



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:  
2014/220

Saksbeh/tlf:  
Runar Solem, 78 42 10 22

Sted/Dato:  
Hammerfest, 14.2.2014

### Saksnummer 25/2014

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef  
Møtedato: 20. mars 2014

---

## Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset februar 2014

### Administrerende direktørs forslag til vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport – februar 2014 til etterretning.

Torbjørn Aas  
Administrerende direktør

### Vedlegg:

1. Saksfremlegg virksomhetsrapport 02 – 2014
2. Virksomhetsrapportrapport 02 – 2014
3. ØBAK



## Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset februar 2014

Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås

Møtedato: 20. mars 2014

---

### Bakgrunn

Styrets behandling av månedsrapport 02 – 2014 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

### Saksutredning

## Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

### Resultat i februar og hittil i 2014.

Finnmarkssykehuset fikk et overskudd i februar og leverte bedre enn budsjett. Foretakets akkumulerte resultat er minus 1,3 MNOK hittil år, som er 3,8 MNOK under budsjett. Det var problemer med fakturaene i januar, slik at resultatet for de 2 første månedene bør ses i sammenheng. Inntektene har vært litt bedre enn budsjett, men høyere personalkostnader gjennom overtid, vikarer og innleie, drar ned resultatet.

Pasienttransport har overskredet sitt budsjett med 2,8 MNOK de 2 første månedene av året. Dette gjelder spesielt innfor taxi. Pasientreiser jobber kontinuerlig med å redusere kostnadene til dette formålet pasienttransport og har nå begynt å stramme inn bruk av taxi framfor offentlig transportmiddel ytterligere. Dette kan medføre noe mediestøy i tiden fremover. Resultatene i klinikkene indikerer at de har fått en bedre start i 2014, enn i 2013. Resultatene mot budsjett kan ikke sammenlignes direkte da de har fått endret rammene noe ut over lønns og prisstigning.

### Tiltaksgjennomføring.

Tiltakene per februar viser realisert effekt på 5,9 % så langt i 2014, som utgjør 1,7 MNOK. Det er Senter for drift og eiendom som har hatt størst effekt av tiltakene pr. februar, med en registrert effekt på 1,1 MNOK. Det forventes at effekten av tiltakene vil øke utover året. Finnmarkssykehuset vil ha sterk fokus på gjennomføring av tiltakene de kommende måneder.

### Aktivitet.

Aktiviteten til foretaket har så langt i år vært litt bedre enn både fjoråret og planlagt. Dette gjelder spesielt innefor somatikken, mens det ikke er den samme positive trenden i klinikk Psykisk helsevern og Rus. Aktiviteten innfor somatikken viser også en vridning fra "døgn til dag" sammenlignet med 2013, som er i tråd med ønsket utvikling.

### Sykefravær.

Sykefraværet var 8,3 % i januar, som er langt bedre enn samme måned i 2013. Det er litt usikkerhet rundt sykefraværstallene etter overgangen til nytt personalsystem, men det jobbes med kvalitetssikring av tallene



### **Kvalitetsindikatorer.**

Kvalitetsindikatorerne for Finnmarkssykehuset ble litt dårligere fra desember til januar, men er betraktelig bedre enn i samme måned i fjor. Resultatene for kvalitetsindikatorerne, ventetid og fristbrudd, er bedre enn gjennomsnittet for Helse Nord regionen i januar. Foretaket har begynt å rapportere på 3 nye indikatorer i 2014, etter ønske fra Helse Nord. Disse er gjennomsnittlig vurderingstid(henvisning), åpne dokumenter og åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt. Det er bare med tall for januar i denne rapporten, pga at NPR tallene ikke ble lagt ut før manusfrist.

### **Medbestemmelse:**

Denne saken ble ikke drøftet pga frister ved månedsavslutningen.



Finnmarkssykehuset

# Virksomhetsrapport

Til foretakets styre

## Februar 2014

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
Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS .....	8
Aktivitet .....	11
Somatikk .....	11
Psykisk helsevern og rus.....	13
Økonomi .....	14
Resultat.....	14
Resultat for Klinikkene .....	15
Gjennomføring av tiltak.....	16
Likviditet og investeringer .....	18
Likviditet .....	18
Investeringer .....	18
Personal.....	19
Bemanning – månedsverktutvikling .....	19
Andel deltidsansatte – fast ansatte.....	20
Andel midlertidige ansatte .....	20
Sykefravær.....	21
Ordforklaringer.....	22

## Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra i fjor
Ventetid (dager)	73	5	-1
Fristbrudd	6,1 %	+2,3 p.p.	-8,5 p.p.
Aktivitet - somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Alle kontakter	13 020	+271	+691
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
februar 2014	2,0	+0,8	
Hittil i år	-1,3	-3,8	
Prognose 2014	15	0	
Tiltak	Budsjett 2013	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	28 850	15 805	1 705
Likviditet	Trekkramme	Faktisk brukt	Disponibel saldo
februar 2014 TNOK	400 000	154 857	245 143
Stillingstyper	Heltid	Deltid	
Prosentandel	81,1 %	18,9 %	
Sykefravær	januar 2014	Endring fra i fjor	
Prosent	8,3 %	-4,0 p.p.	

Kvalitetsindikatorerne for Finnmarkssykehuset ble litt dårligere fra desember til januar, men er betraktelig bedre enn i samme måned i fjor. Resultatene for kvalitetsindikatorerne, ventetid og fristbrudd, er bedre enn gjennomsnittet for Helse Nord regionen i januar. Det er bare med tall for januar i denne rapporten, pga at NPR tallene ikke ble lagt ut før vi har manusfrist. Aktiviteten til foretaket har så langt i år vært litt bedre enn både fjoråret og planlagt.

Foretaket fikk et overskudd i februar og leverte bedre enn budsjett. Foretakets akkumulerte resultat er minus 1,3 MNOK hittil år, som er 3,8 MNOK under budsjett. Det var problemer med fakturaene i januar, slik at resultatet for de 2 første månedene bør ses i sammenheng. Inntektene har vært litt bedre enn budsjett, men høyere personalkostander gjennom overtid, vikarer og inneleie, drar ned resultatet. Det er gjennomført 6 % av planlagte kostnadsreducerende tiltak hittil i år, men det er forhåpninger om at virkningsgraden vil øke utover året. Prognosen for resultatet opprettholdes på budsjett etter denne måneden også.

Sykefraværet var 8,3 % i januar, som er langt bedre enn samme måned i 2013. Det er litt usikkerhet rundt sykefraværstallene etter overgangen til nytt personalsystem, men det jobbes med kvalitetssikring av tallene.

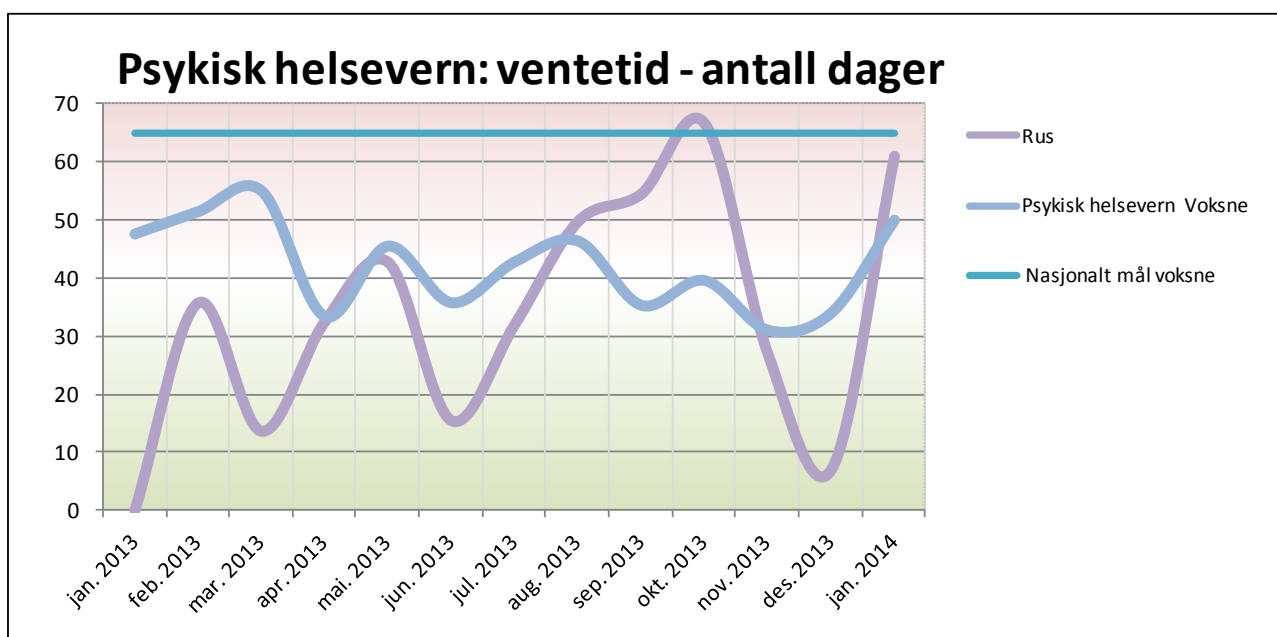
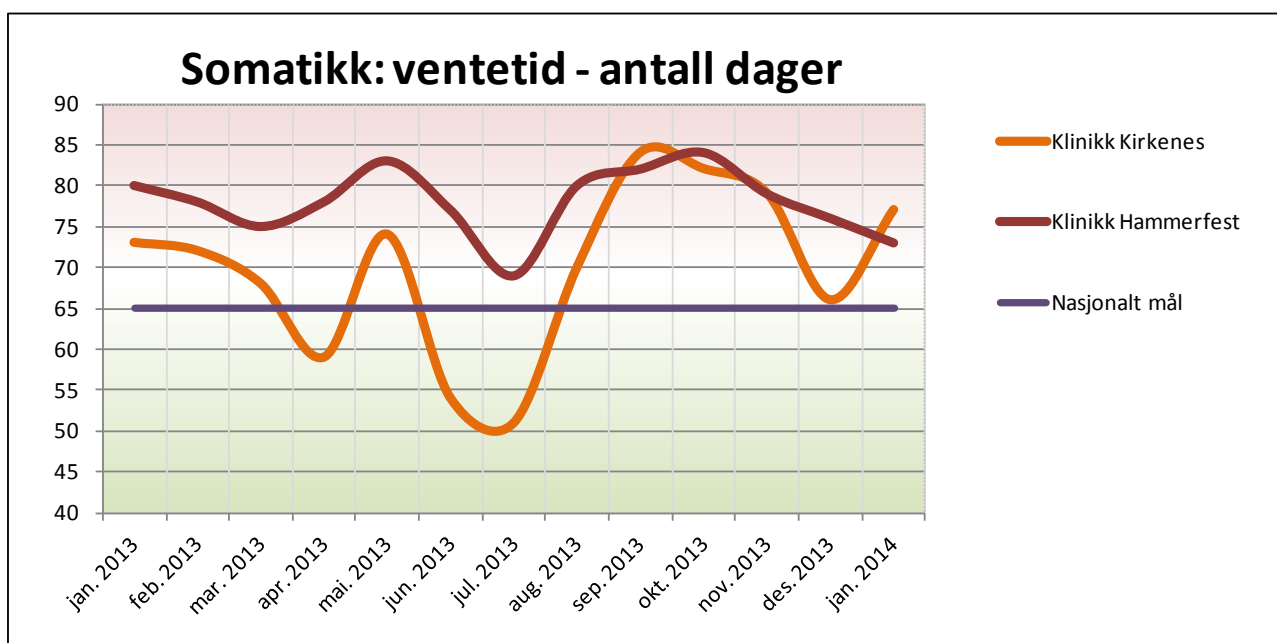
## Kvalitet

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.

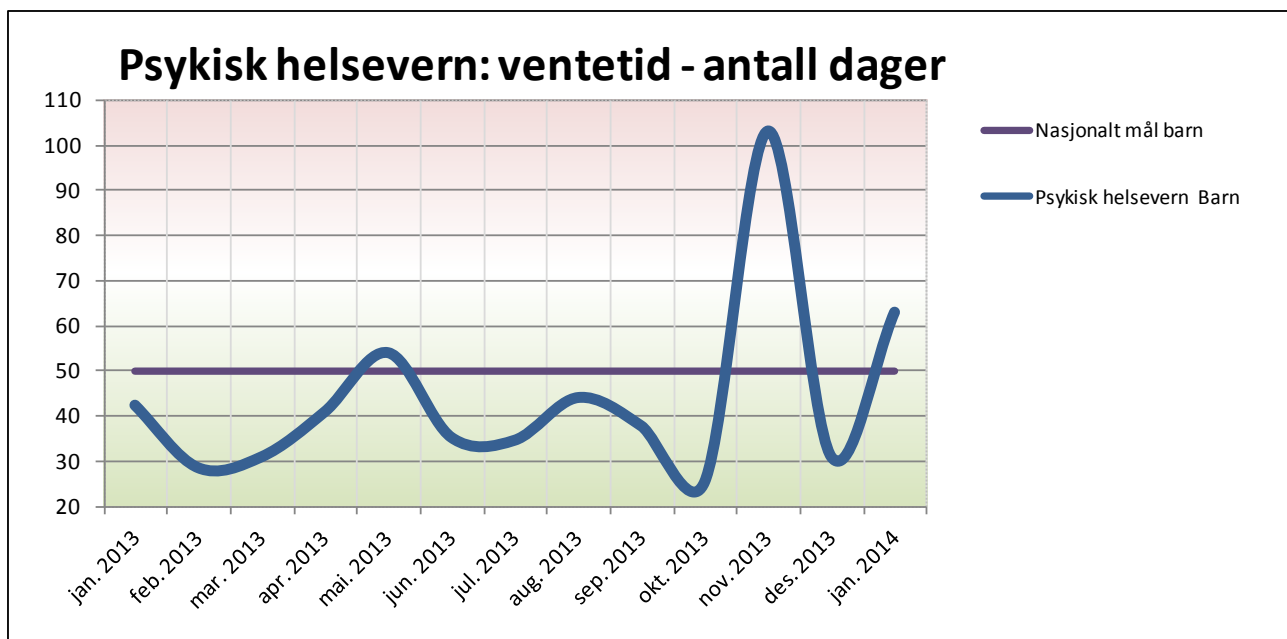
Her rapporterer vi kvalitetsindikatorene *Ventetid* og *Fristbrudd*.

### 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.







januar 2014	Snitt ventetid	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	77	+11	-4
Finnmarkssykehuset totalt	73	+5	-1
Klinikk Hammerfest	73	-3	-7
Klinikk Kirkenes	77	+11	+4
Psykisk helsevern Voksne	50	+16	+2
Psykisk helsevern Barn	63	+32	+21
Rus	61	+54	+33

Kilde: NPR

## Finnmarkssykehuset totalt

Finnmarkssykehuset har utfordringer med å oppnå måltall på kvalitetsindikatoren ventetid. Foretaket hadde kortere ventetid enn gjennomsnittet for Helse Nord i alle månedene i 2013, foruten i desember. Årsakssammenhengen til den enkelte klinikk kommenteres under.

## Klinikk Hammerfest

Klinikken har ennå ikke oppnådd måltall på ventetid. Det er en nedgang på 3 dager fra forrige måned. Det gjennomføres regelmessig internopplæring for sekretærer i korrekt registrering i DIPS (det pasientadministrative systemet), dette videreføres i 2014. Økningen i polikliniske konsultasjoner bidrar til reduksjon i ventetiden. Klinikken har ryddet i ventelister i 2013 og fortsetter dette arbeidet i 2014.

## Klinikk Kirkenes

Klinikken har lengst ventetid innen for fagområdet revmatologi. Årsak er at klinikken har for liten kapasitet innenfor fagområdet. Ventetiden innen for revmatologi er nå bedret selv om gjennomsnittsventetiden innen for alle fagområdene er noen dager høyere enn på samme tid i 2013. Klinikken har en økning i ventetider innen for fagområdet øye, fordi klinikken ikke har klart å skaffe vikar i henhold til plan.

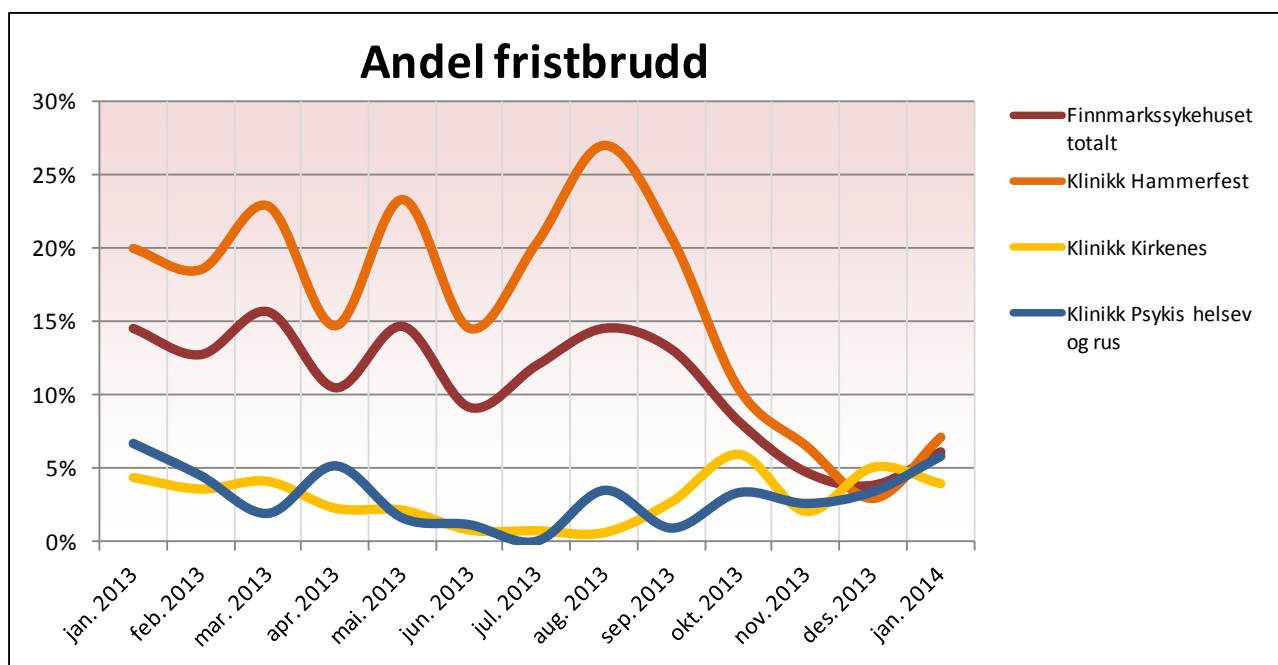
I tillegg har klinikken fått pasienter fra klinikk Hammerfest (generell kirurgi og ortopedi, audiografi) og UNN (generell kirurgi) alle disse pasientene har ventet lenge og er dermed med på å dra opp gjennomsnittsventetid i klinikken.

## Klinikk psykisk helsevern og rus

Ventetider innefor Voksenpsykiatrien, Barne- og Ungdomspsykiatrien (med unntak av gjennomsnittlig ventetid ventende ved BUP Alta og gjennomsnittlig ventetid avviklet ved BUP Karasjok) og Rus er for februar 2014 ihht krav i Oppdragsdokumentet 2014.

## 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.



januar 2014	Andel fristbrudd	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	9,1 %	+3,2 p.p.	+1,5 p.p.
Finnmarkssykehuset totalt	6,1 %	+2,3 p.p.	-8,5 p.p.
Klinikk Hammerfest	7,1 %	+4,2 p.p.	-12,9 p.p.
Klinikk Kirkenes	4,0 %	-1,1 p.p.	-0,4 p.p.
Klinikk Psykis helsev og rus	5,8 %	+2,4 p.p.	-0,9 p.p.

Kilde: NPR

Finnmarkssykehuset har hatt en positiv utvikling i andel fristbrudd i forhold til Helse Nord samlet sett. I januar 2013 hadde foretaket nesten dobbelt så stor andel med sine 14,5 % mot Helse Nord 7,6 %. I oktober fikk Finnmarkssykehuset en lavere andel fristbrudd enn Helse Nord, noe den har vært siden. For hele 2013 hadde Finnmarkssykehuset en andel fristbrudd på 10,5 % mot Helse Nord 7,4 %.

## Klinikk Hammerfest

Klinikken arbeider systematisk med å nå nasjonale måltall med 0 % fristbrudd. Økningen i antall fristbrudd skyldes at noen pasienter har fått innkallingen bare noen dager etter fristen. På bakgrunn av dette har vi gjennomført repetisjon av opplæring ifht fristbruddprosedyren slik at vi innfrir pasientens frist for utredning/behandling. Klinikken har hatt fravær på legesiden og dermed manglende kapasitet i desember og som medførte fristbrudd i januar.

## Klinikk Kirkenes

Totalt hadde klinikken 8 fristbrudd i januar. Tre av fristbruddene skyldes at pasienten har fått time dagen etter eller få dager etter fristen er utløpt. Ett fristbrudd skyldes at klinikken har fått tak i øyelege og ett fristbrudd skyldes at klinikken ikke hadde ØNH lege de siste to ukene i desember. De tre siste er grunnet dårlig planlegging i klinikken. Alle årsaksfaktorene har vært tatt opp med de som innkaller, men ser at det er en utfordring å få iverksatt så gode tiltak at klinikken ikke har fristbrudd. Klinikken har tatt opp med fristbruddskoordinatoren at vedkommende ser på rutine for å henvise pasientene videre dersom klinikken ikke klarer å gi pasienten time innen for fristen. Andel fristbrudd er omtrent på nivå med samme tid 2013.

## Klinikk psykisk helsevern og rus

Til sammen 5 fristbrudd som fordeler seg slik: 3 feilregistreringer – 1 pas. avbestilt – 1 fristbrudd som er reelt. Sistnevnte på bakgrunn av kapasitetsproblemer på grunn av vakante stillinger ved VPP Alta.

## Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

### 1. Kartleggingstiltak

Klinikkene har ingen kommentar til rapporteringen. Dette følges opp til neste rapport.

## 2. Kort om gjennomførte forbedringstiltak

Klinikkene har ingen kommentar til rapporteringen. Dette følges opp til neste rapport.

## 3. Status og resultat

Klinikkene har ingen kommentar til rapporteringen. Dette følges opp til neste rapport.

### A. Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning)

Helseforetak/-institusjon	G.sn. antall dager forrige måned	Andel vurdert innen ti dager	Trend
Klinikk Kirkenes	2.48	953	Uendret
Klinikk Hammerfest	4.74	2997	Uendret
Klinikk Psykisk helsevern og rus			
• DPS Vest	5,27	72	Uendret
• DPS Midt	6,05	65	Uendret
• DPS Øst	4,55	69	Uendret
• PUT	0	3	Uendret
• UPA	240	1	Uendret
• BUP Kirkenes	4,36	11	Uendret
• FAM			Uendret
• BUP Alta	4,67	18	Uendret
• BUP Karasjok	5,83	7	Uendret
• BUP Hammerfest	2,71	7	Uendret

## B. Åpne dokument > 14 dager

Helseforetak/-institusjon	Total antall åpne	Antall normalt åpne*	Samlet trend
Klinikk Kirkenes	326	Omtrent som normalt.	Uendret
Klinikk Hammerfest	4033	Omtrent som normalt.	Uendret
Klinikk Psykisk helsevern og rus			
• DPS Vest	486	Omtrent som normalt.	Uendret
• DPS Midt	565	Omtrent som normalt.	Uendret
• DPS Øst	248	Omtrent som normalt.	Uendret
• PUT	34	Omtrent som normalt.	Uendret
• UPA	17	Omtrent som normalt.	Uendret
• BUP Kirkenes	248	Omtrent som normalt.	Uendret
• FAM	32	Omtrent som normalt.	Uendret
• BUP Alta	352	Omtrent som normalt.	Uendret
• BUP Karasjok	40	Omtrent som normalt.	Uendret
• BUP Hammerfest	22	Omtrent som normalt.	Uendret

\*»Normalt åpne»: Omtrentlig antall basert på skjønnsmessig vurdering.

## C. Åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt

Helseforetak/-institusjon	Antall åpne henvisninger	Trend
Klinikk Kirkenes	828	Uendret
Klinikk Hammerfest	603	Uendret
Klinikk Psykisk helsevern og rus		
• DPS Vest	453	Uendret
• DPS Midt	283	Uendret
• DPS Øst	250	Uendret
• PUT	44	Uendret
• UPA	3	Uendret
• BUP Kirkenes	168	Uendret
• FAM	6	Uendret
• BUP Alta	69	Uendret
• BUP Karasjok	98	Uendret
• BUP Hammerfest	44	Uendret

# 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	Avvik fra plan
Finnmarkssykehuset totalt	<b>Alle kontakter</b>	<b>13 020</b>	<b>+271</b>	<b>+691</b>
	Totalt antall opphold somatikk	2 822	-53	-91
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	559	+27	+40
	Dagopphold innlagte	346	-4	-70
	Heldøgnsopphold innlagte	1 917	-76	-61
	Polikliniske konsultasjoner	10 198	+324	+782
	<b>DRG poeng totalt</b>	<b>2 285</b>	<b>+175</b>	<b>+69</b>
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	1 754	-34	-151
DRG poeng poliklinikk	348	+26	+37	
Hammerfest	<b>Alle kontakter</b>	<b>7 587</b>	<b>+199</b>	<b>+396</b>
	Totalt antall opphold somatikk	1 761	-97	-106
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	262	-33	+2
	Dagopphold innlagte	275	+25	-6
	Heldøgnsopphold innlagte	1 224	-89	-103
	Polikliniske konsultasjoner	5 826	+296	+503
	<b>DRG poeng totalt</b>	<b>1 366</b>	<b>+74</b>	<b>+11</b>
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	1 051	-59	-119
DRG poeng poliklinikk	209	+26	+23	
Kirkenes	<b>Alle kontakter</b>	<b>5 433</b>	<b>+72</b>	<b>+295</b>
	Totalt antall opphold somatikk	1 061	+44	+15
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	297	+60	+38
	Dagopphold innlagte	71	-29	-65
	Heldøgnsopphold innlagte	693	+13	+42
	Polikliniske konsultasjoner	4 372	+28	+280
	<b>DRG poeng totalt</b>	<b>918</b>	<b>+101</b>	<b>+58</b>
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	703	+26	-32
DRG poeng poliklinikk	139	-1	+14	

## Somatikk i Finnmarkssykehuset totalt

Den totale aktiviteten har vært høyere enn fjoråret og plantall hittil i år.

## **Klinikk Hammerfest**

Klinikken har en økning i antall kontakter totalt både ifht. plantall og sammenlignet med samme periode i 2013. Dette skyldes i hovedsak økt antall polikliniske konsultasjoner. Dette er i tråd med ønsket vridning "fra døgn til dag". For dagopphold poliklinikk og dagopphold innlagte er aktiviteten iht. plantall. For heldøgnsopphold innlagte er det en reduksjon både ifht. plantall og sammenlignet med samme periode i 2013. Noe skyldes at klinikken hadde operasjonsaktivitet innenfor fagområdet ØNH i 2013 mens det ikke har vært slik aktivitet for samme periode i 2014. Det er og en nedgang i antall fødsler sammenlignet med samme periode i 2013. Det innkalles færre elektive pasienter til medisin som følge av omlegging fra døgn til dag.

Klinikken ligger over med 11 DRG poeng ifht plantall og 74 DRG poeng ifht samme periode i 2013.

## **Klinikk Kirkenes**

På heldøgnsopphold innlagte har det vært en økning i antall innlagte i februar. Dette skyldes en høy andel ø-hjelps innleggelser på medisinsk og kirurgisk sengeenhet. Dagopphold innlagte ligger under plantall pga. klinikken har fortsatt noe lavere antall pasienter som får dialyse enn planlagt. Klinikken har en høyere andel pasienter på dag kirurgi enn planlagt, som gjør at dagopphold poliklinikk er over plantallene pr. februar.

Klinikken har hatt en større aktivitet på alle poliklinikkene i 2013 enn det som var planlagt. Klinikken har ikke oppnådd plantall innenfor fagområdene øye, der klinikken ikke hadde øyelege de første ukene av året. Dette tallet vil bli forbedre seg ut over året, da klinikken har lege tilgjengelig fra og med våren 2014. Audiografen i Vadsø har en nedgang grunnet at hun har vært i Hammerfest for å bistå på poliklinikken der. Barnepoliklinikken styres fra klinikk Hammerfest, der vil timeoppsettet i Kirkenes variere noe ut fra om klinikk Hammerfest har tilgjengelig barnelege for ambulering til klinikk Kirkenes. Læring og mestrings senteret(LMS) har en nedgang som skyldes sykefravær hos vedkommende som organiserer virksomheten. Der er det gått ut tilbud til vikar for vedkommende og LMS vil klare plantallene på årsbasis. Dvs. det kommer til å bli arrangert flere kurs i løpet av våren for å ta inn det som ikke er avviklet i denne perioden

Klinikken ligger fortsatt over plantall på DRG noe som skyldes økt aktivitet i klinikken i forhold til plantall. De som driver med kvalitetssikring av koding på medisinsk og kirurgisk sengeenhet ligger noe etter i arbeidet slik at klinikken forventer at inntekten skal ligge noe over plantall når deres arbeid er à jour.

## Psykisk helsevern og rus

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
<b>Voksenpsykiatri:</b>			
Antall utskrivninger PHV	135	+14	-13
Antall liggedøgn PHV	1 732	+83	-242
Antall dagopphold PHV	53	-25	
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	3 244	+358	+526
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>			
Antall utskrivninger BUP	9	+0	-3
Antall liggedøgn BUP	441	+1	+79
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	2 516	-105	+212
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	2 286	-327	
<b>Rusomsorg:</b>			
Antall utskrivninger Rusomsorg	15	-4	-3
Antall liggedøgn Rusomsorg	599	+20	-41
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	20	-16	-4

### Voksenpsykiatri:

Antall liggedøgn ligger under plantall som er basert på 85 % belegg korrigert for feriestenging for DPS Vest-Finnmark. Årsaken til at måltall ikke nås er at post Jansnes har et belegg på 72,2 % og post Alta et belegg på 67,9 %, noe som gir et samlet belegg på 69,9 %. Det er ingen spesiell årsak til lavt belegg på postene, men naturlige svingninger. Døgnenhetene i Tana og Lakselv har en beleggsprosent som er litt over plantall.

Antall polikliniske konsultasjoner i februar ligger godt over plantall for 2014. Dette til tross for vakante stillinger ved VPP Alta. Bakgrunnen kan være at plantallene for 2014 er basert på reell aktivitet i 2013.

### Barne- og ungdomspsykiatri:

Både antall liggedøgn ved UPA og antall polikliniske konsultasjoner med refusjon ligger over plantall for 2014. Det er stor pågang til UPA og de har ofte overbelegg av pasienter.

### Rus:

Antall liggedøgn ligger under plantall. Årsaken er at plantallene er basert på en kapasitet på 12 senger mens faktisk kapasitet er 11 senger. Renovering av paviljongene er ikke ferdigstilt. En bolig som har vært leid ut til ansatt er fristilt og benyttes.



# Økonomi

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	februar				Hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	114,8	114,9	-0,0	-0 %	233,9	233,9	+0,0	+0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	18,1	19,6	-1,5	-8 %	38,7	39,3	-0,6	-2%
ISF kommunal medfinansiering	5,2	5,3	-0,1	-2 %	10,3	10,7	-0,4	-3%
Samlet ordinær ISF-inntekt	<b>23,4</b>	<b>25,0</b>	<b>-1,6</b>	<b>-6 %</b>	<b>49,0</b>	<b>50,0</b>	<b>-1,0</b>	<b>-2%</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,8	2,0	-0,2	-9 %	3,9	4,0	-0,1	-2%
Gjestepasientinntekter	0,4	0,3	+0,0	+12 %	0,6	0,6	+0,0	+1 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	3,0	2,2	+0,7	+32 %	5,6	4,5	+1,1	+25 %
Utskrivningsklare pasienter	0,3	0,2	+0,1	+35 %	0,8	0,4	+0,4	+104 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,4	0,4	-0,0	-7 %	0,6	0,8	-0,2	-29%
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	-0,0	-100 %	0,0	0,1	-0,1	-100%
Andre driftsinntekter	6,5	5,3	+1,2	+22 %	13,7	10,5	+3,1	+30 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>150,5</b>	<b>150,3</b>	<b>+0,1</b>	<b>+0 %</b>	<b>308,2</b>	<b>304,8</b>	<b>+3,3</b>	<b>+1 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,0	9,3	-0,2	-2 %	18,2	18,5	-0,3	-2%
Kjøp av private helsetjenester	1,8	2,7	-0,9	-32 %	4,0	5,4	-1,4	-26%
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,5	10,0	+0,5	+5 %	21,8	20,1	+1,7	+8 %
Innleid arbeidskraft	1,4	0,4	+1,0	+250 %	2,3	0,7	+1,6	+211 %
Lønn til fast ansatte	68,7	68,6	+0,2	+0 %	139,2	139,4	-0,2	-0%
Vikarer	3,3	0,7	+2,6	+387 %	8,1	1,7	+6,3	+370 %
Overtid og ekstrahjelp	5,3	2,8	+2,5	+91 %	11,7	5,5	+6,2	+114 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	-0,0	-0 %	28,6	28,6	-0,1	-0%
Tilskudd og refusjoner vedr	-4,1	-0,4	-3,7	+906 %	-7,9	-0,8	-7,1	+884 %
Annen lønnskostnad	2,3	1,9	+0,4	+19 %	3,9	3,8	+0,1	+2 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>77,0</b>	<b>73,9</b>	<b>+3,1</b>	<b>+4 %</b>	<b>157,2</b>	<b>150,3</b>	<b>+6,9</b>	<b>+5 %</b>
Avskrivninger	7,0	7,2	-0,1	-2 %	14,0	12,9	+1,2	+9 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	+0,0	+0 %	0,0	0,0	+0,0	+0 %
Andre driftskostnader	28,4	31,2	-2,8	-9 %	64,9	65,5	-0,5	-1%
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>148,1</b>	<b>148,6</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0 %</b>	<b>308,8</b>	<b>301,3</b>	<b>+7,5</b>	<b>+2 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>2,4</b>	<b>1,8</b>	<b>+0,6</b>	<b>+33 %</b>	<b>-0,6</b>	<b>3,6</b>	<b>-4,2</b>	<b>-118%</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	+0,0	+14 %	0,2	0,2	+0,0	+10 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-30 %	0,9	1,2	-0,3	-27%
Finansresultat	-0,3	-0,5	+0,2	-36 %	-0,7	-1,1	+0,3	-33%
<b>Ordinært resultat</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2</b>	<b>+0,8</b>		<b>-1,3</b>	<b>2,5</b>	<b>-3,8</b>	

## Resultat

Foretaket fikk et bedre resultat enn budsjett i februar, med et resultat på 2,0 MNOK.

Akkumulert resultat er 3,8 MNOK under budsjett pr. februar. Foretaket har hatt god aktivitet slik at de totale inntektene var noe bedre enn budsjettet, men det er samtidig overforbruk på vikarer, overtid, innleid arbeidskraft og varekostnader knyttet til aktiviteten, som syke transport drosje og fly.

## Resultat for Klinikene

Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i fjor
Administrasjonen	+1 189	+656	+4 408
Pasienttransport	-1 660	-2 751	-3 269
Klinikk Psykisk helsevern og rus	+33	-446	+1 444
Klinikk Hammerfest	+195	-1 525	-2 778
Klinikk Kirkenes	+0	-962	-2 625
Prehospital klinikk	-89	-155	-1 991
Senter for Drift og Eiendom	+1 105	+1 352	+2 359
Sum	+773	-3 831	-2 452

Pasienttransport har et negativt budsjettavvik i februar på 1,6 MNOK og 2,7 MNOK hittil i år. Dette gjelder i hovedsak pasienttransport med drosje og fly.

Klinikk Psykisk helsevern og Rus går i balanse i februar og har et negativt avvik på 0,4 MNOK hittil i år. Klinikk Psykisk helsevern og rus har overforbruk på lønn og andre driftskostnader i februar. Høyere inntekter enn budsjettert og et positivt avvik på gjestepasienter i februar som følge av høyere avsetninger i januar enn faktiske kostnader.. Det negative avviket hittil i år skyldes overforbruk på kjøp av gjestepasienter med 0,9 MNOK, høyere lønnskostnader enn budsjettert med 1,6 MNOK og høyere kostnader enn budsjettert på andre eksterne tjenester med 0,7 MNOK.

Klinikk Hammerfest har et positivt budsjettavvik i februar. Det positive avviket skyldes lavere kostnader enn budsjettert på innkjøp av varer på 0,5 MNOK, utbetaling av lønn på 0,05MNOK, samt andre driftskostnader og avskrivninger på totalt 0,6 MNOK.

Klinikk Kirkenes er i balanse i februar og har dermed fortsatt et overforbruk på 1,0 MNOK hittil i år. Mye av årsaken til dette er at sykepengerefusjonene har økt ettersom for lite kom med i januar regnskapet. Klinikken har to poster som vil bli korrigert. Klinikken fått anslagsvis 0,2 MNOK. for mye i matvarekostnader som følge av undernevnte feil i ClockWork og et overforbruk på avskrivningene på 0,1 MNOK er blitt budsjettjustert slik at avviket skal bli spist opp i løpet av året. Klinikken har dermed et reelt resultat som er om lag to millioner bedre enn per februar i fjor.

Klinikk Prehospitaltjenester har i februar 2014 og hittil i år et negativt budsjettavvik på 0,1 mill. Dette skyldes hovedsakelig overtidskostnader.

Senter for drift og eiendom har et positivt budsjettavvik i februar på 1,1 MNOK og 1,4 MNOK hittil i år. Det positive avviket i februar skyldes lavere kostnader enn budsjettert på medisin teknisk utstyr på 0,3 MNOK, andre eksterne tjenester på 0,7 MNOK og programvare lisenser på 0,1 MNOK. I tillegg var det avsatt dobbel kostnad på vask-rens-leie av tekstiler i januar som gjør at man får et positivt avvik på dette i februar på 0,5 MNOK.

Det positive avviket hittil i år skyldes lavere kostnader enn budsjettert på surstoff og lystgass på 0,3 MNOK, fyringsolje og elektrisk kraft på 0,6 MNOK, vedlikehold – reparasjon - og servicer på 0,6 MNOK, andre eksterne tjenester på 0,7 MNOK og programvarelisenser på 0,3 MNOK. I tillegg er buffer til mulighetsstudiet ikke brukt og gir et positivt avvik pr. februar på 0,6 MNOK.

Det er registrert en feil i ClockWork på uttaket av mat til noen av avdelingene på Hammerfest og Kirkenes. Derfor viser regnskapet noe høyere inntekt enn faktisk på kjøkkenet på mat og drikkevarer. Dette gjennomgås nå og rettes opp innen mars stenger. Dette gir også en høyere kostnad enn faktisk på noen av avdelingene i somatikken.

## Gjennomføring av tiltak

Finnmarkssykehuset har planlagt tiltak på 28,85 mill i 2014, jfr. styresak 99/2013 Budsjett 2014-2017.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Budsjett 2014	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
0 - Ingen risiko	-	-	-	
1 - Usannsynlig	-	-	-	
2 - Lav sannsynlighet	8 000	6 880	690	10 %
3 - Middels sannsynlighet	17 850	8 925	1 015	11 %
4 - Høy sannsynlighet	-	-	-	
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2014	3 000	-	-	
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>	<b>28 850</b>	<b>15 805</b>	<b>1 705</b>	<b>11 %</b>

<b>Oppsummering effekt</b>	<b>Hittil</b>	<b>Målsetning for året</b>
Kirkenes	0	1 000
Hammerfest	494	12 000
Psykisk helsevern og rus	0	3 000
Prehospital	85	5 250
Drift	1 126	7 600
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>	<b>1 705</b>	<b>28 850</b>
Realisert i % av budsjett	5,9 %	

Tiltakene per februar viser realisert effekt på 5,9 % av Tiltakene for 2014. Dette er kun 35 % av budsjettert effekt hittil i år. Finnmarkssykehuset vil sette sterk fokus på gjennomføring av tiltakene for kommende måneder.

## Senter for drift og eiendom

Senter for drift og eiendom(SDE) gjennomfører tiltakene ihht plan og det er registrert god effekt av disse i februar. For tiltaket om kostnadsreduksjon ifht. at senter for drift og eiendom har overtatt driftsdelene til Psykisk helsevern og rus, er det foreløpig usikker om tiltaket vil gi ønsket besparelse. Senteret arbeider godt med tiltakene og dette vises på effekten av tiltakene hittil i år.

## Klinikk Kirkenes

Klinikk Kirkenes har færre tiltak enn tidligere år i 2014, med kun ett tiltak i år. Klinikken ønsker å ha økt fokus på få tiltak og håper derfor på bedre gjennomføring av tiltaket. Klinikken skal redusere fra 8 til 5 sengeplasser på avdeling for føde/gyn. Det vil bli utarbeidet ny turnusplan for jordmødre og barne-/hjelpepleiere basert på reduksjon av senger, samt hvilke føringer som er lagt i ny fødemelding. Avdelingen skal redusere med to hjelpepleierstillinger i 2014. Klinikken har gjennomført ROS-analyser og kan igangsette reduksjon av stillinger om kort tid. I forholdt til at tiltaket skulle hatt effekt per 1. januar ligger klinikken etter plan og de vil dermed ikke få en full årseffekt på tiltaket. Pr. februar viser dette tiltaket ingen effekt.

## **Klinikk Hammerfest**

Klinikk Hammerfest har et meget stramt budsjett for 2014 og er avhengig av å lykkes med tiltaksgjennomføring for å oppnå balanse i budsjettet. Effekten per februar viser 49 % av budsjettetert effekt. Flere av tiltakene er ikke kommet ordentlig i gang pr. februar og vil ikke vise effekt før andre halvår. Pga. av dette vil ikke klinikken kunne oppnå full årseffekt på tiltakene i 2014. Klinikken jobber nå for å komme i gang med flere av de oppsatte tiltakene.

## **Klinikk psykisk helsevern og rus**

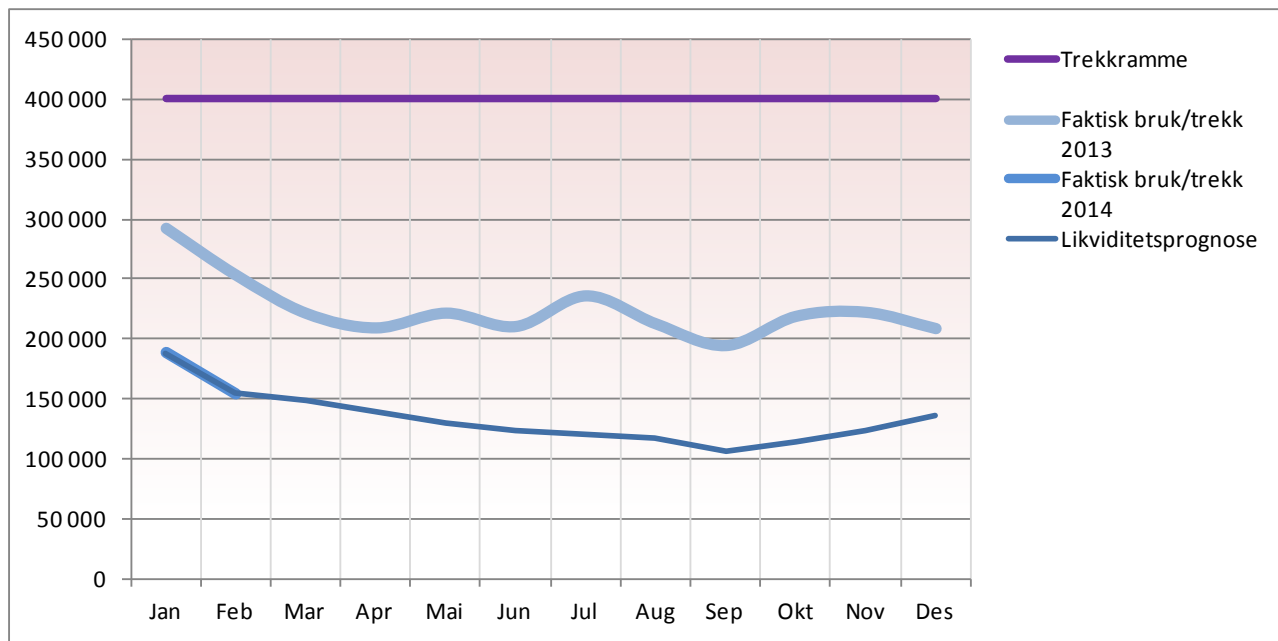
Klinikken har fått redusert den økonomiske rammen sin betydelig i 2014, slik at klinikken er avhengig av rask gjennomføring av omstillingsplanen skal de lykkes å drive i balanse i 2014. Det eneste tiltaket (nedleggelse av Jansnes) som var satt opp for 2014 vil ikke ha effekt i år, på grunn av at nedleggelsen av Jansnes ble utsatt til 2015 i styremøtet til Finnmarkssykehuset i desember 2013. Klinikken er derfor pålagt å lage en ny tiltaksplan for 2014.

## **Klinikk prehospitale tjenester**

Klinikken har ingen effekt av tiltakene for februar. Klinikken er kommet i gang med tiltakene, men på grunn av andre underliggende utfordringer vises det ingen effekt enda. Det antas at tiltakene for andre halvår vil kunne gi effekt.

# Likviditet og investeringer

## Likviditet



Likviditeten pr. 28. februar er 245,1 mill, dette er en økning på 33,5 mill siden sist måned og en økning på 98,5 mill i forhold til samme måned i 2013.

Finmarkssykehusets likviditetsbehov har vært synkende siden 2011 og forventes å reduseres videre i 2014. Mye av årsaken til reduksjonen er lave investeringer og avskrivninger, samt et forventet positivt resultat.

Samtidig står foretaket ovenfor en periode med økte investeringer, særlig på grunn av nye Kirkenes sykehus. Dette vil gi et behov for å belaste kassakreditten hardere eller ta opp lån. Derfor vil det bli utarbeidet en likviditetsprognose som strekker seg lengre fram i tid, etter hvert som en detaljert framdriftsplan med kostnadsestimater for NKS foreligger.

## 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
Finmarkssykehuset HF										
Rusinstitusjon	-	-	21 692	125	-	-	125	21 692	21 567	1 %
Spesialistlegesenteret i Alta			2 000		4 000		-	6 000	6 000	0 %
Spesialistlegesenteret i Karasjok			3 000		17 000		-	20 000	20 000	0 %
Kirkenes nye sykehus	-	-	30 099	2 913	60 000	-	2 913	90 099	87 186	3 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	7 755	361	10 000	-411	361	17 344	16 983	2 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	14 969	5 090	27 900	411	3 727	35 280	31 553	12 %
Reserve/ egenkapitalsinnkudd KLP	-	-	628	-	6 100	-	-	6 728	6 728	0 %
Til styrets disp (sum)	-	-	80 143	8 489	125 000	-	7 126	197 143	190 017	4 %

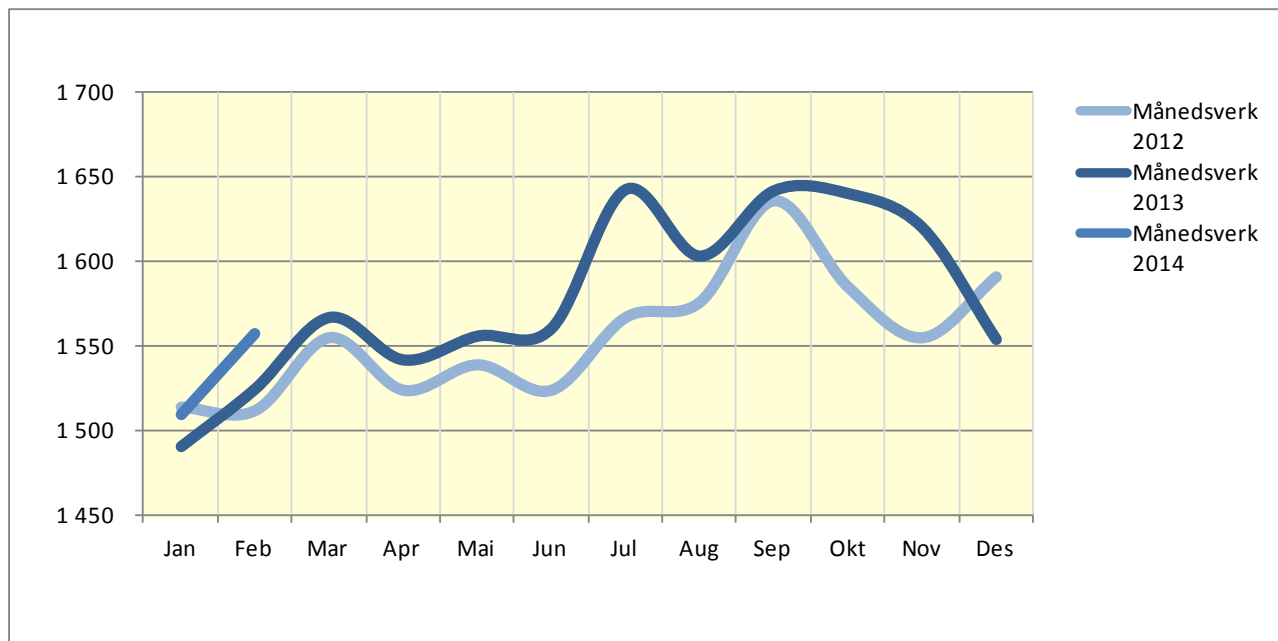
Det er i styresak 99/2013 vedtatt et investeringsbudsjett på 125 mill, ut over dette er det overført 80,1 mill i restramme fra 2013 til 2014.

Per februar er det benyttet 7,1 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 190 mill.

I 2013 og 2012 har kun henholdsvis 46 % og 42 % av investeringsrammen blitt benyttet. Dersom en større andel av rammen benyttes vil dette svekke likviditeten ytterligere.

# Personal

## Bemanning – månedsverkutvikling



Brutto månedsverk er variabel lønn og fast lønn ikke korrigert for refusjon og innleie.

Brutto månedsverk er økt med 32 i forhold til februar 2013.

Klinikk/senter – Korrigert for refusjon og innleie	Hittil i 2014	Endring fra i fjor
Administrasjon	99,0	12,5
Senter for drift og eiendom	117,1	27,6
Klinikk Hammerfest	435,6	19,2
Klinikk Kirkenes	286,7	10,2
Klinikk Psykisk helsevern og rus	301,1	-14,8
Klinikk Prehospitale tjenester	216,0	-6,4
<b>Totalt</b>	<b>1 455,5</b>	<b>+48,3</b>

### Netto månedsverk i gjennomsnitt

Månedsverkene korrigert for refusjoner og innleie er langt høyere enn samme periode i 2013, siden refusjonene er 10 % lavere hittil i år - og innleiekostnadene er 1,4 mill høyere i forhold til 2013.

Senter for drift og eiendom: Hovedårsaken til økningen er overtakelse av ansatte fra PHR. Drøyt 20 ansatte.

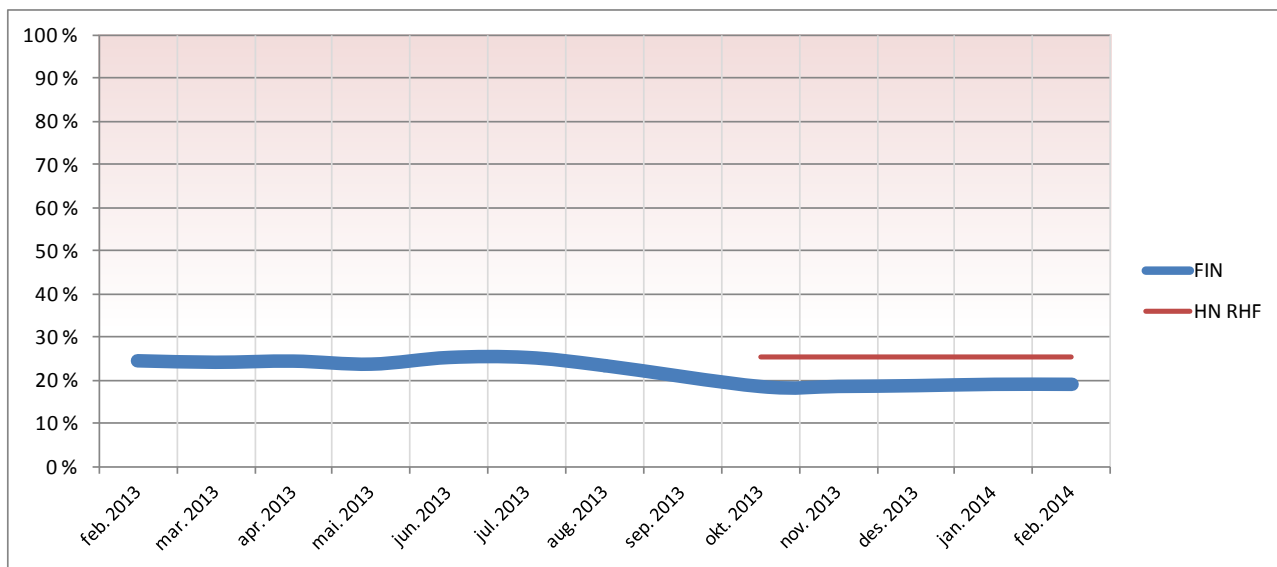
Klinikk Psykisk helsevern og Rus: Reduksjon skyldes i hovedsak overføring av personell til Senter for drift og eiendom pr 1.1.2014.

Klinikk Prehospitale tjenester: Hovedsak vakante/ledige stillinger som ikke er besatt.

Klinikkene Hammerfest og Kirkenes: Litt usikker, men vi antar det har vært tilsatt i ledige stillinger, samt innleie.

Administrasjonen: Økningen skyldes tilsetninger i ledige stillinger HR, økonom/regnskap, FFS, og adm.

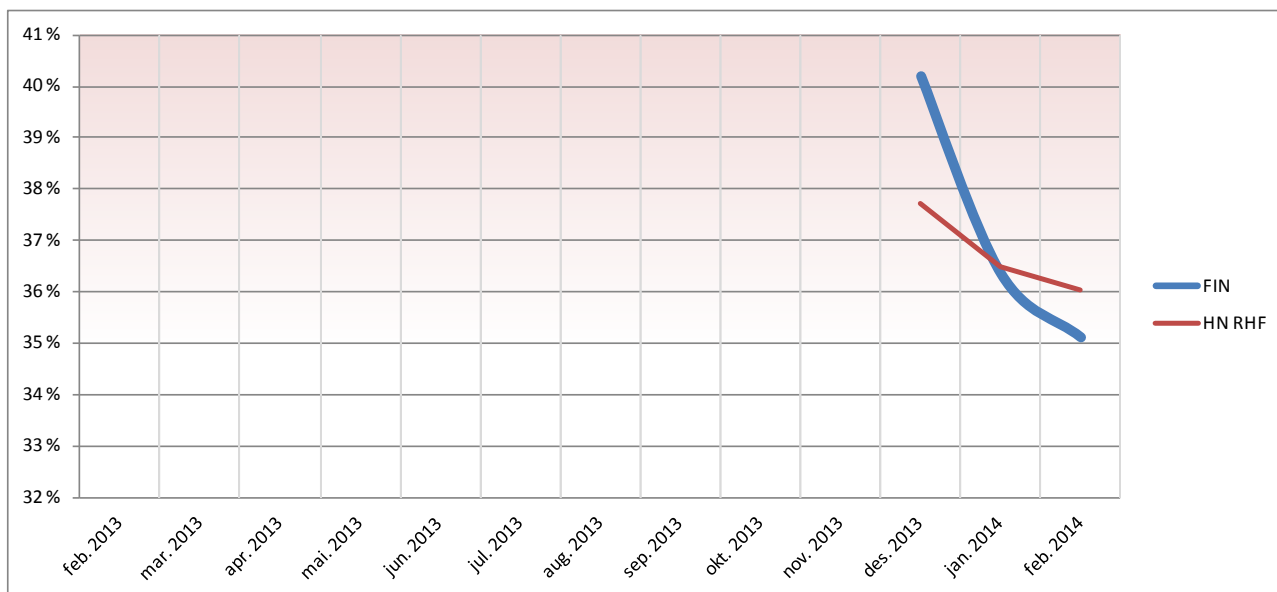
## Andel deltidsansatte – fast ansatte



Endringen her skyldes en annen utregning mellom det gamle og nye lønssystemet. Rapportering fra den nye portalen gir mer nøyaktige tall og viser da en nedgang i antall deltidsansatte. Lederne er blitt gjort kjent med at de som ønsker økt stilling vil gjennom ansettelsesprosedyren få tilbud om økt stillingsandel gitt at arbeidsplanene tilser at dette går. Største utfordringen er helgene. Andel deltid ligger på 18,9 % i februar 2014.

Finnmarkssykehuset har over lengre tid hatt en stabil andel deltidsansatte, som ligger godt under snittet for Helse Nord.

## Andel midlertidige ansatte

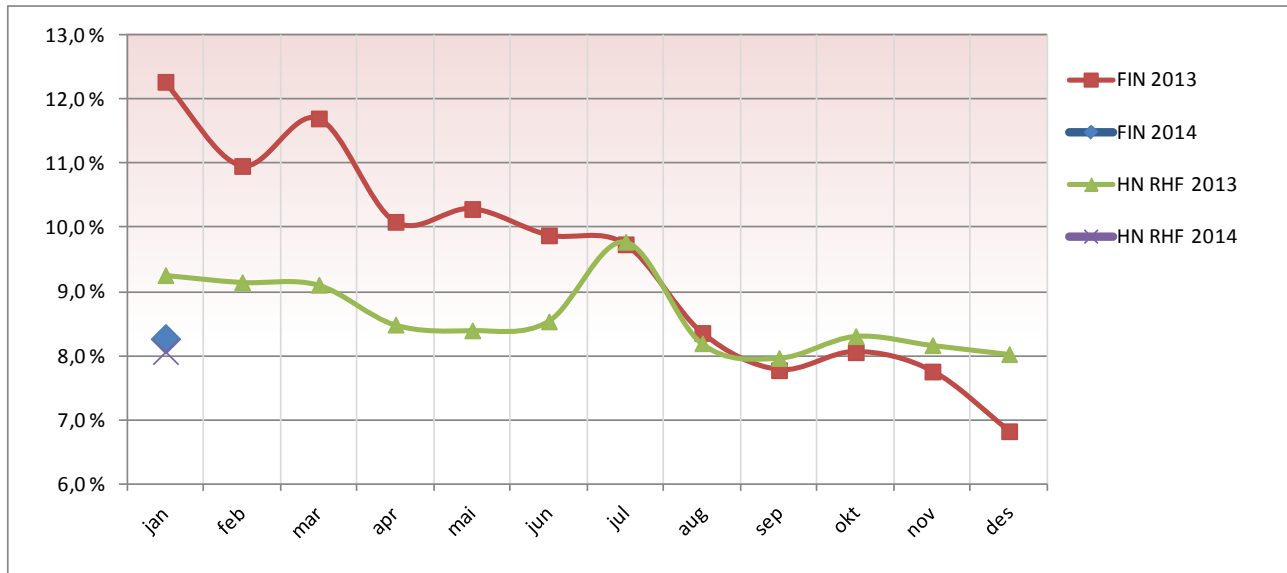


Finnmarkssykehuset rapporterer andel midlertidige ansatte og kommenterer pågående og planlagte tiltak for å redusere andel midlertidige ansatte.

Midlertidige ansatte består i hovedsak av prosjektstillinger, vikarer for s.v.p. og langtidssykemeldte, ferievikarer, samt tidsbegrenset tilkallingsvikarer.

Foretaket har nå en lavere andel midlertidige ansatte enn snittet for Helse Nord.

## Sykefravær



Sykefraværet har vist en synkende trend og er klart lavere enn samme måned i 2013.



---

## 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 annet 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 for 2014 fastsatt til 40.772 kroner (kostnaden 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 2014

Helse Finnmark HF

Periode: **Feb**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	Februar			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	114,8	114,9	0,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	18,1	19,6	-1,5	-8 %
ISF kommunal medfinansiering	5,2	5,3	-0,1	-2 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>23,4</b>	<b>25,0</b>	<b>-1,6</b>	<b>-6 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,8	2,0	-0,2	-9 %
Gjestepasientinntekter	0,4	0,3	0,0	12 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	3,0	2,2	0,7	32 %
Utskrivningsklare pasienter	0,3	0,2	0,1	35 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,4	0,4	0,0	-7 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	-100 %
Andre driftsinntekter	6,5	5,3	1,2	22 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>150,5</b>	<b>150,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,0	9,3	-0,2	-2 %
Kjøp av private helsetjenester	1,8	2,7	-0,9	-32 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,5	10,0	0,5	5 %
Innleid arbeidskraft	1,4	0,4	1,0	250 %
Lønn til fast ansatte	68,7	68,6	0,2	0 %
Vikarer	3,3	0,7	2,6	387 %
Overtid og ekstrahjelp	5,3	2,8	2,5	91 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	0,0	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,1	-0,4	-3,7	906 %
Annen lønnskostnad	2,3	1,9	0,4	19 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>77,0</b>	<b>73,9</b>	<b>3,1</b>	<b>4 %</b>
Avskrivninger	7,0	7,2	-0,1	-2 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	28,4	31,2	-2,8	-9 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>148,1</b>	<b>148,6</b>	<b>-0,5</b>	<b>0 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>2,4</b>	<b>1,8</b>	<b>0,6</b>	<b>33 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	14 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-30 %
Finansresultat	-0,3	-0,5	0,2	-36 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2</b>	<b>0,8</b>	<b>62 %</b>

Akkumulert per Februar			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
233,9	233,9	0,0	0 %
38,7	39,3	-0,6	-2 %
10,3	10,7	-0,4	-3 %
<b>49,0</b>	<b>50,0</b>	<b>-1,0</b>	<b>-2 %</b>
3,9	4,0	-0,1	-2 %
0,6	0,6	0,0	1 %
5,6	4,5	1,1	25 %
0,8	0,4	0,4	104 %
0,6	0,8	-0,2	-29 %
0,0	0,1	-0,1	-100 %
13,7	10,5	3,1	30 %
18,2	18,5	-0,3	-2 %
4,0	5,4	-1,4	-26 %
21,8	20,1	1,7	8 %
2,3	0,7	1,6	211 %
139,2	139,4	-0,2	0 %
8,1	1,7	6,3	370 %
11,7	5,5	6,2	114 %
28,6	28,6	-0,1	0 %
-7,9	-0,8	-7,1	884 %
3,9	3,8	0,1	2 %
<b>157,2</b>	<b>150,3</b>	<b>6,9</b>	<b>5 %</b>
14,0	12,9	1,2	9 %
0,0	0,0	0,0	0 %
64,9	65,5	-0,5	-1 %
<b>308,8</b>	<b>301,3</b>	<b>7,5</b>	<b>2 %</b>
<b>-0,6</b>	<b>3,6</b>	<b>-4,2</b>	<b>-118 %</b>
0,2	0,2	0,0	10 %
0,9	1,2	-0,3	-27 %
-0,7	-1,1	0,3	-33 %
<b>-1,3</b>	<b>2,5</b>	<b>-3,8</b>	<b>-153 %</b>

Akkumulert per	
Endring ift 2013	Endring i %
6,6	3 %
12,4	47 %
1,2	
13,6	39 %
0,3	8 %
0,3	68 %
1,0	22 %
0,1	15 %
-0,9	-60 %
-1,0	-100 %
2,8	26 %
36,4	13 %
1,7	10 %
0,7	21 %
-2,6	-11 %
1,6	234 %
10,5	8 %
1,2	17 %
2,3	24 %
1,7	6 %
-2,0	35 %
-0,7	-16 %
12,8	9 %
4,3	44 %
0,0	0 %
4,9	8 %
23,5	8,2 %
12,9	-18921 %
0,0	-19 %
-0,4	-33 %
0,5	40 %
13,4	1213 %

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2014	Årsestimat 2013 per Februar	Avvik i kr
1 429,7	114,9	-1 315
232,5	19,6	-213
63,2	5,3	-58
<b>295,7</b>	<b>25,0</b>	<b>-271</b>
17,3	2,0	-15
3,8	0,3	-3
27,0	2,2	-25
2,3	0,2	-2
5,0	0,4	-5
0,4	0,0	0
79,4	5,3	-74
<b>1 860,6</b>	<b>150,3</b>	<b>-1 710</b>
111,1	9,3	-102
32,5	2,7	-30
120,5	10,0	-110
8,3	0,4	-8
829,3	68,6	-761
28,9	0,7	-28
34,2	2,8	-31
171,7	14,3	-157
-4,8	-0,4	4
22,6	1,9	-21
81,9	7,2	-75
0,0	0,0	0
403,3	31,2	-372
<b>1 839,3</b>	<b>148,6</b>	<b>-1 691</b>
21,3	1,8	-20
1,0	0,1	-1
7,3	0,6	-7
-6,3	-0,5	6
15,0	1,2	-14

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2013	Estimat -14 vs resultat -13	Endring i %
1 361,0	-1 246,1	-92 %
153,6	-134,0	-87 %
60,3		
<b>213,9</b>		
12,4	-10,4	-84 %
4,6	-4,3	-93 %
24,5	-22,3	-91 %
1,6		
8,2	-7,8	-95 %
3,5	-3,4	-99 %
89,5	-84,2	-94 %
<b>1 933,1</b>	<b>-1 512,6</b>	<b>-78 %</b>
103,8	-94,6	-91 %
38,7	-36,0	-93 %
102,1	-92,1	-90 %
21,2	-20,8	-98 %
718,9	-650,3	-90 %
56,0	-55,3	-99 %
64,1	-61,3	-96 %
160,9	-146,6	-91 %
-41,5	41,1	-99 %
29,5	-27,6	-94 %
<b>848,2</b>	<b>-774,2</b>	<b>-91 %</b>
76,5	-69,3	-91 %
0,0	0,0	0 %
371,2	-340,1	-92 %
<b>1 701,4</b>	<b>-1 552,8</b>	<b>-91,3 %</b>
231,8	40,2	17 %
1,1	-1,1	-93 %
8,1	-7,5	-92 %
-7,0	6,4	-92 %
224,8	46,7	21 %

Årsestimat legges inn her:

	2014											
ÅRSESTIMAT 2014	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Basisramme	-119,1	-114,9										
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-19,6	-19,6										
ISF kommunal medfinansiering	-5,3	-5,3										
ISF av legemidler utenfor sykehus	-2,0	-2,0										
Gjestepasientinntekter	-0,3	-0,3										
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/tønt)	-2,2	-2,2										
Utskrivningsklare pasienter	-0,2	-0,2										
Inntekter "raskere tilbake"	-0,4	-0,4										
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0										
Andre driftsinntekter	-5,2	-5,3										
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-154,5</b>	<b>-150,3</b>										
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,3	9,3										
Kjøp av private helsetjenester	2,7	2,7										
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,0	10,0										
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	0,3	0,4										
Lønn til fast ansatte	70,8	68,6										
Vikarer	1,0	0,7										
Overtid og ekstrahjelp	2,7	2,8										
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3										
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-0,4	-0,4										
Annen lønn	1,9	1,9										
Avskrivninger	5,7	7,2										
Nedskrivninger	0,0	0,0										
Andre driftskostnader	34,3	31,2										
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>152,7</b>	<b>148,6</b>										
<b>Driftsresultat</b>	<b>-1,8</b>	<b>-1,8</b>										
Finansinntekter	-0,1	-0,1										
Finanskostnader	0,6	0,6										
Finansresultat	0,5	0,5										
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-1,2</b>	<b>-1,2</b>										

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-233,9	-233,9	0,0
-38,7	-39,3	0,6
-10,3		
-3,9	-4,0	0,1
-0,6	-0,6	0,0
-5,6	-4,5	-1,1
-0,6	-0,8	0,2
0,0	-0,1	0,1
-13,7	-10,5	-3,1
<b>-307,4</b>	<b>-293,8</b>	<b>-3,3</b>
18,2	18,5	-0,3
4,0	5,4	-1,4
21,8	20,1	1,7
2,3	0,7	1,6
139,2	139,4	-0,2
8,1	1,7	6,3
11,7	5,5	6,2
28,6	28,6	-0,1
-7,9	-0,8	-7,1
3,9	3,8	0,1
14,0	12,9	1,2
0,0	0,0	0,0
64,9	65,5	-0,5
<b>308,8</b>	<b>301,3</b>	<b>7,5</b>
<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>4,2</b>
-0,2	-0,2	0,0
0,9	1,2	-0,3
0,7	1,1	0,3
<b>2,1</b>	<b>8,6</b>	<b>3,9</b>

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 429,7	-1 361,0
-232,5	-153,6
-17,3	-12,4
-3,8	-4,6
-27,0	-24,5
-5,0	-8,2
-0,4	-3,5
-79,4	-89,5
<b>-1 795,1</b>	<b>-1 657,4</b>
111,1	103,8
32,5	38,7
120,5	102,1
8,3	21,2
829,3	718,9
28,9	56,0
34,2	64,1
171,7	160,9
-4,8	-41,5
22,6	29,5
81,9	76,5
0,0	0,0
403,3	371,2
<b>1 839,3</b>	<b>1 701,4</b>
<b>44,2</b>	<b>44,0</b>
-1,0	-1,1
7,3	8,1
6,3	7,0
<b>50,5</b>	<b>50,9</b>

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201402						
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	148,6	158,9	162,0	(3,1)	6,9 %	993
Somatikk, (re-hab)	6,8	7,5	7,6	(0,1)	9,4 %	46
Lab/rtg	14,4	14,4	14,6	(0,2)	-0,2 %	90
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>169,9</b>	<b>180,7</b>	<b>184,2</b>	<b>(3,5)</b>	<b>6,4 %</b>	<b>1 129</b>
VOP, sykehus og annen beh	-	-	0,9	(0,9)	#DIV/0!	5
VOP, DPS og annen beh	35,6	37,3	33,0	4,3	4,7 %	197
BUP	12,6	15,0	13,7	1,3	19,5 %	81
<b>Psykisk helse</b>	<b>48,2</b>	<b>52,4</b>	<b>47,6</b>	<b>4,7</b>	<b>8,6 %</b>	<b>284</b>
RUS, behandling	5,3	4,4	4,6	(0,2)	-17,7 %	27
<b>Rusomsorg</b>	<b>5,3</b>	<b>4,4</b>	<b>4,6</b>	<b>(0,2)</b>	<b>-17,7 %</b>	<b>27</b>
Ambulanse	32,5	32,9	29,4	3,5	1,2 %	180
Pasienttransport	33,6	36,2	32,2	3,9	7,7 %	201
<b>Prehospitaler tjenester</b>	<b>66,1</b>	<b>69,0</b>	<b>61,7</b>	<b>7,4</b>	<b>4,5 %</b>	<b>381</b>
Administrasjon (skal være 0 på	(0,0)	(1,0)	-	(1,0)	5300,8 %	-
Personalboliger, barnehager	2,7	3,3	3,3	0,1	24,1 %	18
<b>Personal</b>	<b>2,7</b>	<b>2,3</b>	<b>3,3</b>	<b>(1,0)</b>	<b>-13,1 %</b>	<b>18</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>292,1</b>	<b>308,8</b>	<b>301,3</b>	<b>7,5</b>	<b>5,7 %</b>	<b>1 839</b>

R = regnskap

JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0)                      6,8                      0,0                      -                      -

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2012
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>58,2 %</b>	<b>58,5 %</b>	<b>61,1 %</b>	<b>61,4 %</b>
<b>Psykisk helse</b>	<b>16,5 %</b>	<b>17,0 %</b>	<b>15,8 %</b>	<b>15,4 %</b>
<b>Rusomsorg</b>	<b>1,8 %</b>	<b>1,4 %</b>	<b>1,5 %</b>	<b>1,5 %</b>
<b>Prehospitaler tjenester</b>	<b>22,6 %</b>	<b>22,4 %</b>	<b>20,5 %</b>	<b>20,7 %</b>
<b>Personal</b>	<b>0,9 %</b>	<b>0,7 %</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>

**Aktivetsrapportering til Helse Nord RHF 2014**  
**Helse Finnmark HF**

**Feb**

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Februar				
	Resultat 2014	Plan 2014	Avvik	Resultat 2013	Endring %
Antall utskrivninger PHV	68	74	-6	55	24 %
Antall liggedøgn PHV	837	987	-150	804	4 %
Antall dagopphold PHV	32	0	32	22	45 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 570	1 359	211	1 377	14 %
Antall utskrivninger BUP	4	4	0	8	-50 %
Antall liggedøgn BUP	238	164	74	234	2 %
Antall dagopphold BUP	1	0	1	0	#DIV/0!
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	828	1 362	-534	1 208	-31 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	805	0	805	1 186	-32 %
Antall utskrivninger Rusomsorg	5	9	-4	9	-44 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	335	304	31	272	23 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	11	-8	13	-77 %

Resultat 2014	Akkumulert per Februar			
	Plan 2014	Avvik	Resultat 2013	Endring %
135	148	-13	121	12 %
1 732	1 974	-242	1 649	5 %
53	0	53	78	-32 %
3 244	2 718	526	2 886	12 %
9	12	-3	9	0 %
441	362	79	440	0 %
0	0	0	440	0 %
2 516	2 304	212	2 621	-4 %
2 286	0	2 286	2 613	-13 %
15	18	-3	19	-21 %
599	640	-41	579	3 %
0	0	0	0	0 %
20	24	-4	36	-44 %

Arsplan 2013
858
11 057
0
15 800
70
2 100
0
13 400
0
110
3 720
0
140

2014													
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2014	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger PHV	67	68											135
Antall liggedøgn PHV	895	837											1 732
Antall dagopphold PHV	21	32											53
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 674	1 570											3 244
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	5	4											9
Antall liggedøgn BUP	208	233											441
Antall dagopphold BUP													0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 280	1 236											2 516
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 153	1 133											2 286
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	7	8											15
Antall liggedøgn Rusomsorg	306	293											599
Antall dagopphold Rusomsorg													0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	8	12											20

2014													
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2014	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger PHV	74	74	77	70	74	74	52	60	77	77	79	70	858
Antall liggedøgn PHV	987	987	1 033	941	987	834	360	863	1 033	1 034	1 056	942	11 057
Antall dagopphold PHV													0
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 359	1 359	1 422	1 296	1 359	1 359	948	1 106	1 422	1 422	1 454	1 294	15 800
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	6	6	6	5	6	6	4	5	6	7	7	6	70
Antall liggedøgn BUP	181	181	189	172	181	181	126	147	189	189	192	172	2 100
Antall dagopphold BUP													0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 152	1 152	1 206	1 099	1 152	1 152	805	938	1 206	1 206	1 233	1 099	13 400
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)													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
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13	11	140

	2013												
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	46	66	57	61	64	703
Antall liggedøgn PHV	845	804	906	842	826	785	405	700	827	932	964	796	9 632
Antall dagopphold PHV	56	22	16	33	28	0	22	17	36	33	19	3	285
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	1 609	1 239	15 917
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	1	8	8	6	5	4	6	2	2	8	4	9	63
Antall liggedøgn BUP	206	234	242	211	247	262	35	38	128	206	239	182	2 230
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	1 176	928	12 860
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 427	1 186	992	1 215	1 096	1 072	442	782	1 216	1 222	1 165	926	12 741
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	10	9	6	8	9	12	8	12	6	9	3	5	97
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334	288	367	261	300	374	282	190	194	242	3 411
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	9	2	108

Oversikt over status i tilsynssaker gjennomført i 2012 og 2013 - eller saker fra tidligere år som ikke er avsluttet på rapporteringstidspunktet

Rapporteres tertialvis gjennom ordinær virksomhetsrapportering fra HF til RHF

Helse Nord RHF

Systemrevisjoner

Navn på helseforetak/virksomhet med driftsavtale	Saksnummer i ePhorte	Område for tilsynet	Har rapporten dokumentert avvik?	Foreligger det plan for lukking av avvik?	Styrebehandling RHF av oppfølging av tilsynet	Kort beskrivelse av prosessen med Helsetilsynet for å avsluttet saken	Saken avsluttet dato	Eventuelle kommentarer
DSB	2012/54	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro	Ja	Ja		Brevkorrespondanse	Saken er avsluttet og det har vært ny tilsyn 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.
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 helsetilsyn har besluttet at det i 2013 og 2014 skal gjennomføres regionalt, landsomfattende tilsyn med helseforetakenes styring og ledelse av de barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikkene. I Helse Finnmark er det BUP Karasjok som har revisjon 26. - 28. november 2013.						Klinikk Psykisk helsevern og Rus er i gang med revisjonen. Tilsyn kommer som egen sak for styret i april 2014.
Hammerfest kommune ved Hammerfest brann- og redningstjeneste	2013/951	Tilsyn - revisjon av internkontrollen ved Hammerfest sykehus	Ja				Styrebehandlet i oktober 2013 i styresak 89/2013. Brevet fra Hammerfest kommune av 5.12.13 hvor kommunen avslutter tilsynet ble lagt ved som referatsak i februar 2014	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	Detaljomsøtning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.					Saken fortsetter som sak 2013/1464	Tilsynsrapport ikke mottatt.
Kreftutredning i Helse Finnmark	2013/1473	Urolog paul Schmidt sendte bekymringmelding 3.6.13 hvor han utrykte bekymring for pasientforløp innenfor kreft, og scanning av prøvesvar tar lang tid ved Klinikk Hammerfest.						Fylkesmannen har i sitt brev av 25.6.13 vist til tidligere tilsyn, bl. annet landsomfattende tilsynssak om behandlingsforløp fra henvisning til behandlingsstart som ble styrebehandlet i oktober 2013 (styresak 88/2013). Helse Finnmark har i brev den 20.09.13 svart saken. Fylkesmannen har ikke kommet med tilsvar til dette brevet.
Tilsynssak - Fylkesmannen ber om opplysninger og uttalelse fra ledelsen vedrørende DPS Lakselv	2014/303	Regelverket nytt til rutinemessige tvangstiltak overfor klienter i institusjoner.						Foretaket har svart Fylkesmannen 17.2.2014 og det foreligger ikke svar på dette fra Fylkesmannen.
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.
Tilsyn - Helsetilsynet - blodbankvirksomhet i Helse Finnmark - blodbanken klinikk Kirkenes og blodbanken klinikk Hammerfest	2013/3162	Forskrift om tapping, testing, prosessering, oppbevaring, distribusjon og utlevering av humant blod og blodkomponenter og behandling av helseopplysninger i blodgiverregistre (blodforskriften) pålegger Statens helsetilsyn å føre jevnlig tilsyn med helseforetakets blodbankvirksomhet.						Det foreligger foreløpig tilsynsrapport. Endelig rapport har ikke kommet.
Tilsyn - Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) - revisjon av systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid - Kirkenes sykehus og Hammerfest sykehus		Tilsynet gjennomføres med utgangspunkt i virksomhetens systematiske helse, miljø og sikkerhetsarbeid. Tilsynet utføres etter lov 24. mai 1929 nr 4 om tilsyn med elektriske anlegg og elektrisk utstyr (eltilsynsloven) § 3.						Foretaket har ikke mottatt tilsynsrapport pr. 14. mars 2014.



--	--	--	--	--	--	--	--	--

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
Tilsyn - rutiner ved rollesammenblanding	2013/2742	Statens helsetilsyn har også kommet til at Finnmarkssykehuset HF har brutt spesialisthelsetjenesteloven § 2-2, jf internkontrollforskriften § 4, ved ikke å ha egne rutiner for rollesammenblanding.			Foretaket har fått frist fra Helsetilsynet om å rapportere innen 1.4.2014. Saken kommer opp for styret i april eller juni 2014.