Finansresultat	6,8
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-5,0</b>

Helse Finnmark HF opprettholder prognosen lik budsjett 2012. Til tross for et negativt avvik pr juli mener foretaket at det er mulig å oppnå resultatmålet for 2012.

## Gjennomføring av tiltak

REALISERT OMS TILLING 2012		Juni	Juli	Hittil
0	Ingen risiko	0	0	0
1	Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	684	664	5 008
2	Lav sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	1002	1 033	6 584
3	Middels sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	360	420	2 760
4	Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	0	0
5	Tiltaket blir <b>ikke</b> gjennomført i 2011	0	0	0
<b>Sum Helse Finnmark</b>		<b>2 046</b>	<b>2 117</b>	<b>14 352</b>
Realisert i % av budsjett		4 %	4 %	28 %

Tabellen ovenfor viser at Helse Finnmark har 4 % effekt av planlagte tiltak for både juni og juli måned. Hittil i 2012 har Helse Finnmark HF en effekt på 28 %. Planlagt effekten for hele 2012 er 52,2 mill. 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 også i juni og juli.

Oppsummering effekt	Juni	Juli	Hittil
Kirkenes	315	322	2 538
Hammerfest	220	220	1 857
Pasientreiser	333	333	2 122
Psyk rus	284	348	2 222
Prehospital	543	543	3 169
Personal/økonomi/drift	351	351	2 444
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>2 046</b>	<b>2 117</b>	<b>14 352</b>

	Ant. Stillinger/år sverk plan 2012	Ant. Stillinger/år sverk juni	Ant. Stillinger/år sverk juli	Ant. Stillinger/år sverk hittil
Kirkenes	10	0	0	9
Hammerfest	15	0	0	9
Psyk rus	10	0	0	10
Prehospital	15	0	0	12
Personal	3	0	0	2
Økonomi	3	0	0	3
Drift	3	0	0	3
<b>Sum 2012</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>48</b>

Klinikk Kirkenes har hatt effekt av tiltakene i juni og juli. Radiografstilling holdes vakant. Rehab har redusert med en lederstilling. Reduksjon i portørstilling er gjennomført og to barnepleierstillinger er avvirket. Andre års lærlinger dekker også opp ved sykefravær. Klinikken har redusert med 9 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Dette

er en økning på 1 stilling/årsverk siden forrige måned. 1 stillinger er overført til RON og vil ikke ha effekt før senere i år. Samlet er effekten av tiltakene ligger på 0,3 mill både i juni og juli, og hittil i år 2,5 mill.

Klinikk Hammerfest har redusert stillingene som bestkoordinatorer. Audiograf stilling er redusert som planlagt. Utrykning på vakt på Røntgen er også redusert. Økte priser på pasienthotell har også gitt høyere inntekter ihht plan. Klinikken har også redusert antall stillinger på barnehabiliteringen. Klinikken har redusert med 9 stillinger/årsverk i forhold til plan på 15 stillinger/årsverk. 1 stilling er overført til RON og vil ikke ha effekt før i senere i år. Klinikken har en samlet effekt av sine tiltak på 0,2 mill både i juni og juli. Hittil i år 1,9 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 ihht plan. Drift og eiendom har redusert med et årsverk innenfor renhold og en 50 % stilling innenfor sentralbord. Portørstilling er også tatt bort. Ny energiavtale og ny avtale for vask av tøy gir også effekt i juni og juli som tidligere måneder. Innenfor stab/støtte/drift har man redusert med 8 stillinger/årsverk i forhold til plan på 9 stillinger/årsverk. 1 stilling innenfor SDE er overført til RON og vil ikke ha effekt før senere i år. Samlet effekt av tiltak innenfor Stab/støtte/drift i både juni og juli er på 0,4 mill. Hittil i år er effekten på 2,4 mill.

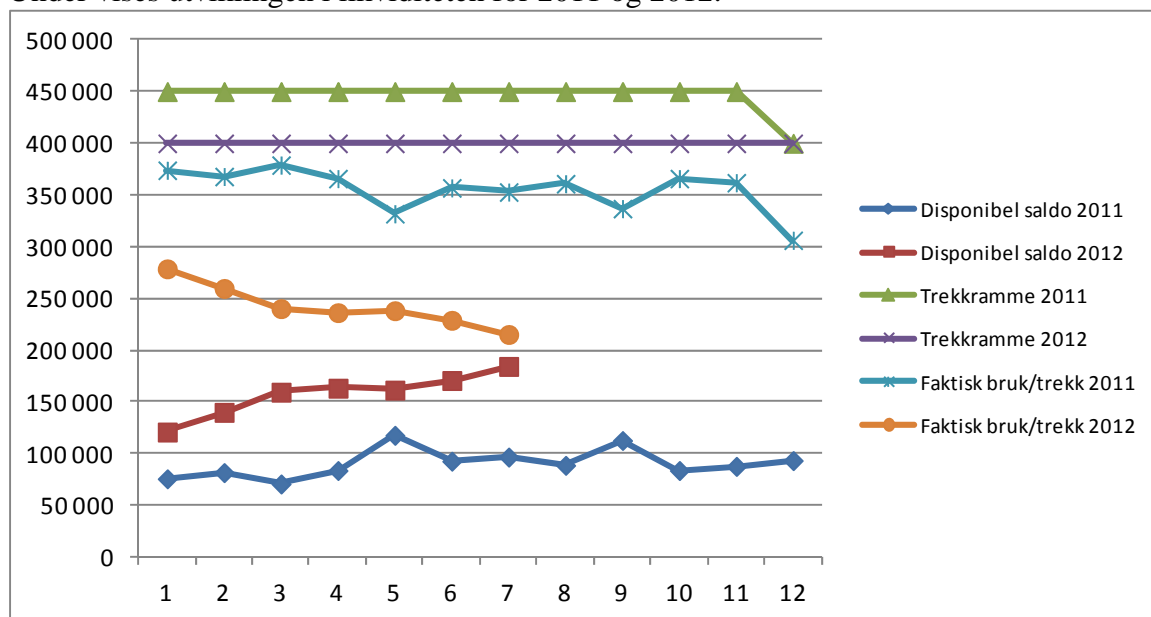
Klinikk Psykisk Helsevern og Rus har redusert med en stilling i administrasjonen. I tillegg har man redusert antall senger i Lakselv som har gitt lavere lønnskostnader. Antallet årsverk i Tana er også redusert betydelig. Klinikken har redusert med 10 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Dette er samme som for måneden før. Klinikken har en samlet effekt av sine tiltak for både juni og juli på 0,3 mill. Samlet effekt hittil i år er på 2,2 mill.

Prehospital klinikk har hatt god effekt av sine tiltak også i juni og juli måned. Klinikken 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. Ny turnus er også på plass i Hammerfest. Klinikken har redusert med 12 stillinger/årsverk i forhold til plan på 15 stillinger/årsverk. Dette er uendret fra måneden før. 3 stillinger er overført til RON og vil ikke ha effekt før senere i år. Samlet effekt av tiltak i både juni og juli er på 0,5 mill og samlet effekt hittil i år er på 3,2 mill.

## **Likviditet**

Hittil i år ser vi en positiv utvikling i likviditet. Disponibel saldo pr. 30. juni var 170,9 mill. Disponible saldo pr. 31. juli var 184,6 mill. Dette er forbedring i likviditeten da saldo pr. 1. januar var 93,6 mill. Den gode likviditetsutviklingen må sees i sammenheng med investeringene hvor bare 28 % av investeringsrammen inklusive overførte midler er gjennomført pr. juli. Det er derfor grunn til å forvente at likviditeten vil bli berørt senere i 2012.

Under vises utviklingen i likviditeten for 2011 og 2012.



## Investeringer

Hese Finnmark HF har en investeringsramme på 107,5 mill (inklusive overførte midler på 10,4 mill fra 2011) i 2012. Hittil i år er det benyttet 23,5 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 84 mill.

	Ubrukt tidligere år	Budsjett 2012	Totalt til disposisjon	Rammejustering	Regnskap 2012 pr. juli	Rest pr. juli 2012
<b>Helse Finnmark HF</b>						
Rusintitusjon	-1 821	10 000	8 179	15 000	890	22 289
Spesialistlegesenteret Karasjok		1 000	1 000			1 000
Kirkenes nye sykehus	-11 512	40 000	28 488	0	8 062	20 426
Tiltak Hammerfest Kirkenes		10 000	10 000			10 000
MTU, ambulanser, rehab m.m	23 729	36 100	59 829	-15 000	14 539	30 290
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>10 396</b>	<b>97 100</b>	<b>107 496</b>	<b>0</b>	<b>23 491</b>	<b>84 005</b>

Investeringsmidlene i 2012 er prioritert, så nær som en reserve på 2,5 mill. Foretaket vil imidlertid ikke benytte midler knyttet til Finnmarksklinikken i sin helhet i 2012, fordi det er besluttet å se dette prosjektet sammen med øvrige investeringer i Karasjok.

Midler til Medisinteknisk utstyr er prioritert, og anskaffelsesprosesser og innkjøp er godt i gang. Dette inkluderer innkjøp av 6 ambulanser som forventes levert i august 2012.

Helse Finnmark har en plan om å benytte investeringsrammen som er tildelt i 2012, så nær som midler til Finnmarksklinikken.

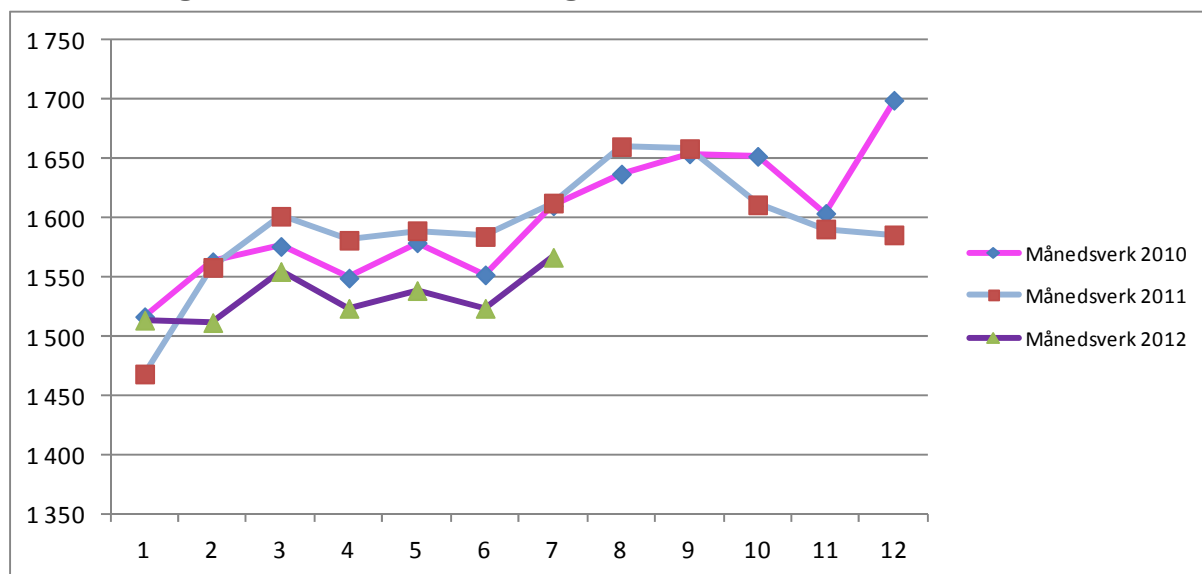
## Personal

Månedsverkene for juni og juli 2012 ligger lavere enn månedsverkene for både juni og juli 2011 og 2010. Det har vært en reduksjon på 61 månedsverk fra juni 2011 til juni 2012 og en reduksjon på 46 månedsverk fra juli 2011 til juli 2012.



Andelen deltidsansatte i juni var på 25 % og heltidsansatte er 75 %, mens juli viser en liten nedgang i andelen deltidsansatte til 24 % og heltidsansatte økte til 76 %. Sykefraværet for mai var 8,2 %, mens juni viste en økning til 9,3 %. Sammenlignet med tall for 2011 var sykefraværet likt i mai for begge årene, mens juni i 2011 viste bare 7,9 % sykefravær. Hittil i år viser sykefraværet en økning på 0,2 %.

### Bemanning - månedsverktvikling

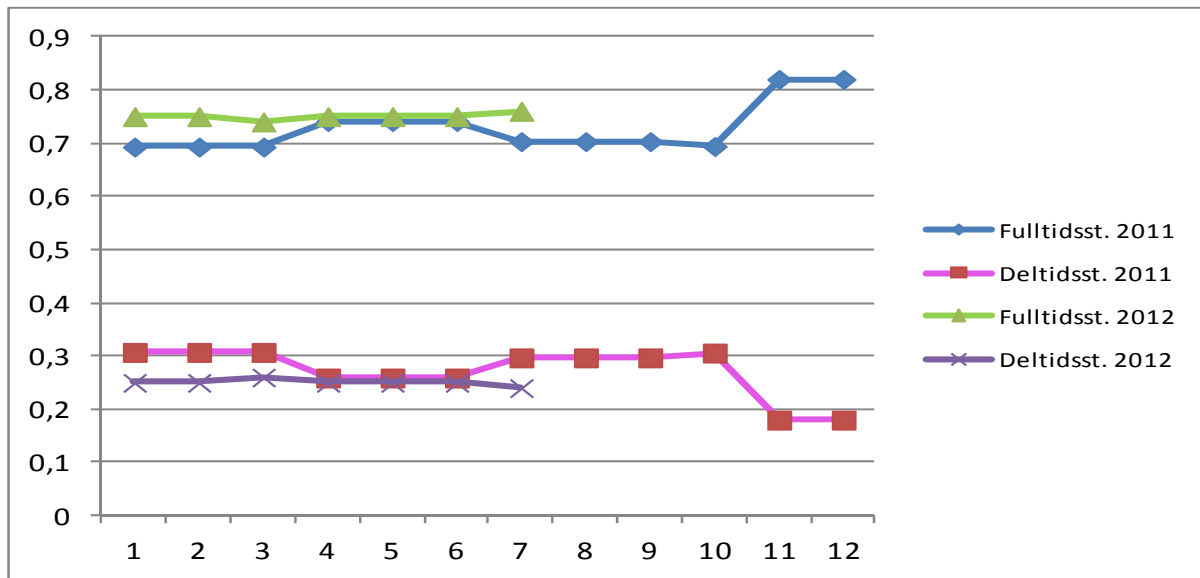


Månedswerkene for juni og juli 2012 ligger under månedswerkene for samme måneder i 2011. Det har vært en reduksjon på 61 månedswerk fra juni 2011 til juni 2012 og en reduksjon på 46 månedswerk fra juli 2011 til juli 2012. Helse Finnmark har en økning i månedswerk fra juni til juli i år. Økningen samsvarer med utviklingen de to siste årene, men er redusert sammenlignet med juli måned de to foregående år. Årsaken til økningen er variable månedswerk knyttet til ferie uttak i juni, som registreres måneden etter. Gjennomsnittlige månedswerk pr. måned for perioden januar til juli 2012 er 1534 månedswerk, mens gjennomsnittet for samme periode i 2011 og 2010 var henholdsvis 1592 og 1600 månedswerk. Dette er en nedgang i månedswerk, som i stor grad må tilskrives det økte fokuset på lønnskostnader og personalressurser fra og med august 2011 styresak 41/2011.

Månedswerkene for juni viser en reduksjon på 69 månedswerk på faste stillinger, 5 på overtid og 6 på frivillig utvidelse av arbeidstiden (dvs. personer som har deltidsstilling som arbeider utover sin stillingsbrøk, inntil 100 %). Månedswerk på timelønn for juni 2012 viser en økning på 19 månedswerk sammenlignet med samme periode i 2011. Månedswerkene for juli viser en reduksjon på 52 månedswerk på faste stillinger, 18 på overtid og 9 på frivillig utvidelse av arbeidstiden (dvs. personer som har deltidsstilling som arbeider utover sin stillingsbrøk, inntil 100 %). Månedswerk på timelønn for juli 2012 viser en økning på 33 månedswerk sammenlignet med samme periode i 2011. Det har hittil i år vært en nedgang i månedswerk på 303 på månedslønn, 26 på overtid, 45 på timelønn og 33 på frivillig utvidelse av arbeidstid.

Det er iversatt arbeid knyttet til å ta ned 70 stillinger/årsverk i foretaket. Det er høyt fokus på gjennomføringen av tiltaket knyttet til omstilling og nedbemanning og utviklingen i månedswerk i den månedlige budsjettoppfølgingen mellom direktør og klinikksjefene.

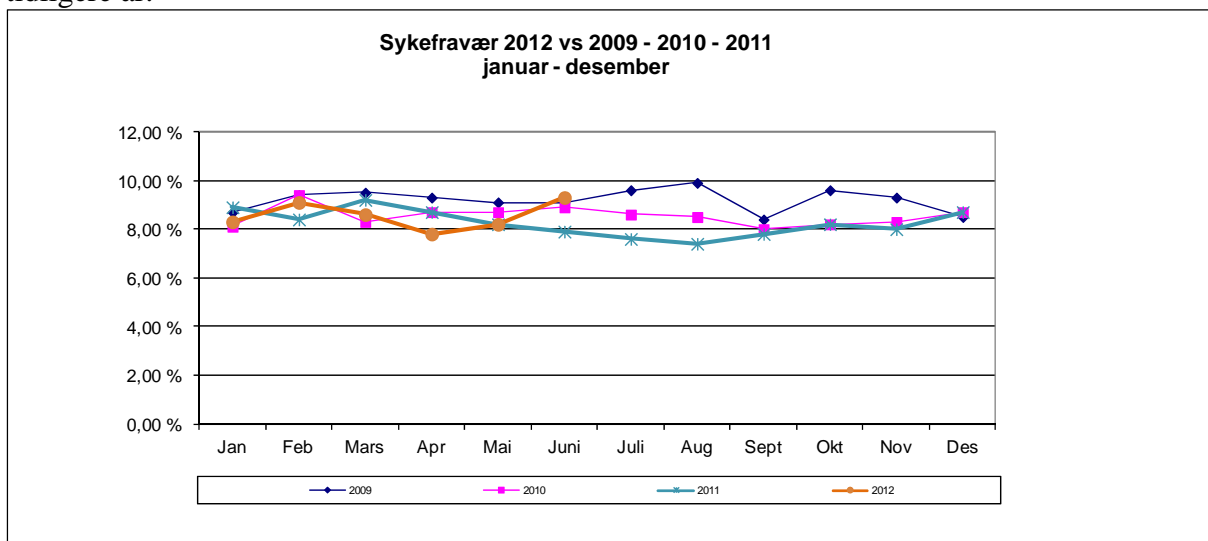
## Andel deltidsansatte



I juni 2012 er andelen av ansatte som har fulltidsstillinger på 75 %, mens andel med deltidsstillinger er på 25 %, mens andelen i juli har redusert seg til 24 % deltidsansatte og 76 % heltidsansatte. Sammenligner man 2012 med 2011 så er det en nedgang i andelen deltidsansatte og en økning i andelen fulltidsansatte. 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 mai var 8,2 % og for juni 9,3 %. Sykefraværet for mai 2011 var det samme som for mai 2012, mens juni viser en økning på 1,4 % sammenlignet med juni 2011. Gjennomsnittlig sykefravær pr. juni 2012 er på 8,9 % mot 8,7 % i 2011. Det er en økning på 0,2 %. Dermed har foretaket hatt en økning totalt sett 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 gir resultater i form av lavere i sykefraværet frem til mai. Sykefraværet vil svinge pr. måned, likevel er ikke sykefraværsutviklingen hittil i år sammenlignet med året før ønskelig. Oppfølging av det pågående sykefraværarbeidet intensiveres og korrigerende tiltak bør iverksettes.

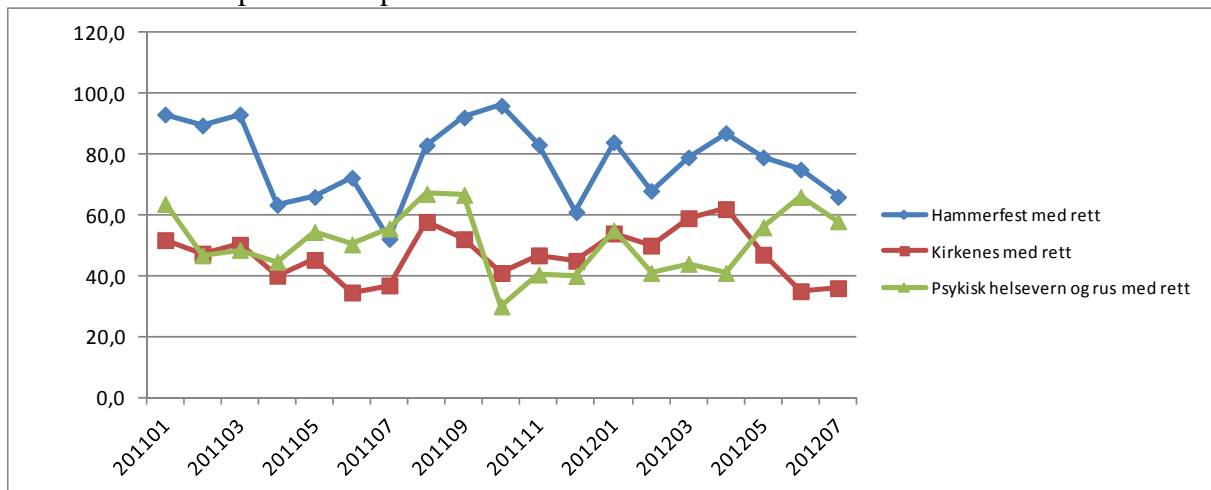
## Kvalitet

Ventetiden med rett går litt opp på Kirkenes, mens Hammerfest og psykisk helsevern og rus har redusert ventetiden med rett fra juni til juli 2012. Ventetiden uten rett er gått ned både i somatikken og i psykisk helsevern og rus fra juni til juli 2012.

Kirkenes og Psyk.helsevern og rus har en liten økning i andel fristbrudd, mens Hammerfest har en nedgang for juli. Foretaket har iverksatt en rekke tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd. Helse Finnmark har en nedgang på 9 % på andelen fristbrudd fra juni til juli.

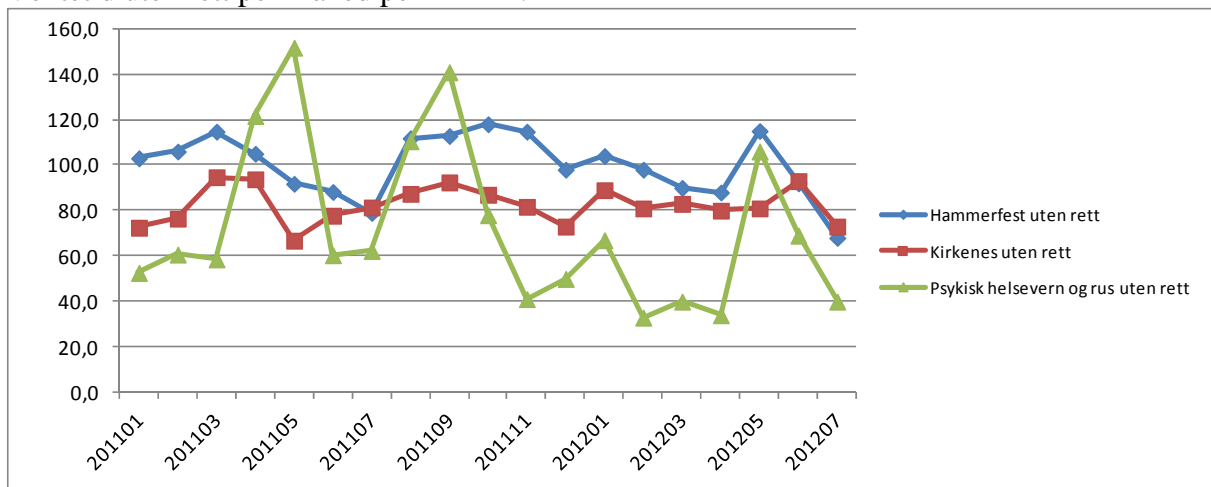
### Ventetid - antall dager

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.

Klinikk Psykisk Helsevern og rus har en nedgang i ventetid både med og uten rett i juli. Ventetiden for rettighetspasienter har økt noe men er fortsatt innenfor kravet om 60 dager.

Klinikk Kirkenes har en nedgang i ventetid med rett og ligger under kravet om 60 dager.

På ventetid uten rett har klinikken lang ventetid på følgende områder:

- Ortopedi 6-7 måneders ventetid uten rett
  - Forslag til tiltak: flere uker med ortoped tilstede enn det som er planlagt for 2012 for å klare fristen på gjennomsnittlig ventetid på 60 dager.
- ØNH
  - Søvnregistrering har lang ventetid. Kjøpt inn ekstra utstyr for å kunne gjøre flere registreringer - forventer nedgang i ventetid.
- Reumatologi
  - Har færre uker reumatolog tilstede enn i 2011, vurdere om det skal leies inn ekstra uker for å redusere ventetiden.

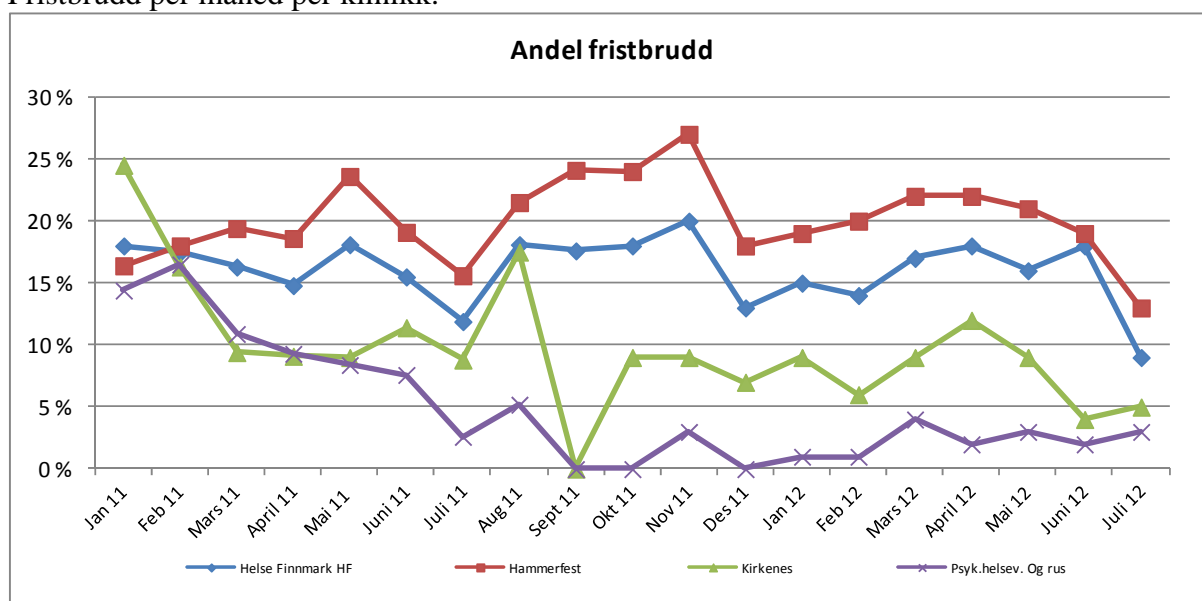
Klinikk Hammerfest har en nedgang på gjennomsnittlig ventetid for pasienter med rett på 13 dager sammenlignet med mai 2012. Snittet er nå på 66 dager og dermed 6 dager mer enn målet på 60 dager. Det er en reduksjon av ventetid innfor de fleste fagområder med unntak av innleggelse til barneavdelingen. På barneavdelingens venteliste ser vi at mange pasienter har utsatt eller ikke har møtt til behandling. Klinikken antar at når oppgraderingen i DIPS ekskluderer dette vil ventetiden på barneavd. også reduseres i uttrekket fra NPR (jfr. Notat fra Trine Storjord 28.06.12).

For pasienter uten rett er ventetiden redusert med 47 dager i gjennomsnitt og er nå 68 dager jfr. 115 dager i mai 2012 men fortsatt 8 dager fra måltall. Det er spesielt på poliklinikk barn og føde/gyn sengepost at ventetiden er gått ned. På barn er det ryddet i ventelister og overføring av pasienter mellom Hammerfest og Kirkenes registreres nå riktig i DIPS. Det er utarbeidet en veileder for hvordan registrere korrekt overføring mellom behandlingsinstitusjoner i spesialisthelsetjenesten.

Klinikken ser at arbeidet med rydding av ventelister og opplæring i registrering i DIPS gir resultater. Klinikken viderefører tiltakene i tidligere vedtatte plan. I høst planlegges opplæring i hvordan registrere henvisninger, riktig registrering når pasienter overføres mellom sykehus samt oppfølging av rutiner fra februar 2012.

## Andel fristbrudd for rettighetspasienter

Fristbrudd per måned per klinikk.



Klinikk Psykisk Helsevern og rus har en liten økning i fristbrudd for juli 2012.

Klinikk Kirkenes har en økning i fristbrudd for juli 2012 iflg. SAS portalen. Klinikken jobber for å få på plass opplæringen på dette området, slik at en unngår fristbrudd.

Klinikk Hammerfest har en nedgang i andel fristbruddene fra juli 2012.

Andel fristbrudd er redusert med 8 % fra mai til juli og er nå 13 % som er langt over måltall. Det viser at klinikken ennå ikke klarer å innfri behandlingsfrist til alle pasientene. Når klinikken gjennomgår ventelistene ser man at det er en del utsettelse av timer og ikke-møtt registreringer på pasienter. Klinikken vurderer derfor at andel fristbrudd vil korrigeres noe når oppgradering fra DIPS ekskluderer pasientbestemt utsettelse av behandling. Klinikken følger ventelistene mht ventetid/frist og vil fortsette med å sette inn tiltak for å oppnå måltall med 0 fristbrudd.

Ved gjennomgangen i DIPS har klinikken 47 mulige fristbrudd innen utgangen av august 2012. Flere av pasienten vil få innkalling og tallet for fristbrudd vil reduseres noe, men man vil ikke oppnå 0 fristbrudd pr august. Hver uke tas det ut en oversikt over pasienter som ikke har fått innkalling innen frist og vi ser at dette gir resultater med nedgang i antall fristbrudd. Avdelingen skal prioritere inntak av rettighetspasienter og har de ikke kapasitet skal det søkes å finne alternativ behandlingssted innen gitt frist.

## Aktivitet

### Somatikk

Klinikk Hammerfest akkumulert pr. juli	2011	2012	Plan 2012	Endring faktisk	Endring faktisk 2012 - plan 2012
Alle kontakter	23172	24420	21241	1248	3179
Totalt antall opphold somatikk	5867	6290	5051	423	1239
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	1084	1125	1130	41	-5
Dagopphold innlagte	616	966	636	350	330
Heldøgnsopphold innlagte	4167	4199	3285	32	914
Polikliniske konsultasjoner	17305	18130	16190	825	1940
DRG poeng totalt	4523	4633	3984	110	649
Herav:					
DRG poeng dag/døgn	4050	4116	3546	66	570
DRG poeng poliklinikk	473	517	438	44	79

Klinikk Hammerfest har en økning i antall opphold pr. juni 2012 som gjør at de oppnår budsjetterte plantall og har en økning i faktisk aktivitet sammenlignet med samme periode i 2011. Klinikken har ikke oppnådd ønsket vridning fra døgn til dagbehandling.

På dagopphold innlagt (dialysepasienter) har klinikken hatt en økning på ca 350 opphold i 2012 sammenlignet med samme periode i 2011.

Klinikken har ikke oppnådd budsjetterte plantall på polikliniske dagopphold.

DRG Dag/døgn og DRG poliklinikk er høyere enn samme periode i 2011 og plantall.

Klinikk Hammerfest har en økning i aktivitet både i forhold til 2011 og plantallene for 2012. Det er en økning både av polikliniske konsultasjoner og antall opphold (døgn/dagopphold). Årsaken til økningen av dagopphold innlagt skyldes flere pasienter i dialyse. For dagopphold poliklinikk er aktiviteten opp mot plantall. For heldøgnsopphold har klinikken innfridd plantallene og er omtrent på samme nivå som 2011. Årsaken til at vi ikke har klart vridningen fra heldøgn til dag skyldes bl.a. økning i antall akuttinnleggelser, samt økning av innleggelser av pasienter som går i dialyse og til kreftbehandling. I tillegg er det endringer i pasientbehandling der man ser en økning i innlagte operasjonspasienter på gynekologisk og kirurgisk avdeling. På poliklinikkene er det en høyere aktivitet enn 2011 for alle unntatt poliklinikk i Karasjøk, som har hatt mindre ambulering enn tidligere år. I tillegg har aktiviteten for Vadsø flyttet fra klinikk Hammerfest til klinikk Kirkenes. Klinikken har hatt fokus på å redusere ventetid og fjerne fristbrudd og har derfor økt den polikliniske aktiviteten.

Klinikken har en økning i antall DRG både i forhold til 2011 og plantall for 2012. Man ser en økning i DRG fra mai til juli. Økningen er i hovedsak på kirurgisk og medisinsk poliklinikk samt dialysebehandling (tall fra Analysecenteret).

Klinikken har pr. juli hatt en økning i opphold sammenlignet med både plantall og samme periode forrige år. Det har også vært en økning i både dagopphold - og heldøgnsopphold innlagte sammenlignet med samme periode forrige år og plantall er oppnådd. En kan fortsatt ikke se den ønsket vridningen fra døgn til dagopphold.

DRG Dag/døgn og DRG poliklinikk er høyere enn samme periode i 2011 og plantall.

<b>Klinikk Kirkenes akkumulert pr. juli</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Plan 2012</b>	<b>Endring faktisk (2012- 2011)</b>	<b>Endring faktisk 2012 - plan 2012</b>
<b>Alle kontakter</b>	15799	17273	16151	1474	1122
<b>Totalt antall opphold somatikk</b>	3540	3446	3965	-94	-519
<b>Herav:</b>					
<b>Dagopphold poliklinikk</b>	810	806	775	-4	31
<b>Dagopphold innlagte</b>	448	421	438	-27	-17
<b>Heldøgnsopphold innlagte</b>	2282	2219	2752	-63	-533
<b>Polikliniske konsultasjoner</b>	12259	13827	12186	1568	1641
<b>DRG poeng totalt</b>	2869	2845	2529	-24	316
<b>Herav:</b>					
<b>DRG poeng dag/døgn</b>	2469	2415	2175	-54	240
<b>DRG poeng poliklinikk</b>	400	430	354	30	76

Klinikk Kirkenes har pr. juli et høyere antall kontakter sammenlignet med 2011 og plantall for 2012. Klinikken har en nedgang i dagopphold poliklinikk sammenlignet med 2011 men ligger litt foran budsjetterte plantallene for 2012. Dagopphold innlagt og heldøgnsopphold innlagte ligger under både fjoråret og plantall for 2012. Det er ønskelig at faktiske heldøgnsopphold går ned, men da ønsker man å se økning i de faktiske dagoppholdene. Klinikken har en økning i polikliniske konsultasjoner sammenlignet med 2011 og budsjetterte plantallene for 2012.

Klinikken har oppnådd budsjetterte plantall på DRG poeng for dag/døgn, men ligger lavere på faktisk antall DRG poeng dag/døgn sammenlignet med samme periode i 2011. DRG poeng for poliklinikk ligger høyere enn både budsjetterte plantall og sammenlignet med faktiske DRG poeng for samme periode i 2011.

## Psykisk helsevern og rus

Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	2011	2012	Plan 2012	Endring faktisk	Endring plan 2012 - faktisk 2012
<b>Voksenpsykiatri:</b>					
Antall utskrivninger PHV	492	502	421	10	-81
Antall liggedøgn PHV	7420	6334	6429	-1086	95
Antall dagopphold PHV	126	102	222	-24	120
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	9075	7880	9216	-1195	1336
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>				0	0
Antall utskrivninger BUP	30	34	27	4	-7
Antall liggedøgn BUP	862	1177	1152	315	-25
Antall dagopphold BUP	862	1062	0	200	-1062
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	9339	7495	9561	-1844	2066
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	18772	14031	0	-4741	-14031
<b>Rusomsorg:</b>				0	0
Antall utskrivninger Rusomsorg	48	70	63	22	-7
Antall liggedøgn Rusomsorg	1922	2195	2130	273	-65
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	70	9	80	-61	71

### Voksenpsykiatrien

I voksenpsykiatrien ser vi at antall utskrevne pasienter ligger over plantall og at antall liggedøgn går ned, noe som er i tråd med føringer om færre liggedøgn og kortere liggetid. Reduksjon i antall døgnplasser var i henhold til vedtak i styresak 47/11 fra 16.04.12 etter at Døgnavdelingen i Tana hadde gjennomført planlagt reduksjon med antall senger fra 15 til 10. Det er nå 19 senger i DPS Vest-Finnmark og 18 senger i DPS Øst-Finnmark / DPS Midt-Finnmark – SANKS, noe som også gjenspeiler befolkningsstrukturen i Finnmark der vel 50 % av innbyggerne bor i virkeområdet til DPS Vest-Finnmark.

Antall polikliniske konsultasjoner har ligget under plantall fra april 2012 og ligger pr juli på 94,8 % i forhold til plantall. Årsaken til redusert aktivitet har vært ubesatte stillinger ved VPP Alta. Disse stillingene er nå besatt, noe som forventes å gi en positiv effekt både på aktivitetstall, ventelister og fristbrudd allerede fra august 2012.

### Barne- og ungdomspsykiatrien

Konvertering fra BUP Data til BUP Dips i mai 2012 gjør at det er stor usikkerhet tilknyttet aktivitetstall for juni og juli. Aktivitetstall for mai 2012 mangler fortsatt. Saken følges opp for å fremskaffe mest mulig korrekte aktivitetstall for denne perioden og slik at aktivitetstall pr. august blir korrekte.

Ungdomspsykiatrisk avdeling og familieavdelingen har hatt fullt belegg frem til ferieavviklingen. Det har vært feriestengt ved begge avdelingene.

I forbindelse med konvertering til BUP Dips har det vært planlagt redusert aktivitet ved poliklinikkene bla. i forbindelse med opplæring og overgang til nytt pasientregistreringssystem. Det har ikke vært mulig så langt å få oversikt over hvor stor andel av reduksjon i aktivitet som skyldes planlagt redusert behandlerkapasitet i konverteringsperioden.

### Aktivitet TSB

Bemannings situasjonen på TSB er forbedret og det har vært jobbet mye med kvalitetssikring av tilbudet. På grunn av brann i en av boenhetene vil det i en kort periode fremover vil det



være redusert antall senger fra 12 til 10. Det legges opp til at det innen kort tid er etablert alternative beboelsesrom ved klinikken slik at kapasiteten igjen kan økes til 12.

Det har ikke vært aktivitet ved poliklinikken fra mars 2012 pga mangel på spesialister. Det foreligger en tilsynsrapport tilknyttet poliklinikken datert 09.07.12. Avvik i rapporten følges opp og det jobbes med å bygge opp et faglig forsvarlig poliklinisk tilbud snarest.

## Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2012

Helse Finnmark HF

Periode: **Juni**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	#I/T			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	111,4	111,4	0,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	13,0	13,9	-0,9	-7 %
ISF kommunal medfinansiering	5,2	5,2	0,0	-1 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>18,1</b>	<b>19,1</b>	<b>-1,0</b>	<b>-5 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,3	1,6	-0,3	-21 %
Gjestepasientinntekter	0,4	0,6	-0,1	-25 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,1	2,3	-0,2	-10 %
Utskrivningsklare pasienter	-0,4	-0,1	-0,3	188 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,4	0,7	-0,4	-49 %
Andre øremerkede tilskudd	0,4	0,7	-0,3	-46 %
Andre driftsinntekter	7,7	7,1	0,6	9 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>141,3</b>	<b>143,3</b>	<b>-2,0</b>	<b>-1 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	11,3	8,7	2,6	29 %
Kjøp av private helsetjenester	3,0	2,9	0,2	6 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,9	9,8	0,2	2 %
Innleid arbeidskraft	2,0	0,7	1,2	166 %
Lønn til fast ansatte	65,9	63,7	2,1	3 %
Vikarer	2,5	2,5	0,0	-2 %
Overtid og ekstrahjelp	5,3	3,3	2,1	63 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,4	13,6	-0,2	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,6	-1,4	-4,1	291 %
Annen lønnskostnad	2,5	2,1	0,4	19 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>72,6</b>	<b>70,9</b>	<b>1,6</b>	<b>2 %</b>
Avskrivninger	5,1	5,1	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	28,8	31,1	-2,3	-7 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>144,1</b>	<b>142,0</b>	<b>2,1</b>	<b>1 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2,8</b>	<b>1,3</b>	<b>-4,1</b>	<b>-321 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-6 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-33 %
Finansresultat	-0,6	-0,9	0,3	-35 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-3,4</b>	<b>0,4</b>	<b>-3,8</b>	<b>-906 %</b>

#I/T			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
687,5	687,6	-0,1	0 %
79,4	81,7	-2,3	-3 %
30,5	30,6	-0,1	0 %
<b>109,9</b>	<b>112,3</b>	<b>-2,4</b>	<b>-2 %</b>
8,8	7,9	0,9	11 %
1,4	1,6	-0,2	-12 %
13,6	13,4	0,1	1 %
0,7	2,8	-2,1	-75 %
3,8	4,4	-0,6	-14 %
2,4	4,3	-1,9	-43 %
35,4	33,3	2,1	6 %
<b>863,5</b>	<b>867,7</b>	<b>-4,2</b>	<b>0 %</b>
49,8	48,0	1,9	4 %
17,5	17,1	0,4	2 %
64,3	58,4	5,9	10 %
8,4	4,5	4,0	89 %
384,0	394,5	-10,5	-3 %
24,8	13,0	11,8	90 %
30,6	19,4	11,2	57 %
80,5	81,5	-1,0	-1 %
-21,7	-8,6	-13,1	153 %
14,0	12,8	1,3	10 %
<b>440,3</b>	<b>435,6</b>	<b>4,6</b>	<b>1 %</b>
30,4	30,8	-0,5	-2 %
0,0	0,0	0,0	0 %
184,8	189,5	-4,7	-2 %
<b>867,6</b>	<b>861,0</b>	<b>6,6</b>	<b>1 %</b>
<b>-4,1</b>	<b>6,8</b>	<b>-10,9</b>	<b>-161 %</b>
0,5	0,5	0,0	-3 %
3,8	4,8	-1,0	-21 %
-3,3	-4,3	1,0	-23 %
<b>-7,4</b>	<b>2,5</b>	<b>-9,9</b>	<b>-395 %</b>

#I/T	
Endring ift 2011	Endring i %
44,9	7 %
-21,6	-21 %
30,5	
9,0	9 %
1,6	22 %
-0,2	-13 %
-0,3	-3 %
-0,1	-8 %
-1,4	-27 %
-0,9	-27 %
-2,6	-7 %
<b>58,8</b>	<b>7 %</b>
5,5	12 %
-4,1	-19 %
3,6	6 %
4,9	138 %
10,5	3 %
5,3	27 %
-2,9	-9 %
11,0	16 %
1,1	-5 %
0,1	1 %
<b>19,1</b>	<b>5 %</b>
-6,0	-16 %
0,0	0 %
3,2	2 %
<b>32,3</b>	<b>3,9 %</b>
<b>26,6</b>	<b>122 %</b>
0,0	3 %
-0,9	-20 %
0,9	22 %
<b>27,5</b>	<b>106 %</b>

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2012	#I/T	Avvik i kr
1 358,0	1 322,9	-35
155,0	213,0	58
58,0	0,0	-58
<b>213,0</b>	<b>213,0</b>	<b>0</b>
13,0	13,0	0
3,7	3,7	0
25,5	25,5	0
5,6	0,0	-6
8,8	8,8	0
8,2	9,0	1
72,7	78,3	6
<b>1 708,5</b>	<b>1 674,2</b>	<b>-34</b>
98,5	93,0	-6
34,2	19,2	-15
116,5	130,8	14
8,9	8,9	0
748,9	740,9	-8
39,4	48,5	9
38,2	37,0	-1
163,1	141,4	-22
-17,1	-17,4	0
25,0	24,7	0
<b>843,4</b>	<b>842,6</b>	<b>-1</b>
61,1	62,4	1
0,0	0,0	0
377,3	373,2	-4
<b>1 694,1</b>	<b>1 662,5</b>	<b>-32</b>
<b>14,4</b>	<b>11,7</b>	<b>-3</b>
1,0	1,0	0
10,4	7,8	-3
-9,4	-6,8	3
<b>5,0</b>	<b>4,9</b>	<b>0</b>

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2011	Estimat -12 vs resultat -11	Endring i %
1 304,9	18,0	1 %
203,6	9,4	5 %
0,0		
<b>203,6</b>		
11,6	1,4	12 %
3,1	0,6	21 %
26,3	-0,8	-3 %
1,4		
9,5	-0,7	-8 %
9,0	0,0	0 %
85,1	-6,8	-8 %
<b>1 858,2</b>	<b>21,1</b>	<b>1 %</b>
87,5	5,6	6 %
48,9	-29,7	-61 %
113,6	17,1	15 %
13,8	-4,9	-35 %
689,7	51,2	7 %
52,7	-4,2	-8 %
66,5	-29,6	-44 %
139,1	2,3	2 %
-43,5	26,1	-60 %
29,7	-5,0	-17 %
<b>808,9</b>	<b>33,7</b>	<b>4 %</b>
74,7	-12,3	-16 %
0,0	0,0	0 %
361,5	11,7	3 %
<b>1 634,1</b>	<b>28,3</b>	<b>1,7 %</b>
<b>224,0</b>	<b>-7,3</b>	<b>-3 %</b>
1,1	-0,1	-12 %
9,9	-2,1	-21 %
-8,7	1,9	-22 %
<b>215,3</b>	<b>-5,3</b>	<b>-2 %</b>

Årsestimat legges inn her:

ÅRSESTIMAT 2012	2012											
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9						
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0						
ISF kommunal medfinansiering	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
ISF av legemidler utenfor sykehus	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0						
Gjestepasientinntekter	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7						
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5						
Utskrivningsklare pasienter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
Inntekter "raskere tilbake"	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8						
Andre øremerkede tilskudd	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0						
Andre driftsinntekter	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3						
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	93,0	93,0	93,0	93,0	93,0	93,0						
Kjøp av private helsetjenester	19,2	19,2	19,2	19,2	19,2	19,2						
Varekostnader knyttet til aktivitet	130,8	130,8	130,8	130,8	130,8	130,8						
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9						
Lønn til fast ansatte	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9						
Vikarer	48,5	48,5	48,5	48,5	48,5	48,5						
Overtid og ekstrahjelp	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0						
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	141,4	141,4	141,4	141,4	141,4	141,4						
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4						
Annen lønn	24,7	24,7	24,7	24,7	24,7	24,7						
Avskrivninger	62,4	62,4	62,4	62,4	62,4	62,4						
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0						
Andre driftskostnader	373,2	373,2	373,2	373,2	373,2	373,2						
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Finansinntekter	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0						
Finanskostnader	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8						
<b>Finansresultat</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>6,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-687,5	-687,6	0,1
-79,4	-81,7	2,3
-30,5		
-8,8	-7,9	-0,9
-1,4	-1,6	0,2
-13,6	-13,4	-0,1
-3,8	-4,4	0,6
-2,4	-4,3	1,9
-35,4	-33,3	-2,1
<b>-862,8</b>	<b>-834,3</b>	<b>2,1</b>
49,8	48,0	1,9
17,5	17,1	0,4
64,3	58,4	5,9
8,4	4,5	4,0
384,0	394,5	-10,5
24,8	13,0	11,8
30,6	19,4	11,2
80,5	81,5	-1,0
-21,7	-8,6	-13,1
14,0	12,8	1,3
30,4	30,8	-0,5
0,0	0,0	0,0
184,8	189,5	-4,7
<b>867,6</b>	<b>861,0</b>	<b>6,6</b>
<b>4,8</b>	<b>26,6</b>	<b>8,7</b>
-0,5	-0,5	0,0
3,8	4,8	-1,0
3,3	4,3	1,0
<b>8,1</b>	<b>30,9</b>	<b>7,7</b>

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 358,0	-1 304,9
-155,0	-203,6
-13,0	-11,6
-3,7	-3,1
-25,5	-26,3
-8,8	-9,5
-8,2	-9,0
-72,7	-85,1
<b>-1 644,9</b>	<b>-1 653,1</b>
98,5	87,5
34,2	48,9
116,5	113,6
8,9	13,8
748,9	689,7
39,4	52,7
38,2	66,5
163,1	139,1
-17,1	-43,5
25,0	29,7
61,1	74,7
0,0	0,0
377,3	361,5
<b>1 694,1</b>	<b>1 634,1</b>
<b>49,2</b>	<b>-19,0</b>
-1,0	-1,1
10,4	9,9
9,4	8,7
<b>58,6</b>	<b>-10,3</b>

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201206						
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	429,7	444,7	426,5	18,2	3,5 %	852
Somatikk, (re-hab)	18,2	19,8	17,9	1,9	8,7 %	36
Lab/rtg	37,5	40,3	40,7	(0,4)	7,7 %	81
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>485,3</b>	<b>504,7</b>	<b>485,1</b>	<b>19,6</b>	<b>4,0 %</b>	<b>969</b>
VOP, sykehus og annen beh	-	(6,4)	-	(6,4)	#DIV/0!	-
VOP, DPS og annen beh	95,6	114,3	95,0	19,3	19,6 %	189
BUP	37,7	41,8	45,9	(4,1)	11,1 %	93
<b>Psykisk helse</b>	<b>133,2</b>	<b>149,8</b>	<b>140,9</b>	<b>8,9</b>	<b>12,4 %</b>	<b>282</b>
RUS, behandling	14,6	16,0	17,0	(1,0)	9,7 %	33
<b>Rusomsorg</b>	<b>14,6</b>	<b>16,0</b>	<b>17,0</b>	<b>(1,0)</b>	<b>9,7 %</b>	<b>33</b>
Ambulanse	93,9	93,2	91,6	1,6	-0,8 %	180
Pasienttransport	91,6	95,3	118,5	(23,2)	4,0 %	215
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>185,5</b>	<b>188,5</b>	<b>210,1</b>	<b>(21,6)</b>	<b>1,6 %</b>	<b>395</b>
Administrasjon (skal være 0 på	7,3	-	-	-	-100,0 %	-
Personalboliger, barnehager	9,4	8,6	7,9	0,7	-8,0 %	16
<b>Personal</b>	<b>16,7</b>	<b>8,6</b>	<b>7,9</b>	<b>0,7</b>	<b>-48,4 %</b>	<b>16</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>835,3</b>	<b>867,6</b>	<b>861,0</b>	<b>6,6</b>	<b>3,9 %</b>	<b>1 694</b>

Andel av totale driftskostnader

62000	
63000	
63500	
64100	11600
64200	11610
65100	11620

R = regnskap  
JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0) (0,0) 0,0 0,1 -  
NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2012
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>58,1 %</b>	<b>58,2 %</b>	<b>56,3 %</b>	<b>57,2 %</b>
<b>Psykisk helse</b>	<b>15,9 %</b>	<b>17,3 %</b>	<b>16,4 %</b>	<b>16,6 %</b>
<b>Rusomsorg</b>	<b>1,7 %</b>	<b>1,8 %</b>	<b>2,0 %</b>	<b>1,9 %</b>
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>22,2 %</b>	<b>21,7 %</b>	<b>24,4 %</b>	<b>23,3 %</b>
<b>Personal</b>	<b>2,0 %</b>	<b>1,0 %</b>	<b>0,9 %</b>	<b>0,9 %</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2012  
Helse Finnmark HF

Juni

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	#I/T				
	Resultat 2012	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
Antall utskrivninger PHV	0	0	0	72	0 %
Antall liggedøgn PHV	0	0	0	1 018	0 %
Antall dagopphold PHV	0	0	0	11	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	0	0	0	1 236	0 %
Antall utskrivninger BUP	0	4	-4	4	0 %
Antall liggedøgn BUP	0	172	-172	114	0 %
Antall dagopphold BUP	0	0	0	140	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	0	1 427	-1 427	1 361	0 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	0	0	0	2 758	0 %
Antall utskrivninger Rusomsorg	6	10	-4	8	-25 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	346	318	28	285	21 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	0	12	-12	13	0 %

Resultat 2012	#I/T				Endring %
	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %	
370	314	56	442	-16 %	
4 617	4 799	-182	6 603	-30 %	
79	166	-87	125	-37 %	
6 061	6 880	-819	8 457	-28 %	
#VERDI!	21	#VERDI!	30	#VERDI!	
#VERDI!	860	#VERDI!	851	#VERDI!	
#VERDI!	0	#VERDI!	851	#VERDI!	
#VERDI!	7 138	#VERDI!	8 769	#VERDI!	
#VERDI!	0	#VERDI!	17 392	#VERDI!	
49	47	2	41	20 %	
1 644	1 590	54	1 641	0 %	
0	0	0	0	0 %	
9	60	-51	69	-87 %	

Arsplan 2012
314
4 799
166
6 880
21
860
0
7 138
0
47
1 590
0
60

NB! Har ikke nottatt aktivitetstall for BUP pga. omleggingen til DIPS.



Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011	2011												Akkumulert resultat
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger 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

## Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2012

Helse Finnmark HF

Periode: **Juli**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	Juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	86,3	86,4	-0,1	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	11,0	9,2	1,8	19 %
ISF kommunal medfinansiering	4,3	3,5	0,9	25 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>15,4</b>	<b>12,7</b>	<b>2,7</b>	<b>21 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,7	0,8	-0,1	-15 %
Gjestepasientinntekter	0,6	0,8	-0,2	-23 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	0,6	1,5	-0,9	-61 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,5	-0,4	-75 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,3	0,7	-0,5	-62 %
Andre øremerkede tilskudd	0,4	0,7	-0,3	-46 %
Andre driftsinntekter	4,5	5,9	-1,4	-23 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>108,8</b>	<b>109,9</b>	<b>-1,1</b>	<b>-1 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,0	7,5	1,4	19 %
Kjøp av private helsetjenester	2,2	2,9	-0,7	-24 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,4	9,6	-0,2	-2 %
Innleid arbeidskraft	1,2	0,7	0,4	60 %
Lønn til fast ansatte	31,6	34,6	-3,0	-9 %
Vikarer	7,2	6,4	0,7	12 %
Overtid og ekstrahjelp	4,5	3,1	1,3	43 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,4	13,6	-0,2	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,6	-1,4	-1,1	81 %
Annen lønnskostnad	1,9	1,8	0,1	6 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjor</b>	<b>43,8</b>	<b>45,3</b>	<b>-1,5</b>	<b>-3 %</b>
Avskrivninger	5,1	5,1	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	21,7	24,7	-3,0	-12 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>104,6</b>	<b>108,7</b>	<b>-4,1</b>	<b>-4 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>4,2</b>	<b>1,3</b>	<b>3,0</b>	<b>233 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-2 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-34 %
Finansresultat	-0,5	-0,9	0,3	-37 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>3,7</b>	<b>0,4</b>	<b>3,3</b>	<b>785 %</b>

Akkumulert per Juli			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
773,8	774,0	-0,2	0 %
90,4	91,0	-0,5	-1 %
34,8	34,0	0,8	2 %
<b>125,3</b>	<b>125,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0 %</b>
9,5	8,7	0,7	9 %
2,0	2,3	-0,4	-16 %
14,2	15,0	-0,8	-5 %
0,8	3,3	-2,5	-75 %
4,1	5,2	-1,1	-21 %
2,8	4,9	-2,2	-44 %
39,9	39,2	0,7	2 %
<b>972,3</b>	<b>977,7</b>	<b>-5,4</b>	<b>-1 %</b>
58,8	55,5	3,3	6 %
19,7	20,0	-0,3	-1 %
73,7	68,0	5,7	8 %
9,6	5,2	4,4	85 %
415,7	429,1	-13,4	-3 %
32,0	19,5	12,5	64 %
35,0	22,5	12,5	55 %
93,9	95,1	-1,2	-1 %
-24,2	-10,0	-14,3	143 %
16,0	14,6	1,4	9 %
<b>484,1</b>	<b>480,9</b>	<b>3,2</b>	<b>1 %</b>
35,5	35,9	-0,5	-1 %
0,0	0,0	0,0	0 %
206,5	214,2	-7,7	-4 %
<b>972,2</b>	<b>969,6</b>	<b>2,5</b>	<b>0 %</b>
<b>0,1</b>	<b>8,0</b>	<b>-7,9</b>	<b>-98 %</b>
0,6	0,6	0,0	-2 %
4,4	5,7	-1,3	-23 %
-3,8	-5,1	1,3	-26 %
<b>-3,7</b>	<b>2,9</b>	<b>-6,6</b>	<b>-226 %</b>

Akkumulert per Juli	
Endring ift 2011	Endring i %
47,1	6 %
-23,4	-21 %
34,8	10 %
11,5	10 %
1,9	25 %
0,1	3 %
-1,0	-6 %
-0,1	-12 %
-1,5	-26 %
-1,7	-38 %
-2,9	-7 %
<b>64,8</b>	<b>7 %</b>
7,5	15 %
-5,1	-21 %
6,6	10 %
4,9	105 %
6,1	1 %
5,4	20 %
-4,3	-11 %
12,8	16 %
1,5	-6 %
-0,3	-2 %
<b>13,4</b>	<b>3 %</b>
-7,0	-16 %
0,0	0 %
2,6	1 %
<b>30,8</b>	<b>3,3 %</b>
<b>34,0</b>	<b>152 %</b>
0,1	-13 %
-1,2	-21 %
1,3	25 %
<b>35,2</b>	<b>128 %</b>

Årsestimert vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2012	Årsestimert 2011 per Juli	Avvik i kr
1 358,0	1 322,9	-35
155,0	213,0	58
58,0	0,0	-58
<b>213,0</b>	<b>213,0</b>	<b>0</b>
13,0	13,0	0
3,7	3,7	0
25,5	25,5	0
5,6	0,0	-6
8,8	8,8	0
8,2	9,0	1
72,7	78,3	6
<b>1 708,5</b>	<b>1 674,2</b>	<b>-34</b>
98,5	93,0	-6
34,2	19,2	-15
116,5	130,8	14
8,9	8,9	0
748,9	740,9	-8
39,4	48,5	9
38,2	37,0	-1
163,1	141,4	-22
-17,1	-17,4	0
25,0	24,7	0
<b>843,4</b>	<b>842,6</b>	<b>-1</b>
61,1	62,4	1
0,0	0,0	0
377,3	373,2	-4
<b>1 694,1</b>	<b>1 662,5</b>	<b>-32</b>
<b>14,4</b>	<b>11,7</b>	<b>-3</b>
1,0	1,0	0
10,4	7,8	-3
-9,4	-6,8	-3
<b>5,0</b>	<b>4,9</b>	<b>0</b>

Årsestimert vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2011	Estimat -12 vs resultat -11	Endring i %
1 304,9	18,0	1 %
203,6	9,4	5 %
0,0		
<b>203,6</b>		
11,6	1,4	12 %
3,1	0,6	21 %
26,3	-0,8	-3 %
1,4		
9,5	-0,7	-8 %
9,0	0,0	0 %
85,1	-6,8	-8 %
<b>1 858,2</b>	<b>21,1</b>	<b>1 %</b>
87,5	5,6	6 %
48,9	-29,7	-61 %
113,6	17,1	15 %
13,8	-4,9	-35 %
689,7	51,2	7 %
52,7	-4,2	-8 %
66,5	-29,6	-44 %
139,1	2,3	2 %
-43,5	26,1	-60 %
29,7	-5,0	-17 %
<b>808,9</b>	<b>33,7</b>	<b>4 %</b>
74,7	-12,3	-16 %
0,0	0,0	0 %
361,5	11,7	3 %
<b>1 634,1</b>	<b>28,3</b>	<b>1,7 %</b>
<b>224,0</b>	<b>-7,3</b>	<b>-3 %</b>
1,1	-0,1	-12 %
9,9	-2,1	-21 %
-8,7	1,9	-22 %
<b>215,3</b>	<b>-5,3</b>	<b>-2 %</b>



Årsestimat legges inn her:

ÅRSESTIMAT 2012	2012											
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9	-1 322,9					
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0	-213,0					
ISF kommunal medfinansiering	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
ISF av legemidler utenfor sykehus	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0					
Gjestepasientinntekter	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7					
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5					
Utskrivningsklare pasienter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Inntekter "raskere tilbake"	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8	-8,8					
Andre øremerkede tilskudd	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0					
Andre driftsinntekter	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3					
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	93,0	93,0	93,0	93,0	93,0	93,0	93,0					
Kjøp av private helsetjenester	19,2	19,2	19,2	19,2	19,2	19,2	19,2					
Varekostnader knyttet til aktivitet	130,8	130,8	130,8	130,8	130,8	130,8	130,8					
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9					
Lønn til fast ansatte	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9	740,9					
Vikarer	48,5	48,5	48,5	48,5	48,5	48,5	48,5					
Overtid og ekstrahjelp	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0	37,0					
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	141,4	141,4	141,4	141,4	141,4	141,4	141,4					
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4					
Annen lønn	24,7	24,7	24,7	24,7	24,7	24,7	24,7					
Avskrivninger	62,4	62,4	62,4	62,4	62,4	62,4	62,4					
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Andre driftskostnader	373,2	373,2	373,2	373,2	373,2	373,2	373,2					
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>1 662,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>-11,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Finansinntekter	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0					
Finanskostnader	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8	7,8					
Finansresultat	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>-5,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-773,8	-774,0	0,2
-90,4	-91,0	0,5
-34,8		
-9,5	-8,7	-0,7
-2,0	-2,3	0,4
-14,2	-15,0	0,8
-4,1	-5,2	1,1
-2,8	-4,9	2,2
-39,9	-39,2	-0,7
<b>-971,5</b>	<b>-940,3</b>	<b>3,7</b>
58,8	55,5	3,3
19,7	20,0	-0,3
73,7	68,0	5,7
9,6	5,2	4,4
415,7	429,1	-13,4
32,0	19,5	12,5
35,0	22,5	12,5
93,9	95,1	-1,2
-24,2	-10,0	-14,3
16,0	14,6	1,4
35,5	35,9	-0,5
0,0	0,0	0,0
206,5	214,2	-7,7
<b>972,2</b>	<b>969,6</b>	<b>2,5</b>
<b>0,7</b>	<b>29,3</b>	<b>6,2</b>
-0,6	-0,6	0,0
4,4	5,7	-1,3
3,8	5,1	1,3
<b>4,5</b>	<b>34,4</b>	<b>4,9</b>

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 358,0	-1 304,9
-155,0	-203,6
-13,0	-11,6
-3,7	-3,1
-25,5	-26,3
-8,8	-9,5
-8,2	-9,0
-72,7	-85,1
<b>-1 644,9</b>	<b>-1 653,1</b>
98,5	87,5
34,2	48,9
116,5	113,6
8,9	13,8
748,9	689,7
39,4	52,7
38,2	66,5
163,1	139,1
-17,1	-43,5
25,0	29,7
61,1	74,7
0,0	0,0
377,3	361,5
<b>1 694,1</b>	<b>1 634,1</b>
<b>49,2</b>	<b>-19,0</b>
-1,0	-1,1
10,4	9,9
9,4	8,7
<b>58,6</b>	<b>-10,3</b>

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201207						
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	485,1	498,3	485,1	13,2	2,7 %	852
Somatikk, (re-hab)	20,0	21,5	20,2	1,3	7,4 %	36
Lab/rtg	42,3	45,8	46,3	(0,5)	8,2 %	81
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>547,5</b>	<b>565,6</b>	<b>551,5</b>	<b>14,0</b>	<b>3,3 %</b>	<b>969</b>
VOP, sykehus og annen beh	-	(6,4)	-	(6,4)	#DIV/0!	-
VOP, DPS og annen beh	105,5	126,7	107,1	19,6	20,1 %	189
BUP	41,6	45,8	52,3	(6,4)	10,0 %	93
<b>Psykisk helse</b>	<b>147,2</b>	<b>166,2</b>	<b>159,4</b>	<b>6,8</b>	<b>12,9 %</b>	<b>282</b>
RUS, behandling	16,4	18,2	18,9	(0,7)	11,3 %	33
<b>Rusomsorg</b>	<b>16,4</b>	<b>18,2</b>	<b>18,9</b>	<b>(0,7)</b>	<b>11,3 %</b>	<b>33</b>
Ambulanse	106,9	105,3	103,1	2,1	-1,5 %	180
Pasienttransport	102,8	107,7	127,5	(19,8)	4,7 %	215
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>209,6</b>	<b>212,9</b>	<b>230,6</b>	<b>(17,7)</b>	<b>1,6 %</b>	<b>395</b>
Administrasjon (skal være 0 på	11,1	-	-	-	-100,0 %	-
Personalboliger, barnehager	9,6	9,3	9,2	0,1	-3,4 %	16
<b>Personal</b>	<b>20,7</b>	<b>9,3</b>	<b>9,2</b>	<b>0,1</b>	<b>-55,0 %</b>	<b>16</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>941,3</b>	<b>972,2</b>	<b>969,6</b>	<b>2,5</b>	<b>3,3 %</b>	<b>1 694</b>

Andel av totale driftskostnader

62000	
63000	
63500	
64100	11600
64200	11610
65100	11620
68100	
60000	
60600	
11000	
46000	

R = regnskap

JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0) (0,0) (0,0) - -

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2012
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>58,2 %</b>	<b>58,2 %</b>	<b>56,9 %</b>	<b>57,2 %</b>
<b>Psykisk helse</b>	<b>15,6 %</b>	<b>17,1 %</b>	<b>16,4 %</b>	<b>16,6 %</b>
<b>Rusomsorg</b>	<b>1,7 %</b>	<b>1,9 %</b>	<b>2,0 %</b>	<b>1,9 %</b>
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>22,3 %</b>	<b>21,9 %</b>	<b>23,8 %</b>	<b>23,3 %</b>
<b>Personal</b>	<b>2,2 %</b>	<b>1,0 %</b>	<b>0,9 %</b>	<b>0,9 %</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>

**Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2012**  
**Helse Finnmark HF**

**Juli**

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Juli				
	Resultat 2012	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
Antall utskrivninger PHV	61	44	17	50	22 %
Antall liggedøgn PHV	755	670	85	817	-8 %
Antall dagopphold PHV	3	23	-20	1	200 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	712	960	-248	618	15 %
Antall utskrivninger BUP	4	3	1	0	#DIV/0!
Antall liggedøgn BUP	115	120	-5	11	945 %
Antall dagopphold BUP	0	0	0	138	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	365	996	-631	570	-36 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	348	0	348	1 380	-75 %
Antall utskrivninger Rusomsorg	6	10	-4	7	-14 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	346	318	28	281	23 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	0	12	-12	1	0 %

Akkumulert per Juli				
Resultat 2012	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
502	421	81	492	2 %
6 334	6 429	-95	7 420	-15 %
102	222	-120	126	-19 %
7 880	9 216	-1 336	9 075	-13 %
34	27	7	30	13 %
1 177	1 152	25	862	37 %
1 062	0	1 062	862	23 %
7 495	9 561	-2 066	9 339	-20 %
14 031	0	14 031	18 772	-25 %
70	63	7	48	46 %
2 195	2 130	65	1 922	14 %
0	0	0	0	0 %
9	80	-71	70	-87 %

Arsplan 2012
421
6 429
222
9 216
27
1 152
0
9 561
0
63
2 130
0
80

NB! Har ikke nottatt aktivitetstall for BUP pga. omleggingen til DIPS.

2012													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivninger PHV	62	76	83	78	71	71	61						502
Antall liggedøgn PHV	1 054	930	814	858	961	962	755						6 334
Antall dagopphold PHV	15	17	14	15	18	20	3						102
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 552	1 279	1 300	917	1 022	1 098	712						7 880
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivninger BUP	3	7	9	5	0	6	4						34
Antall liggedøgn BUP	243	191	203	216	0	209	115						1 177
Antall dagopphold BUP	334	383	200	134	0	11	0						1 062
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 679	1 665	1 615	1 365	0	806	365						7 495
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 671	3 296	3 311	2 667	0	738	348						14 031
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivninger Rusomsorg	16	7	10	10	6	15	6						70
Antall liggedøgn Rusomsorg	346	297	298	357	346	301	250						2 195
Antall dagopphold Rusomsorg	0		0	0	0	0	0						0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	5	4	0	0	0	0	0						9

2012													
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivninger PHV	63	63	66	60	62	63	44						421
Antall liggedøgn PHV	960	960	1 004	915	960	960	670						6 429
Antall dagopphold PHV	33	33	35	32	33	33	23						222
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 376	1 376	1 440	1 312	1 376	1 376	960						9 216
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivninger BUP	5	4	4	4	4	3	3						27
Antall liggedøgn BUP	172	172	180	164	172	172	120						1 152
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0	0	0						0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 428	1 427	1 494	1 361	1 428	1 427	996						9 561
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	0	0	0	0	0	0	0						0
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivninger Rusomsorg	9	9	10	9	10	10	6						63
Antall liggedøgn Rusomsorg	318	318	333	303	318	318	222						2 130
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0						0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8						80

Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011	2011												Akkumulert resultat
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger 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