



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/220

Saksbeh/tlf:
Stein Erik Breivikås, 78 42 11 28 Hammerfest, 28.5.2014

Sted/Dato:

Saksnummer 47/2014

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef
Møtedato: 5. juni 2014

Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset april 2014

Administrerende direktørs forslag til vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar redegjørelsen for den økonomiske utviklingen til etterretning.

Torbjørn Aas
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport april 2014
3. ØBAK



Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset april 2014

Saksbehandler: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef

Møtedato: 5. juni 2014

1. Bakgrunn

Styrets behandling av månedsrapport 04 – 2014 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

Saksutredning for april og 1. tertial 2014

a) Kvalitetsindikatorer.

Finnmarkssykehuset har vært godt på kvalitet i 1.tertial 2014. Ventetid og fristbrudd har vært bedre enn gjennomsnittet til Helse Nord. Dette har vært en formidabel forbedring på dette området hvis det sammenlignes med hva foretaket presterte i samme periode i 2013. Den gjennomsnittlige ventetiden for foretaket var innenfor målkravet i april, mens andelen fristbrudd var nede i 2,3 prosent. Gjennomsnittlig fristbrudd i Helse Nord regionen var 4,9 prosent i april.

b) Økonomisk resultat

Finnmarkssykehuset fikk et resultat på -0,7 MNOK i april, som medfører et resultat på -5,2 MNOK for foretaket i 1.tertial 2014. Dermed ligger foretaket godt bak budsjett etter 1. kvartal, noe som er bekymringsfullt. Driften av somatikken går veldig bra og er mye bedre enn fjoråret. Klinikk Kirkenes er i balanse pr. første tertial, mens klinikk Hammerfest har forbedret de økonomiske resultatene kraftig. Aktivitetstallene viser at somatikken har økt aktivitet så langt i 2014, med en tendens til vridning fra døgn til dag. Psykisk Helsevern og Rus sliter med høye gjestepasientkostnader, som forklarer deres drifts resultat på -3,3 MNOK pr. 1 tertial. På pasientreiser har trenden for 1. tertial vært mye høyere kostnader enn både fjoråret og budsjett. De har igangsatt et arbeid med strakstiltak, samt for litt lengre sikt for å prøve å stoppe denne utviklingen.

c) Økonomisk tiltaksgjennomføring.

Foretaket realiserte økonomiske tiltak/kostnadsreduksjoner for 3,3 MNOK i 1. tertial 2014. Det er Senter for drift og eiendom og Klinikk Hammerfest som i hovedsak har hatt målbar effekt. Finnmarkssykehuset er avhengig av større gjennomføringsevne og effekt av tiltakene resten av året for å kunne klare det økonomiske resultatkravet for 2014.

d) Prognose

Finnmarkssykehuset velger å justere ned prognosen til et resultat på pluss 10 MNOK for 2014, som er 5 MNOK lavere enn budsjett. Foretaket har en reserve på drøye 10 MNOK, som ligger på desember måned i budsjettet, men er avhengig av tiltaksgjennomføring for klare den justerte prognosen også.



e) Aktivitet.

Aktiviteten i foretaket har vært meget i 1.tertial 2014, spesielt innenfor somatikken. DRG produksjonen har vært langt høyere enn 2013 og trenden er til aktiviteten viser en vridning fra døgn til dag. Den høye aktiviteten er en medvirkende til at foretaket har høyere enn inntekter enn estimert for 1.terital.

f) Sykefravær.

Sykefraværet var 8,6 prosent i mars og det ligger på gjennomsnittet i Helse Nord regionen. Sykefraværet har vært rundt gjennomsnittet i Helse Nord regionen de første månedene av 2014.

2. Risikovurdering

Innholdet/fakta i saken vurderes til lav, mens risikoen for resultatopnåelse på økonomi og kvalitet krav vurderes til middels.

3. Medbestemmelse

Saken ble gjennomgått i foretakets informasjons- og drøftingsmøte 26. mai 2014.

4. Vedlegg

- Virksomhetsrapport april 2014
- ØBAK



Finnmarkssykehuset

Virksomhetsrapport

April 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 |
| Kontrollandeler fra DIPS..... | 11 |
| Aktivitet | 12 |
| Somatikk..... | 12 |
| Psykisk helsevern og rus..... | 14 |
| Økonomi..... | 15 |
| Resultat | 15 |
| Resultat for Klinikene | 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) april | 64 | -8 | -4 |
| Fristbrudd april | 2,3 % | -1,8 p.p. | -8,2 p.p. |
| Aktivitet - somatikk | Resultat | Endring fra i fjor | Avvik fra plan |
| Alle kontakter | 25 450 | +360 | +867 |
| Regnskap (MNOK) | Resultat | Budsj.avvik | |
| april 2014 | -0,7 | -1,9 | |
| Hittil i år | -5,2 | -10,2 | |
| Prognose 2014 | 10 | -5 | |
| Tiltak | Budsjett 2014 | Risikojustert | Realisert hittil i år |
| TNOK | 28 850 | 15 805 | 3 284 |
| Likviditet | Trekkramme | Faktisk brukt | Disponibel saldo |
| april 2014 TNOK | 400 000 | 140 686 | 259 314 |
| Stillingstyper | Heltid | Deltid | |
| Prosentandel | 80,9 % | 19,1 % | |
| Sykefravær | mars 2014 | Endring fra i fjor | |
| Prosent | 8,6 % | -3,1 p.p. | |

Andel fristbrudd for Finnmarkssykehuset bedret seg fra mars til april og er betraktelig bedre enn på samme tid i fjor. Ventetiden også blitt redusert og er nå både lavere enn snittet for Helse Nord og måltall. Ventetiden for foretaket var 64 dager i april. Aktiviteten til foretaket er så langt vært bedre enn både fjoråret og planlagt hittil i år, og viser en vridning fra døgn til dag sammenlignet med fjoråret.

Finnmarkssykehuset fikk et resultat på -0,7 MNOK i april, som gir et akkumulert resultat på -5,2 MNOK. Dette betyr at foretaket ligger godt bak budsjett etter første kvartal. Driften av somatikken går veldig bra og er mye bedre enn fjoråret. Klinikkkirkenes er i balanse pr. første tertial, mens klinikkk Hammerfest har forbedret de økonomiske resultatene kraftig. Aktivitetstallene viser at somatikken har hatt høy aktivitet så langt i 2014, med en tendens til vridning fra døgn til dag. På pasientreiser fortsetter trenden med mye høyere kostnader enn både fjoråret og budsjett. Det er igangsatt et arbeid med strakstiltak, samt for litt lengre sikt for å prøve å stoppe utviklingen. Psykisk helsevern og rus sliter med høye gjestepasientkostnader, noe som er hovedårsaken til resultatet deres.

Finnmarkssykehuset velger å justere ned prognosen til et resultat på 10 MNOK, som er 5 MNOK lavere enn budsjett. Foretaket har en reserve på drøye 10 MNOK som ligger på desember måned i budsjettet, men foretaket er avhengig av tiltaksgjennomføring for klare den justerte prognosen også.

Sykefraværet var 8,6 prosent i mars og det ligger på gjennomsnittet i Helse Nord regionen.

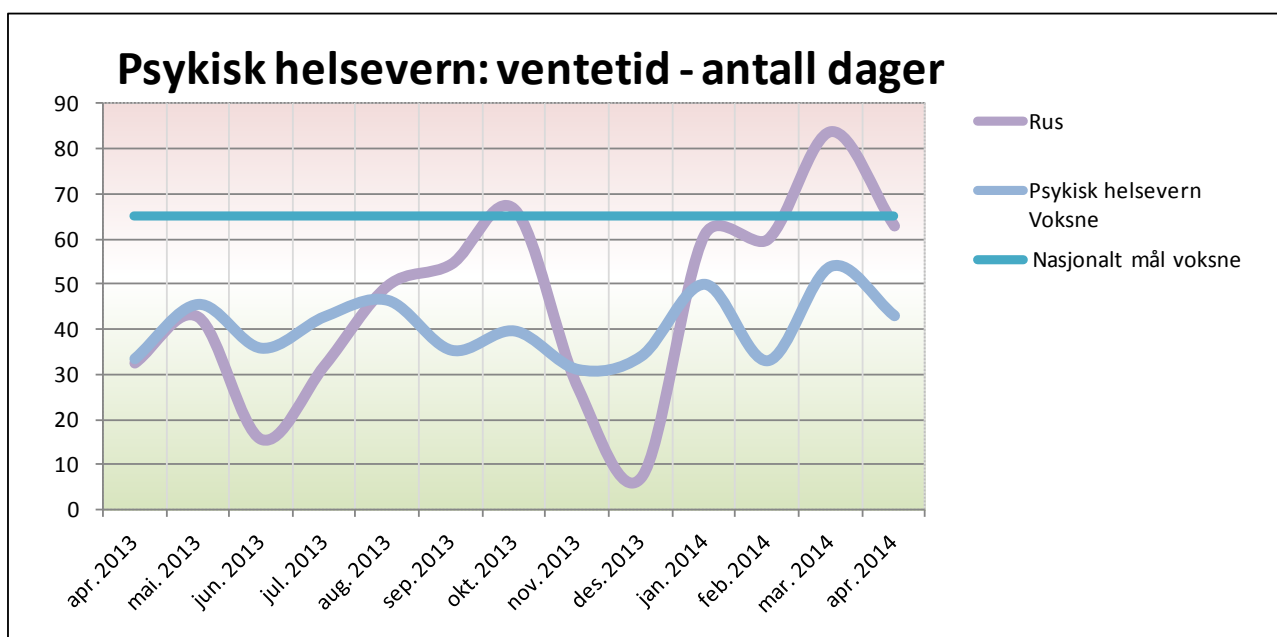
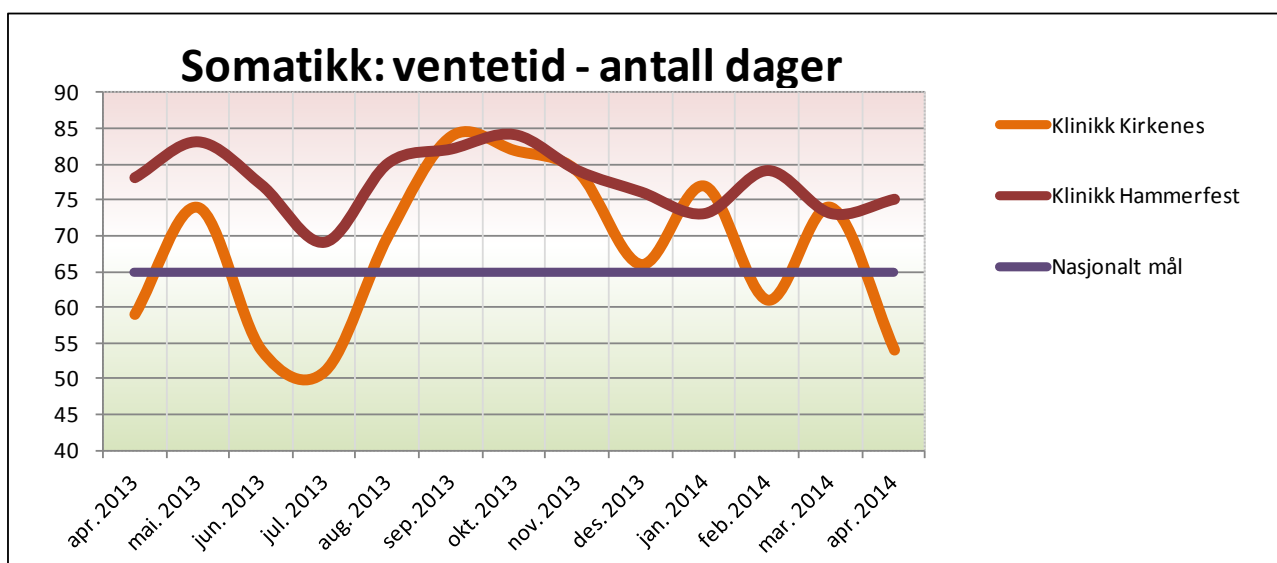
Kvalitet

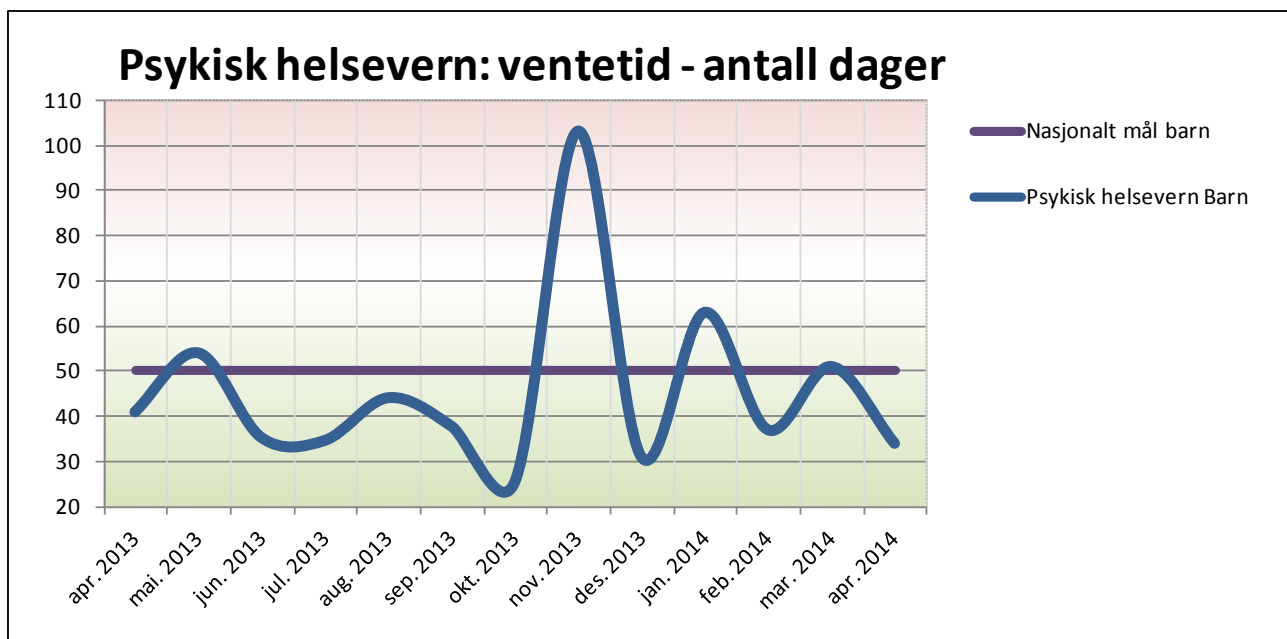
Kvaliteten på vår drift måles ved hjelp av et utvalg kvalitetsindikatorer. Disse representerer sider ved vår virksomhet som kan måles og sammenlignes over tid, og som skal gi en pekepinn på kvaliteten av våre tjenester.

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.





| april 2014 | Snitt ventetid | Endring sist mnd | Endring fra samme måned i fjor |
|---------------------------|----------------|------------------|--------------------------------|
| Helse Nord | 71 | +0 | -4 |
| Finnmarkssykehuset totalt | 64 | -8 | -4 |
| Klinikk Hammerfest | 75 | +2 | -3 |
| Klinikk Kirkenes | 54 | -20 | -5 |
| Psykisk helsevern Voksne | 43 | -11 | +10 |
| Psykisk helsevern Barn | 34 | -17 | -7 |
| Rus | 63 | -21 | +31 |

Kilde: NPR

Finnmarkssykehuset totalt

Finnmarkssykehuset har oppnådd måltall på kvalitetsindikatoren ventetid i april. Årsakssammenhengen til den enkelte klinikk kommenteres under.

Klinikk Hammerfest

Klinikkens ventetid varierer og har økt med to dager fra sist måned. Tilgangen på spesialister gjør at ventetiden varierer innen de ulike fagområdene.

Ventelistene til Klinikk Hammerfest viser at den er lengst innenfor fagfeltene reumatologi, nevrologi, øye, ortopedi og øre nese hals. Klinikken jobber med å finne løsninger innenfor nevnte fagområder både på kort og på lang sikt. Innenfor de tre første fagområder er klinikken avhengig av ambulerende spesialister. Det jobbes med å innleie inn mer legeressurser for å ta ned ventelistene.

I tillegg gjøres jevnlig retting av feilregistreringer i ventelister med å fjerne pasienter som allerede har fått behandling. En pasient kan bare stå på en venteliste for samme tilstand i spesialisthelsetjenesten, men vi oppdager jevnlig at pasienter står på flere ventelister, eksempelvis både ved UNN og i Finnmarkssykehuset. Dette gir et feil bilde av ventelistene. Selv om klinikken har lang ventetid på eksempelvis reumatologi ivaretas pasientene med rett til helsehjelp. Det er pasienter uten rett til helsehjelp som har alt for lang ventetid.

Klinikken vil om ett år ha øyelege på plass i Hammerfest. I tillegg er klinikken i dialog med nevrolog om fast ansettelse. Klinikken har sykefravær innen ØNH og jobber kontinuerlig med å skaffe vikarer. Stillingen lyses nå ut som fast stilling noe som kan gjøre det lettere å rekruttere. Når det gjelder utfordringen på reumatologi, jobbes det med å se på intern organisering i Finnmarkssykehuset med de ressurser som er tilgjengelig.

Klinikk Kirkenes

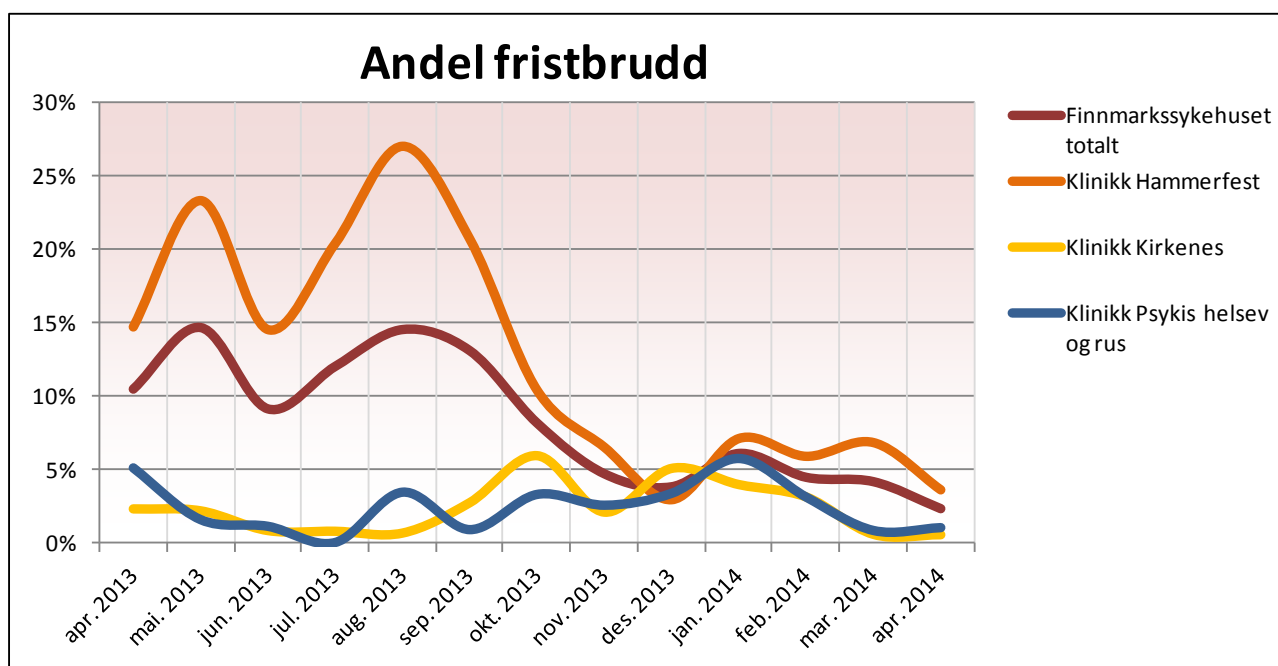
Klinikken har i april redusert ventetiden fra 74(mars) til 54 dager i april. Det betyr at klinikken er innen for kravet for gjennomsnittlig ventetid som er 65 dager. Klinikken ser at ventetiden varierer fra måned til måned årsak til dette er at vi ikke har en jevn tilgang til vikarer innen for de fagene der klinikken ikke har lyktes med å ansette i faste stillinger (blant annet øyelege og urolog). I april har klinikken hatt to overleger på medisinsk avdeling som har vært og er fortsatt sykemeldt. Det har ikke lyktes å skaffe vikar for de to overleger slik at ventetiden innen for deres fagområde har økt noe. Klinikken har fokus på områder der det er lang ventetid å prøver så langt klinikken klarer å skaffe vikarer tatt inn dette innen for de rammer klinikken har økonomisk. Skal klinikken få ned ventetiden ytterligere må klinikken lykkes med å skaffe faste ansatte til de stillingene som i dag er ledig samt at klinikken må lykkes i å skaffe vikarer ved fravær.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Ventetidene i klinikken er under kravene. Prosess tilknyttet nedlegging av Jansnes med krav om at stillinger som er aktuell å tilby overtallige holdes vakant, er årsaken til at behandlingsskapasiteten er lavere, bla med to ledige stillinger på VPP Alta.

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.



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

Klinikken har arbeidet systematisk med å redusere fristbrudd, noe som og vises på tallene for april. Det ble behandlet 396 nyhenviste med rett til prioritert helsehjelp hvorav 13 var fristbrudd som utgjorde 4%. Disse pasientene fordelte seg på følgende fagområde: Barnesykdommer 1, kvinnesykdommer 1, ortopedi 4, generell kirurgi 1, urologi 1, fordøyelsessykdommer 1, lunge 1 og generell indremedisin 3 pasienter.

Av de 13 fristbruddene var det 9 som var innkalt for seint, 2 feilregistrerte og 2 ble utsatt grunnet kapasitetsårsaker.

Klinikk Kirkenes

Klinikken jobber for å nå målet i samarbeid med fristbruddskoordinatoren i Finnmarkssykehuset.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Klinikken har ikke tilfredsstilt kravet om null fristbrudd i april.

Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

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 30. 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.

A. Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning)

| Helseforetak/- institusjon | G.sn. antall dager feb. måned | Andel vurdert innen ti dager | Gj.sn ant dager mars mnd | Andel vurdert innen ti dager | Gj.sn ant dager april mnd | Andel vurdert innen ti dager | Trend |
|-------------------------------------|---|--|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------|
| Klinikk Kirkenes | 2,48 | 93,2% | 3,18 | 92,12 | 3,29 | 91,07 | Endret |
| Klinikk Hammerfest | 4,74 | 93,5% | 5,90 | 85,77 | 3,60 | 90,44 | Endret |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | | | | | | | |
| • Voksne + rus | | 86,6% | | | | | |
| • Barn | | 89,1% | | | | | |
| • DPS Vest | 5,27 | | 18,42 | 56 | 14,43 | 49 | Endret |
| • DPS Midt | 6,05 | | 4,42 | 59 | 9,08 | 35 | Endret |
| • DPS Øst | 4,55 | | 27,46 | 55 | 9,63 | 50 | Endret |
| • PUT | 0 | | 5,60 | 5 | 4,00 | 2 | Endret |
| • UPA | 240 | | 0 | 0 | 4,00 | 1 | Endret |
| • BUP Kirkenes | 4,36 | | 4,12 | 17 | 3,40 | 15 | Endret |
| • FAM | | | 1 | 8 | 0 | - | Uendret |
| • BUP Alta | 4,67 | | 8,1 | 8 | 8,31 | 9 | Uendret |
| • BUP Karasjok | 5,83 | | 21,67 | 8 | 4,00 | 7 | Endret |
| • BUP Hammerfes t | 2,71 | | 3,40 | 15 | 3,17 | 6 | Endret |

Gjennomsnitt vurderingstid (henvisning)

(Kilde Dips)

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

B. Åpne dokument > 14 dager

| Helseforetak/-institusjon | Totalt antall åpne dokumenter pr 28 februar | Totalt antall åpne dokumenter pr 31.mars | Totalt antall åpne dokumenter pr 30.april | Samlet trend |
|----------------------------------|---|--|---|--------------|
| Klinikk Kirkenes | 326 | 413 | 414 | Uendret |
| Klinikk Hammerfest | 4033 | 4188 | 4085 | Endret |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | | | | |
| • DPS Vest | 486 | 489 | 429 | Endret |
| • DPS Midt | 565 | 572 | 622 | Endret |
| • DPS Øst | 248 | 266 | 293 | Endret |
| • PUT | 34 | 18 | 5 | Endret |
| • UPA | 17 | 21 | 19 | Endret |
| • BUP Kirkenes | 248 | 264 | 280 | Endret |
| • FAM | 32 | 20 | 0 | Endret |
| • BUP Alta | 352 | 278 | 262 | Endret |
| • BUP Karasjok | 40 | 43 | 31 | Endret |
| • BUP Hammerfest | 22 | 18 | 16 | Endret |

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 og 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 og enkeltpersoner som har veldig mange dokumenter i sine private mapper. Dette gir stort utslag over tid.

Klinikk Hammerfest har startet opp et samarbeid med EPJ konsulent for å kartlegge hvilke avdelinger, dokumenttyper dette gjelder. EPJ konsulent vil oversende oversikten til avdelingsledere, som får ansvaret for å få lukket åpne dokumenter. EPJ konsulent vil også kunne bistå den enkelte avdeling/enhet ved behov.

C. Åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt

| Helseforetak/-institusjon | Antall åpne henvisninger pr 28 februar | Antall åpne henvisninger pr 31 mars | Antall åpne Henvisninger pr 30 april | Samlet trend |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------|
| Klinikk Kirkenes | 828 | 958 | 633 | Endret |
| Klinikk Hammerfest | 603 | 762 | 661 | Endret |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | | | | |
| • DPS Vest | 453 | 471 | 491 | Endret |
| • DPS Midt | 283 | 277 | 281 | Endret |
| • DPS Øst | 250 | 254 | 259 | Endret |
| • PUT | 44 | 36 | 39 | Endret |
| • UPA | 3 | 4 | 4 | Uendret |
| • BUP Kirkenes | 168 | 159 | 137 | Endret |
| • FAM | 6 | 5 | 5 | Uendret |
| • BUP Alta | 69 | 83 | 101 | Endret |
| • BUP Karasjok | 98 | 76 | 87 | Endret |
| • BUP Hammerfest | 44 | 55 | 29 | Endret |

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.

Kontrollandeler fra DIPS

| Klinikk | 2012 | 2013 | 2014 |
|------------|------|------|------|
| Hammerfest | 22 | 22 | 22 |
| Kirkenes | 47 | 40 | 40 |
| Totalt | 35 | 31 | 31 |

Kontrollandeler ut fra polikliniske konsultasjoner

(Kilde Dips)

Tabellen over viser kontrollandelen basert på forholdet mellom totale polikliniske konsultasjoner og antall kontroller. Den registrerte kontrollandelen pr. april er på 31 % som er samme andel som for i fjor. Samtidig viste foretaket en nedgang fra 2012 til 2013.

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 | 25 450 | +360 | +867 |
| | Totalt antall opphold somatikk | 5 820 | -78 | +9 |
| | Herav: | | | |
| | Dagopphold poliklinikk | 1 157 | +33 | +121 |
| | Dagopphold innlagte | 721 | +9 | -112 |
| | Heldøgnsopphold innlagte | 3 942 | -120 | +0 |
| | Polikliniske konsultasjoner | 19 630 | +438 | +858 |
| | DRG poeng totalt | 4 539 | +214 | +118 |
| | Herav: | | | |
| | DRG poeng dag/døgn | 3 757 | +74 | -45 |
| DRG poeng poliklinikk | 678 | +35 | +59 | |
| Hammerfest | Alle kontakter | 14 859 | +356 | +512 |
| | Totalt antall opphold somatikk | 3 661 | -168 | -69 |
| | Herav: | | | |
| | Dagopphold poliklinikk | 580 | -12 | +57 |
| | Dagopphold innlagte | 577 | +58 | +15 |
| | Heldøgnsopphold innlagte | 2 504 | -214 | -141 |
| | Polikliniske konsultasjoner | 11 198 | +524 | +581 |
| | DRG poeng totalt | 2 662 | -33 | -43 |
| | Herav: | | | |
| | DRG poeng dag/døgn | 2 231 | -100 | -104 |
| DRG poeng poliklinikk | 406 | +40 | +35 | |
| Kirkenes | Alle kontakter | 10 591 | +4 | +355 |
| | Totalt antall opphold somatikk | 2 159 | +90 | +78 |
| | Herav: | | | |
| | Dagopphold poliklinikk | 577 | +45 | +64 |
| | Dagopphold innlagte | 144 | -49 | -127 |
| | Heldøgnsopphold innlagte | 1 438 | +94 | +141 |
| | Polikliniske konsultasjoner | 8 432 | -86 | +277 |
| | DRG poeng totalt | 1 877 | +247 | +161 |
| | Herav: | | | |
| | DRG poeng dag/døgn | 1 526 | +174 | +59 |
| DRG poeng poliklinikk | 272 | -6 | +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 og sammenlignet med samme periode i 2013. Økningen er i hovedsak på polikliniske konsultasjoner og i samsvar med ønsket vridning "fra døgn til dag".

På DRG poeng totalt ligger klinikken under planlagt DRG, noe som blant annet har sin årsak i lavere vektning av dagbehandling kontra innleggelse. Klinikken fortsetter arbeidet med kodeforbedring som tidligere.

Klinikk Kirkenes

På dagopphold poliklinikk/polikliniske konsultasjoner har klinikken hatt fokus på ledelsesstyrt poliklinikk i 2014. Så langt i år har klinikken totalt en høyere aktivitet enn planlagt. Klinikken har ikke klart plantallene på øye da klinikken ikke har lykket å ansette øyelege, samt at det er vanskelig å få vikar innen for dette fagområdet. Klinikken har noe lavere aktivitet i Vadsø hos audiograf, det skyldes at audiografen tilknyttet Kirkenes har bistått klinikk Hammerfest for å redusere ventelistene der. Dette vil endre seg når klinikk Hammerfest får tilsatt egen audiograf. Lærings og Mestringssenteret og medisinsk poliklinikk har noe lavere aktivitet enn planlagt, som skyldes sykefravær. LMS har nå fått ansatt vikar og klinikken regner med å klare aktivitetstallene på årsbasis. På medisinsk poliklinikk er det noe usikker om klinikken klarer aktivitetstallene ettersom to leger fortsatt er sykemeldt og klinikken har hatt en utfordring med å skaffe tilstrekkelig med vikarressurser. Klinikken har hatt noe mer ressurser tilgjengelig innen for faget reumatologi og har derfor en økning i aktiviteten. Dette er gjort for å redusere ventetiden som ved begynnelsen av 2014 var på nesten ett år. På dagopphold innlagte har klinikken ikke så mange inne til dialyse som planlagt, noe usikker om klinikken vil klare plantallene for 2014. For heldøgnsopphold innlagte har klinikk kirkenes hatt en økt aktivitet som skyldes høyere andel øyeblikkelig hjelp enn planlagt. Pasienter som innlegges på medisinsk sengeenhet er i all hovedsak øyeblikkelig hjelp og klinikken kan derfor ikke regulere inntaket ved å gå ned på antall elektive innleggelser. Dette kan klinikken i større grad gjøre på kirurgisk sengeenhet der andel øyeblikkelig hjelp er lavere.

DRG poeng totalt gjenspeiler at klinikken har hatt en høyere aktivitet enn planlagt.

Psykisk helsevern og rus

| | Resultat | Endring fra i fjor | Avvik fra plan |
|---|----------|--------------------|----------------|
| Voksenpsykiatri: | | | |
| Antall utskrivninger PHV | 282 | +27 | -13 |
| Antall liggedøgn PHV | 3 702 | +305 | -246 |
| Antall dagopphold PHV | 111 | -16 | |
| Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref. | 6 381 | +855 | +945 |
| Barne- og ungdomspsykiatri: | | | |
| Antall utskrivninger BUP | 23 | +0 | +0 |
| Antall liggedøgn BUP | 890 | -3 | +167 |
| Antall polikliniske konsultasjoner BUP | 4 893 | +19 | +284 |
| Antall tiltak BUP (direkte og indirekte) | 4 673 | -147 | |
| Rusomsorg: | | | |
| Antall utskrivninger Rusomsorg | 31 | -2 | -6 |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 1 253 | +52 | -27 |
| Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg | 39 | -23 | -9 |

Voksenpsykiatri:

Etter å ha hatt stabilitet i bemanningen fra sommeren 2012, så er faren for fristbrudd økt betydelig som følge av at stillinger blir stående vakante i påvente av avklaringer i forhold til overtallighet i forbindelse med nedlegging av Jansnes. Dette er utfordrende spesielt for aktiviteten ved VPP Alta, men også i klinikken for øvrig, spesielt mht sykepleierdekning ved døgnenheten i Lakselv. Klinikken merker den økte aktiviteten tilsvarende tre årsverk pr. april sammenlignet med samme periode i fjor. Økningen kan i hovedsak begrunnes med redusert kapasitet 1. tertial 2013 som følge av uttak av psykologspesialistpermisjoner. For inneværende år vil permisjonene avvikes på et seinere tidspunkt, noe som har bidratt til at fristbrudd som følge av prosess tilknyttet nedlegging av Jansnes så langt har vært unngått. Videre er spesialistdekninga i Alta styrket som ved at en av våre leger har fullført sin spesialisering i tillegg til at RUS teamets aktivitet registreres ved VPP Alta. Den polikliniske aktiviteten har økt i samtlige DPS. Det er et tett samarbeid mellom poliklinikkene for å gi pasienter tilbud og unngå fristbrudd.

Barne- og ungdomspsykiatri:

Det er et tett samarbeid mellom poliklinikkene for å unngå fristbrudd. Det har så langt ikke lyktes å rekruttere fastboende spesialister til BUP Kirkenes. BUP Karasjok bistår BUP Kirkenes. For om mulig å rekruttere og stabilisere spesialister ved BUP Kirkenes, er det et forslag fra legespesialistene i klinikken om å lyse ut to overlegestillinger, for om mulig å etablere et fagmiljø noe som støttes av klinikksjefen ut fra at dette er en sak som ikke har funnet sin løsning til tross for stor innsats over år. En løsning med utlysning av to stillinger for Barne- og ungdomspsykiatere har så langt ikke har latt seg gjennomføre pga manglende økonomisk dekning i budsjett.

Rus:

De nyoppussede paviljongene ble tatt i bruk i månedsskifte mars - april og det er igjen mulig å ha full drift med 12 plasser. Økt kapasitet gir reduserte gjestepasientkostnader fordi flere kan gis tilbud i eget foretak. Samtidig henviser vurderingsteamet, så langt det er kapasitet, pasienter til behandling i eget foretak. Det er kun registrert en poliklinisk konsultasjon ved poliklinikken i april. Etterregistrering viser at det totalt har vært 15 konsultasjoner i april. Tilbudet og aktiviteten ved poliklinikken følges opp i egen sak til styret.

Økonomi

Tall i mill. kroner

| Resultatrapportering | april | | | | Hittil i år | | | |
|--|--------------|--------------|-------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % |
| Basisramme | 121,9 | 121,9 | -0,0 | -0 % | 474,3 | 474,3 | -0,0 | -0% |
| ISF egne pasienter (ekskl. KMF) | 21,4 | 19,2 | +2,2 | +12 % | 80,2 | 78,4 | +1,8 | +2 % |
| ISF kommunal medfinansiering | 5,6 | 5,2 | +0,4 | +7 % | 21,8 | 21,3 | +0,5 | +2 % |
| Samlet ordinær ISF-inntekt | 27,0 | 24,4 | +2,6 | +11 % | 102,0 | 99,7 | +2,3 | +2 % |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | 1,6 | 2,1 | -0,4 | -21 % | 8,2 | 8,1 | +0,1 | +2 % |
| Gjestepasientinntekter | 0,3 | 0,3 | -0,0 | -16 % | 1,1 | 1,3 | -0,2 | -14% |
| Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt) | 2,5 | 2,2 | +0,2 | +9 % | 10,6 | 9,0 | +1,7 | +18 % |
| Utskrivningsklare pasienter | 0,4 | 0,2 | +0,2 | +126 % | 2,1 | 0,8 | +1,3 | +174 % |
| Inntekter "raskere tilbake" | 0,6 | 0,4 | +0,2 | +37 % | 1,5 | 1,7 | -0,1 | -7% |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,9 | 0,0 | +0,8 | +2516 % | 0,9 | 0,1 | +0,7 | +554 % |
| Andre driftsinntekter | 6,6 | 5,9 | +0,8 | +13 % | 27,6 | 21,8 | +5,8 | +26 % |
| Sum driftsinntekter | 161,8 | 157,5 | +4,3 | +3 % | 628,3 | 616,6 | +11,7 | +2 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 11,2 | 9,3 | +1,9 | +21 % | 38,9 | 37,0 | +1,9 | +5 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 2,8 | 2,7 | +0,0 | +1 % | 9,8 | 10,9 | -1,1 | -10% |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 9,9 | 10,0 | -0,1 | -1 % | 43,7 | 40,2 | +3,6 | +9 % |
| Innleid arbeidskraft | 1,6 | 0,7 | +0,9 | +128 % | 4,9 | 2,3 | +2,6 | +112 % |
| Lønn til fast ansatte | 72,5 | 73,2 | -0,7 | -1 % | 281,1 | 281,8 | -0,7 | -0% |
| Vikarer | 4,8 | 0,9 | +3,9 | +428 % | 17,7 | 3,1 | +14,6 | +473 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 5,8 | 3,0 | +2,7 | +91 % | 23,8 | 11,4 | +12,3 | +108 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 14,3 | 14,3 | -0,0 | -0 % | 57,1 | 57,2 | -0,1 | -0% |
| Tilskudd og refusjoner vedr | -2,6 | -0,4 | -2,2 | +631 % | -13,6 | -1,4 | -12,2 | +866 % |
| Annen lønnskostnad | 2,2 | 2,0 | +0,2 | +10 % | 8,0 | 8,1 | -0,1 | -1% |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 84,4 | 79,5 | +4,8 | +6 % | 321,8 | 305,3 | +16,6 | +5 % |
| Avskrivninger | 7,0 | 7,0 | -0,0 | -0 % | 28,1 | 28,2 | -0,1 | -0% |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | +0,0 | +0 % | 0,0 | 0,0 | +0,0 | +0 % |
| Andre driftskostnader | 32,7 | 32,8 | -0,2 | -1 % | 132,7 | 130,7 | +2,0 | +2 % |
| Sum driftskostnader | 162,2 | 155,7 | +6,5 | +4 % | 632,2 | 609,5 | +22,7 | +4 % |
| Driftsresultat | -0,4 | 1,8 | -2,1 | -120 % | -3,9 | 7,1 | -11,0 | -155% |
| Finansinntekter | 0,1 | 0,1 | +0,0 | +14 % | 0,4 | 0,3 | +0,0 | +15 % |
| Finanskostnader | 0,4 | 0,6 | -0,2 | -30 % | 1,7 | 2,4 | -0,7 | -30% |
| Finansresultat | -0,3 | -0,5 | +0,2 | -37 % | -1,3 | -2,1 | +0,8 | -37% |
| Ordinært resultat | -0,7 | 1,2 | -1,9 | | -5,2 | 5,0 | -10,2 | |

Resultat

Foretaket fikk et dårligere resultat enn budsjett i april. 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 | +2 339 | +2 028 | +9 394 |
| Pasienttransport | -2 060 | -6 408 | -5 440 |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | -943 | -3 338 | -270 |
| Klinikk Hammerfest | -616 | -1 556 | -8 141 |
| Klinikk Kirkenes | +835 | -49 | -3 793 |
| Prehospital klinikk | -1 414 | -2 143 | -2 159 |
| Senter for Drift og Eiendom | -91 | +1 237 | +1 060 |
| Sum | -1 951 | -10 228 | -9 349 |

Administrasjonen uten pasientreiser har et positivt resultatavvik i april og hittil i år, som skyldes høyere ISF inntekter på biologiske legemidler.

Pasientreiser har et negativt resultatavvik i april 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 gikk i minus i april, slik at deres resultat er drøye 3 MNOK i minus pr. 1 tertial. Klinikkenes overforbruk er i hovedsak innenfor varekostnader og lønn i perioden. Overforbruket på varekostnadene gjelder i hovedsak gjestepasienter. Klinikken har høyere inntekter enn budsjett i april. Dette gjelder innkomne forskningsmidler og høyere pasientinntekter. Når det gjelder driftskostnader har klinikken et lite overforbruk hittil i år.

Klinikk Hammerfest har et negativt resultatavvik i april og hittil i år. Det negative avviket i april skyldes høyere vare- og lønnskostnader enn budsjettet. På varekostnadssiden, er det i hovedsak innleie av sykepleiere på medisinsk sengepost og innkjøp av remicade som utgjør avviket. Medisinsk sengepost har de siste månedene slitt med sykefravær og belegget på enheten har i perioder vært høyt, blant annet på grunn av utskrivningsklare pasienter. Overforbruket på lønn skyldes høyere overtid- og helligdagskostnader enn budsjettet, hvorav økt overtidutbetaling kan sees i sammenheng med sykefravær og økt aktivitet.

Klinikk Kirkenes har et positivt resultatavvik i april og er i balanse 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 april og hittil i år. Det negative avviket skyldes i hovedsak høyere kostnader på overtid, vikarer og helligdagstillegg enn budsjettet.

Senter for drift og eiendom har et negativt resultatavvik i april på 0,1 MNOK, mens de hittil i år har et positivt resultatavvik 1,2 MNOK. Det negative avviket i april skyldes lavere inntekter enn budsjettet, spesielt på leieinntekter. Det var registrert en feil i ClockWork på uttaket av mat til en avdeling i februar. Denne er korrigeret og gir derfor en lavere inntekt på mat og drikkevarer i april. I tillegg er det et overforbruk på mat og drikkevarer, lønnskostnader og kommunale avgifter i april. Det positive avviket hittil i år skyldes lavere kostnader enn budsjettet på fyringsolje, elektrisk kraft, andre eksterne tjenester og programvarelisenser fra HN IKT.

Prognose

| Klinikk/senter Tall i MNOK | Prognose resultat/avvik | Regnskap pr. april 2014 |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Administrasjonen | +29,3 | -3,1 |
| Klinikk Hammerfest | -7,3 | -1,6 |
| Klinikk Kirkenes | -2,5 | -0,0 |
| Klinikk Prehospitale tjenester | -3,2 | -2,1 |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | -6,3 | -3,3 |
| Prognose avvik fra budsjett | -5,0 | -10,2 |
| Budsjettert resultat 2014 | +15,0 | |
| Prognose netto resultat | +10,0 | |

Prognosen for årsresultatet justeres til 10 mill. Dette gir et avvik på 5 mill under resultatkravet på 15 mill. Hovedårsaken til at prognosen endres er at tiltak pr. april ikke har gitt den effekten som er budsjettert pr.1 tertial.

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 | 2 209 | 32 % |
| 3 - Middels sannsynlighet | 17 850 | 8 925 | 1 075 | 12 % |
| 4 - Høy sannsynlighet | - | - | - | |
| 5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2014 | 3 000 | - | - | |
| Sum Finnmarkssykehuset | 28 850 | 15 805 | 3 284 | 21 % |

| Oppsummering effekt | Hittil | Målsetning for året |
|-------------------------------|--------------|---------------------|
| Kirkenes | 0 | 1 000 |
| Hammerfest | 694 | 12 000 |
| Psykisk helsevern og rus | 0 | 3 000 |
| Prehospital | 381 | 5 250 |
| Drift | 2 209 | 7 600 |
| Sum Finnmarkssykehuset | 3 284 | 28 850 |
| Realisert i % av budsjett | 11,4 % | |

Tiltakene pr. mars viser realisert effekt på 11,4 % av årsbudsjettet før risikojustering av tiltakene i 2014. Dette er 44 % av budsjettert effekt hittil i år. Mesteparten av budsjettert tiltakseffekt kommer mot slutten av året. Finnmarkssykehuset vil sette sterk fokus på gjennomføring av tiltakene for de kommende måneder. Oppsatte tiltak vil etter planen få mesteparten av effekten 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 april. For tiltaket om kostnadsreduksjon ifht. at senter for drift og eiendom har overtatt driftsdelen 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. Tiltaket om overtakelse av totalansvar for renhold fra klinikk Hammerfest er foreløpig utsatt på ubestemt tid.

Klinikk Kirkenes

Klinikk Kirkenes har færre tiltak enn tidligere år 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. 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. april viser 5,8 % av budsjettet årseffekt. Tiltakene på noen avdelinger er satt i gang, men pga. den høye aktiviteten på ø-hjelp som har vært de siste månedene, kommer ikke effekten av disse frem i det totale resultatet. Flere av tiltakene er ikke kommet ordentlig i gang pr. april 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

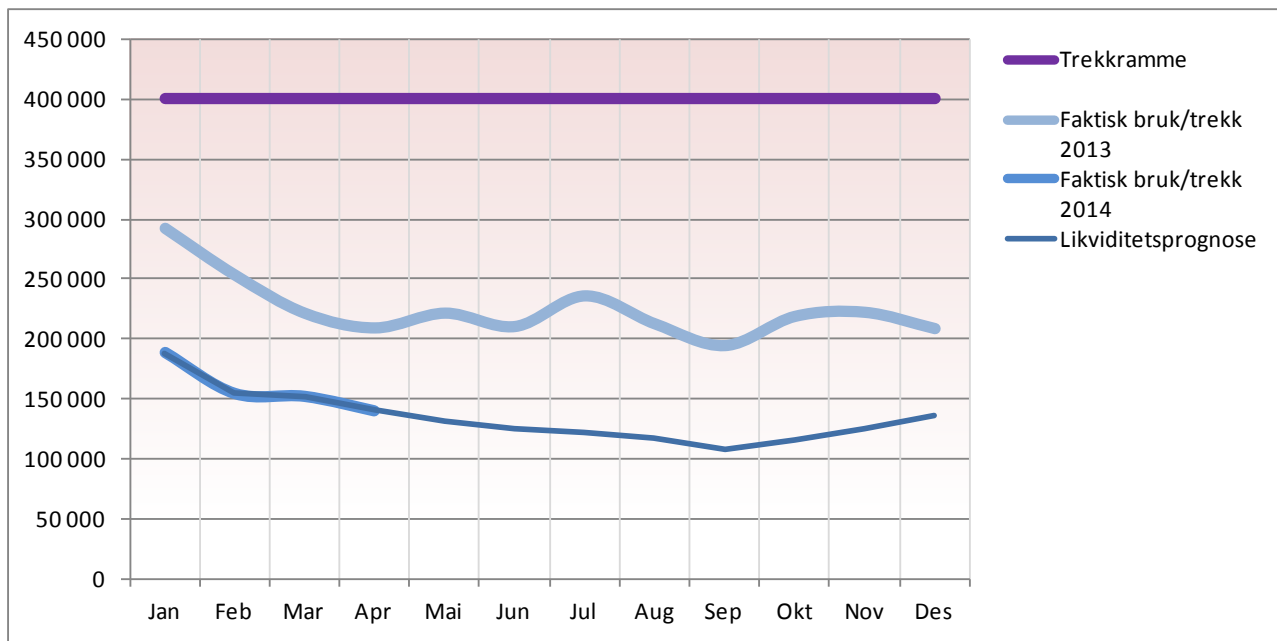
Klinikken har fått redusert den økonomiske rammen sin betydelig i 2014, slik at klinikken er avhengig av rask gjennomføring av omstillingsplanen skal de lykkes å drive i balanse i 2014. Det eneste tiltaket (nedleggelse av Jansnes) som var satt opp for 2014 vil ikke ha effekt i år, på grunn av at nedleggelsen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

Klinikk prehospitaltjenester

Klinikken har gjennomført en fjerdedel av budsjettet månedseffekt i april. 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. 30.april er 259,3 mill, dette er en økning på 11,8 mill siden sist måned og en økning på 68,9 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 lavere investeringer enn budsjett, 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 | 14 204 | 60 000 | - | 14 204 | 90 099 | 75 895 | 16 % |
| Tiltak Hammerfest Kirkenes | - | - | 7 755 | 510 | 10 000 | -411 | 510 | 17 344 | 16 834 | 3 % |
| MTU, ambulanser, rehab m.m. | - | - | 14 969 | 5 345 | 27 900 | 411 | 3 951 | 43 280 | 31 329 | 12 % |
| Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP | - | - | 628 | - | 6 100 | - | - | 6 728 | 6 728 | 0 % |
| Til styrets disp (sum) | - | - | 80 143 | 20 403 | 125 000 | - | 19 009 | 205 143 | 178 134 | 10 % |

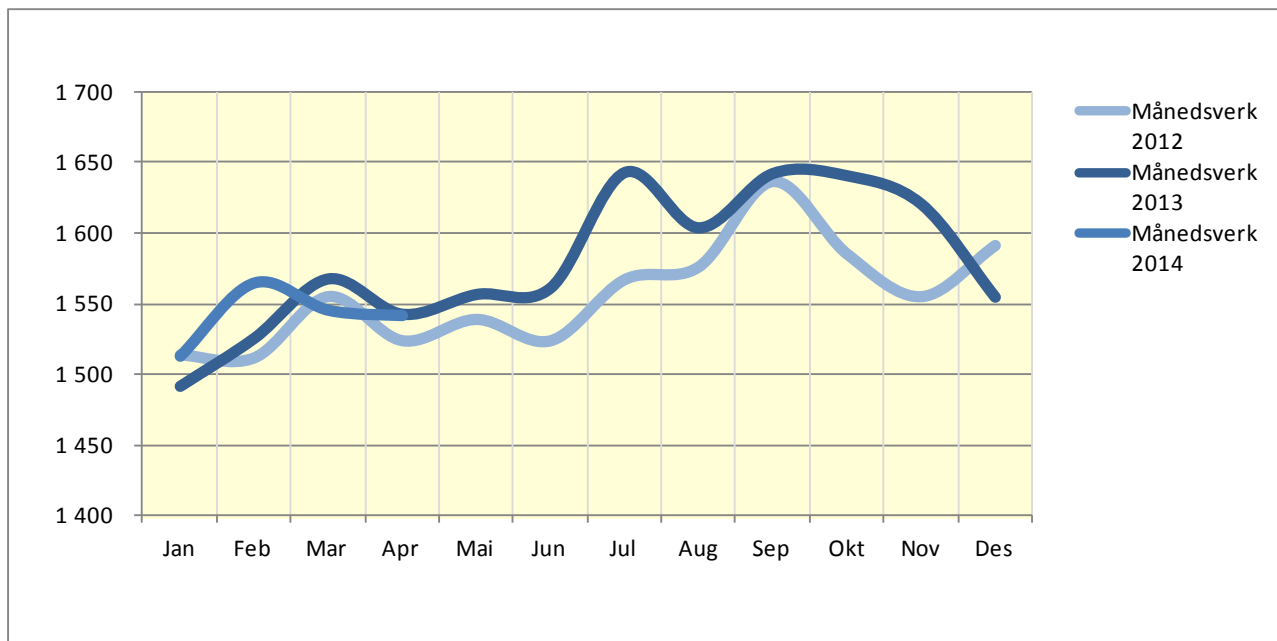
Det er i styresak 99/2013 vedtatt et investeringsbudsjett på 125 mill, ut over dette er det overført 80,1 mill i restramme fra 2013 til 2014.

Pr. april er det benyttet 20,4 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 178 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 4 i forhold til forrige måned. Akkumulert er månedsverkene økt med 39 – i forhold til samme periode i 2013. Dette tilsvarer 10 månedsverk i snitt.

| Klinikk/senter – Korrigert for refusjon og innleie | Hittil i 2014 | Endring fra i fjor |
|--|----------------|--------------------|
| Administrasjon | 99,8 | 12,7 |
| Senter for drift og eiendom | 119,2 | 26,3 |
| Klinikk Hammerfest | 433,4 | 3,2 |
| Klinikk Kirkenes | 295,6 | 14,4 |
| Klinikk Psykisk helsevern og rus | 308,2 | -8,0 |
| Klinikk Prehospitale tjenester | 221,1 | 2,9 |
| Totalt | 1 477,3 | +51,4 |

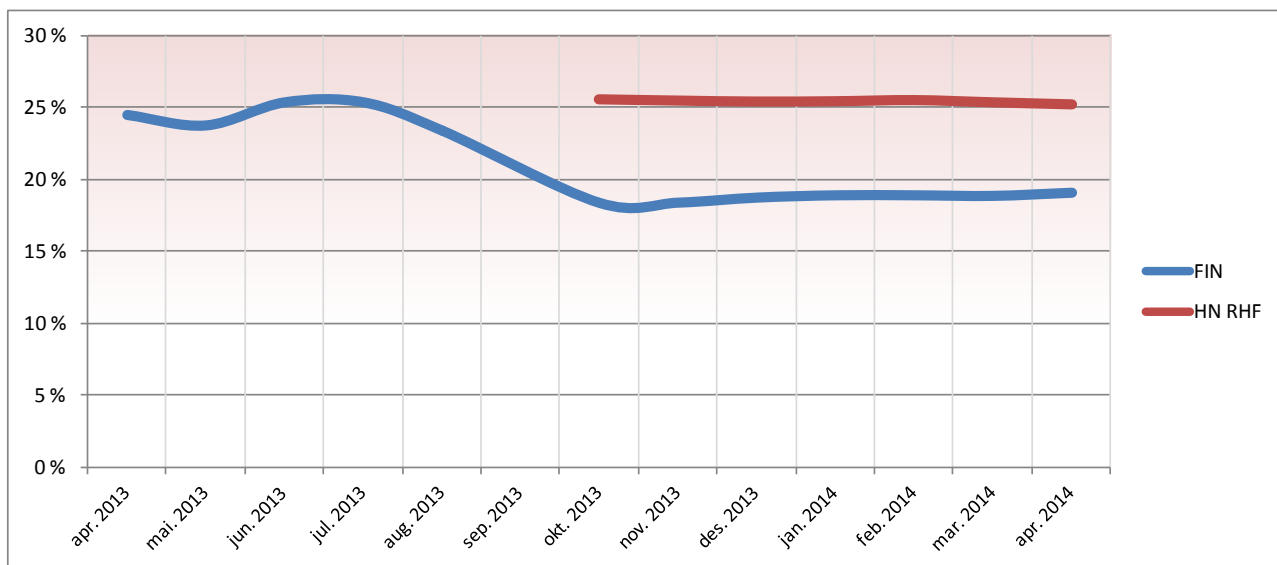
Netto månedsverk i gjennomsnitt

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.

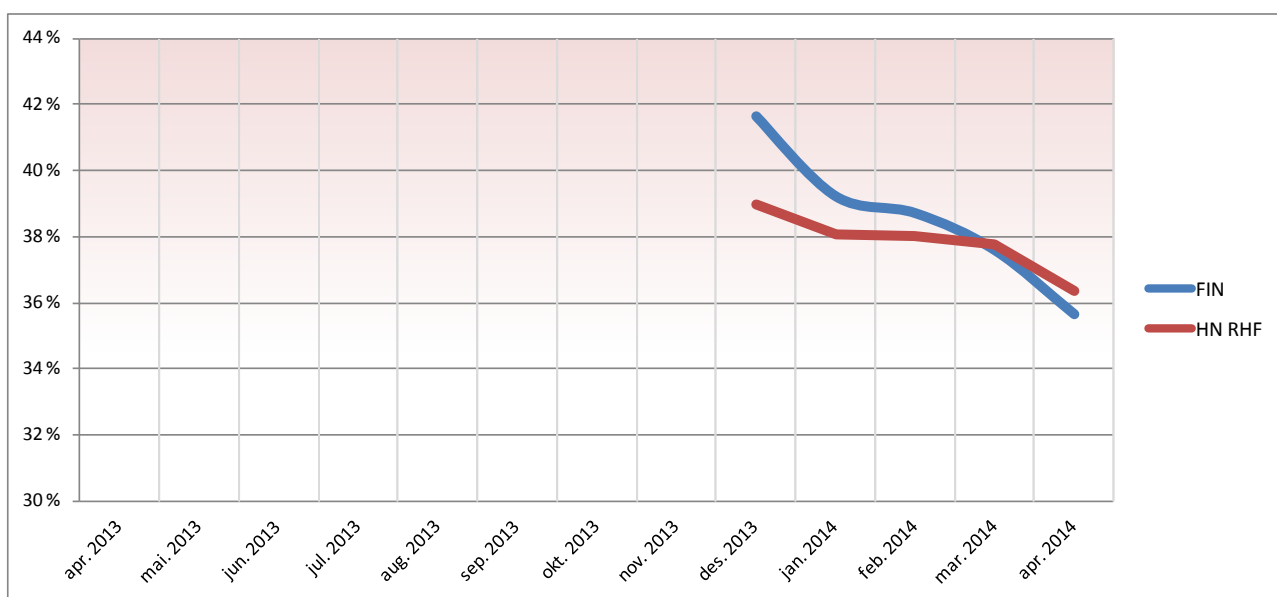
Andel deltidsansatte – fast ansatte



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 april 2014.

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

Andel midlertidige ansatte

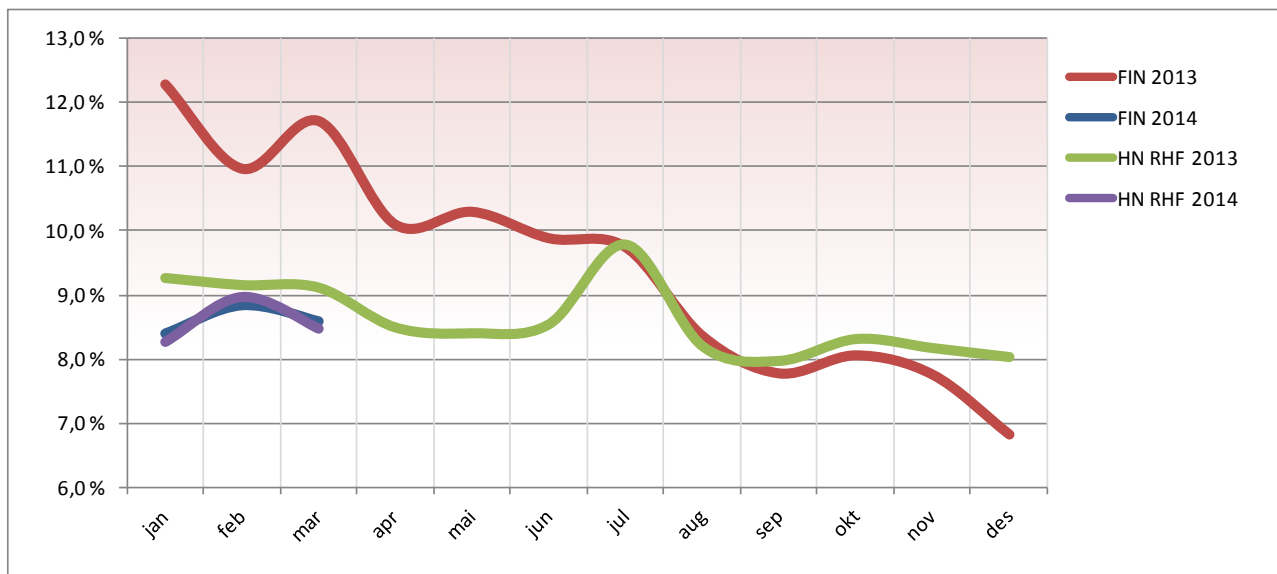


Finnmarkssykehuset rapporterer andel midlertidige ansatte og kommenterer pågående og planlagte tiltak for å redusere andel midlertidige ansatte.

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. Finnmarkssykehusets tall for desember 2013 viser seg å være for lave. Vi vil komme tilbake til dette når vi eventuelt får rettet opp i tallene.

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

Finmarkssykehuset HF

Periode: **April**

Tall i mill kr

| Resultatrapportering | April | | | | Akkumulert per April | | | | Akkumulert per April | | Årsestimat vs årets budsjett | | | Årsestimat vs fjorårets resultat | | |
|--|--------------|--------------|-------------|---------------|----------------------|--------------|--------------|---------------|----------------------|---------------|------------------------------|---------------------------|------------|----------------------------------|-----------------------------|--------------|
| | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Resultat | Budsjett | Avvik i kr | Avvik i % | Endring ift 2013 | Endring i % | Årsbudsjett 2014 | Årsestimat 2013 per April | Avvik i kr | Årsresultat 2013 | Estimat -14 vs resultat -13 | Endring i % |
| Basisramme | 121,9 | 121,9 | 0,0 | 0 % | 474,3 | 474,3 | 0,0 | 0 % | 11,5 | 2 % | 1 432,0 | 1 429,7 | -2 | 1 361,0 | 68,7 | 5 % |
| ISF egne pasienter (ekskl. KMF) | 21,4 | 19,2 | 2,2 | 12 % | 80,2 | 78,4 | 1,8 | 2 % | 32,5 | 68 % | 232,5 | 232,5 | 0 | 153,6 | 78,9 | 51 % |
| ISF kommunal medfinansiering | 5,6 | 5,2 | 0,4 | 7 % | 21,8 | 21,3 | 0,5 | 2 % | -1,9 | | 63,2 | 63,2 | 0 | 60,3 | | |
| Samlet ordinær ISF-inntekt | 27,0 | 24,4 | 2,6 | 11 % | 102,0 | 99,7 | 2,3 | 2 % | 30,6 | 43 % | 295,7 | 295,7 | 0 | 213,9 | | |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | 1,6 | 2,1 | -0,4 | -21 % | 8,2 | 8,1 | 0,1 | 2 % | 2,0 | 33 % | 17,3 | 17,3 | 0 | 12,4 | 4,9 | 39 % |
| Gjestepasientinntekter | 0,3 | 0,3 | 0,0 | -16 % | 1,1 | 1,3 | -0,2 | -14 % | 0,3 | 36 % | 3,8 | 3,8 | 0 | 4,6 | -0,8 | -17 % |
| Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt) | 2,5 | 2,2 | 0,2 | 9 % | 10,6 | 9,0 | 1,7 | 18 % | 1,5 | 16 % | 27,0 | 27,0 | 0 | 24,5 | 2,4 | 10 % |
| Utskrivningsklare pasienter | 0,4 | 0,2 | 0,2 | 126 % | 2,1 | 0,8 | 1,3 | 174 % | 1,2 | 136 % | 2,3 | 2,3 | 0 | 1,6 | | |
| Inntekter "raskere tilbake" | 0,6 | 0,4 | 0,2 | 37 % | 1,5 | 1,7 | -0,1 | -7 % | -1,3 | -46 % | 5,0 | 5,0 | 0 | 8,2 | -3,2 | -39 % |
| Andre øremerkede tilskudd | 0,9 | 0,0 | 0,8 | 2516 % | 0,9 | 0,1 | 0,7 | 554 % | -0,9 | -50 % | 0,4 | 0,4 | 0 | 3,5 | -3,1 | -89 % |
| Andre driftsinntekter | 6,6 | 5,9 | 0,8 | 13 % | 27,6 | 21,8 | 5,8 | 26 % | 5,4 | 24 % | 79,5 | 79,5 | 0 | 89,5 | -10,0 | -11 % |
| Sum driftsinntekter | 161,8 | 157,5 | 4,3 | 3 % | 628,3 | 616,6 | 11,7 | 2 % | 80,8 | 14 % | 1 863,0 | 1 860,7 | -2 | 1 933,1 | 137,8 | 7 % |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 11,2 | 9,3 | 1,9 | 21 % | 38,9 | 37,0 | 1,9 | 5 % | 9,8 | 34 % | 111,1 | 111,1 | 0 | 103,8 | 7,2 | 7 % |
| Kjøp av private helsetjenester | 2,8 | 2,7 | 0,0 | 1 % | 9,8 | 10,9 | -1,1 | -10 % | 0,8 | 9 % | 32,7 | 32,7 | 0 | 38,7 | -5,9 | -15 % |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 9,9 | 10,0 | -0,1 | -1 % | 43,7 | 40,2 | 3,6 | 9 % | 0,4 | 1 % | 120,5 | 123,0 | 3 | 102,1 | 20,9 | 20 % |
| Innleid arbeidskraft | 1,6 | 0,7 | 0,9 | 128 % | 4,9 | 2,3 | 2,6 | 112 % | 1,3 | 37 % | 9,0 | 9,0 | 0 | 21,2 | -12,2 | -58 % |
| Lønn til fast ansatte | 72,5 | 73,2 | -0,7 | -1 % | 281,1 | 281,8 | -0,7 | 0 % | 26,1 | 10 % | 830,7 | 830,1 | -1 | 718,9 | 111,2 | 15 % |
| Vikarer | 4,8 | 0,9 | 3,9 | 428 % | 17,7 | 3,1 | 14,6 | 473 % | 0,1 | 1 % | 28,5 | 28,5 | 0 | 56,0 | -27,5 | -49 % |
| Overtid og ekstrahjelp | 5,8 | 3,0 | 2,7 | 91 % | 23,8 | 11,4 | 12,3 | 108 % | 3,7 | 18 % | 34,2 | 36,7 | 3 | 64,1 | -27,4 | -43 % |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 14,3 | 14,3 | 0,0 | 0 % | 57,1 | 57,2 | -0,1 | 0 % | 3,4 | 6 % | 171,8 | 171,7 | 0 | 160,9 | 10,8 | 7 % |
| Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -2,6 | -0,4 | -2,2 | 631 % | -13,6 | -1,4 | -12,2 | 866 % | -0,2 | 1 % | -4,2 | -4,2 | 0 | -41,5 | 37,2 | -90 % |
| Annen lønnskostnad | 2,2 | 2,0 | 0,2 | 10 % | 8,0 | 8,1 | -0,1 | -1 % | -1,0 | -11 % | 23,9 | 23,9 | 0 | 29,5 | -5,6 | -19 % |
| Sum lønn og innleie ekskl pensjon | 84,4 | 79,5 | 4,8 | 6 % | 321,8 | 305,3 | 16,6 | 5 % | 30,1 | 10 % | 922,0 | 923,9 | 2 | 848,2 | 75,7 | 9 % |
| Avskrivninger | 7,0 | 7,0 | 0,0 | 0 % | 28,1 | 28,2 | -0,1 | 0 % | 8,0 | 40 % | 83,2 | 83,2 | 0 | 76,5 | 6,7 | 9 % |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0 % | 0,0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0 % |
| Andre driftskostnader | 32,7 | 32,8 | -0,2 | -1 % | 132,7 | 130,7 | 2,0 | 2 % | 6,5 | 5 % | 400,4 | 398,8 | -2 | 371,2 | 27,5 | 7 % |
| Sum driftskostnader | 162,2 | 155,7 | 6,5 | 4 % | 632,2 | 609,5 | 22,7 | 4 % | 59,0 | 10,3 % | 1 841,7 | 1 844,4 | 3 | 1 701,4 | 143,0 | 8,4 % |
| Driftsresultat | -0,4 | 1,8 | -2,1 | -120 % | -3,9 | 7,1 | -11,0 | -155 % | 21,8 | -448 % | 21,3 | 16,3 | -5 | 231,8 | -5,2 | -2 % |
| Finansinntekter | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 14 % | 0,4 | 0,3 | 0,0 | 15 % | 0,1 | -25 % | 1,0 | 1,0 | 0 | 1,1 | -0,1 | -12 % |
| Finanskostnader | 0,4 | 0,6 | -0,2 | -30 % | 1,7 | 2,4 | -0,7 | -30 % | -0,7 | -30 % | 7,3 | 7,3 | 0 | 8,1 | -0,8 | -10 % |
| Finansresultat | -0,3 | -0,5 | 0,2 | -37 % | -1,3 | -2,1 | 0,8 | -37 % | 0,8 | 38 % | -6,3 | -6,3 | 0 | -7,0 | 0,7 | -9 % |
| Ordinært resultat | -0,7 | 1,2 | -1,9 | -156 % | -5,2 | 5,0 | -10,2 | -204 % | 22,6 | -821 % | 15,0 | 10,0 | -5 | 224,8 | -4,6 | -2 % |

Årsestimat legges inn her:

| 2014 | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----|------|------|-----|------|-----|-----|-----|
| ÅRSESTIMAT 2014 | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug | Sept | Okt | Nov | Des |
| Basisramme | -1 429,7 | -1 429,7 | -1 429,7 | -1 429,7 | | | | | | | | |
| ISF egne pasienter (ekskl. KMF) | -232,5 | -232,5 | -232,5 | -232,5 | | | | | | | | |
| ISF kommunal medfinansiering | -63,2 | -63,2 | -63,2 | -63,2 | | | | | | | | |
| ISF av legemidler utenfor sykehus | -17,3 | -17,3 | -17,3 | -17,3 | | | | | | | | |
| Gjestepasientinntekter | -3,8 | -3,8 | -3,8 | -3,8 | | | | | | | | |
| Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/tønt) | -27,0 | -27,0 | -27,0 | -27,0 | | | | | | | | |
| Utskrivningsklare pasienter | -2,3 | -2,3 | -2,3 | -2,3 | | | | | | | | |
| Inntekter "raskere tilbake" | -5,0 | -5,0 | -5,0 | -5,0 | | | | | | | | |
| Andre øremerkede tilskudd | -0,4 | -0,4 | -0,4 | -0,4 | | | | | | | | |
| Andre driftsinntekter | -79,5 | -79,5 | -79,5 | -79,5 | | | | | | | | |
| Sum driftsinntekter | -1 860,7 | -1 860,7 | -1 860,7 | -1 860,7 | | | | | | | | |
| Kjøp av offentlige helsetjenester | 111,1 | 111,1 | 111,1 | 111,1 | | | | | | | | |
| Kjøp av private helsetjenester | 32,7 | 32,7 | 32,7 | 32,7 | | | | | | | | |
| Varekostnader knyttet til aktivitet | 120,5 | 120,5 | 120,5 | 123,0 | | | | | | | | |
| Innleid arbeidskraft - del av kto 458 | 9,0 | 9,0 | 9,0 | 9,0 | | | | | | | | |
| Lønn til fast ansatte | 830,1 | 830,1 | 830,1 | 830,1 | | | | | | | | |
| Vikarer | 28,5 | 28,5 | 28,5 | 28,5 | | | | | | | | |
| Overtid og ekstrahjelp | 34,2 | 34,2 | 34,2 | 36,7 | | | | | | | | |
| Pensjon inkl arbeidsgiveravgift | 171,7 | 171,7 | 171,7 | 171,7 | | | | | | | | |
| Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft | -4,2 | -4,2 | -4,2 | -4,2 | | | | | | | | |
| Annen lønn | 23,9 | 23,9 | 23,9 | 23,9 | | | | | | | | |
| Avskrivninger | 83,2 | 83,2 | 83,2 | 83,2 | | | | | | | | |
| Nedskrivninger | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | | | | | | | |
| Andre driftskostnader | 398,8 | 398,8 | 398,8 | 398,8 | | | | | | | | |
| Sum driftskostnader | 1 839,4 | 1 839,4 | 1 839,4 | 1 844,4 | | | | | | | | |
| Driftsresultat | -21,3 | -21,3 | -21,3 | -16,3 | | | | | | | | |
| Finansinntekter | -1,0 | -1,0 | -1,0 | -1,0 | | | | | | | | |
| Finanskostnader | 7,3 | 7,3 | 7,3 | 7,3 | | | | | | | | |
| Finansresultat | 6,3 | 6,3 | 6,3 | 6,3 | | | | | | | | |
| Ordinært resultat | -15,0 | -15,0 | -15,0 | -10,0 | | | | | | | | |

| Resultat hittil | Budsjett hittil | avvik |
|-----------------|-----------------|-------------|
| -474,3 | -474,3 | 0,0 |
| -80,2 | -78,4 | -1,8 |
| -21,8 | | |
| -8,2 | -8,1 | -0,1 |
| -1,1 | -1,3 | 0,2 |
| -10,6 | -9,0 | -1,7 |
| | | |
| -1,5 | -1,7 | 0,1 |
| -0,9 | -0,1 | -0,7 |
| -27,6 | -21,8 | -5,8 |
| -626,2 | -594,6 | -9,8 |
| 38,9 | 37,0 | 1,9 |
| 9,8 | 10,9 | -1,1 |
| 43,7 | 40,2 | 3,6 |
| 4,9 | 2,3 | 2,6 |
| 281,1 | 281,8 | -0,7 |
| 17,7 | 3,1 | 14,6 |
| 23,8 | 11,4 | 12,3 |
| 57,1 | 57,2 | -0,1 |
| -13,6 | -1,4 | -12,2 |
| 8,0 | 8,1 | -0,1 |
| 28,1 | 28,2 | -0,1 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 132,7 | 130,7 | 2,0 |
| 632,2 | 609,5 | 22,7 |
| 6,0 | 15,0 | 12,9 |
| -0,4 | -0,3 | 0,0 |
| 1,7 | 2,4 | -0,7 |
| 1,3 | 2,1 | 0,7 |
| 7,3 | 17,1 | 12,2 |

| Årsbudsjett | Resultat i fjor |
|-----------------|-----------------|
| -1 432,0 | -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 |
| -79,5 | -89,5 |
| -1 797,5 | -1 657,4 |
| 111,1 | 103,8 |
| 32,7 | 38,7 |
| 120,5 | 102,1 |
| 9,0 | 21,2 |
| 830,7 | 718,9 |
| 28,5 | 56,0 |
| 34,2 | 64,1 |
| 171,8 | 160,9 |
| -4,2 | -41,5 |
| 23,9 | 29,5 |
| 83,2 | 76,5 |
| 0,0 | 0,0 |
| 400,4 | 371,2 |
| 1 841,7 | 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 201404 | | | | | | |
|---|-----------------|---------------|----------------|-------------------|-------------------------------------|--------------|
| 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 2014 |
| Somatikk | 307,0 | 324,1 | 327,2 | (3,1) | 5,5 % | 993 |
| Somatikk, (re-hab) | 13,9 | 15,0 | 15,1 | (0,1) | 8,5 % | 46 |
| Lab/rtg | 29,2 | 29,0 | 29,5 | (0,5) | -0,5 % | 90 |
| Somatikk inkl lab/rtg | 350,1 | 368,1 | 371,8 | (3,6) | 5,2 % | 1 129 |
| VOP, sykehus og annen beh | - | - | 1,8 | (1,8) | #DIV/0! | 5 |
| VOP, DPS og annen beh | 72,6 | 76,4 | 65,9 | 10,5 | 5,2 % | 198 |
| BUP | 25,2 | 29,3 | 27,4 | 1,9 | 16,1 % | 81 |
| Psykisk helse | 97,8 | 105,7 | 95,1 | 10,6 | 8,0 % | 284 |
| RUS, behandling | 12,0 | 10,3 | 9,1 | 1,2 | -13,8 % | 27 |
| Rusomsorg | 12,0 | 10,3 | 9,1 | 1,2 | -13,8 % | 27 |
| Ambulanse | 64,0 | 67,6 | 59,2 | 8,3 | 5,5 % | 181 |
| Pasienttransport | 65,8 | 74,4 | 66,1 | 8,2 | 13,0 % | 201 |
| Prehospitaler tjenester | 129,8 | 141,9 | 125,4 | 16,6 | 9,3 % | 381 |
| Administrasjon (skal være 0 på | (0,0) | (0,4) | 1,7 | (2,1) | 2203,3 % | 2 |
| Personalboliger, barnehager | 5,8 | 6,8 | 6,5 | 0,3 | 16,8 % | 18 |
| Personal | 5,8 | 6,4 | 8,2 | (1,8) | 9,6 % | 20 |
| Sum driftskostnader | 595,6 | 632,5 | 609,5 | 22,9 | 6,2 % | 1 842 |

R = regnskap

JB = justert budsjett

Kontrollsum (skal være 0) 22,4 0,2 - -

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

| Andel av totale driftskostnader | | | | |
|---------------------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
| Funksjon | R hittil i fjor | R hittil i år | JB hittil i år | JB 2012 |
| Somatikk inkl lab/rtg | 58,8 % | 58,2 % | 61,0 % | 61,3 % |
| Psykisk helse | 16,4 % | 16,7 % | 15,6 % | 15,4 % |
| Rusomsorg | 2,0 % | 1,6 % | 1,5 % | 1,5 % |
| Prehospitaler tjenester | 21,8 % | 22,4 % | 20,6 % | 20,7 % |
| Personal | 1,0 % | 1,0 % | 1,3 % | 1,1 % |
| Sum driftskostnader | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2014
Finnmarkssykehuset HF

April

| Aktivitet psykisk helse og rusomsorg | April | | | | |
|--|---------------|-----------|-------|---------------|-----------|
| | Resultat 2014 | Plan 2014 | Avvik | Resultat 2013 | Endring % |
| Antall utskrivinger PHV | 71 | 70 | 1 | 74 | -4 % |
| Antall liggedøgn PHV | 949 | 941 | 8 | 842 | 13 % |
| Antall dagopphold PHV | 29 | 0 | 29 | 33 | -12 % |
| Antall polikliniske konsultasjoner PHV | 1 406 | 1 296 | 110 | 1 463 | -4 % |
| Antall utskrivinger BUP | 4 | 5 | -1 | 6 | -33 % |
| Antall liggedøgn BUP | 160 | 172 | -12 | 211 | -24 % |
| Antall dagopphold BUP | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| Antall polikliniske konsultasjoner BUP | 1 070 | 1 099 | -29 | 1 236 | -13 % |
| Antall tiltak BUP (direkte og indirekte) | 935 | 0 | 935 | 1 215 | -23 % |
| Antall utskrivinger Rusomsorg | 7 | 9 | -2 | 8 | -13 % |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 343 | 305 | 38 | 288 | 19 % |
| Antall dagopphold Rusomsorg | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % |
| Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg | 1 | 11 | -10 | 8 | -88 % |

| Resultat 2014 | Akkumulert per April | | | | Endring % |
|---------------|----------------------|-------|---------------|-----------|-----------|
| | Plan 2014 | Avvik | Resultat 2013 | Endring % | |
| 282 | 295 | -13 | 255 | 11 % | |
| 3 702 | 3 948 | -246 | 3 397 | 9 % | |
| 111 | 0 | 111 | 127 | -13 % | |
| 6 381 | 5 436 | 945 | 5 526 | 15 % | |
| 23 | 23 | 0 | 23 | 0 % | |
| 890 | 723 | 167 | 893 | 0 % | |
| 0 | 0 | 0 | 893 | 0 % | |
| 4 893 | 4 609 | 284 | 4 874 | 0 % | |
| 4 673 | 0 | 4 673 | 4 820 | -3 % | |
| 31 | 37 | -6 | 33 | -6 % | |
| 1 253 | 1 280 | -27 | 1 201 | 4 % | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 % | |
| 39 | 48 | -9 | 62 | -37 % | |

| Arsplan 2013 |
|--------------|
| 295 |
| 3 948 |
| 0 |
| 5 436 |
| 23 |
| 723 |
| 0 |
| 4 609 |
| 0 |
| 37 |
| 1 280 |
| 0 |
| 48 |

| 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 | 76 | 71 | | | | | | | | | 282 |
| Antall liggedøgn PHV | 895 | 837 | 1 021 | 949 | | | | | | | | | 3 702 |
| Antall dagopphold PHV | 21 | 32 | 29 | 29 | | | | | | | | | 111 |
| Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon | 1 674 | 1 570 | 1 731 | 1 406 | | | | | | | | | 6 381 |
| Barne- og ungdomspsykiatri: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivinger BUP | 5 | 4 | 10 | 4 | | | | | | | | | 23 |
| Antall liggedøgn BUP | 208 | 233 | 289 | 160 | | | | | | | | | 890 |
| Antall dagopphold BUP | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 0 |
| Antall polikliniske konsultasjoner BUP | 1 280 | 1 236 | 1 307 | 1 070 | | | | | | | | | 4 893 |
| Antall tiltak BUP (direkte og indirekte) | 1 153 | 1 133 | 1 452 | 935 | | | | | | | | | 4 673 |
| Rusomsorg: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivinger Rusomsorg | 7 | 8 | 9 | 7 | | | | | | | | | 31 |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 306 | 293 | 311 | 343 | | | | | | | | | 1 253 |
| Antall dagopphold Rusomsorg | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | | 0 |
| Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg | 8 | 12 | 18 | 1 | | | | | | | | | 39 |

| 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 | 295 |
| Antall liggedøgn PHV | 987 | 987 | 1 033 | 941 | 987 | 834 | 360 | 863 | 1 033 | 1 034 | 1 056 | 942 | 3 948 |
| 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 | 5 436 |
| Barne- og ungdomspsykiatri: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivinger BUP | 6 | 6 | 6 | 5 | 6 | 6 | 4 | 5 | 6 | 7 | 7 | 6 | 23 |
| Antall liggedøgn BUP | 181 | 181 | 189 | 172 | 181 | 181 | 126 | 147 | 189 | 189 | 192 | 172 | 723 |
| 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 | 4 609 |
| Antall tiltak BUP (direkte og indirekte) | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Rusomsorg: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivinger Rusomsorg | 9 | 9 | 10 | 9 | 10 | 10 | 6 | 8 | 10 | 10 | 10 | 9 | 37 |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 320 | 320 | 335 | 305 | 320 | 320 | 223 | 260 | 335 | 335 | 342 | 305 | 1 280 |
| Antall dagopphold Rusomsorg | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg | 12 | 12 | 13 | 11 | 12 | 12 | 8 | 10 | 13 | 13 | 13 | 11 | 48 |

| | 2013 | | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------|
| Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2013 | Jan | Feb | Mars | April | Mai | Juni | Juli | Aug | Sept | Okt | Nov | Des | Akkumulert resultat |
| Voksenpsykiatri: | | | | | | | | | | | | | |
| Antall utskrivinger PHV | 66 | 55 | 60 | 74 | 57 | 60 | 37 | 46 | 66 | 57 | 61 | 64 | 255 |
| Antall liggedøgn PHV | 845 | 804 | 906 | 842 | 826 | 785 | 405 | 700 | 827 | 932 | 964 | 796 | 3 397 |
| Antall dagopphold PHV | 56 | 22 | 16 | 33 | 28 | 0 | 22 | 17 | 36 | 33 | 19 | 3 | 127 |
| 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 | 5 526 |
| Barne- og ungdomspsykiatri: | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Antall utskrivinger BUP | 1 | 8 | 8 | 6 | 5 | 4 | 6 | 2 | 2 | 8 | 4 | 9 | 23 |
| Antall liggedøgn BUP | 206 | 234 | 242 | 211 | 247 | 262 | 35 | 38 | 128 | 206 | 239 | 182 | 893 |
| 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 | 4 874 |
| 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 | 4 820 |
| Rusomsorg: | | | | | | | | | | | | | 0 |
| Antall utskrivinger Rusomsorg | 10 | 9 | 6 | 8 | 9 | 12 | 8 | 12 | 6 | 9 | 3 | 5 | 33 |
| Antall liggedøgn Rusomsorg | 307 | 272 | 334 | 288 | 367 | 261 | 300 | 374 | 282 | 190 | 194 | 242 | 1 201 |
| 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 | 62 |

Oversikt over status i tilsynssaker gjennomført i 2013 og 2014 - 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 Helse tilsynet for å avsluttet saken | Saken avsluttet dato | Eventuelle kommentarer |
|--|----------------------|--|----------------------------------|---|---|--|---|---|
| Fylkesmannen i Finnmark | 2013/1094 | I våd vedtak av 24.01.13 konkluderte vi med at Helse Finnmark ikke sikrer forsvarlig behandling av ortopediske pasienter, knyttet spesielt til to forhold: feil forståelse for og praktisering av regelverket for rettighetsvurdering av henviste pasienter | ja | Ja | | Brevkorrespondanse | | Innen utgangen av mai 2014 ber vi om en kort redegjørelse for resultatene av Finnmarkssykehusets egen kontroll, og eventuelt hvilke ytterligere tiltak som er gjennomført for å oppnå tilfredsstillende resultater. |
| 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 | 2013/2871 | 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. | | | | | | Tilsynssaken kommer som egen sak for styret i juni 2014. |
| Hammerfest kommune ved Hammerfest brann- og ledningstjeneste | 2013/951 | Tilsyn - revisjon av interkontrollen 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 | Detaljsetning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013. | | | | | Saken fortsetter som sak 2013/1464 | Tilsynsrapport ikke mottatt. |
| Fylkesmannen i Finnmark | 2013/1473 | Urolog paul Schmidt sendte bekymringmelding 3.6.13 hvor han utrykte bekymring for pasientforløp innenfor kreft, og at scanning av prøvesvar tar lang tid ved Klinikk Hammerfest. | | | | | | Fylkesmannen skriver i brev av 17.3.2014: Vi vurderer at Finnmarkssykehuset i sin tilbakemelding redegjør for hvordan dere har kontrollert om pasientforløp går som planlagt, oppfølging av forbedringstiltak og melding av avvik. Vi forutsetter at jevnlig kontroll og eventuelt korrigering av egen praksis er en del av Finnmarkssykehusets kvalitetsarbeid. Fylkesmannen i Finnmark betrakter saken som avsluttet. |
| Fylkesmannen i Finnmark | 2014/303 | Tilsynssak - Fylkesmannen ber om opplysninger og uttalelse fra ledelsen vedrørende DPS Lakselv. 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. |

| | | | | | | | | |
|--|-----------|---|----|----|--|------------------------------------|--|--|
| Arbeidstilsynet | | Helse- og sosialsektoren er valgt ut som én av fem satsinger i Arbeidstilsynets strategiske plan for 2013-2016. Arbeidstilsynet vil gjennomføre revisjoner i noen helseforetak og private sykehus i 2014. Arbeidstilsynet gjennomfører revisjon ved Finnmarkssykehuset HF, Klinikk Hammerfest, 16.-20. juni 2014. | | | | | | |
| Mattilsynet | 2014/352 | Tilsyn av kjøkkenet ved DPS-Øst Tana. | Ja | Ja | | Telefonisk kontakt og brevveksling | | Foretaket har frist til 19. mai 2014 å lukke avvikene. |
| Datatisynet | 2014/472 | Den 7.11.2013 gjennomførte Datatisynet en kontroll hos Alta sykestue, jf. vedlagte rapport. Kontrollen skjedde med hjemmel i lov om behandling av helseopplysninger av 18. mai 2001 nr. 24 (helseregisterloven) § 31. | Ja | | | | | Foretaket har frist til 1. juni 2014 å lukke avvikene. |
| Arbeidstilsynet | 2013/1359 | Arbeidstilsynet fører tilsyn med at virksomhetene følger arbeidsmiljø lovens krav for å forebygge arbeidsrelatert sykdom og skade. Vi melder med dette brevet om at vi kommer på tilsyn til Helse Finnmark HF tirsdag den 30.oktober 2012. Tilsynet gjelder ambulansetjenesten i Helse Finnmark. | ja | ja | | Brevveksling | | Foretaket har sendt svarbrev med tiltak om lukking av avvik. Etter manglende tilbakemelding på lukking av enkelte av tiltakene har foretaket mottatt varsel om tvangsmulkt. |
| Fylkesmannen i Finnmark | 2013/2742 | Rollesammenblanding | Ja | Ja | | Brevveksling | | Fylkesmannen har avsluttet tilsynet i brev av 22.4.2014: Vi vurderer at Finnmarkssykehuset i sin tilbakemelding imøtekommer pålegget fra Statens helsetilsyn og betrakter saken som avsluttet. |
| Statens helsetilsyn | 2013/3162 | Statens helsetilsyn varsler med dette tilsyn med blodbankvirksomheten ved Helse Finnmark HF. Vi ber om at 21.-23. januar 2014 holdes av for tilsynsbesøk og stikkprøver ved en eller flere av helseforetakets steder med blodbankvirksomhet. | Ja | Ja | | Brevveksling | | Foretaket har frist til 1. juni 2014 å dokumentere ønsket effekt av tiltakene. |
| Direktoratet for samfunnsikkerhet og beredskap (DSB) | 2013/3630 | HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro | ja | Ja | | Brevveksling | | Foretaket har svarfrist til 15.6.2014 for å sende tiltaksplan om lukking av avvik. |

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 |
|--|----------------------|---|--|---|------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |