



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/220

Saksbeh/tlf:
Runar Solem, 78 42 10 22

Sted/Dato:
Hammerfest, 23.4.2014

Saksnummer 33/2014

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef
Møtedato: 30. april 2014

Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset mars 2014

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar redegjørelsen for den økonomiske utviklingen til etterretning.
2. Styret er bekymret for den økonomiske utviklingen på pasientreiser.
3. Styret ber administrerende direktør lage en plan for kostnadsreducerende tiltak for administrasjonen og pasientreiser i egen sak til styremøte i september.

Torbjørn Aas
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport mars 2014
3. ØBAK



Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset mars 2014

Saksbehandler: Økonomisjef Stein Erik Breivikås

Møtedato: 30. april 2014

Bakgrunn

Styrets behandling av månedsrapport 03 – 2014 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

Saksutredning

Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

Resultat i mars og hittil i 2014.

Finnmarkssykehuset HF leverte et resultat på -3,2 MNOK i mars og har et akkumulert resultat i regnskapet på -4,5 MNOK hittil i år. Det betyr at foretaket ligger 8,2 MNOK etter budsjett så langt i år. Den høye aktiviteten genererer høyere inntekter budsjettert, men det er overskridelser på vikarbruk og overtid. Somatikken leverte bedre enn budsjett i mars og viser mye bedre drift enn fjoråret så langt i 2014. Psykisk helsevern og rus sliter med høye gjestepasientkostnader, noe som er hovedårsaken til resultatet deres. Pasientreiser har høyere kostnader, innenfor flytransport og Taxi, enn fjoråret. Dette er bekymringsfullt for foretaket.

Tiltaksgjennomføring.

Foretaket har gjennomført tiltak for 2,5 MNOK de 3 første månedene av 2014. Det er i hovedsak senter for drift og eiendom og Klinikk Hammerfest som har hatt effekt i sine regnskap hittil i år. Det forventes at effekten av tiltakene vil øke utover året.

Finnmarkssykehuset vil ha sterk fokus på gjennomføring av tiltakene de kommende måneder.

Prognose

Foretaket velger å opprettholde prognosen for resultatet på budsjett inntil videre til tross for at foretaket har levert drøye 8 MNOK under budsjett de 3 første månedene av 2014. Det forventes bedring i driften som følge av gjennomføring av tiltak, samt sterkt fokus på økonomistyring fremover.

Aktivitet.

Aktiviteten innfor somatikken er langt høyere og viser også en vridning fra "døgn til dag" sammenlignet med 2013, som er i tråd med ønsket utvikling. Voksen og ungdomspsykiatri har økt aktiviteten. Dagbehandlingen har økt, noe som er i tråd med målsetting om "vridning fra døgn til dag. Aktiviteten innefor området rus har vært litt lavere enn fjoråret, men det har sammenheng med lavere kapasitet på grunn av renovering.

Sykefravær.



Sykefraværet var 8,8 % 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.

Kvalitetsindikatoren Andel fristbrudd for Finnmarkssykehuset bedret seg fra februar til mars. Indikatoren er både betraktelig bedre enn på samme tid i fjor og bedre enn snittet for Helse Nord. Resultatene for kvalitetsindikatoren ventetid viser en forverring siden februar og er nå dårligere enn gjennomsnittet for Helse Nord regionen i mars.

Ventetiden for foretaket var 72 dager i mars. Andelen fristbrudd var 4,2 % i mars, der klinikkene Kirkenes og Psykisk helsevern og rus kun hadde ett fristbrudd hver. Andelen er også godt under gjennomsnittet i Helse Nord regionen som var 7,7 % i mars.

Medbestemmelse:

Denne saken ble drøftet i informasjons- og drøftingsmøtet 22. april 2014 med tillitsvalgte og vernetjenesten.



Finnmarkssykehuset

Virksomhetsrapport

Til foretakets styre

Mars 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	12
Somatikk	12
Psykisk helsevern og rus.....	13
Økonomi	15
Resultat.....	15
Resultat for Klinikkene	16
Prognose.....	17
Gjennomføring av tiltak.....	17
Likviditet og investeringer	19
Likviditet	19
Investeringer	19
Personal.....	20
Bemanning – månedsverktutvikling	20
Andel deltidsansatte – fast ansatte.....	21
Andel midlertidige ansatte	21
Sykefravær.....	22
Ordforklaringer.....	23

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra i fjor
Ventetid (dager) mars	72	4	2
Fristbrudd mars	4,2 %	-0,3 p.p.	-11,5 p.p.
Aktivitet - somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Alle kontakter	19 601	+1 241	+987
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
mars 2014	-3,2	-4,4	
Hittil i år	-4,5	-8,3	
Prognose 2014	15	0	
Tiltak	Budsjett 2014	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	28 850	15 805	2 467
Likviditet	Trekkramme	Faktisk brukt	Disponibel saldo
mars 2014 TNOK	400 000	152 521	247 479
Stillingstyper	Heltid	Deltid	
Prosentandel	81,1 %	18,9 %	
Sykefravær	februar 2014	Endring fra i fjor	
Prosent	8,8 %	-2,2 p.p.	

Andel fristbrudd for Finnmarkssykehuset bedret seg fra februar til mars og er betraktelig bedre enn på samme tid i fjor. Ventetiden har derimot økt og er nå høyere enn snittet for Helse Nord. Ventetiden for foretaket var 72 dager. Aktiviteten til foretaket er så langt vært bedre enn både fjoråret og planlagt hittil i år.

Foretaket leverte et resultat på -3,2 MNOK i mars og har et akkumulert resultat på -4,5 MNOK hittil i år. Den høye aktiviteten genererer høyere inntekter enn budsjett, men det er overskridelser på vikarbruk og overtid. Somatikken leverte bedre enn budsjett i mars og viser mye bedre drift enn fjoråret så langt i 2014. Psykisk helsevern og rus sliter med høye gjestepasientkostnader, noe som er hovedårsaken til resultatet deres. Pasientreiser har høyere kostnader, innenfor flytransport og taxi, enn fjoråret. Foretaket har gjennomført kostnadsreduserende tilsvarende 2,5 MNOK så langt i 2014. Det er forventninger om at effekten av tiltakene kommer til å øke utover året og velger å opprettholde prognosen på budsjett.

Sykefraværet var 8,8 % i februar som er på samme nivå som gjennomsnittet for Helse Nord regionen. Det er fortsatt litt usikkerhet rundt sykefraværstallene etter overgangen til nytt personalsystem, men det jobbes med kvalitetssikring av tallene.

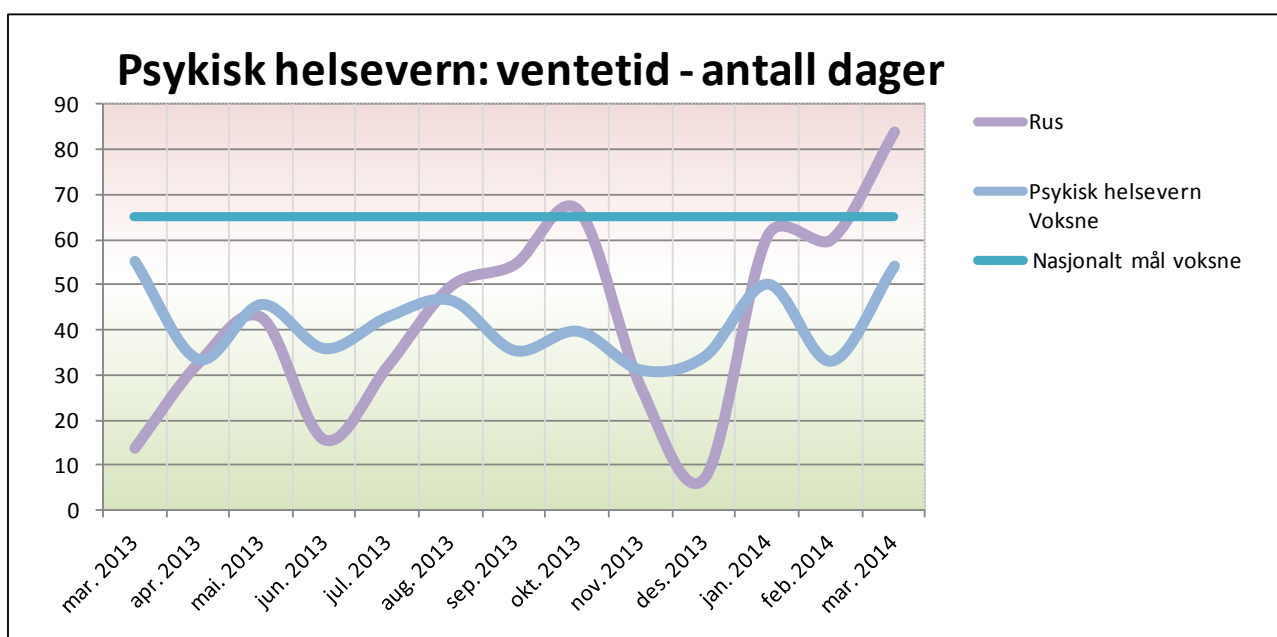
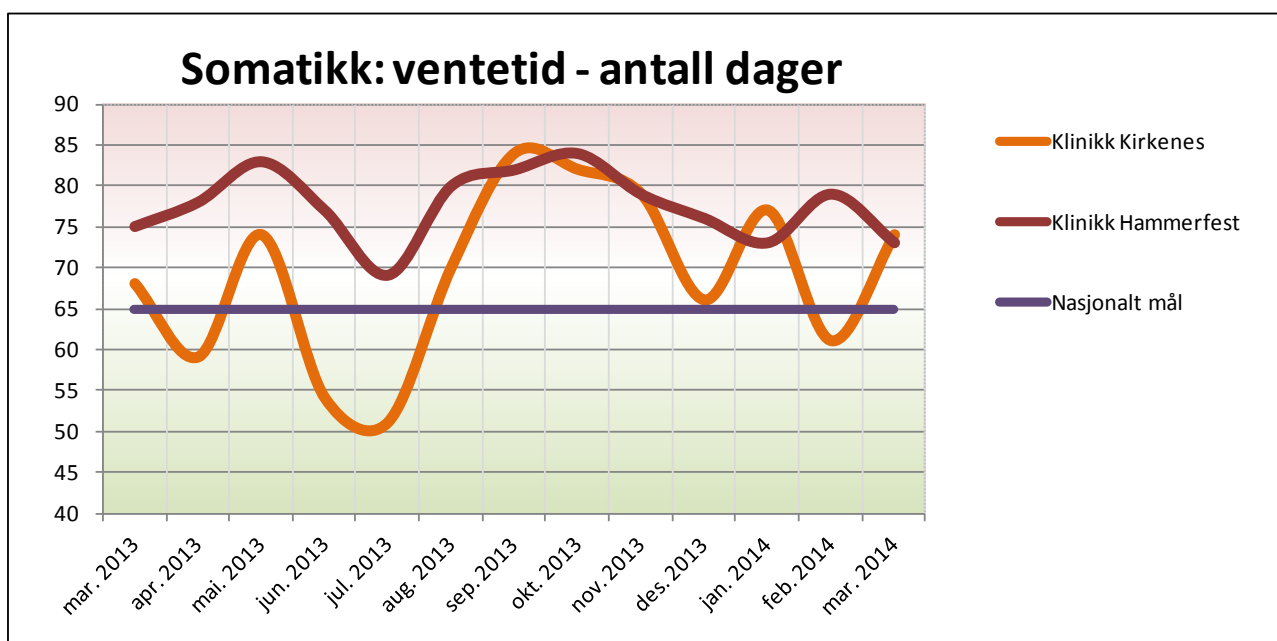
Kvalitet

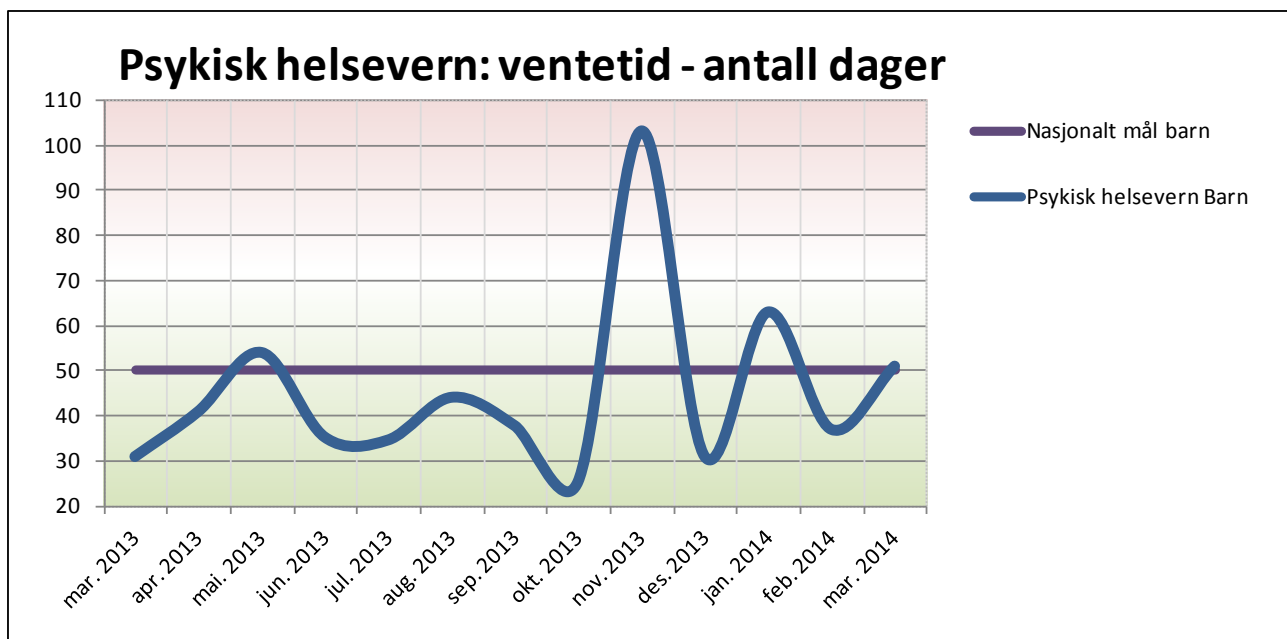
Kvaliteten på vår drift måles ved hjelp av et utvalg kvalitetsindikatorer. Disse representerer sider ved vår virksomhet som kan måles og sammenlignes over tid, og som skal gi en pekepinn på kvaliteten av våre tjenester.

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.





mars 2014	Snitt ventetid	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	71	-2	-2
Finnmarkssykehuset totalt	72	+4	+2
Klinikk Hammerfest	73	-6	-2
Klinikk Kirkenes	74	+13	+6
Psykisk helsevern Voksne	54	+21	-1
Psykisk helsevern Barn	51	+14	+20
Rus	84	+24	+70

Kilde: NPR

Finnmarkssykehuset totalt

Finnmarkssykehuset har utfordringer med å oppnå måltall på kvalitetsindikatoren ventetid. Årsakssammenhengen til den enkelte klinikk kommenteres under.

Klinikk Hammerfest

Klinikken oppnådde ikke måltall for ventetid i mars, med en reduksjon på 6 dager fra februar. Det gjennomføres regelmessig internopplæring for sekretærer i korrekt registrering i DIPS, dette videreføres i 2014. Klinikken har i 2013 ryddet i ventelister og fortsetter dette arbeidet i 2014.

Klinikk Kirkenes

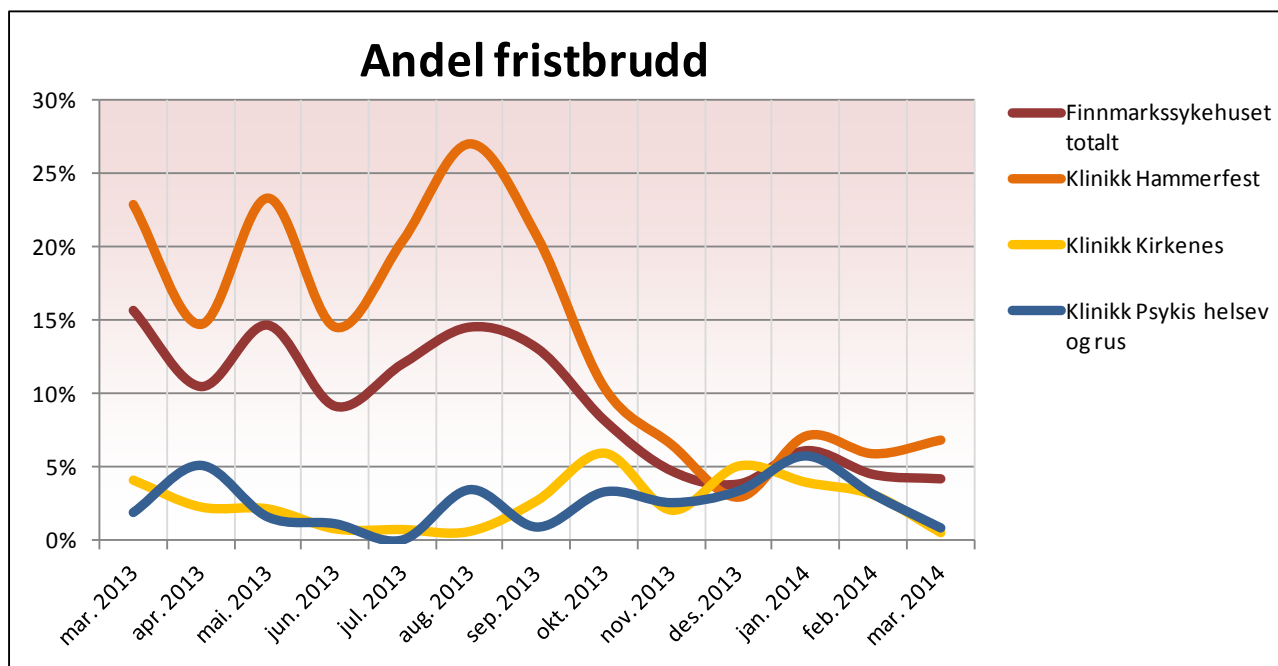
Klinikken hadde ikke en ventetid innefor målkravet i mars.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Ventetider innenfor Voksenpsykiatrien er for mars 2014 i hht 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.



mars 2014	Andel fristbrudd	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	7,7 %	+0,7 p.p.	+0,4 p.p.
Finnmarkssykehuset totalt	4,2 %	-0,3 p.p.	-11,5 p.p.
Klinikk Hammerfest	6,8 %	+0,9 p.p.	-16,0 p.p.
Klinikk Kirkenes	0,5 %	-2,6 p.p.	-3,6 p.p.
Klinikk Psykis helsev og rus	0,8 %	-2,3 p.p.	-1,1 p.p.

Kilde: NPR

Finnmarkssykehuset har hatt en positiv utvikling i andel fristbrudd i forhold til Helse Nord samlet sett. Fra og med oktober har Finnmarkssykehuset hatt en lavere andel fristbrudd enn Helse Nord.

Klinikk Hammerfest

Det er en økning i antall fristbrudd med 0,9 % -poeng fra februar. Klinikken gjennomfører regelmessig repetisjon og opplæring ifht. fristbruddprosedyren, slik at pasienten skal få innfridd frist for utredning/behandling.

Klinikk Kirkenes

Totalt hadde klinikken ett fristbrudd. Klinikken jobber tett opp mot fristbruddskoordinatoren og har som mål at klinikken innen utgangen av 2014 ikke lenger har fristbrudd.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Klinikk psykisk helsevern og rus har ett fristbrudd.

Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Nye tall på kvalitetsindikatorerne er ikke klare til denne rapporten. Det vises til tidligere rapporter for dette. Oppdaterte nasjonale tall for 3. tertial 2013 er klare i mai.

Nasjonalt Fagdirektørforum har vedtatt tre nye kvalitetsindikatorer for pasientadministrativt arbeid. Foretaket skal rapportere på disse gjennom ØBAK systemet. De nye indikatorene er:

1. Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning)

Denne indikatoren viser tid fra henvisningen er mottatt, til den er vurdert som fullført i Dips. For somatikken er kravet redusert fra 30 til 10 dager. Psykisk helsevern for barn og unge har også frist på 10 dager. Fristen for psykisk helsevern for voksne er 30 dager.

2. Åpne dokumenter over 14 dager

Indikatoren viser antall åpne dokumenter i Dips som er mer enn 14 dager gamle. Beskrivelse og dokumentasjon av behandlingstiltak sikrer god kvalitet i den videre behandlingen, og god informasjon til pasienten og øvrige behandlere.

3. Åpen henvisningsperiode uten kontakt

Indikatoren viser antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt i Dips.

Dette er andre gang det rapporteres på disse indikatorene. Trender og tolkinger vil derfor bli tydeligere og bedre over tid.

A. Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning)

Helseforetak/- institusjon	G.sn. antall dager feb. måned	Andel vurdert innen ti dager	Trend	Gj.sn. ant dager forrige mnd	Andel vurdert innen ti dager	Trend
Klinikk Kirkenes	2,48	93,2%	Uendret	3,18	92,12	Endret
Klinikk Hammerfest	4,74	93,5%	Uendret	5,90	85,77	Endret
Klinikk Psykisk helsevern og rus						
• Voksne + rus		86,6% (nb frist 30 dager)				
• Barn		89,1%				
• DPS Vest	5,27		Uendret	18,42	56	Endret
• DPS Midt	6,05		Uendret	4,42	59	Endret
• DPS Øst	4,55		Uendret	27,46	55	
• PUT	0		Uendret	5,60	5	Endret
• UPA	240		Uendret	0	0	Endret
• BUP	4,36		Uendret	4,12	17	
Kirkenes						
• FAM			Uendret	1	8	Endret
• BUP Alta	4,67		Uendret	81	8	Endret
• BUP Karasjok	5,83		Uendret	21,67	8	Endret
• BUP Hammerfest	2,71		Uendret	3,40	15	Endret

Figur 19: Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning)

(Kilde Dips)

Resultatene er relativt sett gode i alle klinikkene, der de fleste får vurdering innen 10 dager. Samtidig er det viktig å jobbe videre for å nå kravet om vurderingstid på 10 dager. I og med at gjennomsnittlig vurderingstid jevnt over er langt under kravet, kan dette indikere et potensial for å øke antall vurderinger innen 10 dager.

B. Åpne dokument > 14 dager

Helseforetak/-institusjon	Total antall åpne pr 28 februar	Samlet trend	Totalt antall åpne pr 31 mars	Samlet trend
Klinikk Kirkenes	326	Uendret	413	Endret
Klinikk Hammerfest	4033	Uendret	4188	Endret
Klinikk Psykisk helsevern og rus				
• DPS Vest	486	Uendret	489	Uendret
• DPS Midt	565	Uendret	572	Endret
• DPS Øst	248	Uendret	266	Endret
• PUT	34	Uendret	18	Endret
• UPA	17	Uendret	21	Endret
• BUP Kirkenes	248	Uendret	264	Endret
• FAM	32	Uendret	20	Endret
• BUP Alta	352	Uendret	278	Endret
• BUP Karasjok	40	Uendret	43	Endret
• BUP Hammerfest	22	Uendret	18	Endret

Figur 20: Åpne dokumenter >14 dager

(Kilde Dips)

Denne rapporten viser alle typer dokumenter som behandles, og skal lukkes i Dips. For eksempel prøvesvar og bestillinger. En utfordring er gamle dokumenter, som det ikke er gode nok rutiner for å følge opp. Dette gir et etterslep i behandlingen. Det er også en utfordring med dokumenter som ligger i private mapper. Særlig dersom vedkommende har sluttet, og dette ikke er registrert i Dips. For å få tilgang til disse dokumentene, må man gå inn på hver enkelt person.

Forskjellen mellom Kirkenes og Hammerfest har sammenheng med ulike rutiner i klinikkene. Hammerfest har et større etterslep på gamle dokumenter. Det er enkeltpersoner som har veldig mange dokumenter i sine private mapper. Dette gir stort utslag over tid.

C. Åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt

Helseforetak/-institusjon	Antall åpne henvisninger pr 28 februar	Antall åpne henvisninger pr.31 mars	Trend
Klinikk Kirkenes	828	958	Endret
Klinikk Hammerfest	603	762	Endret
Klinikk Psykisk helsevern og rus			
• DPS Vest	453	471	Endret
• DPS Midt	283	277	Endret
• DPS Øst	250	254	Uendret
• PUT	44	36	Endret
• UPA	3	4	Uendret
• BUP Kirkenes	168	159	Endret
• FAM	6	5	Uendret
• BUP Alta	69	83	Endret
• BUP Karasjok	98	76	Endret
• BUP Hammerfest	44	55	Endret

Figur 21: Åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt

(Kilde Dips)

Som med åpne dokumenter, viser også denne rapporten et etterslep. Mange av henvisningene er gamle. Rutinene og praksis for regelmessig oppfølging og lukking av gamle henvisninger er ikke gode nok.

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	Alle kontakter	19 601	+1 241	+987
	Totalt antall opphold somatikk	4 402	+109	-35
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	882	+89	+98
	Dagopphold innlagte	535	+7	-94
	Heldøgnsopphold innlagte	2 985	+13	-39
	Polikliniske konsultasjoner	15 199	+1 132	+1 022
	DRG poeng totalt	3 538	+371	+198
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	2 778	+79	-95
DRG poeng poliklinikk	519	+51	+52	
Hammerfest	Alle kontakter	11 359	+794	+524
	Totalt antall opphold somatikk	2 781	+8	-36
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	453	+50	+57
	Dagopphold innlagte	426	+48	+2
	Heldøgnsopphold innlagte	1 902	-90	-95
	Polikliniske konsultasjoner	8 578	+786	+560
	DRG poeng totalt	2 070	+135	+26
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	1 658	-14	-107
DRG poeng poliklinikk	307	+43	+28	
Kirkenes	Alle kontakter	8 242	+447	+463
	Totalt antall opphold somatikk	1 621	+101	+1
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	429	+39	+41
	Dagopphold innlagte	109	-41	-96
	Heldøgnsopphold innlagte	1 083	+103	+56
	Polikliniske konsultasjoner	6 621	+346	+462
	DRG poeng totalt	1 468	+236	+172
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	1 121	+93	+12
DRG poeng poliklinikk	212	+8	+24	

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 på 524 og sammenlignet med samme periode i 2013 som var på 794. Denne økningen er i hovedsak på polikliniske konsultasjoner. Økningen er i samsvar med ønsket vridning "fra døgn til dag". For dagopphold poliklinikk er aktiviteten iht. plantall, men ligger noe over på dagopphold innlagte. For heldøgnsopphold innlagte er det en reduksjon både ifht. plantall og sammenlignet med samme periode i 2013. På ortopediske pasienter har det vært en nedgang på 30 pasienter som skyldes endring fra døgn til dag, på kvinne barn avdelingen skyldes det mindre innlagte barn til ØNH operasjoner og en liten nedgang i antall fødsler.

DRG poeng totalt: Klinikken ligger over med 26 DRG poeng ifht plantall og 135 DRG poeng ifht samme periode i 2013.

Klinikk Kirkenes

På heldøgnsopphold innlagte har klinikken hatt en økning i antall innlagte i februar som skyldes en økt andel ø-hjelps innleggelser på medisinsk og kirurgisk sengeenhet. Dagopphold innlagt viser at klinikken fortsatt har noe lavere antall pasienter som får dialyse enn planlagt. På dagopphold poliklinikk er det en høyere andel pasienter på dag kirurgi enn planlagt. Polikliniske konsultasjoner viser at klinikken har hatt en større aktivitet på alle poliklinikkene enn plan i 2013. Klinikken ikke har oppnådd plantall er innen for fagområdene øye. Klinikken hadde ikke øyelege de første ukene av året. 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 ambulerende til klinikk Kirkenes. Læring og Mestrings senteret (LMS) har en nedgang som skyldes sykefravær hos vedkommende som organiserer virksomheten. Det er tilsatt en vikar for vedkommende og klinikken vil gå i gang med LMS kurs etter påske. LMS vil oppnå plantallene på årsbasis. I tillegg er aktiviteten noe lavere enn forventet på medisinsk poliklinikk da vi har hatt sykefravær blant overlegene og ikke tatt inn vikar for alle ukene de har vært borte.

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

Psykisk helsevern og rus

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Voksenpsykiatri:			
Antall utskrivninger PHV	211	-14	+30
Antall liggedøgn PHV	2 753	-254	+198
Antall dagopphold PHV	82	+82	
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	4 975	+835	+912
Barne- og ungdomspsykiatri:			
Antall utskrivninger BUP	19	+1	+2
Antall liggedøgn BUP	730	+179	+48
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	3 823	+313	+185
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	3 738	+3 738	
Rusomsorg:			
Antall utskrivninger Rusomsorg	24	-4	-1
Antall liggedøgn Rusomsorg	910	-65	-3
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	38	+1	-16

Voksenpsykiatri:

Antall liggedøgn som er basert på 85 % belegg korrigert for feriestenging for DPS Vest-Finnmark ligger over plantall for alle unntatt DPS Vest. Årsaken til at måltall ikke nås for DPS Vest er at post Alta og post Jansnes er slått sammen. Post Alta har et belegg på 85 % for mars måned, men post Jansnes har et belegg på 68,5, noe som gir et samlet belegg på 77,6 %. Det er generelt et større behov for korttidsinnleggelse. Døgnetenhetene i Lakselv har liggedøgn litt over plantall, mens Tana har liggedøgn godt over plantall.

Antall polikliniske konsultasjoner i mars 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:

Antall liggedøgn ved UPA og Familieavdelingen ligger godt over plantall for 2014. Det er stor pågang til UPA og de har ofte overbelegg av pasienter. Antall polikliniske konsultasjoner med refusjon ligger litt under plantall for 2014 for BUP/PUT. Årsaken til dette er flere vakante stillinger, samt langtidssykemelding.

Rus:

Antall liggedøgn ligger under plantall. Årsaken er at plantallene er basert på en kapasitet på 12 senger mens faktisk kapasitet har vært 11 senger i hele mars måned. Renovering av paviljongene har ikke vært ferdigstilt, men fra midten av april måned vil det kunne være fullt belegg ved klinikken.

Økonomi

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	mars				Hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	118,4	119,1	-0,7	-1 %	352,4	352,4	-0,0	-0%
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	20,1	19,9	+0,2	+1 %	58,8	59,2	-0,4	-1%
ISF kommunal medfinansiering	5,9	5,4	+0,5	+10 %	16,3	16,1	+0,2	+1 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	26,0	25,3	+0,7	+3 %	75,0	75,3	-0,3	-0%
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,6	2,0	+0,6	+33 %	6,5	6,0	+0,6	+9 %
Gjestepasientinntekter	0,2	0,3	-0,1	-42 %	0,8	0,9	-0,1	-13%
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	2,6	2,2	+0,3	+14 %	8,2	6,7	+1,5	+22 %
Utskrivningsklare pasienter	0,9	0,2	+0,7	+360 %	1,7	0,6	+1,1	+189 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,4	0,4	-0,0	-7 %	1,0	1,3	-0,3	-22%
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	-0,0	-100 %	0,0	0,1	-0,1	-100%
Andre driftsinntekter	7,3	5,4	+1,9	+35 %	20,9	15,9	+5,0	+31 %
Sum driftsinntekter	158,4	155,0	+3,4	+2 %	466,5	459,1	+7,4	+2 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,5	9,3	+0,3	+3 %	27,8	27,8	+0,0	+0 %
Kjøp av private helsetjenester	3,0	2,7	+0,3	+11 %	7,0	8,2	-1,1	-14%
Varekostnader knyttet til aktivitet	12,0	10,0	+2,0	+20 %	33,8	30,1	+3,7	+12 %
Innleid arbeidskraft	0,9	0,8	+0,1	+10 %	3,2	1,6	+1,7	+104 %
Lønn til fast ansatte	69,4	69,2	+0,2	+0 %	208,6	208,6	+0,1	+0 %
Vikarer	4,8	0,5	+4,3	+923 %	12,8	2,2	+10,7	+493 %
Overtid og ekstrahjelp	6,3	2,9	+3,3	+114 %	18,0	8,4	+9,6	+114 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	-0,0	-0 %	42,8	42,9	-0,1	-0%
Tilskudd og refusjoner vedr	-3,1	-0,2	-2,8	+1142 %	-11,0	-1,1	-10,0	+944 %
Annen lønnskostnad	1,9	2,2	-0,4	-17 %	5,8	6,1	-0,3	-5%
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	80,2	75,5	+4,8	+6 %	237,5	225,7	+11,7	+5 %
Avskrivninger	7,0	8,3	-1,3	-16 %	21,1	21,2	-0,1	-1%
Nedskrivninger	0,0	0,0	+0,0	+0 %	0,0	0,0	+0,0	+0 %
Andre driftskostnader	35,1	33,0	+2,1	+6 %	100,1	97,9	+2,2	+2 %
Sum driftskostnader	161,3	153,2	+8,1	+5 %	470,0	453,8	+16,2	+4 %
Driftsresultat	-2,9	1,8	-4,7	-264 %	-3,5	5,3	-8,9	-166%
Finansinntekter	0,1	0,1	+0,0	+25 %	0,3	0,2	+0,0	+15 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-37 %	1,3	1,8	-0,6	-30%
Finansresultat	-0,3	-0,5	+0,2	-47 %	-1,0	-1,6	+0,6	-37%
Ordinært resultat	-3,2	1,3	-4,4	-356 %	-4,5	3,7	-8,3	

Resultat

Foretaket fikk et dårligere resultat enn budsjett i mars. Foretaket har hatt god aktivitet slik at de totale inntektene var noe bedre enn budsjettet, men det er samtidig overforbruk på vikarer, overtid og varekostnader knyttet til aktiviteten. Pasientreiser har høyere kostnader enn forventet, spesielt innenfor Taxi og Flytransport.

Resultat for Klinikene

Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i fjor
Administrasjonen	-1 041	-310	+6 630
Pasienttransport	-1 597	-4 348	-2 087
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-1 949	-2 395	-1 089
Klinikk Hammerfest	+585	-940	-4 834
Klinikk Kirkenes	+78	-884	-3 702
Prehospital klinikk	-573	-729	-1 992
Senter for Drift og Eiendom	+51	+1 329	+3 325
Sum	-4 447	-8 278	-3 749

Administrasjonen uten pasientreiser har et negativt resultatavvik i mars og hittil i år, som skyldes høyere kostnad enn budsjettet på TNF-hemmere.

Pasientreiser har et negativt resultatavvik i mars og hittil i år, som skyldes høyere kostnad enn budsjettet på pasienttransportkostnader. Det er i hovedsak drosje og fly som bidrar til disse avvikene.

Klinikk Psykisk Helsevern og Rus har overforbruk i mars, dermed har overforbruket hittil i år økt. Klinikens overforbruk i mars er på varekostnader, lønn og reisekostnader, det er også svikt i inntektene denne måneden. Årsaken til svikt i inntekten i mars kommer av korrigerings av feilført inntekt tidligere periode som tilhører senter for drift og eiendom. Hittil i år har klinikken positivt avvik på inntekter som skyldes høyere pasientinntekter enn budsjett og inntektsførte forskningsmidler. Overforbruket på varekostnadene skyldes høye kostnader på kjøp av gjestepasienter, dette gjelder både for mars og hittil i år. Overforbruket på lønn ligger i hovedsak på innleie av vikarer. Dette er også litt av årsaken på overforbruket hittil i år, men hovedårsaken ligger på utfordringen klinikken har som i budsjettarbeidet ble lagt på art 5990.

Klinikk Hammerfest har et positivt budsjettavvik i mars. Det positive avviket skyldes høyere inntekter og lavere varekostnader enn budsjettet. Klinikken har videre et overforbruk på lønnskostnader. Dette overforbruket skyldes i hovedsak økt bruk av vikarer og utbetaling av overtid på grunn av sykefravær og økt aktivitet.

Klinikk Kirkenes er i balanse i mars, men har fortsatt et overforbruk hittil i år. Klinikken har dermed et langt bedre resultat enn for samme periode i 2013. Dette kommer i hovedsak av at inntektene er høyere enn budsjettet hittil i år. Dette har sammenheng med at aktiviteten har økt. Samtidig har overforbruket for lønnskostnader økt, noe som også har sammenheng med aktiviteten.

Klinikk Prehospital har et negativt resultatavvik i mars og hittil i år. Det negative avviket på klinikken skyldes hovedsakelig overtidskostnader.

Senter for drift og eiendom har et positivt budsjettavvik i mars og hittil i år. Senter for drift og eiendom har lavere kostnader enn budsjettet på avskrivninger og andre eksterne tjenester i mars. Avskrivningene er pr. mars i balanse, men på grunn av korrigerings av budsjett for avskrivninger i januar er det i mars et positivt avvik. Det positive avviket hittil i år skyldes lavere kostnader enn budsjettet på fyringsolje og elektrisk kraft, andre eksterne tjenester på og programvarelisenser. I tillegg er buffer til mulighetsstudiet ikke brukt og gir et positivt avvik pr. mars.

Prognose

Prognosen opprettholdes som budsjett inntil videre. Det forventes en måned til før prognosen eventuelt bør avvike fra budsjett.

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	1 709	25 %
3 - Middels sannsynlighet	17 850	8 925	758	8 %
4 - Høy sannsynlighet	-	-	-	
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2014	3 000	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset	28 850	15 805	2 467	16 %

Oppsummering effekt	Hittil	Målsetning for året
Kirkenes	0	1 000
Hammerfest	569	12 000
Psykisk helsevern og rus	0	3 000
Prehospital	189	5 250
Drift	1 709	7 600
Sum Finnmarkssykehuset	2 467	28 850
Realisert i % av budsjett	8,6 %	

Tiltakene pr. mars viser realisert effekt på 8,6 % av årsbudsjettet før risikojustering av tiltakene i 2014. Dette er 44 % av budsjettetert effekt hittil i år. Mesteparten av budsjettetert tiltakseffekt kommer mot slutten av året. Finnmarkssykehuset vil sette sterk fokus på gjennomføring av tiltakene for de kommende måneder, men ut fra oppsatte tiltak vil mesteparten av effekten komme i siste halvår.

Senter for drift og eiendom

Senter for drift og eiendom(SDE) gjennomfører tiltakene ihht plan og det er registrert god effekt av disse i mars. 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. Hittil i år viser dette tiltaket bra effekt, derfor har man justert ned risikoen for tiltaket. Senteret arbeider godt med tiltakene og dette vises på effekten av tiltakene hittil i år. Tiltaket om overtakelse totalansvar for renhold fra klinikk Hammerfest er foreløpig utsatt på ubestemt tid.

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, men vil ikke ta ned

stillinger før tidligst i slutten av august. 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.

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 pr. mars viser 4,7 % av budsjettert årseffekt. Flere av tiltakene er ikke kommet ordentlig i gang pr. mars 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

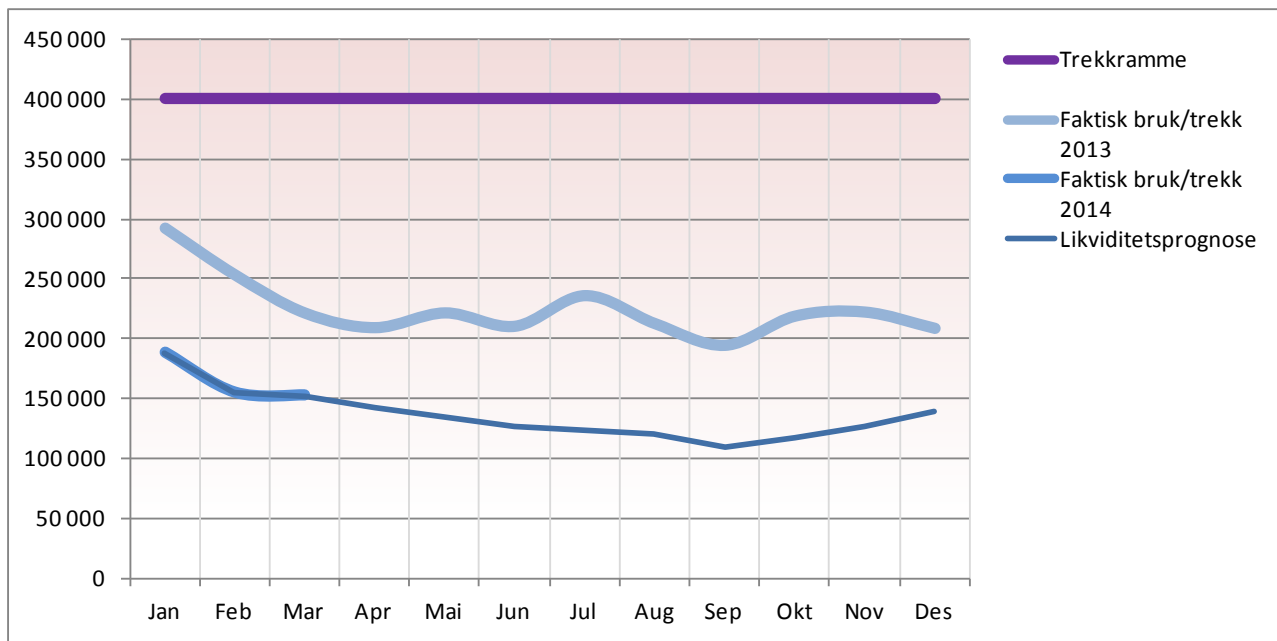
Klinikken har fått redusert den økonomiske rammen sin betydelig i 2014, slik at klinikken er avhengig av rask gjennomføring av omstillingsplanen skal de lykkes å drive i balanse i 2014. Det eneste tiltaket (nedleggelse av Jansnes) som var satt opp for 2014 vil ikke ha effekt i år, på grunn av at nedleggelsen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

Klinikk prehospitale tjenester

Klinikken har gjennomført en fjerdedel av budsjettert månedseffekt i mars. Klinikken er kommet i gang med tiltakene. Det antas at tiltakene for andre halvår vil kunne gi større effekt.

Likviditet og investeringer

Likviditet



Likviditeten pr. 31.mars er 247,5 mill, dette er en økning på 2,3 mill siden sist måned og en økning på 69,1 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, 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	344	-	-	344	21 692	21 348	2 %
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	9 963	60 000	-	9 963	90 099	80 136	11 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	7 755	425	10 000	-411	425	17 344	16 919	2 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	14 969	5 791	27 900	411	4 402	43 280	30 878	14 %
Reserve/ egenkapitalsinnkudd KLP	-	-	628	-	6 100	-	-	6 728	6 728	0 %
Til styrets disp (sum)	-	-	80 143	16 523	125 000	-	15 134	205 143	182 009	8 %

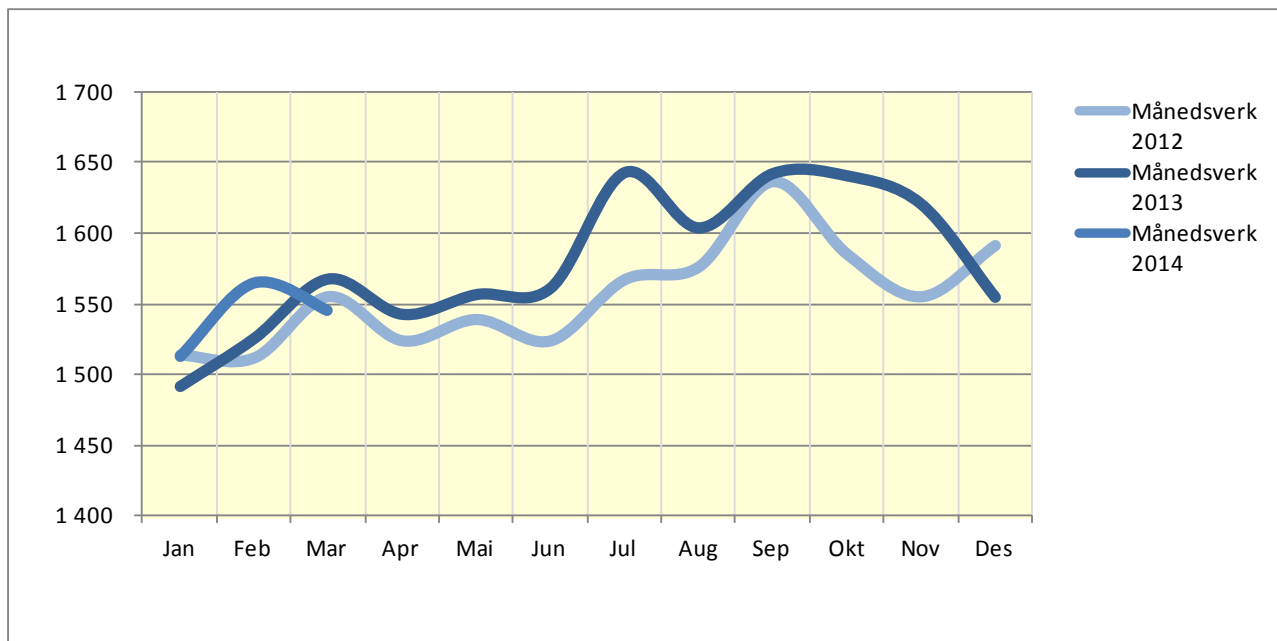
Det er i styresak 99/2013 vedtatt et investeringsbudsjett på 125 mill, ut over dette er det overført 80,1 mill i restramme fra 2013 til 2014.

Pr. mars er det benyttet 15,1 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 182 mill.

I 2013 og 2012 har kun henholdsvis 46 % og 42 % av investeringsrammen blitt benyttet. Det forventes derfor at en tilsvarende andel vil bli benyttet i år. 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 har gått ned med 19 i forhold til forrige måned, tross for at månedsverkene som regel er høyere i mars enn i januar og februar. Akkumulert er månedsverkene økt med 40 – i forhold til samme periode i 2013. Dette tilsvarer 13 månedsverk i snitt.

Klinikk/senter – Korrigert for refusjon og innleie	Hittil i 2014	Endring fra i fjor
Administrasjon	100,5	14,8
Senter for drift og eiendom	118,6	27,0
Klinikk Hammerfest	435,4	9,3
Klinikk Kirkenes	289,9	11,0
Klinikk Psykisk helsevern og rus	306,1	-11,8
Klinikk Prehospitale tjenester	219,2	-1,3
Totalt	1 469,6	+48,9

Netto månedsverk i gjennomsnitt

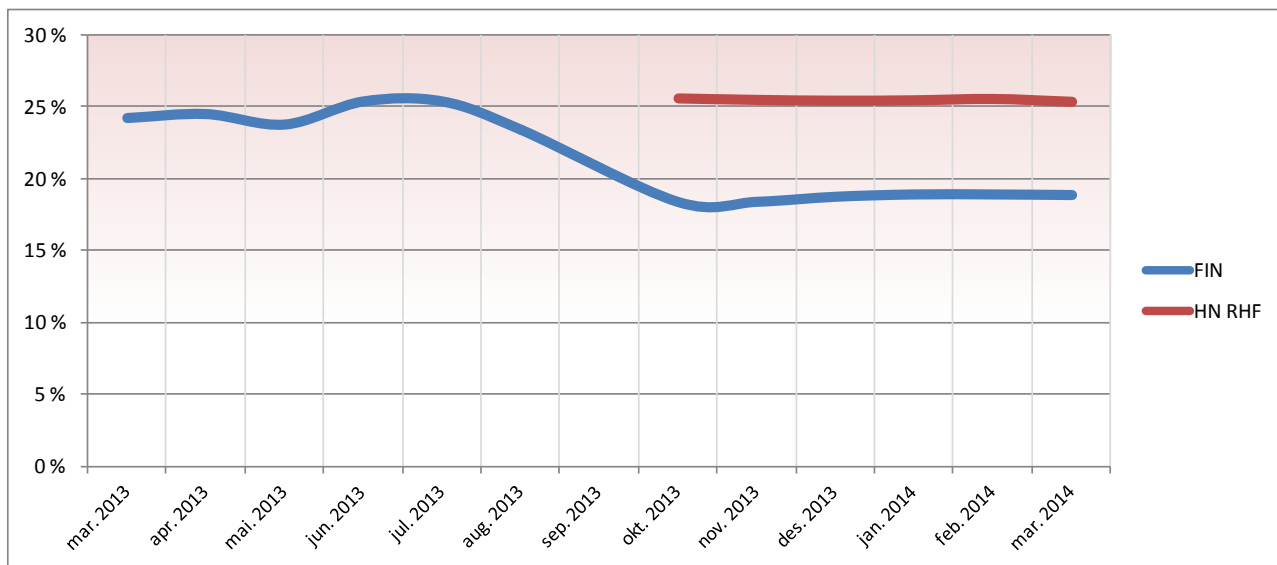
Månedsverkene korrigert for refusjoner og innleie er langt høyere enn samme periode i 2013, siden refusjonene er 24 % lavere hittil i år - og innleiekostnadene er 64 % høyere i forhold til 2013.

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. En annen årsak er omstillingen i Klinikk psykisk helsevern og rus, der Jansnes skal legges ned pr 1.1.15. Det foregår omstillingssamtaler med

tanke på å gi de stillinger andre steder, derfor er det innført begrenset stillingsstopp på utvalgte stillinger.

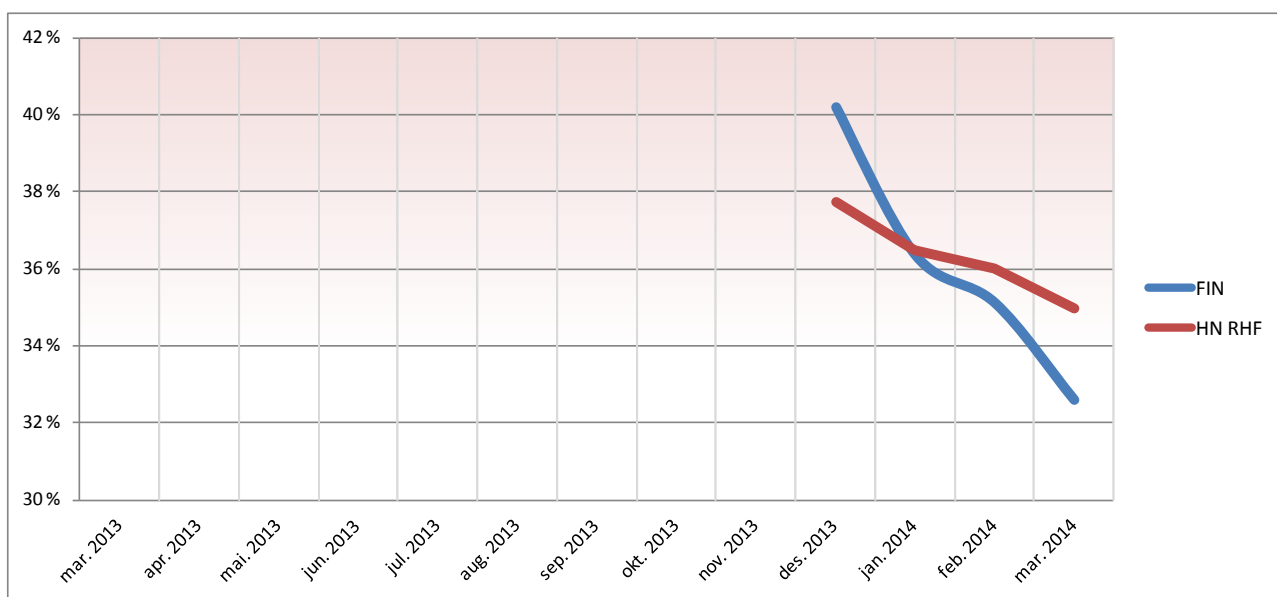
Andel deltidsansatte – fast ansatte



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 19,0 % i mars 2014.

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

Andel midlertidige ansatte

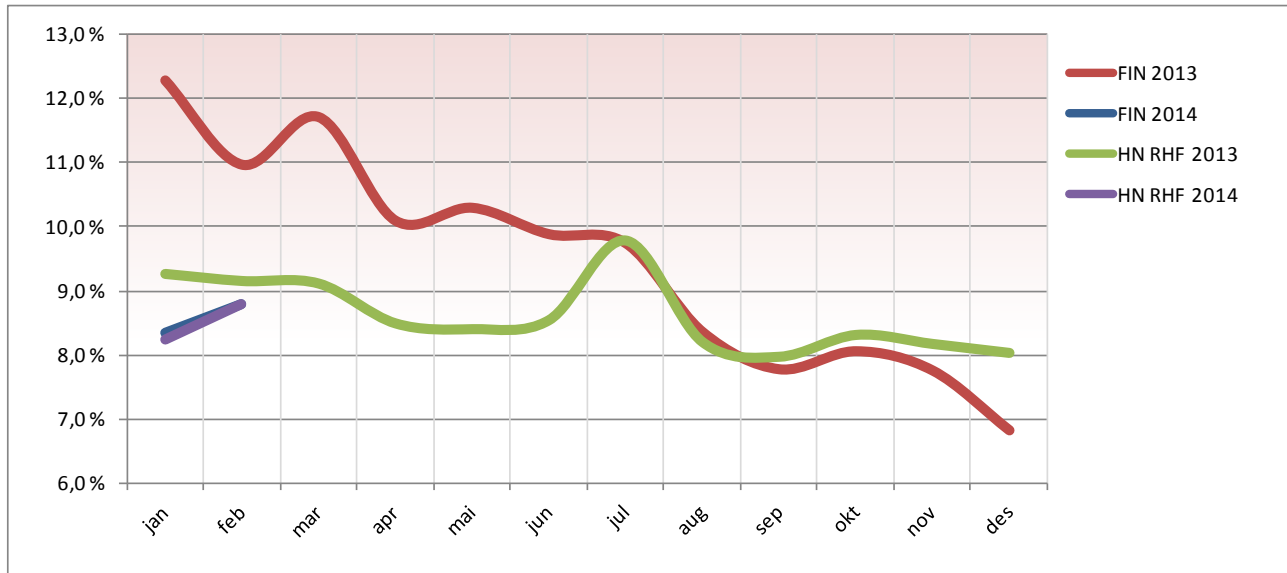


Finnmarkssykehuset rapporterer andel midlertidige ansatte og kommenterer pågående og planlagte tiltak for å redusere andel midlertidige ansatte.

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 og trenden siden desember har vært en klar reduksjon i andel midlertidige ansatte.

Sykefravær



Sykefraværet har vist en synkende trend igjennom 2013 og er mye lavere de første månedene i år enn tilsvarende måneder i fjor.

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. 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 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	23,4	25,0	-1,6	-6 %
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 %
Sum driftsinntekter	150,5	150,3	0,1	0 %
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 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	77,0	73,9	3,1	4 %
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 %
Sum driftskostnader	148,1	148,6	-0,5	0 %
Driftsresultat	2,4	1,8	0,6	33 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	14 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-30 %
Finansresultat	-0,3	-0,5	0,2	-36 %
Ordinært resultat	2,0	1,2	0,8	62 %

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 %
49,0	50,0	-1,0	-2 %
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 %
157,2	150,3	6,9	5 %
14,0	12,9	1,2	9 %
0,0	0,0	0,0	0 %
64,9	65,5	-0,5	-1 %
308,8	301,3	7,5	2 %
-0,6	3,6	-4,2	-118 %
0,2	0,2	0,0	10 %
0,9	1,2	-0,3	-27 %
-0,7	-1,1	0,3	-33 %
-1,3	2,5	-3,8	-153 %

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
295,7	25,0	-271
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
1 860,6	150,3	-1 710
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
918,4	73,9	-844
81,9	7,2	-75
0,0	0,0	0
403,3	31,2	-372
1 839,3	148,6	-1 691
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		
213,9		
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 %
1 933,1	-1 512,6	-78 %
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 %
848,2	-774,2	-91 %
76,5	-69,3	-91 %
0,0	0,0	0 %
371,2	-340,1	-92 %
1 701,4	-1 552,8	-91,3 %
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										
Sum driftsinntekter	-154,5	-150,3										
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										
Sum driftskostnader	152,7	148,6										
Driftsresultat	-1,8	-1,8										
Finansinntekter	-0,1	-0,1										
Finanskostnader	0,6	0,6										
Finansresultat	0,5	0,5										
Ordinært resultat	-1,2	-1,2										

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
-307,4	-293,8	-3,3
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
308,8	301,3	7,5
1,4	7,5	4,2
-0,2	-0,2	0,0
0,9	1,2	-0,3
0,7	1,1	0,3
2,1	8,6	3,9

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
-1 795,1	-1 657,4
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
1 839,3	1 701,4
44,2	44,0
-1,0	-1,1
7,3	8,1
6,3	7,0
50,5	50,9

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
Somatikk inkl lab/rtg	169,9	180,7	184,2	(3,5)	6,4 %	1 129
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
Psykisk helse	48,2	52,4	47,6	4,7	8,6 %	284
RUS, behandling	5,3	4,4	4,6	(0,2)	-17,7 %	27
Rusomsorg	5,3	4,4	4,6	(0,2)	-17,7 %	27
Ambulanse	32,5	32,9	29,4	3,5	1,2 %	180
Pasienttransport	33,6	36,2	32,2	3,9	7,7 %	201
Prehospitaler tjenester	66,1	69,0	61,7	7,4	4,5 %	381
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
Personal	2,7	2,3	3,3	(1,0)	-13,1 %	18
Sum driftskostnader	292,1	308,8	301,3	7,5	5,7 %	1 839

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
Somatikk inkl lab/rtg	58,2 %	58,5 %	61,1 %	61,4 %
Psykisk helse	16,5 %	17,0 %	15,8 %	15,4 %
Rusomsorg	1,8 %	1,4 %	1,5 %	1,5 %
Prehospitaler tjenester	22,6 %	22,4 %	20,5 %	20,7 %
Personal	0,9 %	0,7 %	1,1 %	1,0 %
Sum driftskostnader	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

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 utskrivinger 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 utskrivinger 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 utskrivinger 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
Voksenpsykiatri:													
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
Barne- og ungdomspsykiatri:													
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
Rusomsorg:													
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
Voksenpsykiatri:													
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
Barne- og ungdomspsykiatri:													
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
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
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
Voksenpsykiatri:													
Antall utskrivninger 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
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivninger 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
Rusomsorg:													
Antall utskrivninger 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

Rapporterer 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?	Saken avsluttet dato	Eventuelle kommentarer
DSB	2012/54	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro	Ja	Ja	Avvikene lukket og saken er avsluttet. Det har vært ny tilstyn fra DSB i januar 2013. Jfr. 2013/29	Saken er avsluttet og det har vært ny tilsyn fra DSB i januar 2013. Jfr. 2013/29
Statens Helsetilsyn	2012/92	Fra mottak av henvisning til oppstart behandling ved tykk- og endetarmskreft	Ja			Fylkesmannen i Finnmark har gjennomgått virksomhetens tiltak for å rette opp brudd på helselovgivningen. Vi finner at tiltakene som er gjennomført/ beskrives, muliggjør en praksis som oppfyller aktuelle lovkrav. Tilsynet er blitt styrebehandlet i oktober 2013
Mattilsynet	2012/356	Kjøkken Hammerfest	Ja	Ja	Avvikene er lukket 11.06.12	
Statens helsetilsyn	2011/320	Tilsyn Ernæring knyttet til hoftepasienter	ja	ja	Avsluttet 23.07.2012	Avvik er lukket.
Statens helsetilsyn	2010/471	Tilsyn BUP Kirkenes			Avsluttet 25.01.2012	
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/447	Tilsyn Finnmarksklinikken Praktis poliklinikk	ja	ja	Fylkesmannen har avsluttet tilsynssaken mot Finnmarksklinikken 22.5.2013	Saken ble styrebehandlet i september 13. Styresak september 2013 Styret ber om statusrapport på tiltakene i planen som er skissert innen 1. halvår av 2014.
Statens Helsetilsyn, Fylkeslegen	2011/399	Tilsyn Finnmarksklinikken Døgneheten	ja	ja	Avvik lukket 2.7.2012.	Saken ble styrebehandlet i september 13. Styresak september 2013 Styret ber om statusrapport på tiltakene i planen som er skissert innen 1. halvår av 2014.
Norsk helsenett	2012/911	Sikkerhetsrevisjon	ja	ja	Tiltak er utarbeidet	Avvik under lukking.
RHF	2012/27	Prøvesvar Klinikkk 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. Styrebehandles i april 2014.
Statens legemiddelverk	2012/582	Blodbank Kirkenes	ja	Ja		Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Statens legemiddelverk	2012/577	Blodbank Hammerfest	ja	Ja		Saken har vært oppe i styret i mai/2013
Arbeidstilsynet	2012/798	Finnmarksklinikken	ja	ja	Avsluttet 07.08.12	
Fylkesmannen i Finnmark	2012/1305	Ortopediske ventelister	ja	ja	Avsluttet. Avvikene lukket.	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	Ja	Ja	Avvik lukket 19.4.13	
DSB	2013/29	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro			DSB avlutter 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.	Nei		Tilsynet er avsluttet.	BUP Karasjok hadde ingen avvik. Klinikkk 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 Hammerfesst sykehus	Ja	Ja	Tilsynet er avsluttet.	Styrebehanlet i oktober 2013.
Mattilsynet	2013/747 - 2013/1167	Detaljomserving og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.	Ja	Ja	Tilsynet er avsluttet.	

Arbeidstilsynet	2012/1199 - 2013/1359	Tilsyn av ambulansestasjoner i Helse Finnmark. Tilsynet ble gjennomført 30. oktober 2012.	Ja	Ja	Foretaket har ikke lukket alle avvik. Arbeidstilsynet har varslet om tvangsmulkt 24.03.2014. Frist til 15.5.2014 og 15.6.2014 å lukke avvik.	Saken ble lagt for styret i Helse Finnmark i juni 2013.
Arbeidstilsynet	2013/993 og 2013/2016	Tilsyn Kjøllefjord ambulansestasjon	Ja	Ja	Avvikene er lukket pr 12.07.2013 og tilsynet avsluttet.	