



## **Styremøte i Helse Finnmark HF**

**Saksnummer 7/2013**

Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi  
Møtedato: 12. februar 2013

---

### **Månedrapport 11/2012 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet**

#### **Administrerende direktørs forslag til vedtak:**

Styret i Helse Finnmark HF tar Månedrapport 11/2012 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet til orientering.

Hans Petter Fundingsrud  
Administrerende direktør

#### **Vedlegg:**

Månedrapport 11/2012 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet  
ØBAK





**HELSE FINNMARK**  
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

HELSE  NORD

HelseFinnmark

# Månedsrapport

## 11-2012

Økonomi, personal, kvalitet og aktivitet

Trude Jensen  
14.12.2012

# Innhold

Oppsummering av utvikling.....	3
Økonomi.....	4
Resultat.....	4
Driftsinntekter .....	4
Driftskostnader.....	4
Klinikkene.....	5
Funksjonsregnskap.....	7
Prognose.....	8
Gjennomføring av tiltak.....	9
Likviditet.....	11
Investeringer.....	11
Personal.....	12
Bemanning – månedsverkutvikling .....	12
Andel deltidsansatte .....	13
Sykefravær .....	13
Kvalitet.....	14
Ventetid – antall dager .....	14
Andel fristbrudd for rettighetspasienter .....	15
Aktivitet .....	17
Somatikk .....	17
Psykisk helsevern og rus .....	18

## Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark har i november et negativt budsjettavvik på 3,9 mill. Det er brukt 1,3 mill. til utskriftning av PC'er i forbindelse med Win7 prosjektet. Det skal skiftes ut i overkant av 700 til 800 PC-er i løpet av 2013 og 2014, noe av dette er tatt nå i 2012. På Drift og vedlikehold er det brukt ekstraordinære midler til vedlikehold av korridorer, vinduer, isolasjon og programvare som gir et avvik på 1,5 mill. Det reelle avviket i november er da på 1,1 mill. Dette skyldes overforbruk på varekostnader på 0,5 mill. og lavere inntekter enn budsjettet som gir et avvik på 0,5 mill.

Helse Finnmark har et positivt avvik pr. november på 11,5 mill hvorav 9,8 mill gjelder 2011. Dvs. at reelt resultatavvik pr. november er 1,7 mill. I hovedsak skyldes det positive avviket lavere lønn til faste ansatte og andre driftskostnader enn budsjettet.

Det er fortsatt store utfordringer i underliggende drift ved klinikk Hammerfest på grunn av innleie fra firma og trekk samhandlingsreformen, klinikk psykisk helsevern og rus på grunn av for høye kostnader på gjestepasienter og klinikk prehospital som har et betydelig overforbruk på lønnskostnader knyttet til bilambulansen.

Helse Finnmark HF har effekt av tiltakene knyttet til omstilling og nedbemanning, men ikke like stor effekt som ønsket. Effekten pr. november er på 23,9 mill og utgjør 47 % av planlagte tiltak.

Likviditeten har fortsatt en positiv utvikling i 2012 fra 93,6 mill i disponibel saldo pr. 1. januar til 127,5 mill pr. 30. november.

Månedsverkene både i november og pr. november viser en positiv utvikling med nedgang på 35 månedeverk i november sammenlignet med samme periode i 2011.

Fra januar til og med november 2012 er det en nedgang på 431 månedeverk.

Ventetiden med rett har gått ned i Hammerfest og i Psykisk helsevern og Rus, mens er på samme nivå i Kirkens fra oktober til november 2012. Ventetiden uten rett har gått ned både i Hammerfest, Kirkenes, mens det er en økning i Psykisk helsevern og Rus.

Kirkenes og Hammerfest har en økning i fristbrudd i november, Psykisk helsevern og Rus har en nedgang. Foretaket har iverksatt en rekke tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd. Helse Finnmark har en oppgang på 1 % på andelen fristbrudd fra oktober til november.

Aktiviteten i somatikken er høyere enn plantall og sammenlignet med samme periode i 2011, bortsett fra på dagopphold poliklinikk der man ser at faktiske aktivitetstall er lavere enn plantall pr. november. Aktiviteten på psykisk helsevern og rus er samlet lavere enn for samme periode i 2011 og lavere enn plantall for 2012.

# Økonomi

## Resultat

Helse Finnmark har i november et negativt budsjettavvik på 3,9 mill. Det er brukt 1,3 mill. til utskriftning av PC'er i forbindelse med Win7 prosjektet. Det skal skiftes ut i overkant av 700 til 800 PC-er i løpet av 2013 og 2014, noe av dette er tatt nå i 2012. På Drift og vedlikehold er det brukt ekstraordinære midler til vedlikehold av korridorer, vinduer, isolasjon og programvare som gir et avvik på 1,5 mill. Det reelle avviket i november er da på 1,1 mill. Dette skyldes overforbruk på varekostnader på 0,5 mill. og lavere inntekter enn budsjettet som gir et avvik på 0,5 mill.

Helse Finnmark har et positivt avvik pr. november på 11,5 mill hvorav 9,8 mill gjelder 2011. Dvs. at reelt resultatavvik pr. november er 1,7 mill. I hovedsak skyldes det positive avviket lavere lønn til faste ansatte og andre driftskostnader enn budsjettet.

Resultatrapportering	November				Akkumulert pr november			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	127,8	128,3	-0,5	0 %	1 242,7	1 242,4	0,3	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	14,2	13,9	0,3	2 %	141,0	141,9	-0,8	-1 %
ISF kommunal medfinansiering	5,4	5,2	0,2	4 %	55,7	53,1	2,6	5 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	19,6	19,1	0,6	3 %	196,8	195,0	1,8	1 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,6	0,8	-0,2	-27 %	11,9	12,3	-0,5	-4 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,2	0,0	-12 %	4,6	3,5	1,1	32 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,4	2,3	0,2	7 %	22,5	23,3	-0,9	-4 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,5	-0,3	-73 %	1,6	5,1	-3,6	-70 %
Inntekter "raskere tilbake"	1,3	0,7	0,5	71 %	7,9	8,1	-0,2	-2 %
Andre øremerkede tilskudd	-0,4	0,7	-1,0	-158 %	2,8	7,6	-4,7	-63 %
Andre driftsinntekter	7,5	7,2	0,3	4 %	70,2	65,6	4,5	7 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>159,1</b>	<b>159,6</b>	<b>-0,6</b>	<b>0 %</b>	<b>1 560,8</b>	<b>1 563,0</b>	<b>-2,2</b>	<b>0 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,9	8,7	-0,8	-9 %	89,9	89,2	0,7	1 %
Kjøp av private helsetjenester	3,8	2,9	1,0	35 %	32,3	31,4	1,0	3 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,0	9,8	0,2	2 %	91,5	106,8	-15,2	-14 %
Innleid arbeidskraft	1,0	0,7	0,2	30 %	19,0	8,2	10,8	132 %
Lønn til fast ansatte	65,8	68,4	-2,6	-4 %	651,6	682,2	-30,6	-4 %
Vikarer	3,9	2,3	1,6	69 %	54,8	37,2	17,6	47 %
Overtid og ekstrahjelp	5,5	3,2	2,3	69 %	58,6	35,7	22,9	64 %
Pensjon inkl arbeids giveravgift	13,4	13,6	-0,2	-1 %	147,6	149,5	-1,9	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,5	-1,4	-2,1	146 %	-38,1	-15,7	-22,4	143 %
Annen lønnskostnad	2,9	2,1	0,8	37 %	26,6	22,9	3,7	16 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>75,6</b>	<b>75,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0 %</b>	<b>772,6</b>	<b>770,5</b>	<b>2,1</b>	<b>0 %</b>
Avskrivninger	16,4	16,7	-0,3	-2 %	70,6	69,3	1,3	2 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	34,8	31,4	3,4	11 %	333,8	333,3	0,5	0 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>161,9</b>	<b>158,3</b>	<b>3,6</b>	<b>2 %</b>	<b>1 538,4</b>	<b>1 549,9</b>	<b>-11,4</b>	<b>-1 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2,9</b>	<b>1,3</b>	<b>-4,1</b>	<b>-325 %</b>	<b>22,4</b>	<b>13,1</b>	<b>9,3</b>	<b>71 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	24 %	1,0	0,9	0,1	10 %
Finanskostnader	0,7	0,9	-0,2	-24 %	7,4	9,5	-2,1	-22 %
Finansresultat	-0,6	-0,9	0,2	-29 %	-6,4	-8,5	2,2	-25 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-3,5</b>	<b>0,4</b>	<b>-3,9</b>	<b>-934 %</b>	<b>16,0</b>	<b>4,6</b>	<b>11,5</b>	<b>250 %</b>

## Driftsinntekter

Inntektene viser et positivt avvik i november på 0,6 mill. Det skyldes i hovedsak at inntekter "raskere tilbake" og samlet ordinær ISF-inntekt er høyere enn budsjettet. Hittil i år viser inntektene et negativt avvik på 2,2 mill som skyldes lavere inntekter enn budsjettet på utskrivningsklare pasienter.

## Driftskostnader

### Varekostnader

Varekostnadene i november viser et negativt avvik på 0,7 mill. Det negative avviket skyldes at varekostnaden på andre medisinske forbruksvarer og kjøp av helsetjenester fra private

helseinstitusjoner er overforbrukt i forhold til budsjett. Kjøp av private ambulansetjenester og kjøp av andre offentlige helsetjenester, stat viser et underforbruk i forhold til budsjett i november. Varekostnadene pr. november viser et positivt avvik på 2,7 mill. Hovedårsaken til avviket er de ekstraordinære føringene i september som utgjør 21 mill. Overforbruket på innleie utgjør 10,8 mill og varekostnader tilknyttet aktivitet (bortsett fra TNF - hemmere) utgjør 7,4 mill.

### Lønnskostnader

Lønnskostnadene i november viser et positivt avvik på 0,2 mill. Pr. november har Helse Finnmark et positivt avvik på 10,6 mill på lønnskostnadene som i hovedsak skyldes lavere faste lønnskostnader enn budsjettet og høyere andel refusjoner enn budsjettet. Lavere lønnskostnader enn budsjettet skyldes til dels vakante stillinger, men man ser at innleie fra firma er høyere enn budsjettet med tilnærmet tilsvarende beløp.

### Andre driftskostnader

I november viser driftskostnadene et negativt avvik på 3,1 mill. I hovedsak skyldes dette overforbruk på IKT utstyr 1,2 mill (her ligger utskifting av PC-er i forbindelse med Win7-prosjektet) og ekstra ordinære kostnader til vedlikehold / reparasjon / service på 1,2 mill.

Pr. november viser driftskostnaden et negativt avvik på 1,8 mill. Årsaken til avviket ligger hovedsakelig i pasientreisekostnader på 9,5 mill, vedlikehold/rep/service på 4,1 mill og reisekostnader 5,5 mill. Pasientreiser vil i 2013 ha tiltak på å få ned overforbruket på pasientreisekostnader der de skal ha fokus på å redusere antall reiser, øke samordningsgraden og redusere pris pr. reise.

Det er et positivt avvik på finanspostene pr. november på 2,2 mill. Avviket kommer hovedsakelig av lavere rentekostnad enn budsjettet.

### Klinikkene

Tall i hele 1000	Avvik november	Avvik hittil i år	Avvik hittil i 2011
Adm	1 625	47 664	27 686
Pasienttransport	9	-8 697	-2 186
Psykisk Helsevern og rus	-1 239	-8 834	-3 963
Klinikk Hammerfest	-2 208	-17 428	-10 005
Klinikk Kirkenes	250	-2 859	-6 101
Prehospital avdeling	-1 120	-6 054	-13 249
Drift	-1 634	6 579	2 315
Boligforvaltning	425	1 081	934
<b>Sum</b>	<b>-3 892</b>	<b>11 451</b>	<b>-4 568</b>

### Administrasjon

Administrasjon uten pasientreiser har et positivt avvik i november på 1,6 mill. Dette skyldes i hovedsak lavere varekostnader enn budsjettet, som gir et positivt avvik på 0,9 mill. Det er hovedsakelig TNF – hemmere, kjøp av gjestepasienter fra andre regioner som gir lavere varekostnader. I tillegg gir bufferen et positivt avvik på andre driftskostnader på 1,3 mill. Pasientreiser går i balanse i november.

Hittil i år har administrasjon uten pasientreiser et positivt avvik på 47,7 mill. Reserven gir et positivt avvik på 15,4 mill, mens rentekostnaden også viser et positivt avvik på 2,5 mill. I tillegg er det et underforbruk på 19,3 mill på TNF hemmere på grunn av tilbakeføring av avsetning for 2011 og 2012 og et underforbruk på kjøp av gjestepasienter fra andre regioner på 8,4 mill.

Hittil i år har pasientreiser et negativt avvik på 8,7 mill. Det er i hovedsak høyere kostnader enn budsjettet på pasientreisekostnader som bidrar til dette avviket.

### **Klinikk psykisk helsevern og Rus**

Psykisk helsevern og rus har et negativt avvik i november på 1,2 mill. Årsaken til dette er at det har blitt avsatt for høye inntekter på koststedet for Nasjonalt kompetansesenter. I tillegg har klinikken et overforbruk på gjestepasienter rus.

Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 8,8 mill. Varekostnader har et overforbruk på 13,1 mill, som gjelder i all hovedsak gjestepasienter psykiatri og rus. Inntektene ligger under budsjett og lønnskostnadene har et underforbrukt på 8,1 mill.

### **Klinikk Hammerfest**

Klinikk Hammerfest har i november ett negativt avvik på 2,2 mill. og hittil i år er det på 17,4 mill. Det største avviket i november ligger på varekostnader 1,3 mill. og på grunn av overforbruk på kjøp av andre offentlige helsetjenester, implantater/proteser og andre medisinske forbruksvarer. I tillegg er det avvik på andre driftskostnader som andre eksterne tjenester og trekket på grunn av samhandlingsreformen. Når det gjelder avviket hittil i år er de største avvikene på grunn av innleie av sykepleiere via firma 9,3 mill og samhandlingsreformen med 8 mill. (1,8 mill lavere inntekter på utskrivningsklare pasienter enn budsjett og 6,2 i trekk for samhandlingsreformen). Varekostnader har et overforbruk på blod/plasma, implantater, laboratorierekvisita og andre medisinske forbruksvarer med 6,2 mill, og lønnskostnadene viser et overforbruk på overtidbetaling på 5,2 mill.

### **Klinikk Kirkenes**

Klinikk Kirkenes har i november et positivt resultat på 0,2 mill. Inntektene er 1,2 mill over budsjett og derav utgjør ISF inntektene 1 mill. Driftskostnaden viser et overforbruk på 1 mill som i hovedsak skyldes trekket for Samhandlingsreformen med 0,4 mill, reisekostnader 0,2 mill og veiledning av studenter 0,3 mill.

Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 2,9 mill som i hovedsak skyldes overforbruk på Remicade, Cytostatika og andre medisinske forbruksvarer med 2,6 mill. Klinikken har også et overforbruk på innleie med 0,7 mill. Overforbruket på driftskostnaden med 5,2 mill skyldes i hovedsak trekket for samhandlingsreformen og overforbruk på reisekostnaden med 0,4 mill. Inntektene er 2,9 mill over budsjett og lønnskostnadene viser et underforbruk på 2,7 mill.

### **Klinikk Prehospitale tjenester**

Prehospitale tjenester har et negativt avvik i november på 1,1 mill. Det negative avviket skyldes hovedsakelig overforbrukte lønnskostnader, spesielt overtid i forbindelse med sykefravær. I tillegg har klinikken høyt forbruk på vedlikehold av bilambulansen.

Samlet budsjettavvik for klinikken er 6 mill hittil i år. Årsaken til dette er hovedsakelig overforbrukte lønnskostnader.

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

Drift og eiendom har samlet et negativt budsjettavvik i november på 1,2 mill. Det negative avviket i november skyldes i hovedsak høyere kostnader enn budsjettet på IKT utstyr (Win7prosjekt) på 1,2 mill og vedlikehold på 1,2 mill. Overforbruket på IKT utstyr er på grunn av pålegget om innkjøp av nye PC-er fra Helse Nord IKT, da Windows XP skal fases ut. Overforbruket på vedlikehold er ekstraordinært vedlikehold på bygg og anlegg. Hittil i år har klinikken et samlet positivt avvik på 7,7 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 2,7 mill. Det er også lavere kostnader enn budsjettet på elektrisk kraft, fyringsolje og programvarelisenser. I tillegg har klinikken et positivt avvik på 1,6 mill på grunn av besparelser knyttet til mulighetsstudiet.



## Funksjonsregnskap

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201211								
Funksjon	R denne mnd	JB denne mnd	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2011
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	101,6	95,2	867,5	888,9	892,6	(3,8)	2,5 %	978
<b>Psykisk helse</b>	24,3	24,9	234,4	262,6	255,9	6,7	12,0 %	281
<b>Rusomsorg</b>	3,0	3,0	27,5	31,0	30,2	0,8	12,6 %	33
<b>Prehospitale tjenester</b>	32,2	33,9	333,3	342,8	356,4	(13,6)	2,8 %	389
<b>Personal</b>	0,9	1,4	33,6	13,2	14,7	(1,5)	-60,7 %	16
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>161,9</b>	<b>158,3</b>	<b>1 496,4</b>	<b>1 538,4</b>	<b>1 549,9</b>	<b>(11,4)</b>	<b>2,8 %</b>	<b>1 697</b>

R = Regnskap

JB = Justert budsjett

Pr. november viser funksjonsregnskapet et positivt avvik på 11,4 mill på brutto driftskostnader i Helse Finnmark.

Ved nærmere analyse av funksjonsregnskapet i Helse Finnmark ser man at funksjonsregnskapet på regnskapet er fordelt etter antall ansatte, mens funksjonsregnskapet på budsjettet er fordelt etter kostnader. Dette gjør at man får et feil bilde av avvikene i funksjonsregnskapet. Dette er gjennomgått, men oppretting er ikke gjennomført. Oppretting vil gjennomføres før regnskap 2012 avsluttes.

Det foreliggende funksjonsregnskapet viser imidlertid at både somatisk virksomhet, psykisk helsevern og rus og prehospitale tjenester viser en vekst i kostnadene pr. november 2012 sammenlignet med samme periode i 2011. I somatikken ser man en økning i total aktivitet pr. november 2012 sammenlignet med samme periode i 2011, som henger sammen med økningen i brutto driftskostnader. Innenfor psykisk helsevern og rus ser man en vekst i brutto driftskostnader, men man ser en nedgang i total aktivitet pr. november 2012 sammenlignet med samme periode i 2011.

## Prognose

<b>Års estimat 2012</b>	<b>Prognose november</b>
Basisramme	-1 322,9
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-213,0
ISF kommunal medfinansiering	0,0
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
<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	115,8
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	8,9
Lønn til fast ansatte	740,9
Vikarer	48,5
Overtid og ekstrahjelp	37,0
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	141,4
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-17,4
Annen lønn	24,7
Avskrivninger	73,4
Nedskrivninger	0,0
Andre driftskostnader	370,2
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 655,5</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-18,8</b>
Finansinntekter	-1,0
Finanskostnader	7,8
<b>Finansresultat</b>	<b>6,8</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-12,0</b>

Prognosen er endret i november som følge av endret avskrivningsplan for Kirkenes sykehus, jfr. Styresak 91/2012 informasjon om ny avskrivningsplan Kirkens nye sykehus. Avskrivningene blir 11 mill høyere i 2012 enn tidligere budsjettert. I tillegg har det vært iverksatt ekstraordinært vedlikehold på bygg og anlegg som gjør at vedlikeholdskostnadene er høyere enn planlagt i november og desember. Dette gjør at prognosen er endret til +12 mill, dvs. et resultatavvik på +7 mill. i fht. styringsmål på +5.

## Gjennomføring av tiltak

	Tiltak 2012	Justert tiltak pr. november 2012
0 - Ingen risiko	0	10 898
1 - Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	10 563	5 047
2 - Lav sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	19 736	17 905
3 - Middels sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	21 147	4 750
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	-
5 - Tiltaket blir <b>ikke</b> gjennomført i 2012	0	-
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>51 446</b>	<b>38 600</b>

Foretaket har i september foretatt en risikovurdering av planlagte tiltak med tanke på gjennomføringsevne og økonomisk effekt. Som et resultat av dette er tiltakenes verdi justert ned fra 51,4 mill til 38,6 mill. Forventet effekt er med andre ord redusert med 12. mill. Antall tiltak med ingen risiko er økt betydelig utover året, mens antall tiltak med høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført er redusert. Dette er ihht plan.

	November	Hittil
0 - Ingen risiko	902	2 710
1 - Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	430	6 909
2 - Lav sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	1 020	11 064
3 - Middels sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	42	3 259
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	0
5 - Tiltaket blir <b>ikke</b> gjennomført i 2011	0	0
	<b>2 394</b>	<b>23 942</b>

Oppsummering effekt	November	Hittil
Kirkenes	410	3 936
Hammerfest	461	3 917
Pasientreiser	416	3 620
Psyk rus	296	3 446
Prehospital	543	5 341
Personal/økonomi/drift	268	3 682
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>2 394</b>	<b>23 942</b>

Realisert i % av budsjett

5 %

47 %

Helse Finnmark har hatt 5 % effekt av sine tiltak i november. Samlet effekt hittil i år er 47 % effekt av planlagte tiltak. Planlagt effekt for hele 2012 er 51,4 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 i november.

	Ant. Stillinger/årsverk november	Ant. Stillinger/årsverk hittil
Kirkenes	0	9
Hammerfest	0	10
Psyk rus	0	10
Prehospital	0	12
Personal	0	2
Økonomi	0	3
Drift	0	3
<b>Sum 2012</b>	<b>0</b>	<b>49</b>

Klinikk Kirkenes har hatt effekt av tiltakene i november. Radiografstilling holdes vakant. Rehab har redusert med en lederstilling. Reduksjon i portørstilling er gjennomført og to barnepleierstillinger er avviklet. Klinikken har redusert med 9 stillinger/årsverk i forhold til plan på 10 stillinger/årsverk. Samlet er effekten av tiltakene ligger på 0,41 mill. i november og 3,9 mill. hittil i år. Vedtatte tiltak som ikke er iverksatt er reduksjon i stillinger ved sekretærtjenesten og reduksjon senger (samhandlingsreformen). Tiltak som ikke er iverksatt er beregnet til 4,3 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 10 stillinger/årsverk i forhold til plan på 15 stillinger/årsverk. Klinikken har en samlet effekt av sine tiltak på 0,46 mill i november. Hittil i år viser det en effekt på 3,9 mill. Vedtatte tiltak som ikke er iverksatt er 5 stillinger knyttet til omstilling og nedbemanning, gjennomgang av tjenesteplaner leger er gjennomført for 1 legeavdeling, reduksjon i stillinger ved sekretærtjenesten og reduksjon senger (samhandlingsreformen). Tiltak som ikke er iverksatt er beregnet til 9,8 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 november som tidligere måneder. Innenfor stab/støtte/drift har man redusert med 8 stillinger/årsverk i forhold til plan på 9 stillinger/årsverk. Samlet effekt av tiltak innenfor Stab/støtte/drift er på 0,27 mill i november. Hittil i år ser man en effekt på 3,7 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. Klinikken har en samlet effekt av sine tiltak for november på 0,3 mill. Samlet effekt hittil i år er på 3,4 mill. Det har ikke lyktes klinikken å ta ned gjestepasientkostnader rus. Tiltak som ikke er iverksatt er beregnet til 1,7 mill.

Klinikken Prehospital 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. Samlet effekt av tiltak i november er på 0,54 mill og samlet effekt hittil i år er på 5,3 mill. Vedtatte tiltak som ikke er gjennomført er 3 stillinger knyttet til omstilling og nedbemanning og tiltak knyttet til møtekjøring og returtransport.

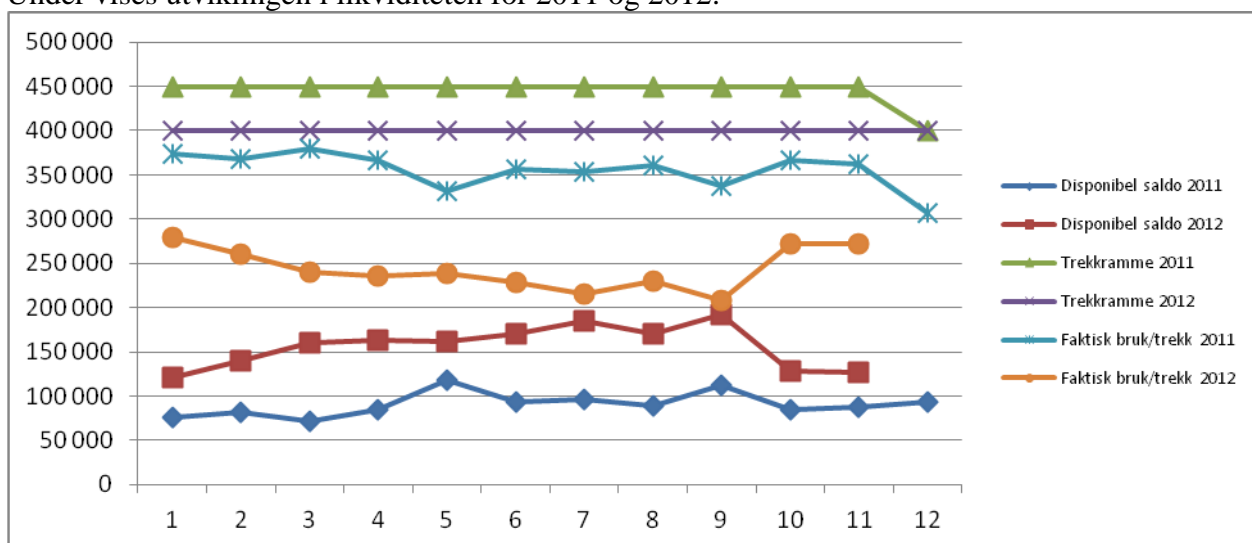
Tiltak som ikke er iverksatt er beregnet til 2,25 mill. I tillegg har ikke omorganisering i klinikken gitt forventet økonomisk effekt.

## Likviditet

Nedgangen i disponible midler de to siste måneder skyldes i hovedsak utbetaling til KLP. Det kan fortsatt sees en positiv utvikling i 2012 i likviditeten fra 93,6 mill i disponibel saldo pr. 1. januar til 127,5 mill pr. 30. november.

Dette må man se i sammenheng med investeringene hvor det er medgått 91 % av tiden og benyttet kun 52 % av investeringsramme inklusive overførte midler (82,6 % om man hensyntar midler som vil overføres til 2013).

Under vises utviklingen i likviditeten for 2011 og 2012.



## Investeringer

Det er i styresak 66/2011 vedtatt et investeringsbudsjett på 97,1 mill, ut over dette er det overført 10,4 mill i restramme fra 2011 til 2012. Av disse midlene er 0,8 mill ikke utdelt (reserve). Pr. november er det benyttet 55,8 mill til investeringer inkludert egenkapitalinnskudd til KLP og det gjenstår en ramme på 51,7 mill.

	Ubrukt tidligere år	Budsjett 2012	Totalt til disposisjon	Rammejustering	Regnskap 2012 pr. november	Rest pr. november 2012
<b>Helse Finnmark HF</b>						
Rusintitusjon	-1 821	10 000	8 179	15 000	1 053	22 126
Spesialistlegesenteret Karasjok		1 000	1 000			1 000
Kirkenes nye sykehus	-11 512	40 000	28 488	0	14 231	14 257
Tiltak Hammerfest Kirkenes	5 930	10 000	15 930	720	11 990	4 660
MTU,ambulanser, rehab m.m	17 799	36 100	53 899	-15 720	28 507	9 672
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>10 396</b>	<b>97 100</b>	<b>107 496</b>	<b>0</b>	<b>55 781</b>	<b>51 715</b>

Det arbeides fra medisinteknisk avdeling med investeringer som er i en anbudsprosess, det er pr. i dag usikkert om midlene vil benyttes i 2012 eller om de overføres til 2013.

Midlene som i år ikke benyttes til "Samisk helsepark" utgjør 21 % av investeringsrammen.

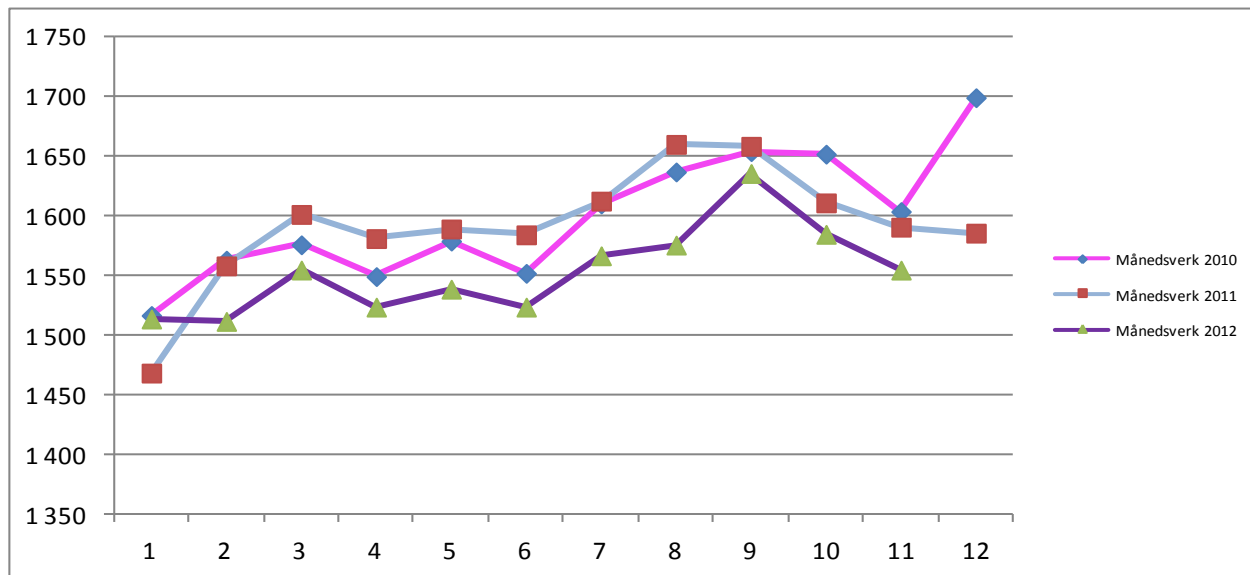
Det antas at pr. 31. desember 2012 vil det overføres 10,9 mill av midlene tildelt "Nye Kirkenes Sykehus". Dette utgjør 10 % av investeringsrammen for 2012.

Investeringsrammen for Finnmarksklinikken på 22,3 mill forskyves til 2013 fordi dette prosjektet må sees i sammenheng med byggeprosjektene ved samisk helsepark i Karasjok og prosjektet i Alta. Dermed forventes at ca 20 mill. av rammen i 2012 vil forskyves til 2013. I tillegg er tiltak knyttet til

byggene forskøvet ut i tid pga. tidkrevende anbudsprosesser. Det forventes at rammen som overføres til 2013 vil være ca 35-40 mill.

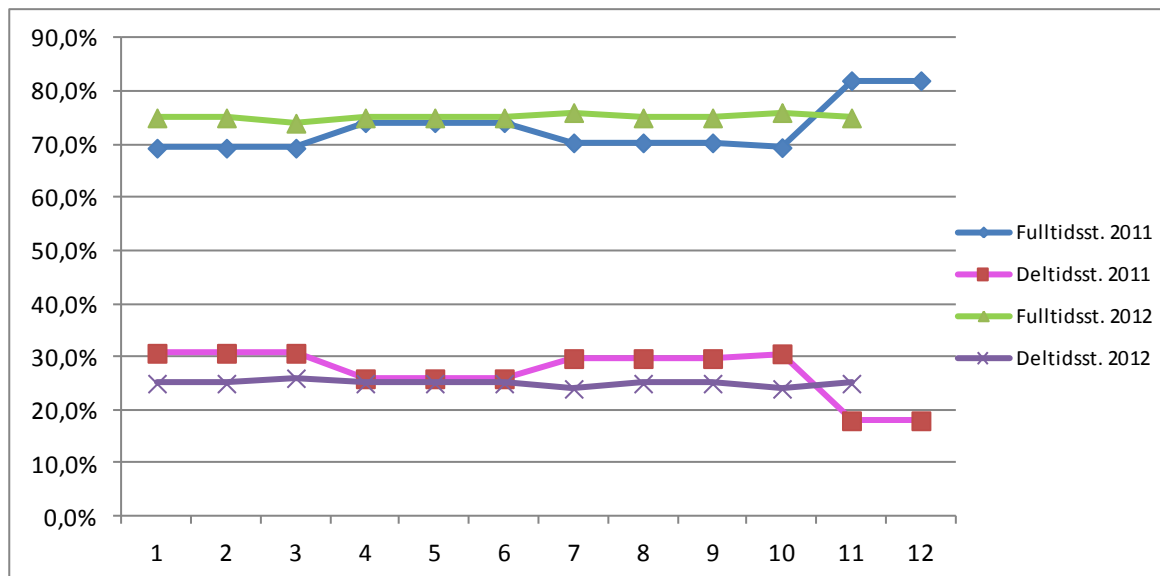
## Personal

### Bemanning - månedsverktvikling



I november 2012 er forbruket på månedsverk 1555 mot 1590 i november 2011, dette er en reduksjon av månedsverk på 35. Alle klinikkene bortsett fra drift og eiendom har en nedgang i månedsverkene i november. Drift og eiendom har en økning på 2 månedsverk i november. Måler vi forbruket i november 2012 (1555) mot gjennomsnittlig forbruk av månedsverk 2011 (1592) er det en reduksjon på 37 månedsverk. Ser vi på gjennomsnittlig forbruk av månedsverk 2012 på 1553 mot gjennomsnittlig forbruk 2011 på 1592, er dette en reduksjon på 39 månedsverk. Når vi sammenligner de ulike TT - typene for november 2012 mot samme måned i 2011, ligger nedgangen i månedsverk på månedslønn (20,7) og frivillig utvidelse av arbeidstid (10,6). Det er en økning på månedsverk på overtid (7,8) og timelønn (1,7). Fra januar til og med november 2012 er det forbrukt totalt 17 088 månedsverk mot 17 519 i 2011. Dette er en nedgang på 431 månedsverk. Nedgangen er i hovedsak på månedslønn med en reduksjon på 514 månedsverk, mens det er en økning på overtid på 175 månedsverk. Alle klinikkene bortsett fra drift og eiendom har en nedgang i månedsverkene hittil i år. Drift og eiendom har en økning på 2 månedsverk hittil i år.

## Andel deltidsansatte

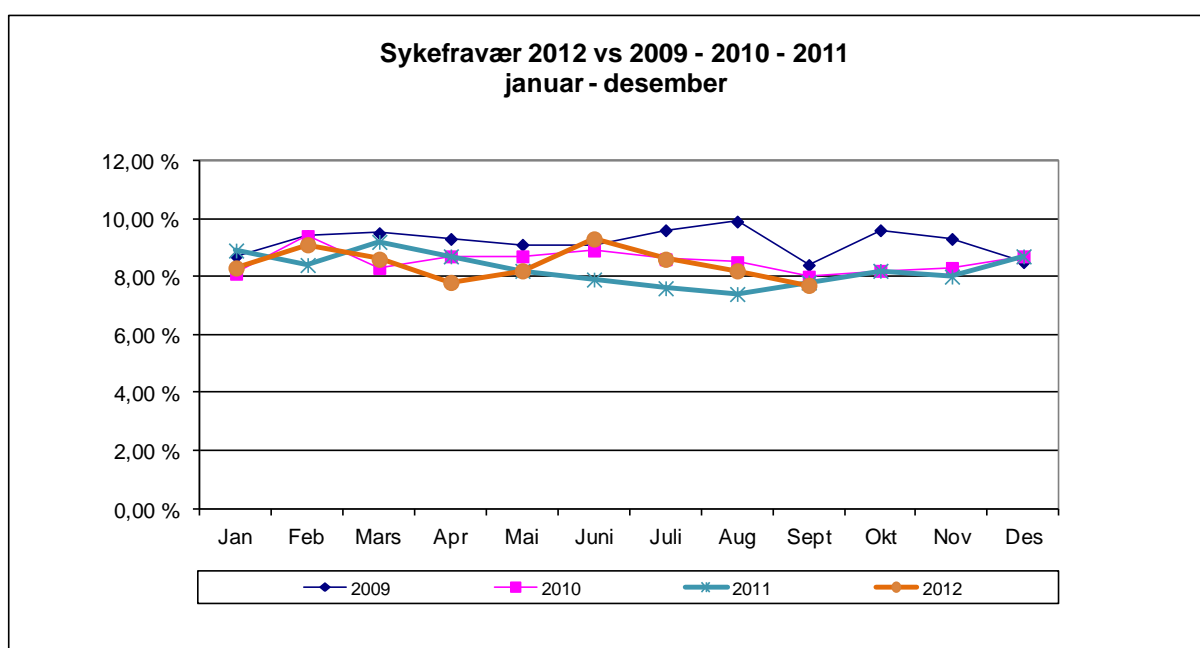


I november 2012 er andelen av ansatte som har fulltidsstillinger på 75 %, mens andel med deltidsstillinger er på 25 %. Sammenligner man 2012 med 2011 så er det en økning i andelen deltidsansatte og en nedgang i andelen fulltidsansatte. I en undersøkelse i 2011 kom det frem at andel personer som har uønsket deltid utgjør 9,6 % av samtlige deltidsansatte. Målet er en reduksjon på 20 % i uønsket deltid.

## Sykefravær

Sykefraværet for oktober er 8,10 %. Sykefraværet for oktober 2011 var 8,20 % ergo det har vært en nedgang på 0,1 %. Gjennomsnittlig sykefravær pr. oktober 2012 er på 8,80 % mot 8,60 % i 2011. Dette er en økning på 0,3 %.

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.

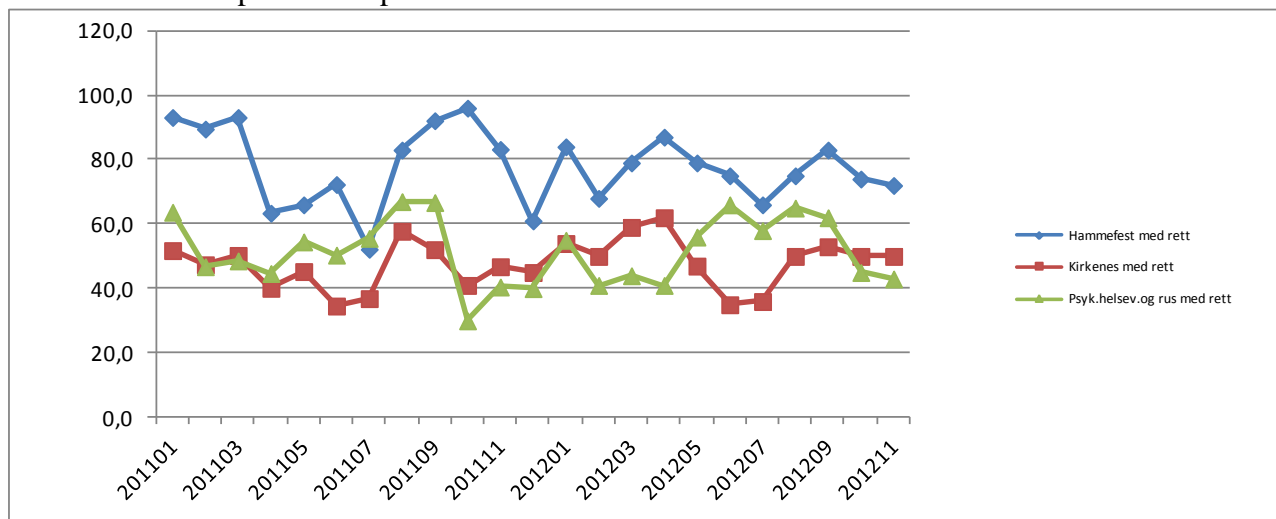
## Kvalitet

Ventetiden med rett har gått ned i Hammerfest og i Psykisk helsevern og Rus, mens er på samme nivå i Kirkens fra oktober til november 2012. Ventetiden uten rett har gått ned både i Hammerfest, Kirkenes, mens det er en økning i Psykisk helsevern og Rus.

Kirkenes og Hammerfest har en økning i fristbrudd i november, Psykisk helsevern og Rus har en nedgang. Foretaket har iverksatt en rekke tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd. Helse Finnmark har en oppgang på 1 % på andelen fristbrudd fra oktober til november.

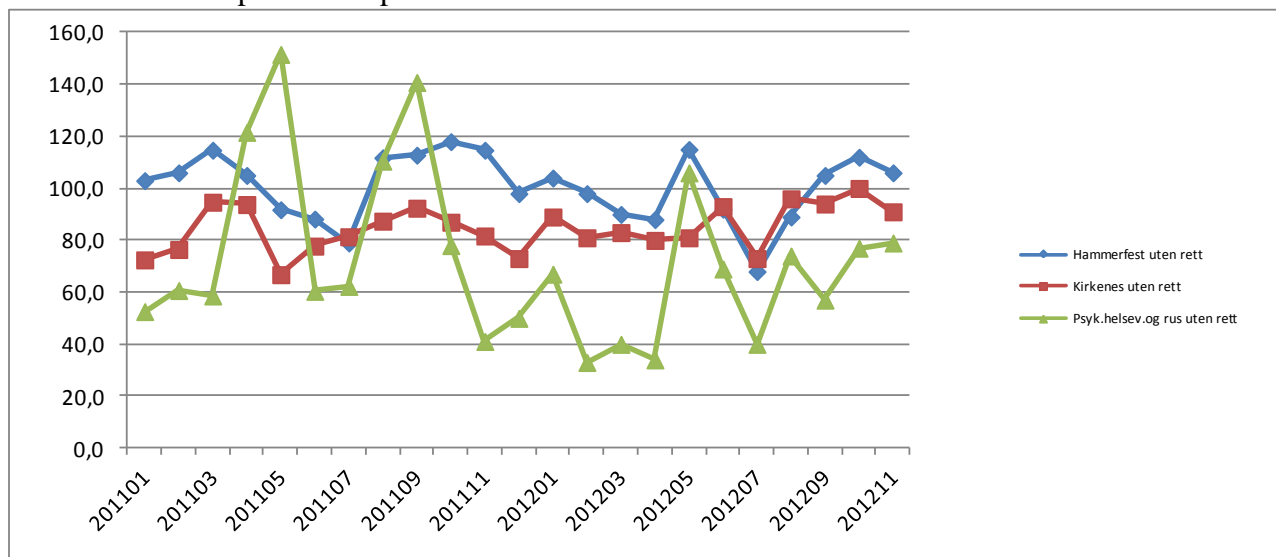
### Ventetid - antall dager

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 er snitt ventetid for voksne med rett for november 43 dager, noe som er under krav om gjennomsnittlig ventetid som er 60 dager.

Snitt ventetid for voksne uten rett er på 79 dager for november 2012 som igjen er over måltallet om 60 dager ventetid. Klinikken følger kontinuerlig opp ventetiden som ligger over måltallet på 60 dager. Klinikken Psykisk Helsevern og rus har hatt en negativ utvikling av ventetiden med rett og en positiv utvikling på ventetid uten rett sammenlignet med gjennomsnittlig ventetid i klinikken i



samme periode i 2011 (januar-november). Ventetiden med rett er økt med 1 dag og ventetiden uten rett er redusert med 24 dager fra november 2011 til november 2012.

Ved klinikk Kirkenes er ventetid med rett innenfor kravet under 60 dager ventetid. Ventetid uten rett ligger over måltallet på 60 dager. Klinikken vil etter årsslutt se på total ventetid i klinikken med og uten pasienter fra andre sykehus enn Kirkenes. Dette med bakgrunn i at klinikken har mange pasienter fra UNN der klinikken arver ventetiden. For øvrig kommer klinikken til å ha flere innsatsuker innen de fagområdene der det er lang ventetider, blant annet ortopedi, for å få ned ventetiden. Klinikken har hatt en av overlegene sykemeldt samt borte i annen fravær i store deler av 2012, noe som har medført at pasienter som skal til en type operasjon har fått forlenget ventetid. Kirurgen er nå tilbake og ventelistene forutsettes redusert.

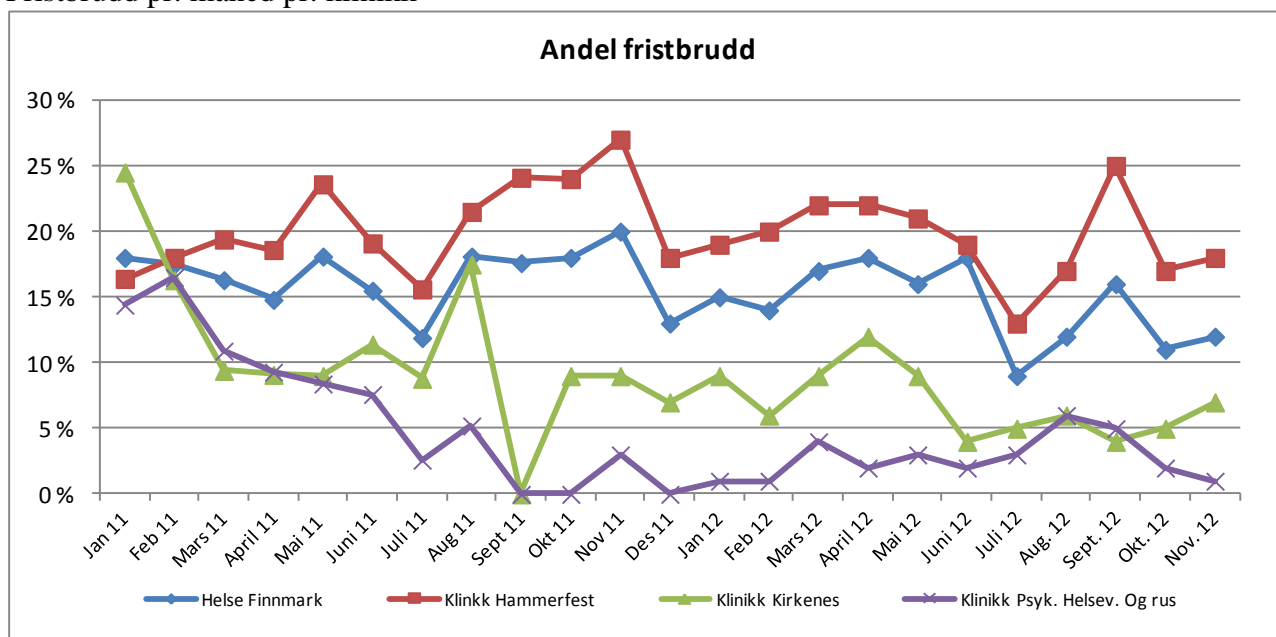
Klinikk Kirkenes har hatt en negativ utvikling av gjennomsnittlig ventetiden både med rett og uten rett sammenlignet med samme periode i 2011 (januar-november). Ventetiden med rett har økt med 4 dager og ventetiden uten rett har økt med 4 dager fra november 2011 til november 2012.

Klinikken Hammerfest har ikke klart å nå måltallet på 60 dagers ventetid både med og uten rett. Klinikken har jobbet systematisk med dette og ser nå en nedgang sammenlignet med tidligere i år, men er fortsatt over måltallet på 60 dagers ventetid, blant annet på grunn av at aktiviteten har hatt en stor økning. For å få ned ventetiden vil klinikken implementering en rutine kalt "henvisning mottatt fra annet behandlingssted". Denne rutinen skal bidra til at man unngår feilregistreringer, som gjør at ventetiden teller når pasienter kommer til klinikken for kontroll på allerede påbegynt behandling i spesialisthelsetjenesten. Denne rutinen er ute på høring og gjøres gjeldende fra 01.01.13. Det er for 2013 planlagt en økning i aktivitet på de fagområder der det er lang ventetid. De områder det er foreslått økning på er øre – nese - hals, medisin, reuma og ortopedi.

Klinikk Hammerfest har hatt en positiv utvikling av gjennomsnittlig ventetiden både med rett og uten rett sammenlignet med samme periode i 2011 (januar-november). Ventetiden med rett er redusert med 4 dager og ventetiden uten rett er redusert med 7 dager fra november 2011 til november 2012.

## Andel fristbrudd for rettighetspasienter

Fristbrudd pr. måned pr. klinikk



Ved klinikk Psykisk Helsevern og Rus er antall fristbrudd i november på 1 %. Dette er en nedgang på 1 % fra oktober måned. Klinikken har hatt en positiv utvikling på fristbrudd det siste året, hvis

man sammenligner med gjennomsnittlige fristbrudd for samme periode i 2011 (januar-november). Fristbruddene er redusert med 4 % fra november 2011 til november 2012. Det jobbes kontinuerlig med ventelister for å unngå fristbrudd i klinikken. Der klinikken ser at det nærmer seg fristbrudd blir avdelinger bedt om å gjøre inntak innenfor frist.

Dersom klinikken ikke har kapasitet eller av andre grunner ikke klarer å holde frister, så undersøkes det med andre avdelinger/DPS i klinikken om de kan ta pasienter.

Ingen saker har vært aktuell for oversendelse til Helfo etter 13.07.12.

Klinikken psykisk helsevern og rus har 3 fristbrudd fordelt på DPS Midt- Finnmark, psykiatrisk ungdomsteam Karasjok og DPS Vest-Finnmark (BUP Alta) pga for seint gitt time, manglende personell og registreringsfeil i DIPS.

Klinikk Kirkenes har en økning i fristbrudd på 2 % fra oktober til november.

Klinikken har hatt en positiv utvikling på fristbrudd det siste året, hvis man sammenligner med gjennomsnittlige fristbrudd for samme periode i 2011 (januar-november). Fristbruddene er redusert med 4 % fra november 2011 til november 2012.

Klinikken jobber aktivt med å få 0 % fristbrudd. Dette gjør klinikken med å ha et fokus på nært forestående brudd, der vi i første omgang prøver å ta inn pasienter selv, innen for fristen, alternativt undersøker mulighet for å kunne tilby pasientene et tilbud på andre sykehus (Hammerfest, andre i Helse Nord regionen eventuelt i Norge for øvrig).

Klinikk Hammerfest har en økning i fristbrudd på 1 % fra oktober til november 2012.

Klinikken har hatt en positiv utvikling på fristbrudd det siste året, hvis man sammenligner med gjennomsnittlige fristbrudd for samme periode i 2011 (januar-november). Fristbruddene er redusert med 1 % fra november 2011 til november 2012.

Klinikken jobber kontinuerlig med ventelister og fristbrudd. Det sendes ut lister over fristbrudd og kommende fristbrudd ukentlig både til avdelingsoverlege og kontorledere. Alle avdelinger skal prioritere inntak av rettighetspasienter og der det ikke er kapasitet i egen klinikk skal det søkes å finne alternativ behandling innen gitt frist ved annen behandlingsinstitusjon. Det er kommet på plass en rutine som heter *Manglende oppfyllelse av tilbud til pasienter med rett til prioritert helsehjelp* som er gjeldene fra 01.12.2013. Rutinen vil være med på å sikre at alle som jobber med innkallinger av pasienter vil kunne iverksette tiltak for at pasientene skal få sine rettigheter oppfylt innen frist. Klinikk Hammerfest jobber med å øke kapasiteten på poliklinikkene innenfor ortopedi, hjerte/lunge, reuma og øre – nese - hals, ved økt ambulering og eksterne innleie av leger. I tillegg øker klinikken sin operasjons kapasitet. Ved lange ventelister til operasjon vil pasientene tilbys behandling i Kirkenes om det er mulig.

# Aktivitet

## Somatikk

Totalt Helse Finnmark	2011	2012	Plan 2012	Endring faktisk	Endring faktisk 2012 - plan 2012
Alle kontakter	62712	66410	64709	3698	1701
Totalt antall opphold somatikk	14965	15489	14721	524	768
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	2973	3123	3410	150	-287
Dagopphold innlagte	1884	2180	1921	296	259
Heldøgnsopphold innlagte	10108	10186	9390	78	796
Polikliniske konsultasjoner	47747	50921	49988	3174	933
DRG poeng totalt	11662	11860	11305	198	555
Herav:	0	0	0		
DRG poeng dag/døgn	10247	10305	9930	58	375
DRG poeng poliklinikk	1415	1555	1375	140	180

Aktivitetstallene innen somatikken i Helse Finnmark viser en økning i aktivitet i 2012 sammenlignet mot samme periode i 2011 og ligger over plantallene for 2012 på alle kontakter og DRG poeng totalt.

Klinikk Hammerfest har et stort negativt avvik på kirurgi sykehusopphold dag med 419 konsultasjoner. Dette skyldes at klinikken har lagt plantallene for kreftkurer til sykehusopphold dag, mens systemet sorterer disse til kirurgisk poliklinikk. Kirurgisk poliklinikk har en tilsvarende økning. Føde /gyn avdelingen har hatt en nedgang på sykehusopphold -poliklinikk sammenlignet med samme periode i 2011 og plantall 2012. Årsaken til denne nedgangen er omleggingen i behandlingsformen fra kirurgiske inngrep til medisinsk behandling. Denne behandlingen gjøres poliklinisk og aktivitet på polikliniske konsultasjoner har derfor en økning. Dette er en varig endring av behandlingsform og klinikken vil korrigere plantallene for 2013 på dette området. Økningen i antall innleggelser på føde/gyn kommer av at ledig operasjonskapasitet fra dagkirurgi utnyttet til større inngrep som krever innleggelse i avdelingen etter behandling.

På fagområdet barn har klinikken ikke oppnådd planlagt aktivitet på heldøgn barn, noe som blant annet skyldes sykdom hos ØNH lege. Barneavdelingen vil ikke klare å ta inn denne aktiviteten i 2012 da det ikke har lyktes å få tak i vikar. Avdelingen har en nedgang i DRG på 24 DRG poeng mot samme periode i 2011.

Ortopedi avdelingen har ikke oppnådd plantall for sykehusopphold poliklinikk og har også en liten nedgang sammenlignet med 2011. Klinikken klarte ikke å innfri plantall blant annet på grunn av fravær av operatører.

Eksterne poliklinikker har en nedgang på 750 konsultasjoner mot samme periode i 2011 og med 1015 konsultasjoner i forhold til plantall. Klinikken vil ikke klare å oppnå plantall inneværende år. Noe av denne nedgangen skyldes blant annet overføring av hudlege- pasienter fra Karasjok til Vadsø. I tillegg har det vært redusert ambulering innenfor ortopedi og hjerte/lunge som skyldes manglende kapasitet på grunn av fravær.

Klinikken planlegger for en økning av aktivitet for neste år innen medisin, ØNH og ortopedi.

Klinikk Kirkenes har på føde/gyn avdelingen lavere aktivitet på inneliggende sykehusopphold – heldøgn enn for samme perioden i 2011 og plantall pr. november 2012. Klinikken justerte ned plantall fra 2011 til 2012 basert på at en pasientgruppe ble overført fra inneliggende til DKI. Klinikken har sendt forespørsel til klinikk Hammerfest om de har behov for elektiv kirurgi heldøgn på gynekologi, men det har ikke vært behov for det i forhold til ventelistene i Hammerfest.

Rehab avdelingen hatt mindre tilsig av pasienter på sykehusopphold – heldøgn første halvdel av 2012. Antall pasienter vil variere noe basert på antall slagpasienter i helse Finnmark. Ergo har de lavere faktisk aktivitet enn plantall pr. november 2012.

Medisinsk avdeling har hatt færre dialysepasienter enn i 2011 på sykehusopphold - dag. Antallet varierer fra år til år og er derfor vanskelig å forutse.

Rehab avdelingen har lavere aktivitet enn for samme periode i 2011 og lavere enn plantall på sykehusopphold – dag, fordi de har endret praksis for registrering av opphold. Pasienter som tidligere var registrert som dagpasienter er nå registrert som polikliniske pasienter.

På kirurgisk avdeling har det vært et stort fravær blant faste leger i første halvdel av 2012, noe som har ført til lavere antall polikliniske konsultasjoner enn planlagt. I tillegg har klinikken justert tjenesteplanene til ass. legene. Ny tjenesteplan for ass. leger vil føre til at klinikken fremover vil ha en bedre dekning av ass. leger på poliklinikk.

På føde/gyn er antall polikliniske konsultasjoner redusert pga redusert tilgang til pasienter på venteliste i forhold til det som var planlagt for 2012. Klinikken har sendt en forespørsel til klinikk Hammerfest om det er behov for gynekologiske polikliniske konsultasjoner. Det har ikke vært behov for overføring av pasienter fra klinikk Hammerfest til klinikk Kirkenes, da klinikk Hammerfest har resurser til å ivareta egne ventelister innen gynekologi.

### **Psykisk helsevern og rus**

<b>Realisert aktivitet psykisk helse og rus pr. november 2012</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>Plan 2012</b>	<b>Endring faktisk</b>	<b>Endring plan 2012 - faktisk 2012</b>
<b>Voksenpsykiatri:</b>					
Antall utskrivninger PHV	792	780	671	-12	109
Antall liggedøgn PHV	11172	9885	10245	-1287	-360
Antall dagopphold PHV	170	153	354	-17	-201
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	14702	13176	14688	-1526	-1512
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>					0
Antall utskrivninger BUP	42	46	45	4	1
Antall liggedøgn BUP	1456	2209	1836	753	373
Antall dagopphold BUP	1461	1066	0	-395	1066
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	15878	11836	15238	-4042	-3402
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	31027	19091	0	-11936	19091
<b>Rusomsorg:</b>					0
Antall utskrivninger Rusomsorg	87	108	101	21	7
Antall liggedøgn Rusomsorg	3240	3310	3396	70	-86
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	75	60	129	-15	-69

Aktiviteten på psykisk helsevern og rus er samlet lavere enn for samme periode i 2011 og lavere enn plantall for 2012. Årsaken til denne nedgangen er at tidligere i år frem til høsten 2012 har klinikken hatt utfordringer i forhold til vakante stillinger, svangerskapspermisjoner, oppsigelser og utdanningsforløp som har påvirket behandlingsskapiteten i klinikken. I tillegg har klinikken i

samme perioden hatt en økning i antall henvisninger. De vakante stillingene er nå besatt med faste ansatte eller vikarer og på enkelte områder ser man at aktiviteten tar seg opp, men klinikken vil nok ikke klare å nå plantallene for 2012 på grunn av denne utfordringen som har vært store deler av året.

**Voksenpsykiatrien:**

Aktivitetstallene innen voksenpsykiatrien viser en nedgang i aktivitet i 2012 sammenlignet mot samme periode i 2011 og under plantallene for 2012.

**Barne- og ungdomspsykiatrien:**

Aktivitetstallene innen barne- og ungdomspsykiatrien viser en nedgang i aktivitet i 2012 sammenlignet mot samme periode i 2011 og under plantallene for 2012.

Signaler fra øvrige foretak i Helse Nord er at de opplever at de har en nedgang i aktivitetstallene etter overgang fra BUP Data til BUP DIPS. Det har den siste måneden vært jobbet etter to akser for å finne forklaringen på nedgangen. Den ene går på oppfølging av enkeltansatte slik at alle får tilstrekkelig opplæring og kunnskap om DIPS. Den andre aksen er utsjekking av registreringsvariabler som er langt færre i BUP DIPS enn BUP Data. Denne jobben er ennå ikke slutført.

**Rus:**

Aktivitetstallene innen rus viser en økning i aktivitet i 2012 sammenlignet mot samme periode i 2011, men ligger under plantallene for 2012.

Det polikliniske tilbudet er styrket bemanningsmessig noe, som forventes å gi økt aktivitet på poliklinikk fremover. Skal det oppnås reduksjon i antall gjestepasienter må dette skje gjennom økt poliklinisk aktivitet, dersom antall senger ikke skal økes utover dagens 12 plasser.

Aktivitetstallene følges opp på personalmøter.



## Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2012

Helse Finnmark HF

Periode: **Nov**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	November			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	127,8	128,3	-0,5	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	14,2	13,9	0,3	2 %
ISF kommunal medfinansiering	5,4	5,2	0,2	4 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>19,6</b>	<b>19,1</b>	<b>0,6</b>	<b>3 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,6	0,8	-0,2	-27 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,2	0,0	-12 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,4	2,3	0,2	7 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,5	-0,3	-73 %
Inntekter "raskere tilbake"	1,3	0,7	0,5	71 %
Andre øremerkede tilskudd	-0,4	0,7	-1,0	-158 %
Andre driftsinntekter	7,5	7,2	0,3	4 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>159,1</b>	<b>159,6</b>	<b>-0,6</b>	<b>0 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	7,9	8,7	-0,8	-9 %
Kjøp av private helsetjenester	3,8	2,9	1,0	35 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,0	9,8	0,2	2 %
Innleid arbeidskraft	1,0	0,7	0,2	30 %
Lønn til fast ansatte	65,8	68,4	-2,6	-4 %
Vikarer	3,9	2,3	1,6	69 %
Overtid og ekstrahjelp	5,5	3,2	2,3	69 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,4	13,6	-0,2	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-3,5	-1,4	-2,1	146 %
Annen lønnskostnad	2,9	2,1	0,8	37 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjor</b>	<b>75,6</b>	<b>75,4</b>	<b>0,2</b>	<b>0 %</b>
Avskrivninger	16,4	16,7	-0,3	-2 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	34,8	31,4	3,4	11 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>161,9</b>	<b>158,3</b>	<b>3,6</b>	<b>2 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2,9</b>	<b>1,3</b>	<b>-4,1</b>	<b>-325 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	24 %
Finanskostnader	0,7	0,9	-0,2	-24 %
Finansresultat	-0,6	-0,9	0,2	-29 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-3,5</b>	<b>0,4</b>	<b>-3,9</b>	<b>-934 %</b>

Akkumulert per November			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
1 242,7	1 242,4	0,3	0 %
141,0	141,9	-0,8	-1 %
55,7	53,1	2,6	5 %
<b>196,8</b>	<b>195,0</b>	<b>1,8</b>	<b>1 %</b>
11,9	12,3	-0,5	-4 %
4,6	3,5	1,1	32 %
22,5	23,3	-0,9	-4 %
1,6	5,1	-3,6	-70 %
7,9	8,1	-0,2	-2 %
2,8	7,6	-4,7	-63 %
70,2	65,6	4,5	7 %
<b>1 560,8</b>	<b>1 563,0</b>	<b>-2,2</b>	<b>0 %</b>
89,9	89,2	0,7	1 %
32,3	31,4	1,0	3 %
91,5	106,8	-15,2	-14 %
19,0	8,2	10,8	132 %
651,6	682,2	-30,6	-4 %
54,8	37,2	17,6	47 %
58,6	35,7	22,9	64 %
147,6	149,5	-1,9	-1 %
-38,1	-15,7	-22,4	143 %
26,6	22,9	3,7	16 %
<b>772,6</b>	<b>770,5</b>	<b>2,1</b>	<b>0 %</b>
70,6	69,3	1,3	2 %
0,0	0,0	0,0	0 %
333,8	333,3	0,5	0 %
<b>1 538,4</b>	<b>1 549,9</b>	<b>-11,4</b>	<b>-1 %</b>
22,4	13,1	9,3	71 %
1,0	0,9	0,1	10 %
7,4	9,5	-2,1	-22 %
-6,4	-8,5	2,2	-25 %
<b>16,0</b>	<b>4,6</b>	<b>11,5</b>	<b>250 %</b>

Akkumulert per	
Endring ift 2011	Endring i %
56,6	5 %
-49,7	-26 %
55,7	5 %
6,0	3 %
0,9	8 %
1,7	59 %
-1,7	-7 %
0,3	21 %
-1,1	-12 %
-4,7	-63 %
-1,6	-2 %
<b>62,3</b>	<b>4 %</b>
7,0	8 %
-11,1	-26 %
-13,1	-13 %
7,8	71 %
10,5	2 %
6,4	13 %
-2,5	-4 %
20,1	16 %
-0,2	0 %
0,1	1 %
<b>22,2</b>	<b>3 %</b>
3,1	5 %
0,0	0 %
13,8	4 %
<b>42,1</b>	<b>2,8 %</b>
<b>20,2</b>	<b>-247 %</b>
-0,1	5 %
-1,8	-20 %
1,8	22 %
<b>22,0</b>	<b>-138585 %</b>

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2012	Årsestimat 2011 per November	Avvik i kr
1 360,5	1 322,9	-38
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>1 711,0</b>	<b>1 674,2</b>	<b>-37</b>
98,5	93,0	-6
34,2	19,2	-15
116,5	115,8	-1
8,9	8,9	0
749,4	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>843,9</b>	<b>842,6</b>	<b>-1</b>
74,8	73,4	-1
0,0	0,0	0
365,6	370,2	5
<b>1 696,6</b>	<b>1 655,5</b>	<b>-41</b>
14,4	18,7	4
1,0	1,0	0
10,4	7,8	-3
-9,4	-6,8	3
<b>5,0</b>	<b>11,9</b>	<b>7</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	2,1	2 %
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	-1,3	-2 %
0,0	0,0	0 %
361,5	8,7	2 %
<b>1 634,1</b>	<b>21,3</b>	<b>1,3 %</b>
<b>224,0</b>	<b>-0,3</b>	<b>0 %</b>
1,1	-0,1	-12 %
9,9	-2,1	-21 %
-8,7	1,9	-22 %
<b>215,3</b>	<b>1,7</b>	<b>1 %</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	-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	-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	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	-13,0	-13,0	-13,0	-13,0	
Gjesteopasientinntekter	-3,7	-3,7	-3,7	-3,7	-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	-25,5	-25,5	-25,5	-25,5	
Utskrivningsklare pasienter	0,0	0,0	0,0	0,0	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	-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	-9,0	-9,0	-9,0	-9,0	
Andre driftsinntekter	-78,3	-78,3	-78,3	-78,3	-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>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>-1 674,3</b>	<b>0,0</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	93,0	93,0	93,0	93,0	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	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	130,8	115,8	115,8	115,8	
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	8,9	8,9	8,9	8,9	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	740,9	740,9	740,9	740,9	
Vikarer	48,5	48,5	48,5	48,5	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	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	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	-17,4	-17,4	-17,4	-17,4	
Annen lønn	24,7	24,7	24,7	24,7	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	62,4	62,4	62,4	73,4	
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	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	368,2	368,2	368,2	370,2	
<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>1 657,5</b>	<b>1 642,5</b>	<b>1 642,5</b>	<b>1 655,5</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>-16,8</b>	<b>-31,8</b>	<b>-31,8</b>	<b>-18,8</b>	<b>0,0</b>
Finansinntekter	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-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	7,8	7,8	7,8	7,8	
Finansresultat	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	6,8	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>-10,0</b>	<b>-25,0</b>	<b>-25,0</b>	<b>-12,0</b>	<b>0,0</b>

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-1 242,7	-1 242,4	-0,3
-141,0	-141,9	0,8
-55,7		
-11,9	-12,3	0,5
-4,6	-3,5	-1,1
-22,5	-23,3	0,9
-7,9	-8,1	0,2
-2,8	-7,6	4,7
-70,2	-65,6	-4,5
<b>-1 559,3</b>	<b>-1 504,8</b>	<b>1,2</b>
89,9	89,2	0,7
32,3	31,4	1,0
91,5	106,8	-15,2
19,0	8,2	10,8
651,6	682,2	-30,6
54,8	37,2	17,6
58,6	35,7	22,9
147,6	149,5	-1,9
-38,1	-15,7	-22,4
26,6	22,9	3,7
70,6	69,3	1,3
0,0	0,0	0,0
333,8	333,3	0,5
<b>1 538,4</b>	<b>1 549,9</b>	<b>-11,4</b>
<b>-20,8</b>	<b>45,1</b>	<b>-10,2</b>
-1,0	-0,9	-0,1
7,4	9,5	-2,1
6,4	8,5	2,0
<b>-14,5</b>	<b>53,7</b>	<b>-12,2</b>

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 360,5	-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>-1 647,4</b>	<b>-1 653,1</b>
98,5	87,5
34,2	48,9
116,5	113,6
8,9	13,8
749,4	689,7
39,4	52,7
38,2	66,5
163,1	139,1
-17,1	-43,5
25,0	29,7
74,8	74,7
0,0	0,0
365,6	361,5
<b>1 696,6</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 201211						
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	766,8	782,3	786,6	(4,2)	2,0 %	861
Somatikk, (re-hab)	32,1	33,7	32,8	0,9	4,9 %	36
Lab/rtg	68,6	72,9	73,3	(0,4)	6,3 %	80
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>867,5</b>	<b>888,9</b>	<b>892,6</b>	<b>(3,8)</b>	<b>2,5 %</b>	<b>978</b>
VOP, sykehus og annen beh	0,0	-	0,0	(0,0)	-100,0 %	0
VOP, DPS og annen beh	169,3	191,7	171,3	20,4	13,2 %	188
BUP	65,1	70,9	84,6	(13,7)	8,9 %	93
<b>Psykisk helse</b>	<b>234,4</b>	<b>262,6</b>	<b>255,9</b>	<b>6,7</b>	<b>12,0 %</b>	<b>281</b>
RUS, behandling	27,5	31,0	30,2	0,8	12,6 %	33
<b>Rusomsorg</b>	<b>27,5</b>	<b>31,0</b>	<b>30,2</b>	<b>0,8</b>	<b>12,6 %</b>	<b>33</b>
Ambulanse	169,2	167,5	163,4	4,1	-1,0 %	178
Pasienttransport	164,1	175,3	192,9	(17,6)	6,9 %	211
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>333,3</b>	<b>342,8</b>	<b>356,4</b>	<b>(13,6)</b>	<b>2,8 %</b>	<b>389</b>
Administrasjon (skal være 0 på	18,8	(0,2)	0,3	(0,6)	-101,3 %	0
Personalboliger, barnehager	14,8	13,4	14,4	(1,0)	-9,1 %	16
<b>Personal</b>	<b>33,6</b>	<b>13,2</b>	<b>14,7</b>	<b>(1,5)</b>	<b>-60,7 %</b>	<b>16</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 496,4</b>	<b>1 538,4</b>	<b>1 549,9</b>	<b>(11,4)</b>	<b>2,8 %</b>	<b>1 697</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>58,0 %</b>	<b>57,8 %</b>	<b>57,6 %</b>	<b>57,6 %</b>
<b>Psykisk helse</b>	<b>15,7 %</b>	<b>17,1 %</b>	<b>16,5 %</b>	<b>16,6 %</b>
<b>Rusomsorg</b>	<b>1,8 %</b>	<b>2,0 %</b>	<b>2,0 %</b>	<b>2,0 %</b>
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>22,3 %</b>	<b>22,3 %</b>	<b>23,0 %</b>	<b>22,9 %</b>
<b>Personal</b>	<b>2,2 %</b>	<b>0,9 %</b>	<b>1,0 %</b>	<b>1,0 %</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**

**Nov**

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	November				
	Resultat 2012	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
Antall utskrivninger PHV	59	67	-8	67	-12 %
Antall liggedøgn PHV	802	1 027	-225	1 055	-24 %
Antall dagopphold PHV	14	35	-21	16	-13 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 485	1 472	13	1 541	-4 %
Antall utskrivninger BUP	5	4	1	7	-29 %
Antall liggedøgn BUP	229	184	45	229	0 %
Antall dagopphold BUP	4	0	4	0	#DIV/0!
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 233	1 527	-294	1 640	-25 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 288	0	1 288	3 327	-61 %
Antall utskrivninger Rusomsorg	8	10	-2	13	-38 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	228	340	-112	325	-30 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	6	13	-7	0	#DIV/0!

Resultat 2012	Akkumulert per November			
	Plan 2012	Avvik	Resultat 2011	Endring %
780	671	109	792	-2 %
9 885	10 245	-360	11 172	-12 %
153	354	-201	170	-10 %
13 761	14 688	-927	14 702	-6 %
46	45	1	42	10 %
2 209	1 836	373	1 456	52 %
1 066	0	1 066	1 456	-27 %
11 836	15 238	-3 402	15 878	-25 %
19 091	0	19 091	31 027	-38 %
108	101	7	87	24 %
3 310	3 396	-86	3 240	2 %
0	0	0	0	0 %
60	129	-69	75	-20 %

Arsplan 2012
671
10 245
354
14 688
45
1 836
0
15 238
0
101
3 396
0
129

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 utskrivinger PHV	62	76	83	78	71	71	61	69	71	79	59		780
Antall liggedøgn PHV	1 054	930	814	858	961	962	755	972	881	896	802		9 885
Antall dagopphold PHV	15	17	14	15	18	20	3	4	14	19	14		153
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 552	1 515	1 520	1 118	1 222	1 098	712	960	1 165	1 414	1 485		13 761
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	3	7	9	5	6	6	4	1	0	0	5		46
Antall liggedøgn BUP	243	191	203	216	201	209	115	167	215	220	229		2 209
Antall dagopphold BUP	334	383	200	134	0	11	0	0	0	0	4		1 066
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 679	1 665	1 615	1 365	231	806	365	753	1 001	1 123	1 233		11 836
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 671	3 296	3 311	2 667	913	738	348	701	1 010	1 148	1 288		19 091
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	16	7	10	10	6	15	6	12	7	11	8		108
Antall liggedøgn Rusomsorg	346	297	298	357	346	301	250	302	279	306	228		3 310
Antall dagopphold Rusomsorg	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	6	9	5	2	4	6	3	3	6	10	6		60

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 utskrivinger PHV	63	63	66	60	62	63	44	51	66	66	67		671
Antall liggedøgn PHV	960	960	1 004	915	960	960	670	781	1 004	1 004	1 027		10 245
Antall dagopphold PHV	33	33	35	32	33	33	23	27	35	35	35		354
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 376	1 376	1 440	1 312	1 376	1 376	960	1 120	1 440	1 440	1 472		14 688
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	5	4	4	4	4	3	3	4	5	5	4		45
Antall liggedøgn BUP	172	172	180	164	172	172	120	140	180	180	184		1 836
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	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	1 162	1 494	1 494	1 527		15 238
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	9	9	10	9	10	10	6	8	10	10	10		101
Antall liggedøgn Rusomsorg	318	318	333	303	318	318	222	260	333	333	340		3 396
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13		129

2011													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2011	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<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

Oversikt over status i  
tilsynssaker gjennomført i 2011  
og 2012 - eller saker fra tidligere  
år som ikke er avsluttet på  
rapporteringstidspunktet

Rapporteres tertialvis  
gjennom ordinær  
virksomhetsrapportering fra  
HF til RHF

Helse Nord RHF

Systemrevisjoner

Navn på helseforetak/virksomhet med driftsavtale	Område for tilsynet	Har rapporten dokumentert avvik?	Foreligger det plan for lukking av avvik?	Styrebehandling RHF av oppfølging av tilsynet	Kort beskrivelse av prosessen med Helsetilsynet for å avslutte saken	Saken avsluttet dato	Eventuelle kommentarer
DSB	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	DSB ska ha rapport innen 1.8.13	Alle avvikene lukkes innen 31.12.12. Avvik 4 vil være delvis lukket, men helt lukket innen 1.8.13.
Statens Helsetilsyn	Fra mottak av henvisning til oppstart behandling ved tykk- og endetarmskreft	Ja			Brevkorrespondanse	Foretaket har frist til 13.09.12	Klinikken håndterer ikke videre henvisninger i tråd med regelverket.
Mattilsynet	Kjøkken Hammerfest	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	110612	Kjøkkenet har lukket avvikene.
RHF	Interrevisjon informasjonssikkerhet	ja	ja			Fortsatt anbefalinger som ikke er lukket	Interrevisjon tilbake til 2010
Statens helsetilsyn	Tilsyn Ernæring knyttet til hoftepasienter	ja	ja			Diverse tiltak er iverksatt	Avvik er i ferd med å lukkes
Statens helsetilsyn	Tilsyn BUP Kirkenes					Diverse tiltak er iverksatt	Evaluering av nye rutiner og systemer før årsskiftet.
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	Tilsyn Finnmarksklinikken Praksis poliklinikk	ja	ja			Arbeid med lukking av avvik pågår. Plan på plass i september. Krav om lukking/statusrapport 01.12.2012	Avvik ikke lukket
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	Tilsyn Finnmarksklinikken Døgnetenheten	ja	ja				Avvik ikke lukket
Norsk helsenett	Sikkerhetsrevisjon	ja	ja			Tiltak er under utarbeidelse	Avvik under lukking
RHF	Prøvesvar Klinikkk Kirkenes	ja	ja			Svar til RHF 3. desember. Styremøte RHF 19. des.	Plan lukking av avvik under etablering
Statens legemiddelverk	Blodbankene						Ble gjennomført i uke 44. Har ikke mottatt rapport.

Hendelsesbaserte tilsyn

Navn på helseforetak/virksomhet med driftsavtale	Kort beskrivelse av prosess for håndtering av hendelsesbaserte tilsyn	Er det lagt til rette for å fange opp gjentakende avvik?	RHF-styrets involvering i oppfølging av hendelsesbaserte tilsyn	Eventuelle kommentarer
Statens helsetilsyn, Fylkeslegen	Foretaket er meldt til fylkeslegen av Akkarfjord bygdelag som har opprettet tilsynssak. Gjelder Båtambulansen i området. Fylkeslegen har besluttet i saken at vi har brutt forvarlighetskravet da vi ikke involverte kommunene i prosessen med nytt anbud. De ø	ja		Skal rapporteres på eventuelle avvik 15. okt 2012
Statens helsetilsyn, Fylkeslegen	Internt avvismelding sendt fylkeslegen knyttet til systemfeil ved varsling av lege på hjemmevakt knyttet til Sectio	ja		Redegjørelse er sendt fra oss
Fylkesmannen i Finnmark	Bekymringsmelding fra kommunelege, Vadsø om at pasienter som er henvist til hudspesialist ikke blir innkalt til time.	ja		Foretaket har frist til 15.12.12 å sende dokumentasjon.