



Styremøte i Helse Finnmark HF

Styresak 96/2013

Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås
Møtedato: 5. og 6. desember 2013

Måned rapport Helse Finnmark HF 10 2013

Styret i Helse Finnmark inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret tar redegjørelsen for den økonomiske utviklingen til etterretning.

Hans Petter Fundingsrud
Adm. dir

Vedlegg:

1. Saksfremlegg månedsrapport 10 – 2013
2. Månedsrapport 10– 2013
3. ØBAK



Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås
Møtedato: 5. og 6. desember 2013

Måned rapport Helse Finnmark HF 10-2013

Bakgrunn

Styrets behandling av måned rapport 10 – 2013 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

Saksutredning

Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

Resultatavvik pr. oktober og hittil i 2013.

Foretaket fikk et resultat på 4,3 MNOK i oktober, slik at resultat for foretaket er minus 3,2 MNOK hittil i år. Den underliggende driften til foretaket viser tegn til bedring. Inntektene og personalkostnadene var på budsjett i oktober. Trendene med overbruk innefor gjestepasienter og vareforbruk fortsatte i oktober, mens andre driftskostnader var lavere.

Prognose.

Prognosen til foretaket oppjusteres fra 9 MNOK under budsjett til budsjett 2013, som er et resultat på 5 MNOK. Årsaken til dette er tegn til bedring i den underliggende driften i noen av klinikkene, samt en litt større andel av rammen blir resultatført i 2. halvdel av 2013.

Tiltaksgjennomføring.

Foretaket har nå gjennomført omtrent 50 prosent av de planlagte kostnadsreducerende tiltakene hittil i år. Dette utgjør vel 13 MNOK så langt i år.

Sykefravær.

Ingen rapportering på sykefravær pga. konvertering av HR/lønnssystem. Kommer i løpet av november/desember. Det siste tilgjengelige måneden for sykefravær er august. Da var sykefraværet 7,4%.

Aktivitet.

Helse Finnmark HF har fortsatt utfordringer med omstillingen fra døgnbehandling til dagbehandling. Dette preger aktivitetstallene til foretaket også. Aktivitetstallene til Klinikk Hammerfest har endret seg mye fra september til oktober på grunn av endringer i oppsettet i Dips. Klinikken har denne måneden en spesiell økning på heldøgn innlagte. Dette skyldes en ønsket endring i DIPS-oppsettet med at akuttmottaket nå rapporteres som egen avdeling og medfører en økning på ca 4200 opphold. Fra 11. november blir det en ny endring i tallene når akuttmottaket legges inn som post i DIPS under moderavdelingene

Ventetider og fristbrudd.

Helse Finnmark hadde en gjennomsnittlig ventetid med og uten rett på 80 dager i oktober og dette er en økning på 1 dager fra forrige måned. Det er i somatikken at ventetiden er over måltallet på 65 dager, mens Psykisk helsevern og Rus er godt innenfor måltallet. Helse Finnmark hadde en andel fristbrudd på 8,2 % i oktober. Klinikk Hammerfest hadde en betydelig reduksjon i fristbrudd fra september til oktober.

Oppsummering.

Foretaket fikk et godt økonomisk resultat i oktober og den underliggende driften viser tegn i bedring etter sommeren. Ventetiden er godt over måltallet innenfor somatikken. Foretaket hadde fortsatt fristbrudd i oktober, men har hatt en god utvikling de siste par månedene.



Styremøte i Helse Finnmark HF

Styresak 96/2013

Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås
Møtedato: 5. og 6. desember 2013

Måned rapport Helse Finnmark HF 10 2013

Styret i Helse Finnmark inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret tar redegjørelsen for den økonomiske utviklingen til orientering.

Hans Petter Fundingsrud
Adm. dir

Vedlegg:

1. Saksfremlegg månedsrapport 10 – 2013
2. Månedsrapport 10– 2013
3. ØBAK



HELSE FINNMARK
FINNMÁRKKU DEARVVAŠVUOHTA

HELSE  NORD

Helse Finnmark

Virksomhetsrapport

Til foretakets styre

Oktober 2013

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Månedrapporten gir en status i utviklingen i foretakets drift både innenfor økonomi og kvalitet på tjenester, hvor det legges vekt på å forklare trender og sammenhenger i utviklingen. Rapporten bygger primært på offentlige kilder og regnskapet til foretaket. Månedrapporten er en offentlig rapport som er laget for å gi en status til Helse Nord RHF og styre i foretaket, samt at den legges ut på foretakets hjemmeside.

Innhold

Innhold	3
Oppsummering av utvikling.....	4
Kvalitet	5
Ventetid	5
Fristbrudd.....	7
Aktivitet.....	9
Somatikk.....	9
Psykisk helsevern og rus.....	11
Økonomi.....	13
Resultat	13
Prognose	14
Resultat i Klinikkene	14
Gjennomføring av tiltak.....	15
Senter for drift og eiendom	15
Klinikk Kirkenes	15
Klinikk Hammerfest.....	16
Klinikk psykisk helsevern og rus	16
Klinikk prehospitaltjenester	16
Generelt	16
Likviditet og investeringer	17
Likviditet.....	17
Investeringer	17
Personal.....	18
Bemanning – månedsverktutvikling	18
Andel deltidsansatte	18
Sykefravær	18
Ordforklaringer.....	19

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra i fjor
Ventetid (dager)	80	1	-7
Fristbrudd	8,2 %	-4,9 p.p.	-8,3 p.p.
Aktivitet - somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Awik fra plan
Alle kontakter	63 403	+3 093	+3 374
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.awik	
Oktober	4,3	+4,0	
Hittil i år	-3,2	-7,6	
Prognose 2013	5	0	
Tiltak	Budsjett 2013	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	41 300	27 390	13 101
Likviditet	Trekkramme	Faktisk brukt	Disponibel saldo
Oktober (TNOK)	400 000	219 108	180 892
Stillingstyper	Heltid	Deltid	
Prosentandel	84,69 %	15,31 %	

Helse Finnmark HF fikk et godt økonomisk resultat oktober. De økonomiske resultatene til foretaket har bedret seg etter sommeren. Det er to hovedårsaker til dette. Den underliggende driften til klinikkene vise tegn til bedring, samt at en litt større andel av basisrammen resultatføres i 2 halvår av 2013. Prognosen justeres derfor opp 9 MNOK til budsjett for 2013, som er et driftsresultat på pluss 5 MNOK. Foretaket har gjennomført ca 50 prosent av de planlagte kostnadsreducerende tiltakene hittil i år. Foretaket sliter fortsatt med å nå måltallene for kvalitetsindikatorerne, ventetid og fristbrudd. Månedsrapporten for oktober inneholder ikke rapportering for sykefravær og månedsverk på grunn av overgang til nytt personalsystem, men vil være klart til november.

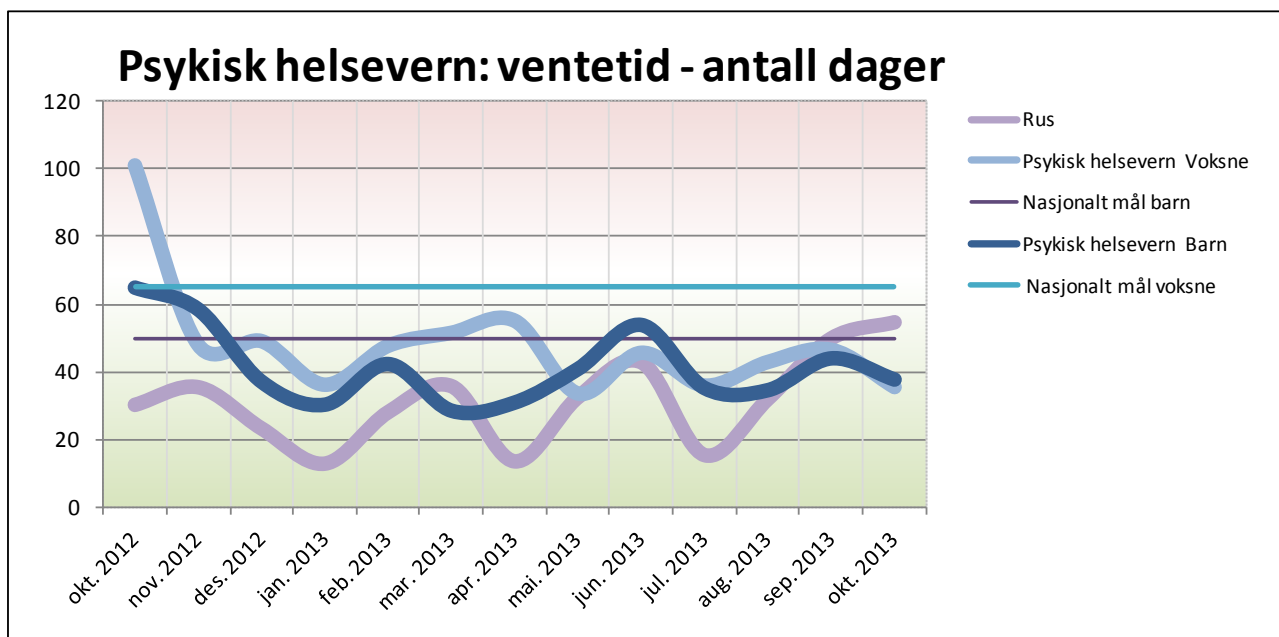
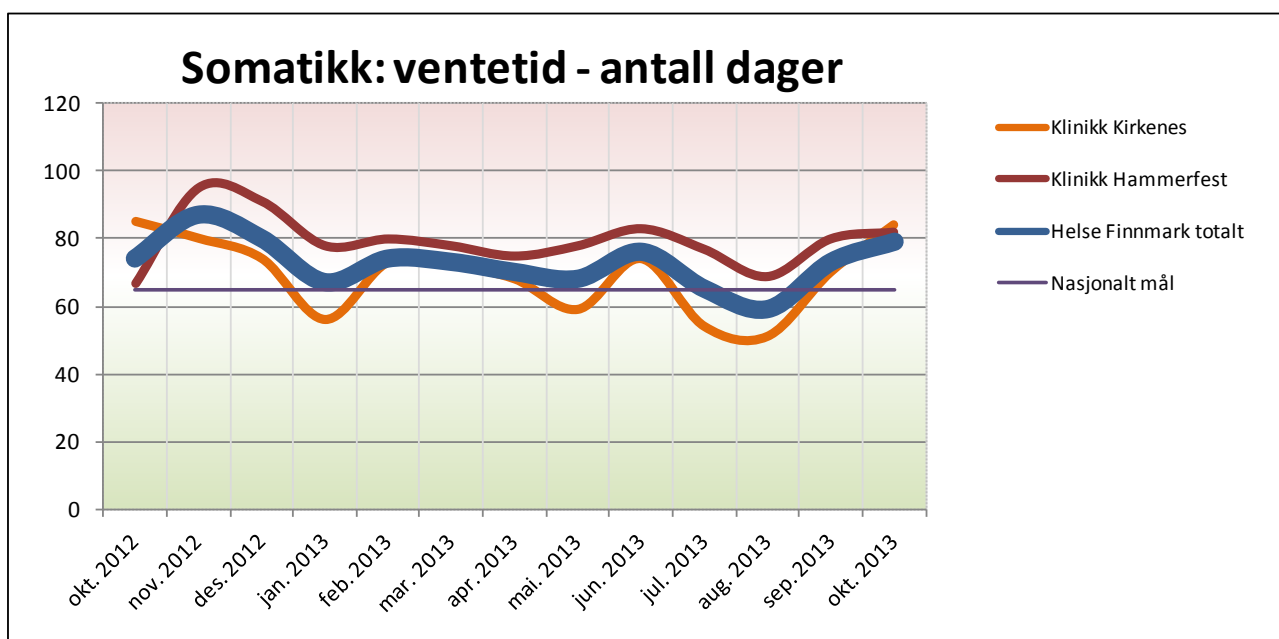
Kvalitet

Kvaliteten på vår drift måles ved hjelp av et utvalg kvalitetsindikatorer. Disse representerer sider ved vår virksomhet som kan måles og sammenlignes over tid, og som skal gi en pekepinn på kvaliteten av våre tjenester.

Her rapporterer vi kvalitetsindikatorene *Ventetid* og *Fristbrudd*.

Ventetid

Helsedirektorat har bestemt at maksimal gjennomsnittlig ventetid på behandling i spesialisthelsetjenesten skal være 65 dager. Vi måler derfor gjennomsnittlig ventetid for pasienter som har startet behandling i rapportmåneden. Nasjonale måltall for barn i Psykisk helsevern er 50 dager.



oktober 2013	Snitt ventetid	Endring sist mnd	Endring fra i fjor
Helse Finnmark totalt	80	+1	-7
Klinikk Hammerfest	84	+2	-11
Klinikk Kirkenes	82	-2	+2
Psykisk helsevern Voksne	40	+4	-8
Psykisk helsevern Barn	25	-12	-33
Rus	67	+12	+31

Kilde: NPR

Helse Finnmark totalt

Helse Finnmark sliter med å oppnå måltall på kvalitetsindikatoren ventetid. Årsakssammenhengen til den enkelte klinikk kommenteres under.

Klinikk Hammerfest

Klinikken har ikke oppnådd måltall for ventetid for oktober 2013. Avdelingene følger opp klinikkens tiltaksplan blant annet med fortsatt rydding av ventelister, direkte innkalling av pasienter med rett til helsehjelp og viderehenviser pasienter på fagområder med lang ventetid.

Klinikk Kirkenes

Klinikken har lengst ventetid innenfor fagområdet revmatologi. Årsak er at klinikken har for liten kapasitet innen for fagområdet. I tillegg til at klinikken har få uker pr år, har det i denne perioden vært sykmelding som har medført en ytterligere reduksjon i tilbudet. Klinikken jobber med å få på plass en avtale med revmatolog, når den er på plass vil klinikken kunne bedre tilbudet for denne pasientgruppen.

Klinikken har en økning i ventetider innen for fagområdet øye, fordi klinikken ikke har klart å skaffe fagfolk i henhold til plan.

I tillegg har klinikken fått pasienter fra klinikk Hammerfest (generell kirurgi og ortopedi, audiografi) og UNN (generell kirurgi), alle disse pasientene har ventet lenge og er dermed med på å dra opp gjennomsnittsventetid i klinikken.

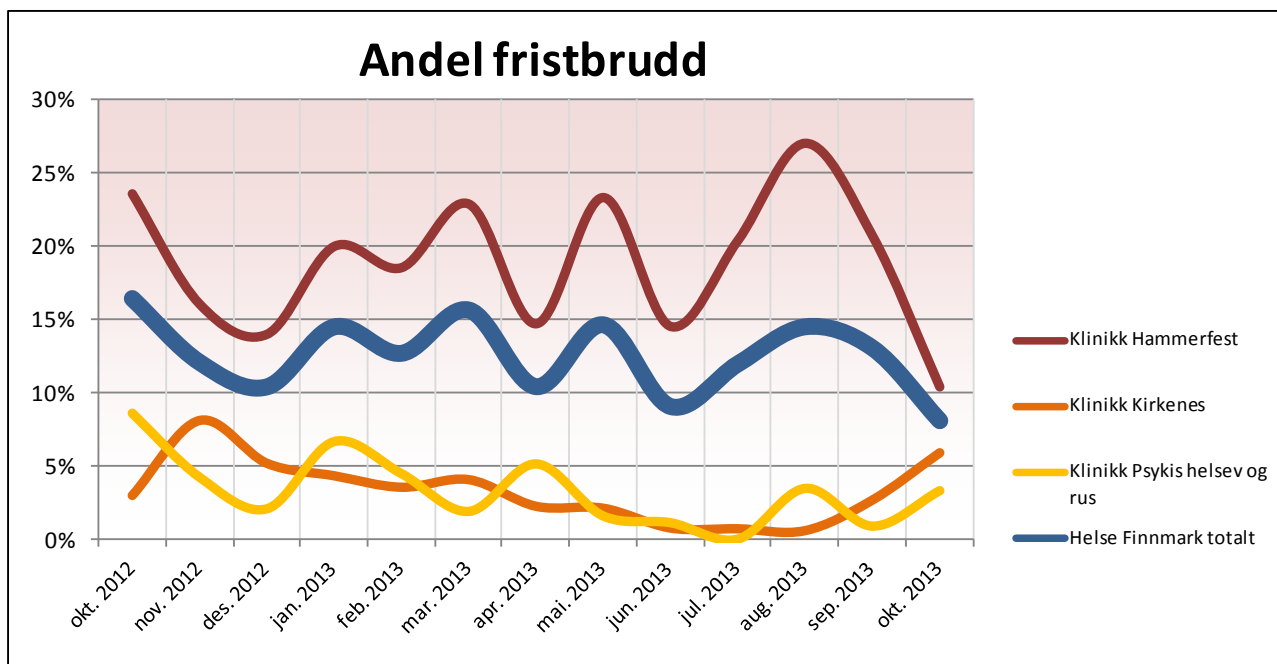
Klinikk Psykisk helsevern og rus

Voksenpsykiatrien: For oktober 2013 er snitt ventetid 40 dager for pasienter med og uten rett. Kravet til maks ventetid i Oppdragsdokumentet er 65 dager.

Barn- og unge: Gjennomsnittlig ventetid avviklet for oktober 2013 er 25 dager. Kravet i Oppdragsdokumentet for 2013 er på 50 dager.

Fristbrudd

Helsedirektoratet har bestemt at pasienter som har rett til prioritert helsehjelp, når de henvises til spesialisthelsetjenesten skal få en frist for når behandlingen skal starte. Hvis behandlingen ikke starter innen denne fristen, regnes det som et *fristbrudd*. Det nasjonale målet er at det ikke skal forekomme fristbrudd. Vi måles på andelen av pasienter som starter sin behandling for sent i forhold til den gitte tidsfristen innenfor rapportmåneden.



oktober 2013	Andel fristbrudd	Endring sist mnd	Endring fra i fjor
Helse Finnmark totalt	8,2 %	-4,9 p.p.	-8,3 p.p.
Klinikk Hammerfest	10,4 %	-10,3 p.p.	-13,2 p.p.
Klinikk Kirkenes	5,9 %	+3,2 p.p.	+2,9 p.p.
Klinikk Psykis helsev og rus	3,3 %	+2,4 p.p.	-5,3 p.p.

Kilde: NPR

Klinikk Hammerfest

Klinikk Hammerfest har en nedgang i fristbrudd i oktober. Tilbakemelding fra NPR viser at det er ordinært avsluttet 463 rettighetspasienter hvorav 49 var fristbrudd, noe som utgjør 10,4 % fristbrudd for oktober. Klinikken jobber systematisk for å unngå fristbrudd, og et iverksatt tiltak for å oppnå ytterligere reduksjon er å innkalle rettighetspasienter direkte ved henvisning. Det er gjennomført opplæring i prosedyrer som er utarbeidet i Fristbruddprosjektet til Helse Nord. Alt dette vil, slik vi ser det, bidra til ytterligere reduksjon av fristbrudd og ventetider.

Det jobbes i SAS-prosjektet samt i klinikken med å teste ut oppsettet i DIPS opp mot SAS og avstemme dette. Innen utgangen av 2013 skal endelig logikk være på plass. Klinikken DIPS-oppsett er korrigert i forhold til oppsett av fagområder og avdelingsstruktur. Dette forventer vi vil bidra til samstemming av tall mellom SAS og NPR.

Klinikk Kirkenes

Klinikksjef får ukentlig tilbakemelding på om det er fare for fristbrudd. På den måten blir sekretærene bevisst på å følge med nært forestående fristbrudd og iverksette tiltak for å ikke få fristbrudd.

Alle fristbruddene i klinikken i september skyldes sykefravær. Ett fristbrudd pga av at pasienten ikke ble kalt inn grunnet fravær i sekretær tjenesten. Øvrig fristbrudd kom i forbindelse med akutt sykefravær i legetjenesten.

Klinikk Psykisk helsevern og rus

Andel registrerte fristbrudd for rettighetspasient er for oktober 2013 er på 3,3 %.

Ingen saker er oversendt Helfo etter 13.07.12.

Aktivitet

Vi sammenligner aktiviteten med det som er planlagt hittil i år og med nivået i samme periode i fjor.

Somatikk

	Resultat	Endring fra i fjor	Awik fra plan	
Helse Finnmark totalt	Alle kontakter	63 403	+3 093	+3 374
	Totalt antall opphold somatikk	18 360	+3 821	+4 720
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	2 491	-361	-575
	Dagopphold innlagte	1 761	-216	-249
	Heldøgnsopphold innlagte	14 108	+4 398	+5 544
	Polikliniske konsultasjoner	45 043	-728	-1 346
	DRG poeng totalt	10 580	-129	-389
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	9 042	-280	-465
DRG poeng poliklinikk	1 485	+98	+23	
Hammerfest	Alle kontakter	38 770	+3 550	+3 999
	Totalt antall opphold somatikk	13 428	+4 048	+4 966
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	1 222	-343	-563
	Dagopphold innlagte	1 338	-41	+0
	Heldøgnsopphold innlagte	10 868	+4 432	+5 529
	Polikliniske konsultasjoner	25 342	-498	-967
	DRG poeng totalt	6 636	+61	-72
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	5 722	-92	-181
DRG poeng poliklinikk	861	+100	+56	
Kirkenes	Alle kontakter	24 633	-457	-625
	Totalt antall opphold somatikk	4 932	-227	-246
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	1 269	-18	+12
	Dagopphold innlagte	423	-175	+249
	Heldøgnsopphold innlagte	3 240	-34	-15
	Polikliniske konsultasjoner	19 701	-236	+404
	DRG poeng totalt	3 944	-189	-317
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	3 320	-187	+284
DRG poeng poliklinikk	624	-2	+33	

Helse Finnmark totalt

Helse Finnmark HF sliter fortsatt med omstillingen fra døgnbehandling til dagbehandling. Dette preger aktivitetstallene til foretaket også. Aktivitetstallene til den enkelte klinikk kommenteres under. Aktivitetstallene til har endret seg mye fra september til oktober på grunn av endringer i oppsettet i Dips.

Klinikk Hammerfest

Dagopphold poliklinikk

Klinikken har ikke klart å oppnå plantall for 2013 og har en nedgang sammenlignet med 2012. Det kan blant annet forklares med at klinikken ikke har klart ønskede vridning fra døgn til dag. Økning i operativ aktivitet som var planlagt i 2013 ikke har vært mulig å gjennomføre på grunn av fravær og vakanser ved operasjonsavdelingen.

Dagopphold innlagte

Klinikken har færre opphold på dagopphold innlagte sammenlagt med samme periode 2012. Aktiviteten på dette området lar seg ikke regulere da den styres av antall pasienter som går til dialyse.

Heldøgn innlagte

Klinikken har denne måneden en spesiell økning på heldøgn innlagte. Dette skyldes en ønsket endring i DIPS-oppsettet med at akuttmottaket nå rapporteres som egen avdeling og medfører en økning på ca 4200 opphold. Fra 11. november blir det en ny endring i tallene når akuttmottaket legges inn som post i DIPS under moderavdelingene.

Polikliniske konsultasjoner

Klinikken har avvik for polikliniske konsultasjoner sammenlignet med samme periode i 2012. Plantallene viser en forbedring på 366 konsultasjoner sammenlignet med september 2013.

DRG poeng totalt

Klinikken har en økning i DRG poeng sammenlignet med samme periode i 2012, men ligger under plantall for 2013.

Klinikk Kirkenes

SHO Heldøgn:

Fortsatt er det føde/gyn-avdelingen som har et lavere antall innleggelser enn planlagt. Har fortsatt ikke lyktes i å få overført noen pasienter innen for fagområdet gynekologi fra klinikk Hammerfest. Klinikken er i en prosess der vi ser vurderer å redusere antall senger slik at antallet er tilpasset aktiviteten på enheten.

SHO dag:

Fortsatt færre pasienter som har behov for dialyse enn det klinikken planla for 2013.

Poliklinikk:

Kirurgi:

Kirurgisk poliklinikk har hatt færre konsultasjoner enn planlagt, skyldes i all hovedsak at klinikken har hatt færre uker med øyelege enn det som var planlagt for 2013. Klinikken har ikke klart å skaffe øyelege alle ukene i løpet av 2013. Derfor vil klinikken ha 6 færre innleieuker enn det klinikken hadde planlagt for 2013. Det betyr at klinikken vil ha 600 færre konsultasjoner innen for fagområdet øye enn det klinikken planla for 2013.

Medisin:

Noe færre konsultasjoner i 2013 enn plantall. Reduksjonen er innen for fagområdet hud. Hudlegen har hospitert i 20 % stilling på UNN i 2013 noe vi ikke hadde tatt hensyn til da plantallene ble satt. Denne reduksjonen vil vedvare da hudlegen har redusert til 80 % stilling i klinikken.

DRG:

Klinikken har ikke klart antall DRG er sammenlignet med plantall, men har en bedring fra forrige måned.

Klinikken jobber nå med å se på hvordan klinikken bedre skal kunne følge opp aktiviteten fra uke til uke slik at klinikken ikke får den aktivitetsnedgangen som klinikken har hatt i 2013.

Psykisk helsevern og rus

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Voksenpsykiatri:			
Antall utskrivninger PHV	721	-143	-208
Antall liggedøgn PHV			
Antall dagopphold PHV	139	+124	+263
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	12 276	+793	-2 668
Barne- og ungdomspsykiatri:	0	+0	+0
Antall utskrivninger BUP	41	+9	+4
Antall liggedøgn BUP	2 103	-294	+62
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	10 603	+153	-2 873
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	17 803	-7 153	+0
Rusomsorg:	0	+0	+0
Antall utskrivninger Rusomsorg	100	-11	-2
Antall liggedøgn Rusomsorg	3 082	-107	-98
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	54	+43	-19

Barne- og ungdomspsykiatrien:

Den polikliniske aktiviteten for oktober 2013 ligger 9,5 % over plantall (korrigert for endringer i BUP DIPS) og 24 % over oktober 2012. Pr oktober 2013 ligger aktiviteten 11 % under plantall 2013. Det store avviket skyldes at plantall 2013 først ble korrigert for endringer som følge av overgang til BUP DIPS fra juni 2013 etter at årsaken til avviket var avklart.

Aktiviteten er rimelig stabil og ventetiden er lav. Tallene viser at når stillinger er besatt så overholdes krav til ventetid og fristbrudd unngås. Bemanningssituasjonen har vært rimelig stabil i 2013, selv om det tidvis er utfordringer med ledige stillinger, for tiden i Hammerfest. Kravet i Oppdragsdokumentet 2013 er en økning på 6,5 % i forhold til 2012.

Beleggsprosenten for oktober er 77,4 % for UPA (Ungdoms psykiatrisk avdeling) og 100 % for Familieavdelingen. Aktiviteten så langt i 2013, korrigert for feriestenging på UPA, er tilnærmet på samme nivå som pr oktober 2012. Antall liggedøgn pr oktober ligger 7,4 % over plantall for 2013.

Voksenpsykiatrien:

Døgnetenhetene har i oktober 2013 en beleggsprosent 77,4 % for Lakselv, 87,5 % i Tana og 77,4 % for DPS Vest-Finnmark. Samlet er antall liggedøgn pr oktober 13 % under plantall og 14 % under samme periode 2012.

Det er 33 dagopphold ved døgnetenhetene i oktober 2013 og 263 pr oktober 2013. Dagopphold ved døgnetenhetene er et tilbud som gis der det er ønske om det fra pasienten. Tilbudet 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 pr oktober ligger 6,5 % over samme periode i 2012. For oktober er den polikliniske aktiviteten 23 % høyere enn 2012.

Aktiviteten pr oktober ligger 17 % under plantall der det i hht krav i Oppdragsdokumentet 2013 (økning på 6,5 % fra 2012). For oktober er den polikliniske aktiviteten 1 % over plantall. Aktiviteten har vært rimelig stabil over flere år med unntak av redusert kapasitet våren 2012. En periode som medførte mange fristbrudd.

Rus:

Antall liggedøgn ved Finnmarksklinikken pr oktober er 190 som er en reduksjon på 37 % fra forrige måned. Paviljongene er stengt og tilbudet er redusert til 8 plasser frem til reovering av disse er gjennomført, en prosess som allerede er forsinket pga forsinkelser i anbudsprosessen i forhold til opprinnelig plan. Dette er en negativ situasjon som allerede har ført til økning i gjestepasientkostnader.

Økonomi

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	oktober				Hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	128,0	127,9	+0,1	+0 %	1 153,2	1 154,4	-1,2	-0%
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	13,2	15,0	-1,8	-12 %	133,7	140,4	-6,7	-5%
ISF kommunal medfinansiering	6,3	5,7	+0,7	+12 %	51,9	52,9	-1,1	-2%
Samlet ordinær ISF-inntekt	19,6	20,7	-1,1	-5 %	185,6	193,3	-7,8	-4%
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	1,0	+0,0	+5 %	13,1	11,7	+1,4	+12 %
Gjestepasientinntekter	0,0	0,3	-0,3	-100 %	3,0	3,1	-0,0	-2%
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,7	2,1	+0,6	+28 %	22,2	21,4	+0,8	+4 %
Utskrivningsklare pasienter	1,0	0,2	+0,7	+320 %	3,0	2,3	+0,7	+29 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,9	0,8	+0,2	+20 %	4,9	7,7	-2,8	-36%
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,3	-0,3	-100 %	0,3	3,2	-2,9	-91%
Andre driftsinntekter	7,7	7,5	+0,2	+3 %	63,9	69,4	-5,5	-8%
Sum driftsinntekter	160,9	160,8	+0,1	+0 %	1 449,2	1 466,4	-17,2	-1%
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,9	8,6	+1,3	+16 %	102,7	86,0	+16,7	+19 %
Kjøp av private helsetjenester	3,2	2,6	+0,6	+23 %	30,8	25,9	+4,9	+19 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,3	9,0	+2,3	+25 %	101,7	89,9	+11,9	+13 %
Innleid arbeidskraft	1,4	1,0	+0,5	+51 %	16,4	9,6	+6,8	+72 %
Lønn til fast ansatte	65,3	70,2	-5,0	-7 %	618,3	654,9	-36,7	-6%
Vikarer	5,5	2,4	+3,1	+131 %	45,5	34,0	+11,5	+34 %
Overtid og ekstrahjelp	7,6	2,6	+4,9	+189 %	59,2	25,9	+33,3	+129 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	13,1	-0,2	-2 %	129,3	131,9	-2,5	-2%
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,9	-1,1	-3,9	+354 %	-41,4	-10,9	-30,5	+280 %
Annen lønnskostnad	2,5	2,6	-0,1	-3 %	24,5	25,0	-0,5	-2%
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	77,3	77,7	-0,4	-0 %	722,4	738,4	-16,0	-2%
Avskrivninger	5,9	5,8	+0,0	+0 %	59,3	59,4	-0,0	-0%
Nedskrivninger	0,0	0,0	+0,0	+0 %	0,0	0,0	+0,0	+0 %
Andre driftskostnader	35,7	42,9	-7,2	-17 %	301,1	322,7	-21,5	-7%
Sum driftskostnader	156,2	159,7	-3,5	-2 %	1 447,5	1 454,1	-6,6	-0%
Driftsresultat	4,7	1,1	+3,7	+343 %	1,7	12,3	-10,6	-86%
Finansinntekter	0,1	0,1	+0,0	+31 %	1,0	0,8	+0,2	+24 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-35 %	5,9	8,7	-2,8	-32%
Finansresultat	-0,5	-0,8	+0,3	-42 %	-4,8	-7,8	+3,0	-38%
Ordinært resultat	4,3	0,3	+4,0		-3,2	4,4	-7,6	

Resultat

Helse Finnmark oppnådde et godt økonomisk resultat i oktober og begynner å nærme seg budsjett for året. Foretaket ligger 7,6 MNOK under budsjett pr. oktober. Det generelle økonomiske for foretaket er lavere ISF-inntekter enn budsjett, men en bedring i disse inntektene etter sommeren. Gjestepasientkostnadene innenfor både somatikk og Psykisk Helsevern og Rus er over budsjett. Det samme er trenden for medikamentbruken. De totale personalkostnadene inkludert innleie er lavere enn budsjett. Det samme gjelder andre driftskostnader.

Prognose

Klinikk/senter	Prognose resultat/avvik	Regnskap pr. oktober 2013
Administrasjonen	+41,0	+24,8
Klinikk Hammerfest	-21,0	-18,6
Klinikk Kirkenes	-5,0	-5,6
Klinikk Prehospitale tjenester	-4,0	-3,5
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-6,0	-4,6
Prognose avvik fra budsjett	+0,0	-7,6
Budsjettert resultat 2013	+5,0	
Prognose netto resultat	+5,0	

Prognosen til foretaket oppjusteres fra 9 MNOK under budsjett til budsjett 2013, som er et resultat på 5 MNOK. Årsaken til dette er tegn til bedring i den underliggende driften i noen av klinikkene, samt en litt større andel av rammen blir resultatført i 2. halvdel av 2013.

Resultat i Klinikkene

Tall i hele tusen

	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i fjor
Administrasjonen	+7 119	+29 953	+45 648
Pasienttransport	-1 484	-9 281	-8 314
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-429	-4 593	-7 596
Klinikk Hammerfest	-2 404	-18 622	-15 220
Klinikk Kirkenes	+1 715	-5 636	-3 108
Prehospital klinikk	+95	-3 493	-4 934
Drift	-468	+3 565	+7 448
Boligforvaltning	-142	+528	+1 420
Sum	+4 002	-7 579	+15 344

Klinikk psykisk helsevern og rus mangler kostnader på i overkant av en MNOK i sitt regnskap. Disse kostnadene har blitt ført på Senter for eiendom og drift. Dette vil bli rettet opp i regnskapsperiode november. Klinikken har fokus på å redusere gjestepasientkostnadene. Gjestepasientkostnadene innen rus er 0,9 millioner høyere hittil i år enn på samme tid i fjor. For gjestepasientkostnadene innen psykiatri ser vi en gledelig utvikling ved at kostnadene er 1,4 millioner lavere hittil i år enn på samme tid i fjor.

Senter for drift og eiendom har et positivt budsjettresultat pr. oktober. Dette skyldes energibesparing, el. kraft og fyringsolje. Når det gjelder boligforvaltningen, er det færre boliger i Helse Finnmark i 2013 enn tidligere år. Dette på grunn av salg, og noen boliger er stengt pga. slitasje og skader. Boligforvaltningen har fokus på å leie ut boligene som er i beboelig stand. Leieinntektene ligger under budsjett hittil i år, men ligger over fjorårets resultat hittil i år. I 2012 var vedlikeholdskostnadene lavere hittil i år enn i 2013.

Klinikk Prehospitale tjenester har en positiv utvikling i forhold 2012. Det har tidligere vært satt i gang tiltak for å få ned overtidsbruken, som har vært en stor utfordring for klinikken i flere år. Resultatet viser en nedgående trend i overtids- og lønnskostnader. Turnusplaner og møtekjøring er endret for å få en mer optimal underliggende drift.

Klinikk Kirkenes har bedret sin underliggende drift i forhold til budsjett siden sommeren av og har gått i balanse 2 halvår 2013.

Gjennomføring av tiltak

Helse Finnmark HF har planlagt tiltak på 41,3 mill i 2013, jfr. styresak 89/2012 Budsjett 2013-2017. Klinikken 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	2 622
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	18 000	13 843	3 329
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	16 800	8 663	5 310
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 000	150	1 840
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2013	0	0	0
Sum Helse Finnmark	41 300	25 981	13101 (50,4 %)

Samlet effekt hittil i år er på litt høyere nivå enn i 2012 da foretaket ved årets slutt endte opp med 52 % effekt av tiltak etter risikojustering. Regnskapet hittil i år viser at budsjettavviket øker i de somatiske klinikkene. I Prehospital klinikk og Klinikk for Psykisk helsevern og Rus er budsjettavviket lavere hittil i år sammenlignet med i fjor, men likevel negative. Senter for drift og eiendom har som eneste senter/klinikk et positivt budsjettavvik hittil i år, men dette også er lavere enn i fjor.

Senter for drift og eiendom

Senter for drift og eiendom(SDE) gjennomfører tiltakene ihht plan og det er registrert god effekt av disse. Særlig gjelder dette tiltaket knyttet til energiøkonomisering. Her er effekten også høyere enn planlagt. Tiltakene knyttet til renhold og sentralbord er også iverksatt ihht plan. SDE har et positivt budsjettavvik så langt i år selv om dette er lavere enn i fjor. Dette indikerer at tiltakene virker.

Klinikk Kirkenes

Klinikk Kirkenes gjennomfører også sine tiltak ihht plan så langt i år. Antall senger er redusert ihht plan, nye turnusplaner er under utarbeidelse, stillinger knyttet til sekretærtjenesten er tatt ned, basseng er stengt, fysioterapeut er redusert, system for oppfølging av stryk er etablert og antallet stryk har gått nedover. I høst øker likevel strykprosenten. Klinikken har også sommerstengt avdeling for rehabilitering som planlagt. Klinikken har imidlertid et negativt budsjettavvik så langt i år som er dårligere enn samme periode i fjor.

Klinikk Hammerfest

Klinikk Hammerfest gjennomfører enkelte av sine planlagte 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 og implementert i høst, 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. Analysesenteret har også bidratt nå i høst på oppfølging av dette. Effekt av tiltak innenfor legeavtaler og tjenesteavtaler kan måles. Det samme er tilfelle for tiltaket på medisinsk avdeling. Kodeforbedring vises også i regnskapet ved at man nå nærmer seg budsjett. Klinikken har et negativt budsjettavvik hittil i år som er høyere enn samme periode i fjor.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Klinikk psykisk helsevern og rus sender 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 døgnheten på Jansnes, i Lakselv og i Tana. Denne perioden viser også at kostnadene er lavere innenfor gjestepasienter rus. Klinikken har et negativt budsjettavvik hittil i år, men dette er lavere enn hittil i fjor. Indikerer at vi kan ha en viss effekt av tiltakene.

Klinikk prehospitale tjenester

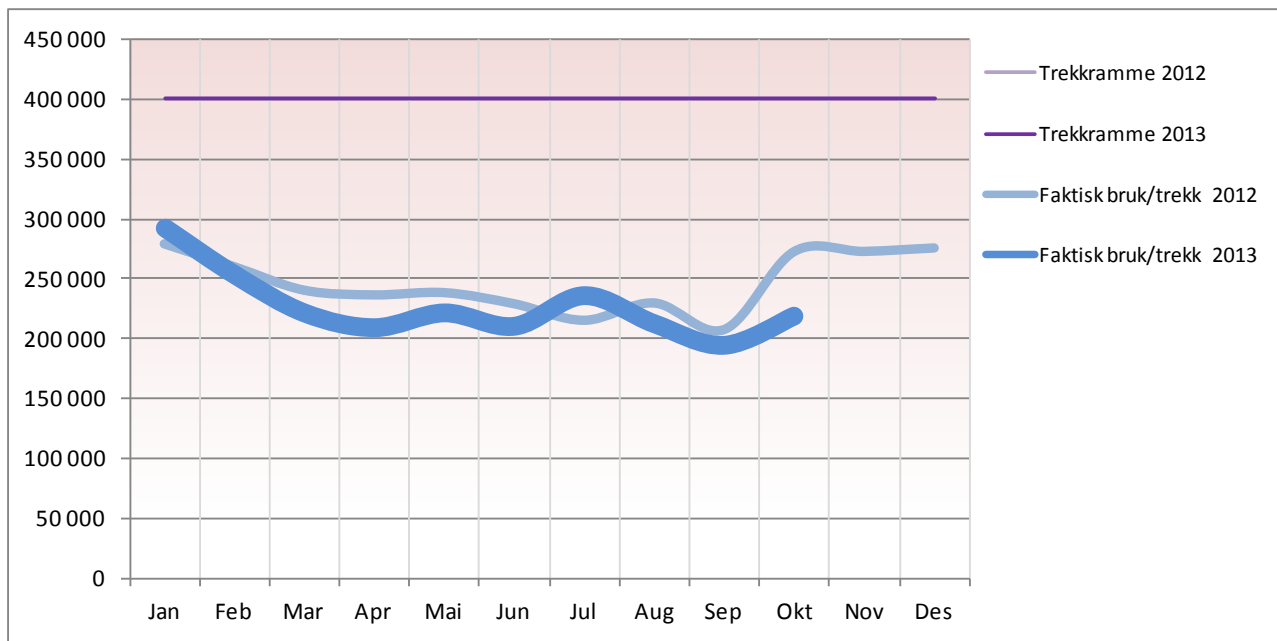
I Prehospital klinikk arbeides det godt med gjennomføring av tiltak. Tiltak for endring av turnuser og møtekjøring etc. er iverksatt. Månedsverkene går ned som planlagt ved luftambulansen i Alta. Antallet månedsverk går også ned nå i oktober i bilambulansen. Dette skyldes at det kjøres mindre på passiv vakt. Vikarpoolen er avvirket slik at vi også har overhengseffekt på dette tiltaket fra 2012. Klinikken har likevel et negativt budsjettavvik sammenlignet med budsjett, selv om avvirket er lavere enn hittil i fjor.

Generelt

Direktøren har hele høsten hatt 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) etc. Det er iverksatt prosesser for gjennomføring av tiltak på alle tre områdene. Dette vil også bli innarbeidet i budsjett for 2014 og i langsiktig tiltaksplan for økt bærekraft.

Likviditet og investeringer

Likviditet



Likviditeten pr. 31. oktober er 180,9 mill, dette er en økning på 56,3 mill pr. desember 2012 og en økning på 53,3 mill i forhold til oktober 2012.

Investeringer

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	22 169	53 000	-	22 169	61 452	39 283	36 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	3 798	5 992	10 000	-	5 992	13 798	7 806	43 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	8 825	22 585	27 000	4 880	22 585	40 705	18 120	63 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	773	4 265	9 000	-4 880	4 265	4 893	628	44 %
Til styrets disp (sum)	-	-	44 940	55 411	103 000	-	55 411	147 940	92 529	37 %

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 0,6 mill ikke utdelt (reserve) og 4,3 mill avsatt til egenkapitalinnskudd KLP.

Pr. oktober er det benyttet 55,4 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 92,5 mill.

Man har nå kommet i gang med investering i medisinteknisk utstyr.

Resterende investeringsramme i prosjektene "Nye Kirkenes Sykehus" og "Samisk helsepark" utgjør 65,93 % av restramme.

Restramme som forventes overført fra 2013 til 2014 er som følger:

"Samisk helsepark" og Kirkenes nye Sykehus 61 mill.

SLS Karasjok og spes.pol. Alta 5 mill.

Innkjøp PC'er "Windows 7" prosjektet 1,5 mill.

Tiltak Hammerfest/Kirkenes (SDE) 5 mill.

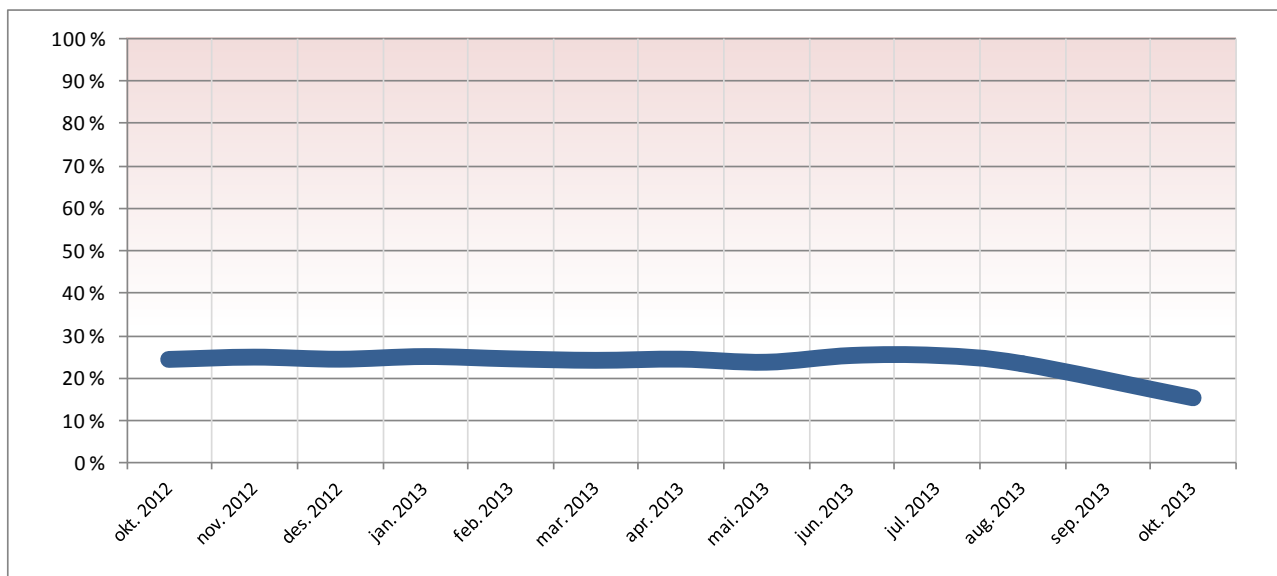
MTU, ambulanser, rehab, m.m. 10. mill.

Personal

Bemanning – månedsverktvikling

Ingen rapportering på månedsverktvikling pga. konvertering av HR/lønnssystem. Kommer i løpet av november/desember.

Andel deltidsansatte



Det er denne indikatoren som brukes i forhold til kravet om reduksjon andel deltid. Indikatoren viser hvor stor andel deltid det er i perioden blant dem som arbeidsgiver har en forpliktende fast arbeidsavtale med.

Ved konvertering til nytt HR/lønnssystem er definisjon på andel deltidsansatte endret. Andel deltid ligger nå på 15,3 %.

Sykefravær

Sykefraværet rapporteres en måned på etterskudd.

Ingen rapportering på sykefravær pga. konvertering av HR/lønnssystem. Kommer i løpet av november/desember.

Ordforklaringer

DRG – Diagnoserelaterte grupper – er et klassifikasjonssystem som grupperer hvert enkelt sykehusopphold i en periode i medisinsk meningsfulle og ressursmessig ensartede grupper. For å gruppere sykehusopphold må det foreligge informasjon om pasientenes opphold i sykehusets datasystem; blant annet diagnoser og prosedyrer, som beskrives ved hjelp av medisinske koder. Det finnes ca 850 DRG' er. DRG blir blant annen brukt til å beregne gjennomsnittlig kostnad per sykehusopphold og sammenligne aktivitet mellom sykehus.

DRG -poeng er aktivitetsmål hvor sykehusopphold er justert for forskjeller i pasientsammensetning mellom ulike sykehus. Refusjon for ett DRG -poeng er i 2013 fastsatt til 39.447 kroner (kostnad for en gjennomsnittspasient).

DRG -vekt kalles også kostnadsvekt. DRG -vekten uttrykker det relative ressursforbruket den ene pasientgruppen har i forhold til gjennomsnittet for alle pasientgrupper. En enkel operasjon vil således ha et relativt lav DRG -vekt, i motsetning til en stor og ressurskrevende operasjon som er høyt vektet.

RTV -takst – Rikstrygdeverkets takster for finansiering av polikliniske konsultasjoner. Polikliniske konsultasjoner der RTV -takst finnes, finansieres ikke gjennom ISF.

Liggedøgn – En pasient som overnatter i sykehuset har et liggedøgn ved sykehuset. Hver overnatting gir et nytt liggedøgn. Det blir ikke beregnet liggetid for dagpasienter.

Sykehusopphold – Sammenhengende opphold på sykehus for en innlagt pasient. Både heldøgnsopphold og dagopphold regnes som sykehusopphold.

Poliklinikk – Institusjon for undersøkelse og behandling av pasienter som ikke er innlagt på sykehuset. Eksempler: Ortopedisk poliklinikk.

Poliklinisk konsultasjon – fremmøte/besøk på en poliklinikk.

Somatikk – Kroppslig (i motsetning til psykisk).

Elektiv – Planlagt (i motsetning til akutt).

ØH / Ø -hjelp – Øyeblikkelig hjelp

Dagopphold – Planlagt innleggelse uten overnatting hvor pasienten behandles over en eller flere dager. Ved dagopphold kan pasienten motta dagbehandling.

Dagbehandling – Behandling av pasient enten poliklinisk eller ved dagopphold. Behandlingen er mer omfattende enn vanlig poliklinisk kontakt og forutsetter tilgang til seng, men ikke overnatting.

Innleggelse – Mottak av pasient hvor de medisinske tiltak vanligvis er komplekse og krever at sykehuset har ansvar for pasienten i ett eller flere døgn/dager.

Økonomirapportering til Helse Nord RHF 2013

Helse Finnmark HF

Periode: **Okt**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	Oktober				Akkumulert per Oktober				Akkumulert per		Årsestimat vs årets budsjett			Årsestimat vs fjorårets resultat		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2012	Endring i %	Årsbudsjett 2013	Årsestimat 2013 per Oktober	Avvik i kr	Årsresultat 2012	Estimat -12 vs resultat -11	Endring i %
Basisramme	128,0	127,9	0,1	0 %	1 153,2	1 154,4	-1,2	0 %	38,2	3 %	1 419,0	0,0	-1 419	1 361,0	-1 361,0	-100 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	13,2	15,0	-1,8	-12 %	133,7	140,4	-6,7	-5 %	6,9	5 %	167,8	0,0	-168	153,6	-153,6	-100 %
ISF kommunal medfinansiering	6,3	5,7	0,7	12 %	51,9	52,9	-1,1	-2 %	1,5		63,3	0,0	-63	60,3		
Samlet ordinær ISF-inntekt	19,6	20,7	-1,1	-5 %	185,6	193,3	-7,8	-4 %	8,4	5 %	231,1	0,0	-231	213,9		
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	1,0	0,0	5 %	13,1	11,7	1,4	12 %	1,8	16 %	13,0	0,0	-13	12,4	-12,4	-100 %
Gjestepasientinntekter	0,0	0,3	-0,3	-100 %	3,0	3,1	0,0	-2 %	-1,4	-32 %	3,7	0,0	-4	4,6	-4,6	-100 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,7	2,1	0,6	28 %	22,2	21,4	0,8	4 %	2,2	11 %	25,6	0,0	-26	24,5	-24,5	-100 %
Utskrivningsklare pasienter	1,0	0,2	0,7	320 %	3,0	2,3	0,7	29 %	1,6	110 %	2,8	0,0	-3	1,6		
Inntekter "raskere tilbake"	0,9	0,8	0,2	20 %	4,9	7,7	-2,8	-36 %	-1,7	-26 %	9,2	0,0	-9	8,2	-8,2	-100 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,3	-0,3	-100 %	0,3	3,2	-2,9	-91 %	-2,9	-91 %	3,8	0,0	-4	3,5	-3,5	-100 %
Andre driftsinntekter	7,7	7,5	0,2	3 %	63,9	69,4	-5,5	-8 %	1,2	2 %	85,1	0,0	-85	89,5	-89,5	-100 %
Sum driftsinntekter	160,9	160,8	0,1	0 %	1 449,2	1 466,4	-17,2	-1 %	55,8	4 %	1 793,3	0,0	-1 793	1 933,1	-1 657,4	-86 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,9	8,6	1,3	16 %	102,7	86,0	16,7	19 %	20,7	25 %	103,2	0,0	-103	103,8	-103,8	-100 %
Kjøp av private helsetjenester	3,2	2,6	0,6	23 %	30,8	25,9	4,9	19 %	2,3	8 %	31,0	0,0	-31	38,7	-38,7	-100 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,3	9,0	2,3	25 %	101,7	89,9	11,9	13 %	20,2	25 %	107,9	0,0	-108	102,1	-102,1	-100 %
Innleid arbeidskraft	1,4	1,0	0,5	51 %	16,4	9,6	6,8	72 %	-1,6	-9 %	11,5	0,0	-11	21,2	-21,2	-100 %
Lønn til fast ansatte	65,3	70,2	-5,0	-7 %	618,3	654,9	-36,7	-6 %	32,4	6 %	795,4	0,0	-795	718,9	-718,9	-100 %
Vikarer	5,5	2,4	3,1	131 %	45,5	34,0	11,5	34 %	-5,4	-11 %	37,6	0,0	-38	56,0	-56,0	-100 %
Overtid og ekstrahjelp	7,6	2,6	4,9	189 %	59,2	25,9	33,3	129 %	6,1	11 %	31,0	0,0	-31	64,1	-64,1	-100 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	12,9	13,1	-0,2	-2 %	129,3	131,9	-2,5	-2 %	-4,9	-4 %	158,2	0,0	-158	160,9	-160,9	-100 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,9	-1,1	-3,9	354 %	-41,4	-10,9	-30,5	280 %	-6,9	20 %	-13,1	0,0	13	-41,5	41,5	-100 %
Annen lønnskostnad	2,5	2,6	-0,1	-3 %	24,5	25,0	-0,5	-2 %	0,8	4 %	30,1	0,0	-30	29,5	-29,5	-100 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	77,3	77,7	-0,4	0 %	722,4	738,4	-16,0	-2 %	25,4	4 %	892,6	0,0	-893	848,2	-848,2	-100 %
Avskrivninger	5,9	5,8	0,0	0 %	59,3	59,4	0,0	0 %	5,1	9 %	75,1	0,0	-75	76,5	-76,5	-100 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	35,7	42,9	-7,2	-17 %	301,1	322,7	-21,5	-7 %	2,2	1 %	410,9	0,0	-411	371,2	-371,2	-100 %
Sum driftskostnader	156,2	159,7	-3,5	-2 %	1 447,5	1 454,1	-6,6	0 %	71,0	5,2 %	1 778,9	0,0	-1 779	1 701,4	-1 701,4	-100,0 %
Driftsresultat	4,7	1,1	3,7	343 %	1,7	12,3	-10,6	-86 %	-15,2	60 %	14,4	0,0	-14	231,8	44,0	19 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	31 %	1,0	0,8	0,2	24 %	0,1	-14 %	1,0	0,0	-1	1,1	-1,1	-100 %
Finanskostnader	0,6	0,9	-0,3	-35 %	5,9	8,7	-2,8	-32 %	-0,8	-12 %	10,4	0,0	-10	8,1	-8,1	-100 %
Finansresultat	-0,5	-0,8	0,3	-42 %	-4,8	-7,8	3,0	-38 %	0,9	16 %	-9,4	0,0	9	-7,0	7,0	-100 %
Ordinært resultat	4,3	0,3	4,0	1398 %	-3,2	4,4	-7,6	-171 %	-14,2	73 %	5,0	0,0	-5	224,8	50,9	23 %

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/tønt)	-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 "raskere 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					
Sum driftsinntekter	-150,2	-147,8	-148,2	-153,3	-150,4	-145,4	-119,3					
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,6	8,6	8,6	8,6	13,6	8,6	8,6					
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					
Sum driftskostnader	148,9	146,6	147,0	152,1	154,2	144,2	118,1					
Driftsresultat	-1,3	-1,2	-1,2	-1,2	3,8	-1,2	-1,2					
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					
Ordinært resultat	-0,5	-0,4	-0,4	-0,4	4,6	-0,4	-0,4					

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-1 153,2	-1 154,4	1,2
-133,7	-140,4	6,7
-51,9		
-13,1	-11,7	-1,4
-3,0	-3,1	0,0
-22,2	-21,4	-0,8
-4,9	-7,7	2,8
-0,3	-3,2	2,9
-63,9	-69,4	5,5
-1 446,2	-1 411,1	16,8
102,7	86,0	16,7
30,8	25,9	4,9
101,7	89,9	11,9
16,4	9,6	6,8
618,3	654,9	-36,7
45,5	34,0	11,5
59,2	25,9	33,3
129,3	131,9	-2,5
-41,4	-10,9	-30,5
24,5	25,0	-0,5
59,3	59,4	0,0
0,0	0,0	0,0
301,1	322,7	-21,5
1 447,5	1 454,1	-6,6
1,3	43,0	10,2
-1,0	-0,8	-0,2
5,9	8,7	-2,8
4,8	7,8	2,6
6,2	50,8	7,6

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 419,0	-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
-1 727,2	-1 657,4
103,2	103,8
31,0	38,7
107,9	102,1
11,5	21,2
795,4	718,9
37,6	56,0
31,0	64,1
158,2	160,9
-13,1	-41,5
30,1	29,5
75,1	76,5
0,0	0,0
410,9	371,2
1 778,9	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 201310						
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	690,6	750,7	759,9	(9,2)	8,7 %	925
Somatikk, (re-hab)	30,4	32,9	34,8	(1,8)	8,2 %	43
Lab/rtg	66,3	70,7	68,3	2,4	6,7 %	83
Somatikk inkl lab/rtg	787,3	854,3	863,0	(8,7)	8,5 %	1 052
VOP, sykehus og annen beh	-	-	-	-	#DIV/0!	-
VOP, DPS og annen beh	174,0	175,3	156,7	18,6	0,7 %	192
BUP	64,2	61,9	81,9	(20,0)	-3,6 %	101
Psykisk helse	238,3	237,2	238,6	(1,4)	-0,4 %	292
RUS, behandling	28,0	28,9	24,4	4,6	3,4 %	30
Rusomsorg	28,0	28,9	24,4	4,6	3,4 %	30
Ambulanse	151,8	153,6	161,6	(8,0)	1,2 %	198
Pasienttransport	158,9	160,0	151,0	9,0	0,7 %	189
Prehospitaler tjenester	310,6	313,6	312,7	0,9	0,9 %	387
Administrasjon (skal være 0 på	(0,2)	(0,0)	0,1	(0,1)	-89,3 %	0
Personalboliger, barnehager	12,6	12,2	15,4	(3,2)	-2,8 %	19
Personal	12,3	12,2	15,5	(3,3)	-1,1 %	19
Sum driftskostnader	1 376,5	1 446,3	1 454,1	(7,8)	5,1 %	1 779

R = regnskap

JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0) (0,0) (1,2) - -

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	57,2 %	59,1 %	59,3 %	59,1 %
Psykisk helse	17,3 %	16,4 %	16,4 %	16,4 %
Rusomsorg	2,0 %	2,0 %	1,7 %	1,7 %
Prehospitaler tjenester	22,6 %	21,7 %	21,5 %	21,7 %
Personal	0,9 %	0,8 %	1,1 %	1,1 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Aktivetsrapportering til Helse Nord RHF 2013
Helse Finnmark HF

Okt

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Oktober				
	Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
Antall utskrivinger PHV	57	86	-29	79	-28 %
Antall liggedøgn PHV	932	1 034	-102	896	4 %
Antall dagopphold PHV	33	0	33	19	74 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 732	1 715	17	1 414	22 %
Antall utskrivinger BUP	4	4	0	0	#DIV/0!
Antall liggedøgn BUP	238	164	74	220	8 %
Antall dagopphold BUP	1	0	1	0	#DIV/0!
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	828	1 362	-534	1 123	-26 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	805	0	805	1 148	-30 %
Antall utskrivinger Rusomsorg	5	9	-4	11	-55 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	335	304	31	306	9 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	11	-8	10	-70 %

Akkumulert per Oktober				
Resultat 2013	Plan 2013	Avvik	Resultat 2012	Endring %
578	786	-208	721	-20 %
7 872	9 482	-1 610	9 083	-13 %
263	0	263	139	89 %
13 069	15 737	-2 668	12 276	6 %
50	46	4	41	22 %
1 809	1 747	62	2 103	-14 %
0	0	0	2 103	0 %
10 756	13 629	-2 873	10 603	1 %
10 650	0	10 650	17 803	-40 %
89	91	-2	100	-11 %
2 975	3 073	-98	3 082	-3 %
0	0	0	0	0 %
97	116	-19	54	80 %

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

2013													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivinger PHV	66	55	60	74	57	60	37	46	66	57			578
Antall liggedøgn PHV	845	804	906	842	826	785	405	700	827	932			7 872
Antall dagopphold PHV	56	22	16	33	28	0	22	17	36	33			263
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 509	1 377	1 177	1 463	1 205	1 178	969	1 025	1 434	1 732			13 069
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	1	8	8	6	5	4	6	2	2	8			50
Antall liggedøgn BUP	206	234	242	211	247	262	35	38	128	206			1 809
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	814	1 179	1 251			10 756
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 427	1 186	992	1 215	1 096	1 072	442	782	1 216	1 222			10 650
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	10	9	6	8	9	12	8	12	6	9			89
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334	288	367	261	300	374	282	190			2 975
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	6	5	8			97

2013													
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
Voksenpsykiatri:													
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
Barne- og ungdomspsykiatri:													
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
Rusomsorg:													
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												Akkumulert resultat
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2012	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	
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 Helsestilsynet 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 Helsestilsyn	2012/92	Fra mottak av henvisning til oppstart behandling ved tykk- og endetarmskreft	Ja			Brevkorrespondanse		Tilsynet har bedt om ytterligere informasjon den 28.08.13 og klinikk Hammerfest svarte 06.09.13. Tilsynet er en egen sak til styret i oktober 2013
Mattilsynet	2012/356	Kjøkken Hammerfest	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Avvikene er lukket 110612	Kjøkkenet har lukket avvikene.
Statens helsestilsyn	2011/320	Tilsyn Ernæring knyttet til hoftepasienter	ja	ja			Avsluttet 23.07.2012	Avvik er lukket.
Statens helsestilsyn	2010/471	Tilsyn BUP Kirkenes					Avsluttet 25.01.2012	
Statens Helsestilsyn, 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. Styresak september 2013
Statens Helsestilsyn, Fylkeslegen	2011/399	Tilsyn Finnmarksklinikken Døgneheten	ja	ja			Avvik lukket 2.7.2012.	Saken legges frem for styret i september 13. Styresak september 2013
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	Bloodbank Kirkenes						Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Statens legemiddelverk	2012/577	Bloodbank 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 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					Avvik lukket 19.4.13	
DSB	2013/29	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro					DSB avslutter saken 15.03.13	Saken har vært oppe i styret i juni/2013
Fylkesmannen i Finnmark	2013/149	Statens helsestilsyn 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 Karasjøk som har revisjon 26. - 28. november 2013.						Klinikk Psykisk helsevern og Rus er i gang med revisjonen. Internrevisjon/Tilsyn kommer som egen sak for styret i 2014.
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. Egen sak til styret i oktober 2013.
Mattilsynet	2013/747 og 2013/1167	Detaljomsättning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.						Rapport mottatt 7.5.2013 og 11.6.2013 fikk foretaket vedtak om pålegg.
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 er 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 og 2013/2016	Tilsyn Kjøllefjord ambulansestasjon					Avvikene er lukket pr 12.07.2013	

Mattilsynet	2013/1464	Revisjon ved avdelingskjøkken Kirkenes. 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. Foretaket har i brev av 31.7.2013, 19.8.2013 og 16.09.2013 gitt tilbakemelding om tiltak.
-------------	-----------	---	--	--	--	--	---

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 avviksmelding 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.