

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2019/727

Saksbehandler:
Alf Petter Wilhelmsen

Sted/Dato:
Hammerfest, 09.12.2019

Saksnummer 89/2019

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 16. og 17. desember 2019

Virksomhetsrapport 10/2019 Finnmarkssykehuset HF

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

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 10/2019 til etterretning.
2. Styret tar prognosen for 2019 på -64 mill. til etterretning.
 - a. Styret ber administrerende direktør å sikre at tiltak vedtatt for 2019 gjennomføres som planlagt.
 - b. Styret ber administrerende direktør sikre tilstrekkelig økonomiske tiltak for å komme i budsjettbalanse i 2020.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 10/2019
3. ØBAK for oktober

Virksomhetsrapport 10/2019 Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Alf Petter Wilhelmsen
Møtedato: 16. og 17. desember 2019

1. Sammendrag

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

Det økonomiske resultatet i oktober er -14,7 mill. som er 16,7 mill. dårligere enn resultatkravet. Hittil i år er resultatet -38,7 mill., som er et avvik på -58,7 mill. fra resultatkravet. Likviditeten i Finnmarkssykehuset HF i oktober er innenfor rammen på kassakreditten.

Aktivitetstallene viser en positiv utvikling i forhold til året før både i somatikken og i psykisk helsevern og rus (voksne og BUP), men ligger fortsatt etter plantall.

Sykefraværet har de siste månedene hatt en positiv utvikling, og var i september 2019 7,6 %, som er 0,1 prosentpoeng over 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 64 dager i oktober, det er fire dager over måltallet. Ventetiden i psykisk helsevern og rus for voksne er 45 dager, som er likt med måltallet. Ventetiden i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er 39 dager, måltallet er 35 dager. Ventetiden i barne- og ungdomspsykiatrien er 32 dager, det er under måltallet på 40 dager.

Fristbrudd

Fristbrudd er 0,6 %, som er lavere enn samme periode året før da andel fristbrudd var på 0,7 %. Klinikk Hammerfest har 7 fristbrudd i oktober, klinikk Kirkenes har ingen fristbrudd og klinikk psykisk helsevern og rus har tre fristbrudd.

Epikrisetid

Epikrisetid 7 dager er økt med ett prosentpoeng sammenlignet med samme periode 2018, og epikrisetid 1 dag er økt med 12 prosentpoeng. Klinikk psykisk helsevern og rus har en reduksjon på ni prosentpoeng andel epikriser sendt ut innen 7 dager, og har økt epikriser sendt ut innen 1 dag med to prosentpoeng. Klinikk Hammerfest har økt andelen innen 7 dager med fire prosentpoeng og epikriser sendt innen 1 dag med 12

prosentpoeng. Klinikk Kirkenes har økt andelen innen 7 dager med to prosentpoeng og epikriser innen 1 dag med 13 prosentpoeng.

Den gyldne regel

Finnmarkssykehuset HF oppnår ikke målet på 2,5 % større vekst i psykisk helsevern og rus enn for somatikken pr. oktober, verken når det gjelder aktivitet, kostnader eller ventetid.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten pr. oktober 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 på poliklinikk.

Begge de somatiske klinikkene har en aktivitetsøkning pr. oktober sett i forhold til samme periode i 2018. 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. oktober 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.

Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har et negativt resultat på -14,7 mill. i oktober. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -16,7 mill.

Resultatrapportering	oktober			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Basisramme	136,3	136,3	+0,0	1 315,3	1 315,3	+0,0	1 252,5	+62,7
ISF inntekter	34,1	36,8	-2,7	352,4	352,4	+0,0	314,9	+37,5
Gjestepasientinntekter	0,6	0,6	+0,0	7,6	5,7	+1,9	8,4	-0,8
Øvrige driftsinntekter	10,6	12,1	-1,4	122,9	123,1	-0,2	113,0	+9,9
Sum driftsinntekter	181,6	185,8	-4,2	1 798,1	1 796,3	+1,7	1 688,8	+109,3
Kjøp av helsetjenester	15,7	10,7	-5,0	136,7	111,7	-25,0	138,3	-1,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	16,2	13,8	-2,5	142,9	129,8	-13,1	131,3	+11,6
Innleid arbeidskraft	7,7	0,6	-7,0	58,0	7,7	-50,4	34,6	+23,4
Lønnskostnader	107,6	106,4	-1,2	1 017,8	1 009,9	-7,9	985,3	+32,5
Avskrivninger og nedskrivninger	9,6	10,5	+0,9	93,2	93,2	+0,1	36,0	+57,1
Andre driftskostnader	37,1	38,0	+0,9	367,2	386,1	+18,9	352,3	+15,0
Sum driftskostnader	193,9	180,0	-13,9	1 815,8	1 738,4	-77,4	1 677,7	+138,1
Driftsresultat	-12,3	5,8	-18,1	-17,7	57,9	-75,7	11,1	-28,8
Finansresultat	-2,4	-3,8	+1,4	-20,9	-37,9	+17,0	17,1	-3,9
Ordinært resultat	-14,7	2,0	-16,7	-38,7	20,0	-58,7	-6,0	-32,7

I oktober er lønnskostnadene 1,2 mill. over budsjett, og innleie fra firma viser et overforbruk på 7 mill. Kjøp av gjestepasientdøgn og varekostnader knyttet til aktivitet viser også negative avvik for oktober måned.

Hittil i år er resultatet -38,7 mill. som er et avvik på -58,7 mill. i forhold til resultatkravet. Avskrivningskostnader er 57,1 mill. høyere enn for samme periode i 2018, som følge av aktivisering av nye Kirkenes sykehus. I tillegg er rentekostnadene noe høyere i

forbindelse med lån for investeringene. Inntektene er pr. oktober i sum 1,7 mill. høyere enn budsjettert, det skyldes i hovedsak høyere gjestepasientinntekter. Avviket på lønn er -7,9 mill., men spesielt innleie av arbeidskraft viser et overforbruk på 50 mill., og utgjør hoveddelen av avviket på 58,7 mill. Kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet viser også vesentlige overforbruk. En stor andel av det negative avviket rundt kjøp av helsetjenester er i hovedsak knyttet til HELFO-pasienter i Psykisk helsevern og rus, og utgjør pr. oktober 8,2 mill.

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	+8 130	+47 818	5 %	+73 412	7 %
Gjestepasientkostnader	-6 229	-3 274	-13 %	-13 976	-51 %
TNF Hemmere	-1 309	-18 278	-	-13 076	-
Pasientreiser	-3 674	-7 032	-5 %	-2 856	-2 %
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-1 459	-22 722	-13 %	-19 589	-11 %
Klinikk Hammerfest	-3 392	-14 891	-7 %	-20 660	-10 %
Klinikk Kirkenes	-5 147	-27 895	-21 %	-26 859	-21 %
Klinikk Prehospital	+139	-5 174	-4 %	-2 186	-2 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	-3 747	-7 269	-4 %	-112	0 %
Sum	-16 687	-58 652		-25 901	

Kilde: Agresso

Avviket i klinikk psykisk helsevern og rus i oktober og hittil i år skyldes hovedsakelig lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt, fortsatt høye kostnader knyttet til fristbruddpasienter, samt innleie fra byrå.

Avviket i klinikk Kirkenes i oktober og hittil i år skyldes hovedsakelig overforbruk innleie fra byrå og høye variable lønnskostnader.

Avviket i klinikk Hammerfest i oktober og hittil i år skyldes i hovedsak overforbruk innleie fra byrå som følge av vakante legestillinger.

Avviket i Service, Drift og Eiendom i oktober skyldes hovedsakelig lavere leieinntekter enn budsjettert, høyere kostnader for varer og behandlingshjelpemidler, reparasjoner og vedlikehold. Hittil i år skyldes avviket hovedsakelig høye kostnader på behandlingshjelpemidler samt lavere leieinntekter på boliger enn budsjettert.

Avviket for Pasientreiser i oktober skyldes i hovedsak syke transport med fly og eget transportmiddel samt utgifter til transport med drosje. Hittil i år skyldes avviket lavere egenandelsinntekter enn budsjettet, samt syke transport med fly og eget transportmiddel.

Klinikk prehospitaler tjenester har et positivt avvik i oktober. Hittil i år skyldes det negative avviket økte kostnader for ambulansetjenester i påvente av ny avtale, samt høyere lønnskostnader enn budsjettet.

Det er i tillegg negative avvik for gjestepasientkostnader ved kjøp av tjenester fra andre regioner, samt kostnader vedrørende TNF hemmere (biologiske legemidler).

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 oktober 2019
Stab med felleskostnader	+23,4	+19,2
Senter for Drift og Eiendom	-7,3	-7,3
Klinikk Hammerfest	-16,1	-14,9
Klinikk Kirkenes	-33,9	-27,9
Klinikk Prehospitaler tjenester	-5,2	-5,2
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-25,3	-22,7
Prognose avvik fra budsjett	-64,4	-58,7
Budsjettet resultat HN 2019	+24,0	
Prognose netto resultat	-40,4	

Kilde: Agresso

Finnmarkssykehuset HF har revidert prognosen for netto resultat basert på avvikene som fremgår pr. oktober. Prognosen for netto resultat på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til -40,4 mill. Det betyr -64,4 mill. i forhold til et resultatkrav på +24 mill. Klinikene har i løpet av året risikjustert opprinnelig tiltaksplan, og har tiltak tilsvarende 47,5 mill. som skal gjennomføres i 2019. Summert med overordnede tiltak i Finnmarkssykehuset HF foreligger det tiltak på 54,5 mill. i 2019. Effekt av tiltakene har ikke vært som forventet, og dermed er prognosen justert basert på avvik pr. oktober. Tiltakene som er vedtatt og som ikke gjennomføres i 2019 videreføres til 2020.

Tiltak

I oktober har klinikene effekt av tiltak på 2,6 mill. Tiltaksplanen for 2019 er risikjustert til 54,5 mill. Pr. oktober er det realisert tiltak for 24,1 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	15 073	49 %
2 - Lav sannsynlighet	-	8 040	4 314	54 %
3 - Middels sannsynlighet	-	15 655	4 692	30 %
4 - Høy sannsynlighet	-	42	-	0 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2019	-	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	24 079	44,2 %

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

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	8 789	60 %
Klinikk Kirkenes	26 050	16 424	8 786	53 %
Klinikk Hammerfest	21 000	9 890	3 302	33 %
Service, Drift og Eiendom	5 430	6 491	3 202	49 %
Overordnede tiltak	7 000	7 000	-	0 %
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	24 079	44,2 %

Likviditet

Finnmarkssykehuset HF fikk økt kassekreditt i september, noe som gir en bedring i likviditetssituasjonen. Prognosen viser fortsatt at likviditetssituasjonen vil bli krevende i andre halvdel av 2019.

Sykefravær

Sykefraværet for september er 7,6 %. I september måned ligger alle klinikker under måltall på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus, som har et sykefravær på 10,6 %.

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 9. desember 2019, og i FAMU samme dato.

7. Direktørens vurdering

Finnmarkssykehuset HF har et negativt resultatavvik i oktober 2019 som er betydelig høyere enn noen enkeltmåned tidligere. Dette i motsetning til den positive utviklingen som har vært de siste månedene. Klinikkene jobber målrettet med konkrete tiltak for å ta ned overforbruk. Det er særlig aktiviteten og innleie fra byrå som slo negativt ut i oktober for klinisk virksomhet. Det er fortsatt lav gjennomføringsgrad på vedtatte tiltak, men det er høyt fokus på gjennomføring og effekt.

Kvalitetsindikatorene viser en positiv utvikling. Ventetiden i Psykisk helsevern og rus går i riktig retning og var innenfor måltall for voksne, og ventetiden for barn var under måltallet. Fokuset på å få ned fristbrudd gir resultater og utviklingen går i riktig retning. Det bør bemerkes at Psykisk helsevern og rus som har hatt 2-sifret fristbrudd gjennom flere år, nå ligger på 3 fristbrudd i oktober.

Sykefraværet har hatt en positiv utvikling og i september var sykefraværet på 7,6 %. Alle klinikkene var under måltall på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus, som hadde et sykefravær på 10,6 %.

Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 10, 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 Klinikene	11
Prognose	11
Gjennomføring av tiltak	12
Likviditet og investeringer	13
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	19

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk (< 60 dager)	64	2	9
Ventetid psykisk helsevern voksne (< 45 dager)	45	-6	6
Ventetid psykisk helsevern barn (< 40 dager)	32	-8	-5
Ventetid tverrfaglig spesialisert behandling - rus (< 35 dager)	39	-7	0
Fristbrudd	0,6 %	-0,3 p.p.	-0,1 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	87,6 %	+1,4 p.p.	+2,9 p.p.
Aktivitetsvekst PHR	oktober 2019	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner	-0,88 %	3,98 %	
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
oktober 2019	-14,7	-16,7	
Hittil i år	-38,7	-58,7	
Prognose 2019	-40	-64,4	
Tiltak	2019	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	77 880	54 515	24 079
Likviditet	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
oktober 2019 TNOK	450 000	98 303	-110 094
Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	oktober 2019	Gj.snitt HiÅ	Gj.snitt HiF
Andel heltidsansatte sykepleiere (> 1 % sammenlignet med 2018)	30,6 %	30,6 %	29,1 %
Andel helsefagarbeidere (samlet > 5 % innen 2021)	3,4 %	3,3 %	3,5 %
Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)	sep. 2019	HiÅ	HiF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	7,6 %	8,6 %	8,3 %
Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	oktober 2019	HiÅ	
Meldt fra kommune	7	78	
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	5	19	
Sikre god pasient- og brukermedvirkning	oktober 2019	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser (> 150 i 2019)	0	158	168
Innkjøp	oktober 2019	HiÅ	Antall i fjor
Antall ad-hoc anskaffelser (< 25)	0	3	6
Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)	sep. 2019	HiÅ	HiF
Andel faktura gjennom ClockWork (> 80 %)	50,9 %	50,4 %	44,9 %

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

Resultatet for oktober viser et negativt budsjettavvik på -14,7 mill., og i forhold til overskuddskravet så er det negativt budsjettavvik på -16,7 mill. Avviket hittil i år er -58,7 mill.

Ventetiden i Finnmarkssykehuset HF for somatikk var 64 dager i oktober, noe som er 4 dager over måltallet på 60 dager. Innen psykiatri var ventetiden for BUP 32 dager (8 dager under måltall) og for VOP var ventetiden 45 dager som tilsvarer måltallet. Ventetiden for TSB/Rus var 39 dager i oktober, noe som er 4 dager over måltallet på 35 dager.

Det var 0,6 % fristbrudd i oktober, og det er over måltallet på 0 %.

Sykefraværet vises en måned på etterskudd og var på 7,6 % i september, som er 0,1 % over måltallet på 7,5 %.

Det er realisert tiltak for 24,1 mill. pr. oktober. Dette er en oppnåelsesgrad på 44,2 % av risikojusterte tiltak for 2019.

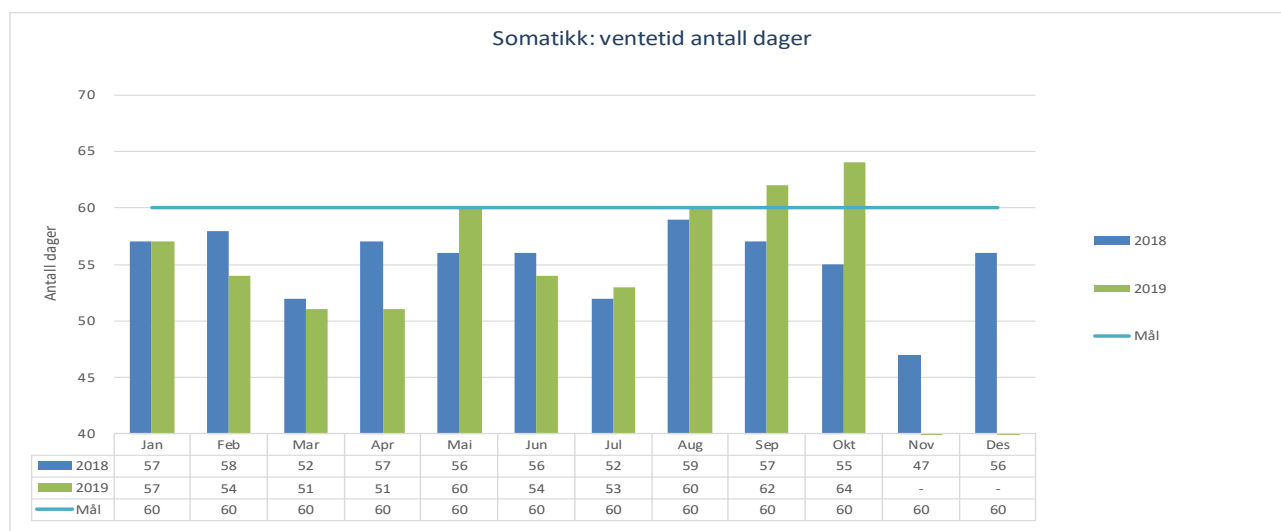
Kvalitet

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.

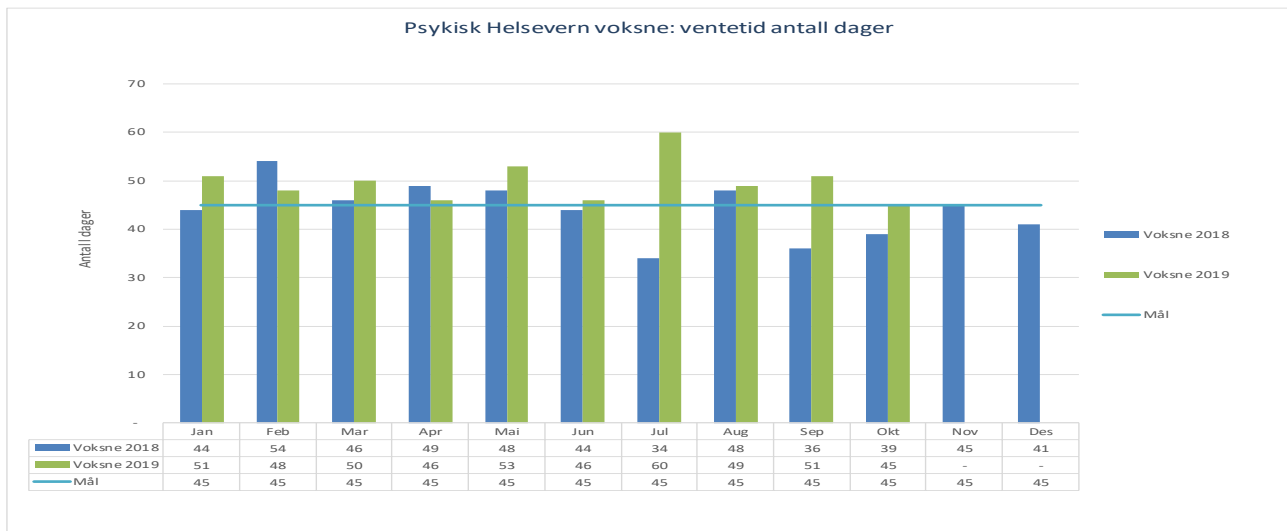
Finnmarkssykehuset HF totalt

Finnmarkssykehuset HF hadde i sum en gjennomsnittlig ventetid på 62 dager i oktober. Til sammenligning var ventetiden 54 dager i oktober 2018. Gjennomsnittlig ventetid pr. oktober 2019 var 56 dager, mens gjennomsnittlig ventetid for samme periode i 2018 var 55 dager.



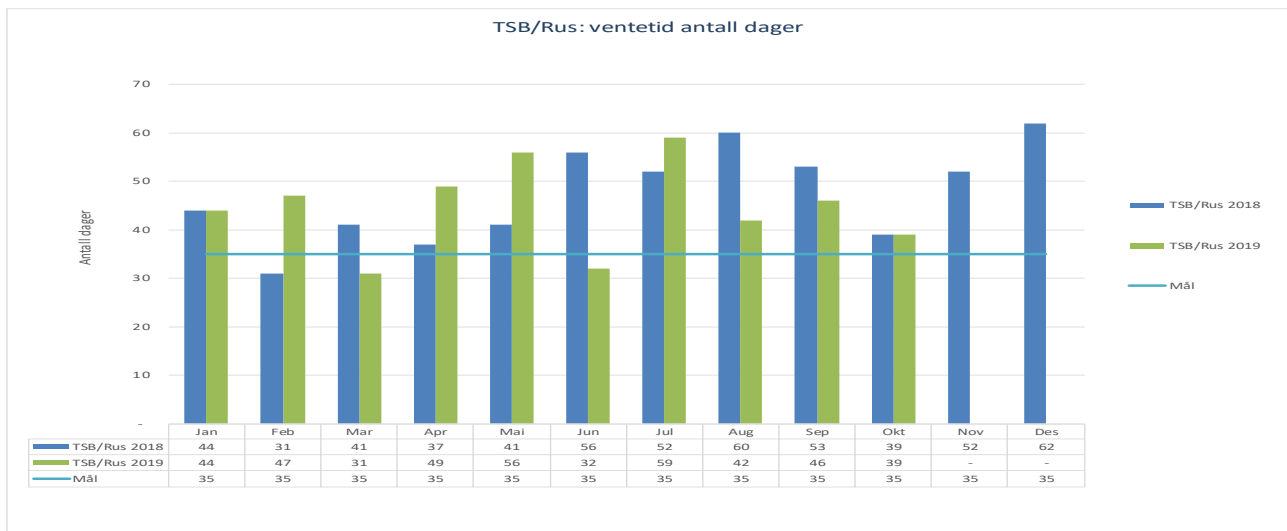
Kilde: HN LIS

I somatisk virksomhet var ventetiden 64 dager i oktober. Dette er 4 dager over nasjonalt måltall på 60 dager, samt 9 dager over internt måltall på 55 dager. Til sammenligning var ventetiden i somatisk virksomhet 55 dager i oktober 2018.



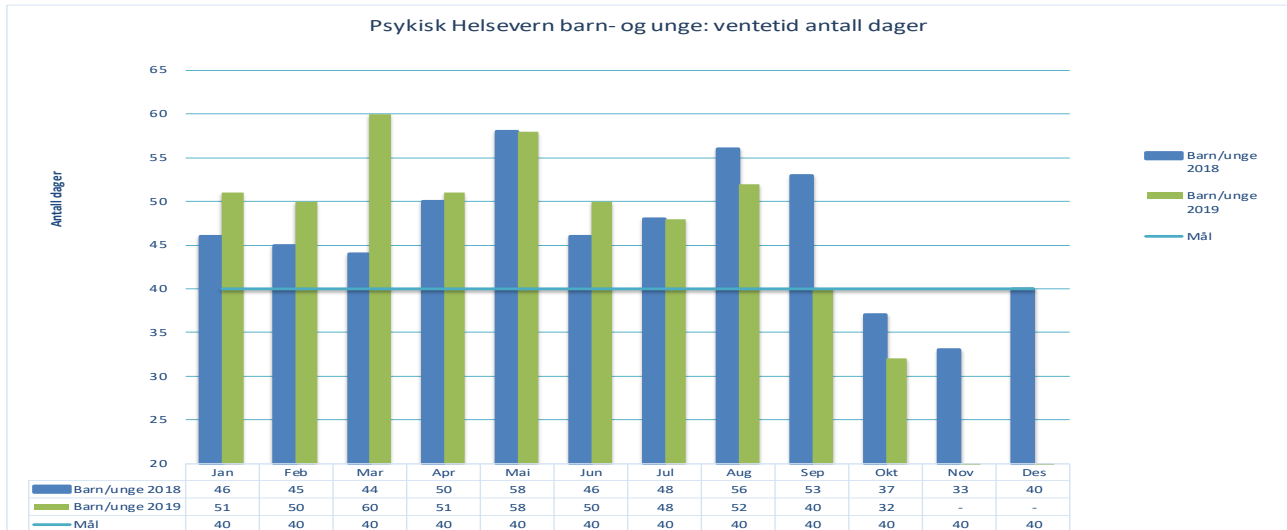
Kilde: HN LIS

Ventetiden for psykisk helsevern voksne var 45 dager i oktober, noe som oppfyller målet om å gi et tilbud innen 45 dager. Til sammenligning var ventetiden 39 dager i oktober 2018 for psykisk helsevern voksne.



Kilde: HN LIS

Ventetiden for tverrfaglig spesialisert behandling (rus) var 39 dager i oktober, noe som er 4 dager over målet om å gi et tilbud innen 35 dager. Til sammenligning var ventetiden også 39 dager i oktober 2018 for tverrfaglig spesialisert behandling (rus).



Kilde: HN LIS

Ventetiden for psykisk helsevern barn- og unge var 32 dager i oktober, noe som er godt under måltallet på 40 dager. Til sammenligning var ventetiden 37 dager i oktober 2018 for psykisk helsevern barn- og unge.

Fristbrudd

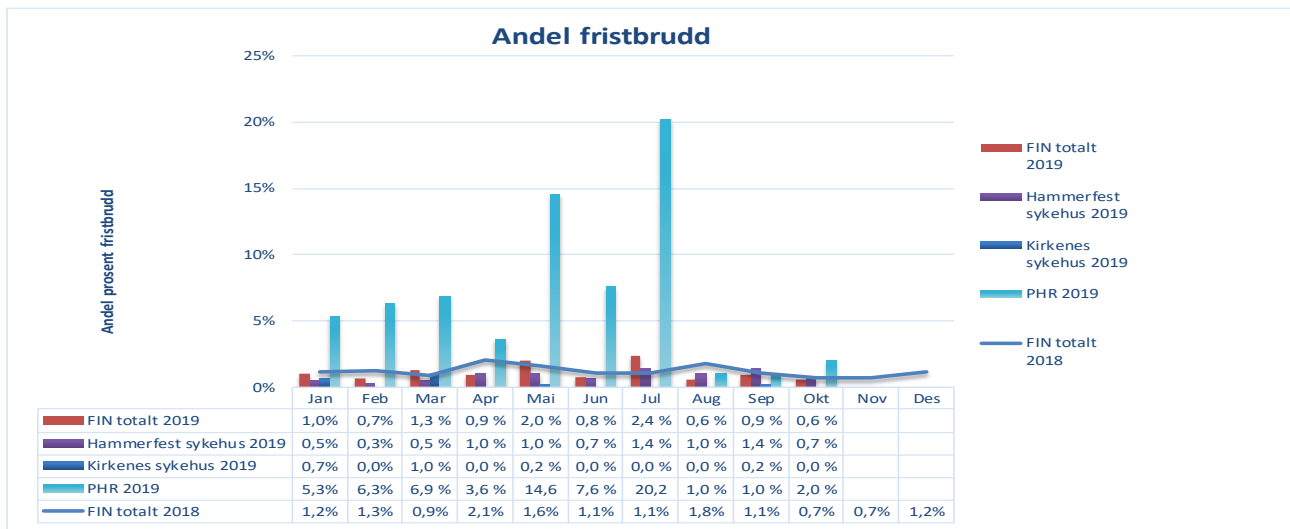
Nasjonalt måltall for fristbrudd er 0 %. Finnmarkssykehuset HF måles på andelen av pasienter som starter sin behandling for sent i forhold til den gitte tidsfristen innenfor rapportmåneden.

Finnmarkssykehuset HF totalt

Andel avviklede fristbrudd var 0,6 % i oktober 2019. Til sammenligning var andelen 0,9 % måneden før og 0,7 % i oktober 2018. Gjennomsnittet pr. oktober 2019 er på 1,1 %, og til sammenligning var den gjennomsnittlige andelen 1,3 % pr. oktober 2018.

Helse Nord RHF har summert andel fristbrudd i oktober på 2,3 % og et gjennomsnitt pr. oktober 2019 på 2,7 %. Nasjonalt er andelen i oktober på 2,5 % mens gjennomsnitt pr. oktober 2019 er på 2,5 %. (Kilde: Norsk pasient register)

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 7 fristbrudd i klinikk Hammerfest, 0 fristbrudd i klinikk Kirkenes og 3 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. To pasienter er utskrevet i oktober. Det er fortsatt 38 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 hos Psykia ved utgangen av oktober 2019.

Periode	nov.18	des.18	jan.19	feb.19	mar.19	apr.19	mai.19	jun.19	jul.19	aug.19	sep.19	okt.19
Antall fristbruddpasienter	60	60	58	57	55	53	50	46	45	44	41	39

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 oktober.

År	2018		2019		2019	
	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag
Måned	Snitt 2018	Snitt 2018	Oktober	Oktober	Snitt 2019	Snitt 2019
Finnmarkssykehuset	89 %	42 %	90 %	52 %	87 %	43 %
Klinikk Hammerfest	89 %	43 %	91 %	53 %	87 %	41 %
Klinikk Kirkenes	92 %	46 %	91 %	55 %	90 %	49 %
Måltall somatikk	100 %	80 %	100 %	70 %	100 %	70 %
Psykisk helsevern og rus	73 %	21 %	80 %	23 %	80 %	27 %
Måltall PHR	100 %	80 %	100 %	50 %	100 %	50 %

Kilde: DIPS

Finnmarkssykehuset HF har en andel på 90 % av epikrisene innen 7 dager og 52 % av epikrisene innen 1 dag i oktober for somatikken. Det er en høyere andel epikriser både for 7 dager som for 1 dag sammenlignet med snittet for 2018. Samtidig er andelene for 7 dager og 1 dag høyere i oktober enn snittet pr. oktober 2019.

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

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.

	okt.18	okt.19	hittil 2018	hittil 2019	Endring fra i fjor hittil
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	6 094	6 426	52 671	55 234	4,9 %
VPP	1 991	1 767	15 022	15 441	2,8 %
BUP	829	978	7 457	7 776	4,3 %
TSB	120	128	712	898	26,1 %
SUM PHR	2 940	2 873	23 191	24 115	4,0 %
Kostnader					
Somatikk	93,4	96,3	865,8	924,5	6,8 %
VPP	17,8	20,5	164,3	165,7	0,9 %
BUP	7,6	6,7	73,6	69,2	-6,0 %
TSB	2,1	1,2	23,8	23,9	0,4 %
SUM PHR	27,5	28,4	261,7	258,8	-1,1 %
Ventetid					
Somatikk	55	64	56	57	1,8 %
SUM PHR	38	42	45	50	11,1 %

Kilde: VA og Agresso

Hittil i år har somatikken en økning i poliklinisk aktivitet sett mot fjoråret med 4,9 %. Sommert for psykisk helsevern og rus er det en økning i poliklinisk aktivitet fra samme periode i 2018 på 4,0 %. Det er TSB som har størst positiv endring fra samme periode i 2018, mens VPP og BUP har vesentlig lavere prosentvis økning. Det er 0,9 % lavere 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 -1,1 %, mens somatikken har en økning på 6,8 %.

Gjennomsnittlig ventetid for avviklet helsehjelp innen psykisk helsevern og rus er på 42 dager for oktober 2019 mot 64 dager i somatikken. Psykisk helsevern og rus har økt ventetiden pr. oktober med 11,1 % sammenlignet med samme periode i 2018. Somatikken har økt ventetiden pr. oktober med 1,8 % sammenlignet med samme periode i 2018. Det er en liten økning i gjennomsnittlig ventetid i somatikken, mens økningen er langt større i psykisk helsevern og rus.

Oppsummert øker aktiviteten mer i somatikken pr. oktober enn for psykisk helsevern og rus, og den gylne regel på 2,5 % større vekst i psykisk helsevern og rus enn for somatikken oppnås dermed ikke. For de to andre parametrene, kostnader og ventetid, oppfyller heller ikke Finnmarkssykehuset HF den gylne regel.

Aktivitet

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

Somatikk

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan	
Finnmarkssykehuset totalt	Alle kontakter	70 603	+4 086	-5 704
	Totalt antall opphold somatikk	15 382	+1 500	+589
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	3 911	+594	+488
	Dagopphold innlagte	1 786	+271	+19
	Heldøgnsopphold innlagte	9 685	+635	+82
	Polikliniske konsultasjoner	55 221	+2 586	-6 293
	DRG poeng totalt	12 621	+877	+345
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	10 264	+769	+801
	DRG poeng poliklinikk	2 339	+89	-475

Aktivitet i tabellen er basert på alle pasienter som er behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Dette gjelder egne pasienter (registrert bostedsadresse Finnmark), men også gjestepasienter tilhørende andre helseforetak og selvbetalende pasienter.

Kilde: Analysecenteret.

Aktiviteten pr. oktober 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.

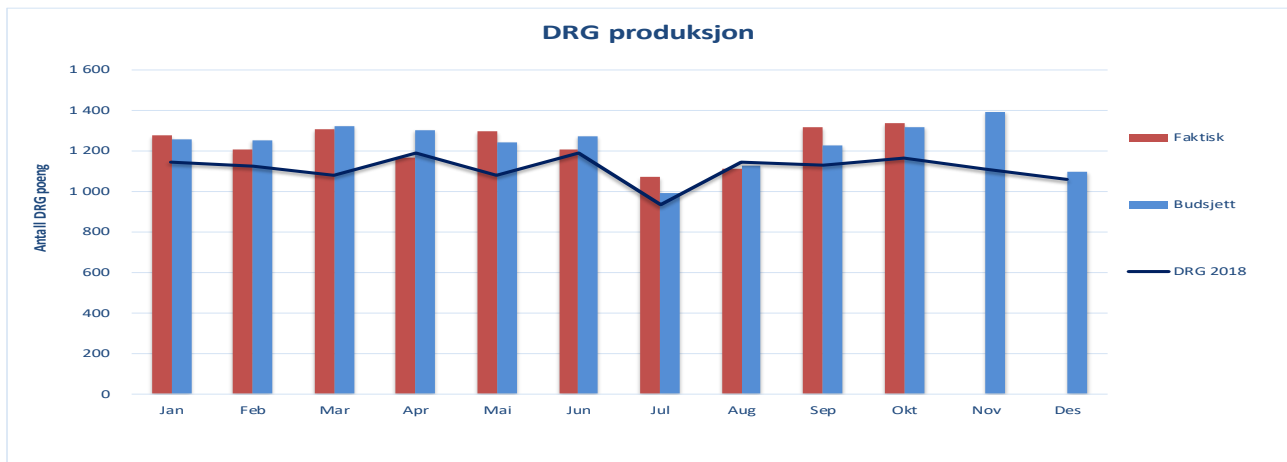
Begge de somatiske klinikkene har aktivitetsøkning pr. oktober sett i forhold til samme periode i 2018. Økningen er størst i Kirkenes, men det er også Kirkenes som har størst avvik i forhold til plantall.

Finnmarkssykehuset HF har 635 flere heldøgnsopphold, 271 flere dagopphold innlagte og 594 flere dagopphold poliklinikk pr. oktober 2019 sammenlignet med samme periode i 2018. Disse aktivitetene har positive avvik fra plantallene, hvor dagopphold poliklinikk har størst positivt avvik.

Når det gjelder polikliniske konsultasjoner så er det pr. oktober 2 586 flere konsultasjoner enn samme periode i 2018, men i forhold til plantall er det en stor negativ differanse. Dette medfører også et negativt avvik fra plantall i forhold til antall DRG poeng for poliklinikk. Det er aktiviteten rundt dag- og døgnopphold som medfører at det likevel er positivt avvik fra plantall når det gjelder DRG poeng totalt pr. oktober.

DRG poeng somatikken

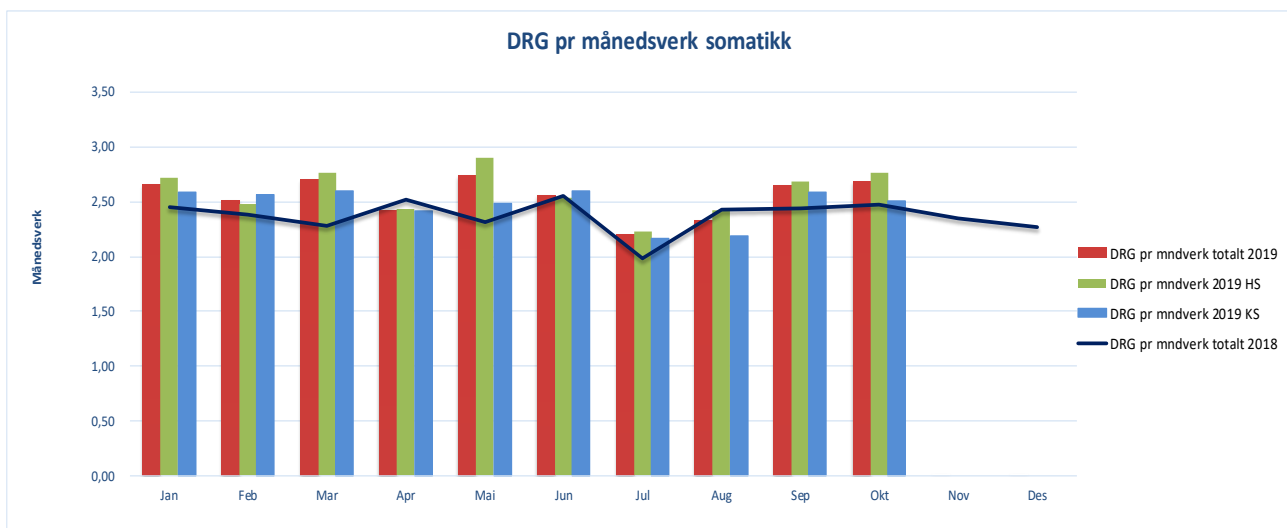
Grafen nedenfor viser produksjon av DRG-poeng for egne pasienter pr. måned, summert for døgn, dag og poliklinikk for Finnmarkssykehuset HF i forhold til plantall og fjoråret. DRG produksjonen for dag, døgn og poliklinikk i somatikken er over plantall i oktober men under plantall pr. oktober. Det er imidlertid ikke store differansene i forhold til DRG produksjon i oktober mot plantall (+12 DRG) eller pr. oktober mot plantall (-17 DRG).



DRG produksjonen i tabellen er basert på egne pasienter (registrert bostedsadresse Finnmark).
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 utviklingen over tid.

Dersom man måler DRG poeng pr månedsværk summert for egne pasienter tilknyttet aktiviteten i Kirkenes og Hammerfest, ser man at effektiviteten i oktober 2019 er høyere enn samme periode i 2018. Kirkenes ligger 0,47 poeng høyere i oktober 2019 sammenlignet med samme periode i fjor, mens Hammerfest ligger med samme antall poeng i oktober 2019 mot samme periode i fjor. I oktober er det totalt produsert 2,67 DRG poeng pr månedsværk mot 2,48 DRG poeng i oktober 2018. Kirkenes har produsert 2,51 poeng og Hammerfest har produsert 2,77 poeng pr månedsværk. Antall månedsværk i produktivitetberegningen tar ikke høyde for månedsværk knyttet til bruk av innleid arbeidskraft.



DRG produksjonen i tabellen er basert på egne pasienter (registrert bostedsadresse Finnmark).
Kilde: HN LIS og ANALYSESENTERET

Psykisk Helsevern og Rus

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

	Resultat	Endring fra i fjor	Avvik fra plan
Voksenpsykiatri:			
Antall utskrivninger PHV	564	-17	+19
Antall liggedøgn PHV	7 109	-6	-1 105
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	15 439	+417	-455
Barn- og ungdomspsykiatri:			
Antall utskrivninger BUP	50	-3	-7
Antall liggedøgn BUP	1 772	-247	-139
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	7 761	+304	-3 128
Rusomsorg:			
Antall utskrivninger Rusomsorg	75	+8	-18
Antall liggedøgn Rusomsorg	2 855	-243	-379
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	895	+183	-189

Kilde: HN LIS

Klinikken har summert færre liggedøgn pr. oktober 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, samt i forhold til 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. oktober.

Barn- og ungdomspsykiatri

Barn- og ungdomspsykiatri hadde lavere aktivitet pr. oktober 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. oktober 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	oktober			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Basisramme	136,3	136,3	+0,0	1 315,3	1 315,3	+0,0	1 252,5	+62,7
ISF inntekter	34,1	36,8	-2,7	352,4	352,4	+0,0	314,9	+37,5
Gjestepasientinntekter	0,6	0,6	+0,0	7,6	5,7	+1,9	8,4	-0,8
Øvrige driftsinntekter	10,6	12,1	-1,4	122,9	123,1	-0,2	113,0	+9,9
Sum driftsinntekter	181,6	185,8	-4,2	1 798,1	1 796,3	+1,7	1 688,8	+109,3
Kjøp av helsetjenester	15,7	10,7	-5,0	136,7	111,7	-25,0	138,3	-1,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	16,2	13,8	-2,5	142,9	129,8	-13,1	131,3	+11,6
Innleid arbeidskraft	7,7	0,6	-7,0	58,0	7,7	-50,4	34,6	+23,4
Lønnskostnader	107,6	106,4	-1,2	1 017,8	1 009,9	-7,9	985,3	+32,5
Avskrivninger og nedskrivninger	9,6	10,5	+0,9	93,2	93,2	+0,1	36,0	+57,1
Andre driftskostnader	37,1	38,0	+0,9	367,2	386,1	+18,9	352,3	+15,0
Sum driftskostnader	193,9	180,0	-13,9	1 815,8	1 738,4	-77,4	1 677,7	+138,1
Driftsresultat	-12,3	5,8	-18,1	-17,7	57,9	-75,7	11,1	-28,8
Finansresultat	-2,4	-3,8	+1,4	-20,9	-37,9	+17,0	17,1	-3,9
Ordinært resultat	-14,7	2,0	-16,7	-38,7	20,0	-58,7	-6,0	-32,7

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

Resultat

Pr. oktober har Finnmarkssykehuset HF et negativt resultat på -14,7 mill. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -16,7 mill. Inntektene har negativt avvik på -4,2 mill. og driftskostnader eks. finans har negativt avvik på -13,9 mill. i forhold til budsjett. I oktober er lønnskostnadene 1,2 mill. over budsjett, mens innleie fra firma viser et overforbruk på 7 mill. Kjøp av gjestepasientdøgn viser negative avvik på 7,5 mill. for oktober måned. Driftsresultat eksklusiv finans viser et negativt avvik på -13,9 mill., mens finansresultatet viser et positivt avvik på 1,4 mill.

Finnmarkssykehuset HF har et internt resultatkrav på +2,6 mill. hver måned i 2019, noe som betyr et negativt avvik for oktober på -17,3 mill. målt mot internt resultatkrav.

Hittil i år er resultatet -38,7 mill. som er et negativt avvik på -58,7 mill. i forhold til resultatkravet. Pr. oktober 2019 har Finnmarkssykehuset HF hatt 57,1 mill. høyere avskrivningskostnader enn for samme periode i 2018. Dette er på bakgrunn av Nye Kirkenes sykehus som ble tatt i bruk i november 2018. I tillegg er rentekostnadene noe høyere i forbindelse med lån for investeringene.

Inntektene er pr. oktober i sum 1,7 mill. høyere enn budsjettet, og dette er i hovedsak på bakgrunn av høyere gjestepasientinntekter. Det er negativt avvik for lønnskostnadene på 7,9 mill., men spesielt innleie av arbeidskraft viser et overforbruk på 50 mill., og utgjør hoveddelen av avviket på 58,7 mill. Kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet viser også vesentlige overforbruk. En stor andel av det negative avviket rundt kjøp av helsetjenester er i hovedsak knyttet til HELFO-pasienter i Psykisk helsevern og rus, og utgjør pr. oktober 8,2 mill.

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	+8 130	+47 818	5 %	+73 412	7 %
Gjestepasientkostnader	-6 229	-3 274	-13 %	-13 976	-51 %
TNF Hemmere	-1 309	-18 278	-	-13 076	-
Pasientreiser	-3 674	-7 032	-5 %	-2 856	-2 %
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-1 459	-22 722	-13 %	-19 589	-11 %
Klinikk Hammerfest	-3 392	-14 891	-7 %	-20 660	-10 %
Klinikk Kirkenes	-5 147	-27 895	-21 %	-26 859	-21 %
Klinikk Prehospital	+139	-5 174	-4 %	-2 186	-2 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	-3 747	-7 269	-4 %	-112	0 %
Sum	-16 687	-58 652		-25 901	

Kilde: Agresso

Avviket i klinikk psykisk helsevern og rus skyldes i hovedsak lavere poliklinisk aktivitet enn planlagt, fortsatt høye kostnader knyttet til fristbruddpasienter samt negative avvik knyttet til innleie fra byrå.

Avviket i klinikk Kirkenes skyldes i hovedsak merforbruk av variable lønnskostnader og innleie fra byrå, samt negative avvik for medikamenter og andre medisinske forbruksvarer.

Avviket i klinikk Hammerfest skyldes i hovedsak lavere gjestepasientinntekter, samt innleie fra byrå.

Avviket i Service, Drift og Eiendom skyldes i hovedsak lavere leieinntekter enn budsjettet, høyere kostnader for varer og behandlingshjelpemidler, samt for reparasjoner og vedlikehold.

Avviket for pasientreiser skyldes i hovedsak syketransport med fly og eget transportmiddel samt utgifter til transport med drosje.

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

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 oktober 2019
Stab med felleskostnader	+23,4	+19,2
Senter for Drift og Eiendom	-7,3	-7,3
Klinikk Hammerfest	-16,1	-14,9
Klinikk Kirkenes	-33,9	-27,9
Klinikk Prehospitaltjenester	-5,2	-5,2
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-25,3	-22,7
Prognose avvik fra budsjett	-64,4	-58,7
Budsjettet resultat HN 2019	+24,0	
Prognose netto resultat	-40,4	

Kilde: Agresso

Finnmarkssykehuset HF har revidert prognosen for netto resultat basert på avvikene som fremgår pr. oktober. Prognosen for netto resultat på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til -40,4 mill. Det betyr -64,4 mill. i forhold til et resultatkrav på +24 mill. Klinikkene har i løpet av året risikojustert opprinnelig tiltaksplan, og har tiltak tilsvarende 47,5 mill. som skal gjennomføres i 2019. Sammert med overordnede tiltak i Finnmarkssykehuset HF foreligger det tiltak på 54,5 mill. i 2019. Effekt av tiltakene har ikke vært som forventet, og dermed er prognosen justert basert på avvik pr. oktober.

Gjennomføring av tiltak

Under presenteres status i tiltaksarbeidet pr. oktober 2019.

Finnmarkssykehuset HF har risikojustert tiltakene i 2019 til 54,5 mill. Pr. oktober er det realisert tiltak for 24,1 mill., som utgjør 44,2 % av sum risikojustert budsjett for tiltakene på 54,5 mill. Effekt av tiltakene i oktober er på 2,6 mill. Målt mot opprinnelige budsjett for planlagte tiltak i 2019 er effekten på 30,9 %.

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	15 073	49 %
2 - Lav sannsynlighet	-	8 040	4 314	54 %
3 - Middels sannsynlighet	-	15 655	4 692	30 %
4 - Høy sannsynlighet	-	42	-	0 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2019	-	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	24 079	44,2 %

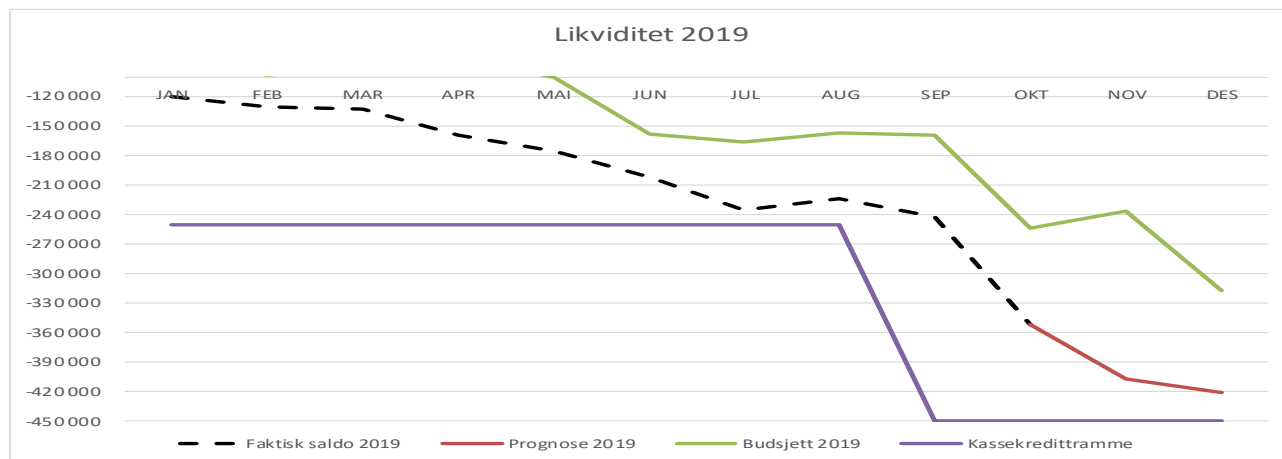
Tabellen under måler klinikkenes effekt av realiserte tiltak hittil i år i forhold til klinikkens risikojusterte budsjett for 2019. Det er klinikk Psykisk helsevern og rus som andelsmessig har best effekt pr. oktober, etterfulgt av klinikk Kirkenes.

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	8 789	60 %
Klinikk Kirkenes	26 050	16 424	8 786	53 %
Klinikk Hammerfest	21 000	9 890	3 302	33 %
Service, Drift og Eiendom	5 430	6 491	3 202	49 %
Overordnede tiltak	7 000	7 000	-	0 %
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	24 079	44,2 %

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.

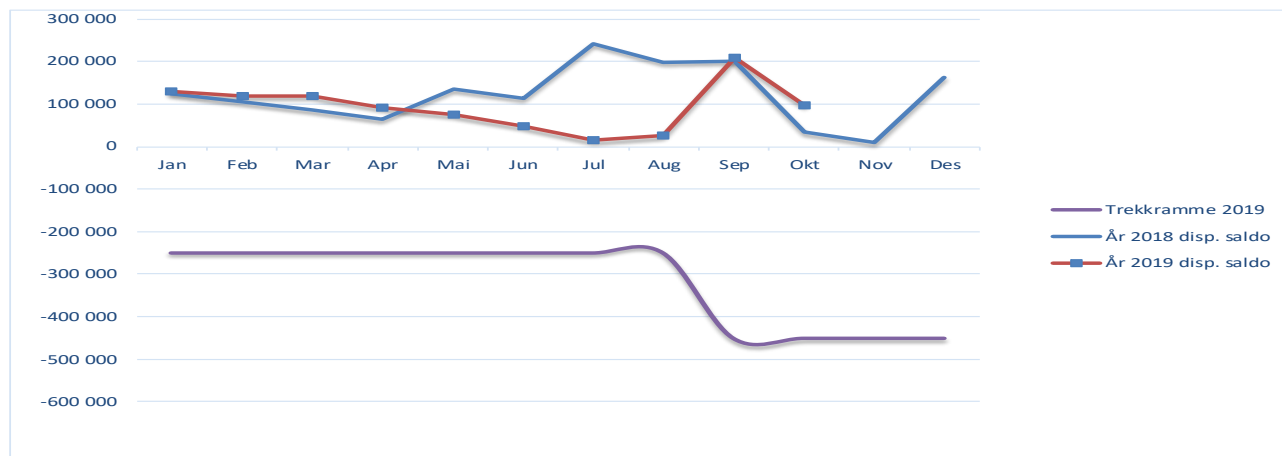


Grafen over viser Finnmarkssykehuset HF sin likviditetsprognose for 2019 korrigert for faktiske inntekter og kostnader i oktober.

Kassakreditten ble i september vedtatt økt fra 250 mill. til 450 mill.

Faktisk forbruk viser at det er brukt 351,7 mill. av kassakreditten pr. oktober. Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF ved utgangen av året vil ha brukt 421,5 mill. av kassakreditten, noe som er en forverring av prognosen pr. september med 58,6 mill. Årsaken til at likviditetssituasjonen ser utfordrende ut er at Finnmarkssykehuset HF tidligere år og i 2019 har store kostnader til byggeprosjekter.

Disponibel saldo består av 450 mill. kassakreditt og egne midler på bank. Som grafen nedenfor viser er likviditeten 98,3 mill. pr. oktober, som er en reduksjon i likviditet på 110,1 mill. fra forrige måned.



Investeringer

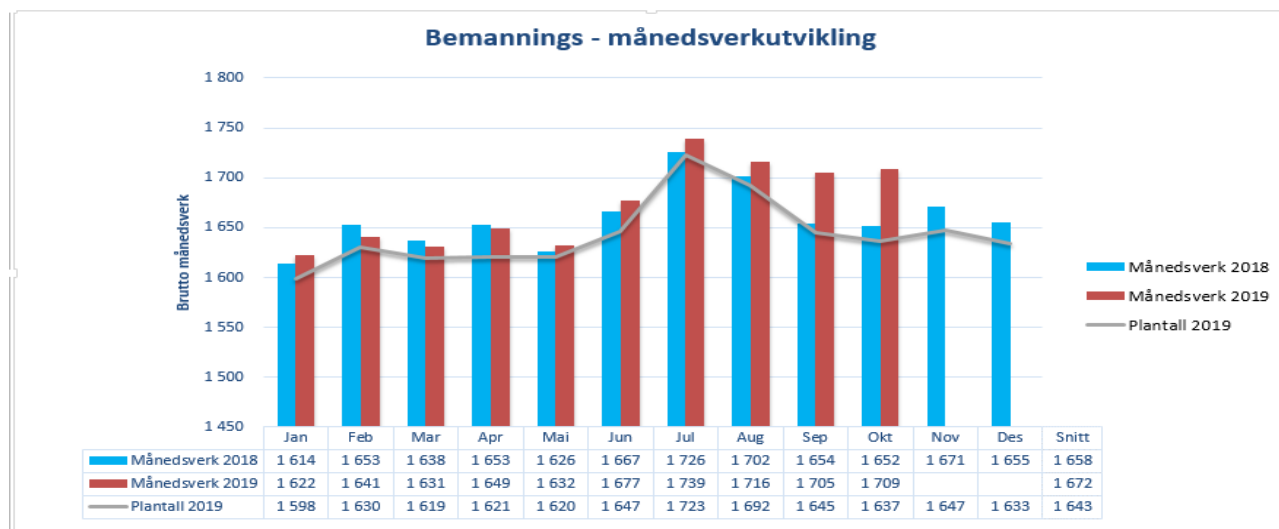
Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. Ramme fra tidligere år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
Finmarkssykehuset HF										0
Finmarksklinikken og Samisk Helsepark	49 863	-	30 252	38 014	7 000	-	87 876	37 252	-762	102 %
Klinikk Alta	268 187	-	44 813	91 529	126 500	-	359 716	171 313	79 784	53 %
Hammerfest nye sykehus	10 533	-	-10 533	47 316	110 000	-	57 849	99 467	52 151	48 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	19 444	-	4 972	3 510	15 000	-	22 954	19 972	16 462	18 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	26 035	-	6 433	23 029	32 000	-	49 065	38 433	15 404	60 %
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.

Finmarkssykehuset HF har investert for 223,6 mill. pr. oktober. Av dette utgjør klinikk Alta 91,5 mill., Hammerfest nye sykehus 47,3 mill., mens Finmarksklinikken og Samisk Helsepark utgjør 38 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 72 over plantall i oktober 2019 og 57 månedsverk over samme måned i fjor. Avvik i forhold til plantall gjelder i hovedsak virksomhetsoverdragelse i Alta i løpet av 2019, etterbetalinger av lønnsoppgjør 2019, samt øvrige avvik for både faste og 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	105	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	555	0	0	531	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	385	0	0	376	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	305	0	0	299	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	244	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	115	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 pr. oktober 2019 og snitt 2018.

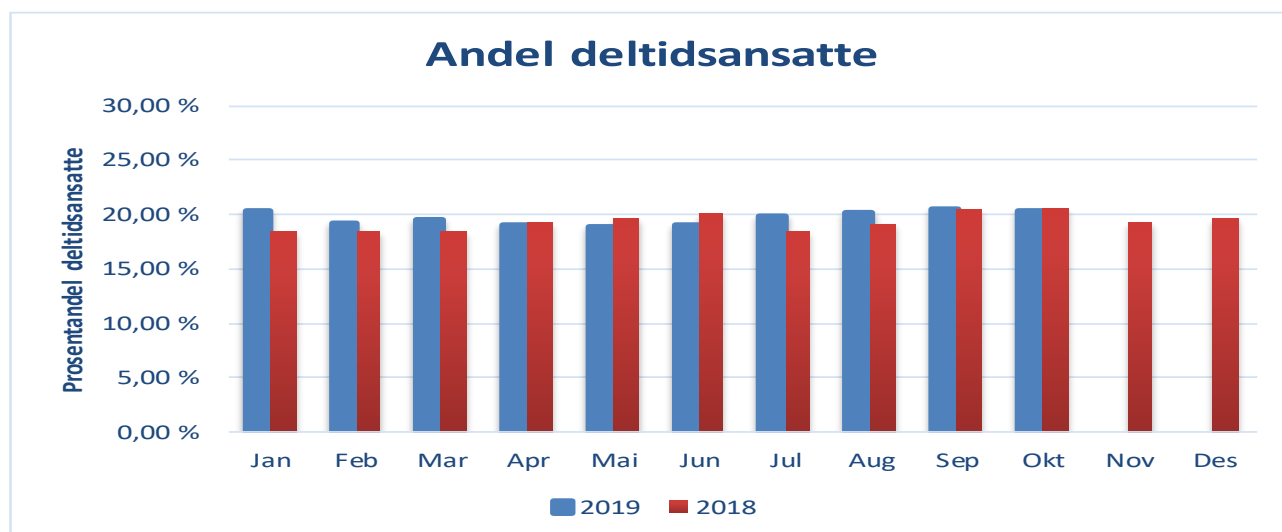
Årsverksanalyse

	Oktober 2019	Gj. snitt hittil i år 2019 pr. mnd	Oktober 2018	Gj. snitt hittil i år 2018 pr. mnd
Plantall Finnmarkssykehuset	1 637	1 643	1 611	1 618
Faste månedsværk	1 484	1 455	1 441	1 444
Variable månedsværk	225	217	211	215
Brutto månedsværk	1 709	1 672	1 652	1 658
Refusjoner sykefravær og fødselspermisjoner	-92	-83	-47	-72
Innleie fra byrå	88	65	57	43
Netto månedsværk	1 705	1 654	1 661	1 630
Differanse	68	11	50	12

Kilde: HN LIS og Agresso

Finnmarkssykehuset HF ligger over plantall med 68 månedsværk etter korreksjon for registrerte refusjoner og innleie i oktober. Samme periode 2018 lå månedsværk med 50 over plantall. Månedsværkene og plantallene i denne analysen gjenspeiler ikke alle lønnskostnadene i regnskapet. Faktiske månedsværk og plantall er basert på lønnskostnader som genererer timer, og dermed er det mange lønnsarter som ikke blir omregnet til månedsværk. Dette gjelder eksempelvis de aller fleste tilleggene som individuelle tillegg, vaktlønn, feriepenger, pensjon, med mer.

Andel deltidsansatte – fast ansatte

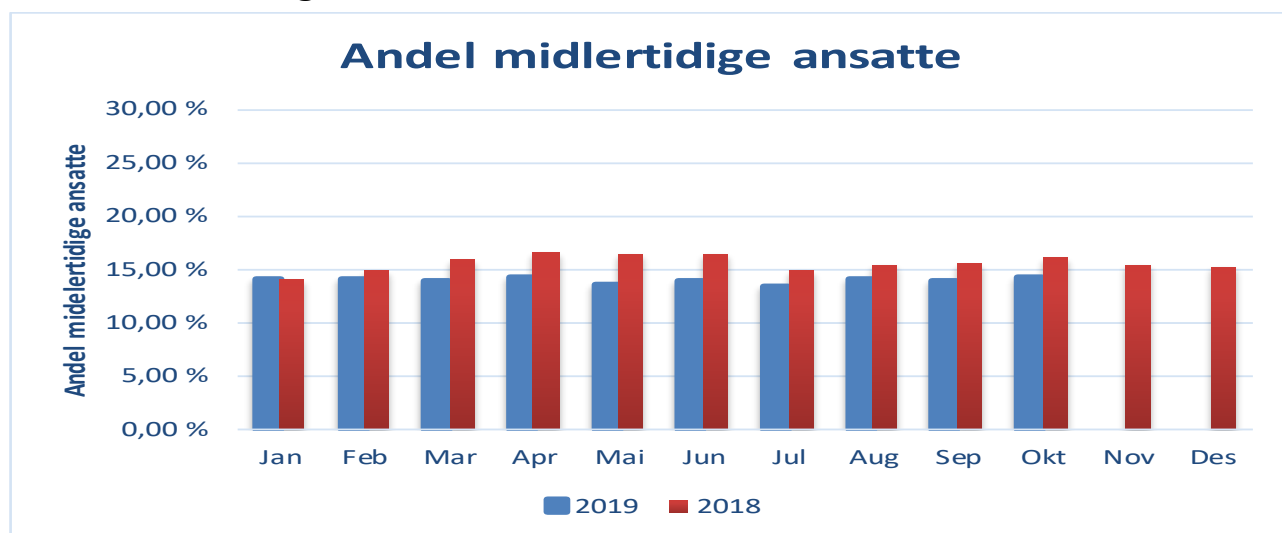


Kilde: HN LIS

Andel deltidsansatte er 20,34 % i oktober måned. Dette er 0,16 % lavere enn forrige måned og på samme nivå som oktober 2018.

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

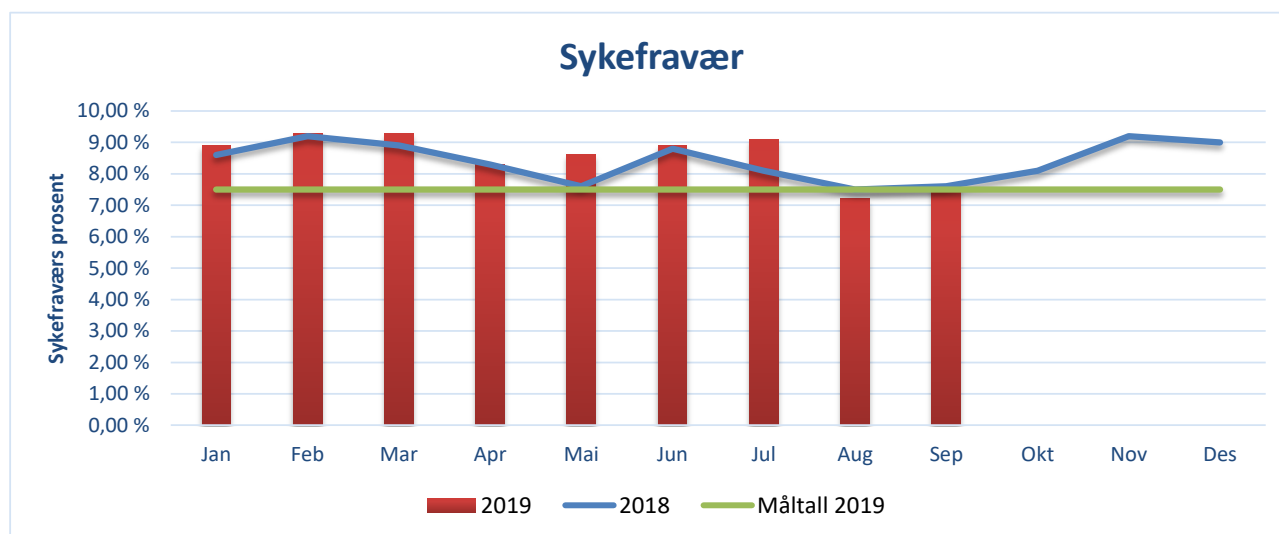
Andel midlertidige ansatte



Kilde: HN LIS

Midlertidige ansatte består i hovedsak av prosjektstillinger, vikarer for svangerskaps permisjoner, langtidssykemeldte og ferievikarer. Andelen midlertidig ansatte for oktober er på 14,3 %, og dette er 1,75 % lavere enn samme måned i fjor.

Sykefravær



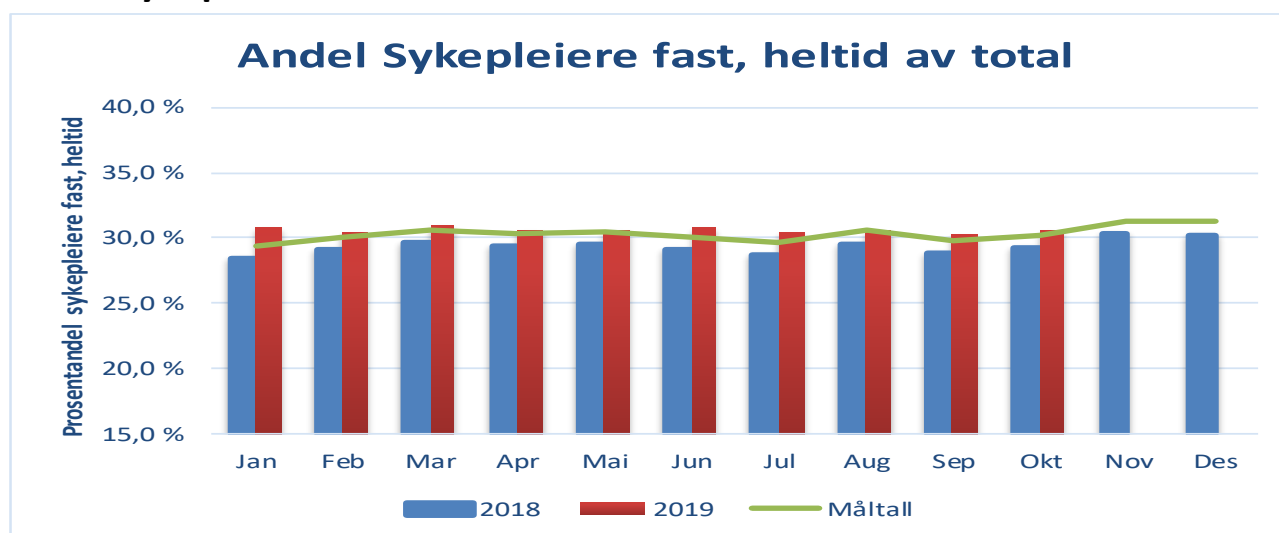
Kilde: HN LIS

Sykefraværet for september 2019 var 7,6 %, som er 0,1 % over måltallet. Dette er en økning på 0,4 % fra forrige måned og på samme nivå som september 2018.

Gjennomsnittlig sykefravær pr. september 2019 var 8,6 % mot 8,3 % pr. september 2018.

I september måned ligger alle klinikker under måltall på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus, som har et sykefravær på 10,6 % i september.

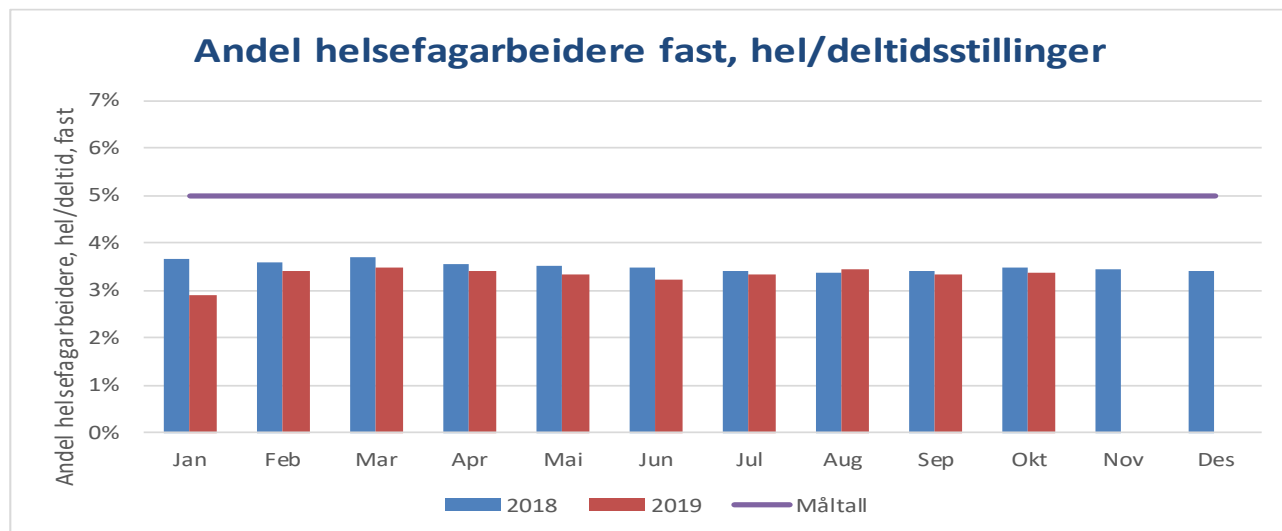
Andel sykepleiere



Kilde: HN LIS

Andel fast heltid sykepleiere skal øke med 1 % i 2019 sammenlignet med 2018. Pr. oktober har andelen økt med 1,45 % sett i forhold til samme periode i 2018.

Andel Helsefagarbeidere



Kilde: HN LIS

Andelen helsefagarbeidere skal øke til 5 % innen år 2021. Andelen ved Finnmarkssykehuset HF er på 3,37 % i oktober 2019, noe som er 0,1 % lavere enn samme måned i 2018. Pr. oktober 2019 er andelen på 3,32 %, noe som er en nedgang på 0,2 % 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 fristen.

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 er etablert mottakskontroll og installasjon av brukerutstyr samt at leveranse og lagring av lintøy og tøy til ansatte er avklart. Det arbeides med å oppdatere sluttprognose og framdriftsplan i forbindelse med omfang av ombyggingsarbeider. Overtakelsesforretning er også avholdt med totalentreprenør. Til sist er det avholdt befaring av utvendig vedlikehold med Alta kommune.

Det viktigste som skjer fremover er ombyggingen som skjer i 2. og 3. etasje i eksisterende bygg. I tillegg forbereder en innflytting av somatikk og psykiatri i november måned.

Økonomi

Ytre ramme for prosjektet er 453,5 millioner inkludert CT/MR og ambulansestasjon. Det er påløpt kr 378.527.501,- inkl. mva. pr oktober 2019.

Risiko

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

HMS & Kvalitet

Det går ukentlige vernerunder og ombyggingene koordineres med ansatte. SJA gjennomføres i henhold til planer. Bemanning på byggeplass: 5-10 stk.

Samisk helsepark - gjennomføringsfasen

Fremdrift

Finnmarkssykehuset HF har overtatt bygget i sin helhet og SDE har overtatt ansvaret for driften. Overtakelsesforretning ble avholdt i Karasjok i oktober 2019. Kun mindre feil og mangler gjenstod på overtakelsestidspunktet. Totalentreprenøren oversender sluttoppstilling med slutfaktura innen 2 måneder fra overtakelsen. Opplæring av driftspersonellet er gjennomført.

Økonomi

Prognosen ser ut til å ende opp på et overforbruk på ca. 665.000,-. Det foreligger usikkerhet om hvorvidt entreprenør har rett til å indeksregulere opsjoner i kontrakten med en viss sum. Samlet kan dette utgjøre en økning av LPS med ca. kr 70.000 eks mva. Eventuelle fradrag er ikke innarbeidet i prognosen. Alt dette avklares i forbindelse med sluttoppgjøret. En overskridelse dekkes av Finnmarkssykehuset HF sin investeringsramme.

Risiko

De største risikoområdene pr. i dag er nivået på lønns- og prisstigning.

Nye Hammerfest sykehus - forprosjektfasen

Fremdrift

De viktigste aktivitetene som har skjedd siste periode er arbeidet med å utarbeide forslag til utbyggingsavtale, herunder arealfordeling samt utkast til leiekontrakt mellom SANO, Universitetet i Tromsø og Finnmarkssykehuset HF. Det har vært avholdt møter med Hammerfest kommune der flere tema (taksten på tomt Rossmolla, regulerings-planens 1. gangs behandling, klargjøring av tomt/rekkefølgebestemmelser) ble gjennomgått. Avtaleutkast med Hammerfest Energi er gjennomgått og akseptert. Det har skjedd en oppdatering og forbedring av dRofus, samt at det har vært oppstart av ukentlige møter med entreprenør vedrørende utløsning av opsjon. Det har også vært avholdt møte med UiT

vedrørende bekreftet avståelse av arealomfang. Til sist er forslag til innplassering av kontorarbeidsplasser utarbeidet og gjennomgått.

Viktigste aktiviteter kommende perioder blir presentasjon av forprosjekt for styret i Helse Nord RHF i november. Dernest skal det gjennomføres første møter med CONSTO angående utløsning av opsjon. I tillegg skal en fortsette arbeidet med formalia og avtaleverk. Det skal også skje en viderefakturering av kostnader til Hammerfest kommune på forprosjekt og reguleringskostnader. Og en skal oversende forslag til fordeling av fellesarealer mellom interessentene.

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 Finnmarkssykehuset HF er 35 mill. (inkl. mva.). Kostnadspådraget til prosjekteringsgruppa og prosjektadministrasjonen for hele prosjektet er over budsjettert kostnadsramme for forprosjektfasen Finnmarkssykehuset HF.

Fordeling av kostnader i forprosjekt mellom partene (Hammerfest Kommune og Finnmarkssykehuset HF) er foreslått fordelt pro rata, men er ikke endelig avklart. Forprosjekt- og reguleringskostnader er så langt belastet Finnmarkssykehuset HF i sin helhet. Totalt påløpt pr. oktober 2019 er 58,7 mill. inkl. mva.

OU-prosess Hammerfest (NHS-OU)

Fremdrift

For tiden foregår det gode diskusjoner over tegningene til Nye Hammerfest Sykehus om hvordan tjenestetilbudet til pasientene og fleksibilitet i driften kan gjennomføres. En forbereder ROS-analyse for barneavdelinga i NHS. Fra fødeavdelingen er det utarbeidet en prosjektbeskrivelse for hvordan utvikle et tilbud om bedre fødselsopplevelse i Nye Hammerfest Sykehus. Knyttet til dette er det vedtatt et mandat, og i tett samarbeide med Sykehusbygg er intensjonen at gruppen utvikler et tilbud til de fødende i vårt nedslagsfelt som blir unikt i landsmålestokk. Fødestua i klinikk Alta trekkes også inn i dette.

Etter siste styremøte i Finnmarkssykehuset HF der en vedtok forprosjektrapporten, og i påvente av tilsvarende fra Helse Nord RHF i november, er tiden benyttet til å utvikle nye mandat for OU NHS. Administrasjonen ser fram til Helse Nord RHF sitt positive vedtak for NHS, og byggestart i 2020. Dette forventes å bli forløsende for den videre OU-prosessen fram mot NHS.

Økonomi

Pr. oktober 2019 er det brukt kr 805.904,-. Budsjett for året er kr.1.055.846,-. Det forventes av prosjektet vil holde seg innenfor budsjetttrammen.

Risiko

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

HMS & Kvalitet

Når det gjelder HMS er det svært viktig å ivareta ansattes ve og vel i arbeidet. God og riktig deltakelse bidrar til god kvalitet på arbeidet og ikke minst på det endelige resultat av prosessen.

Gevinstrealisering

Gevinstrealisering for OU-NHS innebærer i forprosjektfasen å synliggjøre effekt av tiltak som kan styrke bærekraft for NHS. NHS vil gi forenklet logistikk, effektivitet og mulighet for jobbglidning. Gevinstrealiseringen ved dette skal synliggjøres gjennom mandatene. Det er utarbeidet tiltak som vil gi gevinstrealisering på 38 mill. Det arbeides videre med gevinstrealisering i nytt bygg.

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.

Vedlegg 3 til styresak 89/2019

ØBAK 10/2019

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	38 014	7 000	-	87 876	37 252	-762	102 %
Klinikk Alta	268 187	-	44 813	91 529	126 500	-	359 716	171 313	79 784	53 %
Hammerfest nye sykehus	10 533	-	-10 533	47 316	110 000	-	57 849	99 467	52 151	48 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	19 444	-	4 972	3 510	15 000	-	22 954	19 972	16 462	18 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	26 035	-	6 433	23 029	32 000	-	49 065	38 433	15 404	60 %
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	7 344		
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	2 302		
<i>Gjennomsnittlig vurderingstid</i>	<i>3,00</i>	<i>2,48</i>	<i>3,16</i>	<i>3,34</i>	<i>3,45</i>	<i>3,78</i>	<i>3,17</i>	<i>2,93</i>	<i>3,77</i>	<i>3,19</i>	<i>#DIV/0!</i>	<i>#DIV/0!</i>

[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	1 909		

[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	2 058		