



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:  
2014/220

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

Sted/Dato:  
Hammerfest, 19.8.2014

### Saksnummer 60/2014

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef  
Møtedato: 28. august 2014

---

## Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset – juni - juli 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 juni - juli 2014
3. ØBAK



## Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset juni - juli 2014

Saksbehandler: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef

Møtedato: 28. august 2014

---

### 1. Bakgrunn

Styrets behandling av månedsrapport 6 - 7 - 2014 - økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

#### Saksutredning for pr. juli 2014

##### a) Kvalitetsindikatorer.

Den gode trenden for andel fristbrudd for Finnmarkssykehuset HF, som startet høsten 2013, ser ut til å ha stabilisert seg og har fortsatt så langt i 2014.

Foretaket ligger godt under snittet i Helse Nord regionen. Andelen fristbrudd var 2,3 prosent i juli. Ventetiden for foretaket var 69 dager i juli, mens snittet i Helse Nord regionen var 62 dager. Det er innenfor somatikken utfordringer med ventetid er størst og spesielt ved klinikk Hammerfest.

##### b) Økonomisk resultat

Finnmarkssykehuset HF fikk et resultat på henholdsvis 0,5 og -3,4 MNOK i juni og juli, som gir et akkumulert resultat på -10,1 MNOK i 2014. Trenden for foretaket er at resultatet av driften har vært gjennomsnittlig 2,7 MNOK etter budsjett hver måned i så langt i 2014. Dette er bekymringsfullt og denne trenden må snus. Resultatmessig er det ingen av klinikkene som skiller seg spesielt ut. Resultatet av driften er gjevt fordelt mellom dem. På pasientreiser har trenden med mye høyere kostnader enn både fjoråret og budsjett fortsatt gjennom sommeren.

##### c) Økonomisk tiltaksgjennomføring.

Foretaket har realisert økonomiske tiltak/resultatforbedringer for drøye 7,0 MNOK i pr. juli 2014. Det er hovedsak i klinikk Hammerfest og adm/drift som har hatt den største målbare effekten så langt i år. Det er også disse stedene som har de største planlagte økonomiske tiltakene. Det har i etterkant av den opprinnelige tiltaksplanen som ligger budsjett for 2014, blitt besluttet å redusere reisevirksomheten med 20 % i sentrene på årsbasis, stillingsstopp i sentrene hvor et utvalg fra kjernevirksomheten skal være med å vurdere en ny tilsetning. Det planlegges nå med ytterligere tiltak for å bedre resultatet for 2014, men det understrekes at det ikke skal påvirke pasientbehandling.



Finnmarkssykehuset er avhengig av større gjennomføringsevne og effekt av tiltakene resten av året for å kunne klare det økonomiske resultatkravet for 2014.

**d) Prognose**

Foretaket velger å opprettholde prognosen, som ble endret i april, fra resultatkravet på 15 MNOK til 10 MNOK. Det vil bli gjort en grundigere evaluering av prognosen etter månedsavslutningen i august.

**e) Aktivitet.**

Aktiviteten i foretaket har vært høyere enn fjoråret pr. juli, spesielt innenfor somatikken. Økning i Ø – hjelp er noe av forklaringen til dette. Aktiviteten har ønsket vridning fra døgn til dag.

**f) Sykefravær.**

Sykefraværet var 8,2 prosent i juli. Sykefraværet har vært rundt gjennomsnittet i Helse Nord regionen frem til mai, før det i mai og juni har vært høyere enn i regionen.

## 2. Risikovurdering

Risikoen for resultatoppnåelse på økonomi vurderes til høy, mens risikoen for de viktigste kravene innenfor kvalitet vurderes til middels.

## 3. Medbestemmelse

Saken ble gjennomgått i foretakets informasjons- og drøftingsmøte 18. august 2014.

### Vedlegg

- Virksomhetsrapport juni og juli 2014
- ØBAK



Finnmarkssykehuset

# Virksomhetsrapport

## Juni og Juli 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 .....	4
Ventetid .....	5
Fristbrudd.....	6
Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS .....	8
Kontrollandeler fra DIPS.....	10
Aktivitet .....	11
Somatikk.....	11
Psykisk helsevern og rus.....	13
Økonomi.....	14
Resultat .....	14
Resultat for Klinikene .....	15
Prognose .....	15
Gjennomføring av tiltak .....	16
Likviditet og investeringer .....	18
Likviditet.....	18
Investeringer .....	18
Personal.....	19
Bemanning – månedsverktutvikling .....	19
Andel deltidsansatte – fast ansatte.....	20
Andel midlertidige ansatte.....	20
Sykefravær .....	21
Ordforklaringer.....	22

## Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid (dager) juli	69	-2	10
Fristbrudd juli	2,3 %	+0,4 p.p.	-9,7 p.p.
Aktivitet - somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Alle kontakter	43 053	+1 557	+669
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
juli 2014	-3,4	-4,7	
Hittil i år	-10,1	-18,9	
Prognose 2014	10	-5	
Tiltak	Budsjett 2014	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	28 850	15 805	5 634
Likviditet	Trekkramme	Faktisk brukt	Disponibel saldo
juli 2014 TNOK	400 000	148 184	251 816
Stillingstyper	Heltid	Deltid	
Prosentandel	80,9 %	19,1 %	
Sykefravær	juni 2014	Endring fra i fjor	
Prosent	8,2 %	-1,7 p.p	

Den gode trenden for andel fristbrudd for Finnmarkssykehuset HF, som startet høsten 2013, ser ut til å ha stabilisert seg og har fortsatt så langt i 2014. Foretaket ligger godt under snittet i Helse Nord regionen. Andelen fristbrudd var 2,3 prosent i juli. Ventetiden for foretaket var 69 dager i juli, mens snittet i Helse Nord regionen var 62 dager. Det er innenfor somatikken utfordringene med ventetid er størst. 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 henholdsvis 0,5 og -3,4 MNOK i juni og juli, som gir et akkumulert resultat på -10,1 MNOK så langt i år. Trenden for foretaket har vært at resultatet av driften har vært 2,7 MNOK etter budsjett i gjennomsnitt hver måned så langt i 2014. Dette er bekymringsfullt og denne trenden må snus. Resultatmessig er det ingen av klinikkene som skiller seg spesielt ut. På pasientreiser fortsetter trenden med mye høyere kostnader enn både fjoråret og budsjett. Det ble igangsatt et arbeid med strakstiltak før sommeren, samt for litt lengre sikt for å prøve å stoppe utviklingen. Dette vil bli intensivert ytterligere resten av året.

Finnmarkssykehuset velger å opprettholde prognosen til et resultat på 10 MNOK, som er 5 MNOK lavere enn budsjett. Det vil bli gjort en grundig evaluering av denne etter månedsavslutningen for august.

Sykefraværet var 8,2 prosent i juni og har de 2 siste månedene vært høyere enn snittet Helse Nord regionen.

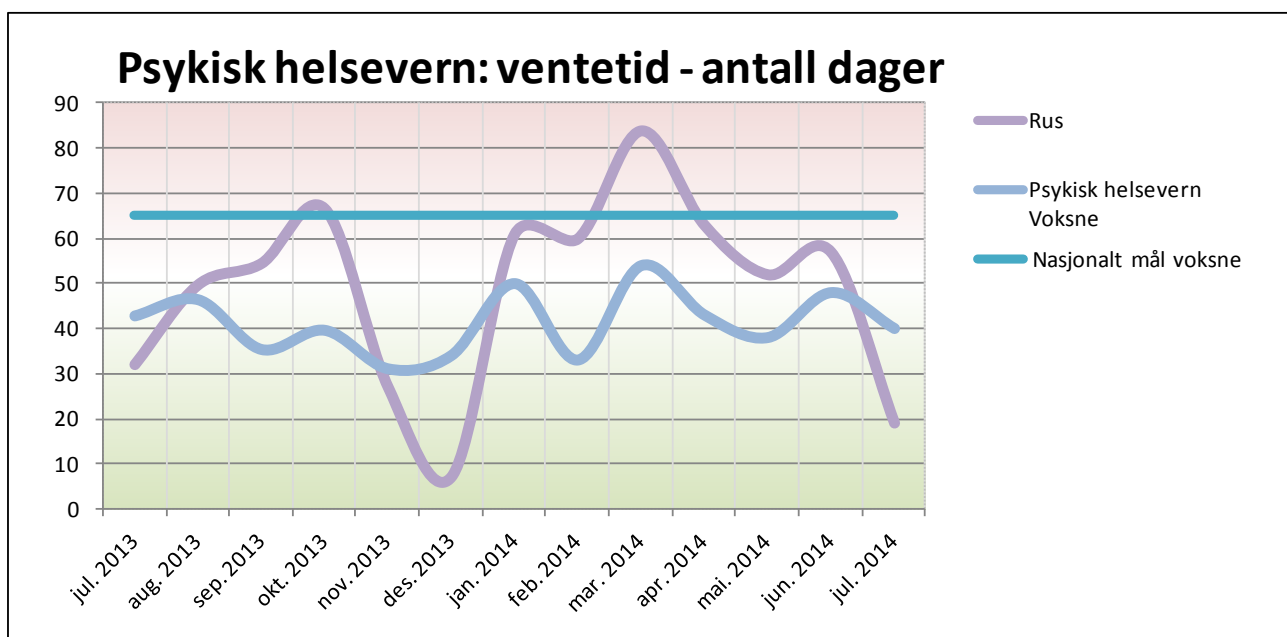
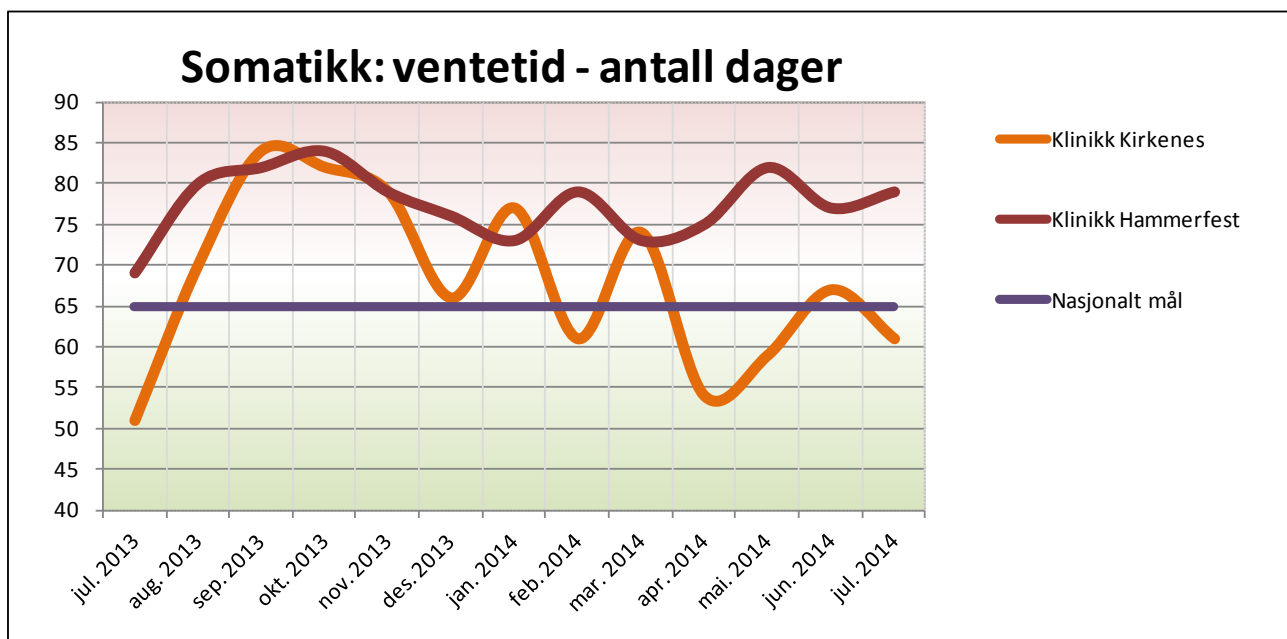
## Kvalitet

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.

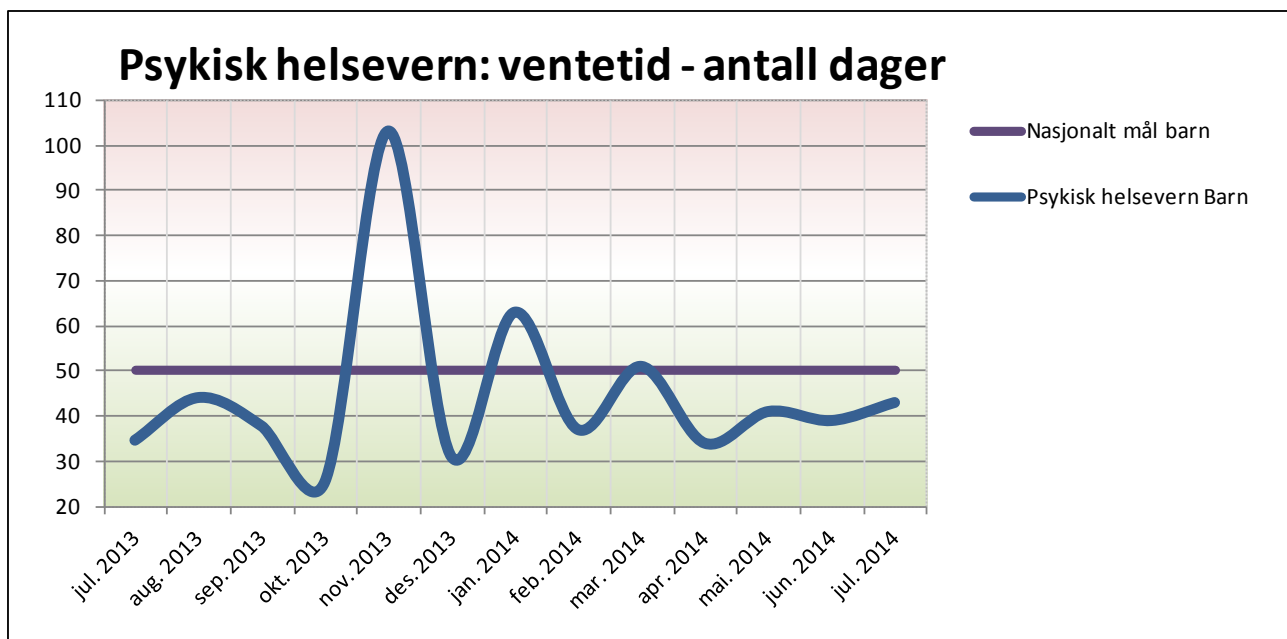
Her rapporterer vi kvalitetsindikatorerne *Ventetid* og *Fristbrudd*.

### 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.







juli 2014	Snitt ventetid	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	62	-8	+0
Finmarkssykehuset totalt	69	-2	+10
Klinikk Hammerfest	79	+2	+10
Klinikk Kirkenes	61	-6	+10
Psykisk helsevern Voksne	40	-8	-3
Psykisk helsevern Barn	43	+4	+8
Rus	19	-38	-13

Kilde: NPR

## Finmarkssykehuset totalt

Finmarkssykehuset har ikke oppnådd måltall på kvalitetsindikatoren ventetid. Årsakssammenhengen til den enkelte klinikk kommenteres under.

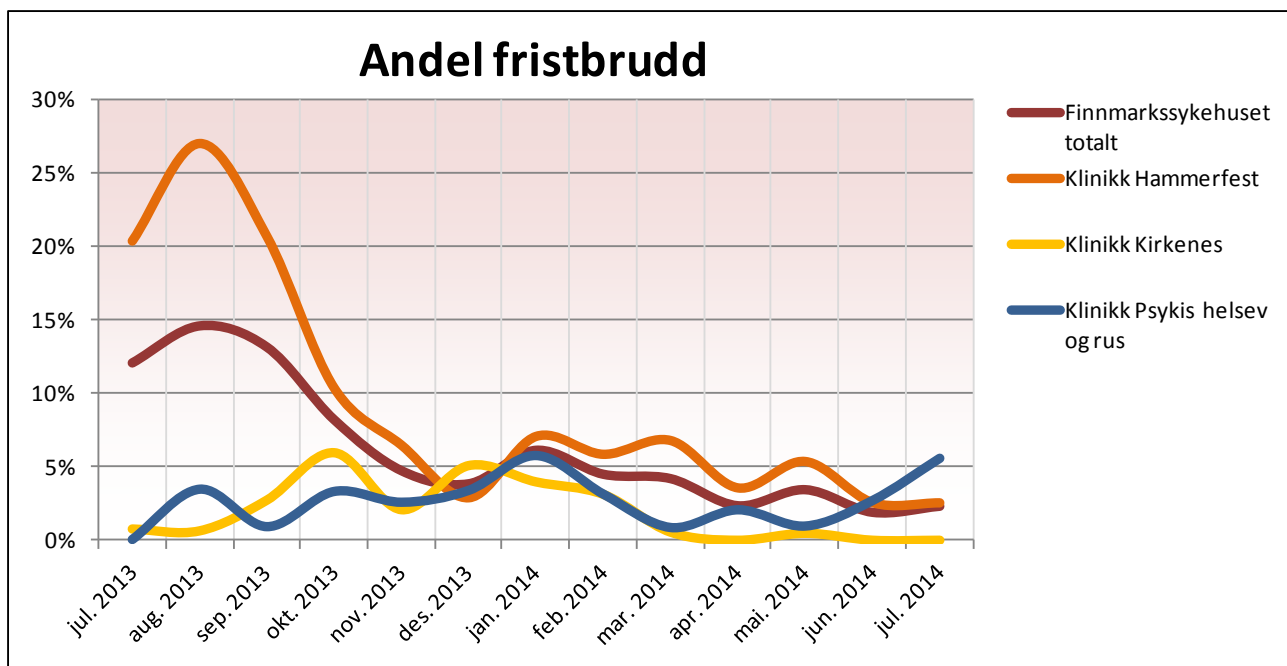
## Klinikk Hammerfest

## Klinikk Kirkenes

## Klinikk psykisk helsevern og rus

## 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.



juli 2014	Andel fristbrudd	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
<b>Helse Nord</b>	<b>5,7 %</b>	<b>-0,4 p.p.</b>	<b>-0,9 p.p.</b>
<b>Finnmarkssykehuset totalt</b>	<b>2,3 %</b>	<b>+0,4 p.p.</b>	<b>-9,7 p.p.</b>
Klinikk Hammerfest	2,6 %	-0,0 p.p.	-17,8 p.p.
Klinikk Kirkenes	0,0 %	+0,0 p.p.	-0,8 p.p.
Klinikk Psykis helsev og rus	5,6 %	+2,9 p.p.	+5,6 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 regionen. Siden april har andelen fristbrudd i Finnmarkssykehuset vært under halvparten av andelen i Helse Nord.

## Klinikk Hammerfest

Klinikken har hatt en stor forbedring på fristbrudd sammenlignet med 2013. I juli 2014 var det 2,6 % fristbrudd som er en forbedring på 17,8 %-poeng sammenlignet med samme periode i 2013. Klinikkenes 2,6 % fristbrudd i juli utgjør 6 pasienter, hvorav 4 er utsatt pga kapasitetsproblemer og 2 er innkalt få dager over frist. Nedgangen i antall fristbrudd forklares med tett dialog internt med sekretærer og leger i forhold til ventelister, samt økt aktivitet. Pasienter som har stått i fare fristbrudd er tilbudt alternativ behandlingssted. Fremover vil klinikken få til at rettighetspasienter innkalles direkte etter henvisning.

## Klinikk Kirkenes

## Klinikk psykisk helsevern og rus

## Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Nye tall på kvalitetsindikatorerne 3. tertial 2013 er offentliggjort 8.mai. 2014 legger ved link; <https://helsenorge.no/Helsetjenester/Sider/Kvalitet-i-helsetjenesten.aspx>.

Nasjonalt Fagdirektørforum har vedtatt tre nye kvalitetsindikatorer for pasientadministrativt arbeid. Foretaket skal rapportere på disse gjennom ØBAK rapporter. De nye indikatorerne 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	Gj.sn ant dager mars mnd	Andel vurdert innen ti dager	Gj.sn ant dager april mnd	Andel vurdert innen ti dager	Gj.sn ant dager mai mnd	Andel vurdert innen ti dager	Gj.sn ant dager juni måned	Andel vurdert innen ti dager	Gj.sn ant dager juli måned	Andel vurdert innen ti dager	Trend
Klinikk Kirkenes	3,18	92,12	3,29	91,07	3,05	95,78	4,39	94,52	2,84	95,59	Økende
Klinikk Hammerfest	5,90	85,77	3,60	90,44	17,97	90,28	6,07	88,04	3,80	91,99	Økende
Klinikk Psykisk helsevern og rus											
-Voksne + rus											
-Barn											
• DPS Vest	18,4	56	14,43	49	5,44	49	55,79	49	18,53	64,57	Økende
• DPS Midt	4,42	59	9,08	35	9,56	49	6,98	35	4,32	82,4	Økende
• DPS Øst	27,4	55	9,63	50	7,35	46	21,61	46	19,03	77,3	Økende
• PUT	5,60	5	4,00	2	4,60	5	275,2	1	3	100	Økende
• UPA	0	0	4,00	1	203	0	129	0	0	0	Uendret
• BUP Kirkenes	4,12	17	3,40	15	6,88	6	5,38	8	24,23	92,3	Økende
• FAM	1	8	0	-	241	0	0	0	0	0	Uendret
• BUP Alta	8,1	8	8,31	9	4,08	12	10,93	13	4,08	86,6	Økende
• BUP Karasjok	21,67	8	4,00	7	109,2	9	2,50	12	5,30	100	Økende
• BUP H.fest	3,40	15	3,17	6	4,83	6	4,40	9	0	0	Minkende

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.

Klinikk Psykisk helsevern og rus sine enheter har vurderingstid på alt fra 100 % til 0 %. Enhetene med lav vurderingsprosent mottar generelt få henvisninger, og disse enhetene har et stort forbedringspotensial. I gjennomsnitt har Klinikk Psykisk helsevern og rus en vurderingstid på 60,31 %.

Klinikk Kirkenes tangerer med en vurderingsprosent på nesten 96 % innen 10 dager. Klinikk Hammerfest har jobbet seg opp fra en vurderingstid på 88 til 92 %.

## B. Åpne dokument > 14 dager

Helseforetak/-institusjon	Totalt	Totalt	Totalt	Totalt	Totalt	Totalt	Samlet trend
	antall	antall åpne	antall åpne	antall åpne	Antall	antall	
	åpne dok	dok pr	dok pr	dok pr	åpne dok pr	åpne dok	
	pr 28.feb	31.mar	30.april	31.mai	30.juni	pr 31.juli	
Klinikk Kirkenes	326	413	414	506	242*	526	Minkende
Klinikk Hammerfest	4033	4188	4085	4229	1031*	4133	Økende
Klinikk Psykisk helsevern og rus							
• DPS Vest	486	489	429	446	428	415	Minkende
• DPS Midt	565	572	622	661	672	526	Økende
• DPS Øst	248	266	293	280	270	209	Minkende
• PUT	34	18	5	9	9	9	Uendret
• UPA	17	21	19	23	9	5	Minkende
• BUP Kirkenes	248	264	280	206	200	174	Minkende
• FAM	32	20	0	7	8	4	Uendret
• BUP Alta	352	278	262	242	237	235	Minkende
• BUP Karasjok	40	43	31	44	36	20	Minkende
• BUP H.fest	22	18	16	28	17	18	Minkende

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. En gjennomgang av private mapper ved Klinikk Hammerfest har redusert antall åpne dokumenter, men det ligger fortsatt mange åpne dokumenter på enhetene som må lukkes. EPJ-konsulent ved Klinikk Hammerfest skal bistå klinikken i denne prosessen.

## C. Åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt

Helseforetak/- institusjon	Antall åpne henvisninger pr 28 febr	Antall åpne henvisninger pr 31 mars	Antall åpne henvisninger pr 30 april	Antall åpne henvisninger pr 31 mai	Antall åpne henvisninger pr 30 juni	Antall åpne henvisninger pr 31. juli	Samlet trend
Klinikk Kirkenes	828	958	633	424	340	320	Minkende
Klinikk Hammerfest	603	762	661	1076	1065	1161	Minkende
Klinikk Psykisk helse. og rus							
-DPS Vest	453	471	491	415	426	361	Økende
-DPS Midt	283	277	281	261	294	295	Økende
-DPS Øst	250	254	259	246	269	262	Økende
-PUT	44	36	39	41	36	42	Minkende
-UPA	3	4	4	4	4	4	Uendret
-BUP Kirkenes	168	159	137	137	143	14	Økende
-FAM	6	5	5	5	6	6	Uendret
-BUP Alta	69	83	101	83	113	135	Økende
-BUP Karasjok	98	76	87	85	81	96	Minkende
-BUP H.fest	44	55	29	38	55	39	Økende

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.

Klinikk Psykisk helsevern og rus har startet et oppryddingsarbeid i åpne henvisninger i mai måned.

### Kontrollandeler fra DIPS

Klinikk	2012	2013	2014
Hammerfest	22 %	22 %	22 %
Kirkenes	47 %	42 %	40 %
Totalt	30 %	28 %	28 %

Kontrollandeler ut fra polikliniske konsultasjoner

(Kilde Dips)

Tabellen over viser kontrollandelen basert på forholdet mellom totale polikliniske konsultasjoner og antall kontroller. Den registrerte kontrollandelen er på 28 % 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	
<b>Finnmarkssykehuset totalt</b>	<b>Alle kontakter</b>	<b>43 053</b>	<b>+1 557</b>	<b>+669</b>
	Totalt antall opphold somatikk	10 129	+138	+109
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	1 870	+114	+85
	Dagopphold innlagte	1 322	+58	-113
	Heldøgnsopphold innlagte	6 937	-34	+137
	Polikliniske konsultasjoner	32 924	+1 419	+560
	<b>DRG poeng totalt</b>	<b>7 562</b>	<b>+123</b>	<b>-64</b>
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	6 288	-78	-270
	DRG poeng poliklinikk	1 147	+74	+80
	<b>Hammerfest</b>	<b>Alle kontakter</b>	<b>25 427</b>	<b>+1 238</b>
Totalt antall opphold somatikk		6 430	-120	+0
Herav:				
Dagopphold poliklinikk		924	+36	+23
Dagopphold innlagte		1 014	+59	+46
Heldøgnsopphold innlagte		4 492	-215	-69
Polikliniske konsultasjoner		18 997	+1 358	+696
<b>DRG poeng totalt</b>		<b>4 590</b>	<b>-94</b>	<b>-76</b>
Herav:				
DRG poeng dag/døgn		3 808	-258	-218
DRG poeng poliklinikk		690	+73	+50
<b>Kirkenes</b>		<b>Alle kontakter</b>	<b>17 626</b>	<b>+319</b>
	Totalt antall opphold somatikk	3 699	+258	+109
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	946	+78	+62
	Dagopphold innlagte	308	-1	-159
	Heldøgnsopphold innlagte	2 445	+181	+206
	Polikliniske konsultasjoner	13 927	+61	-136
	<b>DRG poeng totalt</b>	<b>2 972</b>	<b>+216</b>	<b>+12</b>
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	2 480	+180	-51
	DRG poeng poliklinikk	458	+2	+30

## Somatikk i Finnmarkssykehuset totalt

Antall kontakter har både vært høyere enn fjoråret og plantall hittil i år. DRG-poengene er høyere hittil i år enn på samme tid i fjor, men er lavere enn plantall.

## **Klinikk Hammerfest**

Klinikken har en økning i aktivitet per juli 2014 både ift. plantall og sammenlignet med 2013. Økningen skyldes økt antall polikliniske konsultasjoner, mens klinikken ser en nedgang i dag/døgnopphold som er i tråd med ønsket vridning fra døgn til dag.

DRG: Klinikken har en nedgang i antall DRG, både ift. plan og sammenlignet med 2013. Nedgangen kan forklares med nevnte omlegging fra døgn til dag da vekten for utredning/behandling poliklinisk er lavere enn ved heldøgnsoverhold. Klinikken har en økning med 73 DRG poeng i poliklinikkene.

## **Klinikk Kirkenes**

Dagopphold innlagte: Tilnærmet lik drift som 2013, men vil ikke klar plantallet for 2014 pga færre til dialyse behandling.

Heldøgn: Ligger over plantall for 2014.

DRG-poeng: Noe svakere utvikling i DRG enn forventet. Ligger likevel over både plantall og faktiske tall for 2013

Medisinsk poliklinikk: Har hatt mindre poliklinisk aktivitet på medisin grunnet avvikling av Finnmarkspermisjoner og sykefravær parallelt med avvikling av ferien for overleger. I tillegg har avdelingen hatt sykefravær blant LIS-leger som har bidratt til redusert aktivitet da vikarer ikke har kunnet jobbe poliklinisk. Har hatt innleie av vikar for å dekke øyeblikkelig hjelpsfunksjonen og noe poliklinikk for å unngå fristbrudd.

Øyelege: Klinikken har ikke klart plantallene på øye da klinikken ikke har klart å skaffe øyelege alle ukene i henhold til plan.

Audiograf: 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 Mestringscenteret har noe lavere aktivitet en planlagt som skyldes bytte av ansatte. LMS vil øke aktiviteten utover høsten, ennå usikker på om klinikken vil klare plantallene på årsbasis.

.

## Psykisk helsevern og rus

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
<b>Voksenpsykiatri:</b>			
Antall utskrivninger PHV	464	-31	+55
Antall liggedøgn PHV	5 766	-363	+353
Antall dagopphold PHV	140	+140	
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	9 921	+819	+1 043
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>			
Antall utskrivninger BUP	38	-1	+0
Antall liggedøgn BUP	1 358	+147	-79
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	7 525	-193	+13
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	7 181	+7 181	
<b>Rusomsorg:</b>			
Antall utskrivninger Rusomsorg	65	+2	+3
Antall liggedøgn Rusomsorg	2 196	+53	+67
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	64	-16	-14

De fleste tallene påvirkes av at det er ferietid for pasienter og for ansatte. Tallene vil med stor sannsynlighet endre seg fra og med høsten av.

### Voksenpsykiatri:

Antall liggedøgn ved DPS Vest-Finnmark er ikke korrigert for feriestenging, derav den lave beleggspersenten. DPS Midt-Finnmark og DPS Øst-Finnmark skal nå være korrigerte for feriestenging. Antall polikliniske konsultasjoner i juli ligger godt over plantall for 2014 for alle tre DPS'ene.

### Barne- og ungdomspsykiatri:

Antall liggedøgn ved UPA og Familieavdelingen preges av at det ikke er korrigert for feriestenging. Det har vært lav drift ved alle BUP'ene i klinikken, med noen konsultasjoner over plantall for BUP Øst-Finnmark og BUP Alta. Antall polikliniske konsultasjoner for BUP/PUT Karasjok og BUP Hammerfest viser derimot en klar nedgang som følge av ferietiden.

### Rus:

Antall liggedøgn ligger litt over plantall, mens polikliniske konsultasjoner er under plantall. Årsaken er liten pågang av pasienter i ferietiden.



## Økonomi

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	juli				Hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	94,0	94,0	-0,0	-0 %	799,9	799,9	-0,0	-0%
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	14,7	16,3	-1,6	-10 %	134,8	135,1	-0,3	-0%
ISF kommunal medfinansiering	4,8	4,4	+0,4	+8 %	37,9	36,7	+1,2	+3 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	<b>19,5</b>	<b>20,7</b>	<b>-1,3</b>	<b>-6 %</b>	<b>172,7</b>	<b>171,8</b>	<b>+0,9</b>	<b>+1 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	1,0	+0,0	+1 %	12,6	12,8	-0,2	-1%
Gjeste pasientinntekter	1,3	0,3	+1,0	+323 %	3,0	2,2	+0,8	+35 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	1,4	2,2	-0,8	-38 %	16,4	15,7	+0,7	+5 %
Utskrivningsklare pasienter	0,5	0,2	+0,3	+177 %	3,8	1,3	+2,4	+181 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,5	0,4	+0,1	+31 %	3,2	2,9	+0,2	+8 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	-0,0	-100 %	0,9	0,2	+0,6	+274 %
Andre driftsinntekter	7,0	6,7	+0,3	+4 %	48,3	41,2	+7,2	+17 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>125,3</b>	<b>125,7</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0 %</b>	<b>1 060,7</b>	<b>1 048,1</b>	<b>+12,7</b>	<b>+1 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,5	9,3	+0,2	+2 %	70,5	64,8	+5,7	+9 %
Kjøp av private helsetjenester	2,3	2,7	-0,4	-14 %	16,8	19,1	-2,2	-12%
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,4	10,0	+0,4	+4 %	73,9	70,3	+3,6	+5 %
Innleid arbeidskraft	3,6	1,1	+2,5	+238 %	12,4	5,1	+7,3	+142 %
Lønn til fast ansatte	38,9	41,6	-2,7	-7 %	449,5	464,6	-15,1	-3%
Vikarer	9,0	6,5	+2,5	+38 %	35,6	12,2	+23,4	+193 %
Overtid og ekstrahjelp	5,8	3,2	+2,6	+82 %	40,8	18,6	+22,2	+119 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	-0,0	-0 %	99,9	100,2	-0,3	-0%
Tilskudd og refusjoner vedr	-2,6	-0,4	-2,2	+639 %	-24,0	-2,5	-21,5	+875 %
Annen lønnskostnad	1,1	1,7	-0,7	-39 %	14,6	13,9	+0,7	+5 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>55,7</b>	<b>53,7</b>	<b>+2,0</b>	<b>+4 %</b>	<b>529,0</b>	<b>512,0</b>	<b>+17,0</b>	<b>+3 %</b>
Avskrivninger	6,9	6,9	-0,0	-0 %	48,8	48,9	-0,1	-0%
Nedskrivninger	0,0	0,0	+0,0	+0 %	0,0	0,0	+0,0	+0 %
Andre driftskostnader	29,3	26,9	+2,4	+9 %	229,6	220,4	+9,2	+4 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>128,4</b>	<b>123,9</b>	<b>+4,5</b>	<b>+4 %</b>	<b>1 068,5</b>	<b>1 035,7</b>	<b>+32,9</b>	<b>+3 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-3,1</b>	<b>1,8</b>	<b>-4,9</b>	<b>-274 %</b>	<b>-7,8</b>	<b>12,4</b>	<b>-20,2</b>	<b>-163%</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	-0,0	-4 %	0,6	0,6	+0,1	+9 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-33 %	3,0	4,3	-1,3	-31%
Finansresultat	-0,3	-0,5	+0,2	-37 %	-2,3	-3,7	+1,4	-37%
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-3,4</b>	<b>1,2</b>	<b>-4,7</b>		<b>-10,1</b>	<b>8,7</b>	<b>-18,9</b>	

## Resultat

Foretaket fikk et dårligere resultat enn budsjett i juli. Inntektene er omtrent som budsjettet, mens det er samtidig overforbruk på vikarer og overtid. Pasientreiser har høyere kostnader enn budsjettet, noe som forklarer overforbruket for andre driftskostnader. Foretaket ligger nesten 19 MNOK etter budsjett pr. juli.

## Resultat for Klinikene

Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i fjor
Administrasjonen	+3 329	+217	+1 754
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-996	-4 213	-4 291
Klinikk Hammerfest	-1 753	-2 636	-17 950
Klinikk Kirkenes	-3 069	-4 848	-3 847
Prehospital klinikk	-822	-5 044	-3 181
Senter for Drift og Eiendom	-1 364	-2 342	4 156
Sum	-4 675	-18 865	-23 359

Administrasjonen foruten pasientreiser har et positivt resultat i juli. Dette kommer av at det er begynt å inntektsføre litt av bufferen, samt at det er en reduksjon i forbruk av andre kostnader i forhold til budsjett.

Pasientreiser har et negativt resultatavvik både i juli og hittil i år. Avviket skyldes at pasienttransportkostnadene er høyere enn budsjettet. Det er i hovedsak drosje og fly som bidrar til disse avvikene.

Klinikk Psykisk helsevern og rus sitt overforbruk i juli skyldes i hovedsak mindre inntekter målt mot budsjett og merforbruk på kjøp av gjestepasienter. Når det gjelder overforbruket hittil i år har klinikken største overforbruket på lønnskostnadene. Det er også overforbruk på varekostnad som gjelder kjøp av gjestepasienter og driftskostnader som i hovedsak er reisekostnader. Hittil i år er det positivt avvik på inntekter som i stor grad er forskningsmidler og andre tilskudd.

Klinikk Hammerfest har et negativt budsjettavvik i juni og juli, samt hittil i år. Det negative avviket skyldes høyere vare- og lønnskostnader, herunder høye innleie – og ferievikarkostnader grunnet ferieavvikling og høyt sykefravær på enkelte enheter. På innleiesiden, så er det i hovedsak medisinsk sengepost som skiller seg ut med innleie av 6,5 sykepleiere fra byrå i juli mnd. Enheten sliter fortsatt med et høyt sykefravær og belegget har enkelte dager i juli vært oppe i 121% grunnet mye ø-hjelp og en sommerstengt 5-dgr post.

Klinikk Kirkenes har et negativt resultatavvik både i juli og hittil i år. Det er særlig inntektene som faller som følge av sviktende aktivitet denne måneden. Klinikken har et dårligere resultat hittil i år, enn for samme periode i 2013.

Klinikk prehospitaltjenester har et negativt budsjettavvik, både i juli og hittil i år. Dette skyldes i hovedsak personalkostnader.

Senter for drift og eiendom har ett overforbruk både i juli og hittil i år. Det avviket hittil i år skyldes lavere inntekter enn budsjettet, og høyere lønnskostnader.

## Prognose

Klinikk/senter Tall i MNOK	Prognose resultat/avvik	Regnskap pr. juli 2014
Administrasjonen og Drift	+29,3	-2,1
Klinikk Hammerfest	-7,3	-2,6
Klinikk Kirkenes	-2,5	-4,8
Klinikk Prehospitale tjenester	-3,2	-5,0
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-6,3	-4,2
<b>Prognose avvik fra budsjett</b>	<b>-5,0</b>	<b>-18,9</b>
Budsjettert resultat 2014	+15,0	
<b>Prognose netto resultat</b>	<b>+10,0</b>	

Foretaket velger å opprettholde prognosen, som ble endret i april, fra resultatkravet på 15 MNOK til 10 MNOK. Det vil bli gjort en grundigere evaluering av prognosen etter månedsavslutningen i august.

## 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	-	-	500	
2 - Lav sannsynlighet	8 000	6 880	3 242	47 %
3 - Middels sannsynlighet	17 850	8 925	3 330	37 %
4 - Høy sannsynlighet	-	-	-	
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2014	3 000	-	-	
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>	<b>28 850</b>	<b>15 805</b>	<b>7 072</b>	<b>45 %</b>

Oppsummering effekt	Hittil	Målsetning for året
Kirkenes	150	1 000
Hammerfest	2 622	12 000
Psykisk helsevern og rus	0	3 000
Prehospital	702	5 250
Drift/Administrasjonen	3 542	7 600
<b>Sum Finnmarkssykehuset</b>	<b>7 016</b>	<b>28 850</b>
Realisert i % av budsjett	24,3 %	

Tiltakene pr. juli viser realisert effekt på 24 % av årsbudsjettet før risikojustering av tiltakene i 2014. Dette er 45 % av budsjettert risikojustert 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 større effekt i siste halvår.

## Senter for drift og eiendom

Senter for drift og eiendom(SDE) har registrert god effekt av tiltakene hittil i år. Senteret arbeider godt med tiltakene.

## **Administrasjonen**

I sentrene ble det før sommeren bestemt at reisebudsjettene skulle reduseres med 20 prosent på årsbasis og det skulle innføres stillingsstopp. Det er utvalg fra kjernevirksomheten som er med på å vurdere om det er nødvendig med ansettelse ved avgang. Det forventes at dette vil være med å bidra på de økonomiske resultatene resten av året.

## **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. Per juli viser dette tiltaket noe effekt. 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. 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. Tiltaket om kodeforbedringen viser en god effekt, mens medisin ikke vil komme til å ta ned to stillinger fom 1.september ihht. planen. Årsaken til dette er at Hammerfest kommune ikke har opprettet to ø-hjelpssenger. Avdeling kvinner/barn viser noe effekt av tiltaket fra døgn til dag, med reduksjon i stillinger på barnepost samt redusert innleie. Pga. av dette vil ikke klinikken kunne oppnå full årseffekt på tiltakene i 2014. Klinikken jobber nå med flere av de oppsatte tiltakene.

## **Klinikk psykisk helsevern og rus**

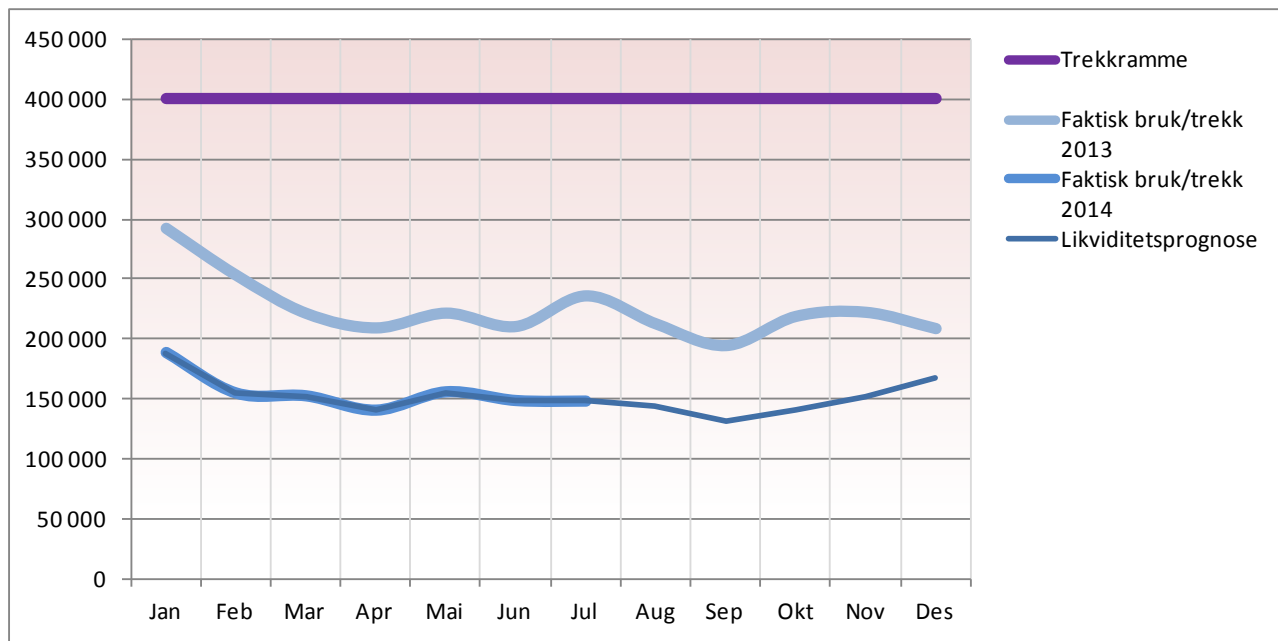
Klinikken har fått redusert den økonomiske rammen sin betydelig i 2014, slik at klinikken er avhengig av rask gjennomføring av omstillingsplanen skal de lykkes å drive i balanse i 2014. Klinikken har innført innkjøpsstopp/kraftig moderasjon på inventar og IKT-utstyr.

## **Klinikk prehospitaler tjenester**

Tiltakene for klinikk Prehospital har vist noe effekt, men det er fortsatt tiltak som ikke viser den effekten som forventet. Noen av tiltakene vil først vil gi effekt andre halvår.

# Likviditet og investeringer

## Likviditet



Likviditeten pr. 31 juli er 254,8 mill, dette er en økning på 0,5 mill siden sist måned og en økning på 87,9 mill i forhold til samme måned i 2013.

Foretaket står ovenfor en periode med økte investeringer, særlig på grunn av nye Kirkenes Sykehus. 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

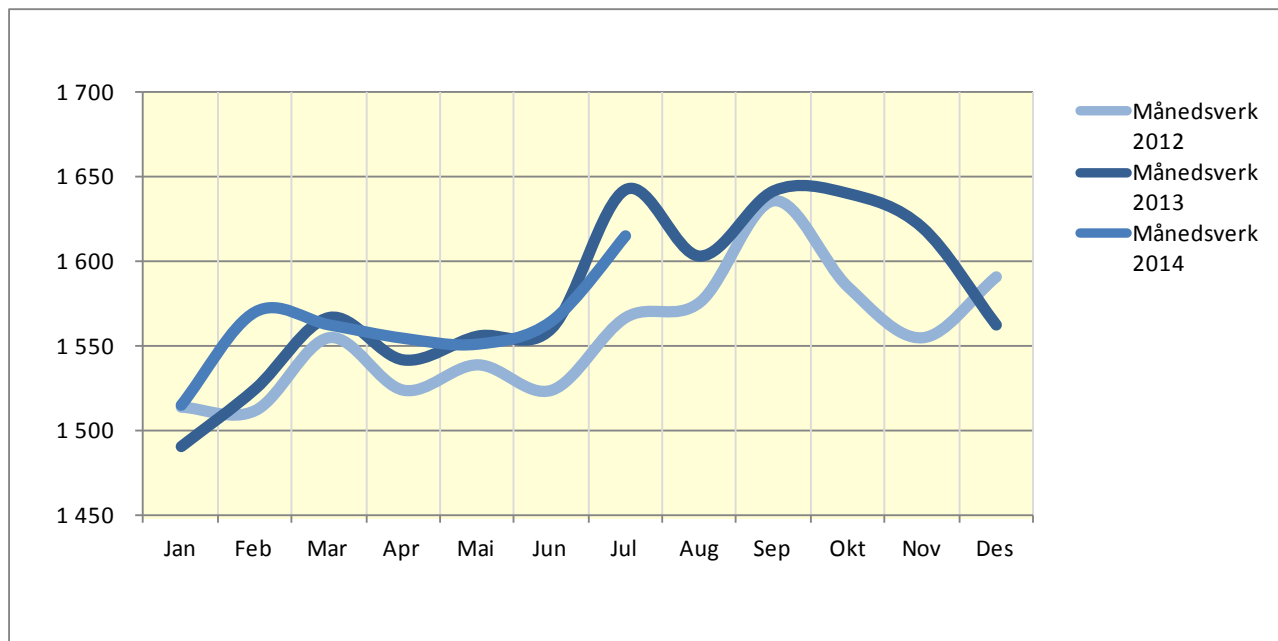
Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. ramme fra tidl. år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
<b>Finnmarkssykehuset HF</b>										
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	35 265	60 000	-	35 265	90 099	54 834	39%
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	7 755	1 126	10 000	-411	1 022	17 344	16 322	6%
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	14 969	14 528	27 900	411	5 845	43 280	29 435	34%
Reserve/ egenkapitalsinnkudd KLP	-	-	628	-	6 100	-	-	6 728	6 728	0%
<b>Til styrets disp (sum)</b>	-	-	<b>80 143</b>	<b>51 262</b>	<b>125 000</b>	-	<b>42 476</b>	<b>205 143</b>	<b>154 667</b>	<b>25%</b>

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. juli er det benyttet 42,5 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 154 MNOK. Spaden ble stukket i jorden i for Nye Kirkenes Sykehus i mai, slik at det forventes at investeringstakten øktes betraktelig der. Når det gjelder investeringer i Karasjok er disse under planlegging enda.

# Personal

## Bemanning – månedsverkutvikling



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

Brutto har månedsverk økte fra juni til juli, men var lavere enn juli 2013. Hitill i år er det brukt flere årsverk enn fjoråret. Dette tilsvarer 7 månedsverk i snitt pr.måned.

Klinikk/senter – Korrigert for refusjon og innleie	Hittil i 2014	Endring fra i fjor
Administrasjon	100,0	10,1
Senter for drift og eiendom	120,7	26,2
Klinikk Hammerfest	445,9	-2,0
Klinikk Kirkenes	301,6	16,0
Klinikk Psykisk helsevern og rus	307,2	-13,8
Klinikk Prehospitale tjenester	228,4	3,0
<b>Totalt</b>	<b>1 503,8</b>	<b>+39,5</b>

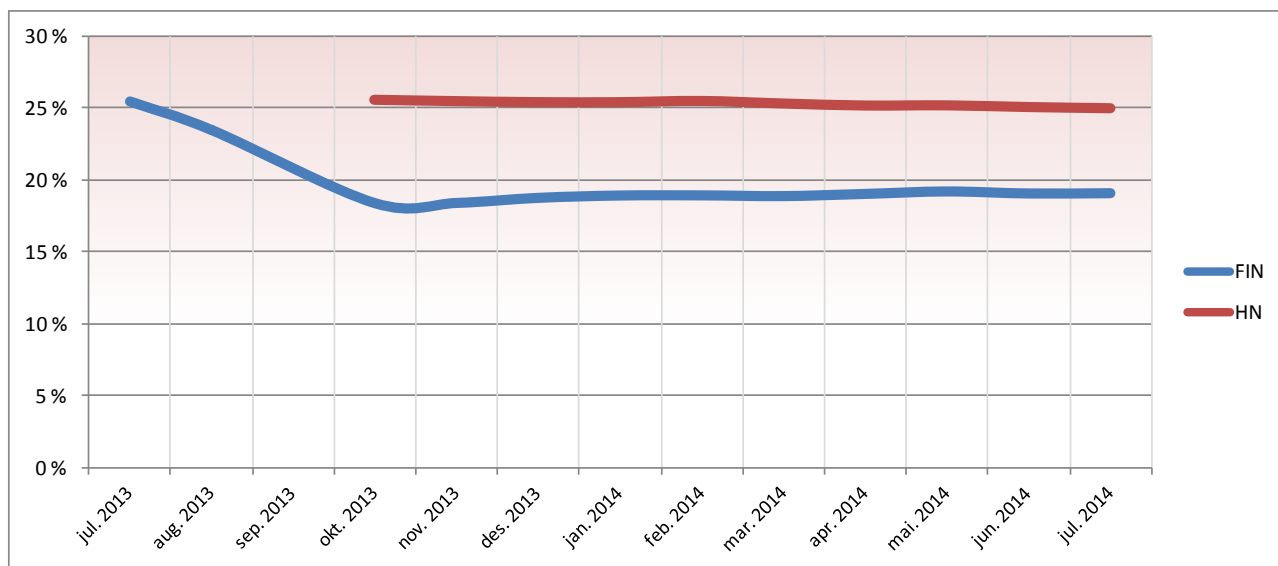
### Netto månedsverk i gjennomsnitt

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 23 % høyere i forhold til 2013.

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

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

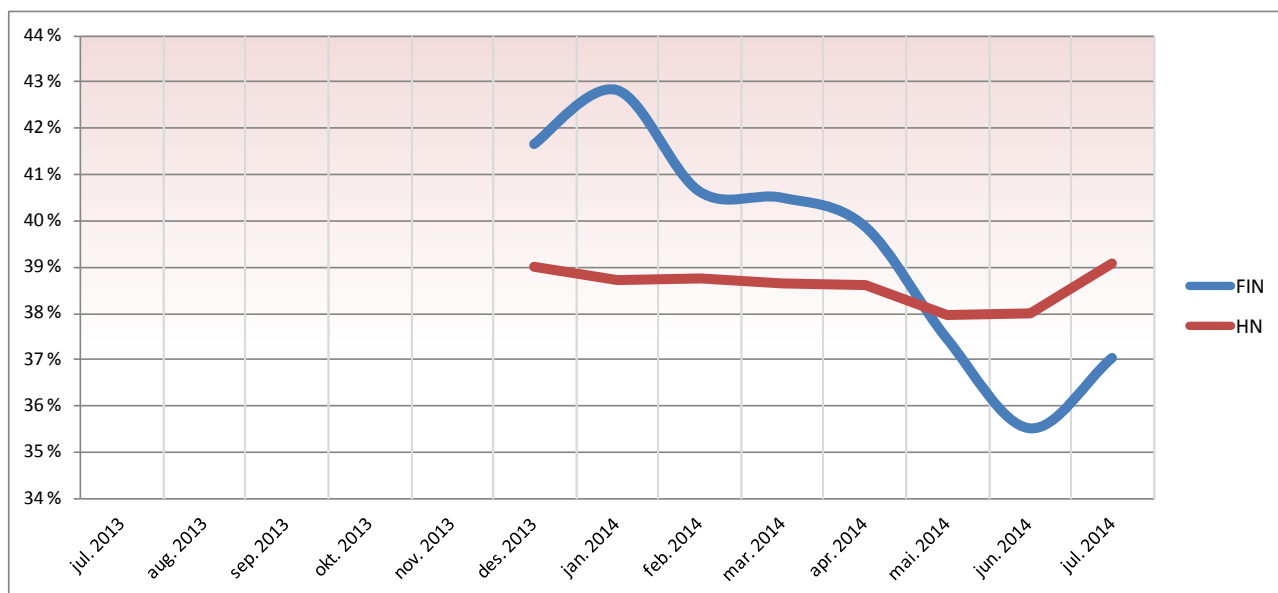
## Andel deltidsansatte – fast ansatte



Endringen fra august til november skyldes ulik utregning i det gamle - og nye lønssystemet. Rapportering fra den nye portalen gir mer nøyaktige tall og viser en lavere andel 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. Andel deltid ligger på 19 % i juli.

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

## Andel midlertidige ansatte

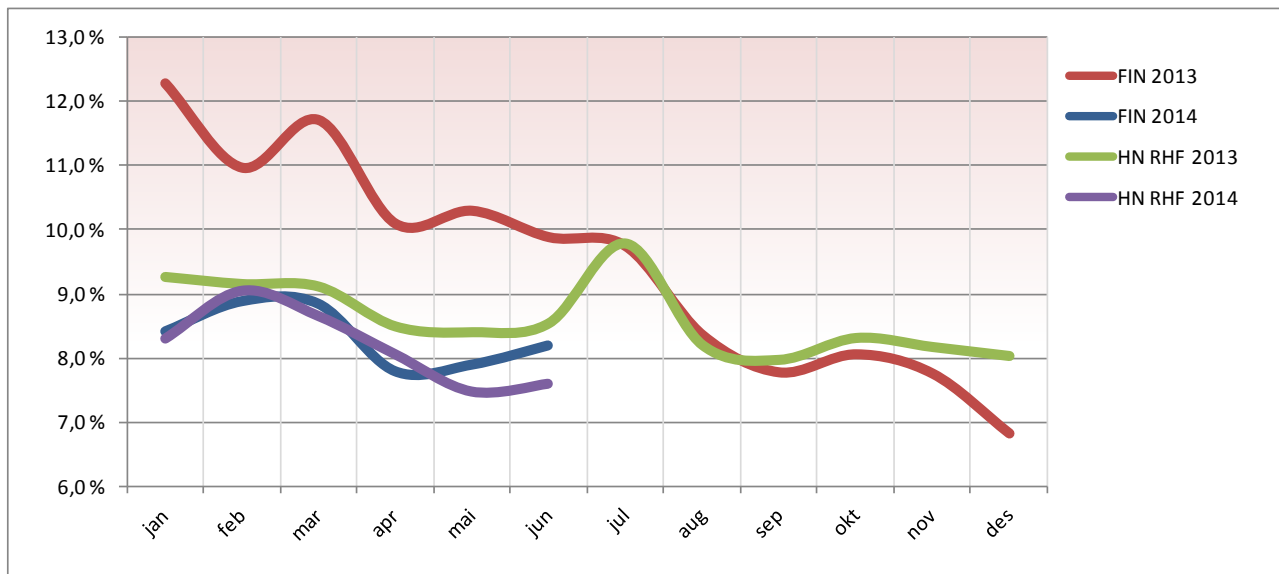


Finnmarkssykehuset rapporterer andel midlertidige ansatte og kommenterer pågående og planlagte tiltak for å redusere andel midlertidige ansatte.

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

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 i år enn tilsvarende måneder i fjor. Finnmarkssykehusets tall for desember 2013 var for lave.

I juni var sykefraværet på 8,2 %, dermed kan man si at 128 ansatte til enhver tid var syke.



---

## 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

Finnmarkssykehuset HF

Periode: **Juli**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	Juli			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	94,0	94,0	0,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	14,7	16,3	-1,6	-10 %
ISF kommunal medfinansiering	4,8	4,4	0,4	8 %
<b>Samlet ordinær ISF-inntekt</b>	<b>19,5</b>	<b>20,7</b>	<b>-1,3</b>	<b>-6 %</b>
ISF av legemidler utenfor sykehus	1,0	1,0	0,0	1 %
Gjestepasientinntekter	1,3	0,3	1,0	323 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	1,4	2,2	-0,8	-38 %
Utskrivningsklare pasienter	0,5	0,2	0,3	177 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,5	0,4	0,1	31 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	-100 %
Andre driftsinntekter	7,0	6,7	0,3	4 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>125,3</b>	<b>125,7</b>	<b>-0,4</b>	<b>0 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	9,5	9,3	0,2	2 %
Kjøp av private helsetjenester	2,3	2,7	-0,4	-14 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,4	10,0	0,4	4 %
Innleid arbeidskraft	3,6	1,1	2,5	238 %
Lønn til fast ansatte	38,9	41,6	-2,7	-7 %
Vikarer	9,0	6,5	2,5	38 %
Overtid og ekstrahjelp	5,8	3,2	2,6	82 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	0,0	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,6	-0,4	-2,2	639 %
Annen lønnskostnad	1,1	1,7	-0,7	-39 %
<b>Sum lønn og innleie ekskl pensjon</b>	<b>55,7</b>	<b>53,7</b>	<b>2,0</b>	<b>4 %</b>
Avskrivninger	6,9	6,9	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	29,3	26,9	2,4	9 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>128,4</b>	<b>123,9</b>	<b>4,5</b>	<b>4 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-3,1</b>	<b>1,8</b>	<b>-4,9</b>	<b>-274 %</b>
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	-4 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-33 %
Finansresultat	-0,3	-0,5	0,2	-37 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-3,4</b>	<b>1,2</b>	<b>-4,7</b>	<b>-374 %</b>

Akkumulert per Juli			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
799,9	799,9	0,0	0 %
134,8	135,1	-0,3	0 %
37,9	36,7	1,2	3 %
<b>172,7</b>	<b>171,8</b>	<b>0,9</b>	<b>1 %</b>
12,6	12,8	-0,2	-1 %
3,0	2,2	0,8	35 %
16,4	15,7	0,7	5 %
3,8	1,3	2,4	181 %
3,2	2,9	0,2	8 %
0,9	0,2	0,6	274 %
48,3	41,2	7,2	17 %
<b>1 060,7</b>	<b>1 048,1</b>	<b>12,7</b>	<b>1 %</b>
70,5	64,8	5,7	9 %
16,8	19,1	-2,2	-12 %
73,9	70,3	3,6	5 %
12,4	5,1	7,3	142 %
449,5	464,6	-15,1	-3 %
35,6	12,2	23,4	193 %
40,8	18,6	22,2	119 %
99,9	100,2	-0,3	0 %
-24,0	-2,5	-21,5	875 %
14,6	13,9	0,7	5 %
<b>529,0</b>	<b>512,0</b>	<b>17,0</b>	<b>3 %</b>
48,8	48,9	-0,1	0 %
0,0	0,0	0,0	0 %
229,6	220,4	9,2	4 %
<b>1 068,5</b>	<b>1 035,7</b>	<b>32,9</b>	<b>3 %</b>
<b>-7,8</b>	<b>12,4</b>	<b>-20,2</b>	<b>-163 %</b>
0,6	0,6	0,1	9 %
3,0	4,3	-1,3	-31 %
-2,3	-3,7	1,4	-37 %
<b>-10,1</b>	<b>8,7</b>	<b>-18,9</b>	<b>-215 %</b>

Akkumulert per Juli	
Endring ift 2013	Endring i %
5,3	1 %
41,8	45 %
2,7	
44,5	35 %
1,6	15 %
0,6	24 %
0,8	5 %
2,4	175 %
0,4	15 %
0,7	623 %
5,4	12 %
-0,6	-1 %
-5,7	-25 %
0,5	1 %
2,2	22 %
1,1	0 %
10,4	41 %
-0,9	-2 %
9,4	10 %
7,4	-24 %
-2,6	-15 %
17,7	3 %
7,0	17 %
0,0	0 %
24,2	12 %
52,5	5,2 %
53,6	317 %
0,0	6 %
-1,3	-30 %
1,2	35 %
54,8	268 %

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2014	Årsestimat 2014 per Juli	Avvik i kr
1 432,0	1 429,7	-2
232,5	232,5	0
63,2	63,2	0
<b>295,7</b>	<b>295,7</b>	<b>0</b>
17,3	17,3	0
3,8	3,8	0
27,0	27,0	0
2,3	2,3	0
5,0	5,0	0
0,4	0,4	0
79,5	79,5	0
<b>1 863,0</b>	<b>1 860,7</b>	<b>-2</b>
111,1	111,1	0
32,7	32,7	0
120,5	123,0	2
9,0	9,0	0
831,0	830,1	-1
28,5	28,5	0
34,6	36,7	2
171,8	171,7	0
-4,2	-4,2	0
23,9	23,9	0
83,2	83,2	0
0,0	0,0	0
399,7	398,8	-1
<b>1 841,7</b>	<b>1 844,4</b>	<b>3</b>
<b>21,3</b>	<b>16,3</b>	<b>-5</b>
1,0	1,0	0
7,3	7,3	0
-6,3	-6,3	0
15,0	10,0	-5

Årsestimat vs fjorårets resultat		
Årsresultat 2013	Estimat -14 vs resultat -13	Endring i %
1 420,7	8,9	1 %
156,2	76,3	49 %
62,4		
<b>218,6</b>		
14,6	2,7	19 %
3,9	-0,1	-3 %
31,9	-4,9	-15 %
3,5		
6,2	-1,2	-19 %
1,4	-1,0	-73 %
83,5	-4,0	-5 %
<b>2 002,9</b>	<b>76,7</b>	<b>4 %</b>
114,1	-3,0	-3 %
46,8	-14,0	-30 %
113,6	9,4	8 %
20,6	-11,6	-56 %
758,6	71,5	9 %
57,3	-28,8	-50 %
70,5	-33,8	-48 %
155,7	16,0	10 %
-52,5	48,2	-92 %
31,3	-7,4	-24 %
<b>885,8</b>	<b>38,1</b>	<b>4 %</b>
72,5	10,7	15 %
0,0	0,0	0 %
383,7	15,1	4 %
<b>1 772,2</b>	<b>72,2</b>	<b>4,1 %</b>
<b>230,7</b>	<b>4,5</b>	<b>2 %</b>
1,2	-0,2	-19 %
7,0	0,4	5 %
-5,7	-0,6	10 %
225,0	3,9	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	-1 429,7	-1 429,7	-1 429,7					
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-232,5	-232,5	-232,5	-232,5	-232,5	-232,5	-232,5					
ISF kommunal medfinansiering	-63,2	-63,2	-63,2	-63,2	-63,2	-63,2	-63,2					
ISF av legemidler utenfor sykehus	-17,3	-17,3	-17,3	-17,3	-17,3	-17,3	-17,3					
Gjestepasientinntekter	-3,8	-3,8	-3,8	-3,8	-3,8	-3,8	-3,8					
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/tønt)	-27,0	-27,0	-27,0	-27,0	-27,0	-27,0	-27,0					
Utskrivningsklare pasienter	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3	-2,3					
Inntekter "raskere tilbake"	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0	-5,0					
Andre øremerkede tilskudd	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4					
Andre driftsinntekter	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5					
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>-1 860,7</b>	<b>-1 860,7</b>	<b>-1 860,7</b>	<b>-1 860,7</b>	<b>-1 860,7</b>	<b>-1 860,7</b>	<b>-1 860,7</b>					
Kjøp av offentlige helsetjenester	111,1	111,1	111,1	111,1	111,1	111,1	111,1					
Kjøp av private helsetjenester	32,7	32,7	32,7	32,7	32,7	32,7	32,7					
Varekostnader knyttet til aktivitet	120,5	120,5	120,5	123,0	123,0	123,0	123,0					
Innleid arbeidskraft - del av kto 458	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0	9,0					
Lønn til fast ansatte	830,1	830,1	830,1	830,1	830,1	830,1	830,1					
Vikarer	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5	28,5					
Overtid og ekstrahjelp	34,2	34,2	34,2	36,7	36,7	36,7	36,7					
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	171,7	171,7	171,7	171,7	171,7	171,7	171,7					
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,2	-4,2	-4,2	-4,2	-4,2	-4,2	-4,2					
Annen lønn	23,9	23,9	23,9	23,9	23,9	23,9	23,9					
Avskrivninger	83,2	83,2	83,2	83,2	83,2	83,2	83,2					
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					
Andre driftskostnader	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8					
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 839,4</b>	<b>1 839,4</b>	<b>1 839,4</b>	<b>1 844,4</b>	<b>1 844,4</b>	<b>1 844,4</b>	<b>1 844,4</b>					
<b>Driftsresultat</b>	<b>-21,3</b>	<b>-21,3</b>	<b>-21,3</b>	<b>-16,3</b>	<b>-16,3</b>	<b>-16,3</b>	<b>-16,3</b>					
Finansinntekter	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0	-1,0					
Finanskostnader	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3	7,3					
Finansresultat	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3					
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-15,0</b>	<b>-15,0</b>	<b>-15,0</b>	<b>-10,0</b>	<b>-10,0</b>	<b>-10,0</b>	<b>-10,0</b>					

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-799,9	-799,9	0,0
-134,8	-135,1	0,3
-37,9		
-12,6	-12,8	0,2
-3,0	-2,2	-0,8
-16,4	-15,7	-0,7
-3,2	-2,9	-0,2
-0,9	-0,2	-0,6
-48,3	-41,2	-7,2
<b>-1 057,0</b>	<b>-1 010,0</b>	<b>-9,1</b>
70,5	64,8	5,7
16,8	19,1	-2,2
73,9	70,3	3,6
12,4	5,1	7,3
449,5	464,6	-15,1
35,6	12,2	23,4
40,8	18,6	22,2
99,9	100,2	-0,3
-24,0	-2,5	-21,5
14,6	13,9	0,7
48,8	48,9	-0,1
0,0	0,0	0,0
229,6	220,4	9,2
<b>1 068,5</b>	<b>1 035,7</b>	<b>32,9</b>
<b>11,6</b>	<b>25,6</b>	<b>23,8</b>
-0,6	-0,6	-0,1
3,0	4,3	-1,3
2,3	3,7	1,2
<b>13,9</b>	<b>29,3</b>	<b>22,6</b>

Årsbudsjett	Resultat i fjor
-1 432,0	-1 420,7
-232,5	-156,2
-17,3	-14,6
-3,8	-3,9
-27,0	-31,9
-5,0	-6,2
-0,4	-1,4
-79,5	-83,5
<b>-1 797,5</b>	<b>-1 718,4</b>
111,1	114,1
32,7	46,8
120,5	113,6
9,0	20,6
831,0	758,6
28,5	57,3
34,6	70,5
171,8	155,7
-4,2	-52,5
23,9	31,3
83,2	72,5
0,0	0,0
399,7	383,7
<b>1 841,7</b>	<b>1 772,2</b>
<b>44,2</b>	<b>53,7</b>
-1,0	-1,2
7,3	7,0
6,3	5,7
<b>50,5</b>	<b>59,5</b>

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201407						
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	526,9	552,2	561,3	(9,1)	4,8 %	994
Somatikk, (re-hab)	23,0	24,5	25,7	(1,2)	6,1 %	46
Lab/rtg	49,6	49,8	50,8	(1,0)	0,4 %	90
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>599,5</b>	<b>626,5</b>	<b>637,7</b>	<b>(11,3)</b>	<b>4,5 %</b>	<b>1 130</b>
VOP, sykehus og annen beh	-	-	3,1	(3,1)	#DIV/0!	5
VOP, DPS og annen beh	124,4	127,1	111,1	16,0	2,2 %	198
BUP	42,6	46,8	45,1	1,7	9,7 %	81
<b>Psykisk helse</b>	<b>167,0</b>	<b>173,8</b>	<b>159,3</b>	<b>14,6</b>	<b>4,1 %</b>	<b>285</b>
RUS, behandling	21,4	15,3	15,5	(0,2)	-28,5 %	27
<b>Rusomsorg</b>	<b>21,4</b>	<b>15,3</b>	<b>15,5</b>	<b>(0,2)</b>	<b>-28,5 %</b>	<b>27</b>
Ambulanse	111,0	115,3	101,0	14,2	3,8 %	181
Pasienttransport	108,4	126,7	111,6	15,1	16,8 %	201
<b>Prehospitaler tjenester</b>	<b>219,5</b>	<b>242,0</b>	<b>212,6</b>	<b>29,3</b>	<b>10,2 %</b>	<b>381</b>
Administrasjon (skal være 0 på	(0,0)	(1,0)	0,2	(1,2)	4536,7 %	0
Personalboliger, barnehager	8,6	12,0	10,3	1,7	38,7 %	18
<b>Personal</b>	<b>8,6</b>	<b>11,0</b>	<b>10,5</b>	<b>0,5</b>	<b>27,3 %</b>	<b>19</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>1 016,0</b>	<b>1 068,5</b>	<b>1 035,7</b>	<b>32,9</b>	<b>5,2 %</b>	<b>1 842</b>

R = regnskap

JB = justert budsjett

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

NB: Spørringen bygger på datavarehus. Tall oppdateres nattlig.

Andel av totale driftskostnader				
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2012
<b>Somatikk inkl lab/rtg</b>	<b>59,0 %</b>	<b>58,6 %</b>	<b>61,6 %</b>	<b>61,3 %</b>
<b>Psykisk helse</b>	<b>16,4 %</b>	<b>16,3 %</b>	<b>15,4 %</b>	<b>15,5 %</b>
<b>Rusomsorg</b>	<b>2,1 %</b>	<b>1,4 %</b>	<b>1,5 %</b>	<b>1,5 %</b>
<b>Prehospitaler tjenester</b>	<b>21,6 %</b>	<b>22,6 %</b>	<b>20,5 %</b>	<b>20,7 %</b>
<b>Personal</b>	<b>0,8 %</b>	<b>1,0 %</b>	<b>1,0 %</b>	<b>1,0 %</b>
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>

**Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2014**  
**Finnmarkssykehuset HF**

**Juli**

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	Juli				
	Resultat 2014	Plan 2014	Avvik	Resultat 2013	Endring %
Antall utskrivinger PHV	33	52	-19	37	-11 %
Antall liggedøgn PHV	370	360	10	405	-9 %
Antall dagopphold PHV	2	0	2	22	-91 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	922	948	-26	969	-5 %
Antall utskrivinger BUP	8	6	2	6	33 %
Antall liggedøgn BUP	193	181	12	35	451 %
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	961	1 152	-191	470	104 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	923	0	923	442	109 %
Antall utskrivinger Rusomsorg	12	10	2	8	50 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	301	320	-19	300	0 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	12	-9	1	200 %

Resultat 2014	Akkumulert per Juli			
	Plan 2014	Avvik	Resultat 2013	Endring %
464	495	-31	409	13 %
5 766	6 129	-363	5 413	7 %
140	0	140	177	-21 %
9 921	9 102	819	8 878	12 %
38	39	-1	38	0 %
1 358	1 211	147	1 437	-5 %
0	0	0	1 437	0 %
7 525	7 718	-193	7 512	0 %
7 181	0	7 181	7 430	-3 %
65	63	2	62	5 %
2 196	2 143	53	2 129	3 %
0	0	0	0	0 %
64	80	-16	78	-18 %

Arsplan 2013
495
6 129
0
9 102
39
1 211
0
7 718
0
63
2 143
0
80

2014													Akkumulert resultat
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2014	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger PHV	67	68	76	71	73	76	33						464
Antall liggedøgn PHV	895	837	1 021	949	969	725	370						5 766
Antall dagopphold PHV	21	32	29	29	27	0	2						140
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 674	1 570	1 731	1 406	1 392	1 226	922						9 921
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	5	4	10	4	5	8	2						38
Antall liggedøgn BUP	208	233	289	160	243	193	32						1 358
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0	0	0						0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 280	1 236	1 307	1 070	1 175	961	496						7 525
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 153	1 133	1 452	935	1 122	923	463						7 181
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	7	8	9	7	10	12	12						65
Antall liggedøgn Rusomsorg	306	293	311	343	354	301	288						2 196
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0						0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	8	12	18	1	22	3	0						64

2014													Akkumulert resultat
Plantall aktivitet psykisk helse og rus 2014	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger PHV	74	74	77	70	74	74	52	60	77	77	79	70	495
Antall liggedøgn PHV	987	987	1 033	941	987	834	360	863	1 033	1 034	1 056	942	6 129
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	9 102
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger BUP	6	6	6	5	6	6	4	5	6	7	7	6	39
Antall liggedøgn BUP	181	181	189	172	181	181	126	147	189	189	192	172	1 211
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	7 718
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)													0
<b>Rusomsorg:</b>													
Antall utskrivinger Rusomsorg	9	9	10	9	10	10	6	8	10	10	10	9	63
Antall liggedøgn Rusomsorg	320	320	335	305	320	320	223	260	335	335	342	305	2 143
Antall dagopphold Rusomsorg													0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13	11	80

	2013												
Realisert aktivitet psykisk helse og rus 2013	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Akkumulert resultat
<b>Voksenpsykiatri:</b>													
Antall utskrivinger PHV	66	55	60	74	57	60	37	46	66	57	61	64	409
Antall liggedøgn PHV	845	804	906	842	826	785	405	700	827	932	964	796	5 413
Antall dagopphold PHV	56	22	16	33	28	0	22	17	36	33	19	3	177
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	8 878
<b>Barne- og ungdomspsykiatri:</b>													0
Antall utskrivinger BUP	1	8	8	6	5	4	6	2	2	8	4	9	38
Antall liggedøgn BUP	206	234	242	211	247	262	35	38	128	206	239	182	1 437
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 413	1 208	1 017	1 236	1 119	1 049	470	814	1 179	1 251	1 176	928	7 512
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	7 430
<b>Rusomsorg:</b>													0
Antall utskrivinger Rusomsorg	10	9	6	8	9	12	8	12	6	9	3	5	62
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334	288	367	261	300	374	282	190	194	242	2 129
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	23	13	18	8	9	6	1	6	5	8	9	2	78

Oversikt over status i tilsynssaker gjennomført i 2013 og 2014 - eller saker fra tidligere år som ikke er avsluttet på rapporteringstidspunktet

Helse Nord RHF

Rapporteres tertialvis gjennom ordinær virksomhetsrapportering fra HF til RHF

Systemrevisjoner

Navn på helseforetak/ virksomhet med driftsavtale	Saksnummer i ePhorte	Område for tilsynet	Har rapporten dokumentert avvik?	Foreligger det plan for lukking av avvik?	Styrebehandling RHF av oppfølging av tilsynet	Kort beskrivelse av prosessen med Helsetilsynet for å avslutte saken	Saken avsluttet dato	Eventuelle kommentarer
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	Fylkesmannen i Finnmark har i brev av 28.7.2014 avsluttet saken.	
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 er styrebehandlet i juni 2014 i sak 49/2014.	
Hammerfest kommune ved Hammerfest brann- og redningstjeneste	2013/951	Tilsyn - revisjon av internkontrollen ved Hammerfests sykehus	Ja				Styrebehandlet i oktober 2013 i styresak 89/2013. Brevet fra Hammerfest kommune av 5.12.13 hvor kommunen avslutter tilsynet ble lagt ved som referatsak i februar 2014.	Foretak har mottatt tilsynsrapport 19.04.2013 - Helse Finnmark har sendt svar til Hammerfest kommune 15.5.2013. Egen sak til styret i oktober 2013.
Mattilsynet	2013/747	Detaljomsøtning og servering av mat og drikke, Hammerfest Sykehus. Tilsynet gjennomføres 12.04.2013.					Saken fortsetter som sak 2013/1464	Tilsynsrapport ikke mottatt.
Fylkesmannen i Finnmark	2013/1473	Urolog Paul Schmidt sendte bekymringmelding 3.6.13 hvor han uttrykte 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 korrigerende 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.					Tilsynet er lukket 25.11.13	
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.						Adm. direktør tar muntlig orientering om tilsynet på styremøte i august. Det kommer egen sak senere.
Mattilsynet	2014/352	Tilsyn av kjøkkenet ved DPS-Øst Tana.	Ja	Ja		Telefonisk kontakt og brevveksling		Foretaket har frist til 20. oktober 2014 å lukke avvikene.



Datatilsynet	2014/472	Den 7.11.2013 gjennomførte Datatilsynet 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 2013. Tilsynet gjelder ambulansetjenesten i Helse Finnmark.	ja	ja		Brevveksling	Tilsynet er lukket 07.08.14	
Fylkesmannen i Finnmark	2013/2742	Rollesammenblanding	Ja	Ja		Brevveksling	Fylkesmannen har avsluttet tilsynet i brev av 22.4.2014.	
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	Tilsynet er avsluttet 7. juli 2014.	Styresak kommer i september/oktober 2014
Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB)	2013/3630	HMS, Bruk og vedlikehold, Elektro	ja	Ja		Brevveksling		Det gis en frist til 08.08.2014 med å komme med en eventuell uttalelse i saken.

#### 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