

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2019/729

Saksbehandler:
Alf Petter Wilhelmsen

Sted/Dato:
Hammerfest, 22.10.2019

Saksnummer 75/2019

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 30. oktober 2019

Virksomhetsrapport 9/2019 Finnmarkssykehuset HF

Ingress: Denne saken beskriver utviklingen av driften i virksomheten innenfor personal, økonomi og kvalitet i september.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 9/2019 til orientering.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 9/2019
3. ØBAK for september

Virksomhetsrapport 9/2019 Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Alf Petter Wilhelmsen

Møtedato: 30. oktober 2019

1. Sammendrag

Formålet med denne saken er å gi en statusrapportering på driften for Finnmarkssykehuset HF i september 2019.

Det økonomiske resultatet i september er -0,9 mill. som er 2,9 mill. dårligere enn resultatkravet. Hittil i år er resultatet -24 mill.- som er et avvik på -42 mill. fra resultatkravet. Aktivitetstallene viser en positiv utvikling i forhold til året før både i somatikken og i psykisk helsevern og rus (voksne), men ligger fortsatt etter plantall.

Likviditeten i Finnmarkssykehuset HF i september er innenfor rammen på kassakreditten. Prognosen viser fortsatt at likviditetssituasjonen vil bli krevende i andre halvdel av 2019.

Sykefraværet i august 2019 er 7,2 %, som er 0,3 prosentpoeng under måltallet på 7,5 %.

2. Bakgrunn

Denne saken er en statusrapportering til styret i Finnmarkssykehuset HF og Helse Nord RHF.

3. Sakvurdering/analyse

Kvalitetsindikatorer

Ventetid

Ventetiden i somatikken er 62 dager i september, det er to dager over måltallet. Ventetiden i psykisk helsevern og rus for voksne er 51 dager, måltallet er 45 dager. Ventetiden i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er 46 dager, måltallet er 35 dager. Ventetiden i barne- og ungdomspsykiatrien er 40 dager, som er likt med måltall.

Fristbrudd

Fristbrudd er 0,9 %, som er lavere enn samme periode året før da andel fristbrudd var på 1,1 %. Klinikk Hammerfest har 11 fristbrudd i september, klinikk Kirkenes har ett fristbrudd og klinikk psykisk helsevern og rus har ett fristbrudd.

Epikrisetid

Epikrisetid 7 dager er redusert med ett prosentpoeng sammenlignet med samme periode 2018, og epikrisetid 1 dag er økt med 7 prosentpoeng. Klinikk psykisk helsevern og rus har samme andel epikriser sendt ut innen 7 dager og har økt epikriser sendt ut innen 1 dag. Klinikk Hammerfest ligger stabilt på samme andel innen 7 dager og har økt

epikriser sendt innen 1 dag. Klinikkk Kirkenes har økt andel innen 7 dager og en liten reduksjon i epikriser innen 1 dag.

Den gyldne regel

Oppsummert øker aktiviteten 0,1 % mer i psykisk helsevern og rus enn i somatikken, men den gyldne regel på 2,5 % større vekst oppnås likevel ikke. For de to andre parametre, kostnader og ventetid, oppfyller ikke Finnmarkssykehuset HF den gyldne regel.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten pr. september 2019 for somatikk viser at antall kontakter er høyere enn året før, men bak plantall. Antall DRG poeng ligger over fjoråret og plantall når det gjelder heldøgn, men under plantall når det gjelder poliklinikk.

Begge de somatiske klinikkene har en aktivitetsøkning pr. september sett i forhold til samme periode i 2018. Økningen er størst i Kirkenes. Når det gjelder polikliniske konsultasjoner ligger foretaket bak plan både på antall konsultasjoner og DRG poeng.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Klinikk psykisk helsevern og rus har færre liggedøgn på alle områdene pr. september enn både fjoråret og plantall. Når det gjelder polikliniske konsultasjoner så er det summert en positiv utvikling sammenlignet med samme periode i 2018. Klinikken når likevel ikke plantallene for polikliniske konsultasjoner, hvor det er størst avvik for barne- og ungdomspsykiatrien med et negativt avvik fra plantall på 2 853 konsultasjoner.

Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har et negativt resultat på 0,9 mill. i september. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -2,9 mill.

Resultatrapportering	september			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Basisramme	144,4	144,4	+0,0	1 178,9	1 178,9	+0,0	1 125,3	+53,6
ISF inntekter	39,1	34,3	+4,8	318,3	315,5	+2,7	282,7	+35,6
Gjestepasientinntekter	0,7	0,6	+0,2	7,0	5,1	+1,9	7,4	-0,4
Øvrige driftsinntekter	12,3	12,2	+0,1	112,2	111,0	+1,3	100,3	+12,0
Sum driftsinntekter	196,6	191,5	+5,1	1 616,5	1 610,6	+5,9	1 515,6	+100,9
Kjøp av helsetjenester	15,5	11,2	-4,3	121,0	101,0	-20,0	126,9	+7,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	15,7	13,6	-2,1	126,7	116,1	-10,6	117,4	-9,3
Innleid arbeidskraft	5,8	1,0	-4,9	50,4	7,0	-43,3	29,7	-20,6
Lønnskostnader	110,7	109,7	-1,0	910,2	903,5	-6,7	881,7	-28,5
Avskrivninger og nedskrivninger	10,4	10,5	+0,1	83,5	82,8	-0,8	32,3	-51,3
Andre driftskostnader	37,1	39,7	+2,6	330,2	348,1	+17,9	313,3	-16,9
Sum driftskostnader	195,3	185,7	-9,6	1 621,9	1 558,4	-63,5	1 501,3	-120,6
Driftsresultat	1,3	5,8	-4,5	-5,4	52,2	-57,6	14,3	-19,7
Finansresultat	-2,1	-3,8	+1,7	-18,5	-34,2	+15,6	-14,9	-3,6
Ordinært resultat	-0,9	2,0	-2,9	-24,0	18,0	-42,0	-0,6	-23,4

I september er lønnskostnadene 1 mill. over budsjett, mens innleie fra firma viser et overforbruk på 4,9 mill. Kjøp av gjestepasientdøgn og varekostnader knyttet til aktivitet viser også negative avvik for september måned.

Hittil i år er resultatet -24 mill. som er et avvik på -42 mill. i forhold til resultatkravet. ISF-inntekten er høyere enn budsjettert som følge av høyere dag/døgn aktivitet enn planlagt. I tillegg viser innleie av arbeidskraft vesentlige overforbruk. Overforbruk på varekostnader knytter seg i all hovedsak til pasienter som ble sendt til HELFO høsten 2017.

Resultat for klinikkene

Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i år i %	Avvik hittil i fjor	Avvik hittil i fjor i %
Stab med felleskostnader	+6 321	+39 687	4 %	+71 925	8 %
Gjestepasientkostnader	-1 971	+2 954	13 %	-14 347	-56 %
TNF Hemmere	-1 357	-16 968	-	-12 523	-
Pasientreiser	+106	-3 358	-2 %	-2 811	-2 %
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-3 212	-21 262	-14 %	-17 726	-11 %
Klinikk Hammerfest	+373	-11 499	-6 %	-18 203	-10 %
Klinikk Kirkenes	-2 880	-22 747	-19 %	-22 702	-20 %
Klinikk Prehospital	-438	-5 313	-4 %	-1 819	-1 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	+107	-3 522	-4 %	-273	0 %
Sum	-2 887	-41 965		-18 480	

Kilde: Agresso

Avviket hittil i år i klinikk psykisk helsevern og rus skyldes i hovedsak lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt, fortsatt høye kostnader knyttet til fristbruddpasienter, samt innleie av leger og annet helsepersonell. Det er i all hovedsak VPP Alta som har negativt resultatavvik. Avviket skyldes innleie av leger fra firma samt høye lønnskostnader. I tillegg oppnår ikke psykisk helsevern og rus inntektene på utskrivningsklare pasienter.

Klinikk Hammerfest har budsjettbalanse i september, noe som viser at den positive utviklingen fortsetter. Avviket hittil i år i klinikk Hammerfest skyldes hovedsakelig overforbruk på innleie av leger fra firma. Likevel har klinikken en positiv utvikling i resultatavviket sammenlignet med 2018.

Avviket hittil i år i klinikk Kirkenes skyldes lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt, høye lønnskostnader til overtid og innleie, samt innleie fra byrå.

Service, drift og eiendom har budsjettbalanse i september. Hittil i år er avviket negativt og skyldes hovedsakelig høye kostnader på behandlingshjelpemidler samt lavere leieinntekter på boliger enn budsjettert.

For Klinikk prehospitaltjenester skyldes det negative avviket hittil i år økte kostnader for ambulansetjenester i påvente av ny avtale, samt høyere lønnskostnader enn budsjettert.

Tiltak

I september har klinikkene effekt av tiltak på 2,3 mill. Tiltaksplanen for 2019 er risikojustert til 54,5 mill. Pr. september er det realisert tiltak for 21,2 mill.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Budsjett 2019	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	77 880	30 778	13 111	43 %
2 - Lav sannsynlighet	-	8 040	3 675	46 %
3 - Middels sannsynlighet	-	15 655	4 385	28 %
4 - Høy sannsynlighet	-	42	-	0 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2019	-	-	-	-
Sum Finnmarkssykehuset	77 880	54 515	21 171	38,8 %

Tabellen under måler klinikkens effekt av realiserte tiltak hittil i år i forhold til klinikkens risikojusterte budsjett for 2019. Det er klinikk psykisk helsevern og rus som andelsmessig har best effekt pr. september.

Tiltak i klinikk	Budsjett 2019	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
Klinikk Psykisk helsevern og rus	18 400	14 710	7 769	53 %
Klinikk Kirkenes	26 050	16 424	7 839	48 %
Klinikk Hammerfest	21 000	9 890	3 040	31 %
Service, Drift og Eiendom	5 430	6 491	2 523	39 %
Overordnede tiltak	7 000	7 000	-	0 %
Sum Finnmarkssykehuset	77 880	54 515	21 171	38,8 %

Likviditet

Finnmarkssykehuset HF har fått økt kassekreditt i september, noe som gir en bedring i likviditetssituasjonen. Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF vil ha bedre likviditetssituasjon siste halvår 2019 enn forrige prognose viste.

Sykefravær

Sykefraværet for august er 7,2 %. I august måned ligger alle klinikker under måltall på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus som har et sykefravær på 10,7 % i august.

4. Risikovurdering

Denne saken har ingen risiko.

5. Budsjett/finansiering

Denne saken krever ingen egen finansiering.

6. Medbestemmelse

Denne saken ble drøftet i informasjons- og drøftingsmøte den 21. oktober, og i FAMU samme dato.

7. Direktørens vurdering

Finmarkssykehuset HF har et negativt resultatavvik også i september 2019, men ser man på utviklingen de siste 4 månedene er utviklingen mer positiv enn første halvår. Klinikken jobber målrettet med konkrete tiltak for å ta ned overforbruk. Det er fortsatt lav gjennomføringsgrad på vedtatte tiltak, men det målrettede arbeidet vurderes å ville gi resultater.

Ventetiden innenfor somatikken er over måltall i september, men hittil i år er ventetiden i henhold til kravet. I psykisk helsevern og rus svinger ventetiden fortsatt, og avviket fra de nye måltallene for 2019 er fortsatt for høyt. Ventetiden for barn i september var i henhold til kravet på 40 dager. Det er utarbeidet en handlingsplan for å ta ned ventetiden i psykisk helsevern og rus. Fristbruddene i Klinikk psykisk helsevern og rus har hatt en positiv utvikling, og i september har klinikken ett fristbrudd.

Sykefraværet har en positiv utvikling og i august er sykefraværet på 7,2 % som er under målkravet på 7,5 %. Det er flere positive utviklingstrekk i måleparameterne, både innenfor økonomi og kvalitet. Dette viser at arbeidet med målrettede tiltak samt tett oppfølging av både kvalitet og økonomi ser ut til å gi resultater.



FINNMARKSSYKEHUSET
FINNMÄRKKU BUOHCCIVIESSU



Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 9, 2019

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Oppsummering av utvikling	1
Kvalitet	2
Ventetid	2
Fristbrudd.....	4
Epikrisetider	5
Den gylne regel	6
Aktivitet	7
Somatikk.....	7
Psykisk Helsevern og Rus	9
Økonomi.....	10
Resultat	10
Resultat for Klinikken	11
Prognose	11
Gjennomføring av tiltak	12
Likviditet og investeringer	12
Personal.....	14
Bemanning – månedsverktutvikling	14
Månedsverk pr klinikk	15
Årsverksanalyse.....	15
Andel deltidsansatte – fast ansatte.....	16
Andel midlertidige ansatte.....	16
Sykefravær	17
Andel sykepleiere	17
Andel Helsefagarbeidere.....	18
Bygge- og utviklingsprosjekter	18
Alta Nærsykehus - gjennomføringsfasen	18
Samisk helsepark- gjennomføringsfasen.....	19
Nye Hammerfest sykehus - forprosjektfasen	20

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk (< 60 dager)	62	2	5
Ventetid psykisk helsevern voksne (< 45 dager)	51	2	15
Ventetid psykisk helsevern barn (< 40 dager)	40	-12	-13
Ventetid tverrfaglig spesialisert behandling - rus (< 35 dager)	46	4	-7
Fristbrudd	0,9 %	+0,3 p.p.	-0,2 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	86,2 %	+0,9 p.p.	+1,3 p.p.
Aktivitetsvekst PHR	september 2019	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner	0,01 %	4,75 %	
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
september 2019	-0,9	-2,9	
Hittil i år	-24,0	-42,0	
Prognose 2019	-10	-33,9	
Tiltak	2019	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	77 880	54 515	21 171
Likviditet	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
september 2019 TNOK	450 000	208 397	181 979
Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	september 2019	Gj.snitt HiÅ	Gj.snitt HiF
Andel heltidsansatte sykepleiere (> 1 % sammenlignet med 2018)	30,3 %	30,6 %	29,1 %
Andel helsefagarbeidere (samlet > 5 % innen 2021)	3,4 %	3,3 %	3,5 %
Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)	aug. 2019	HiÅ	HiF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	7,2 %	8,7 %	8,4 %
Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	september 2019	HiÅ	
Meldt fra kommune	10	71	
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	5	14	
Sikre god pasient- og brukermedvirkning	september 2019	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser (> 150 i 2019)	68	158	168
Innkjøp	september 2019	HiÅ	Antall i fjor
Antall ad-hoc anskaffelser (< 25)	0	3	6
Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)	aug. 2019	HiÅ	HiF
Andel faktura gjennom ClockWork (> 80 %)	52,4 %	50,4 %	45,2 %

Rapporten viser status for Finnmarkssykehuset HF i september og hittil i 2019.

Resultatet for september viser negativt budsjettavvik på -0,9 mill., og i forhold til overskuddskravet så er det et negativt budsjettavvik på -2,9 mill.

Ventetiden i Finnmarkssykehuset HF for somatikk var 62 dager i september, noe som er 2 dager over måltallet på 60 dager. Innen psykiatri er BUP innenfor måltallet for ventetid med 40 dager. For VOP og RUS er ingen av områdene i tråd med kravene til ventetid i september.

Fristbruddene var 0,9 %, som er over måltallet på 0 %.

Sykefraværet vises en måned på etterskudd og var på 7,2 % i august, noe som er 0,3 % under måltallet på 7,5 %.

Det er realiserte tiltak på 21,2 mill. pr. september. Dette er en oppnåelsesgrad på 38,8 % av risikojusterte tiltak for 2019.

Antall publiserte behandlingsbeskrivelser oversteg måltallet på 150 for 2019 i september, og det er nå 158 behandlingsbeskrivelser som er publisert pr. september.

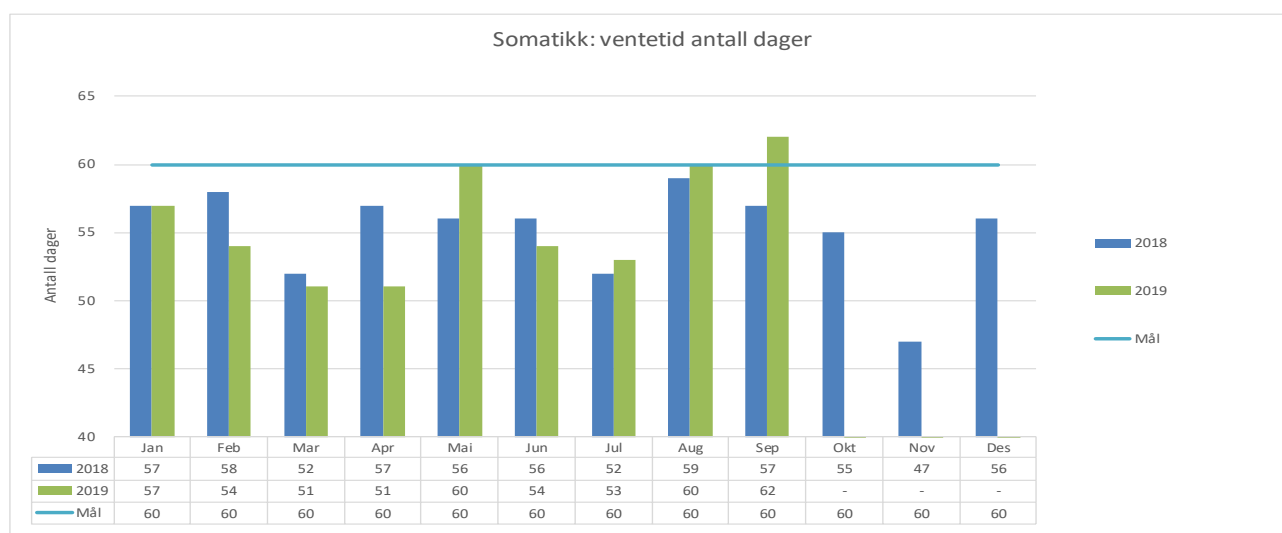
Kvalitet

Ventetid

De nasjonale måltallene i 2019 er at ventetiden i somatikken skal være under 60 dager. For voksen psykiatri (VOP) under 45 dager, barn- og ungdomspsykiatri (BUP) under 40 dager og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB/RUS) under 35 dager. Finnmarkssykehuset HF har som internt mål at gjennomsnittlig ventetid for behandling i somatikken skal være under 55 dager. Gjennomsnittlig ventetid måles for pasienter som har startet utredning eller behandling.

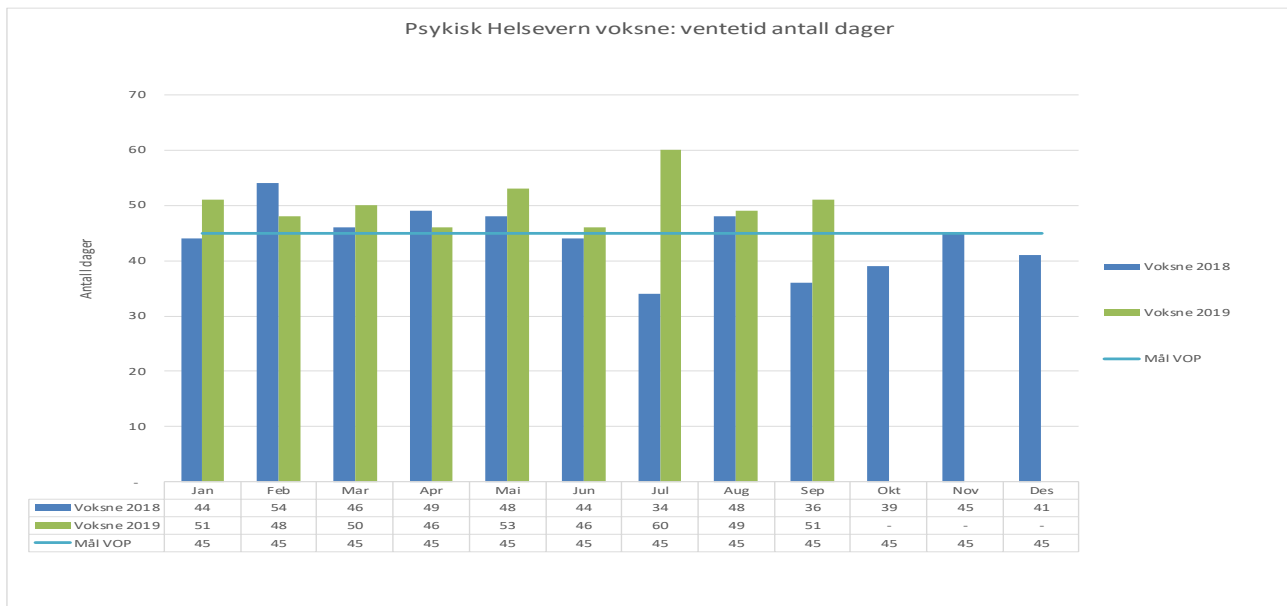
Finnmarkssykehuset HF totalt

Finnmarkssykehuset HF hadde i sum en gjennomsnittlig ventetid på 61 dager i september. Til sammenligning var ventetiden 56 dager i september 2018. Gjennomsnittlig ventetid pr. september 2019 er på 55 dager, noe den gjennomsnittlige ventetiden også var pr. september 2018.



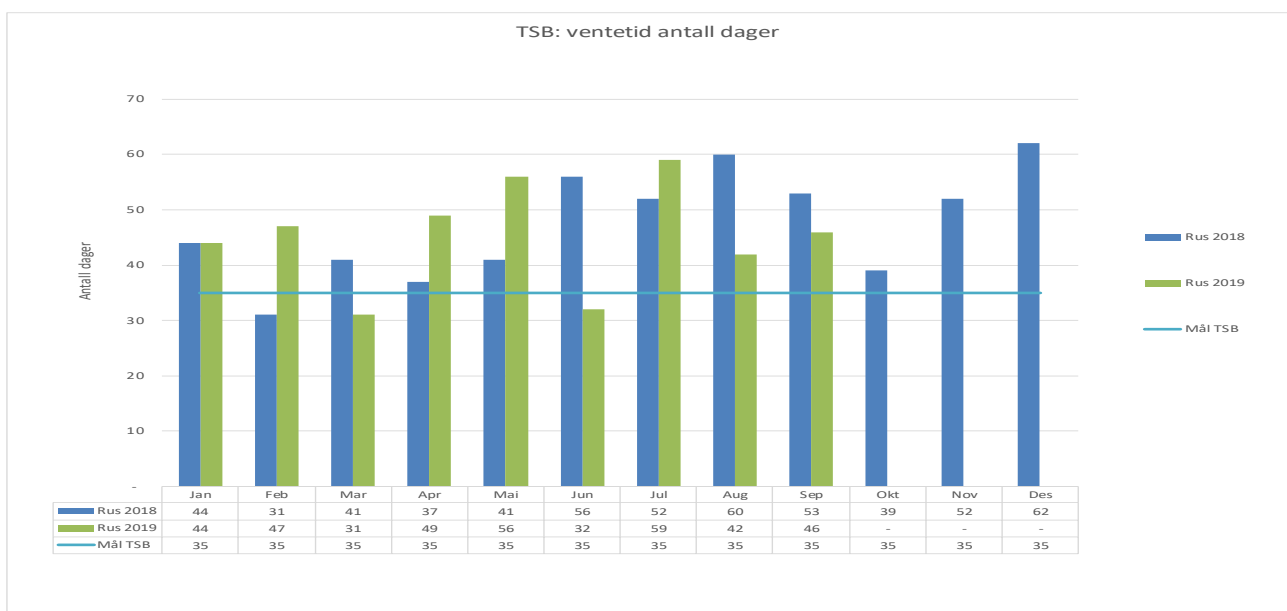
Kilde: HN LIS

I somatisk virksomhet var ventetiden 62 dager i september. Dette er 2 dager over nasjonalt måltall på 60 dager, samt 7 dager over internt måltall på 55 dager. Til sammenligning var ventetiden i somatisk virksomhet 57 dager i september 2018.



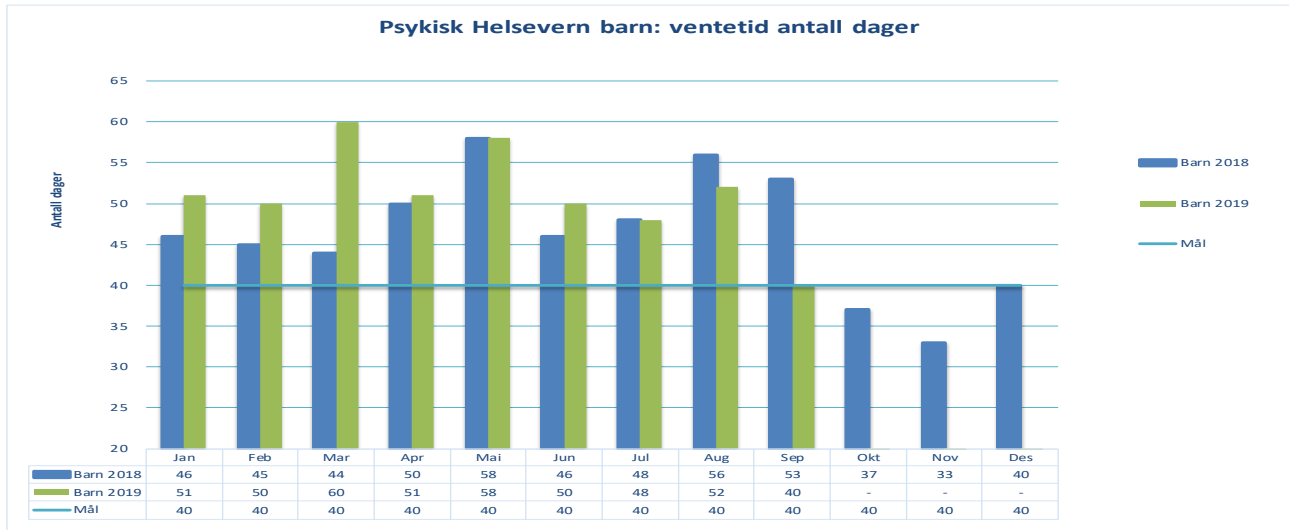
Kilde: HN LIS

Ventetiden for psykisk helsevern voksne var 51 dager i september, noe som er 6 dager over målet om å gi et tilbud innen 45 dager. Til sammenligning var ventetiden i september 2018 på 36 dager for psykisk helsevern voksne.



Kilde: HN LIS

Ventetiden for tverrfaglig spesialisert behandling var 46 dager i september, noe som er 11 dager over målet om å gi et tilbud innen 35 dager. Til sammenligning var ventetiden i september 2018 på 53 dager for tverrfaglig spesialisert behandling.



Kilde: HN LIS

Ventetiden for psykisk helsevern barn- og unge var 40 dager i september, noe som er i tråd med måltallet på 40 dager. Til sammenligning var ventetiden i september 2018 på 53 dager for psykisk helsevern barn- og unge.

Fristbrudd

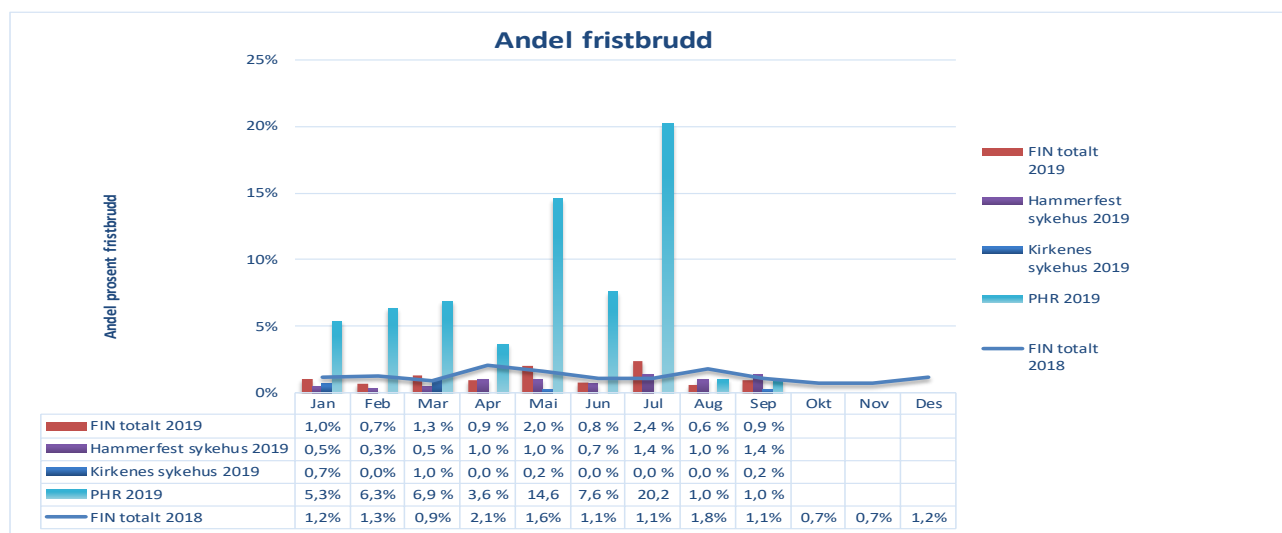
Nasjonalt måltall for fristbrudd er 0 %. Finnmarkssykehuset HF måles på andelen av pasienter som starter sin behandling for sent i forhold til den gitte tidsfristen innenfor rapportmåneden.

Finnmarkssykehuset HF totalt

Andel avviklede fristbrudd er 0,9 % i september 2019. Til sammenligning var denne andelen 0,6 % måneden før og 1,1 % i september 2018. Gjennomsnittet pr. september 2019 er på 1,2 %, og til sammenligning var den gjennomsnittlige andelen 1,4 % pr. september 2018.

Helse Nord RHF har summert andel fristbrudd i september på 3,0 % og et gjennomsnitt pr. september 2019 på 2,7 %. Nasjonalt er andelen i september på 3,0 % mens gjennomsnitt pr. september 2019 er på 2,5 %. (Norsk pasient register er benyttet som kilde for disse)

Finnmarkssykehuset HF oppnår ikke målet på 0 % fristbrudd, men har lavere andel sammenlignet med Helse Nord og landet for øvrig.



Kilde: HN LIS

Fristbruddene fordeler seg med 11 fristbrudd i klinikk Hammerfest, 1 fristbrudd i klinikk Kirkenes og 1 fristbrudd i klinikk psykisk helsevern og rus.

Fristbrudd pasienter innen psykisk helsevern og rus ble sendt til HELFO i perioden september 2016 til 4 august 2017. Tre pasienter er utskrevet i september. Det er fortsatt 40 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 hos Psykia ved utgangen av september 2019.

Periode	nov.18	des.18	jan.19	feb.19	mar.19	apr.19	mai.19	jun.19	jul.19	aug.19	sep.19
Antall fristbruddpasienter	60	60	58	57	55	53	50	46	45	44	41

Kilde: Tall innrapportert fra HELFO

Epikrisetider

Finnmarkssykehuset HF har som mål at 100% av epikrisene etter innleggelse skal være sendt innen 7 dager. Når det gjelder sammedagsepikrise (1 dag) er målet i somatikken at 70 % skal sendes innen 1 dag, mens måltallet for psykisk helsevern og rus er 50 %.

Finnmarkssykehuset HF totalt

Ingen av klinikkene har innfridd målet om 100 % andel ferdigstilte epikriser innen 7 dager, eller henholdsvis 70 % i somatikken og 50 % innen psykisk helsevern og rus innen 1 dag i september.

År	2018		2019			
	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag
Måned	Snitt 2018	Snitt 2018	September	September	Snitt 2019	Snitt 2019
Finnmarkssykehuset	89 %	42 %	87 %	49 %	86 %	42 %
Klinikk Hammerfest	89 %	43 %	86 %	50 %	87 %	40 %
Klinikk Kirkenes	92 %	46 %	94 %	53 %	90 %	48 %
Måltall somatikk	100 %	80 %	100 %	70 %	100 %	70 %
Psykisk helsevern og rus	73 %	21 %	78 %	26 %	80 %	28 %
Måltall PHR	100 %	80 %	100 %	50 %	100 %	50 %

Kilde: DIPS

Finnmarkssykehuset HF har en andel på 87 % av epikrisene innen 7 dager og 49 % av epikrisene innen 1 dag i september for somatikken. Det er en lavere andel epikriser for 7 dager og en høyere andel epikriser for 1 dag sammenlignet med snittet for 2018. Samtidig er andelene for 7 dager og 1 dag høyere i september enn snittet pr. september 2019.

Psykisk helsevern og rus har høyere andel epikriser både innen 7 dager og 1 dag i september sammenlignet med snittet for 2018. Sammenlignet med snittet pr. september 2019 er andelene både for 7 dager og 1 dag lavere i september.

Den gylne regel

Det er et overordnet krav til Helse Nord RHF om større vekst innen psykisk helsevern og rus enn somatikken. Oppfølging og måling av veksten skal gjøres for aktivitet, ventetid og kostnader.

Tabellen under viser endringen hittil i år 2019 mot hittil i år 2018.

	sep.18	sep.19	hittil 2018	hittil 2019	Endring fra i fjor hittil
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	5 016	5 758	46 577	48 786	4,7 %
VPP	1 506	1 526	13 030	13 655	4,8 %
BUP	771	893	6 628	6 788	2,4 %
TSB	81	90	592	769	29,9 %
SUM PHR	2 358	2 509	20 250	21 212	4,8 %
Kostnader					
Somatikk	88,6	100,1	772,4	828,2	7,2 %
VPP	18,2	18,0	146,5	145,2	-0,9 %
BUP	7,9	8,1	66,0	62,4	-5,5 %
TSB	1,8	3,9	21,7	22,7	4,6 %
SUM PHR	27,9	30,0	234,2	230,3	-1,7 %
Ventetid					
Somatikk	57	62	56	56	0,0 %
SUM PHR	41	49	46	51	10,9 %

Kilde: VA og Agresso

Hittil i år har somatikken en økning i poliklinisk aktivitet sett mot fjoråret med 4,7 %. Sommert for psykisk helsevern og rus er det en økning i poliklinisk aktivitet fra samme periode i 2018 på 4,8 %. Det er TSB som har størst positiv endring fra samme periode i 2018, etterfulgt av VPP, mens BUP har lavest økning. Det er 0,1 % høyere aktivitetsvekst i psykisk helsevern og rus enn i somatikken.

Hittil i år er det kostnadsøkning i somatikken sammenlignet med samme periode i 2018, mens det er en reduksjon i kostnadene for psykisk helsevern og rus. I psykisk helsevern og rus er kostnadene redusert med -1,7 %, mens somatikken har en økning på 7,2 %.

Gjennomsnittlig ventetid for avvirket helsehjelp innen psykisk helsevern og rus er på 49 dager for september 2019 mot 62 dager i somatikken. Psykisk helsevern og rus har økt ventetiden pr. september med 10,9 % sammenlignet med samme periode i 2018. Somatikken er på samme nivå hittil i år mot samme periode i fjor. Det er ingen endring i gjennomsnittlig ventetid i somatikken, mens den øker i psykisk helsevern og rus.

Oppsummert øker aktiviteten mer i psykisk helsevern og rus enn i somatikken, men den gylne regel på 2,5 % større vekst oppnås likevel ikke. For de to andre parametere, kostnader og ventetid, oppfyller ikke Finnmarkssykehuset HF den gylne regel.

Aktivitet

I aktivitetsrapporteringen måles aktiviteten mot planlagt aktivitet hittil i år, og med nivået for samme periode i fjor.

Somatikk

		Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Finnmarkssykehuset totalt	Alle kontakter	62 428	+3 481	-5 620
	Totalt antall opphold somatikk	13 653	+1 250	+302
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	3 423	+468	+314
	Dagopphold innlagte	1 586	+213	-8
	Heldøgnsopphold innlagte	8 644	+569	-4
	Polikliniske konsultasjoner	48 775	+2 231	-5 922
	DRG poeng totalt	11 251	+738	+288
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	9 164	+644	+714
DRG poeng poliklinikk	2 060	+67	-453	

Kilde: Analysesenteret

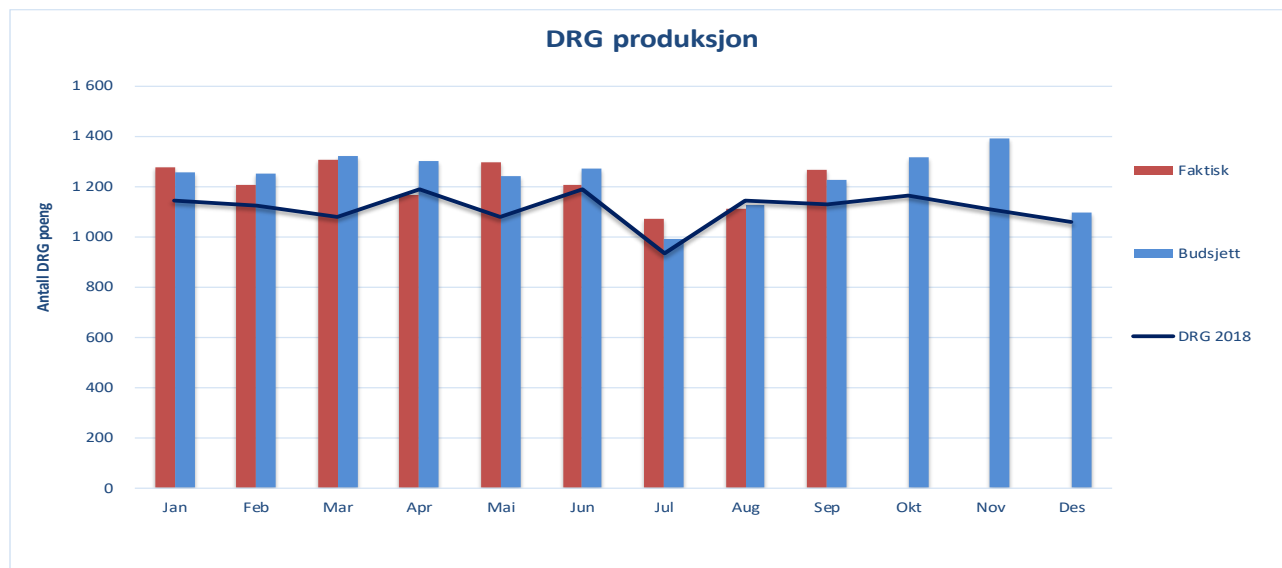
Aktiviteten pr. september 2019 for somatikk viser at alle kontakter er høyere enn året før men bak plantall. Antall DRG-poeng totalt er både høyere enn året før og plantall.

Begge de somatiske klinikkene har aktivitetsøkning pr. september sett i forhold til samme periode i 2018. Økningen er størst i Kirkenes, men det er også Kirkenes som har størst avvik i forhold til plantall. Finnmarkssykehuset HF har 569 flere heldøgnsopphold, 213 flere dagopphold innlagte og 468 flere dagopphold poliklinikk pr. september 2019 sammenlignet med samme periode i 2018. Av disse er det kun dagopphold poliklinikk som oppnår plantall, men det er kun marginale avvik for heldøgnsopphold og dagopphold innlagte.

Når det gjelder poliklinikk så er det pr. september 2231 flere konsultasjoner enn samme periode i 2018. I forhold til plantall er det negativ differanse noe som også gjenspeiler seg i negativt avvik for plantall for DRG poeng for polikliniske konsultasjoner. Det er aktiviteten rundt dag- og døgnopphold som medfører at det likevel er et summert positivt avvik fra plantall når det gjelder antall DRG poeng pr. september.

DRG poeng somatikken

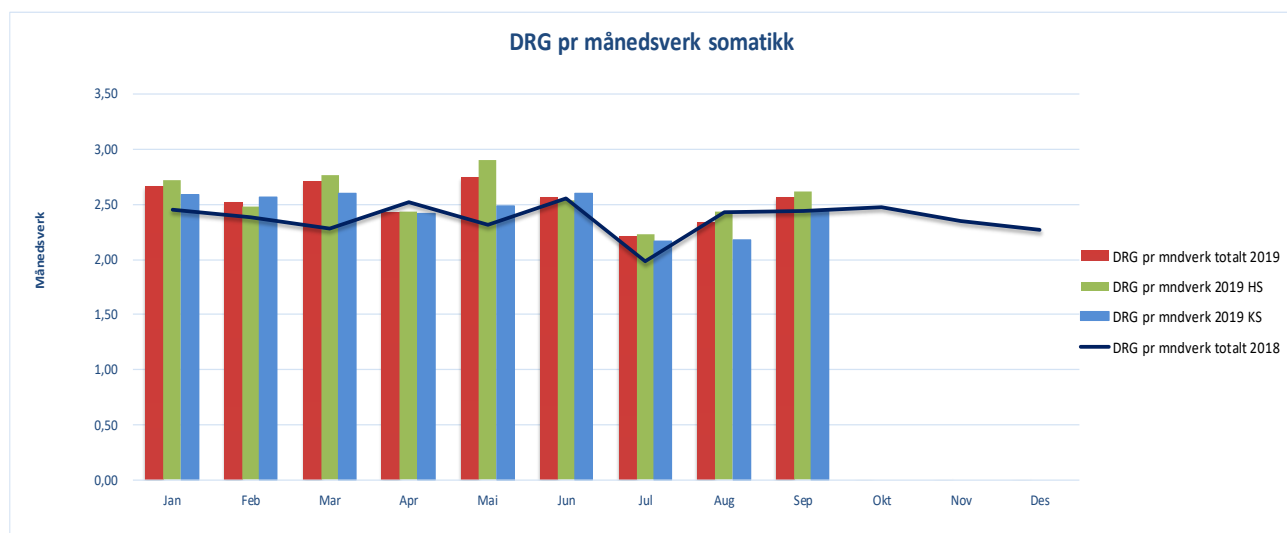
Grafen nedenfor viser produksjon av DRG-poeng for egne pasienter pr. måned, for døgn, dag og poliklinikk totalt for Finnmarkssykehuset HF i forhold til plantall og fjoråret. DRG produksjonen for dag, døgn og poliklinikk i somatikken er over plantall i september men under plantall pr. september.



Kilde: Analysesenteret

Produktiviteten for somatisk behandling måles ved å se på antall DRG poeng for egne pasienter i forhold til antall ansatte i de somatiske klinikkene (Hammerfest og Kirkenes). Målingen inkluderer ikke årsverk for stabs- og støttefunksjoner, men tar kun utgangspunkt i årsverk knyttet til klinisk virksomhet. Det gir en god indikasjon av utvikling over tid.

Dersom man måler DRG poeng pr månedsverk totalt for egne pasienter tilknyttet aktiviteten i Kirkenes og Hammerfest, ser man at effektiviteten i september 2019 er høyere enn samme periode i 2018. Kirkenes ligger 0,03 poeng høyere i september 2019 sammenlignet med samme periode i fjor, og Hammerfest ligger 0,17 poeng høyere enn samme periode i fjor. I september er det totalt produsert 2,56 DRG poeng pr månedsverk. Kirkenes har produsert 2,46 poeng og Hammerfest har produsert 2,62 poeng pr månedsverk. Antall månedsverk i produktivetsberegningen tar ikke høyde for månedsverk knyttet til bruk av innleid arbeidskraft.



Kilde: HN LIS og ANALYSESENTERET

Psykisk Helsevern og Rus

Plan- og aktivitetstall for Psykiske helsevern og rus rapporteres på direkte konsultasjoner.

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Voksenpsykiatri:			
Antall utskrivninger PHV	517	-9	+25
Antall liggedøgn PHV	6 402	-162	-1 075
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	13 651	+621	-329
Barne- og ungdomspsykiatri:			
Antall utskrivninger BUP	43	-2	-5
Antall liggedøgn BUP	1 529	-261	-156
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	6 787	+159	-2 853
Rusomsorg:			
Antall utskrivninger Rusomsorg	66	+4	-20
Antall liggedøgn Rusomsorg	2 564	-300	-391
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	769	+177	-177

Kilde: HN LIS

Klinikken har summert færre liggedøgn pr. september enn både fjoråret og plantall. Når det gjelder polikliniske konsultasjoner så er det en positiv utvikling på alle områder sammenlignet med samme periode i 2018, men klinikken når ikke plantallene. Antall utskrivninger har summert en marginal negativ utvikling for klinikken for sammenlignbar periode i 2018, men ligger jevnt med plantallene.

Voksenpsykiatri

Voksenpsykiatri hadde lavere aktivitet enn både fjoråret og plantall på antall liggedøgn. Det er negativ utvikling for antall utskrivninger i forhold til samme periode i 2018, men positivt avvik i forhold til plantall. Når det gjelder polikliniske konsultasjoner så er aktiviteten høyere enn samme periode i 2018, men VOP oppnår ikke plantall pr. september.

Barn- og ungdomspsykiatri

Barn- og ungdomspsykiatri hadde lavere aktivitet pr. september enn fjoråret på antall liggedøgn og utskrivninger, og oppnår heller ikke plantallene. Antall polikliniske konsultasjoner ligger høyere enn sammenlignbar periode i fjor, men bak plantall.

Rusomsorg

Rusomsorg har lavere aktivitet enn både fjoråret og plantall på antall liggedøgn. Polikliniske konsultasjoner viser økning pr. september i forhold til samme periode i 2018, men aktiviteten er under plantall. Når det gjelder antall utskrivninger er det økning sett i forhold til samme periode i fjor, men bak plantall.

Økonomi

Tall i mill. kroner

Resultatrapportering	september			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Basisramme	144,4	144,4	+0,0	1 178,9	1 178,9	+0,0	1 125,3	+53,6
ISF inntekter	39,1	34,3	+4,8	318,3	315,5	+2,7	282,7	+35,6
Gjestepasientinntekter	0,7	0,6	+0,2	7,0	5,1	+1,9	7,4	-0,4
Øvrige driftsinntekter	12,3	12,2	+0,1	112,2	111,0	+1,3	100,3	+12,0
Sum driftsinntekter	196,6	191,5	+5,1	1 616,5	1 610,6	+5,9	1 515,6	+100,9
Kjøp av helsetjenester	15,5	11,2	-4,3	121,0	101,0	-20,0	126,9	+7,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	15,7	13,6	-2,1	126,7	116,1	-10,6	117,4	-9,3
Innleid arbeidskraft	5,8	1,0	-4,9	50,4	7,0	-43,3	29,7	-20,6
Lønnskostnader	110,7	109,7	-1,0	910,2	903,5	-6,7	881,7	-28,5
Avskrivninger og nedskrivninger	10,4	10,5	+0,1	83,5	82,8	-0,8	32,3	-51,3
Andre driftskostnader	37,1	39,7	+2,6	330,2	348,1	+17,9	313,3	-16,9
Sum driftskostnader	195,3	185,7	-9,6	1 621,9	1 558,4	-63,5	1 501,3	-120,6
Driftsresultat	1,3	5,8	-4,5	-5,4	52,2	-57,6	14,3	-19,7
Finansresultat	-2,1	-3,8	+1,7	-18,5	-34,2	+15,6	-14,9	-3,6
Ordinært resultat	-0,9	2,0	-2,9	-24,0	18,0	-42,0	-0,6	-23,4

Kilde: Agresso (tall hittil i fjor er ikke indeksregulert)

Resultat

Finnmarkssykehuset HF har et negativt resultat på -0,9 mill. i september. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -2,9 mill. Inntektene har positivt avvik på 5,1 mill. og driftskostnader eks. finans har negativt avvik på -9,6 mill. i forhold til budsjett. I september er lønnskostnadene 1,0 mill. over budsjett, mens innleie fra firma viser et overforbruk på 4,9 mill. Kjøp av gjestepasientdøgn og varekostnader knyttet til aktivitet viser også negative avvik for september måned. Driftsresultat eks. finans viser et negativt avvik på -4,5 mill., mens finansresultatet viser et positivt avvik på 1,7 mill.

Finnmarkssykehuset HF har et internt resultatkrav på +2,6 mill. hver måned i 2019, noe som betyr et negativt avvik for september på -3,5 mill. målt mot internt resultatkrav.

Hittil i år er resultatet -24 mill. som er et negativt avvik på -42 mill. i forhold til resultatkravet. ISF-inntekten er høyere enn budsjettet som følge av høyere dag/døgn aktivitet enn planlagt. Det er negativt avvik for lønnskostnadene, og spesielt innleie av arbeidskraft viser vesentlige overforbruk. Kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet viser også vesentlige overforbruk.

Resultat for Klinikene

Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i år i %	Avvik hittil i fjor	Avvik hittil i fjor i %
Stab med felleskostnader	+6 321	+39 687	4 %	+71 925	8 %
Gjestepasientkostnader	-1 971	+2 954	13 %	-14 347	-56 %
TNF Hemmere	-1 357	-16 968	-	-12 523	-
Pasientreiser	+106	-3 358	-2 %	-2 811	-2 %
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-3 212	-21 262	-14 %	-17 726	-11 %
Klinikk Hammerfest	+373	-11 499	-6 %	-18 203	-10 %
Klinikk Kirkenes	-2 880	-22 747	-19 %	-22 702	-20 %
Klinikk Prehospital	-438	-5 313	-4 %	-1 819	-1 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	+107	-3 522	-4 %	-273	0 %
Sum	-2 887	-41 965		-18 480	

Kilde: Agresso

Avviket i klinikk psykisk helsevern og rus skyldes i hovedsak lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt, fortsatt høye kostnader knyttet til fristbruddpasienter samt at klinikken ikke oppnår inntektene på utskrivningsklare pasienter. Det er også negative avvik knyttet til innleie fra byrå og reisekostnader.

Avviket i klinikk Kirkenes skyldes i hovedsak lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt, negative avvik for variable lønnskostnader og innleie, samt negativt avvik for andre varekostnader.

Klinikk Prehospital hadde høyere kjøp av private ambulansetjenester enn budsjettert, samt negative avvik på kostnader for overtidslønn, andre driftskostnader og lisenser.

Det er også negative avvik for gjestepasientkostnader ved kjøp av tjenester fra andre regioner, samt kostnader vedrørende TNF hemmere.

Klinikk Hammerfest og Service, drift og eiendom har budsjettbalanse i september.

Prognose

Finnmarkssykehuset HF har for 2019 et resultatkrav fra Helse Nord på + 24 mill. Styret i Finnmarkssykehuset HF har vedtatt et internt resultatkrav på + 32 mill.

Klinikk/senter Tall i MNOK	Prognose resultat	Avvik pr april 2019
Stab med felleskostnader	+0,0	+6,5
Senter for Drift og Eiendom	-4,5	-3,4
Klinikk Hammerfest	-9,4	-6,2
Klinikk Kirkenes	-13,0	-11,1
Klinikk Prehospitala tjenester	+0,0	-1,2
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-15,0	-9,5
Prognose avvik fra budsjett	-41,9	-24,9
Budsjettert resultat HN 2019	+24,0	
Budsjettert resultat FIN 2019	+32,0	
Prognose netto resultat	-9,9	

Kilde: Agresso

Finnmarkssykehuset HF har en resultatprognose på -10 mill. Det betyr -34 mill. i forhold til et resultatkrav på +24 mill. Klinikken har i løpet av året risikojustert opprinnelig tiltaksplan, og har tiltak tilsvarende 47,5 mill. som skal gjennomføres i 2019. Sammenlagt med overordnede tiltak i Finnmarkssykehuset HF foreligger det tiltak på 54,5 mill. i 2019.

Gjennomføring av tiltak

Under presenteres status i tiltaksarbeidet pr. september 2019.

Finnmarkssykehuset HF har risikojustert tiltakene i 2019 til 54,5 mill. Pr. september er det realisert tiltak for 21,2 mill., som utgjør 38,8 % av sum risikojustert budsjett for tiltakene på 54,5 mill. Effekt av tiltakene i september er på 2,3 mill. Målt mot opprinnelige budsjett for planlagte tiltak i 2019 er effekten på 27,2 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Budsjett 2019	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	77 880	30 778	13 111	43 %
2 - Lav sannsynlighet	-	8 040	3 675	46 %
3 - Middels sannsynlighet	-	15 655	4 385	28 %
4 - Høy sannsynlighet	-	42	-	0 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2019	-	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset	77 880	54 515	21 171	38,8 %

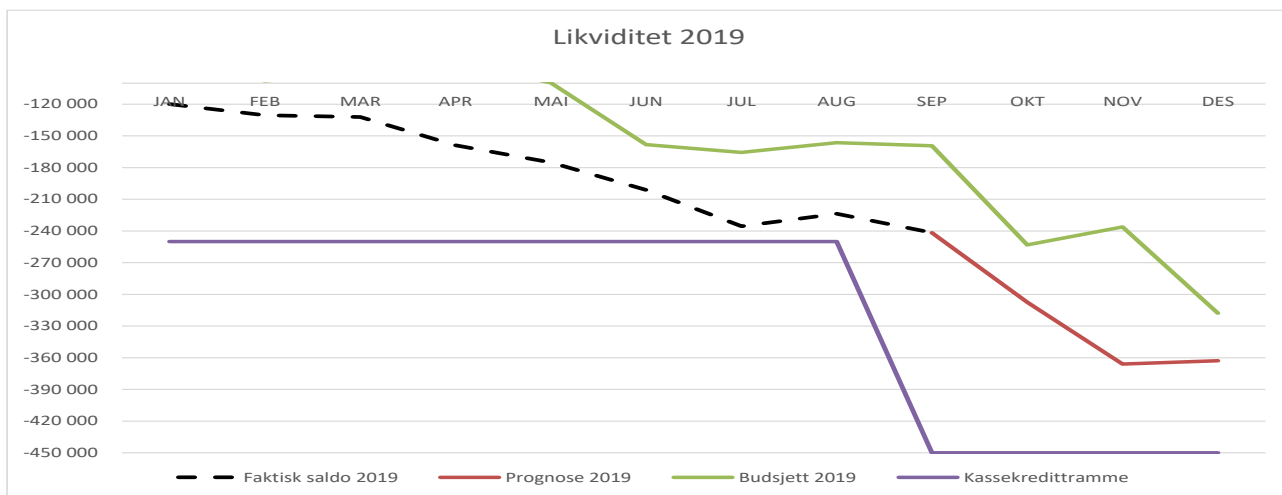
Tabellen under måler klinikkens effekt av realiserte tiltak hittil i år i forhold til klinikkens risikojusterte budsjett for 2019. Det er klinikk Psykisk helsevern og rus som andelsmessig har best effekt pr. september.

Tiltak i klinikk	Budsjett 2019	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
Klinikk Psykisk helsevern og rus	18 400	14 710	7 769	53 %
Klinikk Kirkenes	26 050	16 424	7 839	48 %
Klinikk Hammerfest	21 000	9 890	3 040	31 %
Service, Drift og Eiendom	5 430	6 491	2 523	39 %
Overordnede tiltak	7 000	7 000	-	0 %
Sum Finnmarkssykehuset	77 880	54 515	21 171	38,8 %

Likviditet og investeringer

Likviditet og likviditetsprognose

Styret vedtok i styresak 83/2018 virksomhetsrapport 11 forsterket fokus på framskrivning og overvåking av likviditetssituasjonen i virksomhetsrapporteringen. Under vises oppdatert likviditetsprognose for 2019.

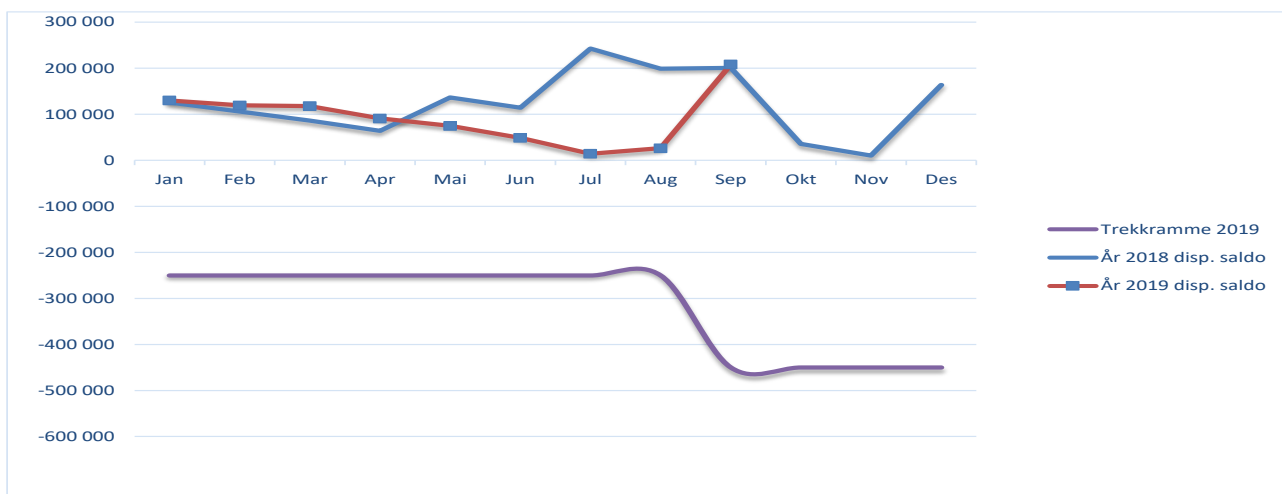


Grafen over viser Finnmarkssykehuset HF sin likviditetsprognose for 2019 korrigert for faktiske inntekter og kostnader i september.

I september er kassakreditten vedtatt økt fra 250 mill. til 450 mill.

Faktisk forbruk viser at det er brukt 241,6 mill. av kassakreditten pr. september. Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF ved utgangen av året vil ha en negativ saldo på -362,9 mill., noe som er en forbedring fra prognosen pr. august med 36,2 mill. Dermed tilsier prognosen at Finnmarkssykehuset HF vil ha 87,1 mill. i disponibel kassakredittramme ved utgangen av året. Årsaken til at likviditetssituasjonen ser utfordrende ut er at Finnmarkssykehuset HF tidligere år og i 2019 har store kostnader til byggeprosjekter.

Kassakreditten er i september økt fra 250 mill. til 450 mill. Disponibel saldo består av 450 mill. kassakreditt og resten er egne midler på bank. Som grafen nedenfor viser er likviditeten 208,4 mill. pr. september, som er en økning i likviditet på 182 mill. fra forrige måned.



Investeringer

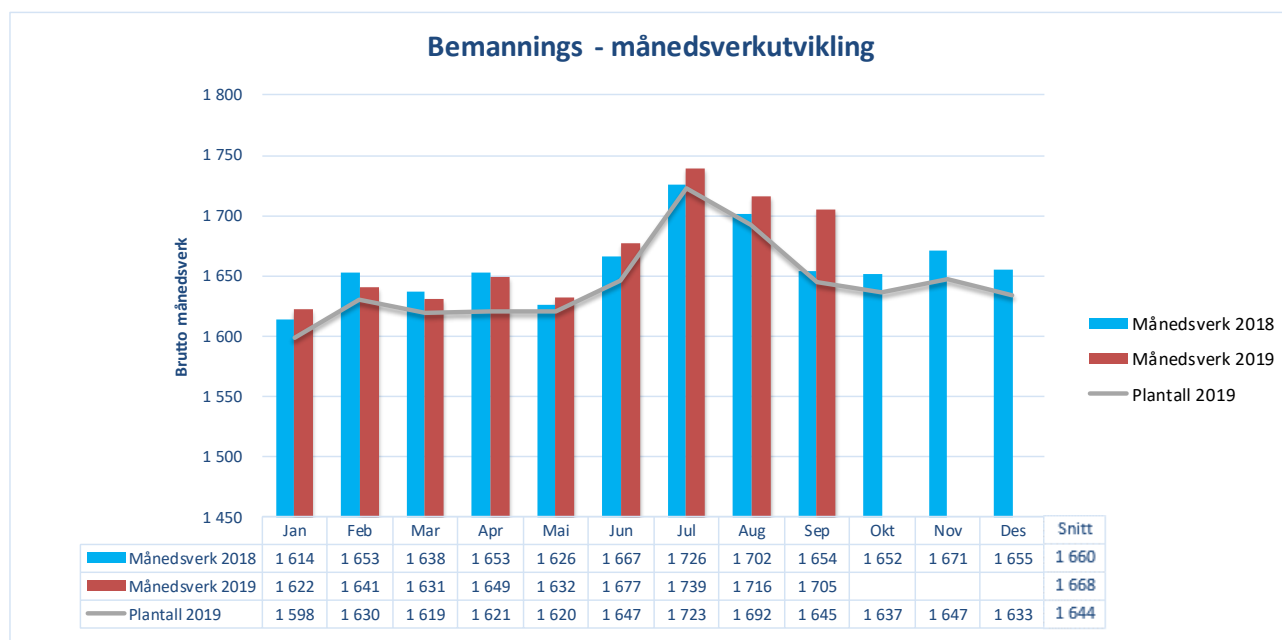
Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. Ramme fra tidligere år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
Finnmarkssykehuset HF									0	
Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark	49 863	-	30 252	32 806	7 000	-	82 668	37 252	4 446	88 %
Klinikk Alta	268 187	-	44 813	87 364	126 500	-	355 551	171 313	83 949	51 %
Hammerfest nye sykehus	10 533	-	-10 533	46 931	110 000	-	57 463	99 467	52 536	47 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	19 444	-	4 972	3 076	15 000	-	22 520	19 972	16 896	15 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	26 035	-	6 433	18 704	32 000	-	44 740	38 433	19 729	49 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	-2 396	6 862	11 000	-	6 862	8 604	1 742	80 %

Det er i styresak 84/2018 Budsjett 2019, inkludert investeringsbudsjett 2019-2026 vedtatt et investeringsbudsjett på 301,5 mill. for 2019.

Finnmarkssykehuset HF har investert for 207,8 mill. pr. september. Klinikk Alta utgjør 87,4 mill. av dette, Nye Hammerfest sykehus 46,9 mill., mens Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark utgjør 32,8 mill.

Personal

Bemanning – månedsverktvikling



Kilde: HN LIS. Brutto månedsverk består av variabel lønn, fast lønn og UTA lønn. Det er ikke korrigert for refusjon og innleie utenom lønssystemet.

Brutto månedsverk ligger 60 over plantall i september 2019 og 51 månedsverk over samme måned i fjor. Avvik i forhold til plantall gjelder i hovedsak virksomhetsoverdragelse i Alta 1.september med 25 månedsverk fast og variabel lønn, etterbetalinger av lønnsoppgjør 2019 med ca. 15 månedsverk, samt at resterende i hovedsak dreier seg om avvik for variable lønnskostnader.

Månedsværk pr klinikk

Klinikk	2019												2018	
	Jan	Feb	Mars	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Snitt pr måned	Snitt pr måned
Adm.	104	106	103	102	108	106	102	104	106	0	0	0	105	100
Plantall Adm.	98	100	99	100	100	101	106	104	101	101	101	100	101	98
Hammerfest	516	522	521	521	513	528	546	541	550	0	0	0	529	525
Plantall Hammerfest	510	520	517	517	517	526	550	540	525	522	526	521	524	514
Kirkenes	360	364	366	373	371	385	398	380	380	0	0	0	375	367
Plantall Kirkenes	343	350	348	348	348	353	370	363	353	351	354	351	353	347
PHR	289	305	289	301	294	300	305	305	306	0	0	0	298	300
Plantall PHR	315	321	319	319	319	324	339	333	324	322	324	322	323	313
Prehospital	241	240	239	241	235	246	268	265	248	0	0	0	247	247
Plantall Prehospital	228	233	231	232	232	235	246	242	235	234	235	233	235	236
SDE	113	115	112	111	112	113	119	121	115	0	0	0	115	120
Plantall SDE	104	106	105	105	105	107	112	110	107	106	107	106	107	109

Kilde: HN LIS

Administrasjon inneholder FFS, PO, Økonomi og Direktør m/stab. I plantall for administrasjonen inngår ikke prosjektstillinger som er av midlertidig karakter. Disse utgjør 17 stillinger.

Tabellen viser månedsværk pr måned i 2019, snitt 2019 og snitt 2018.

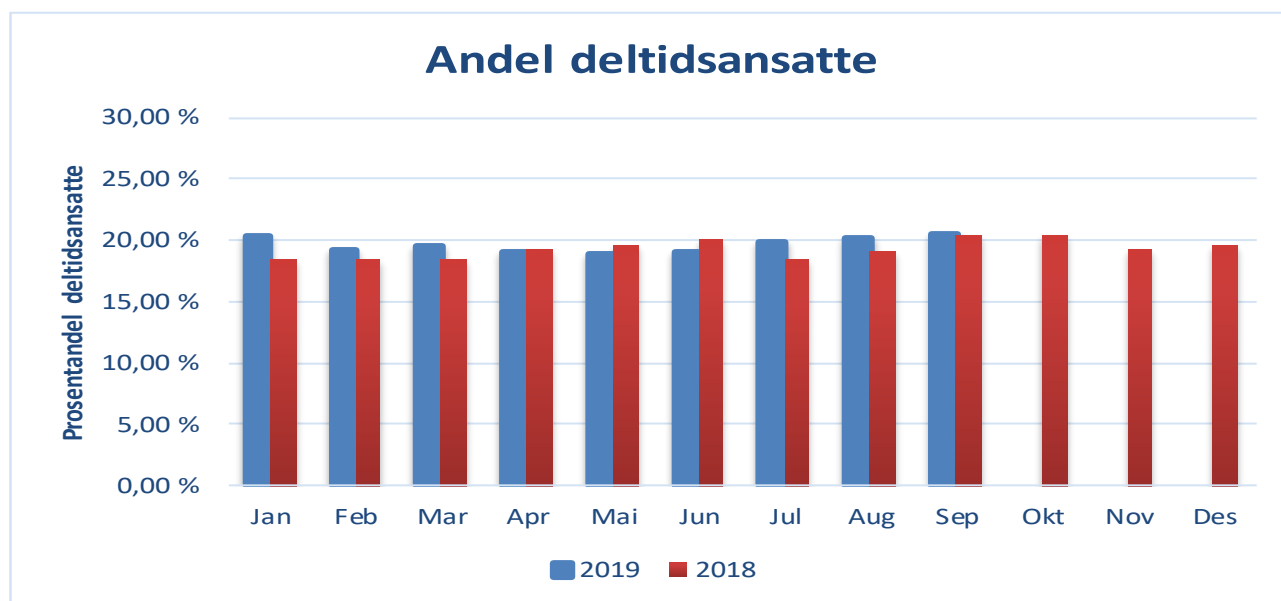
Årsverksanalyse

	September 2019	Gj. snitt hittil i år 2019 pr. mnd	September 2018	Gj. snitt hittil i år 2018 pr. mnd
Plantall Finnmarkssykehuset	1 645	1 644	1 665	1 618
Faste månedsværk	1 475	1 452	1 435	1 444
Variable månedsværk	230	216	219	215
Brutto månedsværk	1 705	1 668	1 654	1 659
Refusjoner sykefravær og fødselspermisjoner	-56	-82	-92	-75
Innleie fra byrå	68	63	60	35
Netto månedsværk	1 717	1 649	1 622	1 619
Differanse	72	6	-43	1

Kilde: HN LIS og Agresso

Finnmarkssykehuset HF ligger over plantall med 72 månedsværk etter korreksjon for registrerte refusjoner og innleie i september. Samme periode året før lå månedsværk under med -43 i forhold til plantall. Månedsværkene og plantallene i denne analysen gjenspeiler ikke alle lønnskostnadene i regnskapet. Faktiske månedsværk og plantallene er basert på lønnskostnader som generere timer og dermed er det mange lønnsarter som ikke blir omregnet til månedsværk, eksempelvis de aller fleste tilleggene som individuelle tillegg, vaktlønn, feriepenger, pensjon, med mer.

Andel deltidsansatte – fast ansatte

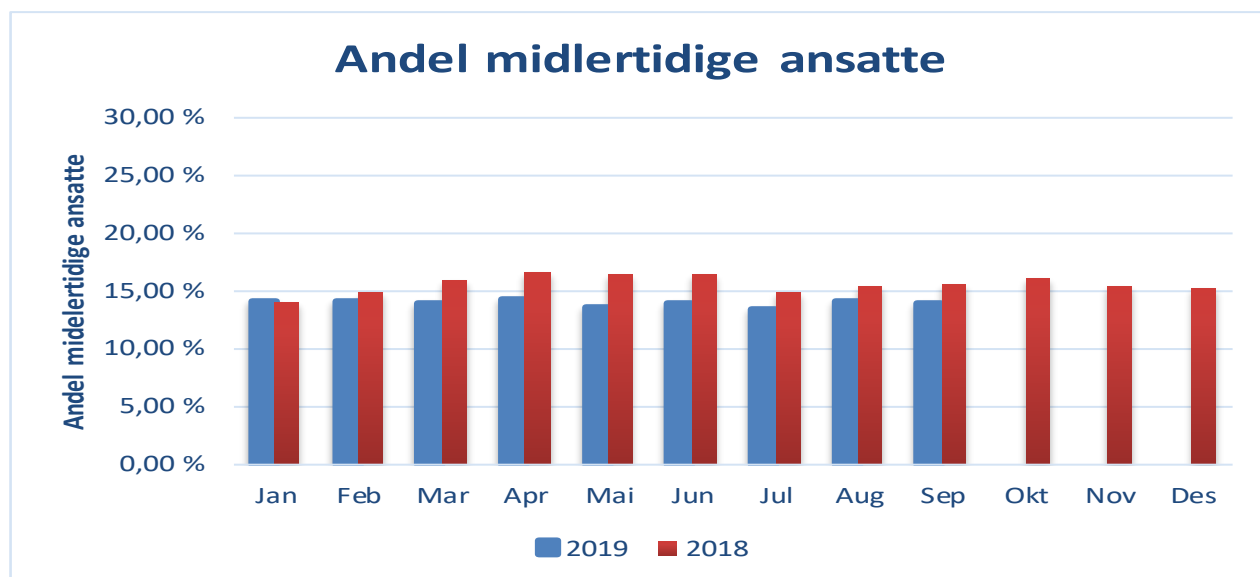


Kilde: HN LIS

Andel deltidsansatte er 20,5 % i september måned. Dette er 0,32 % høyere enn forrige måned og andel deltidsansatte er 0,05 % høyere enn samme periode i fjor.

Da få ansatte har registrert i Personalportalen om de har ønsket eller uønsket deltid, så finnes det ikke helt korrekt data på dette.

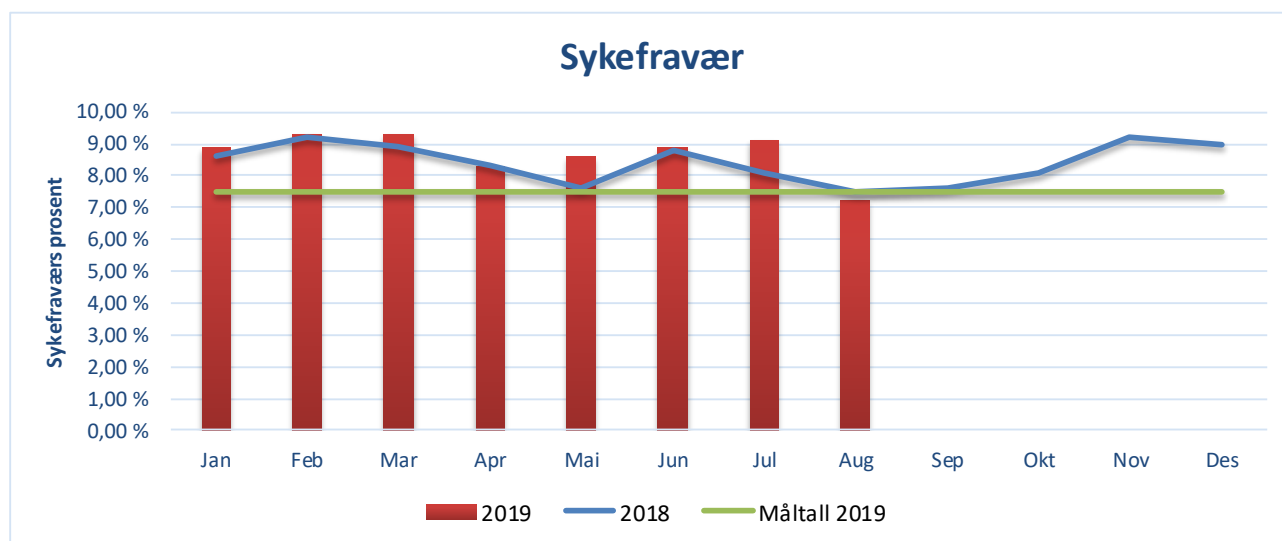
Andel midlertidige ansatte



Kilde: HN LIS

Midlertidige ansatte består i hovedsak av prosjektstillinger, vikarer for svangerskaps permisjoner, langtidssykemeldte og ferievikarer. Andelen midlertidig ansatte for september er på 13,85 %, og dette er 1,65 % lavere enn samme måned i fjor.

Sykefravær



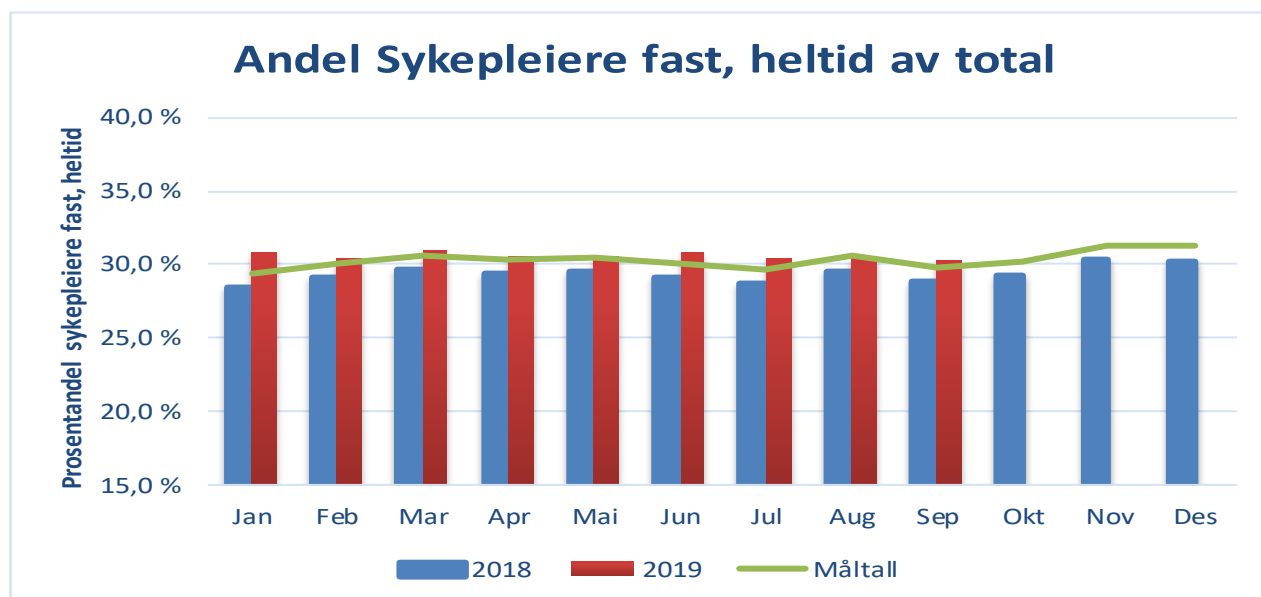
Kilde: HN LIS

Sykefraværet for august 2019 er på 7,2 %, som er under måltallet på 7,5 %. Dette er en reduksjon på 1,9 % fra forrige måned og en reduksjon på 0,3 % fra samme måned i 2018.

Gjennomsnittlig sykefravær pr. august 2019 er på 8,7 % mot 8,4 % pr. august 2018.

I august måned ligger alle klinikker under måltall på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus, som har et sykefravær på 10,7 % i august.

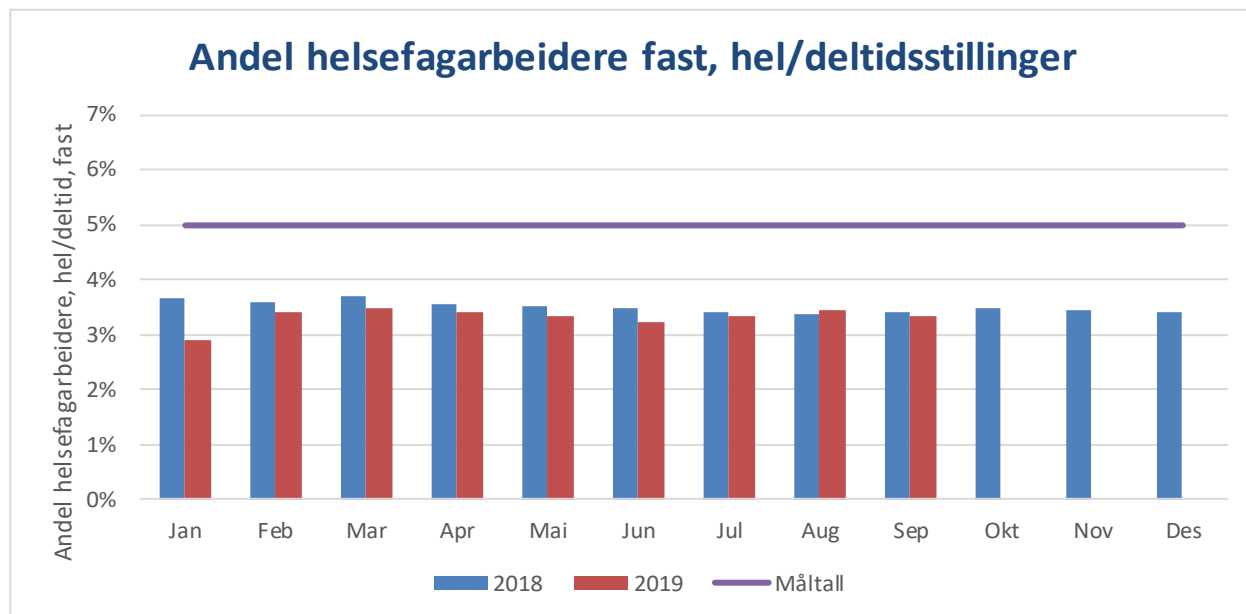
Andel sykepleiere



Kilde: HN LIS

Andel fast heltid sykepleiere skal øke med 1 % i 2019 sammenlignet med 2018. Pr. september 2019 har andelen økt med 1,5 %.

Andel Helsefagarbeidere



Kilde: HN LIS

Andelen helsefagarbeidere skal øke til 5 % innen år 2021. Andelen ved Finnmarkssykehuset HF er på 3,35 % pr. september 2019. Dette er en nedgang på 0,07 % pr. september mot samme periode i fjor. Finnmarkssykehuset HF jobber med å vurdere ulike muligheter og tiltak, og har et langsiktig fokus for å nå kravet innenfor tidsfristen.

Bygge- og utviklingsprosjekter

Alta Nærsykehus - gjennomføringsfasen

Fremdrift

De viktigste aktivitetene som det har vært arbeidet med er blant annet videre opplæring av teknisk og sykehusfaglig personell, følge opp gjennomføring av kunstnerisk utsmykning samt gjennomgang av driftsforutsetninger. Det har vært viktig å avklare midlertidig drift med Alta omsorgssenter med hensyn til avfallshåndtering, varemottak og generell drift. Det er gjennomført ny fullskalatest 16. september, som ble godkjent og det har vært en innflytting av kontorer. Brukerutstyr er installert. Det er inngått avtale med Telenor angående mobildekning og det skjer en ombygging i 2. og 3. etasje i eksisterende bygg. Det er gjennomført brukermøter angående nybygg og eksisterende bygg.

Det viktigste som skjer fremover er å avklare leveranse og lagring av lintøy og tøy til ansatte, og foreta en formell overtagelse av totalentreprise nybygg i oktober. I tillegg fortsetter ombyggingen av 2. og 3. etasje i eksisterende bygg. Til sist forbereder en innflytting for somatikk og psykiatri.

Økonomi

Ytre ramme for prosjektet er 453,5 millioner inkludert CT/MR og ambulansestasjon. Det er påløpt kr. 355,6 mill. pr september 2019.

Det er arbeidet med å oppdatere sluttprognose med omfang av ombyggingsarbeider. Sluttprognosen viser et underskudd på kr 1,4 mill. sammenlignet med godkjent budsjett. Prognosen har tatt høyde for alle innmeldte endringer, også endringer som ikke er godkjent.

Forklaring på en mulig overskridelse er i hovedsak at prosjektet har hatt en økning i prosjektomfanget utover det som var hensyntatt i budsjett. Dette som følge av nærmere gjennomgang av funksjonalitet og brukeravklaringer, hovedsakelig i eksisterende bygg.

Risiko

Risiko er knyttet til merforbruk hos Rambøll i forhold til forventet økonomisk ramme.

HMS & Kvalitet

Det går ukentlige vernerunder og SJA gjennomføres i henhold til planer.

Bemanning på byggeplass i perioden: 15 stk.

Samisk helsepark- gjennomføringsfasen

Fremdrift

Finnmarkssykehuset HF har overtatt ansvar for overflater og renhold av bygget. Totalentreprenøren med sine underentreprenører skal i perioden frem til endelig overtakelse i uke 42 gjennomføre arbeider bemerket i overtakelsesprotokollen. Finnmarkssykehuset HF har ikke overtatt ansvar for drift av de tekniske anleggene som elektrisitet, ventilasjon og vann/avløp. Dette overtas når hele bygget tas i bruk og det kan gjennomføres totaltester. Opplæringsplan er klar og opplæring av driftspersonell gjennomføres 23.10.2019.

Det er gjennomført et møte med totalentreprenøren og dens underleverandører for å gjennomgå forvaltning, drift og vedlikehold. Det gjenstår blant annet arbeid med rekkverk/sikring av forstøtningsmur, levering og montering av innredning på dagplass og ferdigstilling av mellombygg/møtesenter. Når det gjelder innflytting og møblering gjenstår det at møbler til mellombygg og møtesenter leveres og monteres i uke 43.

Økonomi

Prognosen viser foreløpig at prosjektet med de avsetninger og kutt som er gjort inkl. finanskostnader og økt LPS viser at prosjektet har en overskridelse på ca. kr. 200.000,- inkl. mva. En opprettholder at det fortsatt er en risiko for et overforbruk på ca. kr. 500.000,-.

Risiko

Risikoen i prosjektet er nå minimal og er knyttet til de økonomiske konsekvensene av endringer som er en naturlig del av prosjektutviklingen, brukerprosesser og eventuelle andre byggherre initierte endringer.

Nye Hammerfest sykehus - forprosjektfasen

Fremdrift

De viktigste aktivitetene som har skjedd siste periode har vært å utarbeide forslag til utbyggingsavtale herunder arealfordeling samt forslag til leiekontrakt mellom SANO, Universitetet i Tromsø og Finnmarkssykehuset HF. Taksten på tomt Rossmolla er oversendt fra Hammerfest Kommune. Forprosjektrapporten ble godkjent 26.09.19. Videre er det utarbeidet et avtaleutkast med Hammerfest Energi. Det har også vært arbeidet med et forslag til innplassering av kontorarbeidsplasser, som skal kvalitetssikres av brukerne. Likeså er også reguleringsplan endelig utarbeidet. Tilslutt bør det nevnes at det er innvilget oppstarts bevilgning i Stp. nr.1 for 2020.

Viktigste aktiviteter kommende perioder blir presentasjon av forprosjekt for styret i Helse Nord RHF. Dernest skal det gjennomføres første møter med CONSTO angående utløsning av opsjon. I tillegg skal en fortsette arbeidet med formalia og avtaleverk.

Videre framdrift og igangsettelse av detaljprosjektet er avhengig av styrebehandling i Helse Nord RHF, og eventuell utløsning av opsjon.

Økonomi

Godkjent budsjett for forprosjektfasen for FIN HF er 35 MNOK (inkl. mva.). Kostnadspådraget til prosjekteringsgruppa og prosjektadministrasjonen for hele prosjektet er over budsjettet kostnadsramme for forprosjektfasen FIN HF.

Fordeling av kostnader i forprosjekt mellom partene (Hammerfest Kommune og Finnmarkssykehuset HF) er foreslått fordelt pro rata, men er ikke ferdig. Totalt påløpt pr august 2019 er 57,4 MNOK inkl. mva.

OU-prosess Hammerfest (NHS-OU)

Fremdrift

Foruten å følge opp arbeidet knyttet til samarbeide mellom avdelingene i tun, har det i siste perioden vært arbeidet mye med notat om effektiviseringsgevinst OU for NHS. Viktige aktiviteter i kommende periode vil være å videreføre oppstartede prosesser. Der er det viktig å synliggjøre og kvalitetssikre effektiviseringsgevinst av dette opp mot behandling av forprosjektrapporten. Til sist skal en utvikle mandat for nye OU-områder.

Sammen med Hammerfest kommune, Sektor Helse og omsorg, er det sett på flere aktuelle områder for felles OU, hvor intermediaeravdeling (IMA) sammen med kjøkken utpeker seg som noe en må prioritere først.

Økonomi

Pr. september 2019 er det brukt kr.729.227,-. Budsjett for året er kr.1.055.846,-. Det forventes av prosjektet vil holde seg innenfor budsjettrammen.

Risiko

En av de største risikofaktorer for gjennomføring av prosjektet organisasjonsutvikling Nye Hammerfest sykehus er frigjøring av tid, og menneskelige ressurser med engasjement.

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 pr sykehusopphold og sammenligne aktivitet mellom sykehus.

DRG -poeng er aktivitetsmål hvor sykehusopphold og poliklinikk PHR er justert for forskjeller i pasientsammensetning mellom ulike sykehus. Refusjon for ett DRG -poeng i somatikken er for 2018 fastsatt til 43 428 kroner (kostnaden for en gjennomsnittspasient). Refusjon for ett DRG -poeng i PHR er for 2018 fastsatt til 2 354 kroner.

DRG -vekt kalles også kostnads vekt. 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.

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 eller ø-hjelp).

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.

Korridorpatient – Antall og andel pasienter som kl. 0700 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.

Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. Ramme fra tidligere 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									0	
Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark	49 863	-	30 252	32 806	7 000	-	82 668	37 252	4 446	88 %
Klinikk Alta	268 187	-	44 813	87 364	126 500	-	355 551	171 313	83 949	51 %
Hammerfest nye sykehus	10 533	-	-10 533	46 931	110 000	-	57 463	99 467	52 536	47 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	19 444	-	4 972	3 076	15 000	-	22 520	19 972	16 896	15 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	26 035	-	6 433	18 704	32 000	-	44 740	38 433	19 729	49 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	-2 396	6 862	11 000	-	6 862	8 604	1 742	80 %

[A. Gjennomsnitt vurderingstid \(henvisning\). Se, PR33539 Indikator tid fra mottatt henvisning til vurdert fullført EPJ DIPS](#)

Gjennomsnittlig vurderingstid henvisning	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des
Antall dager mellom mottatt dato* og vurderingsdato – summert for alle vurderte primærhenvisninger i perioden	6 068	4 829	6 817	5 982	6 712	6 487	5 116	4 903	6 953			
Antall mottatte primærhenvisninger som er vurdert i perioden	2 020	1 946	2 160	1 791	1 946	1 717	1 614	1 674	1 844			
Gjennomsnittlig vurderingstid	3,00	2,48	3,16	3,34	3,45	3,78	3,17	2,93	3,77	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!

[B. Åpne dokument>14dager. Se, PR 25760 Indikator antall åpne dokumenter som er mer enn 14 dager gamle EPJ DIPS](#)

Åpne dokumenter mer en 14 dager gamle	jan	feb	mar 1)	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des
Antall åpne dokumenter i EPJ som er mer enn 14 dager gamle	1 561	1 624	1 567	1 717	1 907	1 965	1 795	1 506	1 805			

[C. Åpen henvisningsperiode uten kontakt. Se, PR33540 Indikator antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt EPJ DIPS](#)

Pasienter med åpen henvisningsperiode	jan	feb	mar	apr	mai	jun	jul	aug	sep	okt	nov	des
Antall pasienter med åpen henvisningsperiode uten ny planlagt kontakt	2 270	2 380	2 070	2 162	1 925	2 001	1 562	1 748	1 856			