



## Styresak 56/2013

Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås

Møtedato: 29. august 2013

---

## Måned rapport Helse Finnmark HF 7 2013

### Styret i Helse Finnmark inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Finnmark er bekymret for resultatene av den underliggende driften og de økonomiske resultatene i juli og hittil i år.
2. Styret i Helse Finnmark ønsker en prognose på Klinikknivå for 2013 til neste styremøte.

Hans Petter Fundingsrud

Adm. dir

### Vedlegg:

1. Saksfremlegg månedsrapport 6 - 7 – 2013
2. Månedsrapport 6-7 – 2013
3. ØBAK



## Styresak ../2013

Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås  
Møtedato: 29.8.2013

---

# Månedrappport Helse Finnmark HF 5-2013

## Bakgrunn

Styrets behandling av månedrappport 6-7 – 2013 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

## Saksutredning

### Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

#### *Resultatavvik pr.juli og hittil i 2013*

Helse Finnmark HF har et akkumulert ordinært resultat på minus 20,4 MNOK pr. juli 2013. Budsjettet for foretaket er pluss 3,0 MNOK i samme perioden. En betydelig del av dette resultatet er generert i juli, hvor ordinært resultat var minus 6,9 MNOK. Hovedforklaringen bak resultatet i juli er overforbruk på personalkostnader, samt lavere variable inntekter.

Hittil i år er lønnskostnadene omtrent på budsjett for perioden, mens juli hadde et overforbruk på 5,2 MNOK. En stor del av overforbruket er overtid og lønn. Administrasjonen vil bidra til å gjøre en nærmere analyse av hva som har skjedd på personalsiden. Lønnsoppgjøret i foretaket ble 0,5 % billigere enn det som er budsjettet i 2013. Det ble budsjettet med en lønnsøking på 4%, mens resultatet ble 3,5%. Dette vil bli innarbeidet i regnskapsperiode august 2013 og vil bidra til å forbedre bunnlinjen til foretaket med 3 mill kr.

Inntektene er 15,5 MNOK lavere enn budsjettet hittil i år. Ordinær ISF- inntekt utgjør 8,6 MNOK av disse, mens resten er andre typer variable inntekter. Inntektene var 3,6 MNOK lavere enn budsjettet i juli måned.



### *Prognose*

Prognose opprettholdes på balanse, i tråd med justeringen som ble gjort i mai. Grunnet lavere aktivitet er det mer usikkerhet rundt resultatene fra sommermånedene, og basert på erfaringer fra tidligere år har resultatene har forbedret seg utover året, men det bemerkes at årets buffer er mindre enn forrige år.

### *Investeringer og likviditet*

Likviditeten er pr. 31. juli 163,9 MNOK. Dette er en økning på 39,3 MNOK siden desember 2012, men en nedgang på 20,7 MNOK i forhold til mai 2012. Det er pr. juli benyttet 27 % av total investeringsramme for 2013. Det kan derfor antas at likviditeten vil belastes hardere, hvis investeringene går som planlagt.

### *Tiltaksgjennomføring*

Planlagte tiltak er etter risikovurdering nedjustert fra 41,3 mill til 26,0 mill. Hittil i år er det gjennomført tiltak for 6,9 MNOK, noe som tilsvarer 27 %. Oppstarten og gjennomføringsgraden av tiltakene er ulik i klinikkene og sentrene. I de klinikkene hvor gjennomføringen er startet opp, har man ikke registrert effekt av tiltakene når man ser på de overordnede regnskapstallene.

### *Bemanning og sykefravær*

Månedsverkene viser et forbruk på 1642 i juli. Dette er en økning på 75 månedsverk denne måneden, sammenlignet med samme periode i 2012. Den største økningen ser vi hos Klinikk psykisk helsevern og rus med 23 månedsverk og hos Klinikk Hammerfest med 24 månedsverk.

Økningen i månedsverk i Klinikk Hammerfest skyldes en kombinasjon av ferieavvikling og sykefravær i juli, og fremkommer i hovedsak på legesiden. De foregående måneder har klinikken hatt en reduksjon i månedsverk. Hos Klinikk psykisk helsevern og rus ligger hoveddelen av økningen på DPS Øst-Finnmark i juli. Klinikkleidelsen har grunnet ferieavvikling ikke rukket å kommentere tallene nærmere, men det er foretatt ansettelse i enkelte stillinger som har stått vakante, herunder rusteam i Alta. Korrigert for refusjoner og innleie viser tallene nå at foretaket bruker 19,2 flere snittmånedsverk hittil i år, enn i samme periode i 2012.

Helse Finnmark hadde et sykefravær på 9,0 % i juli. Hittil i år er sykefraværet i foretaket høyere enn i samme periode i 2012.

### *Aktivitet*

Aktiviteten i den somatiske virksomheten er lavere enn både plantall og fjoråret på alle områder, foruten heldøgnsopphold for innlagte. Årsakssammenhengene er de samme som ble presentert i forrige styremøte, vakante stillinger og sykefravær. I psykisk helsevern og rus er aktivitetstallene også noe lavere enn plantallene og fjoråret.

De somatiske klinikkene har i 2013 budsjettert med en økt aktivitet i forhold til 2012, men foreløpig ligger volumet på pasientbehandling noe under forårets nivå.

### *Ventetider og fristbrudd*

Helse Finnmark hadde i juli en gjennomsnittlig ventetid med og uten rett på 58 dager, dette er en nedgang på 11 dager fra juni. Ventetiden er særlig lang ved klinikk Hammerfest, men klinikken har en tiltaksplan for å oppnå måltall og denne følges opp av avdelingslederne.

Det var en andel fristbrudd på 7,1% for Helse Finnmark i juli, som er en nedgang på 1,0 prosentpoeng fra juni. Klinikk Hammerfest hadde en andel fristbrudd på 10,5% i juli. Hovedårsaken var kapasitetsproblemer pga manglende spesialist og fravær. Klinikk Kirkenes hadde fristbrudd innen habilitering pga sommerlukking og at det ikke er kapasitet i andre HF. Klinikk Psykisk helsevern og rus sin andel av fristbrudd pr rettighetspasient var på 1,5 % i juli.

### *Konklusjon*

Konklusjonen blir den samme som ble prestert i forrige styremøte. Aktiviteten i foretaket er lavere enn planlagt, noe som gir lavere inntekter enn budsjettert. Lønns og personalkostandene overskrider budsjettene. Dette gir store utfordringer i underliggende drift. Helse Finnmark HF må få orden på den underliggende driften, skal foretaket ha mulighet til å bære fremtidige planlagte investeringer.



**HELSE FINNMARK**  
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

HELSE  NORD

Helse Finnmark

# Månedsrapport

## 7-2013

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 og rus.....	8
Økonomi .....	10
Resultat.....	10
Driftsinntekter .....	10
Driftskostnader.....	11
Klinikkene.....	11
Prognose.....	13
Gjennomføring av tiltak .....	13
Likviditet og investeringer .....	15
Personal .....	16
Bemanning – månedsverktvikling .....	16
Andel deltidsansatte .....	17
Sykefravær .....	18

## Oppsummering av utvikling

Helse Finnmark måles på kvalitetsindikatorerne ventetid og fristbrudd. Ventetiden med og uten rett i juli for Helse Finnmark er på 58 dager. Det er en nedgang på 5 dager sammenlignet med juli 2012.

Andelen fristbrudd i Helse Finnmark er 7,1 % i juli, samme måned i fjor lå andelen på 9,0 %.

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. mai 2013, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte.

Helse Finnmark har i juni et negativt budsjettavvik på 7,3 mill. Hittil i år har foretaket et negativt budsjettavvik på 23,4 mill.

Varekostnadene i juli viser et negativt avvik på 3,6 mill, som er overforbruk for gjestepasienter. Hittil i år har foretaket et negativt avvik på 25,8 mill for varekostnadene.

Lønnskostnadene i juli har et overforbruk på 5,2 mill., særlig som følge av at fast lønn ligger 3,5 mill over budsjett og 4,2 mill i overtid og ekstrahjelp.

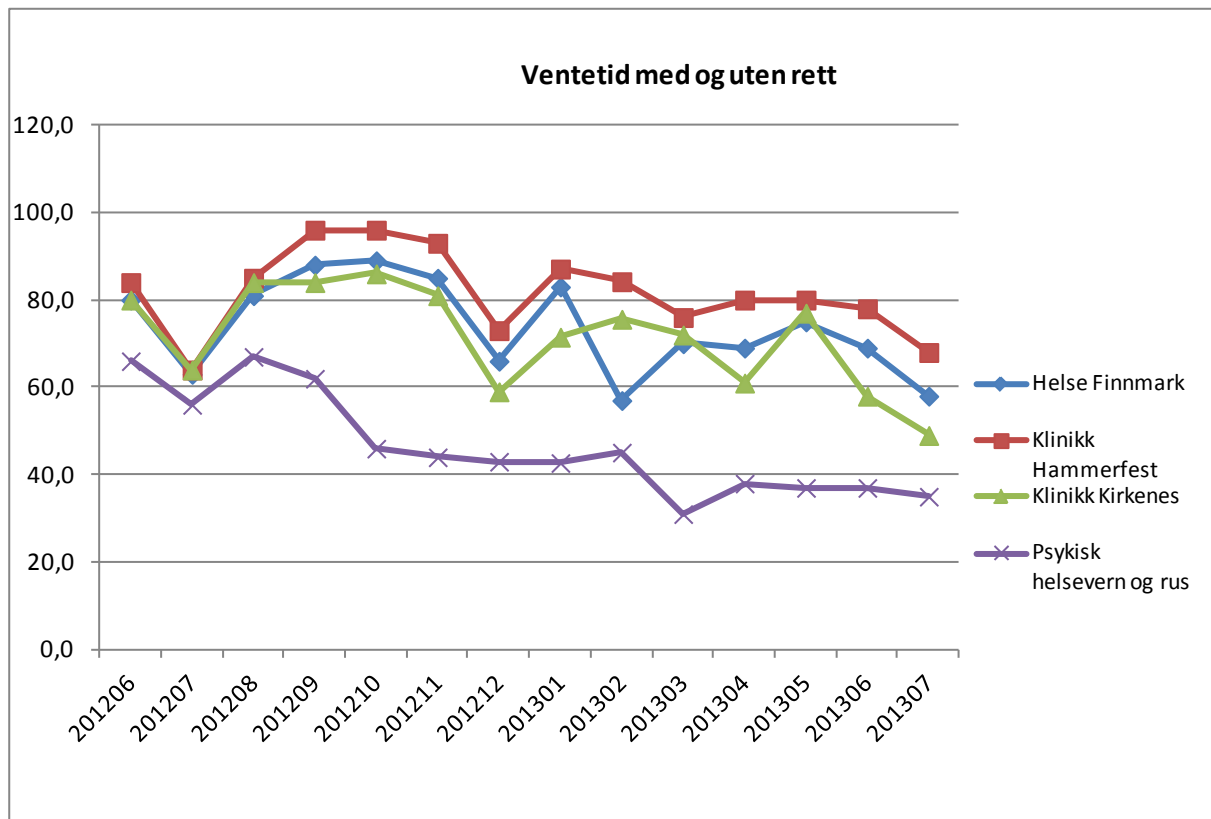
Likviditeten pr. 31. juli er 163,9 mill, dette er en økning på 39,3 mill pr. desember 2012 og en nedgang på 20,7 mill i forhold til mai 2012.

Månedsverkene for juli 2013 viser ett forbruk på 1642 som er en økning på 75 månedsværk sammenlignet med samme periode i 2012.

## Kvalitet

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

### Ventetid – antall dager.



Figur 1 Snitt ventetid (hentet fra SAS-portalen)

Helse Finnmark hadde i juli en gjennomsnittlig ventetid med og uten rett på 58 dager, dette er en nedgang på 11 dager fra juni. Ventetiden er særlig lang ved klinikk Hammerfest.

Klinikk Hammerfest har ikke oppnådd måltall for ventetid for juli 2013, men det er en nedgang på 9 dager fra juni. Klinikken har en tiltaksplan for å oppnå måltall og denne følges opp av avdelingslederen.

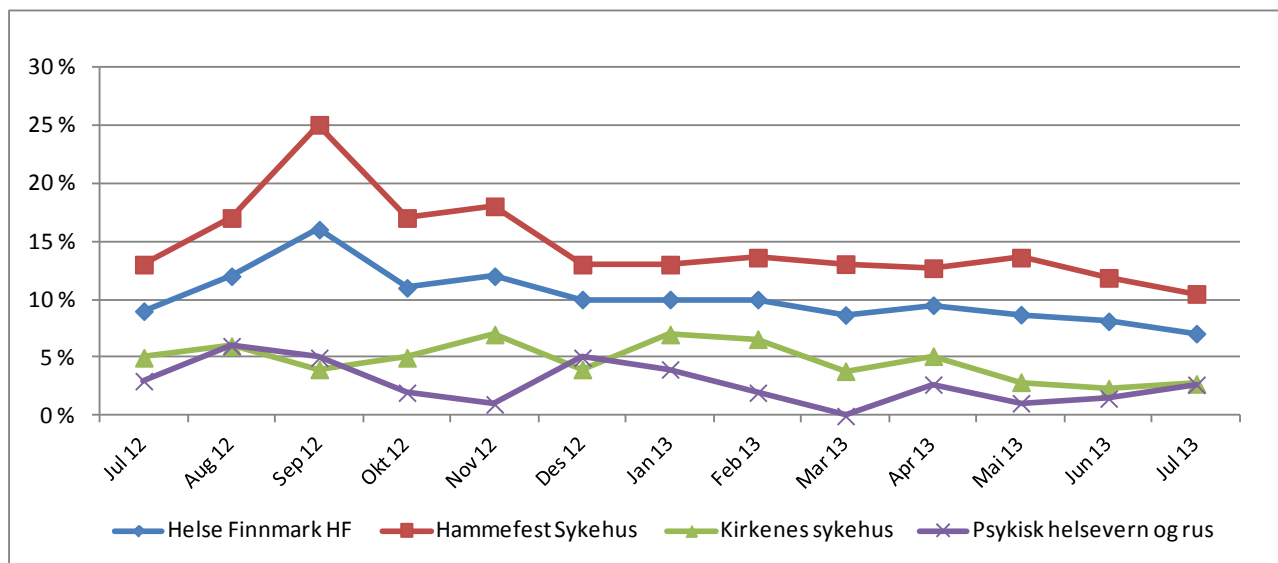
Klinikk Kirkenes er innfor kravet om 65 dagers gjennomsnitts ventetid for pasienter med og uten rett. Utviklingen er at ventetiden stadig synker.

For Klinikk Psykisk helsevern og rus viser voksenpsykiatrien at for juni 2013 er ventetiden for de med rett er 36 dager og for de uten rett 48 dager. For juli 2013 er snitt ventetid 35 dager for pasienter med og uten rett. Kravet til maks ventetid i Oppdragsdokumentet er 65 dager.

For barn- og unge er ventetiden for juni 2013 på 36 dager og for juli 2013 på 35 dager. Kravet i Oppdragsdokumentet for 2013 er på 50 dager.



## Andel fristbrudd for rettighetspasienter



Figur 2 Andel fristbrudd (Hentet fra SAS-portalen)

Helse Finnmark hadde i juli en andel fristbrudd på 7,1 %, dette er en nedgang på 1,0 prosentpoeng fra juni måned. Fristbruddene forekommer i hovedsak ved Klinikk Hammerfest.

Klinikk Hammerfest har en andel fristbrudd på 10,5 % i juli. Klinikken har fokus på fristbrudd og det jobbes systematisk for å unngå fristbrudd. For en del fagområder som eksempelvis revmatologi og medisin er det kapasitetsproblemer pga manglende spesialist og fravær.

Klinikk Kirkenes følger jevnlig opp fristbrudd. Klinikken får nå et fristbrudd innen habilitering pga sommerlukning og at det ikke er kapasitet i andre HF.

Klinikk Psykisk helsevern og rus' andel fristbrudd per rettighetspasient er på 1,5 % i juli. Dette som tilsvarer 4 pasienter av 140 avsluttede pasienter. Pr juli 2013 1,5 % som tilsvarer 3 pasienter av 112 avsluttede pasienter. Det vil bli foretatt registrering av årsaker til fristbruddsregistrering når ansvarlig medarbeider er tilbake fra ferie. Ingen saker er oversendt Helfo etter 13.07.12.

NPR-tallene var ikke klare ved utsendelse av rapporten.

# Aktivitet

## Somatikk

	2013	2012	Plan 2013	Endring faktisk	Endring faktisk 2013 - plan 2013
<b>Totalt Helse Finnmark</b>					
<b>Alle kontakter</b>	40 712	41 856	42 475	-1 144	-1 763
<b>Totalt antall opphold somatikk</b>	9 557	9 752	9 646	-195	-89
<b>Herav:</b>					
<b>Dagopphold poliklinikk</b>	1 698	1 935	2 167	-237	-469
<b>Dagopphold innlagte</b>	1 278	1 392	1 421	-114	-143
<b>Heldøgnsopphold innlagte</b>	6 581	6 425	6 058	156	523
<b>Polikliniske konsultasjoner</b>	31 155	32 104	32 829	-949	-1 674
<b>DRG poeng totalt</b>	7 312	7 515	7 763	-203	-451
<b>Herav:</b>	-	-	-		
<b>DRG poeng dag/døgn</b>	6 292	6 573	6 728	-281	-437
<b>DRG poeng poliklinikk</b>	1 020	942	1 035	78	-14

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. juli 2013, bortsett fra på heldøgnsopphold innlagte.

### Klinikk Hammerfest

Aktivitetstallene viser at klinikken ikke har klart den planlagte vridningen fra døgn til dag. For SHO (sykehusopphold) heldøgn ligger tallene høyt over plantall, og også sammenlignet med 2012 for alle fagområdene. Klinikken har utarbeidet et mandat "Fra døgn til dag" der det for alle fagområder skal gjøres en gjennomgang av praksis. Klinikken har en ø-hjelps prosent som ligger rundt 74 % på kirurgen og 89 % på medisin, dette er en faktor som bidrar til høye heldøgnstall.

#### SHO - dag

For SHO dag er det færre dialysebehandlinger i Alta og færre barn som får cytostatika behandling enn i 2012 som er årsaken til lavere aktivitet. Denne aktiviteten kan klinikken ikke regulere.

#### SHO – Poliklinikk

Klinikken har en nedgang ift plantall og sammenlignet med 2012. Det har vært vanskelig å nå plantall på kirurgi og ortopedi pga mangel på operasjonssykepleiere. Innen medisinsk fagfelt regner klinikken med å oppnå plantall nå når ny medisiner er på plass etter 15. august.

#### Polikliniske konsultasjoner

For polikliniske konsultasjoner er avviket for hele klinikken stort både ift plantall og sammenlignet med 2012. Innen kirurgi har klinikken ikke oppnådd plantall blant annet på grunn av sykdom innenfor fagfeltet øre, nese og hals. Nytilsatt medisiner starter ikke før august 2013 og vil medføre

økning av aktivitetstall for eksterne poliklinikker. Nytilsatt gynekolog vil også medføre økte aktivitetstall for føde/gyn etter ferieavviklingen.

#### **DRG Dag/Døgn**

Klinikken har ikke klart å oppnå plantall for juli 2013 og ligger under sammenlignet med samme periode i 2012. Gjennomgang med analysesentret viser at klinikken har potensial for forbedring av koding og dette følges opp. I august er det satt opp kodekurs for leger i klinikken med kursholder fra UNN. Klinikken har pr juli 2013 hatt færre pasienter med tracheostomi sammenlignet med samme periode i 2012, noe som utgjør 50 DRG poeng.

#### **Klinikk Kirkenes**

##### **SHO-heldøgn:**

Akkumulerte tall viser totalt sett en reduksjon ift. juni måned. Høyt belegg på medisin og bra aktivitet på generell kirurgi og ortopedi.

Føde-gyn har fortsatt lavt antall inneliggende. Venter fortsatt på å få overført ventelistepasienter fra Hammerfest. Høy strykprosent ved gyn-føde jobbes det med for å unngå. Analyser av stryk jobbes det også med.

##### **SHO-dag:**

Fortsatt færre dialysepasienter i forhold til plantallene. Klinikk Kirkenes ansetter nefrolog fra 01.09.13. Usikkert om dette vil få konsekvenser for antallet dialysepasienter.

##### **SHO-poliklinikk:**

Medisin og kirurgi ligger over plantallene for 2013. Gyn-føde sliter fortsatt med lave tall. Totalt sett høyere enn 2012. Klinikken vil fra høsten 2013 ta inn pasienter som har stått på venteliste ved klinikk Hammerfest. Disse pasientene vil bidra til økt aktivitet innenfor området.

Strykprosenten er høy for denne gruppen, og det jobbes med årsaksanalyse og oppfølging av det. Det er innført oppringing av pasientene 2 dager før behandling, men pga liten aktivitet i juli, er det fortsatt vanskelig å si om det har noen effekt. Andre tiltak vurderes ift. hva analysen viser.

##### **Poliklinikk:**

Gynekologi:

Klinikken tar inn ekstra gynekolog fra 09.09.13. Da vil det være kapasitet til flere konsultasjoner på poliklinikken. Mangler pasienter og at en ordning med ventelistepasienter fra Hammerfest overføres Kirkenes.

##### **Kirurgi:**

Det har vært lavere drift i juli pga ferieavvikling. Forventer at dette øker igjen ved full drift utover høsten.

##### **Medisin:**

Færre konsultasjoner i 2013 sammenlignet med 2012. Skyldes at klinikken har hatt noe mindre ressurs på hudlege grunnet fravær. Usikkert hvorfor vi for øvrig ikke har klart å holde plantallet i juli.

##### **DRG:**

Det jobbes med å få mer ressurser til å kvalitetssikre kodingen. Dette vurderes økt med 0,5 stilling. I første omgang prioriteres dette arbeidet fremfor annet arbeid.

Det er totalt sett en positiv endring i DRG-plantallet ift juni. Ved økt fokus på riktig koding forventes en tilnærming til plantallene. Målet er at det skal være gjennomført sjekk av all koding innen stengning neste tertial.

### **Psykisk helsevern og rus**

Aktivitet psykisk helse og rus pr. juli 2013	2012	2013	Plan 2013	Endring faktisk	Endring plan 2013 - faktisk 2013
<b>Voksenpsykiatri:</b>					
Antall utskrivninger PHV	502	409	548	-93	-139
Antall liggedøgn PHV	6334	5413	6129	-921	-716
Antall dagopphold PHV	102	155	0	53	155
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	8737	8878	10974	141	-2096
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>					
Antall utskrivninger BUP	40	38	31	-2	7
Antall liggedøgn BUP	1501	1 437	1153	-64	284
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	7726	7512	8949	-214	-1437
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	14944	7430	0	-7514	7430
<b>Rusomsorg:</b>					0
Antall utskrivninger Rusomsorg	70	62	63	-8	-1
Antall liggedøgn Rusomsorg	2195	2129	2143	-66	-14
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	35	78	80	43	-2

#### **Plantall 2013:**

Plantall er fra og med juni 2013 oppdatert slik at aktivitetsrapporteringen er i tråd med rapporteringsrutiner i BUP DIPS. Videre er plantallene korrigert i forhold planlagt sommerstenging ved døgnhetene og familieavdelingen.

#### **Barne- og ungdomspsykiatrien**

Den polikliniske aktiviteten i klinikken ligger hittil i år (pr juli 2013) 16 % under plantall for 2013 (plantall 2012 korrigert for aktivitet 1. halvår) og 3 % under samme periode i 2012. Dvs. at aktiviteten er rimelig stabil i forhold til 2012 og at forventet vekst på 6,5 % i Oppdragsdokumentet for 2013 ikke er nådd. Plantall er ikke korrigert i forhold til faktisk aktivitet i 2013.

Aktiviteten for 2013 ligger 43 konsultasjoner under plantallet for juni og 214 konsultasjoner under plantall for juli. Dette etter at vi har gått inn og justert plantallene fra og med juni 2013 i forhold til rapportering i BUP DIPS. Når det gjelder rapportering av aktivitetstall uten refusjon er dette ennå ikke på plass.

UPA har 220 liggedøgn i juni 2013, beleggsprosenten er på 122,2 % og ligger dermed godt over plantall. Familieavdelingen har 42 liggedøgn i juni, som tilsvarer 70 % belegg. De ligger over plantallene. For juli er det kun 35 liggedøgn for begge avdelinger noe som må sees i sammenheng med sommerstenging.

### **Voksenpsykiatrien:**

Døgnetenhetene har for juni en beleggsprosent 49,2 % (Lakselv) hvis hele måneden telles. Da døgnavdelingen har sommerstegning fra og med 24.06 vil beleggsprosenten bli 64,1 for juni måned. Tana har 85,3 og Alta 72,1 % (post Alta 88,7 % og post Jansnes 53,7 %). For juli er beleggsprosenten i klinikken 45 liggedøgn over plantall som er beregnet til 90 % belegg ved samordnet drift av døgnetenhetene tilknyttet ferieavvikling. Ved beregning av beleggsprosenten for juli er det ikke korrigert for sommerstenging. Det vil utarbeides en evalueringsrapport tilknyttet sommerstenging 2013.

Antall dagopphold ved døgnetenhetene er i juni og juli på 0. Dagopphold ved døgnetenhetene er et tilbud som gis der det er ønske om det fra pasienten, men er ikke et prioritert aktivitetstiltak. Etter reduksjon i antall døgnplasser og bemanning prioriteres poliklinisk tilbud som oppfølging av døgnbehandling der det er behov.

Den polikliniske aktiviteten i voksenpsykiatrien for juni 2013 ligger 18 % under plantall. For juli er den polikliniske aktiviteten 15 % under plantall. Aktiviteten i 2013 generelt sett ligger på et lavere nivå enn plantall. Det kan stilles spørsmål ved om kravet i Oppdragsdokumenter 2013 med en økning på 6,5 % er i forhold til faktisk behov når ventetiden over tid er lav. Ventetiden for juni for de med rett er 36 dager og for de uten rett 48 dager og for juli er ventetiden for de med og uten rett på 35 dager, dvs. langt under kravet om å gi tilbud innenfor 65 dager. Pga manglende behandlingsskapasitet og fristbrudd ved VPP Alta våren 2012 får fortsatt 17 voksne som var henvist til VPP Alta behandling hos det private firmaet Psykia AS, etter å ha blitt henvist dit av Helfo. 9 pasienter totalt har avsluttet sin behandling (BUP/VPP). Dette er personer som normalt skulle ha fått sitt tilbud i klinikken, noe som kan forklare noe av reduksjonen i antall konsultasjoner.

### **Rus:**

Antall liggedøgn ved Finnmarksklinikken i juni ligger 59 under plantall. Beleggsprosenten for juni er 72,5 %. For juli er belegget 77 døgn over plantall (35 %).

Øvrige liggedøgn fremkommer som gjestepasientkostnader i institusjoner med avtale med Helse Nord og ved UNN til en samlet kostnad på 27 mill. i 2012. Som oppfølging av styrets vedtak i møte i 20. mars jobbes det med planlegging av kortsiktige og langsiktige tiltak som kan redusere gjestepasientkostnadene.

Det har ikke vært aktivitet ved poliklinikken i juli 2013. Ansatte ved poliklinikken har jobbet ved døgnavdelingen.

# Økonomi

## Resultat

Helse Finnmark har i juli et negativt budsjettavvik på 7,3 mill. Hittil i år har foretaket et negativt budsjettavvik på 23,4 mill. Lønnsoppgjøret ble 0,5 % billigere enn det som er budsjettert, og vi vil derfor korrigere avsetninger til dette med ca 3 mill kr, noe som vil bidra til å forbedre resultatet noe.

Resultatrapportering	Juli					Akkumulert per Juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %		Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	92,6	92,8	-0,2	0 %		794,6	795,7	-1,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	10,6	10,9	-0,3	-2 %		93,0	99,4	-6,4	-6 %
ISF kommunal medfinansiering	4,7	4,1	0,6	15 %		35,2	37,5	-2,2	-6 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>15,4</b>	<b>15,0</b>	<b>0,4</b>	<b>2 %</b>		<b>128,2</b>	<b>136,8</b>	<b>-8,6</b>	<b>-6 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	0,8	0,3	32 %		11,0	8,5	2,5	29 %
Gjestepasientinntekter	0,1	0,3	-0,2	-54 %		2,4	2,1	0,3	12 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse)	1,5	2,1	-0,6	-30 %		15,7	15,0	0,7	5 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	-0,1	-44 %		1,4	1,6	-0,3	-16 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,8	-0,8	-100 %		2,7	5,4	-2,6	-49 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,3	-0,3	-100 %		0,1	2,2	-2,1	-95 %
Andre driftsinntekter	4,9	6,9	-2,0	-29 %		43,0	47,3	-4,3	-9 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>115,7</b>	<b>119,3</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3 %</b>		<b>999,1</b>	<b>1 014,6</b>	<b>-15,5</b>	<b>-2 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	11,8	8,6	3,2	37 %		71,0	60,2	10,8	18 %
Kjøp av private helsetjenester	3,0	2,6	0,4	17 %		22,6	18,1	4,4	25 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,0	9,0	0,0	0 %		73,5	62,9	10,6	17 %
Innleid arbeidskraft	2,4	1,0	1,5	156 %		10,2	6,7	3,5	52 %
Lønn til fast ansatte	43,8	40,3	3,5	9 %		448,4	460,9	-12,5	-3 %
Vikarer	5,4	7,6	-2,1	-28 %		25,2	16,8	8,4	50 %
Overtid og ekstrahjelp	6,6	2,3	4,2	182 %		41,6	17,9	23,8	133 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	12,7	0,2	2 %		90,5	91,9	-1,4	-1 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,9	-1,1	-1,8	162 %		-31,4	-7,6	-23,7	311 %
Annen lønnskostnad	2,2	2,3	-0,1	-4 %		17,1	17,6	-0,4	-2 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>57,6</b>	<b>52,3</b>	<b>5,2</b>	<b>10 %</b>		<b>511,3</b>	<b>512,2</b>	<b>-0,9</b>	<b>0 %</b>
Avskrivninger	5,9	5,8	0,0	1 %		41,8	41,6	0,2	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %		0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	22,0	27,0	-5,0	-19 %		205,4	219,2	-13,9	-6 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>122,1</b>	<b>118,1</b>	<b>4,0</b>	<b>3 %</b>		<b>1 016,0</b>	<b>1 006,2</b>	<b>9,8</b>	<b>1 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-6,4</b>	<b>1,2</b>	<b>-7,6</b>	<b>-639 %</b>		<b>-16,9</b>	<b>8,5</b>	<b>-25,3</b>	<b>-299 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-6 %		0,7	0,6	0,1	17 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-35 %		4,2	6,1	-1,8	-30 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-38 %		-3,6	-5,5	1,9	-35 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-6,9</b>	<b>0,4</b>	<b>-7,3</b>	<b>-1792 %</b>		<b>-20,4</b>	<b>3,0</b>	<b>-23,4</b>	<b>-785 %</b>

## Driftsinntekter

Inntektene viser et negativt avvik i juli på 3,6 mill. Hvorav det er et avvik på 0,8 mill på raskere tilbake, mens andre driftsinntekter er 2,0 mill under budsjett. Hittil i år har Helse Finnmark et negativt avvik på driftsinntekter på 15,5 mill. Over halvparten skyldes ISF inntekter på grunn av

lavere aktivitet, samt flere mindre områder som raskere tilbake og andre driftsinntekter (herunder leieinntekter).

## ***Driftskostnader***

### **Varekostnader**

Varekostnadene i juli viser et negativt avvik på 3,6 mill, som er overforbruk for gjestepasienter.

Hittil i år har foretaket et negativt avvik på 25,8 mill. Varekostnad knyttet til aktivitet ligger 10,6 mill over budsjett pr. juli. Av dette utgjør TNF-hemmere 5,5 mill kr. I tillegg er det overforbruk på ulikt forbruksmaterieell hos de somatiske klinikkene, en trend som har vært gjennomgående hele året. Gjestepasientkostnadene psykiatri har et akkumulert overforbruk på 4,8 mill, og kostnadene for rus har et overforbruk på 5,1 mill.

### **Lønnskostnader**

Lønnskostnadene i juli har et overforbruk på 5,2 mill., særlig som følge av at fast lønn ligger 3,5 mill over budsjett og 4,2 mill i overtid og ekstrahjelp. Hittil i år viser lønnskostnadene et positivt budsjettavvik på 0,9 mill.

Samtidig har innleid arbeidskraft et overforbruk på 1,5 mill kr i juli måned og 3,5 mill kr hittil i år, tallene i kombinasjon med tallene på personellsiden gir grunn til bekymring i forhold til den langsiktige effekten av omstillingsprosessen i 2011. Administrasjonen vil gjøre en nærmere analyse av denne utviklingen.

### **Andre driftskostnader**

I juni viser driftskostnadene et positivt avvik på 5,0 mill. Pr. juli har foretaket et positivt avvik på 13,9 mill. Dette skyldes at direktørens buffer og besparelsen på KLP er budsjettet her.

## ***Klinikkene***

Tall i hele tusen	Avvik juli	Avvik hittil i år	Avvik hittil i 2012
Administrasjonen	2 646	15 430	13 371
Pasienttransport	-799	-4 574	-2 133
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-2 760	-6 396	-4 822
Klinikk Hammerfest	-6 945	-20 581	-10 958
Klinikk Kirkenes	-497	-6 710	-3 613
Prehospital klinikk	-1 320	-5 321	-3 298
Drift	1 880	4 447	4 302
Boligforvaltning	462	278	555
<b>Sum</b>	<b>-7 333</b>	<b>-23 428</b>	<b>-6 596</b>

Administrasjon har et positivt avvik i juli på 2,6 mill. Her er ISF-inntektene 1,2 mill over budsjett og bufferen på 2,0 mill. Hittil i år har administrasjonen et positivt avvik på 15,4 mill.

Pasienttransport har et negativt avvik på 0,8 mill, der egenandeler - og refusjoner fra HELFO ligger hhv. 0,3 og 0,4 mill under budsjett. Pasienttransport har et negativt avvik på 4,6 mill hittil i år.

Klinikk Psykisk helsevern og Rus har et negativt budsjettavvik i juli på 2,8 mill. Poliklinikkinntektene er 0,7 mill under budsjett. Samtidig er gjestepasientkostnadene overforbrukt med 1,5 mill. 0,5 mill av månedsavviket kommer av at SANKS' økonomiske bidrag ifm SAMINOR 2-prosjektet er utbetalt. Hittil i år viser klinikken et negativt avvik på 6,4 mill.

Klinikk Hammerfest har et negativt avvik denne måneden på 6,9 mill. Avviket i juli skyldes svikt i inntekter, høyere vareforbruk og overforbruk på lønn i forhold til budsjettet. Når det gjelder svikt i inntektene på 1,7 mill. er det små avvik på de ulike artene, de største avvikene er svikt på egenandelsinntekter fra pasienter med 0,4 mill. og ISF raskere tilbake med 0,6 mill. Overforbruket på varekostnad 3,7 mill. er i hovedsaklig på innleie av personal via firma 1,7 mill. og kjøp av off. helsetjenester 1,3 mill. Når det gjelder overforbruk på lønn 1,3 mill. gjelder dette overtid. Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 20,6 mill., dette avviket skyldes svikt i inntektene og høyere vareforbruk i forhold til budsjettet. Avviket på inntektene 11,4 mill., er i hovedsak svikt i ISF-inntekter og ISF "raskere tilbake". Overforbruket på varekostnaden 10,1 mill. er overforbruk på medikamenter, blod og plasma, laboratorierekvisita, kjøp av off. helsetjenester og innleie av sykepleiere/leger.

Dato	Fristbrudds krav	Helse Finnmark	Helgelandssykehuset	Nordlandssykehuset	UNN	Totalt
1.1.2013	≤7 %	1,2	1,2	2,6	5	10
1.3.2013	≤5 %	1,2	1,2	2,6	5	10
1.4.2013	≤3 %	1,2	1,2	2,6	5	10

Fristbruddene ved klinikk Hammerfest har trukket ned foretakets resultat med 2,4 millioner som følge av at man ikke oppfyllt kravene om andel fristbrudd. I desember hadde Helse Finnmark, foruten klinikk Hammerfest, en andel fristbrudd på 3,9 %, i februar 3,9 % og i mars 3,2 %. Dermed har Helse Finnmark, foruten Klinikk Hammerfest, oppfyllt de to første fristbruddskravene.

Klinikk Kirkenes har i juni et negativt budsjettavvik på 0,14 mill. Avviket skyldes at inntektene er 0,5 mill lavere enn budsjett og varekostnader er overforbrukt med 0,3 mill. Lønnskostnadene viser et underforbruk på 0,6 mill som skyldes underforbruk på kvelds- og nattillegg, vaktlønn, utvidet tjenestetid leger og andre- og ind. faste tillegg. I juli har klinikken et negativt budsjettavvik på 0,5 mill. Dette avviket skyldes i hovedsak at ISF inntektene er 0,5 mill og egenandelsinntektene er 0,3 mill lavere enn budsjettet. Varekostnaden m/innleie viser et underforbruk på 0,7 mill som skyldes at det i juni har vært avsatt for mye på ambulering. Innleie viser et underforbruk på 0,3 mill. Lønnskostnaden viser et overforbruk på 0,3 mill som skyldes overtid. Varekostnaden er i balanse i juli.

Hittil i år har klinikk Kirkenes et negativt budsjettavvik på 6,7 mill. ISF-inntektene er 6,2 mill lavere enn budsjett. Det er også en nedgang i egenandelsinntektene. Poliklinikk- og lab.inntektene er 1 mill høyere enn budsjett. Varekostnadene viser et overforbruk på 1,1 mill hvorav overforbruk på Remicade er 0,6 mill og Cytostatica er 1 mill. Det er også et overforbruk på andre med.forbruksvarer med 0,6 mill og mat og drikke til avdelingene med 0,2 mill. Innleie fra firma viser et underforbruk på 1,5 mill.



Klinikk Prehospital har et negativt avvik på 1,3 mill i juli. Hittil i år har klinikken et negativt avvik på 5,3 mill.

Drift har et positivt budsjettavvik i juli på 1,9 mill. Hittil i år har drift et positivt avvik på 4,4 mill.

Boligforvaltningen har et positivt avvik på 0,5 mill denne måneden, hvorav 0,3 mill skyldes at forsikringer ikke er kommet med i regnskapet. Underforbruket er 0,3 mil hittil i år.

### **Prognose**

Prognose opprettholdes på 0, i tråd med justeringen som ble gjort i mai. Basert på erfaringer fra tidligere år har resultatene har forbedret seg utover året, men årets buffer er mindre enn forrige år.

Det forventes at arbeidet med gjennomføring av vedtatte tiltak for 2013 vil gi økt effekt utover året, bl.a. fordi flere av tiltakene er relatert til ferieavvikling. I tillegg forventes det at bedre samarbeid mellom de somatiske klinikkene og stillinger som blir besatt fra august skal gi økt pasientbehandling og dermed generere økte inntekter.

### **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.

	<b>Justert budsjett 2013</b>	<b>Risikojustert tiltak</b>	<b>Realiserte tiltak hittil i år</b>
0 - Ingen risiko	0	0	0
1 - Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	3 500	3 325	1 749
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	18 000	13 843	1 301
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	16 800	8 663	3 152
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	3 000	150	720
5 - Tiltaket blir <b>ikke</b> gjennomført i 2013	0	0	0
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>41 300</b>	<b>25 981</b>	<b>6 922(27 %)</b>

Samlet effekt hittil i år er beregnet til 6.9 mill. kroner. Dette er 27 % av planlagte effekt etter risikojustering. 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 hittil i år viser at kostnadene øker både ved Klinikk Kirkenes og Klinikk Hammerfest og Prehospital klinikk.

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. Her er effekten også høyere enn planlagt. Tiltakene knyttet til renhold og sentralbord er også iverksatt iht plan. SDE har et positivt resultat så langt i år og indikerer at tiltakene virker.

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 stengt, fysioterapeut er redusert fra april, ekstra MR kveld er etablert og system for oppfølging av stryk er etablert og antallet stryk reduseres. Klinikken har også sommerstengt avdeling for rehabilitering som planlagt. 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 er etablert, 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 utarbeidet og mandat utformet. DRG kodekurs er gjennomført og sekretærer har satt av faste dager for gjennomgang, stillinger i sekretærtjenesten er definert for reduksjon og stillinger holdes vakant. Det er imidlertid liten effekt å spore av tiltakene. Effekt av tiltak innenfor legeavtaler og tjenesteavtaler kan måles i denne perioden. Det samme er tilfelle for tiltaket på medisins avdeling. Klinikken har et negativt resultat hittil i år som er betydelig 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 flere av tiltakene før endelig avklaring av ny organisering foreligger. Det sendes ikke lenger pasienter til private behandlere som en konsekvens av fristbrudd innen psykiatrien. Antallet pasienter til behandling i disse institusjonene har også gått ned i år sammenlignet med 2012. Klinikken har i tillegg iverksatt tiltak som skal sikre bedre oversikt over fakturering og bedre informasjon til kommuneleger vedrørende vårt eget tilbud. Klinikken har også hatt sommerstengt ved døgnenheten på Jansnes. Det planlegges nå også diverse strakstiltak som skal sikre at klinikken oppnår sine målsetninger knyttet til effekt av tiltak i 2013.

I Prehospital klinikk arbeides det godt med en plan for gjennomføring av tiltak sammen med innleid kompetanse fra RHF. Enkelte av tiltakene er allerede iverksatt, men betydelig senere enn planlagt. Tiltak for endring av turnuser og møtekjøring etc. er iverksatt. Månedsvverkene går ned som planlagt ved luftambulansen i Alta. Antallet månedsvverk går også ned nå i august i bilambulansen. Det kan tyde på bedre sommerplanlegging. Vikarpoolen er avvirket slik at vi også har overhengseffekt på dette tiltaket fra 2012. Klinikken har likevel et negativt avvik sammenlignet med budsjett.

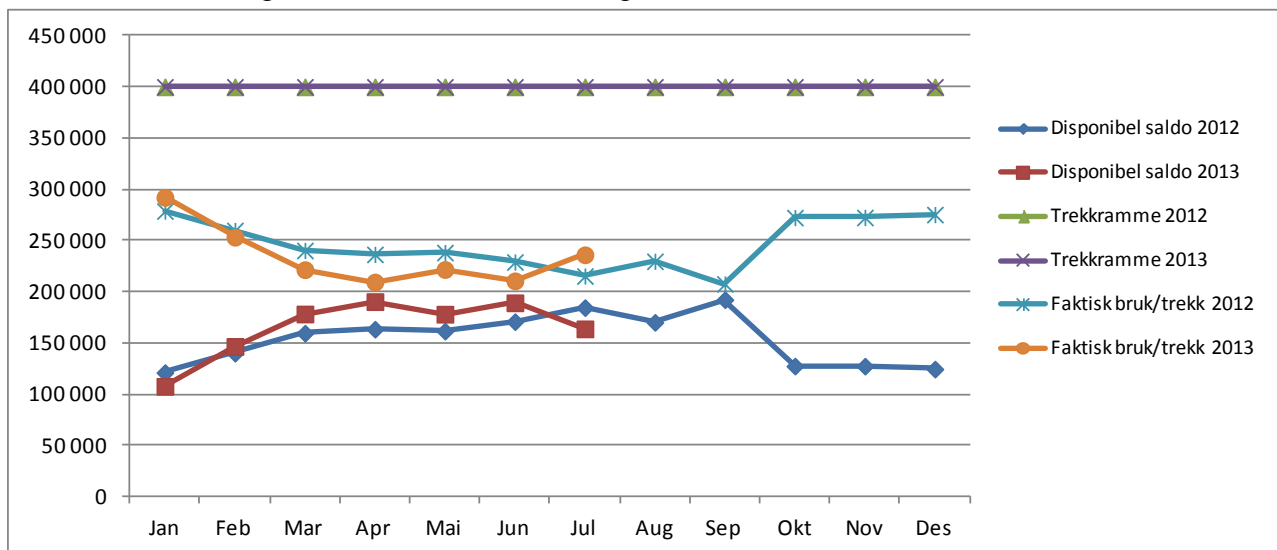
Direktøren har et spesielt fokus på de tre store kostnadsdriverne i underliggende drift: a) gjestepasienter rus, b) bilambulansen og c) reduksjon av sengetallet ved Klinikk Hammerfest (utskrivningsklare pasienter) samt rekruttering av fast personell ved Medisinsk avdeling (reduksjon av bruk av vikarbyråer). Det er iverksatt prosesser for gjennomføring av tiltak på alle tre områdene. Dette vil også bli innarbeidet i den overordnede omstillingsplanen som styret har bedt om at det utarbeides en plan for til høsten.

## Likviditet og investeringer

Likviditeten pr. 31. juli er 163,9 mill, dette er en økning på 39,3 mill pr. desember 2012 og en nedgang på 20,7 mill i forhold til mai 2012.

Det er per mai benyttet 27 % av total investeringsramme for 2013, og 58,3 % av året har gått. Man kan derfor anta at likviditeten vil belastes hardere i løpet av 2013.

Under vises utviklingen i likviditeten for 2012 og 2013.



## Investeringer

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. juli er det benyttet 39,9 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 108 mill.

Investering i nye ambulanser er slutført, samtlige ambulanser er levert og tatt i bruk.

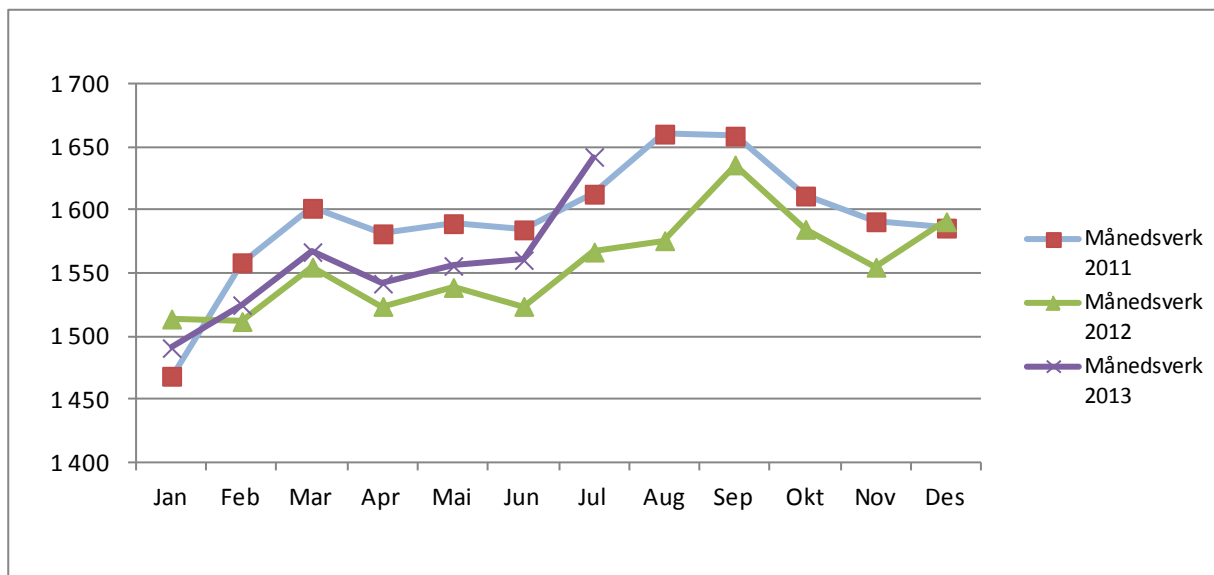
Resterende investeringsramme i prosjektene "Nye Kirkenes Sykehus" og "Samisk helsepark" utgjør 42,7 % av investeringsbudsjettet inklusive overført restramme.

Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. ramm 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										
Rusinstusjon	-	-	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	19 929	53 000	-	19 929	61 452	41 523	32 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	3 798	4 659	10 000	-	4 659	13 798	9 139	34 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	8 825	14 945	27 000	4 880	14 945	40 705	25 760	42 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	773	-	9 000	-4 880	-	4 893	4 893	0 %
Til styrets disp (sum)	-	-	44 940	39 933	103 000	-	39 933	147 940	108 007	27 %

## Personal

### Bemanning – månedsverktutvikling

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



Månedsverkene for juli 2013 viser et forbruk på 1642 som er en økning på 75 månedsverk denne måneden, sett opp mot samme periode i 2012. Den største økningen ser vi hos Klinikk psykisk helsevern og rus med 23 månedsverk og hos Klinikk Hammerfest med 24 månedsverk.

Økningen i månedsverk i Klinikk Hammerfest skyldes en kombinasjon av ferieavvikling og sykefravær, og fremkommer i hovedsak på legesiden. Dette har medført en økning i månedsverk fra juni til juni. De foregående måneder har klinikken hatt en reduksjon i månedsverk.

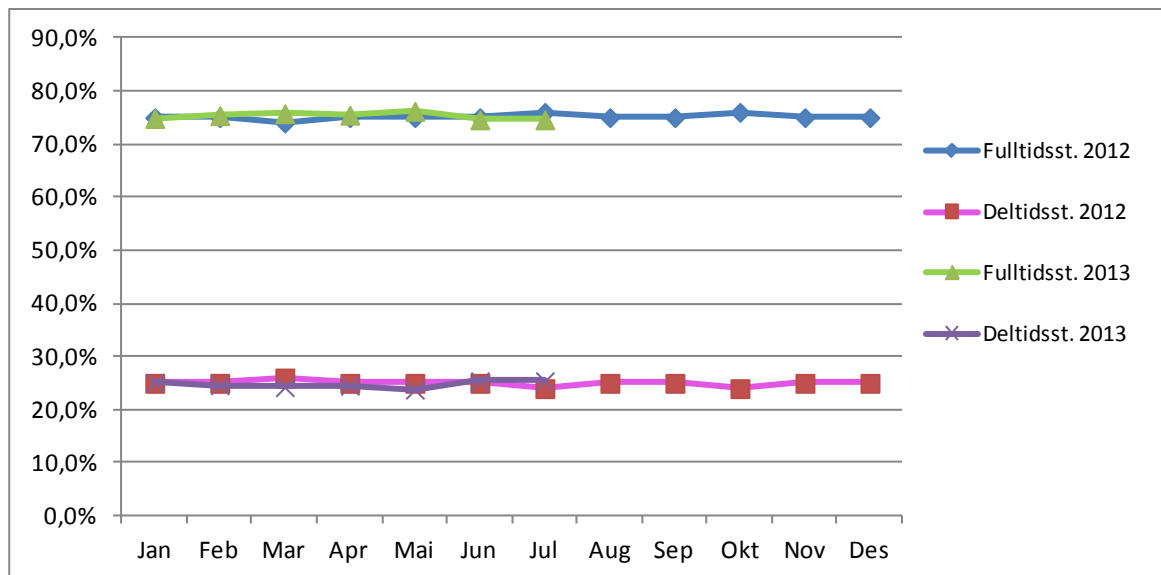
Hos Klinikk psykisk helsevern og rus ligger hoveddelen av økningen på DPS Øst-Finnmark, men klinikkledelelsen har grunnet ferieavvikling ikke rukket å kommentere tallene nærmere.

Det vil bli foretatt en nærmere gjennomgang av tallene vedrørende månedsverk for hele foretaket.

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 faktisk 2013-2012	Plantall 2013	Endring faktisk 2013-plan 2013
Administrasjon	95,2	95,6	0,4	96,0	-0,4
Senter for drift og eiendom	93,5	99,1	5,6	91,9	7,3
Klinikk Hammerfest	463,5	470,2	6,8	470,0	0,2
Klinikk Kirkenes	302,7	300,0	-2,6	300,5	-0,4
Klinikk Psykisk helsevern og rus	334,1	342,9	8,8	341,0	1,9
Klinikk Prehospitale tjenester	239,9	240,2	0,3	242,0	-1,8
	<b>1528,8</b>	<b>1548,0</b>	<b>19,2</b>	<b>1541,3</b>	<b>6,7</b>

Korrigert for refusjoner og innleie viser tallene nå at vi bruker 19,2 flere snittmånedsværk i år, enn samme periode i 2012. Det er hos Senter for drift og eiendom, Klinikk Hammerfest og Klinikk Psykisk helsevern og rus økningen har vært størst.

### *Andel deltidsansatte*



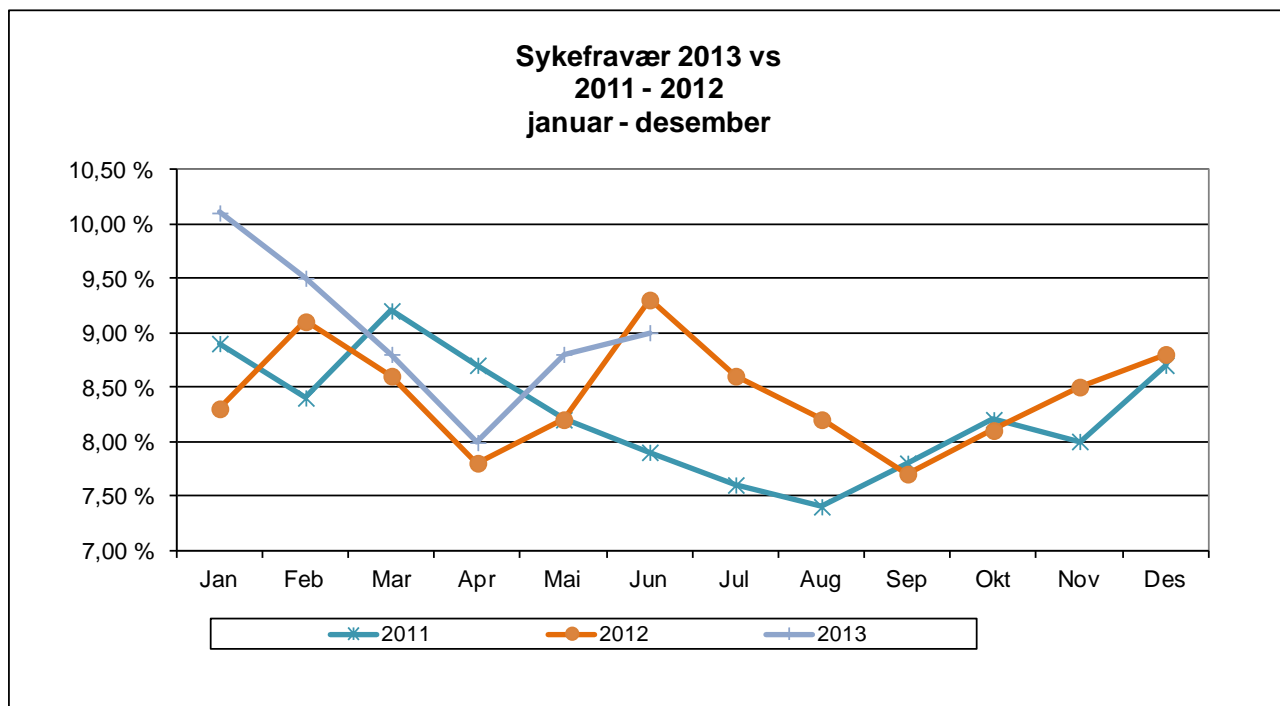
Helse Finnmark har gjennomført Deltidsundersøkelsen som ellers i Helse Nord i 2012 og resultatene er i tråd med foreliggende data. Størstedelen av de spurte som har deltidsstilling svarer at de ønsker dette grunnet familiære eller andre forhold.

Helse Finnmarks bemanning er rimelig stabil med 76 % heltidsansatte og 24 % deltidsansatte. Hele 80 % av alle deltidsansatte i foretaket har 50 % eller større stilling. Det er dermed et fåtall som har små stillingsbrøker.

I de tilfeller der det er mulig praktiserer vi en personalpolitikk som er i tråd med avtaleverket og medarbeidere med mindre stillingsbrøker som har krav på dette har fortrinn i ansettelsessaker. Det er en del praktiske utfordringer med dette, særlig det å overholde Arbeidsmiljølovens Helgevakter, som gjør at det ikke alltid lar seg gjøre å øke stilling. Førstelinjledelsen har fokus på dette i sine ansettelsesprosesser.

Helse Finnmark vil innen utløpet av 2013 sette seg mål for å fokusere særlig på de som ønsker økte stillinger opp fra små stillingsbrøker.

## Sykefravær



Sykefraværet for juni 2013 er 9,0 %. Sykefraværet for juni 2012 var 9,3 %. Dette er en reduksjon på 0,3 %. Sykefraværet er en måned på etterskudd.

Helse Finnmark har de fem første månedene i 2013 hatt en klar økning i sykefraværet sammenlignet med samme periode fra tidligere år. Sykefraværet er stabilt høyt eller stigende for alle klinikker og senter. Unntaket er Klinikkkirkenes som fortsetter en positiv utvikling. Helse Finnmark reviderer handlingsplanen for reduksjon av sykefravær. Formålet er å evaluere og lære av arbeidet som er gjort, samt bidra med konkrete tiltak for å snu den negative utviklingen. Målet er en reduksjon av sykefraværet på 1-2 % i de klinikkene der sykefraværet er høyere enn måltallet for foretaket. Styresak 48/2013 gir en utdyping av status for sykefravær og det tiltaksarbeidet som gjøres.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2013

Helse Finnmark HF

Periode: **Juli**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	Juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	92,6	92,8	-0,2	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	10,6	10,9	-0,3	-2 %
ISF kommunal medfinansiering	4,7	4,1	0,6	15 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>15,4</b>	<b>15,0</b>	<b>0,4</b>	<b>2 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	0,8	0,3	32 %
Gjestepasientinntekter	0,1	0,3	-0,2	-54 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	1,5	2,1	-0,6	-30 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	-0,1	-44 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,0	0,8	-0,8	-100 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,3	-0,3	-100 %
Andre driftsinntekter	4,9	6,9	-2,0	-29 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>115,7</b>	<b>119,3</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	11,8	8,6	3,2	37 %
Kjøp av private helsetjenester	3,0	2,6	0,4	17 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,0	9,0	0,0	0 %
Innleid arbeidskraft	2,4	1,0	1,5	156 %
Lønn til fast ansatte	43,8	40,3	3,5	9 %
Vikarer	5,4	7,6	-2,1	-28 %
Overtid og ekstrahjelp	6,6	2,3	4,2	182 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	12,7	0,2	2 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,9	-1,1	-1,8	162 %
Annen lønnskostnad	2,2	2,3	-0,1	-4 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>57,6</b>	<b>52,3</b>	<b>5,2</b>	<b>10 %</b>
Avskrivninger	5,9	5,8	0,0	1 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	22,0	27,0	-5,0	-19 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>122,1</b>	<b>118,1</b>	<b>4,0</b>	<b>3 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-6,4</b>	<b>1,2</b>	<b>-7,6</b>	<b>-639 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-6 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-35 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-38 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-6,9</b>	<b>0,4</b>	<b>-7,3</b>	<b>-1792 %</b>

Akkumulert per Juli			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
794,6	795,7	-1,0	0 %
93,0	99,4	-6,4	-6 %
35,2	37,5	-2,2	-6 %
<b>128,2</b>	<b>136,8</b>	<b>-8,6</b>	<b>-6 %</b>
11,0	8,5	2,5	29 %
2,4	2,1	0,3	12 %
15,7	15,0	0,7	5 %
1,4	1,6	-0,3	-16 %
2,7	5,4	-2,6	-49 %
0,1	2,2	-2,1	-95 %
43,0	47,3	-4,3	-9 %
<b>999,1</b>	<b>1 014,6</b>	<b>-15,5</b>	<b>-2 %</b>
71,0	60,2	10,8	18 %
22,6	18,1	4,4	25 %
73,5	62,9	10,6	17 %
10,2	6,7	3,5	52 %
448,4	460,9	-12,5	-3 %
25,2	16,8	8,4	50 %
41,6	17,9	23,8	133 %
90,5	91,9	-1,4	-1 %
-31,4	-7,6	-23,7	311 %
17,1	17,6	-0,4	-2 %
<b>511,3</b>	<b>512,2</b>	<b>-0,9</b>	<b>0 %</b>
41,8	41,6	0,2	0 %
0,0	0,0	0,0	0 %
205,4	219,2	-13,9	-6 %
<b>1 016,0</b>	<b>1 006,2</b>	<b>9,8</b>	<b>1 %</b>
<b>-16,9</b>	<b>8,5</b>	<b>-25,3</b>	<b>-299 %</b>
0,7	0,6	0,1	17 %
4,2	6,1	-1,8	-30 %
-3,6	-5,5	1,9	-35 %
<b>-20,4</b>	<b>3,0</b>	<b>-23,4</b>	<b>-785 %</b>

Akkumulert per Juli	
Endring ift 2012	Endring i %
20,8	3 %
2,6	3 %
0,4	
2,9	2 %
1,5	16 %
0,4	22 %
1,5	11 %
0,6	68 %
-1,3	-33 %
-2,7	-96 %
3,1	8 %
<b>29,8</b>	<b>3 %</b>
12,2	21 %
2,9	15 %
-0,2	0 %
0,5	6 %
32,8	8 %
-6,8	-21 %
6,6	19 %
-3,4	-4 %
-7,1	29 %
1,2	7 %
<b>27,2</b>	<b>6 %</b>
6,3	18 %
0,0	0 %
-1,1	-1 %
<b>43,8</b>	<b>4,5 %</b>
<b>-14,1</b>	<b>10691 %</b>
0,1	-20 %
-0,1	-3 %
0,2	6 %
<b>-13,8</b>	<b>-376 %</b>

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2013	Årsestimat 2013 per Juli	Avvik i kr
1 417,4	92,8	-1 325
167,8	10,9	-157
63,3	4,1	-59
<b>231,1</b>	<b>15,0</b>	<b>-216</b>
13,0	0,8	-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	6,9	-78
<b>1 791,7</b>	<b>119,3</b>	<b>-1 672</b>
103,2	13,6	-90
31,0	2,6	-28
107,9	9,0	-99
11,5	1,0	-11
805,1	40,3	-765
37,1	7,6	-29
30,7	2,3	-28
155,5	12,7	-143
-13,1	-1,1	12
30,1	2,3	-28
<b>901,4</b>	<b>52,3</b>	<b>-849</b>
74,8	5,8	-69
0,0	0,0	0
403,5	27,0	-376
<b>1 777,3</b>	<b>123,1</b>	<b>-1 654</b>
<b>14,4</b>	<b>-3,8</b>	<b>-18</b>
1,0	0,1	-1
10,4	0,9	-10
-9,4	-0,8	9
<b>5,0</b>	<b>-4,6</b>	<b>-10</b>

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2012	Estimat -12 vs resultat -11	Endring i %
1 361,0	-1 268,2	-93 %
153,6	-142,7	-93 %
60,3		
<b>213,9</b>		
12,4	-11,7	-94 %
4,6	-4,3	-93 %
24,5	-22,4	-91 %
1,6		
8,2	-7,5	-91 %
3,5	-3,2	-91 %
89,5	-82,6	-92 %
<b>1 933,1</b>	<b>-1 542,5</b>	<b>-80 %</b>
103,8	-90,2	-87 %
38,7	-36,1	-93 %
102,1	-93,1	-91 %
21,2	-20,2	-95 %
718,9	-678,6	-94 %
56,0	-48,4	-86 %
64,1	-61,8	-96 %
160,9	-148,1	-92 %
-41,5	40,4	-97 %
29,5	-27,2	-92 %
<b>848,2</b>	<b>-795,8</b>	<b>-94 %</b>
76,5	-70,6	-92 %
0,0	0,0	0 %
371,2	-344,2	-93 %
<b>1 701,4</b>	<b>-1 578,3</b>	<b>-92,8 %</b>
<b>231,8</b>	<b>35,8</b>	<b>15 %</b>
1,1	-1,1	-93 %
8,1	-7,2	-89 %
-7,0	6,2	-89 %
<b>224,8</b>	<b>42,0</b>	<b>19 %</b>

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	-120,7	-118,5	-112,4	-92,8					
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-15,0	-15,0	-14,2	-15,0	-14,2	-15,0	-10,9					
ISF kommunal medfinansiering	-5,7	-5,7	-5,4	-5,7	-5,3	-5,7	-4,1					
ISF av legemidler utenfor sykehus	-1,2	-1,3	-1,0	-1,3	-1,6	-1,4	-0,8					
Gjestepasientinntekter	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3					
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	-2,1	-2,1	-2,1	-2,1	-2,1	-2,1	-2,1					
Utskrivningsklare pasienter	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2	-0,2					
Inntekter "taskere tilbake"	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8	-0,8					
Andre øremerkede tilskudd	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3	-0,3					
Andre driftsinntekter	-6,3	-6,4	-6,5	-6,8	-7,1	-7,2	-6,9					
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-150,2</b>	<b>-147,8</b>	<b>-148,2</b>	<b>-153,3</b>	<b>-150,4</b>	<b>-145,4</b>	<b>-119,3</b>					
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	8,6	8,6	8,6	13,6	13,6	13,6					
Kjøp av private helsetjenester	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6	2,6					
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0					
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0					
Lønn til fast ansatte	70,8	68,6	69,5	74,2	70,4	66,6	40,3					
Vikarer	1,6	1,3	1,1	1,5	1,5	2,2	7,6					
Overtid og ekstrahjelp	2,8	3,0	2,5	2,7	2,5	2,6	2,3					
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,1	14,1	12,7	12,7	12,7	12,7	12,7					
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1	-1,1					
Annen lønn	2,5	2,5	2,5	2,6	2,6	2,6	2,3					
Avskrivninger	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	5,8	5,8					
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Andre driftskostnader	31,0	31,0	32,6	32,3	33,5	31,7	27,0					
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>148,9</b>	<b>146,6</b>	<b>147,0</b>	<b>152,1</b>	<b>154,2</b>	<b>149,2</b>	<b>123,1</b>					
<b>Driftsresultat</b>	<b>-1,3</b>	<b>-1,2</b>	<b>-1,2</b>	<b>-1,2</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>	<b>3,8</b>					
Finansinntekter	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1					
Finanskostnader	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9					
Finansresultat	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8					
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>4,6</b>	<b>4,6</b>	<b>4,6</b>					

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-794,6	-795,7	1,0
-93,0	-99,4	6,4
-35,2		
-11,0	-8,5	-2,5
-2,4	-2,1	-0,3
-15,7	-15,0	-0,7
-2,7	-5,4	2,6
-0,1	-2,2	2,1
-43,0	-47,3	4,3
<b>-997,7</b>	<b>-975,5</b>	<b>13,0</b>
71,0	60,2	10,8
22,6	18,1	4,4
73,5	62,9	10,6
10,2	6,7	3,5
448,4	460,9	-12,5
25,2	16,8	8,4
41,6	17,9	23,8
90,5	91,9	-1,4
-31,4	-7,6	-23,7
17,1	17,6	-0,4
41,8	41,6	0,2
0,0	0,0	0,0
205,4	219,2	-13,9
<b>1 016,0</b>	<b>1 006,2</b>	<b>9,8</b>
<b>18,3</b>	<b>30,6</b>	<b>22,8</b>
-0,7	-0,6	-0,1
4,2	6,1	-1,8
3,6	5,5	1,7
<b>21,8</b>	<b>36,1</b>	<b>21,1</b>

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 417,4	-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
<b>-1 725,6</b>	<b>-1 657,4</b>
103,2	103,8
31,0	38,7
107,9	102,1
11,5	21,2
805,1	718,9
37,1	56,0
30,7	64,1
155,5	160,9
-13,1	-41,5
30,1	29,5
74,8	76,5
0,0	0,0
403,5	371,2
<b>1 777,3</b>	<b>1 701,4</b>
<b>51,7</b>	<b>44,0</b>
-1,0	-1,1
10,4	8,1
9,4	7,0
<b>61,1</b>	<b>50,9</b>



**Aktivetsrapportering til Helse Nord RHF 2013**  
**Helse Finnmark HF**

**Juli**

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Juli				
	Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
Antall utskrivinger PHV	37	57	-20	61	-39 %
Antall liggedøgn PHV	405	689	-284	755	-46 %
Antall dagopphold PHV	0	0	0	3	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	969	1 143	-174	712	36 %
Antall utskrivinger BUP	4	4	0	4	0 %
Antall liggedøgn BUP	238	164	74	146	63 %
Antall dagopphold BUP	1	0	1	0	#DIV/0!
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	828	1 362	-534	365	127 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	805	0	805	348	131 %
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	9	-4	6	-17 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	335	304	31	250	34 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	11	-8	3	0 %

Resultat 2013	Akkumulert per Juli			
	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
409	548	-139	502	-19 %
5 413	6 611	-1 198	6 334	-15 %
155	0	155	102	52 %
8 878	10 974	-2 096	8 737	2 %
38	31	7	40	-5 %
1 437	1 218	219	1 501	-4 %
0	0	0	1 501	0 %
7 512	9 504	-1 992	7 726	-3 %
7 430	0	7 430	14 944	-50 %
62	63	-1	70	-11 %
2 129	2 143	-14	2 195	-3 %
0	0	0	0	0 %
78	80	-2	35	123 %

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	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger PHV	66	55	60	74	57	60	37						409
Antall liggedøgn PHV	845	804	906	842	826	785	405						5 413
Antall dagopphold PHV	56	22	16	33	28	0	0						155
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 509	1 377	1 177	1 463	1 205	1 178	969						8 878
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	1	8	8	6	5	4	6						38
Antall liggedøgn BUP	206	234	242	211	247	262	35						1 437
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 413	1 208	1 017	1 236	1 119	1 049	470						7 512
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 427	1 186	992	1 215	1 096	1 072	442						7 430
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	10	9	6	8	9	12	8						62
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334	288	367	261	300						2 129
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	23	13	18	8	9	6	1						78

2013													Akkumulert resultat
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger 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
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
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
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
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
<b>Rusomsorg:</b>													
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

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201307						
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	498,3	526,9	525,9	1,0	5,7 %	924
Somatikk, (re-hab)	21,5	23,0	24,2	(1,2)	7,3 %	43
Lab/rtg	45,8	49,6	47,0	2,6	8,2 %	83
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>565,6</b>	<b>599,5</b>	<b>597,1</b>	<b>2,4</b>	<b>6,0 %</b>	<b>1 050</b>
VOP, sykehus og annen beh	(6,4)	-	-	-	-100,0 %	-
VOP, DPS og annen beh	126,7	124,4	108,5	15,9	-1,9 %	192
BUP	45,8	42,6	56,4	(13,8)	-7,0 %	100
<b>Psykisk helse</b>	<b>166,2</b>	<b>167,0</b>	<b>164,9</b>	<b>2,1</b>	<b>0,5 %</b>	<b>292</b>
RUS, behandling	18,2	21,4	16,9	4,5	17,5 %	30
<b>Rusomsorg</b>	<b>18,2</b>	<b>21,4</b>	<b>16,9</b>	<b>4,5</b>	<b>17,5 %</b>	<b>30</b>
Ambulanse	105,3	111,0	112,5	(1,5)	5,5 %	199
Pasienttransport	107,7	108,4	104,1	4,4	0,7 %	189
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>212,9</b>	<b>219,5</b>	<b>216,6</b>	<b>2,9</b>	<b>3,1 %</b>	<b>387</b>
Administrasjon (skal være 0 på	-	(0,0)	-	(0,0)	#DIV/0!	-
Personalboliger, barnehager	9,3	8,6	10,7	(2,1)	-7,1 %	19
<b>Personal</b>	<b>9,3</b>	<b>8,6</b>	<b>10,7</b>	<b>(2,1)</b>	<b>-7,3 %</b>	<b>19</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>972,2</b>	<b>1 016,0</b>	<b>1 006,2</b>	<b>9,8</b>	<b>4,5 %</b>	<b>1 777</b>

R = regnskap

JB = justert budsjett

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

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2012
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>58,2 %</b>	<b>59,0 %</b>	<b>59,3 %</b>	<b>59,1 %</b>
<b>Psykisk helse</b>	<b>17,1 %</b>	<b>16,4 %</b>	<b>16,4 %</b>	<b>16,4 %</b>
<b>Rusomsorg</b>	<b>1,9 %</b>	<b>2,1 %</b>	<b>1,7 %</b>	<b>1,7 %</b>
<b>Prehospitale tjenester</b>	<b>21,9 %</b>	<b>21,6 %</b>	<b>21,5 %</b>	<b>21,8 %</b>
<b>Personal</b>	<b>1,0 %</b>	<b>0,8 %</b>	<b>1,1 %</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>

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 avslutte 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		Foretaket ved Klinikk Hammerfest har svart ut avvikene 7.6.13. Saken legges frem for styret i september 13.
Mattilsynet	2012/356	Kjøkken Hammerfest	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Avvikene er lukket 110612	Kjøkkenet har lukket avvikene.
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			Fylkesmannen har avsluttet tilsynssaken mot Finnmarksklinikken 22.5.2013	Saken legges frem for styret i september 13.
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/399	Tilsyn Finnmarksklinikken Døgnerheten	ja	ja			Avvik lukket 2.7.2012.	Saken legges frem for styret i september 13.
Norsk helsenett	2012/911	Sikkerhetsrevisjon	ja	ja			Tiltak er utarbeidet	Avvik under lukking.
RHF	2012/27	Prøvesvar Klinikk Kirkenes	ja	ja			Svar til RHF 3. desember. Styremøte RHF 19. des.	Senter for Fag, forskning og samhandling har utarbeidet rutiner for oppfølging av anbefalingene.
Statens legemiddelverk	2012/582	Blodbank Kirkenes						Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Statens legemiddelverk	2012/577	Blodbank Hammerfest						Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Arbeidstilsynet	2012/798	Finnmarksklinikken					Avsluttet 07.08.12	
Fylkesmannen i Finnmark	2012/1305	Ortopediske ventelister						Helse Finnmark v/Klinikk Hammerfest har svart 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						Avvik lukket 19.4.13
DSB	2013/29	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro						DSB avslutter saken 15.03.13
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 Karasjø 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 internkontrollen ved Hammerfest sykehus	Ja					Foretak har mottatt tilsynsrapport 19.04.2013 - Helse Finnmark har sendt svar til Hammerfest kommune 15.5.2013
Mattilsynet	2013/747	Detaljomsetning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.						Tilsynsrapport ikke mottatt.
Arbeidstilsynet	2012/1199	Tilsyn av ambulansestasjoner i Helse Finnmark. Tilsynet ble gjennomført 30. oktober 2012.						Pr. 05.04.13 er det 9 av 21 på ikke oppfylt. Helse Finnmark har svart ut avvikene 30.05.13. Saken ble lagt for styret i Helse Finnmark i juni 2013.
Arbeidstilsynet	2013/993	Tilsyn Kjøllefjord ambulansestasjon						
Mattilsynet	2013/1464	Mattilsynet gjennomfører nasjonalt tilsynsprosjekt med tema Listeria i spiseklar mat.						Mattilsynet har i brev av 11.6.2013 sendt tilsynsrapport. Foretaket har fått frist til 1.8 og 1.9 å lukke avvikene.

## 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		Tilsynet er avsluttet 18.2.2013
Statens helsetilsyn, Fylkeslegen	2012/870	Internt avvismelding sendt fylkeslegen knyttet til systemfeil ved varsling av lege på hjemmevakt knyttet til Sectio	ja		Tilsynet avsluttet Fylkesmannen i Finnmark finner ikke at Helse Finnmark har brutt forsvarlighetskravet i spesialisthelse-tjenesteloven § 2-2.
Fylkesmannen i Finnmark	2012/687	Bekymringsmelding 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			Helse Finnmark ved Klinikk Hammerfest har svart fylkeslegen.
Fylkesmannen i Finnmark	2013/91 (øk)	Avvik ved utskrivelse av pasient fra Klinikk Hammerfest			Finnmark Taxi har svart.