



Styremøte i Helse Finnmark HF

Saksnummer 29/2013

Saksbehandler: Konstituert økonomisjef Anne Berit Sund
Møtedato: 30. mai 2013

Måned rapport 3/2013 – kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Helse Finnmark tar måned rapport 3-2013, kvalitet, aktivitet, økonomi og personal til orientering.

Hans Petter Fundingsrud
Administrerende direktør
Helse Finnmark

Vedlegg:

Måned rapport 3/2013 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet
ØBAK



HELSE FINNMARK
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

HELSE  NORD

HelseFinnmark

Månedsrapport

3-2013

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Innhold

Oppsummering av utvikling	3
Kvalitet	4
Ventetid – antall dager	4
Andel fristbrudd for rettighetspasienter	5
Aktivitet.....	6
Somatikk.....	6
Psykisk helsevern	8
Økonomi.....	10
Resultat.....	10
Driftsinntekter	10
Driftskostnader	10
Prognose	11
Gjennomføring av tiltak	11
Likviditet og investeringer	13
Personal	14
Bemanning – månedsverktvikling.....	14
Andel deltidsansatte	15
Sykefravær	15

Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark måles på kvalitetsindikatorerne ventetid og fristbrudd. Ventetiden med og uten rett pr. 31.3.13 i Helse Finnmark er på 72 dager. Det er en nedgang på 7 dager sammenlignet med 31.3.12. Gjennomsnittlig antall dager ventetid var i 2012 på 80 dager. Ventetiden med rett reduseres for pasienter i somatikk og for pasienter i psykisk helsevern og rus. Ventetiden reduseres for pasienter uten rett i somatikk men økes litt for pasienter i psykisk helsevern og rus.

Andelen fristbrudd i Helse Finnmark er 9 % i mars, sammenlignet med samme periode året før er det en reduksjon på 8 % -poeng. Kirkenes ligger lavere enn februar og psykiatrien har en nedgang i fristbrudd. Hammerfest har en reduksjon på 1 % fra februar til mars. Foretaket har iverksatt en rekke tiltak for å redusere ventetid og fristbrudd.

Aktiviteten innen somatikken i Helse Finnmark viser en nedgang på alle områder sammenlignet med samme periode i 2012, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte og DRG poeng poliklinikk. Helse Finnmark har ikke oppnådd plantall pr. mars 2013. DRG poeng ligger under plantall også sammenlignet med mars 2012, bortsett fra på poliklinikk hvor de ligger litt over faktiske tall for samme periode i 2012.

Helse Finnmark har i mars et negativt budsjettavvik på 1,2 mill. Inntektene viser et negativt avvik på 2,3 mill i mars og et negativt avvik hittil i år på 8,5 mill. ISF inntekter ligger lavere enn budsjettet. Hammerfest og Kirkenes har ubesatte legestillinger og dette fører til lavere aktivitet enn planlagt og lavere inntekt enn budsjettet.

Lønns- og personalkostnadene er i balanse og hittil i år viser lønnskostnadene et positivt budsjettavvik på 3,9 mill. Dette skyldes høye refusjoner vedrørende arbeidskraft og vakante legestillinger.

Varekostnadene i mars viser et negativt avvik på 4,3 mill. Hittil i år har foretaket et negativt avvik på 7,2 mill. Avviket skyldes blant annet høye kostnader enn budsjettet knyttet til gjestepasienter psykiatri og rus og TNF – alfa-hemmere.

Likviditeten pr. 31. mars 178,4 mill, dette er en økning på 53,8 mill pr. desember 2012 og en økning på 18,7 mill i forhold til mars 2012. Trekkrammen er fortsatt 400 mill. kr.

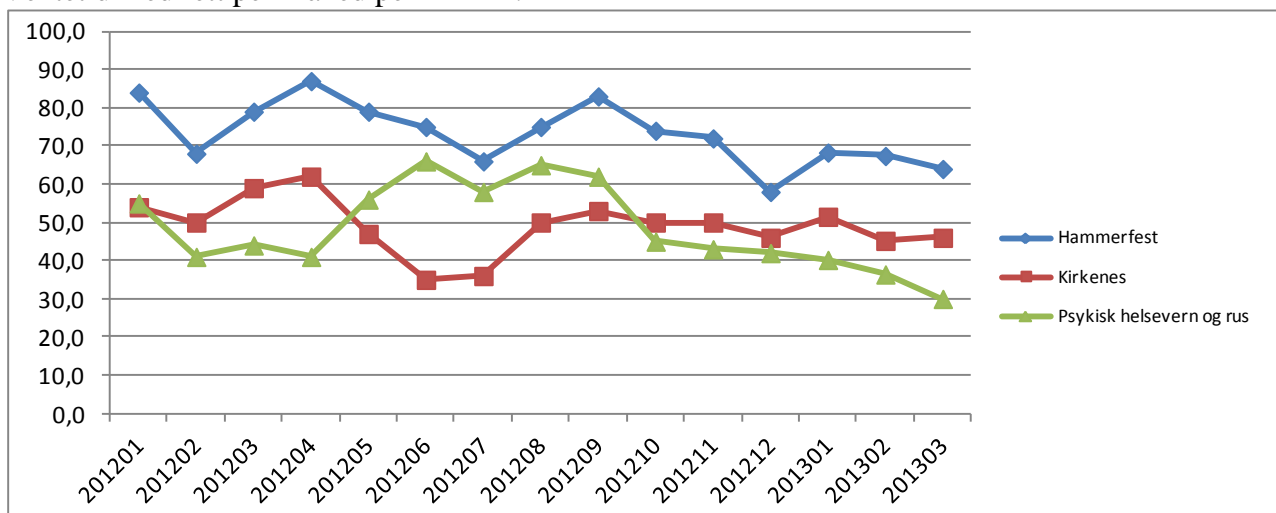
Månedsverkene for mars viser et forbruk på 1567, som er en økning på 12 månedsværk sammenlignet med mars 2012. Økningen ligger hovedsak på månedslønn og overtid, samt at det er reduksjon i frivillig utvidelse av arbeidstid. Sammenligner vi gjennomsnittlig månedsværk pr. mars 2012 er månedsværkforbruket noenlunde likt pr. mars 2013. Det er endringer i typene månedsværk med reduksjon på frivillig utvidelse av arbeidstid med 26,4 månedsværk, og økning på overtid og timelønn med henholdsvis 9,2 og 21 månedsværk.

Kvalitet

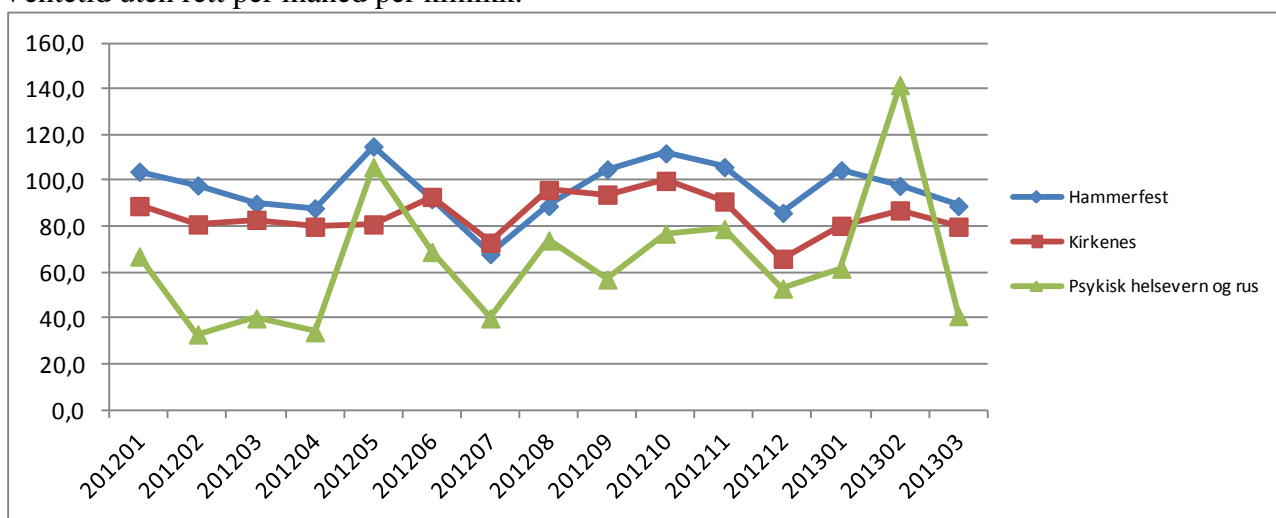
Helse Finnmark HF måles på kvalitetsindikatorerne ventetid og fristbrudd i månedsrapporten. Antall dager ventetid skal ikke overstige 65 i snitt, og fristbrudd skal være null.

Ventetid – antall dager

Ventetid med rett per måned per klinikk.



Ventetid uten rett per måned per klinikk.



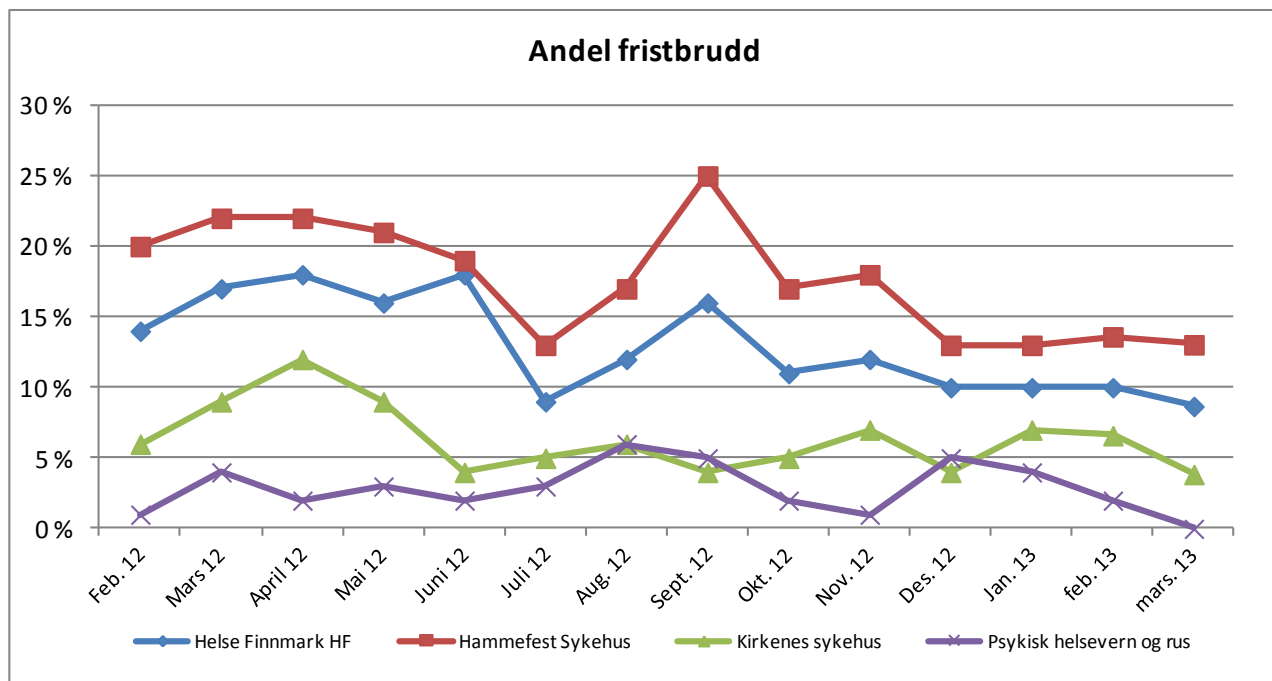
Klinikk Psykisk helsevern og rus har pr mars 2013 en gjennomsnittlig ventetid for voksne med rett på 30 dager og for de uten rett på 41 dager. Kravet i Oppdragsdokument 2013 er 65 dager.

Klinikk Kirkenes har en ventetid med rett på 46 dager og ligger under kravet på 65 dager, samt lavere enn på samme tid i 2012. Når det gjelder ventetid uten rett ligger denne på 80 dager. Klinikken har fokus på å få ned ventetiden for denne pasientgruppen, og ligger lavere enn på samme tid i 2012.

Klinikk Hammerfest har pr mars 2013 oppnådd måltall på ventetid under 65 dager for pasienter med rett til prioritert helsehjelp. Klinikken har en forbedring i ventetid for pasienter uten rett. Klinikken har en tiltaksplan for å redusere ventetid og unngå fristbrudd, denne er revidert og videreføres også for 2013 med ytterligere forsterkning av tiltak. Det viser seg at det fortsatt gjenstår rydding i ventelister og at det sikres korrekt registrering/avslutning av ventetid i DIPS. Det

er gjennomført opplæring av sekretærer i hele klinikken med bistand fra UNN. Klinikken har også planlagt økning av aktivitet på enkelte fagområder for å få ned ventetiden. Dette kommer på plass våren 2013. I forhold til total gjennomsnittlig ventetid er det en utfordring at ventetiden ved Habiliteringstjenesten for barn utgjør svært mange dager og dermed trekker opp for helheten. Barneavdelingen har startet med et prosjekt for å gjennomgå og sikre riktig praksis i forhold til ventelistregistrering.

Andel fristbrudd for rettighetspasienter



Andelen fristbrudd er redusert gjennom 2012. Andelen fristbrudd ved klinikk Hammerfest ligger betydelig høyere enn i klinikk Kirkenes og psykisk helsevern og rus.

Klinikk Hammerfest har i mars 13 % fristbrudd, dette det samme som i januar 2013 og en nedgang på 9 % ifht mars 2012. Klinikken jobber kontinuerlig for å oppnå måltall og gjennomfører nå avdelingsvise repetisjoner/opplæring for sekretærer av rutiner ift korrekt registrering i DIPS. I tillegg har klinikken hatt inne ekstern bistand for kursing av personell som jobber med ventelistregistrering. Avdelingene følges tett opp med at det fortsatt sendes ut lister ukentlig med fristbrudd og kommende fristbrudd til avdelingsoverleger og kontorledere slik at tiltak kan iverksettes. Dette har gitt resultater og klinikken vil følge dette videre. Planen er at internkontroll i forhold til dette skal gjennomføres i avdelingene. Alle avdelinger skal prioritere inntak av rettighetspasienter og er det ikke kapasitet i egen klinikk skal det søkes å finne alternativ behandling innen gitt frist ved annen behandlingsinstitusjon.

Klinikk Kirkenes har fristbrudd på 4 % i mars og ligger under nivået for januar og februar 2013. Dessverre har ikke klinikken klart kravet om 0 fristbrudd. Imidlertid er det faktiske antallet lite.

Klinikk psykisk helsevern og rus: Antall fristbrudd for mars er 0 %. To registrerte fristbrudd i DPS Midt Finnmark / SANKS er pasientutsatt.

Aktivitet

Somatikk

	2013	2012	Plan 2013	Endring faktisk	Endring faktisk 2013 - plan 2013
Totalt Helse Finnmark					
Alle kontakter	17 953	19 456	18 910	-1 503	-957
Totalt antall opphold somatikk	4 142	4 326	4 295	-184	-153
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	771	941	965	-170	-194
Dagopphold innlagte	534	588	633	-54	-99
Heldøgnsopphold innlagte	2 837	2 797	2 697	40	140
Polikliniske konsultasjoner	13 811	15 130	14 615	-1 319	-804
DRG poeng totalt	3 091	3 217	3 456	-125	-365
Herav:	-	-	-		
DRG poeng dag/døgn	2 513	2 784	2 995	-270	-482
DRG poeng poliklinikk	435	433	461	1	-26

Aktiviteten innen somatikken i Helse Finnmark viser en nedgang på alle områder sammenlignet med samme periode i 2012, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte og DRG poeng poliklinikk. Foretaket har ikke oppnådd plantall pr. mars 2013. DRG poeng ligger under plantall også sammenlignet med mars 2012, bortsett fra på poliklinikk hvor de ligger litt over faktiske tall for samme periode i 2012.

Klinikk Hammerfest

Klinikken Hammerfest har vakante legestillinger på Ortopedisk/kir. avdeling, Enhet for føde/gyn, Kvinne – barn avdelingen og på Medisinsk avdeling. Det jobbes med å skaffe vikar og ledige stillinger er utlyst.

SHO(sykehusopphold) heldøgn: Klinikken aktivitet ligger over plantall og har og en økning sammenlignet med mars i 2012. På Medisinsk avdeling har det vært overbelegg i perioder pga mye ø-hjelps innleggelse. På Enhet for føde/gyn planla man en økning i plantall via endring i aktivitet pga omlegging av medisinsk behandling. Det kan se ut som denne økningen ikke ble korrigert tilstrekkelig.

SHO dag: Klinikken har ikke oppnådd plantall ved eksterne poliklinikker (i denne sammenheng Alta) noe som skyldes at det er en pasient mindre som får dialyse i år mot samme periode i 2012.

SHO poliklinikk: Klinikken har ikke oppnådd plantall og har 166 færre konsultasjoner sammenlignet med mars 2012. Medisinsk poliklinikk har hatt den største nedgangen fra 2012, som kan forklares med at det er utført færre colo- og gastroscopier i forhold til samme periode 2012. Det ble satt inn ekstra ressurs i de første månedene av 2012 på grunn av lang ventetid for utredning. Reduksjonen i aktivitet skyldes at Medisinsk avdeling har sykefravær og vakante stillinger, som har påvirket aktiviteten de første månedene av 2013.

Polikliniske konsultasjoner: Klinikken har ikke oppnådd plantall i forhold til polikliniske konsultasjoner. Klinikken planla en økning i poliklinisk aktivitet i 2013 på bakgrunn av nye legehjemler innen medisin og gynekologi der en nå er i gang med tilsetningsprosess. Det er vakante

stillinger innen ortopedi og ØNH. Det har ikke vært mulig å skaffe vikar for å kompensere for dette. Når alle stillinger er besatt vil aktiviteten øke i tråd med plantall.

DRG dag/døgn: Klinikken ligger under plantall for 2013 og sammenlignet med 2012. Dette skyldes at opphold ikke er ferdigstilt med diagnose og prosedyrekoder. Feil og mangellister er sendt til avdelingene for korrigerende for dette. Når opphold som er i gruppen DRG 470 blir kodet forventes det at antall DRG vil komme opp mot plantall (DRG 470 er opphold med feil og mangelfull koding). Bedret kodearbeid vil ikke fullt ut kompensere idet vakanser og sykefravær i legegruppa vil medføre lavere aktivitet og mindre DRG.

Klinikken har planlagt en kvalitetssikring av kodingen på alle innlagte pasienter med oppstart medio april for første tertial 2013.

Klinikk Kirkenes

SHO heldøgn

Kir/Føde/gyn avdelingen har lavere antall opphold enn det som var planlagt for 2013. Klinikken økte plantallene i forbindelse med at klinikken fikk tilført en ny gynekologstilling. Stillingen er utlyst med søknadsfrist 5.5.13. Det har vært gjennomført møter med avdelingsoverlegen på føde/gyn for å vurdere om det kan iverksettes tiltak for å oppnå høyere aktivitetstall på tross av at den siste gynekologen ikke er tilsatt. Avdelingen har kapasitet til flere inneliggende operasjonspasienter. Klinikken har tidligere vært i kontakt med klinikk Hammerfest for eventuell overføring av pasienter fra deres ventelister. Foreløpig har ikke klinikken mottatt noen pasienter. Denne saken følges opp på samarbeidsmøte mellom Klinikk Hammerfest og Klinikk Kirkenes den 24.4.13. På bakgrunn av lav beleggspersent vil klinikken vurdere om avdelingen må redusere ytterligere stillinger enn det som ligger i tiltakspakken for 2013.

SHO dag

Færre dialysepasienter i forhold til plan. Resurssene som ikke benyttes på dialysen benyttes på medisinsk avdeling.

SHO poliklinikk

Gyn /føde:

Plantall er ikke oppnådd. Se kommentarer på SHO heldøgn. Tar også opp eventuell overføring av polikliniske pasienter på møtet med klinikk Hammerfest den 24.4.13.

Endrer starttidspunktet på poliklinikken med 30 min. Dette vil føre til noen flere pasienter pr uke.

Kirurgi:

Usikker på årsak til at avdelingen ikke har oppnådd plantall. Avdelingen vil gå gjennom tallene hittil i år for å se hvor det har vært lavere aktivitet enn planlagt.

Rehab:

Har noe mindre aktivitet grunnet fravær.

DRG:

Klinikken har 1,5 stillinger som jobber med å kvalitetssikre kodingen av pasientopphold. Hittil i år har de vært inne og dekket arbeidsoppgaver i skranken grunnet sykefravær der. Klinikken har tatt inn vikarer slik at de i fortsettelsen skal bruke minimalt med tid i skranken. Pr i dag er oppholdene på Medisinsk avdeling for januar og februar gjennomgått og januar for Kir/gyn/føde avd. Det arbeides hardt og konsentrert for å kode ferdig før tertialstenging. Lavere DRG på føde/gyn skyldes lavere aktivitet.

Psykisk helsevern

Realisert aktivitet psykisk helse og rus pr. mars 2013	2012	2013	Plan 2013	Endring faktisk	Endring plan 2013 - faktisk 2013
Voksenpsykiatri:					
Antall utskrivninger PHV	221	181	249	-40	-68
Antall liggedøgn PHV	2798	2555	3007	-243	-452
Antall dagopphold PHV	46	94	0	48	94
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	4587	4063	4992	-524	-929
Barne- og ungdomspsykiatri:					
Antall utskrivninger BUP	19	17	15	-2	2
Antall liggedøgn BUP	700	682	554	-18	128
Antall dagopphold BUP	917	0	0	-917	0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	4959	3638	4323	-1321	-685
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	10278	3605	0	-6673	3605
Rusomsorg:					0
Antall utskrivninger Rusomsorg	33	25	28	-8	-3
Antall liggedøgn Rusomsorg	941	913	975	-28	-62
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	20	54	37	34	17

Klinikk Psykisk helsevern og rus

Barne- og ungdomspsykiatrien

Den polikliniske aktiviteten i klinikken pr mars 2013 ligger under plantall for 2013 og under antall konsultasjoner for mars 2012 (sammenlignet med registreringer i BUP Data). Det er ikke korrigert for at påsken i år var i mars og i 2012 i april.

Aktiviteten har vært stabil fra sept 2012, noe som indikerer at registreringen i BUP Dips som ble tatt i bruk fra juni 2012 fungerer. Det vises i den forbindelse til at det fortløpende har vært jobbet med å kvalitetssikre data.

Antall konsultasjoner med og uten refusjon ligger pr mars på 992 mens antall med refusjon er 1017. Differansen kan forklares i forhold til refusjonsberettigede registreringsmåter (ulike rapporter). Det jobbes med å få på plass rapportering av antall konsultasjoner uten refusjon, noe som viser seg ikke å registreres. Pga prioritering av aktivitet tilknyttet FIKS prosjektet og sykdom er dette arbeidet forsinket.

117 av 242 liggedøgn er knyttet til Familieavdelingen. Beleggsprosenten i mars 2013 er på 103,8% ved UPA og 79% ved Familieavdelingen.

Voksenpsykiatrien:

Vi ser her en fortsatt nedgang i antall liggedøgn som en konsekvens av reduksjon i antall senger noe som er planlagt og forventet. Gjennomsnittlig antall liggedøgn for samtlige døgnenheter er i mars på 80 %. Plankrav er på 85 %. Det er ikke korrigert for redusert belegg i påsken.

Vi ser også at antall polikliniske konsultasjoner med refusjon totalt går ned selv om ledige stillinger i stor grad er besatt. Pr mars er det en reduksjon i antall konsultasjoner i forhold til 2012 og aktiviteten er lavere enn plantall for 2013. Det er ikke korrigert for at påsken i år var i mars og i 2012 i april. Aktivitetsreduksjonen er fordelt på samtlige DPS.

I oppdragsdokumentet 2013 stilles det krav om 3 konsultasjoner pr dag pr behandler. Dette vil følges opp med bakgrunn i reduksjon i aktivitetstall både i forhold til plantall 2013 og i forhold til aktivitetstall 2012. Det er kort ventetid for rettighetspasienter (30 dager) samt ingen fristbrudd. I tillegg reduseres antallet innleggelser i våre døgntilbud. Det er derfor lov til å stille spørsmål ved om etterspørselen etter tjenesten er redusert. Gjestepasientkostnadene innen psykisk helsevern viser ikke tilsvarende økning som forklaring på en mulig redusert etterspørsel lokalt.

Det er usikkert om klinikkens reduksjon i døgntilbud har ført til flere gjestepasienter ut fra at vi har redusert døgntilbudet og at vi enda ikke har bygd opp egne tiltak til erstatning for reduksjon i døgnbehandling. Oversikt over gjestepasientkostnader pr mars foreligger ikke ennå.

Rus

Antall utskrevne pasienter fra døgnbehandling og antall liggedøgn ved Finnmarksklinikken ligger under plantall noe som skyldes redusert kapasitet pga manglende oppbygging etter brann der en bopaviljong brant opp samt praksis med å opprettholde en egen paviljong forbeholdt kvinner av faglige grunner. Beleggsprosenten i mars ved Finnmarksklinikken var på 90 %.

Antall polikliniske konsultasjoner er i hht plantall selv om aktiviteten fortsatt er lav. Klinikken Psykisk helsevern og rus hadde i 2012 gjestepasientkostnader innen rusfeltet for 17 mill. ved private institusjoner. Styret har pålagt direktøren å vie denne pasientgruppen og disse kostnadene spesiell oppmerksomhet. Direktøren har derfor gitt klinikksjefen et mandat om å utrede et midlertidig rustilbud ved Post Jansnes, DPS – Vest, med oppstart etter sommerferien i påvente av permanent oppbygget tilbud i Alta i ca. 2016.

Økonomi

Resultat

Helse Finnmark har i mars et negativt budsjettavvik på 1,2 mill. Hittil i år har foretaket et negativt budsjettavvik på 3,5 mill.

Resultatrapportering	Mars				Akkumulert per Mars			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	117,2	117,3	-0,2	0 %	350,8	351,2	-0,4	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	13,2	14,2	-1,0	-7 %	40,0	44,2	-4,2	-10 %
ISF kommunal medfinansiering	4,9	5,4	-0,4	-8 %	14,1	16,7	-2,5	-15 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	18,1	19,5	-1,4	-7 %	54,2	60,9	-6,7	-11 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,6	1,0	0,6	61 %	4,5	3,5	1,0	28 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,3	-0,1	-38 %	0,8	0,9	-0,2	-18 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen)	2,3	2,1	0,2	8 %	7,1	6,4	0,7	11 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	-0,1	-59 %	0,2	0,7	-0,5	-71 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,6	0,8	-0,2	-26 %	1,4	2,3	-0,9	-40 %
Andre øremerkede tilskudd	-0,2	0,3	-0,5	-165 %	0,1	0,9	-0,8	-87 %
Andre driftsinntekter	6,0	6,5	-0,5	-8 %	18,7	19,4	-0,7	-3 %
Sum driftsinntekter	145,9	148,2	-2,3	-2 %	437,8	446,3	-8,5	-2 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,7	8,6	2,1	24 %	29,3	25,8	3,5	14 %
Kjøp av private helsetjenester	3,8	2,6	1,2	46 %	9,0	7,8	1,2	15 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,9	9,0	0,9	10 %	30,1	26,9	3,2	12 %
Innleid arbeidskraft	1,2	1,0	0,2	22 %	2,2	2,9	-0,7	-23 %
Lønn til fast ansatte	66,7	69,5	-2,8	-4 %	200,4	209,5	-9,1	-4 %
Vikarer	4,1	1,1	3,0	268 %	11,8	4,0	7,9	199 %
Overtid og ekstrahjelp	5,7	2,5	3,2	126 %	17,2	7,7	9,5	123 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	12,7	0,2	2 %	38,8	41,0	-2,2	-5 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,4	-1,1	-4,3	398 %	-14,3	-3,3	-11,0	334 %
Annen lønnskostnad	2,5	2,5	-0,1	-3 %	7,1	7,6	-0,5	-6 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	74,7	75,5	-0,8	-1 %	224,4	228,3	-3,9	-2 %
Avskrivninger	6,0	6,0	0,0	0 %	18,0	18,0	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	28,3	32,6	-4,3	-13 %	88,6	94,7	-6,1	-6 %
Sum driftskostnader	146,2	147,0	-0,8	-1 %	438,3	442,6	-4,3	-1 %
Driftsresultat	-0,3	1,2	-1,5	-125 %	-0,5	3,7	-4,2	-115 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	17 %	0,3	0,2	0,1	34 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-30 %	2,0	2,6	-0,6	-24 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-35 %	-1,7	-2,4	0,7	-30 %
Ordinært resultat	-0,8	0,4	-1,2	-295 %	-2,2	1,3	-3,5	-269 %

Driftsinntekter

Inntektene viser et negativt avvik i mars på 2,3 mill. ISF egne pasienter ligger under med 1,0 mill mens kommunal medfinansiering viser 0,4 mill lavere inntekter enn budsjett. Hittil i år har Helse Finnmark et negativt avvik på driftsinntekter på 8,5 mill.

Driftskostnader

Varekostnader

Varekostnadene i mars viser et negativt avvik på 4,3 mill. Hittil i år har foretaket et negativt avvik på 7,2 mill. Varekostnad knyttet til aktivitet ligger 0,9 mill over budsjett i mars og 3,2 mill over budsjett pr. mars. Gjestepasientkostnadene psykiatri har et overforbruk per mars på 2,4 mill, og kostnadene for rus har et overforbruk på 1,5 mill hittil i år. Kostnadene avsettes etter faktisk forbruk for 2012. TNF - alfahekkere har et overforbruk pr. mars på 2 mill.

Lønnskostnader

Lønnskostnadene i mars har et underforbruk på 0,8 mill. Hittil i år viser lønnskostnadene et positivt budsjettavvik på 3,9 mill. Dette skyldes høye refusjoner vedr. arbeidskraft, og flere vakante legestillinger.

Andre driftskostnader

I mars viser driftskostnadene et positivt avvik på 4,3 mill. Pr. mars har foretaket et positivt avvik på 6,1 mill. Dette vedrører elektrisk kraft, konsulenttjenester og annen driftskostnad.

Finanspostene for mars er i balanse.

Prognose

Prognosen opprettholdes som budsjett. Det er for tidlig å si noe om prognosen bør avvike fra budsjett. Det er imidlertid en risiko i at klinikkene ikke har fått iverksatt og fått effekt av planlagte tiltak. Foretaksledelsen har imidlertid fortsatt tro på at tiltakene vil gi ønsket økonomisk effekt når avbøtende tiltak iverksettes for å justere ned risikoen for enkelttiltak.

Gjennomføring av tiltak

Helse Finnmark HF har planlagt tiltak på 41,3 mill i 2013, jfr styresak 89/2012 Budsjett 2013-2017. Klinikkene har risikovurdert tiltakene og beregnet effekt er satt til 26 mill i 2013.

	Justert budsjett 2013	Risikojustert tiltak	Realiserte tiltak hittil i år
0 - Ingen risiko	0	0	0
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 500	3 325	0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	18 000	13 843	0
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	16 800	8 663	770
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 000	150	0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2013	0	0	0
Sum Helse Finnmark	41 300	25 981	770

Tiltaksgjennomføringen er kommet senere i gang i klinikkene og sentrene enn forventet. I de klinikkene/sentrene hvor gjennomføringen er startet opp har man ikke registrert effekt av tiltakene når man ser på de overordnede regnskapstallene. Regnskapet viser at kostnadene øker både ved Klinikk Kirkenes, Klinikk Hammerfest og Prehospital klinikk. Det samme gjelder også Klinikk for Psykisk helsevern og rus når man også tar med seg kostnader for gjestepasienter.

Det arbeides fortsatt med etablering av rutiner for beregning av effekt av det enkelte tiltaket. Dette er en krevende prosess som ikke på plass enda. Indikasjoner på effekt av tiltak er derfor kun mulig ved å se på de overordnede regnskapstallene for den enkelte og gjennom estimering basert på om tiltak er registrert iverksatt.

Senter for drift og eiendom(SDE) har kommet godt i gang med tiltakene og det er registrert god gjennomføring. Særlig gjelder dette tiltaket knyttet til energiøkonomisering. SDE har et positivt resultat så langt i år og indikerer at tiltakene virker. De fleste tiltakene rapporteres å ville gi økonomisk effekt fra andre tertial 2013.

Klinikk Kirkenes har også kommet godt i gang med tiltakene. Antall senger er redusert iht plan, nye turnusplaner er under utarbeidelse, stillinger knyttet til sekretærtjenesten er definert for reduksjon, basseng er under avvikling, ergoterapeut reduseres fra april, ekstra MR kveld er etablert og system for oppfølging av stryk er etablert og antallet stryk reduseres. Klinikken har imidlertid et negativt resultat så langt i år som er dårligere enn samme periode i fjor.

Klinikk Hammerfest har kommet i gang med flere av sine tiltak. Nytt permisjonsreglement følges opp aktivt, mandat for samarbeid Føde/gyn/barn skal være etablert 14. mars, prosedyre for årsplanlegging er i bruk, ferie for leger planlegges og registreres, tiltakspakke rekruttering Med. Avd. er vedtatt, plan for glidning fra døgn til dag er under utarbeidelse hos avdelingsledere og mandat er under utarbeidelse. DRG kodekurs er gjennomført og sekretærer har satt av faste dager for gjennomgang, stillinger i sekretærtjenesten er definert for reduksjon og stillinger holdes vakant. Klinikken har et negativt resultat hittil i år som er høyere enn samme periode i fjor.

Klinikk Psykisk helsevern og Rus har ikke startet gjennomføring av de største tiltakene. Klinikken ser ikke mulighet for å gjennomføre disse før endelig avklaring av ny organisering foreligger. Klinikken har likevel iverksatt noen tiltak innenfor gjestepasienter rus og gjestepasienter psykiatri som skal sikre bedre oversikt over fakturering og bedre informasjon til kommuneleger vedrørende vårt eget tilbud. I tillegg har Administrerende direktør iht styrevedtak utarbeidet mandat for kortsiktige tiltak for reduksjon av kostnader vedrørende gjestepasienter rus. Klinikken har et negativt avvik hittil i år sammenlignet med i fjor.

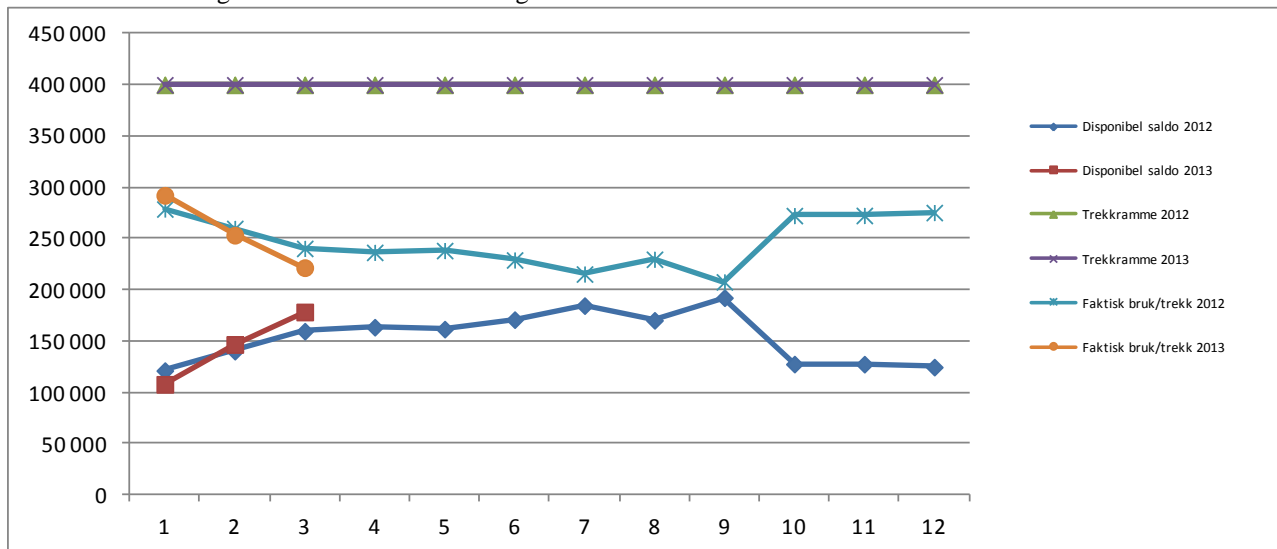
Prehospital klinikk er inne i en situasjon med bytte av leder. Gjennomføring av tiltak har derfor vært satt på vent de første månedene av året. Det jobbes godt med en plan for gjennomføring av tiltak sammen med innleid kompetanse fra RHF. Denne vil presenteres for styret i mai. Klinikken har et negativt avvik hittil i år som er høyere enn samme periode i fjor.

Direktøren har et spesielt fokus på de tre store kostnadsdriverne i underliggende drift: a) gjestepasienter rus, b) bilambulansen og c) reduksjon av sengetallet ved Klinikk Hammerfest (utskrivningsklare pasienter) samt rekruttering av fast personell ved Medisinsk avdeling (reduksjon av bruk av vikarbyråer). Alle områder er gitt egne mandater med krav om å levere en skisse for tiltak til Styremøtet 30. mai og ferdige planer til styremøtet i juni.

Likviditet og investeringer

Likviditeten pr. 31. mars 178,4 mill, dette er en økning på 53,8 mill pr. desember 2012 og en økning på 18,7 mill i forhold til mars 2012.

Under vises utviklingen i likviditeten for 2012 og 2013.



Det er i styresak 89/2012 vedtatt et investeringsbudsjett på 103 mill, ut over dette er det overført 44,9 mill i restramme fra 2012 til 2013. Av disse midlene er 0,5 mill ikke utdelt (reserve) og 3,6 mill avsatt til egenkapitalinnskudd KLP.

Pr. mars er det benyttet 9,1 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 138,9 mill. Ambulanser er bestilt. To av disse er levert, men faktura ikke gått gjennom systemet slik at dette er ikke tatt med i rapportering på investeringene.

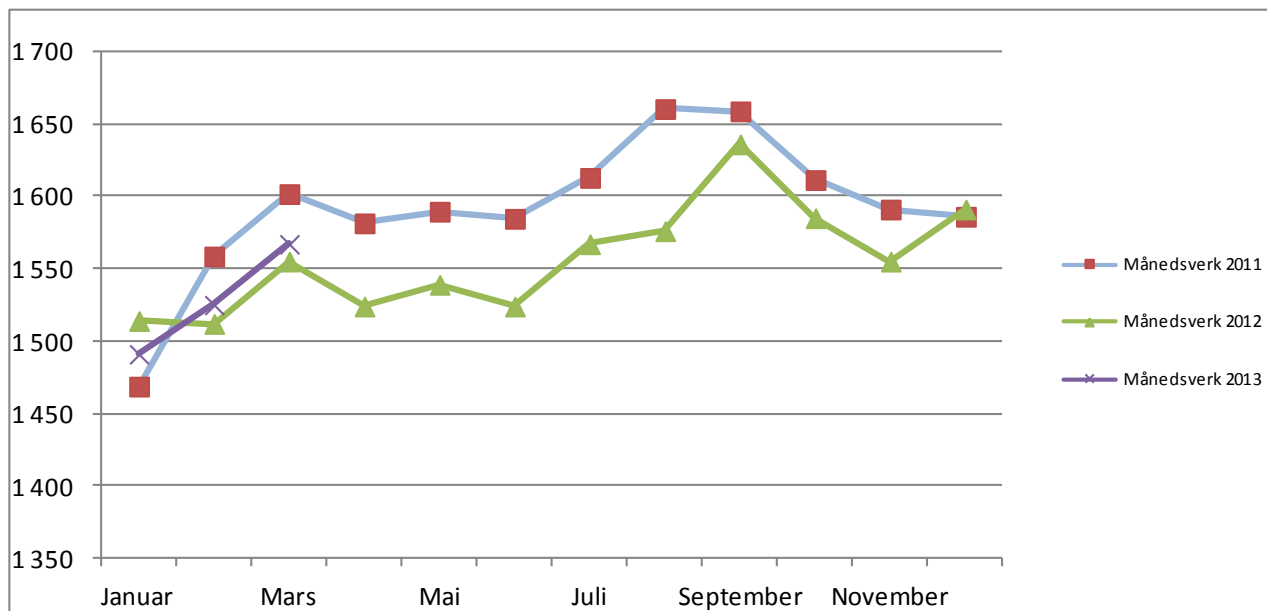
Det er pr mars benyttet 6 % av total investeringsramme for 2013, og 25 % av året har gått. Man kan derfor anta at likviditeten vil belastes hardere i løpet av 2013.

Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. ramme fra tidl. år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
Helse finnmark HF										
Rusinstitusjon	-	-	22 092	400	-	-	400	22 092	21 692	2 %
Spesialistlegesenteret i Alta					2 000		-	2 000	2 000	0 %
Spesialistlegesenteret i Karasjok			1 000		2 000		-	3 000	3 000	0 %
Kirkenes nye sykehus	-	-	8 452	1 333	53 000	-	1 333	61 452	60 119	2 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	3 798	2 987	10 000	-	2 987	13 798	10 811	22 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	8 825	4 361	27 000	4 880	4 361	40 705	36 344	12 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	773	-	9 000	-4 880	-	4 893	4 893	0 %
Til styrets disp (sum)	-	-	44 940	9 081	103 000	-	9 081	147 940	138 859	6 %

Personal

Bemanning - månedsverktutvikling

Helse Finnmark HF jobber med å få på plass rapporteringsverktøy på stillingskoder, foreløpig vil rapportering være i hht tidligere rapporteringer.

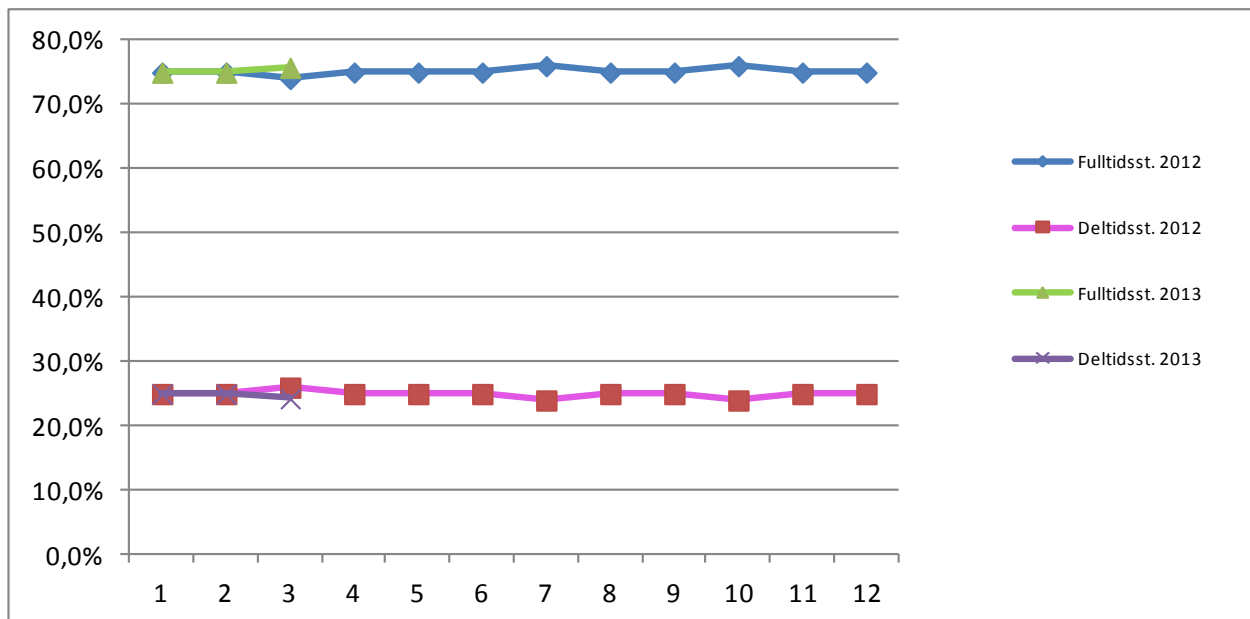


Månedsverkene for mars 2013 viser 1567, dette er en økning på 12 månedsverk i forhold til samme måned i fjor som viste 1555. Økningen for mars ligger i hovedsak på timelønn med 16,8 månedsverk. Det er også en økning i månedsverk på overtid, denne er på 5, og en reduksjon på frivillig utvidelse av arbeidstid på 8 månedsverk.

Totalt hittil i 2013 kontra 2012 er det liten endring i månedsverkene, med merforbruk på 1 månedsverk. Det er endringer i forbruket på de ulike månedsverk typene, og da reduksjon på månedslønn med 2,8 månedsverk, reduksjon på frivillig utvidelse av arbeidstid med 26,4 månedsverk, og økning på overtid og timelønn med henholdsvis 9,2 og 21 månedsverk.

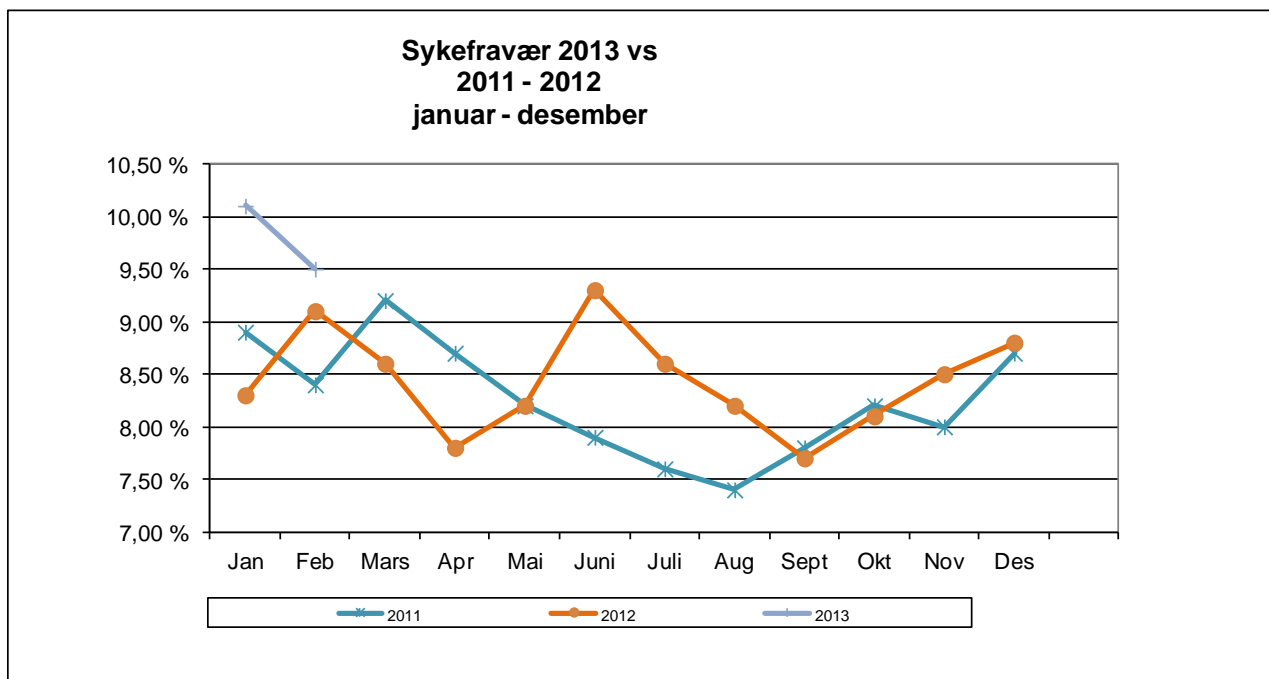
Klinikk/senter	Gj.snittlig forbruk hittil i 2012 korrigert for refusjoner og innleie	Gj.snittlig forbruk hittil i 2013 korrigert for refusjoner og innleie	Endring 2013-2012	Plantall 2013
Administrasjon	96,4	92,6	-3,8	96,0
Senter for drift og eiendom	93,5	95,9	2,4	88,0
Klinikk Psykisk helsevern og rus	336,8	335,6	-1,1	341,0
Klinikk Hammerfest	455,4	444,7	-10,8	470,0
Klinikk Kirkenes	300,9	290,9	-10,1	304,3
Klinikk Prehospitale tjenester	238,8	240,3	1,5	242,0
	1521,7	1499,8	-21,9	1541,3

Andel deltidsansatte



Andelen av ansatte som har fulltids- og deltidsstillinger er i mars på hhv 76 og 24 %. Sammenlignet med 2012 ligger andelen på samme nivå.

Sykefravær



Sykefraværet for februar er 9,5 %. Sykefraværet for februar 2012 var 9,1 %. Dette er en økning på 0,4 % fra februar 2012 til februar 2013.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2013

Helse Finnmark HF

Periode: **Mars**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	Mars			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	117,2	117,3	-0,2	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	13,2	14,2	-1,0	-7 %
ISF kommunal medfinansiering	4,9	5,4	-0,4	-8 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	18,1	19,5	-1,4	-7 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,6	1,0	0,6	61 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,3	-0,1	-38 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen)	2,3	2,1	0,2	8 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	-0,1	-59 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,6	0,8	-0,2	-26 %
Andre øremerkede tilskudd	-0,2	0,3	-0,5	-165 %
Andre driftsinntekter	6,0	6,5	-0,5	-8 %
Sum driftsinntekter	145,9	148,2	-2,3	-2 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	10,7	8,6	2,1	24 %
Kjøp av private helsetjenester	3,8	2,6	1,2	46 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,9	9,0	0,9	10 %
Innleid arbeidskraft	1,2	1,0	0,2	22 %
Lønn til fast ansatte	66,7	69,5	-2,8	-4 %
Vikarer	4,1	1,1	3,0	268 %
Overtid og ekstrahjelp	5,7	2,5	3,2	126 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	12,7	0,2	2 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-5,4	-1,1	-4,3	398 %
Annen lønnskostnad	2,5	2,5	0,0	0 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	74,7	75,5	-0,8	-1 %
Avskrivninger	6,0	6,0	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	28,3	32,6	-4,3	-13 %
Sum driftskostnader	146,2	147,0	-0,8	-1 %
Driftsresultat	-0,3	1,2	-1,5	-125 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	17 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-30 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-35 %
Ordinært resultat	-0,8	0,4	-1,2	-295 %

Akkumulert per Mars			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
350,8	351,2	-0,4	0 %
40,0	44,2	-4,2	-10 %
14,1	16,7	-2,5	-15 %
54,2	60,9	-6,7	-11 %
4,5	3,5	1,0	28 %
0,8	0,9	-0,2	-18 %
7,1	6,4	0,7	11 %
0,2	0,7	-0,5	-71 %
1,4	2,3	-0,9	-40 %
0,1	0,9	-0,8	-87 %
18,7	19,4	-0,7	-3 %
437,8	446,3	-8,5	-2 %
29,3	25,8	3,5	14 %
9,0	7,8	1,2	15 %
30,1	26,9	3,2	12 %
2,2	2,9	-0,7	-23 %
200,4	209,5	-9,1	-4 %
11,8	4,0	7,9	199 %
17,2	7,7	9,5	123 %
38,8	41,0	-2,2	-5 %
-14,3	-3,3	-11,0	334 %
7,1	7,6	-0,5	-6 %
224,4	228,3	-3,9	-2 %
18,0	18,0	0,0	0 %
0,0	0,0	0,0	0 %
88,6	94,7	-6,1	-6 %
438,3	442,6	-4,3	-1 %
-0,5	3,7	-4,2	-115 %
0,3	0,2	0,1	34 %
2,0	2,6	-0,6	-24 %
-1,7	-2,4	0,7	-30 %
-2,2	1,3	-3,5	-269 %

Akkumulert per Mars	
Endring ift 2012	Endring i %
4,7	1 %
0,5	1 %
-0,6	
-0,2	0 %
-0,7	-14 %
0,2	40 %
0,0	-1 %
-0,3	-62 %
-0,9	-40 %
-1,4	-92 %
1,1	6 %
2,3	1 %
5,7	24 %
2,1	30 %
-6,0	-16 %
-0,3	-11 %
7,5	4 %
1,5	15 %
2,8	19 %
-1,5	-4 %
-4,5	45 %
0,2	3 %
7,3	3 %
3,1	21 %
0,0	0 %
-5,9	-6 %
4,8	1,1 %
-2,5	140 %
0,1	-63 %
0,4	22 %
-0,2	-16 %
-2,7	744 %

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2013	Årsestimat 2013 per Mars	Avvik i kr
1 416,7	117,3	-1 299
167,8	14,2	-154
63,3	5,4	-58
231,1	19,5	-212
13,0	1,0	-12
3,7	0,3	-3
25,6	2,1	-24
2,8	0,2	-3
9,2	0,8	-8
3,8	0,3	-3
85,1	6,5	-79
1 791,0	148,2	-1 643
103,2	8,6	-95
31,0	2,6	-28
107,9	9,0	-99
11,5	1,0	-11
803,8	69,5	-734
36,9	1,1	-36
30,7	2,5	-28
155,4	12,7	-143
-13,1	-1,1	12
30,1	2,5	-28
899,9	75,5	-824
74,8	6,0	-69
0,0	0,0	0
404,4	32,6	-372
1 776,6	147,0	-1 630
14,4	1,2	-13
1,0	0,1	-1
10,4	0,9	-10
-9,4	-0,8	9
5,0	0,4	-5

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2012	Estimat -12 vs resultat -11	Endring i %
1 361,0	-1 243,7	-91 %
153,6	-139,4	-91 %
60,3		
213,9		
12,4	-11,4	-92 %
4,6	-4,3	-93 %
24,5	-22,4	-91 %
1,6		
8,2	-7,5	-91 %
3,5	-3,2	-91 %
89,5	-83,0	-93 %
1 933,1	-1 514,8	-78 %
103,8	-95,2	-92 %
38,7	-36,1	-93 %
102,1	-93,1	-91 %
21,2	-20,2	-95 %
718,9	-649,4	-90 %
56,0	-54,9	-98 %
64,1	-61,6	-96 %
160,9	-148,1	-92 %
-41,5	40,4	-97 %
29,5	-26,9	-91 %
848,2	-772,6	-91 %
76,5	-70,5	-92 %
0,0	0,0	0 %
371,2	-338,7	-91 %
1 701,4	-1 554,4	-91,4 %
231,8	39,6	17 %
1,1	-1,1	-93 %
8,1	-7,2	-89 %
-7,0	6,2	-89 %
224,8	45,8	20 %

Årsestimat legges inn her:

2013												
ÅRSESTIMAT 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-118,3	-115,6	-117,3									
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-15,0	-15,0	-14,2									
ISF kommunal medfinansiering	-5,7	-5,7	-5,4									
ISF av legemidler utenfor sykehus	-1,2	-1,3	-1,0									
Gjestepasientinntekter	-0,3	-0,3	-0,3									
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	-2,1	-2,1	-2,1									
Utskrivningsklare pasienter	-0,2	-0,2	-0,2									
Inntekter "raskere tilbake"	-0,8	-0,8	-0,8									
Andre øremerkede tilskudd	-0,3	-0,3	-0,3									
Andre driftsinntekter	-6,3	-6,4	-6,5									
Sum driftsinntekter	-150,2	-147,8	-148,2									
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	8,6	8,6									
Kjøp av private helsetjenester	2,6	2,6	2,6									
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,0	9,0	9,0									
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	1,0	1,0	1,0									
Lønn til fast ansatte	70,8	68,6	69,5									
Vikarer	1,6	1,3	1,1									
Overtid og ekstrahjelp	2,8	3,0	2,5									
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,1	14,1	12,7									
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-1,1	-1,1	-1,1									
Annen lønn	2,5	2,5	2,5									
Avskrivninger	6,0	6,0	6,0									
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0									
Andre driftskostnader	31,0	31,0	32,6									
Sum driftskostnader	148,9	146,6	147,0									
Driftsresultat	-1,3	-1,2	-1,2									
Finansinntekter	-0,1	-0,1	-0,1									
Finanskostnader	0,9	0,9	0,9									
Finansresultat	0,8	0,8	0,8									
Ordinært resultat	-0,5	-0,4	-0,4									

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-350,8	-351,2	0,4
-40,0	-44,2	4,2
-14,1		
-4,5	-3,5	-1,0
-0,8	-0,9	0,2
-7,1	-6,4	-0,7
-1,4	-2,3	0,9
-0,1	-0,9	0,8
-18,7	-19,4	0,7
-437,6	-428,9	5,5
29,3	25,8	3,5
9,0	7,8	1,2
30,1	26,9	3,2
2,2	2,9	-0,7
200,4	209,5	-9,1
11,8	4,0	7,9
17,2	7,7	9,5
38,8	41,0	-2,2
-14,3	-3,3	-11,0
7,1	7,6	-0,5
18,0	18,0	0,0
0,0	0,0	0,0
88,6	94,7	-6,1
438,3	442,6	-4,3
0,7	13,7	1,2
-0,3	-0,2	-0,1
2,0	2,6	-0,6
1,7	2,4	0,5
2,4	16,1	0,6

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 416,7	-1 361,0
-167,8	-153,6
-13,0	-12,4
-3,7	-4,6
-25,6	-24,5
-9,2	-8,2
-3,8	-3,5
-85,1	-89,5
-1 724,9	-1 657,4
103,2	103,8
31,0	38,7
107,9	102,1
11,5	21,2
803,8	718,9
36,9	56,0
30,7	64,1
155,4	160,9
-13,1	-41,5
30,1	29,5
74,8	76,5
0,0	0,0
404,4	371,2
1 776,6	1 701,4
51,7	44,0
-1,0	-1,1
10,4	8,1
9,4	7,0
61,1	50,9

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201303						
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	224,6	224,3	231,8	(7,6)	-0,2 %	928
Somatikk, (re-hab)	9,7	10,2	9,5	0,7	5,0 %	38
Lab/rtg	20,5	21,9	20,8	1,1	6,7 %	83
Somatikk inkl lab/rtg	254,8	256,3	262,1	(5,8)	0,6 %	1 049
VOP, sykehus og annen beh	-	-	-	-	#DIV/0!	-
VOP, DPS og annen beh	53,1	55,2	48,0	7,1	3,9 %	192
BUP	21,9	18,9	25,8	(6,9)	-13,6 %	100
Psykisk helse	75,0	74,1	73,9	0,2	-1,2 %	292
RUS, behandling	7,1	8,8	7,4	1,3	24,3 %	30
Rusomsorg	7,1	8,8	7,4	1,3	24,3 %	30
Ambulanse	45,5	47,7	48,8	(1,1)	4,9 %	199
Pasienttransport	46,3	47,3	45,4	1,9	2,2 %	189
Prehospitale tjenester	91,9	95,1	94,2	0,9	3,5 %	387
Administrasjon (skal være 0 på	-	(0,0)	-	(0,0)	#DIV/0!	-
Personalboliger, barnehager	4,8	4,0	5,0	(1,0)	-15,6 %	19
Personal	4,8	4,0	5,0	(1,0)	-16,0 %	19
Sum driftskostnader	433,5	438,3	442,6	(4,3)	1,1 %	1 777

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
Somatikk inkl lab/rtg	58,8 %	58,5 %	59,2 %	59,0 %
Psykisk helse	17,3 %	16,9 %	16,7 %	16,4 %
Rusomsorg	1,6 %	2,0 %	1,7 %	1,7 %
Prehospitale tjenester	21,2 %	21,7 %	21,3 %	21,8 %
Personal	1,1 %	0,9 %	1,1 %	1,0 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2013
Helse Finnmark HF

Mars

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Mars				
	Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
Antall utskrivinger PHV	60	85	-25	83	-28 %
Antall liggedøgn PHV	906	1 033	-127	814	11 %
Antall dagopphold PHV	16	0	16	14	14 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 177	1 715	-538	1 520	-23 %
Antall utskrivinger BUP	4	4	0	9	-56 %
Antall liggedøgn BUP	238	164	74	236	1 %
Antall dagopphold BUP	1	0	1	200	-100 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	828	1 362	-534	1 615	-49 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	805	0	805	3 311	-76 %
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	9	-4	10	-50 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	335	304	31	298	12 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	11	-8	5	-40 %

Akkumulert per Mars				
Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
181	249	-68	221	-18 %
2 555	3 007	-452	2 798	-9 %
94	0	94	46	104 %
4 063	4 992	-929	4 587	-11 %
17	15	2	19	-11 %
682	554	128	700	-3 %
0	0	0	700	0 %
3 638	4 323	-685	4 959	-27 %
3 605	0	3 605	10 278	-65 %
25	28	-3	33	-24 %
913	975	-62	941	-3 %
0	0	0	0	0 %
54	37	17	20	170 %

Arsplan 2012
950
11 480
0
19 052
55
2 115
0
16 500
0
110
3 720
0
140

2013													Akkumulert resultat
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivninger PHV	66	55	60										181
Antall liggedøgn PHV	845	804	906										2 555
Antall dagopphold PHV	56	22	16										94
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 509	1 377	1 177										4 063
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivninger BUP	1	8	8										17
Antall liggedøgn BUP	206	234	242										682
Antall dagopphold BUP	0	0	0										0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 413	1 208	1 017										3 638
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 427	1 186	992										3 605
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger Rusomsorg	10	9	6										25
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334										913
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0										0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	23	13	18										54

2013													Akkumulert resultat
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivninger PHV	82	82	85	78	82	82	57	67	85	86	86	78	950
Antall liggedøgn PHV	987	987	1 033	941	987	987	689	804	1 033	1 034	1 056	942	11 480
Antall dagopphold PHV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 638	1 639	1 715	1 562	1 638	1 639	1 143	1 333	1 715	1 715	1 753	1 562	19 052
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivninger BUP	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	5	4	55
Antall liggedøgn BUP	182	182	190	173	182	182	127	148	191	190	195	173	2 115
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 419	1 419	1 485	1 353	1 419	1 419	990	1 155	1 485	1 485	1 518	1 353	16 500
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger Rusomsorg	9	9	10	9	10	10	6	8	10	10	10	9	110
Antall liggedøgn Rusomsorg	320	320	335	305	320	320	223	260	335	335	342	305	3 720
Antall dagopphold Rusomsorg	0	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	11	140

2012													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	62	76	83	78	71	71	61	69	71	79	59	59	839
Antall liggedøgn PHV	1 054	930	814	858	961	962	755	972	881	896	802	692	10 577
Antall dagopphold PHV	15	17	14	15	18	20	3	4	14	19	14	12	165
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	1 076	14 837
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	3	7	9	5	6	6	4	1	0	0	5	4	50
Antall liggedøgn BUP	243	221	236	241	201	213	146	167	215	220	229	238	2 570
Antall dagopphold BUP	334	383	200	134	0	11	0	0	0	0	4	1	1 067
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 679	1 665	1 615	1 365	231	806	365	753	1 001	1 123	1 233	828	12 664
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 671	3 296	3 311	2 667	913	738	348	701	1 010	1 148	1 288	805	19 896
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	16	7	10	10	6	15	6	12	7	11	8	5	113
Antall liggedøgn Rusomsorg	346	297	298	357	346	301	250	302	279	306	228	335	3 645
Antall dagopphold Rusomsorg	0		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	3	63

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	Saksnummer i ePhorte	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 avsluttet saken	Saken avsluttet dato	Eventuelle kommentarer
DSB	2012/54	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Saken er avsluttet og det har vært ny tilstyn fra DSB i januar 2013. Jfr. 2013/29	Alle avvikene lukkes innen 31.12.12. Avvik 4 vil være delvis lukket, men helt lukket innen 1.8.13.
Statens Helsetilsyn	2012/92	Fra mottak av henvisning til oppstart behandling ved tykk- og endetarmskreft	Ja			Brevkorrespondanse		Klinikken håndterer ikke videre henvisninger i tråd med regelverket. Foretaket har frist til 15.01.2013
Mattilsynet	2012/356	Kjøkken Hammerfest	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Avvikene er lukket 110612	Kjøkkenet har lukket avvikene.
RHF	?	Internrevisjon informasjonsikkerhet	ja	ja			Fortsatt anbefalinger som ikke er lukket	Internrevisjon tilbake til 2010
Statens helsetilsyn	2011/320	Tilsyn Ernæring knyttet til hoftepasienter	ja	ja			Avsluttet 23.07.2012	Avvik er lukket.
Statens helsetilsyn	2010/471	Tilsyn BUP Kirkenes					Avsluttet 25.01.2012	
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/447	Tilsyn Finnmarksklinikken Praksis poliklinikk	ja	ja			Arbeid med lukking av avvik pågår. Plan på plass i september. Krav om lukking/statusrapport 01.12.2012	Helse Finnmark v/klinikk Psykisk helsevern og Rus har sendt plan for lukking av avvik 6.12.12
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/399	Tilsyn Finnmarksklinikken Døgneheten	ja	ja			Avvik lukket 2.7.2012.	Foretaket har frist til 1. desember 2012 å sende ledelsens gjennomgang til fylkesmannen. Helse Finnmark v/klinikk Psykisk helsevern og Rus har sendt plan for lukking av avvik 6.12.12
Norsk helsenett	2012/911	Sikkerhetsrevisjon	ja	ja			Tiltak er under utarbeidelse	Avvik under lukking.
RHF	2012/27	Prøvesvar Klinikkk Kirkenes	ja	ja			Svar til RHF 3. desember. Styremøte RHF 19. des.	Plan lukking av avvik under etablering. Helse Finnmark hadde ingen merknader til rapporten.
Statens legemiddelverk	2012/582	Blodbank Kirkenes						Statens legemiddelverk har 4 kommentarer til klinikkens fremdriftsplan. Klinikken har frist til 3. juni 2013 til samle dokumentasjoner
Statens legemiddelverk	2012/577	Blodbank Hammerfest						Statens legemiddelverk har 5 kommentarer til klinikkens fremdriftsplan. Klinikken har frist til 6. juni 2013 til samle dokumentasjoner
Arbeidstilsynet	2012/798	Finnmarksklinikken					Avsluttet 07.08.12	
Fylkesmannen i Finnmark	2012/1305	Ortopediske ventelister						Helse Finnmark v/Klinikk Hammerfest har svart Fylkesmannen i Finnmark 19. mars 2013. Saken ble muntlig orientert til styret i februar 2013. Helse Finnmark har hatt møte med fylkeslegen.
Arbeidstilsynet	2012/1507	Tilsyn ved Vadsø ambulanse						HFHF har svart arbeidstilsynet v/Klinikk for Prehospitale tjenester 7.12.12. Den 25.03.13 ble det gjennomført drøftinger mellom ambulansejef, stasjonsleder og verneombud.
DSB	2013/29	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro					DSB avslutter saken 15.03.13	Tilsynet ble avviklet 22. - 25. januar 2013. Helse Finnmark har mottatt rapport fra DSB med 7 avvik og 3 anmerkninger. Avvikene skal lukkes innen oktober 2013 iht. plan.
Fylkesmannen i Finnmark	2013/149	Statens helsetilsyn har besluttet at det i 2013 og 2014 skal gjennomføres regionalt, landsomfattende tilsyn med helseforetakenes styring og ledelse av de barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene. I Helse Finnmark er det BUP Karasjok som har revisjon 26. - 28. november 2013.						Klinikk Psykisk helsevern og Rus er i gang med revisjonen.

Hammerfest kommune ved Hammerfest brann- og redningstjeneste	2013/951	Tilsyn - revisjon av interkontrollen ved Hammerfest sykehus	Ja					Foretak har mottatt tilsynsrapport 19.04.2013
Mattilsynet	2013/747	Detaljomsøtning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.						

Hendelsesbaserte tilsyn

Navn på helseforetak/virksomhet med driftsavtale	Saksnummer i ePhorte	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	2012/330	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		Fylkesmannen skriver i brev av 18.02.13: Helse Finnmark har i sitt svar av 12.11.12 redegjort for ovennevnte, og vi finner ikke grunnlag for å ha en videre tilsynsmessig oppfølging av denne saken.
Statens helsetilsyn, Fylkeslegen	2012/870	Internt avvismelding sendt fylkeslegen knyttet til systemfeil ved varsling av lege på hjemmevakt knyttet til Sectio	ja		Fylkesmannen i Finnmark finner ikke at Helse Finnmark har brutt forvarlighetskravet i spesialisthelse-tjenesteloven § 2-2.
Fylkesmannen i Finnmark	2012/687	Bekyringsmelding fra kommunelege, Vadsø om at pasienter som er henvist til hudspesialist ikke blir innkalt til time.	ja		Helse Finnmark har svar 14.02.2013 om at HFHF venter på at FIKS er innført vil det foreligge felles database slik at pasienter kan overføres fra vest til øst.
Fylkesmannen i Finnmark	2013/154 (pas)	Avvik ved utskrivelse av pasient fra Klinikk Hammerfest			Sees i sammenheng med 2013/91

Fylkesmannen i Finnmark 2013/91 (øk)

Avvik ved utskrivelse av pasient fra Klinikk Hammerfest

Finnmark Taxi har svart.