

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2019/727

Saksbehandler:
Alf Petter Wilhelmsen

Sted/Dato:
Hammerfest, 13.12.2019

Saksnummer 90/2019

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

Virksomhetsrapport 11/2019 Finnmarkssykehuset HF

Ingress: Denne saken beskriver utviklingen av driften i virksomheten innenfor personal, økonomi og kvalitet i november 2019.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 11/2019 til etterretning.
2. Styret konstaterer at resultatet i november viser en like negativ utvikling som oktober. Styret tar resultatprognosen på -57,5 mill. til etterretning.
3. Styret konstaterer at Klinikk Hammerfest har en betydelig resultatforverring i oktober og november sammenlignet med tidligere i år, og ber administrerende direktør sikre at klinikken utarbeider ytterligere tiltak for 2020 for å håndtere den negative utviklingen.

Eva Håheim Pedersen
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 11/2019
3. ØBAK for november

Virksomhetsrapport 11/2019 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 november 2019.

Det økonomiske resultatet i november er -14,1 mill. som er 16,1 mill. dårligere enn resultatkravet. Hittil i år er resultatet -52,7 mill., som er et avvik på -74,7 mill. fra resultatkravet. Likviditeten i Finnmarkssykehuset HF i november er innenfor rammen på kassakreditten.

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

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 61 dager i november, det er én dag over måltallet.

Ventetiden i psykisk helsevern og rus for voksne er 44 dager, som er én dag under måltallet. Ventetiden i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er 42 dager, måltallet er 35 dager. Ventetiden i barne- og ungdomspsykiatrien er 40 dager, det er likt med måltallet på 40 dager.

Fristbrudd

Fristbrudd er 0,8 %, som er høyere enn samme periode året før da andel fristbrudd var på 0,7 %. Klinikk Hammerfest har 6 fristbrudd i november, klinikk Kirkenes har ingen fristbrudd og klinikk psykisk helsevern og rus har 6 fristbrudd.

Epikrisetid

Epikrisetid 7 dager er økt med to prosentpoeng sammenlignet med samme periode 2018, og epikrisetid 1 dag er økt med 12 prosentpoeng. Klinikk psykisk helsevern og rus har en økning på ett prosentpoeng andel epikriser sendt ut innen 7 dager, og fem prosentpoeng økning på epikriser sendt ut innen 1 dag. Klinikk Hammerfest har økt andelen innen 7 dager med tre prosentpoeng og epikriser sendt innen 1 dag med 17 prosentpoeng. Klinikk Kirkenes har samme andel både innen 7 dager og innen 1 dag.

Den gyldne regel

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

Aktivitet somatikk

Aktiviteten pr. november 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 dag/døgn, men under plantall på poliklinikk.

Begge de somatiske klinikkene har en aktivitetsøkning pr. november sett i forhold til samme periode i 2018. Aktivitet sett under ett viser at foretaket når plantall når det gjelder DRG-poeng, men ligger etter plan på polikliniske konsultasjoner.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Klinikk psykisk helsevern og rus har færre liggedøgn pr. november i BUP og TSB enn både fjoråret og plantall. Voksenpsykiatrien har flere liggedøgn enn fjoråret, men ligger under 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 -14,1 mill. i november. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -16,1 mill.

Finnmarkssykehuset HF	november			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering								
Basisramme	143,7	143,7	+0,0	1 459,0	1 459,0	+0,0	1 381,0	+78,0
ISF inntekter	36,1	38,4	-2,3	388,4	390,7	-2,3	350,9	+37,5
Gjestepasientinntekter	0,8	0,6	+0,3	8,4	6,2	+2,2	8,7	-0,3
Øvrige driftsinntekter	16,3	12,9	+3,4	139,2	136,0	+3,2	124,5	+14,6
Sum driftsinntekter	196,9	195,5	+1,4	1 995,0	1 991,9	+3,1	1 865,2	+129,7
Kjøp av helsetjenester	15,9	10,8	-5,1	152,5	122,4	-30,1	148,3	+4,3
Varekostnader knyttet til aktivitet	14,7	14,1	-0,6	157,6	143,9	-13,7	146,0	+11,6
Innleid arbeidskraft	7,2	0,6	-6,6	65,2	8,2	-57,0	38,5	+26,7
Lønnskostnader	116,7	109,9	-6,7	1 134,5	1 119,8	-14,6	1 088,3	+46,2
Avskrivninger og nedskrivninger	12,2	10,5	-1,7	105,3	103,7	-1,6	39,8	+65,5
Andre driftskostnader	41,3	44,0	+2,6	408,6	430,1	+21,5	392,7	+15,9
Sum driftskostnader	207,9	189,7	-18,1	2 023,7	1 928,1	-95,5	1 853,5	+170,2
Driftsresultat	-11,0	5,8	-16,7	-28,7	63,8	-92,4	11,7	-40,5
Finansresultat	-3,1	-3,8	+0,7	-24,0	-41,7	+17,7	-19,1	-4,9
Ordinært resultat	-14,1	2,0	-16,1	-52,7	22,0	-74,7	-7,4	-45,4

I november er lønnskostnadene 6,7 mill. over budsjett, og innleie fra firma viser et overforbruk på 6,6 mill. Kjøp av gjestepasientdøgn og varekostnader knyttet til aktivitet viser også negative avvik for november måned.

Hittil i år er resultatet -52,7 mill. som er et avvik på -74,7 mill. i forhold til resultatkravet. Avskrivningskostnader er 65,5 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. november i sum 3,1 mill.

høyere enn budsjettet, det skyldes i hovedsak høyere øvrige driftsinntekter (pasient og behandlingsrelaterte inntekter, egenandelsrefusjoner, selvbetalende pasienter o.l.). Avviket på lønn er -14,6 mill., men innleie av arbeidskraft viser et overforbruk på 57 mill., og utgjør hoveddelen av avviket på 74,7 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. november 8,9 mill.

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 november 2019
Stab med felleskostnader	+25,2	+23,1
Senter for Drift og Eiendom	-11,5	-10,5
Klinikk Hammerfest	-25,0	-22,9
Klinikk Kirkenes	-34,1	-31,2
Klinikk Prehospitale tjenester	-6,5	-6,0
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-29,6	-27,1
Prognose avvik fra budsjett	-81,5	-74,7
Budsjettet resultat HN 2019	+24,0	
Prognose netto resultat	-57,5	

Kilde: Agresso

Finnmarkssykehuset HF har i november 2019 revidert prognosen. Prognosen for netto resultat på bakgrunn av resultatkrav fra Helse Nord er nå justert til -57,5 mill. Dette innebærer -81,5 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. til gjennomføring i 2019. Sammen 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 fra opprinnelig plan.

Tiltak

I november har klinikkene effekt av tiltak på 2,6 mill. Tiltaksplanen for 2019 er risikojustert til 54,5 mill. Pr. november er det realisert tiltak for 26,5 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	16 788	55 %
2 - Lav sannsynlighet	-	8 040	4 837	60 %
3 - Middels sannsynlighet	-	15 655	4 847	31 %
4 - Høy sannsynlighet	-	42	-	0 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2019	-	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	26 472	48,6 %

Tabellen under måler klinikkens effekt av realiserte tiltak hittil i år i forhold til klinikkens risikojusterte budsjett for 2019. Klinikk Psykisk helsevern og rus har andelsmessig best effekt pr. november, 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	9 813	67 %
Klinikk Kirkenes	26 050	16 424	9 768	59 %
Klinikk Hammerfest	21 000	9 890	3 302	33 %
Service, Drift og Eiendom	5 430	6 491	3 589	55 %
Overordnede tiltak	7 000	7 000	-	0 %
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	26 472	48,6 %

Likviditet

Faktisk forbruk viser at det er brukt 382,4 mill. av kassakreditten pr. november. Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF ved utgangen av året vil ha brukt 434,6 mill. av kassakreditten.

Sykefravær

Sykefraværet for oktober er 8,0 %. I oktober måned ligger alle klinikker under måltall på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus, som har et sykefravær på 11,4 % og klinikk Kirkenes som har et sykefravær på 7,8 %.

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 november 2019 på 16,1 mill. Den økonomiske situasjonen er krevende. Klinikkerne har gjennomført tiltak på 48,6% pr. november 2019. Utfordringene er i all hovedsak knyttet til at vikarer leies inn fra byrå når leger tar ut Finnmarkspermisjon og vakante stillinger.

Gjennom budsjettprosessen 2020 som startet i mai 2019 er løsningsstrategien lagt om, og forventes å gi effekt i 2020. Det etablert et system rundt gjennomføringen av de store tiltakene. Klinikkerne er i gang med å implementere tiltakene for 2020.

En positiv utvikling i kvalitetsindikatorer som ventetid, fristbrudd og sykefravær gir også positiv innvirkning på økonomien, og vil fortsatt være fokusområder i oppfølgingsmøter i 2020.

Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 11, 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 Klinikkene	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 – sluttrapport.....	19
Nye Hammerfest sykehus – forprosjektfasen	19

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk (< 60 dager)	61	-3	14
Ventetid psykisk helsevern voksne (< 45 dager)	44	-1	-1
Ventetid psykisk helsevern barn (< 40 dager)	40	8	7
Ventetid tverrfaglig spesialisert behandling - rus (< 35 dager)	42	3	-10
Fristbrudd	0,8 %	+0,2 p.p.	+0,1 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	90,5 %	+2,9 p.p.	+6,6 p.p.
Aktivitetsvekst PHR	november 2019	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner	-2,93 %	2,31 %	
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
november 2019	-14,1	-16,1	
Hittil i år	-52,7	-74,7	
Prognose 2019	-57,5	-81,5	
Tiltak	2019	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	77 880	54 515	26 472
Likviditet	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
november 2019 TNOK	450 000	67 578	-30 725
Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	november 2019	Gj.snitt HiÅ	Gj.snitt HiF
Andel heltidsansatte sykepleiere (> 1 % sammenlignet med 2018)	30,8 %	30,6 %	29,2 %
Andel helsefagarbeidere (samlet > 5 % innen 2021)	3,4 %	3,3 %	3,5 %
Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)	okt. 2019	HiÅ	HiF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	8,0 %	8,5 %	8,3 %
Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	november 2019	HiÅ	
Meldt fra kommune	6	84	
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	4	23	
Sikre god pasient- og brukervedvirkning	november 2019	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser (> 150 i 2019)	0	158	168
Innkjøp	november 2019	HiÅ	Antall i fjor
Antall ad-hoc anskaffelser (< 25)	0	3	6
Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)	okt. 2019	HiÅ	HiF
Andel faktura gjennom ClockWork (> 80 %)	49,6 %	50,3 %	45,3 %

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

Resultatet for november viser -14,1 mill., og i forhold til overskuddskravet så er det negativt budsjettavvik på -16,1 mill. Resultat pr. november er -57,5 mill. I forhold til resultatkravet er avviket hittil i år -74,7 mill.

Ventetiden i Finnmarkssykehuset HF for somatikk var 61 dager i november, noe som er 1 dag over måltallet på 60 dager. Innen psykiatri var ventetiden for BUP på 40 dager (tilsvarer måltall på 40 dager), og for VOP var ventetiden 44 dager (1 dag under måltall på 45 dager). Ventetiden for TSB/Rus var 42 dager i november (7 dager over måltallet på 35 dager).

Det var 0,8 % fristbrudd i november, og det er over målet om 0 fristbrudd.

Sykefraværet vises en måned på etterskudd og var på 8,0 % i oktober. Det er 0,5 % over måltall på 7,5 %.

Andel pasientkontakter som er overholdt innen planlagt tid i november er på 90,5 %. På dette området har det vært en positiv utvikling i 2019. Den positive endringen fra oktober måned er på 2,9 %, og sett i forhold til november 2018 er det en positiv endring på hele 6,6%.

Det er realisert tiltak for 26,5 mill. pr. november. Dette er en oppnåelsesgrad på 48,6 % av risikojusterte tiltak for 2019.

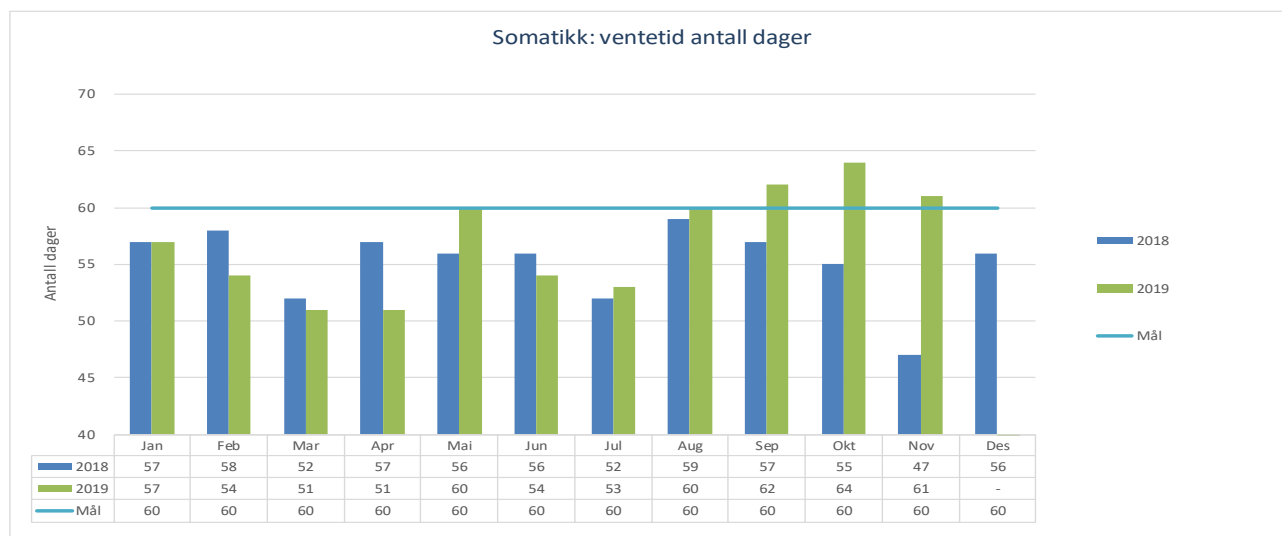
Kvalitet

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.

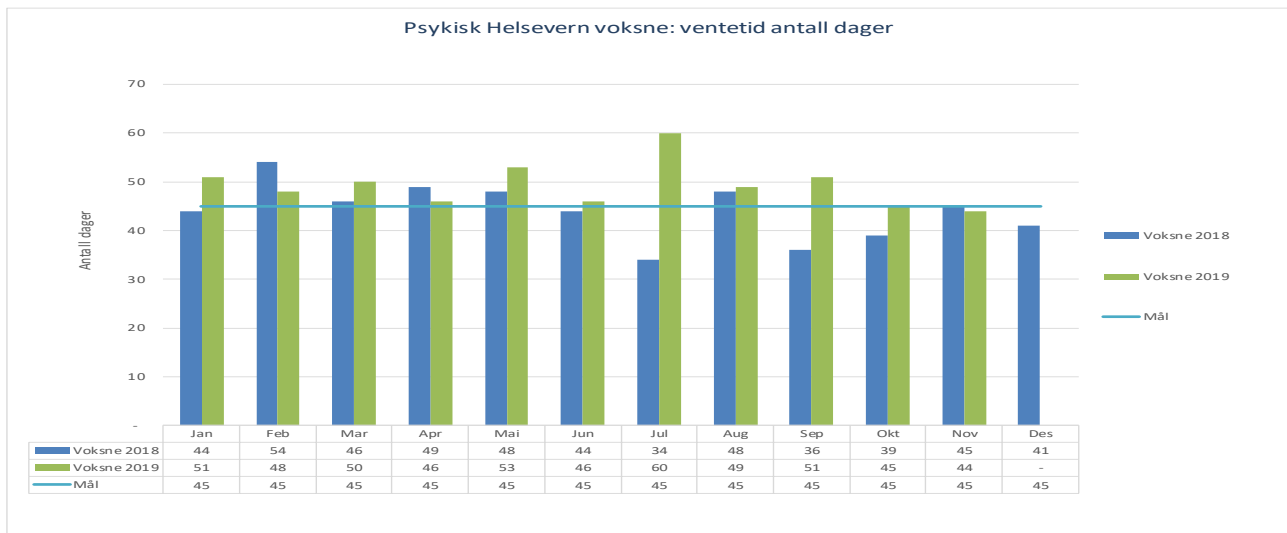
Finnmarkssykehuset HF totalt

Finnmarkssykehuset HF hadde i sum en gjennomsnittlig ventetid på 59 dager i november. Til sammenligning var ventetiden 46 dager i november 2018. Gjennomsnittlig ventetid pr. november 2019 var 56 dager, mens gjennomsnittlig ventetid for samme periode i 2018 var 54 dager.



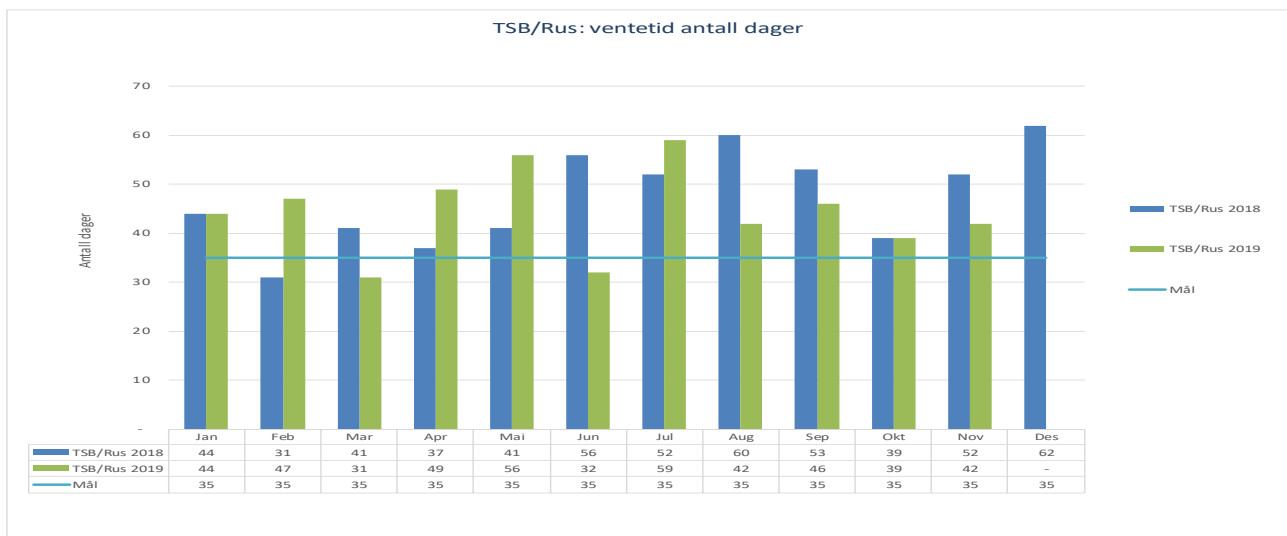
Kilde: HN LIS

I somatisk virksomhet var ventetiden 61 dager i november. Dette er 1 dag over nasjonalt måltall på 60 dager, samt 6 dager over internt måltall på 55 dager. Til sammenligning var ventetiden i somatisk virksomhet 47 dager i november 2018.



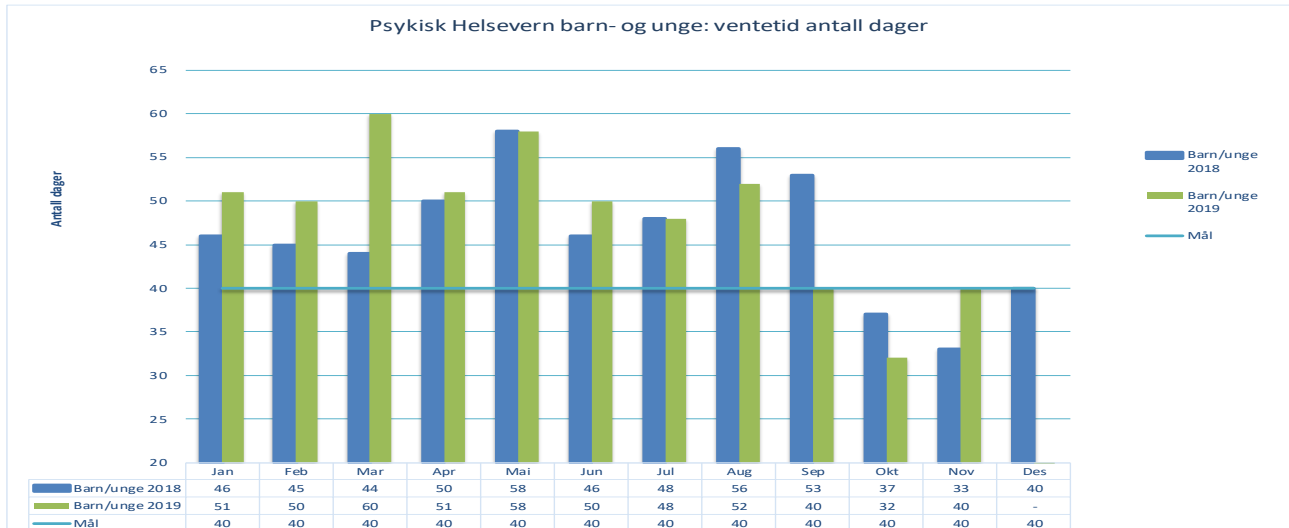
Kilde: HN LIS

Ventetiden for psykisk helsevern voksne var 44 dager i november, noe som oppfyller målet om å gi et tilbud innen 45 dager. Til sammenligning var ventetiden 45 dager i november 2018.



Kilde: HN LIS

Ventetiden for Tverrfaglig Spesialisert Behandling/Rus var 42 dager i november, noe som er 7 dager over målet om å gi et tilbud innen 35 dager. Til sammenligning var ventetiden 52 dager i november 2018 for TSB/Rus.



Kilde: HN LIS

Ventetiden for psykisk helsevern barn- og unge var 40 dager i november, noe som tilsvarer måltallet på 40 dager. Til sammenligning var ventetiden 33 dager i november 2018.

Fristbrudd

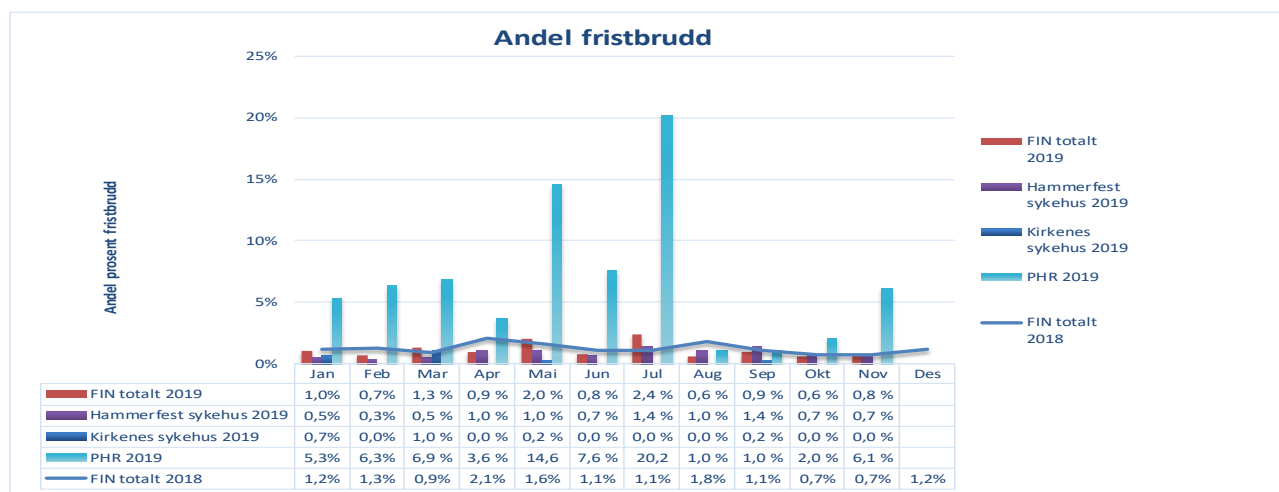
Nasjonalt måltall for fristbrudd er 0 %. Finnmarkssykehuset HF måles på andelen av pasienter som starter sin behandling for sent i forhold til den gitte tidsfristen innenfor rapportmåneden.

Finnmarkssykehuset HF totalt

Andel avviklede fristbrudd var 0,8 % i november 2019. Til sammenligning var andelen 0,6 % måneden før og 0,7 % i november 2018. Gjennomsnittet pr. november 2019 er på 1,1 %, og til sammenligning var den gjennomsnittlige andelen 1,2 % pr. november 2018.

Helse Nord RHF har summert andel fristbrudd i oktober på 2,7 % 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 6 fristbrudd i klinikk Hammerfest, 0 fristbrudd i klinikk Kirkenes og 6 fristbrudd i klinikk psykisk helsevern og rus (PHR). Alle fristbruddene i klinikk PHR gjelder voksenpsykiatri, og 4 av disse tilhører VOP Alta.

Fristbrudd pasienter innen psykisk helsevern og rus ble sendt til HELFO i perioden september 2016 til 4. august 2017. 3 pasienter er utskrevet i november. Det er fortsatt 35 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 pasient hos Psykia ved utgangen av november 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	nov.19
Antall fristbruddpasienter	60	60	58	57	55	53	50	46	45	44	41	39	36

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 sammedagsepike (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 november.

År	2018		2019		2019	
	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag
Måned	Snitt 2018	Snitt 2018	November	November	Snitt 2019	Snitt 2019
Finnmarkssykehuset	89 %	42 %	90 %	46 %	87 %	43 %
Klinikk Hammerfest	89 %	43 %	89 %	49 %	87 %	42 %
Klinikk Kirkenes	92 %	46 %	92 %	44 %	90 %	48 %
Måltall somatikk	100 %	80 %	100 %	70 %	100 %	70 %
Psykisk helsevern og rus	73 %	21 %	84 %	28 %	81 %	27 %
Måltall PHR	100 %	80 %	100 %	50 %	100 %	50 %

Kilde: DIPS

Finnmarkssykehuset HF har en andel på 90 % av epikrisene innen 7 dager og 46 % av epikrisene innen 1 dag i november 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 november enn snittet pr. november 2019.

Psykisk helsevern og rus har høyere andel epikriser både innen 7 dager og 1 dag i november sammenlignet med snittet for 2018. Andelene for 7 dager og for 1 dag er også høyere i november enn snittet pr. november 2019.

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.

	nov.18	nov.19	hittil 2018	hittil 2019	Endring fra i fjor hittil
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	5 410	5 878	58 081	61 124	5,2 %
VPP	1 872	1 494	16 895	16 964	0,4 %
BUP	866	866	8 323	8 643	3,8 %
TSB	90	114	802	1 015	26,6 %
SUM PHR	2 828	2 474	26 020	26 622	2,3 %
Kostnader					
Somatikk	91,4	104,6	957,2	1 029,1	7,5 %
VPP	18,0	21,8	182,2	187,5	2,9 %
BUP	7,9	7,8	81,5	77,0	-5,5 %
TSB	2,3	1,5	26,2	25,4	-3,1 %
SUM PHR	28,2	31,1	289,9	289,9	0,0 %
Ventetid					
Somatikk	47	61	55	57	3,6 %
SUM PHR	41	43	45	49	8,9 %

Kilde: VA og Agresso

Hittil i år har somatikken en økning i poliklinisk aktivitet sett mot fjoråret med 5,2 %. Summert for psykisk helsevern og rus er det en økning i poliklinisk aktivitet fra samme periode i 2018 på 2,3 %. Det er TSB som har størst positiv endring fra samme periode i 2018 med 26,6 %, mens BUP har positiv endring på 3,8 % og VPP marginal positiv endring på 0,4%. Det er 2,9 % lavere aktivitetsvekst i psykisk helsevern og rus enn i somatikken.

Hittil i år er det kostnadsøkning i somatikken sammenlignet med samme periode i 2018 på 7,5 %, mens kostnadene er uforandret hittil i år mot samme periode i 2018 for psykisk helsevern og rus. For VPP er det en økning på 2,9 %, mens kostnadene er redusert med 5,5 % for BUP og 3,1 % for TSB/Rus.

Gjennomsnittlig ventetid for avvirket helsehjelp innen psykisk helsevern og rus er på 43 dager for november 2019 mot 61 dager i somatikken. Psykisk helsevern og rus har økt ventetiden pr. november med 8,9 % sammenlignet med samme periode i 2018. Somatikken har økt ventetiden pr. november med 3,6 % sammenlignet med samme periode i 2018. Det er økning i gjennomsnittlig ventetid i somatikken, men økningen er langt større i psykisk helsevern og rus.

Oppsummert øker aktiviteten mer i somatikken pr. november enn for psykisk helsevern og rus, og den gylne regel på 2,5 % større vekst i PHR enn for somatikken oppnås dermed ikke. For de to andre parametere, 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	78 089	+4 707	-5 932
	Totalt antall opphold somatikk	16 978	+1 635	+826
	Herav:			
	Dagopphold poliklinikk	4 350	+680	+623
	Dagopphold innlagte	2 003	+315	+71
	Heldøgnsopphold innlagte	10 625	+640	+132
	Polikliniske konsultasjoner	61 111	+3 072	-6 758
	DRG poeng totalt	13 918	+989	+238
	Herav:			
	DRG poeng dag/døgn	11 297	+847	+764
	DRG poeng poliklinikk	2 590	+111	-558

Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Dette gjelder egne pasienter (bosteds registrert i Finnmark), men også gjestepasienter tilhørende andre helseforetak og selvbetalende pasienter. Kilde: Analysecenteret.

Aktiviteten pr. november 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.

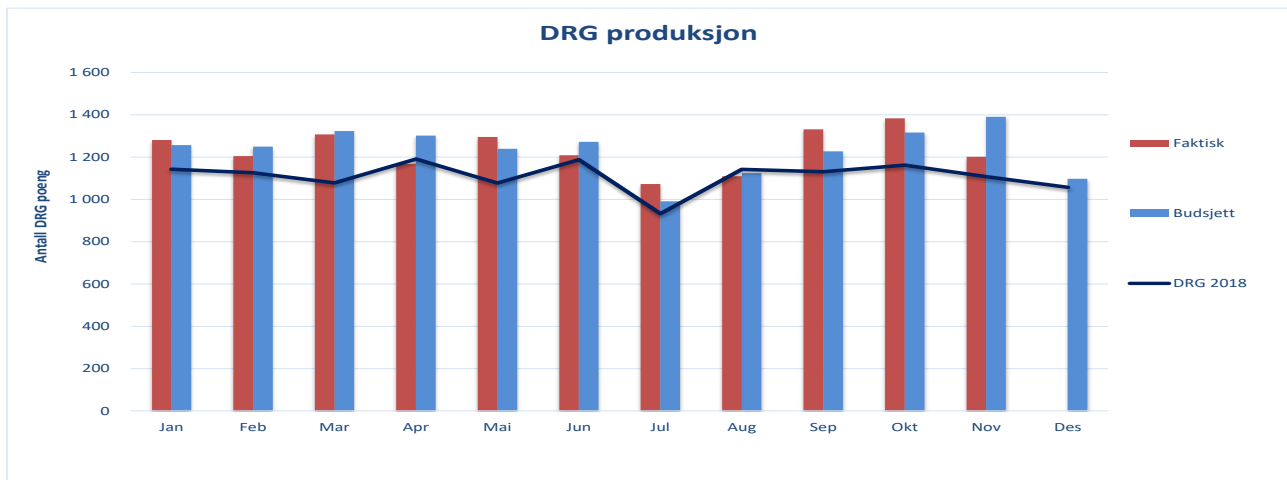
Begge de somatiske klinikkene har aktivitetsøkning pr. november sett i forhold til samme periode i 2018. Økningen er størst i Kirkenes, men det er også Kirkenes som har størst avvik i forhold til plantall.

Finnmarkssykehuset HF har 640 flere heldøgnsopphold, 315 flere dagopphold innlagte og 680 flere dagopphold poliklinikk pr. november 2019 sammenlignet med samme periode i 2018. Disse aktivitetene har positive avvik fra plantallene, hvor dagopphold poliklinikk har størst andel positivt avvik.

Når det gjelder polikliniske konsultasjoner så er det pr. november 3 072 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. november.

DRG poeng somatikken

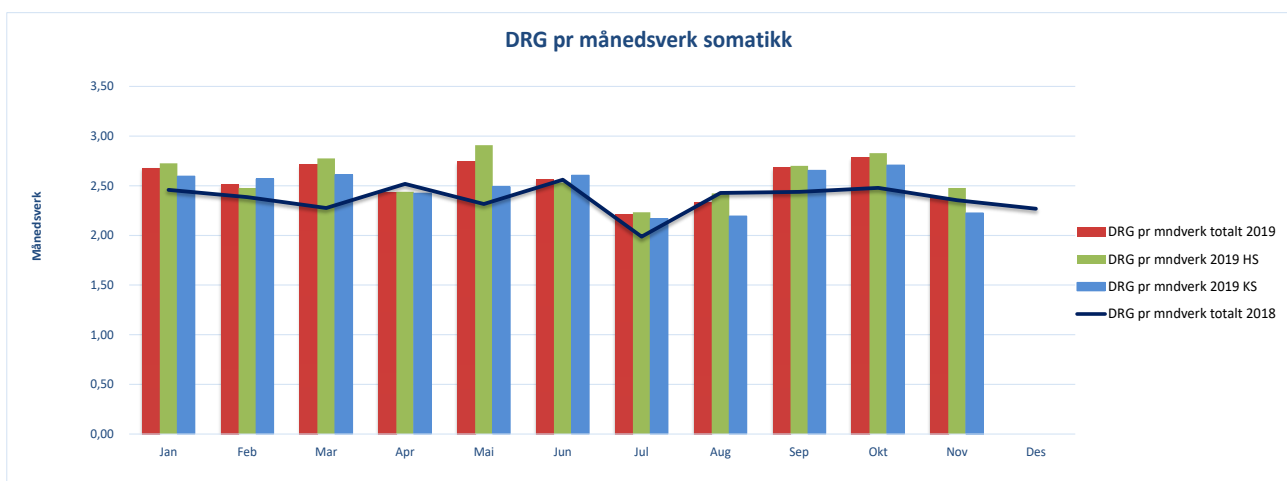
Grafen nedenfor viser produksjon av DRG-poeng for **egne pasienter** pr. måned, summert for døgn, dag og poliklinikk for Finnmarkssykehuset HF i forhold til plantall og fjoråret. DRG produksjonen for dag, døgn og poliklinikk i somatikken er godt under plantall i november samt under plantall pr. november. Det er negativ differansene i forhold til DRG produksjon i november mot plantall (-188 DRG) samt pr. november mot plantall (-398 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 månedsverk summert for egne pasienter tilknyttet aktiviteten i klinikk Kirkenes ser man at effektiviteten i november 2019 er høyere enn samme periode i 2018, mens den for klinikk Hammerfest er lavere i november enn samme periode i 2018. Kirkenes ligger 0,58 poeng høyere i november 2019 sammenlignet med samme periode i fjor, mens Hammerfest ligger 0,42 poeng lavere i november 2019 mot samme periode i 2018. I november er det totalt produsert 2,38 DRG poeng pr månedsverk mot 2,35 DRG poeng i november 2018. Kirkenes har produsert 2,23 poeng og Hammerfest har produsert 2,48 poeng pr månedsverk. Antall månedsverk i produktivitetsberegningen tar ikke høyde for månedsverk 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	615	-27	+14
Antall liggedøgn PHV	7 941	+73	-1 114
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	16 955	+60	-818
Barn- og ungdomspsykiatri:			
Antall utskrivninger BUP	55	-3	-7
Antall liggedøgn BUP	1 970	-201	-128
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	8 627	+304	-3 577
Rusomsorg:			
Antall utskrivninger Rusomsorg	83	+10	-20
Antall liggedøgn Rusomsorg	3 144	-141	-299
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	1 016	+214	-188

Kilde: HN LIS

Klinikken har summert færre liggedøgn pr. november enn samme periode i 2018 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 i sum en negativ utvikling for klinikken for sammenlignbar periode i 2018, samt i forhold til plantallene.

Voksenpsykiatri

Voksenpsykiatri hadde høyere aktivitet på antall liggedøgn pr. november enn samme periode i 2018, men ligger godt under plantall. 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. november. Det negative avviket for polikliniske konsultasjoner i forhold til plantall er økende, samt at den positive endringen sett i forhold til samme periode i 2018 også er redusert.

Barn- og ungdomspsykiatri

Barn- og ungdomspsykiatri hadde lavere aktivitet pr. november 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. Det negative avviket for polikliniske konsultasjoner i forhold til plantall er økende, mens den positive endringen sett i forhold til samme periode i 2018 er uforandret.

Rusomsorg

Rusomsorg har lavere aktivitet pr. november enn både fjoråret og plantall på antall liggedøgn. Antall utskrivninger viser økning sett i forhold til samme periode i fjor, men bak plantall. Antall polikliniske konsultasjoner ligger høyere i forhold til samme periode i 2018, men bak plantall. Den positive endringen for polikliniske konsultasjoner innen rusomsorg er økende sett i forhold til samme periode i 2018, mens det negative avviket i forhold til plantall er uforandret.

Økonomi

Tall i mill. kroner

Finmarkssykehuset HF	november			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Basisramme	143,7	143,7	+0,0	1 459,0	1 459,0	+0,0	1 381,0	+78,0
ISF inntekter	36,1	38,4	-2,3	388,4	390,7	-2,3	350,9	+37,5
Gjestepasientinntekter	0,8	0,6	+0,3	8,4	6,2	+2,2	8,7	-0,3
Øvrige driftsinntekter	16,3	12,9	+3,4	139,2	136,0	+3,2	124,5	+14,6
Sum driftsinntekter	196,9	195,5	+1,4	1 995,0	1 991,9	+3,1	1 865,2	+129,7
Kjøp av helsetjenester	15,9	10,8	-5,1	152,5	122,4	-30,1	148,3	+4,3
Varekostnader knyttet til aktivitet	14,7	14,1	-0,6	157,6	143,9	-13,7	146,0	+11,6
Innleid arbeidskraft	7,2	0,6	-6,6	65,2	8,2	-57,0	38,5	+26,7
Lønnskostnader	116,7	109,9	-6,7	1 134,5	1 119,8	-14,6	1 088,3	+46,2
Avskrivninger og nedskrivninger	12,2	10,5	-1,7	105,3	103,7	-1,6	39,8	+65,5
Andre driftskostnader	41,3	44,0	+2,6	408,6	430,1	+21,5	392,7	+15,9
Sum driftskostnader	207,9	189,7	-18,1	2 023,7	1 928,1	-95,5	1 853,5	+170,2
Driftsresultat	-11,0	5,8	-16,7	-28,7	63,8	-92,4	11,7	-40,5
Finansresultat	-3,1	-3,8	+0,7	-24,0	-41,7	+17,7	-19,1	-4,9
Ordinært resultat	-14,1	2,0	-16,1	-52,7	22,0	-74,7	-7,4	-45,4

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

Resultat

Finmarkssykehuset HF har i november et negativt resultat på -14,1 mill. Målt mot resultatkrav på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -16,1 mill. Inntektene har positivt avvik på 1,4 mill. og driftskostnader eks. finans har negativt avvik på -18,1 mill. i forhold til budsjett. I november er lønnskostnadene 6,7 mill. over budsjett, mens innleie fra firma viser et overforbruk på 6,6 mill. Kjøp av helsetjenester viser negativt avvik på 5,1 mill. for november måned. Driftsresultat eksklusiv finans viser et negativt avvik på -18,1 mill., mens finansresultatet viser et positivt avvik på 0,7 mill.

Finmarkssykehuset HF har et internt resultatkrav på +2,6 mill. hver måned i 2019, noe som betyr et negativt avvik for november på -16,7 mill. målt mot internt resultatkrav.

Hittil i år er resultatet på -52,7 mill., som betyr et negativt avvik på -74,7 mill. i forhold til resultatkravet. Pr. november 2019 har Finmarkssykehuset HF hatt 65,5 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 høyere i forbindelse med lån for investeringene.

Inntektene er pr. november 3,1 mill. høyere enn budsjett, og dette er i hovedsak på bakgrunn av positivt avvik for øvrige driftsinntekter (pasient og behandlingsrelaterte inntekter, egenandelsrefusjoner, selvbetalende pasienter o.l.).

Det er negativt avvik for lønnskostnadene på 14,6 mill., og gjelder i hovedsak negative avvik for vikarer, overtid og variable lønnskostnader. Innleie av arbeidskraft viser et overforbruk på 57 mill. og er i hovedsak innleie av leger.

Kjøp av helsetjenester viser også vesentlig overforbruk på 30,1 mill., og en stor andel av dette er knyttet til HELFO-pasienter i Psykisk helsevern og rus, og utgjør pr. november 8,9 mill. I tillegg gjelder avviket utgifter i forbindelse med kjøp av gjestepasienter og kurdøgn fra andre helseforetak.

Varekostnader knyttet til aktivitet viser negativt avvik på 13,7 mill. og gjelder hovedsakelig medikamenter og andre medisinske forbruksvarer.

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	+5 515	+53 333	5 %	+73 244	7 %
Gjestepasientkostnader	+62	-3 212	-12 %	-12 296	-42 %
TNF Hemmere	-813	-19 091	-	-12 321	-
Pasientreiser	-938	-7 970	-5 %	-1 386	-1 %
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-4 403	-27 124	-14 %	-20 704	-11 %
Klinikk Hammerfest	-8 041	-22 932	-9 %	-21 921	-10 %
Klinikk Kirkenes	-3 408	-31 237	-21 %	-30 977	-22 %
Klinikk Prehospital	-808	-5 982	-4 %	-2 325	-1 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	-3 255	-10 524	-6 %	-639	0 %
Sum	-16 089	-74 739		-29 325	

Kilde: Agresso

Avviket i november for 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. Det er også negative avvik for variable lønnskostnader.

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

Avviket i november for klinikk Hammerfest skyldes i hovedsak innleie fra byrå, kjøp av helsetjenester, variable lønnskostnader samt medisinske forbruksvarer.

Avviket i Service, Drift og Eiendom skyldes i hovedsak kostnader for varer og behandlingshjelpemidler, reparasjoner og vedlikehold, programvarer og lisenser.

Avviket for klinikk Prehospitale tjenester skyldes hovedsakelig variabel lønn, reisekostnader samt programvare og lisenser.

Avviket for pasientreiser skyldes i hovedsak lavere egenandelsinntekter enn budsjettert, negative avvik for lønnsrefusjoner samt utgifter til syketransport eget transportmiddel.

Det er også negative avvik for 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 november 2019
Stab med felleskostnader	+25,2	+23,1
Senter for Drift og Eiendom	-11,5	-10,5
Klinikk Hammerfest	-25,0	-22,9
Klinikk Kirkenes	-34,1	-31,2
Klinikk Prehospitale tjenester	-6,5	-6,0
Klinikk Psykisk helsevern og rus	-29,6	-27,1
Prognose avvik fra budsjett	-81,5	-74,7
Budsjettert resultat HN 2019	+24,0	
Prognose netto resultat	-57,5	

Kilde: Agresso

Finnmarkssykehuset HF har i november 2019 revidert prognosen. Prognosen for netto resultat på bakgrunn av resultatkrav fra Helse Nord er nå justert til -57,5 mill. Dette innebærer -81,5 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. til gjennomføring i 2019. Sammen 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 fra opprinnelig plan.

Gjennomføring av tiltak

Under presenteres status for tiltaksarbeidet pr. november 2019.

Finnmarkssykehuset HF har risikojustert tiltakene i 2019 til 54,5 mill. Pr. november er det realisert tiltak for 26,5 mill. av risikojustert budsjett, som er en effekt på 48,6 %. Effekt av tiltakene i november er på 2,4 mill. Målt mot opprinnelige budsjett for planlagte tiltak i 2019 er effekten på 34 %.

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	16 788	55 %
2 - Lav sannsynlighet	-	8 040	4 837	60 %
3 - Middels sannsynlighet	-	15 655	4 847	31 %
4 - Høy sannsynlighet	-	42	-	0 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2019	-	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	26 472	48,6 %

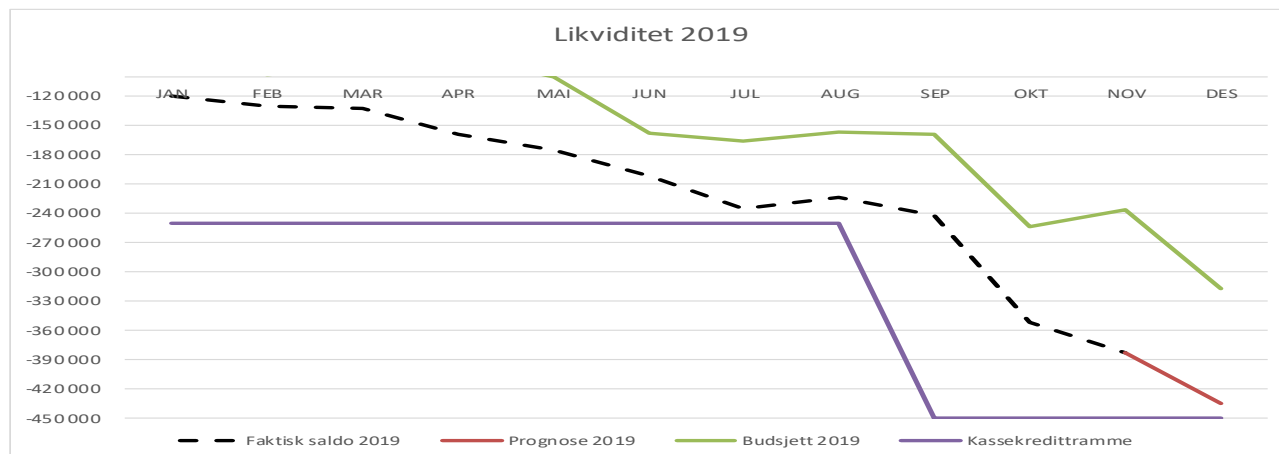
Tabellen under måler klinikkens effekt av realiserte tiltak hittil i år i forhold til risikojustert budsjett for 2019. Klinikk Psykisk helsevern og rus har andelsmessig best effekt pr. november, etterfulgt av klinikk Kirkenes.

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	9 813	67 %
Klinikk Kirkenes	26 050	16 424	9 768	59 %
Klinikk Hammerfest	21 000	9 890	3 302	33 %
Service, Drift og Eiendom	5 430	6 491	3 589	55 %
Overordnede tiltak	7 000	7 000	-	0 %
Sum Finnmarkssykehuset HF	77 880	54 515	26 472	48,6 %

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.

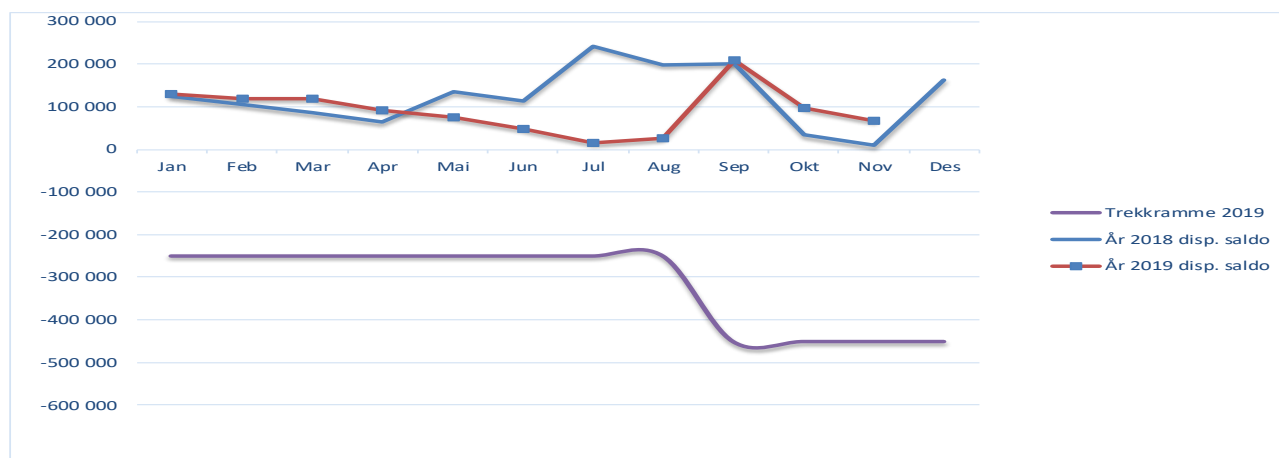


Grafen over viser Finnmarkssykehuset HF sin likviditetsprognose for 2019 korrigert for faktiske inntekter og kostnader i november.

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

Faktisk forbruk viser at det er brukt 382,4 mill. av kassakreditten pr. november. Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF ved utgangen av året vil ha brukt 434,6 mill. av kassakreditten, noe som er en forverring av prognosen fra oktober med 13,1 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 eventuelle egne midler på bank. Som grafen nedenfor viser er likviditeten på 67,6 mill. pr. november, og som er en reduksjon i likviditet på 30,7 mill. fra forrige måned.



Investeringer

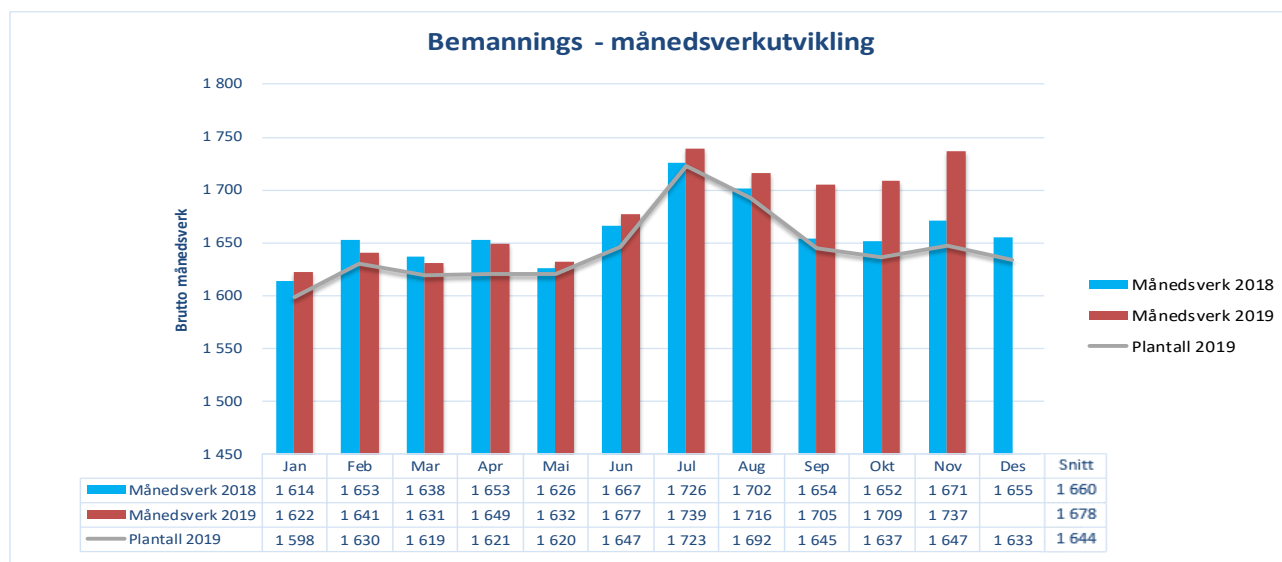
Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Inv. ramme tidligere år	Overført inv. Ramme fra tidligere år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Inv. ramme totalt	Restramme	Forbruk i år av disponibel ramme
Finnmarkssykehuset HF									0	
Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark	49 863	-	30 252	41 681	7 000	-	91 544	37 252	-4 429	112 %
Klinikk Alta	268 187	-	44 813	103 640	126 500	-	371 827	171 313	67 673	60 %
Hammerfest nye sykehus	10 533	-	-10 533	47 845	110 000	-	58 377	99 467	51 622	48 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	19 444	-	4 972	3 679	15 000	-	23 123	19 972	16 293	18 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	26 035	-	6 433	41 722	32 000	-	67 757	38 433	-3 289	109 %
Reserve/ egenkapitalsinnkudd 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 261,8 mill. pr. november. Av dette utgjør klinikk Alta 103,6 mill., Hammerfest nye sykehus 47,8 mill., mens Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark utgjør 41,7 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 lønnsystemet.

Brutto månedsverk ligger 90 over plantall i november 2019 og 66 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	106	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	566	0	534	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	389	0	377	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	312	0	300	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	251	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	114	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. november 2019 og snitt 2018.

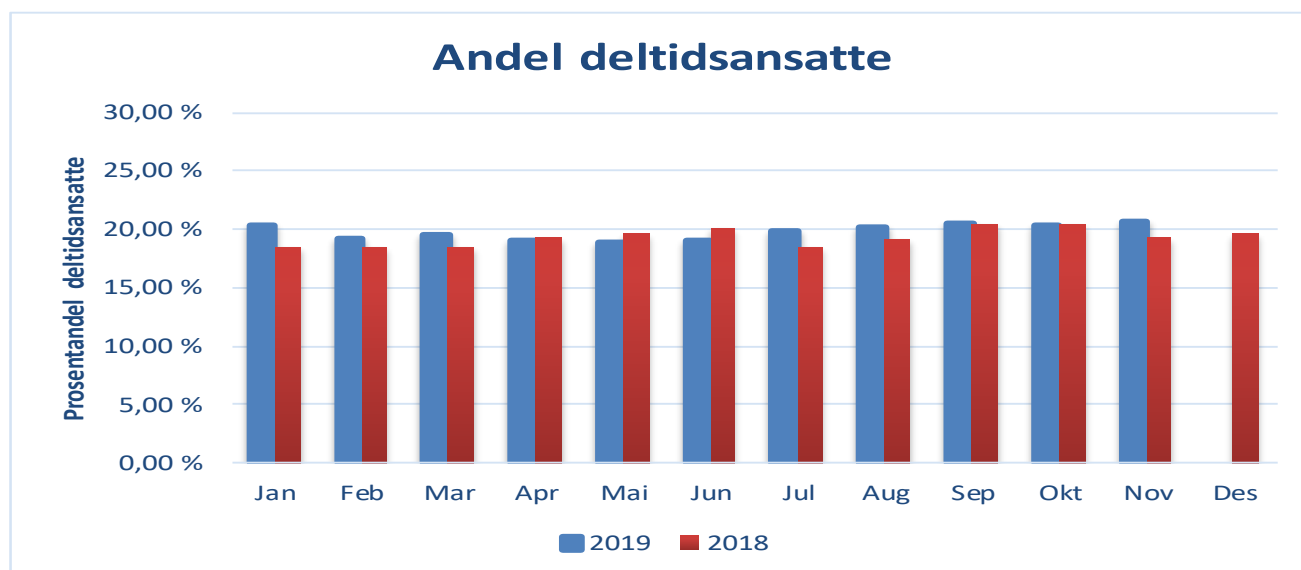
Årsverksanalyse

	November 2019	Gj. snitt hittil i år 2019 pr. mnd	November 2018	Gj. snitt hittil i år 2018 pr. mnd
Plantall Finnmarkssykehuset	1 647	1 644	1 622	1 618
Faste månedsværk	1 494	1 459	1 430	1 443
Variable månedsværk	244	219	241	217
Brutto månedsværk	1 738	1 678	1 671	1 660
Refusjoner sykefravær og fødselspermisjoner	-66	-81	-103	-75
Innleie fra byrå	83	66	44	44
Netto månedsværk	1 755	1 663	1 612	1 628
Differanse	107	20	-10	10

Kilde: HN LIS og Agresso

Finnmarkssykehuset HF ligger over plantall med 107 månedsværk etter korreksjon for registrerte refusjoner og innleie i november. Samme periode 2018 lå månedsværk 11 under plantall. Månedsværkene og plantallene i denne analysen gjenspeiler ikke alle lønnskostnadene i regnskapet. Faktiske månedsværk og plantall er basert på lønnskostnader som generere timer, og dermed er det mange lønnsarter som ikke blir omregnet til månedsværk. Dette gjelder eksempelvis de aller fleste tilleggene som individuelle tillegg, vaktlønn, feriepenge, pensjon, med mer.

Andel deltidsansatte – fast ansatte

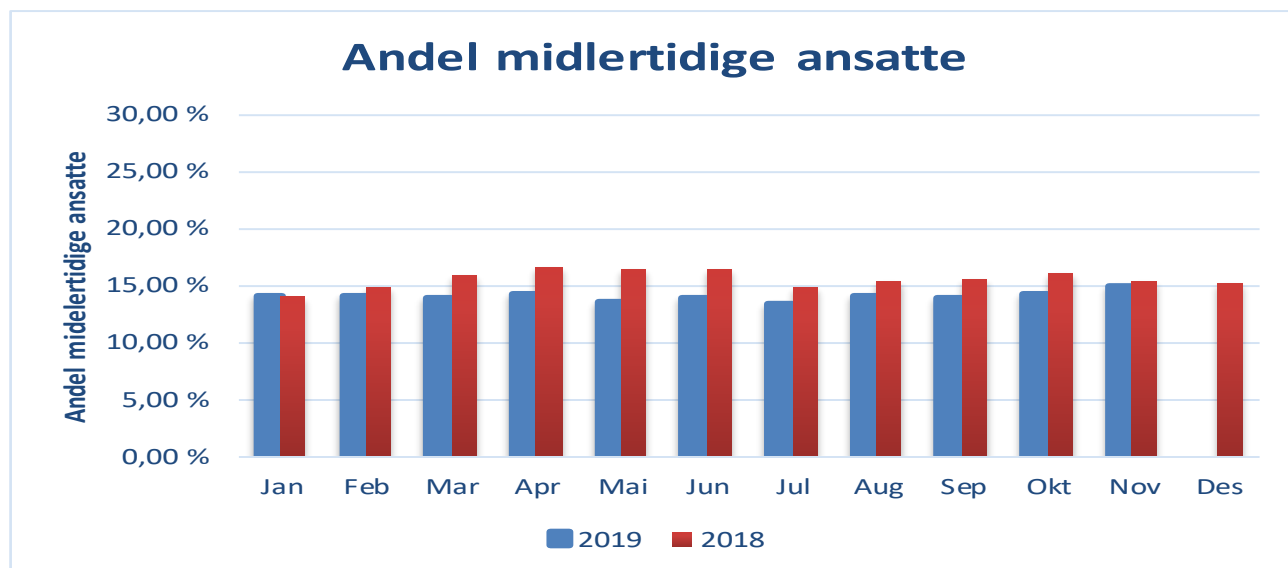


Kilde: HN LIS

Andel deltidsansatte er 20,67 % i november måned. Dette er 0,3 % høyere enn forrige måned og 1,3 % høyere enn november 2018.

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

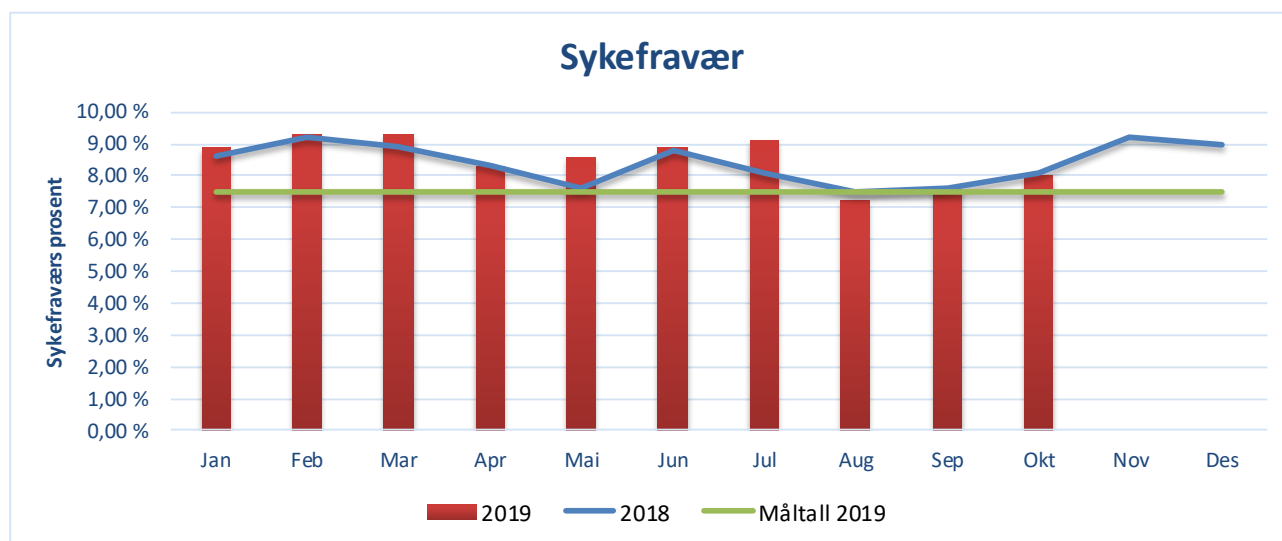
Andel midlertidige ansatte



Kilde: HN LIS

Midlertidige ansatte består i hovedsak av prosjektstillinger, vikarer for svangerskaps permisjoner, langtidssykemeldte og ferievikarer. Andelen midlertidig ansatte for november er på 14,94 %, og dette er 0,49 % lavere enn samme måned i fjor.

Sykefravær



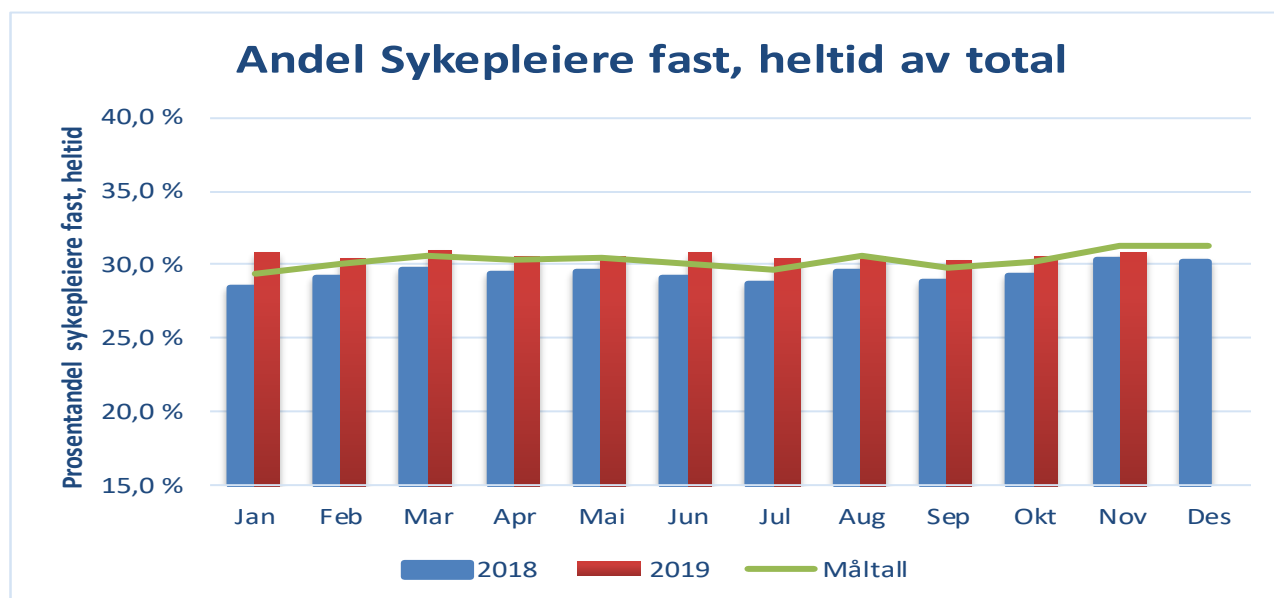
Kilde: HN LIS

Sykefraværet for oktober 2019 var 8 %, som er 0,5 % over måltallet på 7,5 %. Dette er en økning på 0,4 % fra forrige måned og 0,1 % lavere enn i oktober 2018.

Gjennomsnittlig sykefravær pr. oktober 2019 var 8,5 % mot 8,3 % pr. oktober 2018.

I oktober måned ligger alle klinikker godt under måltallet på 7,5 %, bortsett fra klinikk Psykisk helsevern og Rus, som har et sykefravær på 11,4 % og klinikk Kirkenes som har et sykefravær på 7,8 % i oktober.

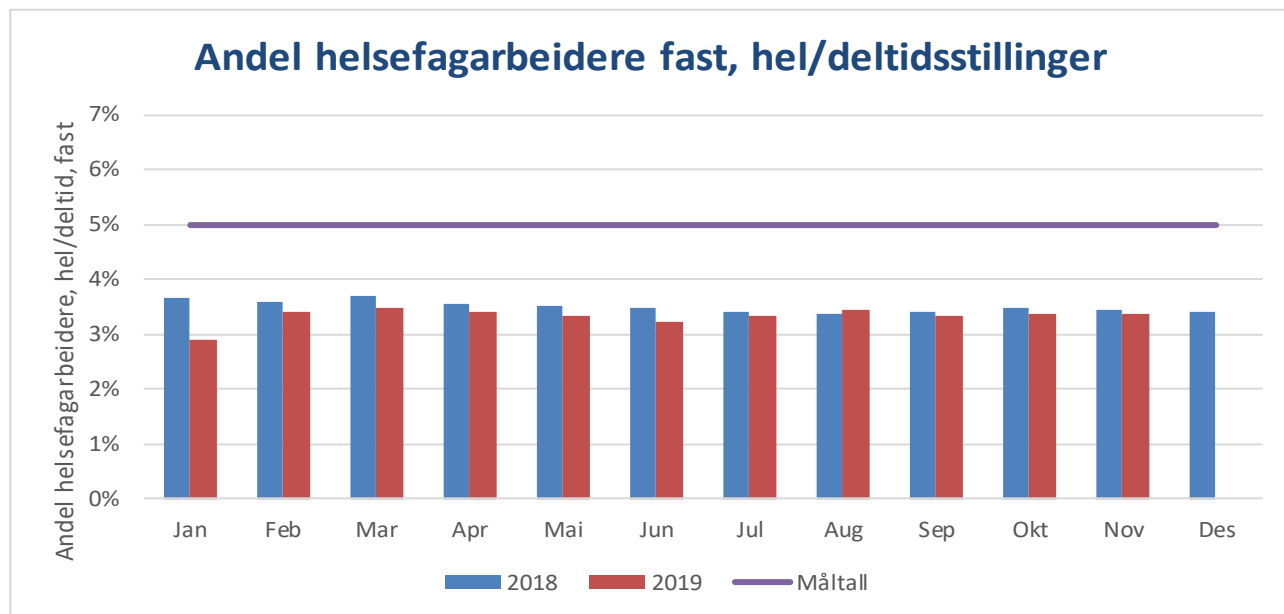
Andel sykepleiere



Kilde: HN LIS

Andel fast heltid sykepleiere skal øke med 1 % i 2019 sammenlignet med 2018. Pr. november har andelen økt med 0,5 % 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 3,36 % i november 2019, noe som er 0,1 % lavere enn samme måned i 2018. Pr. november 2019 er andelen på 3,33 %, 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 i perioden har vært opplæring av teknisk og sykehusfaglig personell, samt følge opp gjennomføring av kunstnerisk utsmykning og 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 avholdt med totalentreprenør. Til sist er det avholdt befaring av utvendig vedlikehold med Alta kommune. Alta Kommune er ansvarlig for å bygge møtesenteret, disse lokalene vil stå ferdig i februar 2020.

Det viktigste som skjer fremover er ombyggingen som skjer i 2. og 3. etasje i eksisterende bygg. Lokalene til somatikk og psykiatri var innflyttingsklar i november.

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.

Samisk helsepark – sluttrapport

Fremdrift

Finnmarkssykehuset HF har overtatt bygget. Finnmarkssykehuset HF overtok driften av bygget 18. oktober 2019. Innflytting ble gjennomført som planlagt i uke 44.

Økonomi

Sluttkostnad ser ut til å ende på Kr 57,6 millioner kr. Det foreligger noe usikkerhet knyttet til lønns- og prisstigning knyttet til sluttoppgjøret.

Nye Hammerfest sykehus – forprosjektfasen

Fremdrift

Forprosjekt ble godkjent i styret i Helse Nord RHF 27.november 2019. Styret godkjente byggestart og kontraktsinnngåelser under forutsetning av at Finnmarkssykehuset HF legger frem en forpliktende milepælsplan for omstillingstiltakene i styremøte i desember 2019. Det pågår initielle møter med CONSTO om utløsning av opsjon. Det pågår også arbeid med formalia og avtaleverk, forslag til fordeling av fellesarealer mellom interessentene er oversendt til prosjektansvarlig sammen med forslag til leiekontrakt mellom SANO, UiT og Finnmarkssykehuset HF. Til sist er avtaleutkast med Hammerfest Energi bearbeidet.

I tiden fremover er fokus å fortsette avklaringer med CONSTO om utløsning av opsjon. Arbeidet med formalia og avtaleverk fortsetter med ambisjon om ferdigstilling 2019. Det arbeides videre med kostnadsfordeling med Hammerfest kommune på forprosjekt og reguleringskostnader. Til sist vil en formalisere forslag til fordeling av fellesarealer mellom interessentene. Avklaring mellom Finnmarkssykehuset og Hammerfest kommune om utbyggingsavtale, tomtkjøp, kostnadsfordeling i byggeprosess og forprosjektkostnader pågår.

Økonomi

Godkjent budsjett for forprosjektfasen for Finnmarkssykehuset HF er 35 mill. Fordeling av kostnader i forprosjekt mellom partene (Hammerfest Kommune og Finnmarkssykehuset HF) er foreslått fordelt pro rata, men er ikke endelig bestemt. Forprosjekt- og reguleringskostnader er så langt belastet Finnmarkssykehuset i sin helhet.

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 som blir unikt i landsmålestokk. Fødestua i klinikk Alta trekkes også inn i dette. Arbeidet med å organisere det videre OU-arbeidet pågår, herunder utarbeides mandat for OU 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 2019 fastsatt til 44 654 kroner (kostnaden for en gjennomsnittspasient). Refusjon for ett DRG -poeng i PHR er for 2019 fastsatt til 2 747 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 90/2019

ØBAK 11/2019

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	41 681	7 000	-	91 544	37 252	-4 429	112 %
Klinikk Alta	268 187	-	44 813	103 640	126 500	-	371 827	171 313	67 673	60 %
Hammerfest nye sykehus	10 533	-	-10 533	47 845	110 000	-	58 377	99 467	51 622	48 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	19 444	-	4 972	3 679	15 000	-	23 123	19 972	16 293	18 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	26 035	-	6 433	41 722	32 000	-	67 757	38 433	-3 289	109 %
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	5 594	
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	2 040	
<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>2,74</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	2 036	

[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	1 928	