



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2014/220

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

Sted/Dato:
Hammerfest, 17.9.2014

Saksnummer 70/2014

Saksansvarlig: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef
Møtedato: 25. september 2014

Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset – august 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 august 2014
3. ØBAK



Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset august 2014

Saksbehandler: Stein Erik Breivikås, Økonomisjef

Møtedato: 25. september 2014

1. Sammendrag og anbefaling

Foretaket har opplevd en måned med gode tall både innenfor kvalitet, aktivitet og økonomi. Dette er en trend som har vedvart i hele 2014.

Det anbefales at styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport for august 2014 til etterretning.

2. Bakgrunn

Styrets behandling av virksomhetsrapport 8 – 2014 – økonomi, personal, kvalitet og aktivitet.

Saksutredning for pr. august 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 1,3 prosent i august. Ventetiden for foretaket var 75 dager i august, mens snittet i Helse Nord regionen var 77 dager.

b) Økonomisk resultat

Finnmarkssykehuset HF fikk et resultat som er 11 MNOK bedre enn budsjett i august. Det gode økonomiske resultatet denne måneden er påvirket av engangshendelser. Foretaket kunne denne måneden redusere sine tapsavsetninger i regnskapet, Fødsel/ledsager midler er delt ut til somatikken, samt aktivering av en IKT investering som skulle vært utført i juli. Dette utgjør 5,5 MNOK. Det er i tillegg inntektsført 3 MNOK ekstra fra bufferen og midler som styre disponerer. Det var enig på forrige styremøte om å begynne å innfase buffer og styrets midler. August var en god økonomisk måned, men resultatet er påvirket av disse faktorene som er beskrevet. Resultatet denne måneden gir et akkumulert resultat på 2,1 MNOK pr. august 2014, som er 8 MNOK etter budsjett. Da resultatet i foretaket er dårligere enn budsjett hittil i år, har foretaket fortsatt utfordringer ifht å oppnå resultatkravet på 15 MNOK. Dette er bekymringsfullt og ytterligere tiltak settes inn nå i høst. Resultatmessig skiller klinikk Hammerfest seg ut ifht at de pr. august viser et positivt resultatavvik.

c) Økonomisk tiltaksgjennomføring

Foretaket har realisert økonomiske tiltak/resultatforbedringer for drøye 8,5 MNOK i pr. august 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, kursstopp, stopp på innkjøp av IKT utstyr som ikke angår FIKS prosjektet eller er pasientrelatert, karantenetid på 3 måneder ved oppsigelser i administrative stillinger og stillingsstopp i sentrene hvor et utvalg fra kjernevirksomheten skal være med å vurdere en ny tilsetting. Det understrekes at tiltakene ikke skal påvirke pasientbehandling.

d) Prognose

Foretaket velger å opprettholde prognosen, som ble endret i april, fra resultatkravet på 15 MNOK til 10 MNOK. Foretaket jobber med ytterligere tiltak for å oppnå resultatkravet på 15 MNOK. Bakgrunnen for nedjusteringen er at planlagte tiltak ikke har gitt ønsket effekt pr. august og man har foreløpig ikke fått totale beregninger på hvor mye effekt nye tiltak vil gi i 2014.

e) Aktivitet

Aktiviteten i foretaket har vært høyere enn fjoråret pr. august, 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 7,9 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. For juli er det lavere enn gjennomsnittet i Helse Nord regionen.

3. Risikovurdering

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

4. Medbestemmelse

Saken ble gjennomgått i foretakets informasjons- og drøftingsmøte 15. september 2014.

Vedlegg

- Virksomhetsrapport august 2014
- ØBAK



Finnmarkssykehuset

Virksomhetsrapport

August 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 samme mnd i fjor
Ventetid (dager)	75	6	2
Fristbrudd august	1,3 %	-0,9 p.p.	-13,2 p.p.
Aktivitet - somatikk	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Alle kontakter	48 003	+1 576	+142
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
august 2014	12,2	+11,0	
Hittil i år	2,1	-7,9	
Prognose 2014	10	-5	
Tiltak	Budsjett 2014	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	28 850	15 805	8 532
Likviditet	Trekkramme	Faktisk brukt	Disponibel saldo
august 2014 TNOK	400 000	247 382	152 618
Stillingstyper	Heltid	Deltid	
Prosentandel	81,1 %	18,9 %	
Sykefravær	juli 2014	Endring fra i fjor	
Prosent	7,9 %	-1,9 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 1,3 prosent i august. Ventetiden for foretaket var 75 dager i august, mens snittet i Helse Nord regionen var 77 dager. Det er innenfor somatikken utfordringene med ventetid er størst. I august har også psykisk helsevern og rus på barn hatt en økning. 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 12,2 MNOK i august, som gir et akkumulert resultat på 2,1 MNOK så langt i år. Da resultatet i foretaket er dårligere enn budsjett hittil i år, har foretaket fortsatt utfordringer ifht å oppnå resultatkravet på 15 MNOK. Dette er bekymringsfullt og ytterligere tiltak settes inn nå i høst. Resultatmessig skiller klinikk Hammerfest seg ut ifht at de pr. august viser et positivt resultatavvik.

Foretaket velger å opprettholde prognosen, som ble endret i april, fra resultatkravet på 15 MNOK til 10 MNOK. Foretaket jobber med ytterlige tiltak for å oppnå resultatkravet på 15 MNOK. Bakgrunnen for nedjusteringen er at planlagte tiltak ikke har gitt ønsket effekt pr. august og man har foreløpig ikke fått totale beregninger på hvor mye effekt nye tiltak vil gi i 2014.

Sykefraværet var 7,9 prosent i juli og er derfor lavere enn snittet Helse Nord regionen.

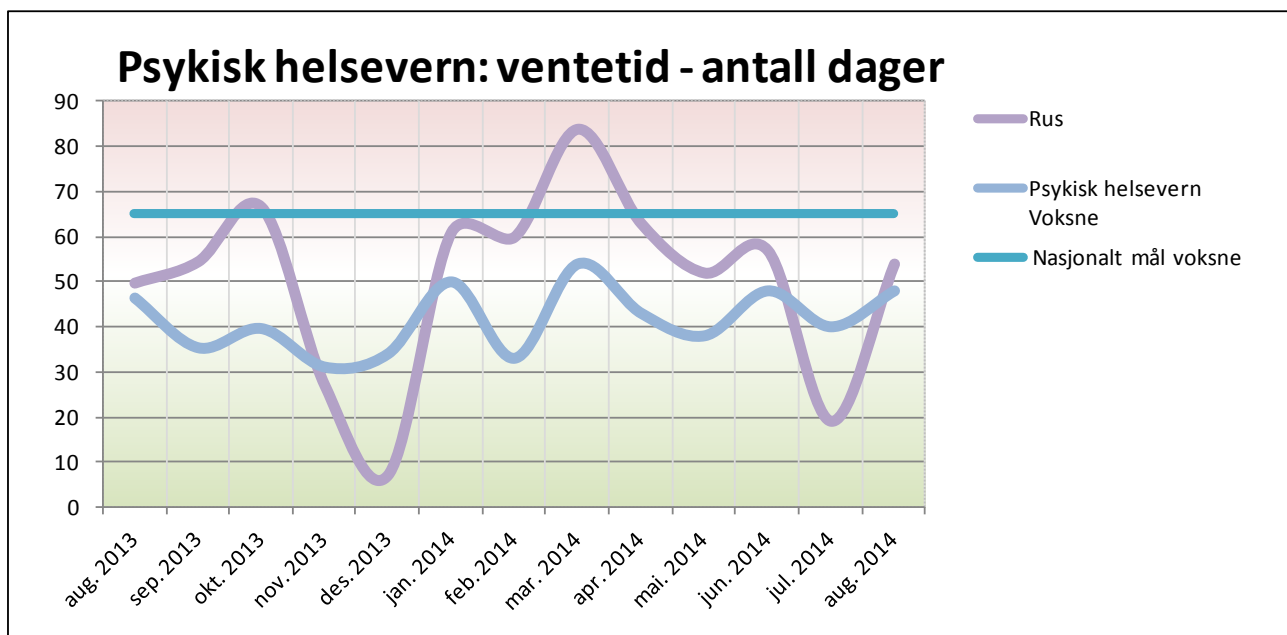
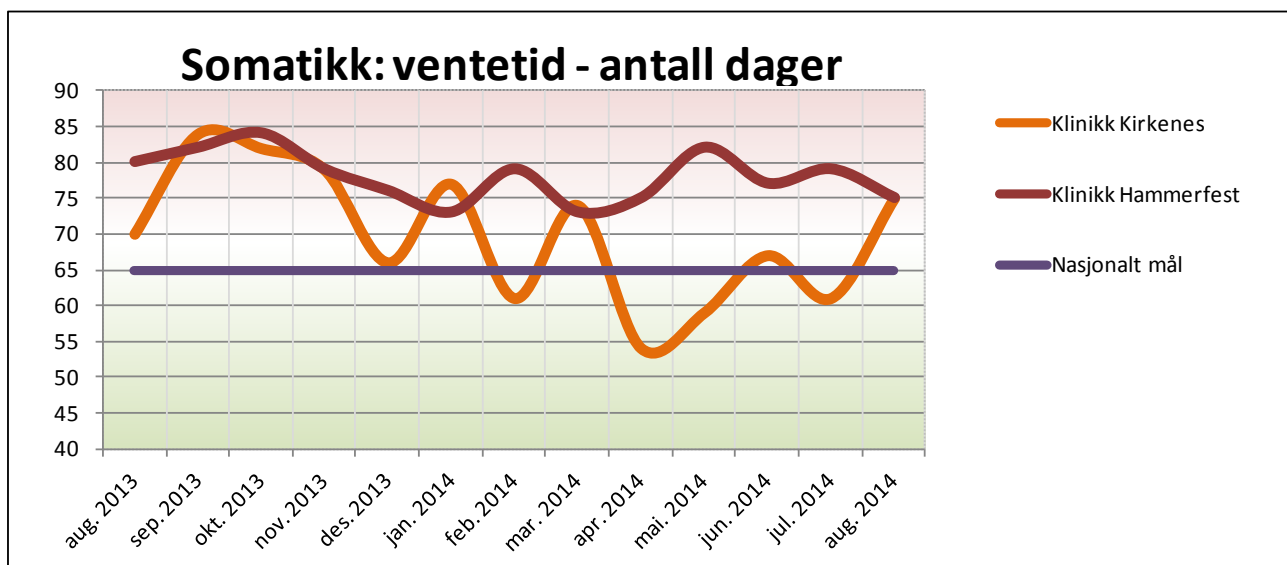
Kvalitet

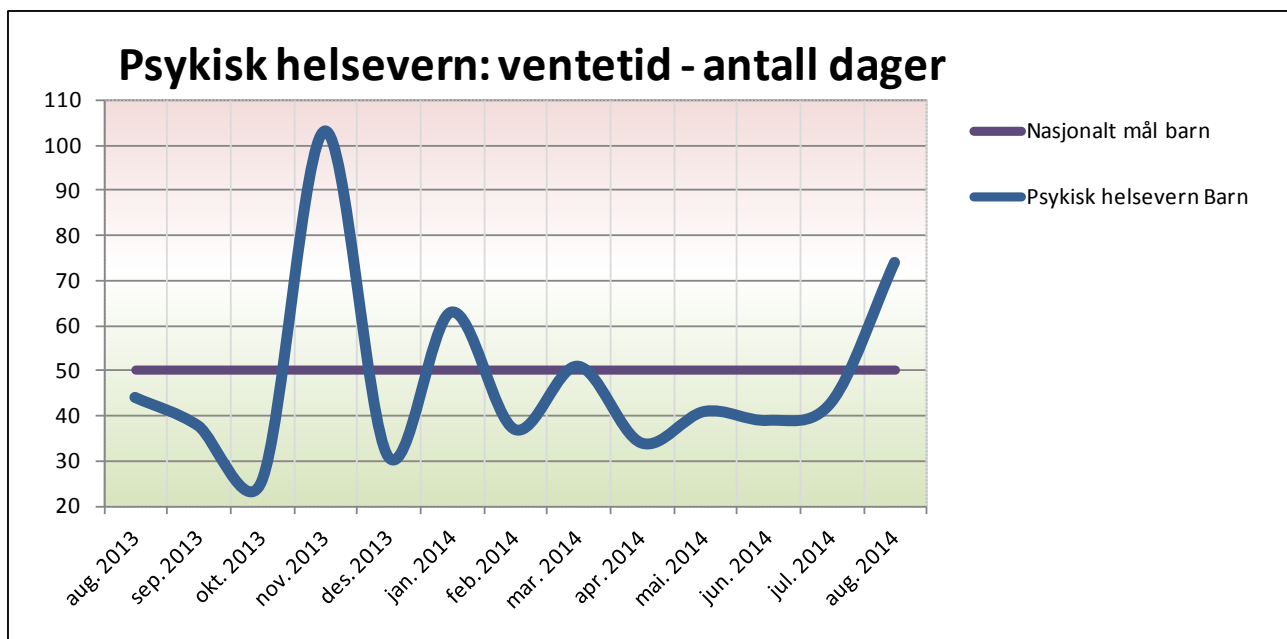
Kvaliteten på vår drift måles ved hjelp av et utvalg kvalitetsindikatorer. Disse representerer sider ved vår virksomhet som kan måles og sammenlignes over tid, og som skal gi en pekepinn på kvaliteten av våre tjenester.

Her rapporterer vi 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.





august 2014	Snitt ventetid	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	77	+15	+0
Finnmarkssykehuset totalt	75	+6	+2
Klinikk Hammerfest	75	-4	-5
Klinikk Kirkenes	75	+14	+5
Psykisk helsevern Voksne	48	+8	+2
Psykisk helsevern Barn	74	+31	+30
Rus	54	+35	+4

Kilde: NPR

Finnmarkssykehuset totalt

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

Klinikk Hammerfest

Klinikken ligger over nasjonalt måltall da mange "ikke rettighetspasienter" har ventet lenge på å få behandling. Klinikken vil i en tid fremover ligge noe høyt fordi klinikken utreder/behandler flere pasienter fra fagområder med lang ventetid (bl.a. ØNH, Rauma og Ortopedi).

Klinikk Kirkenes

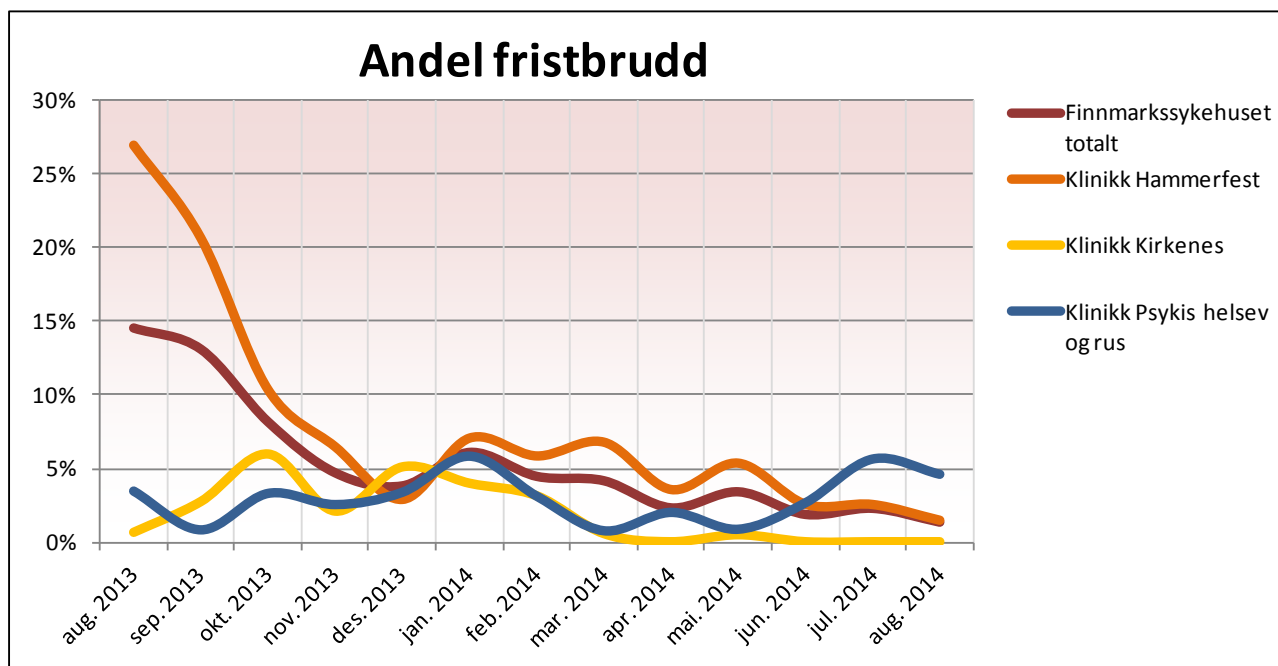
Klinikken har ligget under kravet om gjennomsnittlig ventetid på 65 dager i fire måneder hittil i år. For august ligger imidlertid ventetiden over nasjonalt måltall.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Ventetider innenfor voksenpsykiatrien er høyere for august 2014 sammenlignet med fjoråret, for barne- og ungdomspsykiatrien er den noe høyere for de tre siste månedene av 2014 sammenlignet med fjoråret. Ventetiden i voksenpsykiatrien er godt innenfor krav i Oppdragsdokumentet 2014, mens i august ser man innen barn- og ungdomspsykiatrien ligger den over kravet.

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.



august 2014	Andel fristbrudd	Endring sist mnd	Endring fra samme måned i fjor
Helse Nord	7,6 %	+1,9 p.p.	-1,0 p.p.
Finnmarkssykehuset totalt	1,3 %	-0,9 p.p.	-13,2 p.p.
Klinikk Hammerfest	1,5 %	-1,1 p.p.	-25,5 p.p.
Klinikk Kirkenes	0,0 %	+0,0 p.p.	-0,6 p.p.
Klinikk Psykis helsev og rus	4,6 %	-1,0 p.p.	+1,1 p.p.

Kilde: NPR

Finnmarkssykehuset har hatt en positiv utvikling i andel fristbrudd i forhold til Helse Nord samlet sett. 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 august 2014 var det 1,5 % fristbrudd som er en forbedring sammenlignet med samme periode i 2013.

Klinikk Kirkenes

Klinikk Kirkenes har hatt mellom 0 % og 0,5 % fristbrudd hittil i år. Klinikken er svært fornøyd med at det ser ut til at vi nå har etablert gode rutiner slik at pasientene får time innen fristen.

Klinikk psykisk helsevern og rus

Tallene for fristbrudd er noe høyere i de tre siste månedene i 2014 sammenlignet med samme periode for 2013.

Kvalitetsindikatorer fra EPJ DIPS

Nye tall på kvalitetsindikatorerne 1.tertial er offentliggjort 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 rapporten. 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	Gj.sn ant dager april mnd	Andel vurd- ert innen ti dager	Gj.sn ant dager mai mnd	Andel vurd- ert innen ti dager	Gj.sn ant dager juni måned	Andel vurd- ert innen ti dager	Gj.sn ant dager juli måned	Andel vurdert innen ti dager	Gj.sn ant dager aug mnd	Andel vurd- ert innen ti dager	Trend
Klinikk Kirkenes	3,29	91,07	3,05	95,78	4,39	94,52	2,84	95,59	2,74	94,71	Økende
Klinikk Hammerfest	3,60	90,44	17,97	90,28	6,07	88,04	3,80	91,99	3,12	68,69	Minkende
Klinikk Psykisk helsevern og rus -Voksne + rus -Barn											
• DPS Vest	14,43	49	5,44	49	55,79	49	18,53	64,57	21,58	70,88	Økende
• DPS Midt	9,08	35	9,56	49	6,98	35	4,32	82,4	5,15	77,50	Minkende
• DPS Øst	9,63	50	7,35	46	21,61	46	19,03	77,3	10,67	70,49	Minkende
• PUT	4,00	2	4,60	5	275,2	1	3	100	5	30,33	Minkende
• UPA	4,00	1	203	0	129	0	0	0	0	0	Uendret
• BUP Kirkenes	3,40	15	6,88	6	5,38	8	24,23	92,3	27,83	83,33	Økende
• FAM	0	-	241	0	0	0	0	0	0	0	Uendret
• BUP Alta	8,31	9	4,08	12	10,93	13	4,08	86,6	4,44	100	Økende
• BUP Karasjok	4,00	7	109,2	9	2,50	12	5,30	100	3,0	100	Økende
• BUP H.fest	3,17	6	4,83	6	4,40	9	0	0	4,0	80,00	Økende

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 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 juli måned 60,31 %, august er den økt til 64,52 %.

Klinikk Kirkenes tangerer med en vurderingsprosent på 94,71 % innen 10 dager. I klinikk Hammerfest har gjennomsnittlig vurderingstiden totalt sett blitt bedre, men henvisninger vurdert innen 10 dager gått ned til 68,69 % fordi de har vurdert 1163 av 1693 henvisninger i denne perioden.

B. Åpne dokument > 14 dager

Helseforetak/-institusjon	Totalt antall åpne dok pr 28.feb	Totalt antall åpne dok pr 31.mar	Totalt antall åpne dok pr 30.april	Totalt antall åpne dok pr 31.mai	Totalt Antall åpne dok pr 30.juni	Totalt antall åpne dok pr 31.juli	Totalt antall åpne dok pr 30.august	Samlet trend
Klinikk Kirkenes	326	413	414	506	242*	526	519	Minkende
Klinikk Hammerfest	4033	4188	4085	4229	1031*	4133	2868	Minkende
Klinikk Psykisk helsevern og rus								
• DPS Vest	486	489	429	446	428	415	269	Minkende
• DPS Midt	565	572	622	661	672	526	472	Minkende
• DPS Øst	248	266	293	280	270	209	219	Økende
• PUT	34	18	5	9	9	9	10	Økende
• UPA	17	21	19	23	9	5	7	Økende
• BUP Kirkenes	248	264	280	206	200	174	178	Økende
• FAM	32	20	0	7	8	4	1	Minkende
• BUP Alta	352	278	262	242	237	235	223	Minkende
• BUP Karasjok	40	43	31	44	36	20	19	Minkende
• BUP H.fest	22	18	16	28	17	18	21	Økende

Åpne dokumenter >14 dager

(Kilde Dips)

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

Hammerfest har et større etterslep på gamle dokumenter. Mange eldre dokumentene ligger i pasientens journal og vil ikke lengre være synlig for ledere i enhetens mappe, mens andre blant annet ligger i mapper til ansatte som har sluttet. Oversiktslister for de enkelte enhetene er overlevert, og et systematisk oppryddingsarbeid er iverksatt. EPJ-konsulent ved Klinikk Hammerfest bistår klinikken i denne prosessen. Samarbeidet begynner å vise resultater, fra forrige måned er antall åpne dokumenter redusert fra 4133 til 2868 dokumenter.

I følge Epj-konsulent kan lave tall juni måned skyldes manglende summering av kolonne av åpne dokumenter.

C. Åpen henvisningsperiode uten avtalt ny kontakt

Helseforetak/-institusjon	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	Antall åpne henvisninger pr 30.august	Samlet trend
Klinikk Kirkenes	958	633	424	340	320	604	Økende
Klinikk Hammerfest	762	661	1076	1065	1161	1300	Økende
Klinikk Psykisk helse. og rus							
-DPS Vest	471	491	415	426	361	377	Økende
-DPS Midt	277	281	261	294	295	365	Minkende
-DPS Øst	254	259	246	269	262	369	Økende
-PUT	36	39	41	36	42	52	Økende
-UPA	4	4	4	4	4	4	Uendret
-BUP Kirkenes	159	137	137	143	14	130	Økende
-FAM	5	5	5	6	6	7	Økende
-BUP Alta	83	101	83	113	135	142	Økende
-BUP Karasjok	76	87	85	81	96	104	Økende
-BUP H.fest	55	29	38	55	39	42	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. Antallet har økt for klinikk Hammerfest og Klinikk Kirkenes også. Klinikk Psykisk helsevern og rus har startet et oppryddingsarbeid i åpne henvisninger i mai måned. Til tross for dette har de fleste enhetene en økning i åpne henvisninger.

Kontrollandeler fra DIPS

Klinikk	2012	2013	2014
Hammerfest	22 %	22 %	21 %
Kirkenes	47 %	42 %	41 %
Totalt	30 %	28 %	27 %

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 27 % som er 1 % lavere andel sammenlignet med 2013. Foretaket viser en nedgang fra 2012 til 2013 og fra 2013 til 2014.

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	48 003	+1 576	+142
	Totalt antall opphold somatikk	11 507	+205	+191
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	2 094	+142	+77
	Dagopphold innlagte	1 533	+97	-88
	Heldøgnsopphold innlagte	7 880	-34	+202
	Polikliniske konsultasjoner	36 496	+1 371	-49
	DRG poeng totalt	8 492	+59	-118
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	7 116	-103	-288
	DRG poeng poliklinikk	1 283	+69	+77
	Hammerfest	Alle kontakter	28 243	+1 327
Totalt antall opphold somatikk		7 320	-78	+60
Herav:				
Dagopphold poliklinikk		1 039	+73	+22
Dagopphold innlagte		1 162	+74	+68
Heldøgnsopphold innlagte		5 119	-225	-30
Polikliniske konsultasjoner		20 923	+1 405	+260
DRG poeng totalt		5 176	-134	-91
Herav:				
DRG poeng dag/døgn		4 364	-252	-181
DRG poeng poliklinikk		766	+72	+43
Kirkenes		Alle kontakter	19 760	+249
	Totalt antall opphold somatikk	4 187	+283	+131
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	1 055	+69	+55
	Dagopphold innlagte	371	+23	-156
	Heldøgnsopphold innlagte	2 761	+191	+232
	Polikliniske konsultasjoner	15 573	-34	-309
	DRG poeng totalt	3 315	+193	-27
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	2 752	+149	-107
	DRG poeng poliklinikk	517	-3	+33

Somatikk i Finnmarkssykehuset totalt

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

Sammenligning av DRG-indeks mellom sykehusene.

Kirkenes	DRG-poeng	Opphold	Indeks	Hammerfest	DRG-poeng	Opphold	Indeks
Totalt antall opphold	3 315	4 187	0,79	Totalt antall opphold	5 176	7 320	0,71
<i>herav</i>				<i>herav</i>			
Dagopphold poliklinikk	315	1 055	0,30	Dagopphold poliklinikk	331	1 039	0,32
Dagopphold innlagte	29	371	0,08	Dagopphold innlagte	113	1 162	0,10
Heldøgnsopphold innlagte	2 408	2 761	0,87	Heldøgnsopphold innlagte	3 920	5 119	0,77

Klinikk Hammerfest

Klinikk Hammerfest har en økning i aktivitet pr august 2014 både i forhold til plantall og sammenlignet med 2013. Økningen for klinikken er i hovedsak på polikliniske konsultasjoner, mens vi ser en nedgang i døgnopphold som er i tråd med ønsket vridning fra døgn til dag.

Klinikk Hammerfest har en nedgang i antall DRG poeng for august 2014 både i forhold til plantall og sammenlignet med samme periode i 2013.

Nedgangen på DRG poeng kan forklares med omleggingen fra døgn til dag, som klinikken har gjort i 2014. DRG vektingen for utredning/behandling poliklinisk er lavere enn ved heldøgnsopphold. Klinikken har en økning på 72 DRG poeng på poliklinikk, sammenlignet med 2013, som viser aktivitetsøkningen på poliklinikkene.

Det å sammenligne DRG poeng mellom Hammerfest og Kirkenes er en utfordring, da det gis ulik behandling i de to klinikkene. For å få til en reel sammenligning mellom de to klinikkene er det hensiktsmessig å se på behandlingen som er gitt innenfor de samme fagområdene, noe som er en større analysejobb. Eksempelvis på ortopedi hvor Kirkenes har 27 % protese kirurgi av sine ortopediske heldøgnsopphold, har Hammerfest bare 10 % proteser i kvartalet, noe som utgjør en forskjell på vektingen av oppholdene. Klinikken antar at den totale indeksen er lav fordi man har klart dreining fra døgn til dag, og dagopphold gir en lavere DRG vekting enn heldøgnsopphold.

Klinikk Kirkenes

Klinikken ligger rett over plantall på dagopphold poliklinikk. Klinikken vil ha noe redusert drift(enkelt dager) i høst grunnet FIKS. Dette er ikke tatt høyde for i plantallene. Klinikken vil likevel tilstrebe og oppnå plantall på årsbasis.

På dagopphold innlagte har klinikken ikke så mange inne til dialyse som planlagt, det er usikkert om klinikken vil klare plantallene for 2014.

På heldøgnsopphold har klinikk Kirkenes hatt en økt aktivitet som skyldes høyere andel øyeblikkelig hjelp enn planlagt på kirurgisk og medisinsk sengeenhet. Så langt i år har klinikken en noe lavere aktivitet enn planlagt på polikliniske konsultasjoner. Klinikken har ikke klart plantallene innen for øye, medisinsk poliklinikk, audiograf Vadsø, LMS og hud. På øyepoliklinikk skyldes det at klinikken ikke har klart å dekke alle uker med lege hittil i år. Klinikken har lege resten av året slik at aktiviteten på øye vil bli noe bedre ut over året, men usikkert om klinikken vil klare plantallene. På medisinsk poliklinikk og LMS skyldes det langtidssykemelding. LMS er nå i full drift etter at ny medarbeider er tilsatt og regner med å oppnå plantallene innen utgangen av 2014. På medisinsk poliklinikk er det noe usikker om klinikken klarer aktivitetstallene siden etterslepet er så stort. Klinikken har noe lavere aktivitet i Vadsø hos audiograf, som skyldes at audiografen har bistått klinikk Hammerfest for å redusere ventelistene der. Dette vil endre seg når klinikk Hammerfest får tilsatt egen audiograf i september. Klinikken har redusert aktivitet på hud. Det skyldes uttak av

Finnmarksavtale som ikke var tatt høyde for under planlegging av aktivitetstallene for 2014. I tillegg har hudlegen redusert sin stilling ved klinikken noe som betyr at klinikken ikke klarer aktivitetstallene innen hud på årsbasis. Klinikken vil se på mulighet for at en sykepleier kan overta noen av konsultasjonene som tidligere gikk til hudlege under veiledning fra hudlege enten når han er her eller via telematikk.

Antall DRG poeng gjenspeiler at klinikken har noe mindre aktivitet enn planlagt.

Psykisk helsevern og rus

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Voksenpsykiatri:			
Antall utskrivninger PHV	508	+53	-47
Antall liggedøgn PHV	6 378	+265	-614
Antall dagopphold PHV	140	-54	
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med ref.	10 967	+1 064	+759
Barne- og ungdomspsykiatri:			
Antall utskrivninger BUP	39	-1	-5
Antall liggedøgn BUP	1 509	+34	+151
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	8 276	-50	-380
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	7 858	-354	
Rusomsorg:			
Antall utskrivninger Rusomsorg	72	-2	+1
Antall liggedøgn Rusomsorg	2 352	-151	-51
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	67	-17	-23

Voksenpsykiatri:

Antall liggedøgn ved DPS Vest-Finnmark er ikke korrigert for feriestenging, derav den lave beleggsprosenten. DPS Midt-Finnmark og DPS Øst-Finnmark skal nå være korrigerte for feriestenging. Antall polikliniske konsultasjoner i august 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:

Årsaken til at både liggedøgn og polikliniske konsultasjoner ligger under plantall er liten pågang av pasienter i ferietiden og avbud fra flere pasienter på Finnmarksklinikken. Rutinen ved å innkalle pasienter på ventelisten har ikke fungert under sommermånedene. Dette vil bli grepet fatt i slik at de samme vanskene ikke oppstår neste sommer. I tillegg er nå Finnmarksklinikken lagt under administrasjonen til SANKS og det vil arbeides med tiltak for å bedre tallene i løpet av høsten.

Økonomi

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	august				Hittil i år			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	117,8	117,8	-0,0	-0 %	917,7	917,7	-0,0	-0%
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	15,6	17,4	-1,8	-10 %	150,5	152,5	-2,1	-1%
ISF kommunal medfinansiering	5,2	4,7	+0,4	+9 %	43,0	41,5	+1,6	+4 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	20,8	22,2	-1,4	-6 %	193,5	194,0	-0,5	-0%
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,6	1,2	-0,6	-51 %	13,2	14,0	-0,8	-6%
Gjestepasientinntekter	0,5	0,3	+0,2	+70 %	3,5	2,5	+1,0	+39 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	0,8	2,2	-1,5	-66 %	17,2	18,0	-0,8	-4%
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	-0,1	-29 %	3,9	1,5	+2,4	+155 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,3	0,4	-0,1	-32 %	3,4	3,3	+0,1	+3 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	-0,0	-100 %	0,9	0,3	+0,6	+227 %
Andre driftsinntekter	5,6	7,2	-1,6	-22 %	54,0	48,4	+5,6	+12 %
Sum driftsinntekter	146,5	151,6	-5,1	-3 %	1 207,3	1 199,7	+7,6	+1 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	5,8	9,3	-3,5	-38 %	76,2	74,0	+2,2	+3 %
Kjøp av private helsetjenester	2,5	2,7	-0,2	-8 %	19,3	21,8	-2,5	-11%
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,9	10,0	-0,2	-2 %	83,8	80,3	+3,5	+4 %
Innleid arbeidskraft	1,9	1,1	+0,8	+77 %	14,3	6,2	+8,1	+131 %
Lønn til fast ansatte	56,6	59,0	-2,3	-4 %	506,2	523,6	-17,4	-3%
Vikarer	8,2	9,1	-0,9	-10 %	43,8	21,3	+22,5	+106 %
Overtid og ekstrahjelp	6,2	3,4	+2,8	+81 %	47,0	22,0	+24,9	+113 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	-0,0	-0 %	114,2	114,5	-0,3	-0%
Tilskudd og refusjoner vedr	-4,3	-0,4	-4,0	+1136 %	-28,3	-2,8	-25,5	+908 %
Annen lønnskostnad	1,9	1,8	+0,0	+2 %	16,5	15,7	+0,7	+5 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	70,4	74,0	-3,6	-5 %	599,4	586,0	+13,4	+2 %
Avskrivninger	6,9	6,9	-0,0	-0 %	55,7	55,8	-0,1	-0%
Nedskrivninger	0,0	0,0	+0,0	+0 %	0,0	0,0	+0,0	+0 %
Andre driftskostnader	24,3	32,6	-8,2	-25 %	253,9	253,0	+0,9	+0 %
Sum driftskostnader	134,0	149,8	-15,8	-11 %	1 202,6	1 185,5	+17,1	+1 %
Driftsresultat	12,5	1,8	+10,7	+604 %	4,7	14,2	-9,5	-67%
Finansinntekter	0,1	0,1	+0,0	+52 %	0,8	0,7	+0,1	+15 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-36 %	3,3	4,9	-1,5	-31%
Finansresultat	-0,3	-0,5	+0,3	-50 %	-2,6	-4,2	+1,6	-39%
Ordinært resultat	12,2	1,3	+11,0		2,1	10,0	-7,9	

Resultat

Foretaket fikk et bedre resultat enn budsjett i august. I hovedsak skyldes det gode resultatet ekstraordinære føringer som aktivering av kostnader til IKT (Win7 prosjektet), bokføring av sykepengerefusjoner som ikke tidligere har vært inntektsført pga. avklaringer ifht NAV, reduksjon av tapsavsetninger på fordringer og tilbakeføringer av kostnader avsatt til fødselsomsorgen. Totalt utgjør disse ekstraordinære føringene 5,5 MNOK i august. Foretaket ligger nesten 8 MNOK etter budsjett pr. august.

Resultat for Klinikene

Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i fjor
Administrasjonen	+700	+14 100	+19 511
Pasienttransport	+588	-12 589	-6 237
Klinikk Psykisk helsevern og rus	+3 398	-816	-4 839
Klinikk Hammerfest	+3 394	+758	-14 244
Klinikk Kirkenes	+1 209	-3 639	-6 161
Prehospital klinikk	-213	-5 256	-4 531
Senter for Drift og Eiendom	+1 889	-453	+2 583
Sum	+10 965	-7 895	-13 917

Administrasjonen foruten pasientreiser har et positivt budsjettavvik i august og hittil i år. Pasientreiser har et positivt budsjettavvik i august og et negativt budsjettavvik hittil i år. Det positive budsjettavviket i august skyldes lavere kostnader enn budsjettet på pasienttransport pga. lavere aktivitet. Det negative budsjettavviket hittil i år skyldes pasienttransportkostnadene er høyere enn budsjettet. Det er i hovedsak drosje og fly som bidrar til disse avvikene.

Klinikk Psykisk helsevern og rus har et positivt budsjettavvik i august som skyldes underforbruk av lønnskostnader i forhold til budsjett, noe som skyldes at mye av budsjettet er periodisert på denne måneden. Når det gjelder det negative budsjettavviket hittil i år har klinikken størst overforbruk innen varekostnader, til tross for at gjestepasientkostnadene innen rus har falt kraftig. Det er også overforbruk av reisekostnader.

Klinikk Hammerfest har et positivt budsjettavvik i august og hittil i år. Det positive avviket i august skyldes lavere vare- og lønnskostnader enn budsjettet. På varekostnadssiden er det i hovedsak innkjøp av implantater og proteser, samt innleie av leger som utgjør avviket. Samtidig, så har klinikken denne måneden en svikt i inntekter på selvbetalende pasienter, laboratorieinntekter og egenandelsinntekter.

Klinikk Kirkenes har et positivt budsjettavvik i august, som i hovedsak kommer av periodiseringen av lønnsbudsjettet. Klinikken har et bedre resultat hittil i år, enn for samme periode i 2013. Det økte aktiviteten ser ut til å gi utslag i høyere inntekter, - varekostnader og lønnskostnader.

Klinikk prehospitaltjenester har et negativt budsjettavvik i august og hittil i år. Avviket i august skyldes i hovedsak kjøp av private ambulansetjenester med båt fra Redningsselskapet. Avviket hittil i år skyldes kjøp av private ambulansetjenester, pasienttransport, personalkostnader overtid, vikarer, helligdagsgodtgjørelse, kveld- natt- lørdags og søndagstillegg.

Senter for drift og eiendom har et positivt budsjettavvik i august og et negativt budsjettavvik hittil i år. Det positive avviket i august skyldes lavere kostnader enn budsjettet på mat- og drikkekostnader, aktivering av kostnader ifbm Win7 prosjektet og lavere kostnader enn budsjettet på strøm og fyringsolje. Det negative avviket hittil i år skyldes lavere inntekter enn budsjettet, høyere kostnader enn budsjettet på overtid og ekstrahjelp. I tillegg er det overforbruk på vedlikehold, reparasjoner, servicer og kommunale avgifter.

Prognose

Klinikk/senter Tall i MNOK	Prognose resultat/avvik	Regnskap pr. august 2014
Administrasjonen og Drift	+23,5	+1,1
Klinikk Hammerfest	-3,6	+0,8
Klinikk Kirkenes	-2,0	-3,6
Klinikk Prehospitale tjenester	-5,9	-5,3
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-2,0	-0,8
Prognose avvik fra budsjett	-5,0	-7,9
Budsjettert resultat 2014	+15,0	
Prognose netto resultat	+10,0	

Foretaket velger å opprettholde prognosen, som ble endret i april, fra resultatkravet på 15 MNOK til 10 MNOK. Foretaket jobber med ytterlige tiltak for å oppnå resultatkravet på 15 MNOK. Bakgrunnen for nedjusteringen er at planlagte tiltak ikke har gitt ønsket effekt pr. august og man har foreløpig ikke fått totale beregninger på hvor mye effekt nye tiltak vil gi i 2014.

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	-	-	795	
2 - Lav sannsynlighet	8 000	6 880	3 842	56 %
3 - Middels sannsynlighet	17 850	8 925	3 808	43 %
4 - Høy sannsynlighet	-	-	-	
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2014	3 000	-	87	
Sum Finnmarkssykehuset	28 850	15 805	8 532	54 %

Oppsummering effekt	Hittil	Målsetning for året
Kirkenes	200	1 000
Hammerfest	3 129	12 000
Psykisk helsevern og rus	0	3 000
Prehospital	810	5 250
Drift/Administrasjonen	4 393	7 600
Sum Finnmarkssykehuset	8 532	28 850
Realisert i % av budsjett	29,6 %	

Tiltakene pr. august viser realisert effekt på 30 % av årsbudsjettet før risikojustering av tiltakene i 2014. Dette er 54 % 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.

Senter for drift og eiendom

Senter for drift og eiendom(SDE) har registrert god effekt av tiltakene hittil i år. Tiltaket på klima og miljø ga god effekt de første månedene, men har senere ut over året ikke hatt noe effekt. Dette gjør at SDE ikke vil oppnå full årseffekt.

Administrasjonen

I sentrene ble det før sommeren bestemt at reisebudsjettene skulle reduseres med 20 prosent på årsbasis, kursstopp og det skulle innføres stillingsstopp. Det er utvalg fra kjernevirksomheten som er med på å vurdere om det er nødvendig med ansettelse ved avgang. Pr. august ser man noe effekt på kurs- og reisestopp, mens tiltaket om stillingsstopp foreløpig ikke viser noen effekt, da det har vært lønn til og med august på de fleste stillingene der ansatte har sagt opp. Fra og med september skal man se effekten av stillingsstopp. 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. Pr. august 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 fra og med 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 og ut fra resultatet pr. august vises dette arbeidet.

Klinikk psykisk helsevern og rus

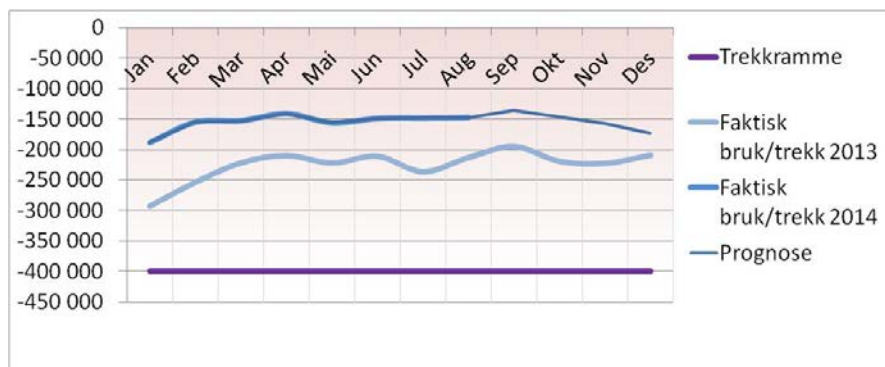
Klinikken har fått redusert den økonomiske rammen sin betydelig i 2014, slik at klinikken er avhengig av rask gjennomføring av omstillingsplanen skal de lykkes å drive i balanse i 2014. Klinikken har innført innkjøpsstopp/kraftig moderasjon på inventar og IKT-utstyr.

Klinikk prehospitaltjenester

Tiltakene for klinikk Prehospital har vist noe effekt, men det er fortsatt tiltak som ikke viser den effekten som forventet. Etter møte med Loppa kommune har man fått avklart at tiltaket på Loppa Legeskyss vil ikke gi noe effekt for 2014. Noen av de andre tiltakene vil først gi effekt andre halvår.

Likviditet og investeringer

Likviditet



Likviditeten pr. 31. august er 152,6 mill, dette er en nedgang siden sist måned og 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

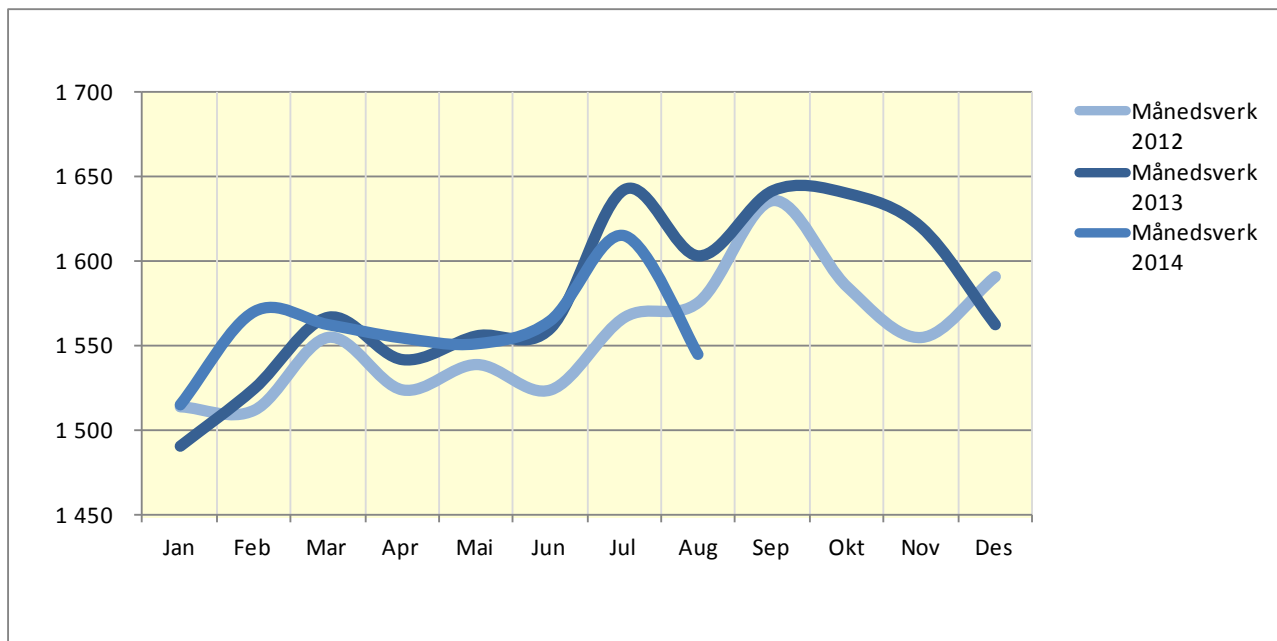
Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. ramme fra tidl. år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
Finnmarkssykehuset HF	-	-	21 692	344	-	-	344	21 692	21 348	2 %
Rusinstitusjon	-	-	2 000		4 000		-	6 000	6 000	0 %
Spesialistlegesenteret i Alta	-	-	3 000		17 000		-	20 000	20 000	0 %
Spesialistlegesenteret i Karasjok	-	-	30 099	38 559	60 000	-	38 559	90 099	51 540	43 %
Kirkenes nye sykehus	-	-	7 755	2 049	10 000	-411	1 945	17 344	15 399	12 %
Tiltak Hammerfest Kirkenes	-	-	14 969	14 618	27 900	411	5 935	43 280	29 345	34 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	-	-	628	5	6 100	-	5	6 728	6 723	0 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-								
Til styrets disp (sum)	-	-	80 143	55 574	125 000	-	46 788	205 143	150 355	27 %

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. august er det benyttet 55,6 mill til investeringer og det gjenstår en ramme på 150 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 er månedsverk redusert fra juli til august og er lavere enn august 2013. Hittil 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	99,6	8,6
Senter for drift og eiendom	121,0	25,6
Klinikk Hammerfest	443,6	-8,3
Klinikk Kirkenes	298,4	10,4
Klinikk Psykisk helsevern og rus	304,3	-18,5
Klinikk Prehospitale tjenester	232,4	3,6
Totalt	1 499,2	+21,4

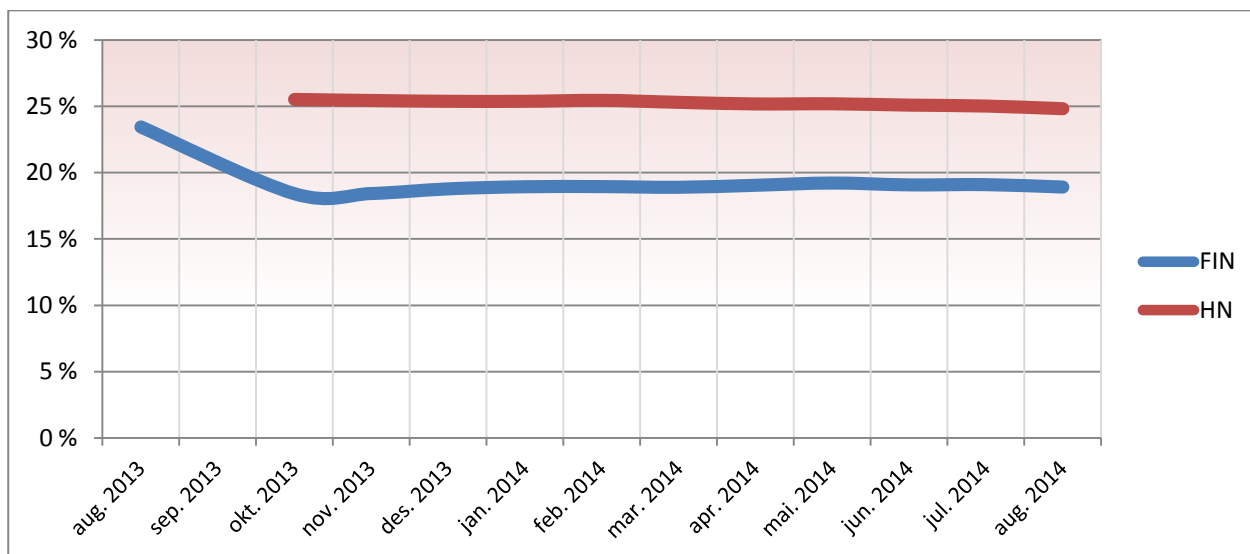
Netto månedsverk i gjennomsnitt

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

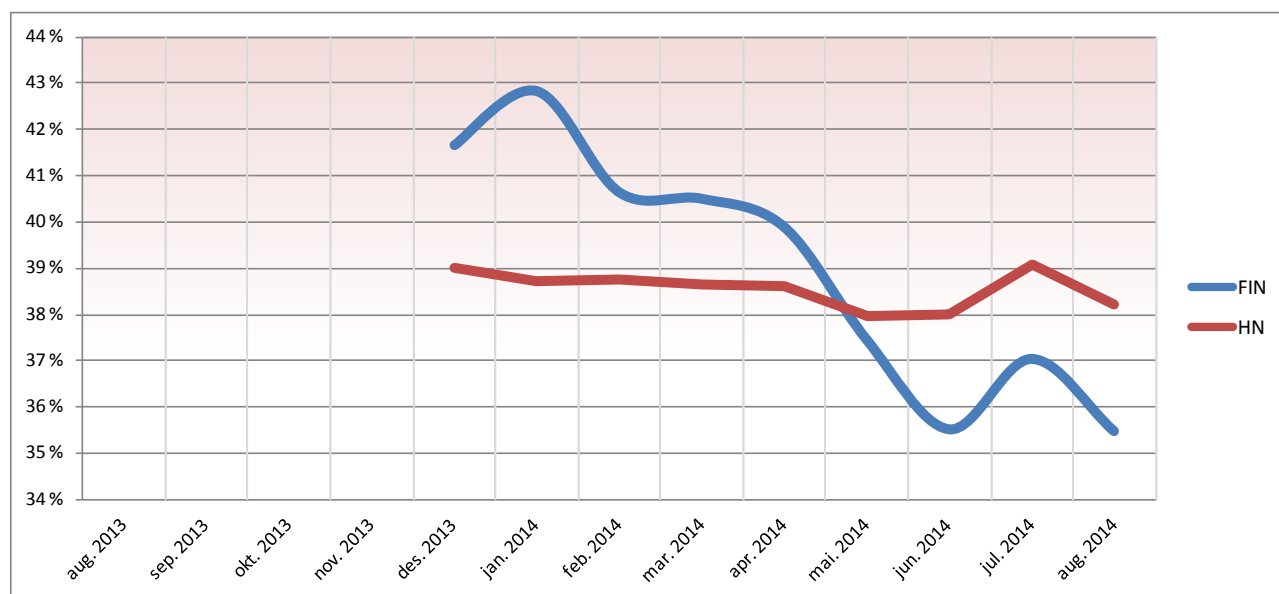
Andel deltidsansatte – fast ansatte



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 tilsier at dette går. Andel deltid ligger på 19 % i august.

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

Andel midlertidige ansatte

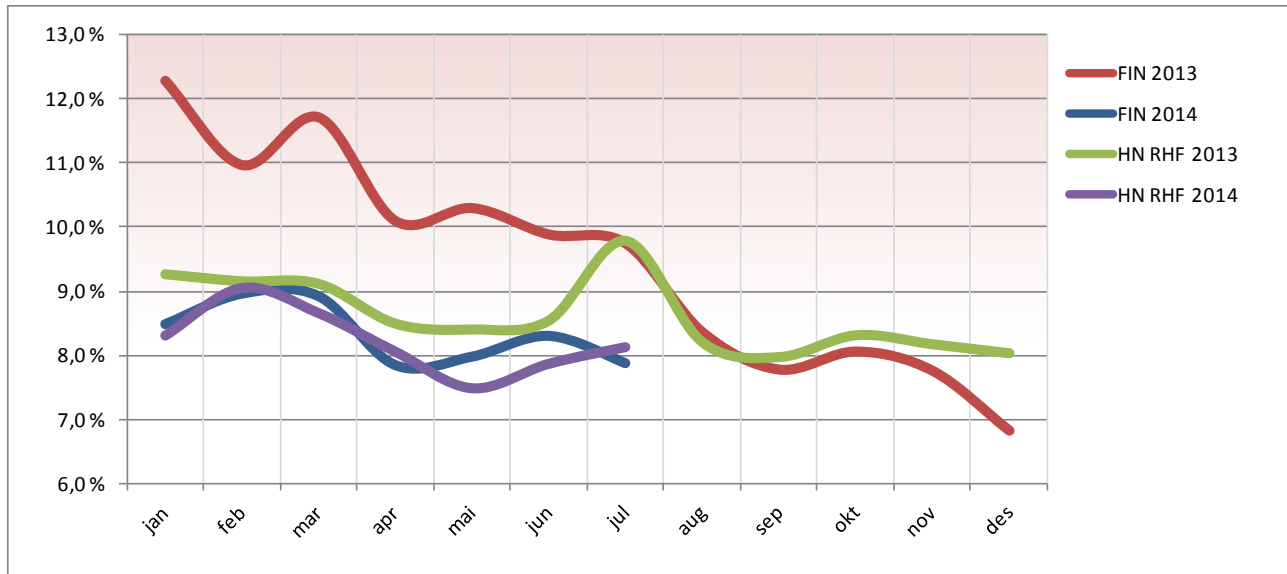


Finnmarkssykehuset rapporterer andel midlertidige ansatte og kommenterer pågående og planlagte tiltak for å redusere andel midlertidige ansatte.

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 juli var sykefraværet på 7,9 %, 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: **Aug**

Tall i mill kr

Resultatrapportering	August			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
Basisramme	117,8	117,8	0,0	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	15,6	17,4	-1,8	-10 %
ISF kommunal medfinansiering	5,2	4,7	0,4	9 %
Samlet ordinær ISF-inntekt	20,8	22,2	-1,4	-6 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	0,6	1,2	-0,6	-51 %
Gjestepasientinntekter	0,5	0,3	0,2	70 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/rønt)	0,8	2,2	-1,5	-66 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,2	-0,1	-29 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,3	0,4	-0,1	-32 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	-100 %
Andre driftsinntekter	5,6	7,2	-1,6	-22 %
Sum driftsinntekter	146,5	151,6	-5,1	-3 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	5,8	9,3	-3,5	-38 %
Kjøp av private helsetjenester	2,5	2,7	-0,2	-8 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	9,9	10,0	-0,2	-2 %
Innleid arbeidskraft	1,9	1,1	0,8	77 %
Lønn til fast ansatte	56,6	59,0	-2,3	-4 %
Vikarer	8,2	9,1	-0,9	-10 %
Overtid og ekstrahjelp	6,2	3,4	2,8	81 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	14,3	14,3	0,0	0 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,3	-0,4	-4,0	1136 %
Annen lønnskostnad	1,9	1,8	0,0	2 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	70,4	74,0	-3,6	-5 %
Avskrivninger	6,9	6,9	0,0	0 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %
Andre driftskostnader	24,3	32,6	-8,2	-25 %
Sum driftskostnader	134,0	149,8	-15,8	-11 %
Driftsresultat	12,5	1,8	10,7	604 %
Finansinntekter	0,1	0,1	0,0	52 %
Finanskostnader	0,4	0,6	-0,2	-36 %
Finansresultat	-0,3	-0,5	0,3	-50 %
Ordinært resultat	12,2	1,3	11,0	879 %

Akkumulert per August			
Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %
917,7	917,7	0,0	0 %
150,5	152,5	-2,1	-1 %
43,0	41,5	1,6	4 %
193,5	194,0	-0,5	0 %
13,2	14,0	-0,8	-6 %
3,5	2,5	1,0	39 %
17,2	18,0	-0,8	-4 %
3,9	1,5	2,4	155 %
3,4	3,3	0,1	3 %
0,9	0,3	0,6	227 %
54,0	48,4	5,6	12 %
1 207,3	1 199,7	7,6	1 %
76,2	74,0	2,2	3 %
19,3	21,8	-2,5	-11 %
83,8	80,3	3,5	4 %
14,3	6,2	8,1	131 %
506,2	523,6	-17,4	-3 %
43,8	21,3	22,5	106 %
47,0	22,0	24,9	113 %
114,2	114,5	-0,3	0 %
-28,3	-2,8	-25,5	908 %
16,5	15,7	0,7	5 %
599,4	586,0	13,4	2 %
55,7	55,8	-0,1	0 %
0,0	0,0	0,0	0 %
253,9	253,0	0,9	0 %
1 202,6	1 185,5	17,1	1 %
4,7	14,2	-9,5	-67 %
0,8	0,7	0,1	15 %
3,3	4,9	-1,5	-31 %
-2,6	-4,2	1,6	-39 %
2,1	10,0	-7,9	-79 %

Akkumulert per	
Endring ift 2013	Endring i %
12,1	1 %
45,1	43 %
2,9	
48,0	33 %
1,5	13 %
1,0	38 %
-0,4	-2 %
1,9	93 %
-0,4	-10 %
0,7	623 %
3,1	6 %
115,6	10 %
-6,9	-8 %
-5,7	-23 %
1,4	2 %
1,3	10 %
15,4	3 %
8,4	24 %
1,1	2 %
10,8	10 %
6,0	-17 %
-2,7	-14 %
29,5	5 %
8,0	17 %
0,0	0 %
19,8	8 %
56,8	5,0 %
58,8	970 %
0,0	6 %
-1,5	-30 %
1,4	35 %
60,2	598 %

Årsestimat vs årets budsjett		
Årsbudsjett 2014	Årsestimat 2014 per August	Avvik i kr
1 432,0	1 429,7	-2
232,5	232,5	0
63,2	63,2	0
295,7	295,7	0
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
1 863,0	1 860,7	-2
111,1	111,1	0
32,7	32,7	0
120,5	123,0	2
9,0	9,0	0
822,1	830,1	8
28,7	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
408,4	398,8	-10
1 841,7	1 844,4	3
21,3	16,3	-5
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		
218,6		
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 %
2 002,9	76,7	4 %
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 %
885,8	38,1	4 %
72,5	10,7	15 %
0,0	0,0	0 %
383,7	15,1	4 %
1 772,2	72,2	4,1 %
230,7	4,5	2 %
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	-1 429,7				
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	-232,5	-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	-63,2				
ISF av legemidler utenfor sykehus	-17,3	-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	-3,8				
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/tønt)	-27,0	-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	-2,3				
Inntekter "raskere tilbake"	-5,0	-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	-0,4				
Andre driftsinntekter	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5	-79,5				
Sum driftsinntekter	-1 860,7	-1 860,7	-1 860,7	-1 860,7	-1 860,7	-1 860,7	-1 860,7	-1 860,7				
Kjøp av offentlige helsetjenester	111,1	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	32,7				
Varekostnader knyttet til aktivitet	120,5	120,5	120,5	123,0	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	9,0				
Lønn til fast ansatte	830,1	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	28,5				
Overtid og ekstrahjelp	34,2	34,2	34,2	36,7	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	171,7				
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-4,2	-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	23,9				
Avskrivninger	83,2	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	0,0				
Andre driftskostnader	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8	398,8				
Sum driftskostnader	1 839,4	1 839,4	1 839,4	1 844,4	1 844,4	1 844,4	1 844,4	1 844,4				
Driftsresultat	-21,3	-21,3	-21,3	-16,3	-16,3	-16,3	-16,3	-16,3				
Finansinntekter	-1,0	-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	7,3				
Finansresultat	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3	6,3				
Ordinært resultat	-15,0	-15,0	-15,0	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0	-10,0				

Resultat hittil	Budsjett hittil	avvik
-917,7	-917,7	0,0
-150,5	-152,5	2,1
-43,0		
-13,2	-14,0	0,8
-3,5	-2,5	-1,0
-17,2	-18,0	0,8
-3,4	-3,3	-0,1
-0,9	-0,3	-0,6
-54,0	-48,4	-5,6
-1 203,4	-1 156,7	-3,6
76,2	74,0	2,2
19,3	21,8	-2,5
83,8	80,3	3,5
14,3	6,2	8,1
506,2	523,6	-17,4
43,8	21,3	22,5
47,0	22,0	24,9
114,2	114,5	-0,3
-28,3	-2,8	-25,5
16,5	15,7	0,7
55,7	55,8	-0,1
0,0	0,0	0,0
253,9	253,0	0,9
1 202,6	1 185,5	17,1
-0,8	28,8	13,5
-0,8	-0,7	-0,1
3,3	4,9	-1,5
2,6	4,2	1,4
1,8	33,0	12,0

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
-1 797,5	-1 718,4
111,1	114,1
32,7	46,8
120,5	113,6
9,0	20,6
830,1	758,6
28,7	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
408,4	383,7
1 841,7	1 772,2
44,2	53,7
-1,0	-1,2
7,3	7,0
6,3	5,7
50,5	59,5

Aktivitetsrapportering til Helse Nord RHF 2014
Finnmarkssykehuset HF

Aug

Aktivitet psykisk helse og rusomsorg	August				
	Resultat 2014	Plan 2014	Avvik	Resultat 2013	Endring %
Antall utskrivinger PHV	44	60	-16	46	-4 %
Antall liggedøgn PHV	612	863	-251	700	-13 %
Antall dagopphold PHV	0	0	0	17	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	1 046	1 106	-60	1 025	2 %
Antall utskrivinger BUP	1	4	-3	2	-50 %
Antall liggedøgn BUP	151	147	4	38	297 %
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	751	938	-187	814	-8 %
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	677	0	677	782	-13 %
Antall utskrivinger Rusomsorg	7	8	-1	12	-42 %
Antall liggedøgn Rusomsorg	156	260	-104	374	-58 %
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0 %
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	3	12	-9	6	-50 %

Resultat 2014	Akkumulert per August			
	Plan 2014	Avvik	Resultat 2013	Endring %
508	555	-47	455	12 %
6 378	6 992	-614	6 113	4 %
140	0	140	194	-28 %
10 967	10 208	759	9 903	11 %
39	44	-5	40	-3 %
1 509	1 358	151	1 475	2 %
0	0	0	1 475	0 %
8 276	8 656	-380	8 326	-1 %
7 858	0	7 858	8 212	-4 %
72	71	1	74	-3 %
2 352	2 403	-51	2 503	-6 %
0	0	0	0	0 %
67	90	-23	84	-20 %

Arsplan 2013
555
6 992
0
10 208
44
1 358
0
8 656
0
71
2 403
0
90

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	73	76	33	44					508
Antall liggedøgn PHV	895	837	1 021	949	969	725	370	612					6 378
Antall dagopphold PHV	21	32	29	29	27	0	2	0					140
Antall polikliniske konsultasjoner PHV med refusjon	1 674	1 570	1 731	1 406	1 392	1 226	922	1 046					10 967
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	5	4	10	4	5	8	2	1					39
Antall liggedøgn BUP	208	233	289	160	243	193	32	151					1 509
Antall dagopphold BUP	0	0	0	0									0
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	1 280	1 236	1 307	1 070	1 175	961	496	751					8 276
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)	1 153	1 133	1 452	935	1 122	923	463	677					7 858
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	7	8	9	7	10	12	12	7					72
Antall liggedøgn Rusomsorg	306	293	311	343	354	301	288	156					2 352
Antall dagopphold Rusomsorg	0	0	0	0	0	0	0	0					0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	8	12	18	1	22	3	0	3					67

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	555
Antall liggedøgn PHV	987	987	1 033	941	987	834	360	863	1 033	1 034	1 056	942	6 992
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	10 208
Barne- og ungdomspsykiatri:													
Antall utskrivinger BUP	6	6	6	5	6	6	4	5	6	7	7	6	44
Antall liggedøgn BUP	181	181	189	172	181	181	126	147	189	189	192	172	1 358
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	8 656
Antall tiltak BUP (direkte og indirekte)													0
Rusomsorg:													
Antall utskrivinger Rusomsorg	9	9	10	9	10	10	6	8	10	10	10	9	71
Antall liggedøgn Rusomsorg	320	320	335	305	320	320	223	260	335	335	342	305	2 403
Antall dagopphold Rusomsorg													0
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	12	12	13	11	12	12	8	10	13	13	13	11	90

	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	455
Antall liggedøgn PHV	845	804	906	842	826	785	405	700	827	932	964	796	6 113
Antall dagopphold PHV	56	22	16	33	28	0	22	17	36	33	19	3	194
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	9 903
Barne- og ungdomspsykiatri:													0
Antall utskrivinger BUP	1	8	8	6	5	4	6	2	2	8	4	9	40
Antall liggedøgn BUP	206	234	242	211	247	262	35	38	128	206	239	182	1 475
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	8 326
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	8 212
Rusomsorg:													0
Antall utskrivinger Rusomsorg	10	9	6	8	9	12	8	12	6	9	3	5	74
Antall liggedøgn Rusomsorg	307	272	334	288	367	261	300	374	282	190	194	242	2 503
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	84

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	Detaljomserving 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 Klinikken 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 korrigerer 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	2014/530	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, Klinikken Hammerfest, 16.-20. juni 2014.						Adm. direktør orienterte om tilsynet på styremøte i august 2014. 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				Avslutning av sak fra Datatilsynet i brev av 12.08.2014	
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 t il Helse Finnmark HF tirsdag den 30.oktober 2012. Tilsynet gjelder ambulansetjenesten i Helse Finnmark.	ja	ja		Brevveksling	Tilsynet er lukket 07.08.14	
Fylkesmannen i Finnmark	2013/2742	Rollerammenblanding	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 samfunnsikkerhet 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.
Fylkesmannen i Finnmark	2014/2275	Overordnede problemstillinger om rutiner og samarbeid mellom klinikkene, samt om rutiner for oppnevning av abortnemnder. Som tilsynsmyndighet finner vi det mest hensiktsmessig å behandle disse problemstillingene som en tilsynssak.				Brevveksling		Foretaket har frist til 30. september om å svare ut tilsynet.

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