

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2019/727

Saksbehandlere:
Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Sted/Dato:
Hammerfest, 22.09.2020

Saksnummer 81/2020

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 29. september 2020

Virksomhetsrapport 8 – 2020 Finnmarkssykehuset HF

Ingress: Denne saken beskriver utviklingen av driften i virksomheten innenfor personal, økonomi og kvalitet for august 2020.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 8 – 2020 til orientering

Siri Tau Ursin
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 8 – 2020

Virksomhetsrapport 8 – 2020 Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Møtedato: 29. september 2020

1. Sammendrag

Formålet med denne saken er å gi en statusrapportering på driften for Finnmarkssykehuset HF i august 2020. August har vært preget av covid-19 pandemien med redusert aktivitet, økt overtid og innleie.

Det økonomiske resultatet i august er +51,5 mill. som er +49,5 mill. foran resultatkravet på +2,0 mill. Hovedgrunnen til det positive resultatet for august er at Finnmarkssykehuset HF har fått kompensert tapte ISF-inntekter med 27,4 mill. pr. mai måned samt økt basisramme på 35,1 mill. for dekning av økte kostnader i forbindelse med Covid-19. Hittil i år er resultatet negativt på -32,6 mill., som er et avvik på -48,7 mill. fra resultatkravet.

Covid-19 pandemien medfører kostnadsøkning som er på 5,6 mill. samt inntektssvikt som er beregnet til 4,4 mill. i august. Netto effekt av inntektstap og netto kostnadsendring er negativt på resultatet i august på 10,0 mill. Resultat i august korrigert for covid-19 var -0,9 mill. som gir et resultatavvik på -2,9 mill. Resultat hittil i år korrigert for covid-19 er på -20,6 mill. med resultatavvik på -36,6 mill.

Aktiviteten har vært påvirket av covid-19 pandemien, med derav følgende inntektssvikt. Innen psykiatrien har aktiviteten vært noe høyere i august 2020 enn august 2019. Noe av årsaken er økt bruk av video- og telefonkonsultasjoner. I forhold til plantallene er aktiviteten lavere, og spesielt i forhold til barn- og unge og for TSB/Rus. For somatikken summert er aktiviteten høyere i august 2020 sammenlignet med august 2019, men bak plantall.

2. Bakgrunn

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

3. Sakvurdering/analyse

Kvalitetsindikatorer

Ventetid

Finnmarkssykehuset HF hadde summert gjennomsnittlig avviklet ventetid på 70 dager i august. Til sammenligning var ventetiden 59 dager i august 2019. Snitt avviklet ventetid i 2019 var 56 dager. I somatisk virksomhet var avviklet ventetid 72 dager i august. Avviklet ventetid i psykisk helsevern voksne var 49 dager, innenfor rus var det 34 dager og barn hadde en avviklet ventetid på 48 dager i august.

Fristbrudd

Andel avviklede fristbrudd var på 18,3 % i august 2020. Andelen var 18,0 % måneden før og 0,6 % i august 2019. Snittet i 2019 var på 1,1 %. Fristbruddene er angitt forårsaket av covid-19 pandemien. Fristbrudd fordelt på klinikkene:

Totalt fristbrudd (covid-19)	Hammerfest	Kirkenes	Alta	Sámi Klinihkka
Somatikk	70 (70)	110 (110)	20 (20)	21 (21)
PHR	5 VOP		8 VOP	

Aktivitet somatikk

Aktiviteten innen somatikken viste en økning i antall dag/døgn opphold i august sammenlignet med året før og plantall. For antall DRG-poeng er det derimot negative avvik både i forhold til samme periode i 2019 samt mot plantall. Det er dagoppholdene som utgjør den positive økningen, mens det for døgnopphold er fallende aktivitet sett mot fjoråret og plantall. For polikliniske konsultasjoner er det også positiv utvikling i august sett i forhold til samme periode i fjor, men ligger fortsatt bak plantall. Etter covid-19 fra mars måned har polikliniske konsultasjoner gått ned med 4 624 konsultasjoner mens dag/døgnopphold samlet har gått ned med 401 opphold pr. august.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Voksenpsykiatri

Aktiviteten for voksenpsykiatri har en økning på 13 % polikliniske konsultasjoner pr. august sammenlignet med august 2019 til tross for covid-19. Det er en tydelig endring før og etter covid-19, hvor det er en stor økning i antall telefonkonsultasjoner sammenlignet med 2019. Voksenpsykiatrien ligger likt med plantall i august.

Barn- og ungdomspsykiatri

Barne- og ungdomspsykiatrien viser en positiv utvikling innenfor polikliniske konsultasjoner pr. august sammenlignet med samme periode i 2019 med en økning på 17,4 %. Også i BUP er det en økning i antall telefonkonsultasjoner som følge av covid-19. BUP ligger bak plantall i august.

Rus (TSB)

Rusomsorg har høyere aktivitet på polikliniske konsultasjoner hittil i år sammenlignet med samme periode i 2019 med en økning på 29 %. Antall liggedøgn har gått noe ned. Dette skyldes at 50 % av sengene i rus-enheten i Karasjok måtte tas ned av hensyn til smittevern som følge av covid-19. Antallet telefonkonsultasjoner viser en økning også innenfor rus.

Digitale konsultasjoner (video og telefon)

Gjennom hele covid-19 perioden har det vært en økning i digitale konsultasjoner i psykisk helsevern og rus, og en liten økning i somatikken. Målet for digitale konsultasjoner er at andelen skal være 30 % av polikliniske konsultasjoner i 2020/2021. Hittil i år har foretaket 14,5 % digitale konsultasjoner med størst andel innen psykisk helsevern og rus på 37 % som er en økning på 33,5 prosentpoeng fra samme periode 2019. Økningen er 3,5 prosentpoeng innenfor somatikk, hvor digitale konsultasjoner var tilnærmet 0 % i 2019.

Sykefravær

Sykefraværet rapporteres en måned etterskuddsvis i Finnmarkssykehuset HF. I juli var sykefraværet 10,4 %, som er 2,9 prosentpoeng over måltallet på 7,5 %. Gjennomsnittlig sykefravær i 2019 var 8,6 %.

Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har i august et positivt resultat på +51,5 mill. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på +49,5 mill. Hovedgrunnen til det positive resultatet for august er at Finnmarkssykehuset HF har fått kompensert tapte ISF-inntekter med 27,4 mill. pr. mai måned, samt økt basisramme på 35,1 mill. for dekning av økte kostnader i forbindelse med situasjonen rundt Covid-19.

Finnmarkssykehuset HF	august			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering								
Basisramme	159,0	123,9	+35,1	1 074,9	1 039,8	+35,1	1 034,6	+40,3
ISF inntekter	57,8	35,2	+22,6	288,1	301,9	-13,8	279,2	+8,9
Gjestepasientinntekter	1,7	0,7	+1,0	6,3	5,8	+0,5	6,3	+0,0
Øvrige driftsinntekter	9,3	10,6	-1,3	86,8	90,9	-4,1	99,9	-13,1
Sum driftsinntekter	227,9	170,5	+57,4	1 456,0	1 438,3	+17,7	1 420,0	+36,1
Kjøp av helsetjenester	8,9	11,1	+2,2	97,7	89,0	-8,7	105,4	-7,7
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,6	13,6	+0,0	119,0	106,3	-12,7	111,0	+8,0
Innleid arbeidskraft	10,8	3,7	-7,1	58,3	29,6	-28,7	44,5	+13,8
Lønnskostnader	94,6	87,5	-7,1	826,9	782,0	-44,8	799,5	+27,4
Avskrivninger og nedskrivninger	10,9	10,6	-0,3	85,2	85,2	+0,0	73,1	+12,1
Andre driftskostnader	35,4	39,0	+3,6	279,9	306,5	+26,6	293,1	-13,2
Sum driftskostnader	174,2	165,5	-8,7	1 467,0	1 398,7	-68,3	1 426,6	+40,4
Driftsresultat	53,7	5,0	+48,7	-10,9	39,7	-50,6	-6,6	-4,3
Finansresultat	-2,1	-3,0	+0,9	-21,7	-23,7	+2,0	-16,4	-5,3
Ordinært resultat	51,5	2,0	+49,5	-32,6	16,0	-48,7	-23,1	-9,6

Resultat korrigeret for covid-19 er på -0,9 mill. i august, og i forhold til resultatkravet medfører dette et negativt avvik på -2,9 mill. Pr. august er resultatet -20,6 mill. og i forhold til resultatkravet er avviket -36,6 mill.

Finnmarkssykehuset HF	august			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering hensyntatt påvirkninger rundt situasjonen med Covid19								
Basisramme	123,9	123,9	+0,0	1 039,8	1 039,8	0,0	1 034,6	+5,2
ISF inntekter	33,1	35,2	-2,1	297,0	301,9	-4,9	279,2	+17,8
Gjestepasientinntekter	0,8	0,7	+0,1	7,0	5,8	1,2	6,3	+0,7
Øvrige driftsinntekter	11,9	10,6	+1,3	109,2	90,9	18,3	99,9	+9,3
Sum driftsinntekter	169,8	170,5	-0,7	1 452,9	1 438,3	14,6	1 420,0	+33,0
Kjøp av helsetjenester	13,7	11,1	-2,6	112,0	89,0	-23,0	105,4	+6,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,2	13,6	+0,4	114,4	106,3	-8,1	111,0	+3,4
Innleid arbeidskraft	7,3	3,7	-3,6	47,3	29,6	-17,7	44,5	+2,8
Lønnskostnader	92,4	87,5	-4,9	806,3	782,0	-24,2	799,5	+6,8
Avskrivninger og nedskrivninger	10,9	10,6	-0,3	85,2	85,2	0,0	73,1	+12,1
Andre driftskostnader	31,1	39,0	+7,9	286,7	306,5	19,8	293,1	-6,4
Sum driftskostnader	168,6	165,5	-3,1	1 451,9	1 398,7	-53,2	1 426,6	+25,3
Driftsresultat	1,2	5,0	-3,8	1,1	39,7	-38,6	-6,6	+7,7
Finansresultat	-2,1	-3,0	+0,9	-21,7	-23,7	+2,0	-16,4	-5,3
Ordinært resultat	-0,9	2,0	-2,9	-20,6	16,0	-36,6	-23,0	+2,4

I forbindelse med covid-19 er aktiviteten tatt betydelig ned fra 12. mars. Inntektssvikten som er relatert til covid-19 er 4,4 mill. i august. Foretaket har imidlertid fått kompensert

27,4 mill. i tapte ISF-inntekter for perioden mars-mai, og er bokført i sin helhet i august måned. Kostnader er også noe redusert, og gjelder hovedsakelig kjøp av private helsetjenester og kostnader for pasientreiser. Det er imidlertid økte lønnskostnader og innleie fra byrå i august. Foretaket har fått kompensert 35,1 mill. pr. august for de økte kostnadene i forbindelse med covid-19. Total effekt av covid-19 etter kompenserte inntektstap og kostnadsdekning pr. august er beregnet til 12,0 mill. hittil i år.

Når det gjelder økonomien er pasientreisekostnadene hensyntatt pr. august i forhold til effekter rundt covid-19.

Prognose

Finnmarkssykehuset HF har for 2020 et resultatkrav fra Helse Nord på +24 mill. Foretaket har revidert prognosen for netto resultat basert på tall pr. juli korrigert for effekter av covid-19. Prognosen for netto resultat på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til et negativt resultat på -29 mill., som er et avvik på -53 mill. fra resultatkrav. Styret er tidligere informert om at Finnmarkssykehuset HF ikke når resultatkravet på +24 mill. i 2020.

Tiltak

Finnmarkssykehuset HF har i 2020 budsjetterte tiltak pålydende 126,6 mill. Pr. august er det realisert tiltak for 41,7 mill. Målt mot budsjett for planlagte tiltak i 2020 er effekten på 33 %, og målt mot risikojustert budsjett for tiltak er effekten på 50,3 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Sannsynlighet	Budsjett 2020	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	100 %	32 009	32 009	14 749	46,1 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	18 249	14 599	5 543	38,0 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	70 488	35 244	18 454	52,4 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	5 350	1 070	2 979	278,4 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført	0 %	490	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF		126 586	82 922	41 725	50,3 %

En stor del av tiltakene har ikke vært mulig å gjennomføre på grunn av den pågående pandemien.

En gjennomgang av tiltakene viser at de fleste tiltak påvirkes av covid-19. Av den grunn er flere tiltak beregnet å ha effekt 2. halvår. På grunn av utviklingen i covid-19 i sommer er det grunn til å tro at flere tiltak fortsatt ikke vil være mulig å oppnå i 2020.

Likviditet og investeringer

Faktisk forbruk viser at det er brukt 432,8 mill. av trekkrammen, og det er dermed en disponibel saldo på 17,2 mill. ved utgangen av august. Det er en forverring i likviditeten fra forrige måned på 29,2 mill.

Det er pr. august belastet 106,7 mill. på investeringsrammen på 461,5 mill. I forbindelse med covid-19 er det planlagt investeringer for 17,5 mill. Utgifter til investeringer til covid-19 og nye Hammerfest sykehus påløper, og vil kompenseres i 3. tertial med henholdsvis kompensasjon for covid-19 og lån for nye Hammerfest sykehus, noe som påvirker likviditeten positivt. Fra september måned er kassakreditten redusert til 270 mill.

4. Risikovurdering

Denne saken har ingen risiko.

5. Budsjett/finansiering

Denne saken krever ingen egen finansiering.

6. Medbestemmelse

Denne saken ble drøftet i informasjons- og drøftingsmøte den 21. september 2020, og i FAMU samme dato.

7. Direktørens vurdering

Kvalitetsindikatorene innen ventetid og fristbrudd vil ikke nås i 2020 som følge av covid-19. Avviklet ventetid ved behandlingstidspunkt er fortsatt høy, bortsett fra innenfor TSB hvor målet om 35 dager ventetid nås. Avviklede med fristbrudd er 18,3% mens målet er 0%. Alle klinikkene har iverksatt ekstra behandling med kvelds- og/eller helgepoliklinikk.

Det er fortsatt store økonomiske utfordringer i kjernevirksomheten, også korrigert for covid-19. Utfordringene er i all hovedsak knyttet til ledige stillinger og dermed høyt innleie fra byrå. Det er fortsatt fokus på gjennomføring av tiltak, og særlig fokus på rekruttering, planlegging og gjennomføring av innleie fra byrå. Resultatprognosen for 2020 er satt til -29 mill., et avvik på -53 mill. fra resultatkrav.

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapport 8 – 2020



Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 8, 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Oppsummering av utvikling.....	1
Kvalitet	2
Ventetid	2
Fristbrudd.....	4
Epikrisetider	5
Den gylne regel	6
Aktivitet.....	7
Somatikk - Aktivitet Dag/døgn opphold	7
Somatikk – Aktivitet polikliniske konsultasjoner	8
Psykisk Helsevern og Rus	10
Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner	13
Økonomi.....	14
Resultat	14
Prognose	16
Gjennomføring av tiltak	16
Likviditet og investeringer.....	18
Personal.....	20
Bemanning – månedsverktutvikling	20
Andel deltidsansatte av totalt antall ansatte	20
Andel midlertidige ansatte av totalt antall ansatte.....	21
Sykefravær	21
Andel sykepleiere av totalt antall fast ansatte.....	22
Andel Helsefagarbeidere av totalt antall ansatte.....	23
AML-brudd	23

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk 60 dager (< 50 dager innen 2021)	72	5	12
Ventetid psykisk helsevern voksne 45 dager (< 40 dager innen 2021)	49	-5	0
Ventetid psykisk helsevern barn 40 dager (< 35 dager innen 2021)	48	-9	-4
Ventetid TSB/Rus 35 dager (< 30 dager innen 2021)	34	0	-8
Fristbrudd	18,3 %	+0,3 p.p.	+17,7 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	82,3 %	+1,0 p.p.	-3,0 p.p.
Aktivitetsvekst PHR	august 2020	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner	26,2 %	15,0 %	
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
august 2020	51,5	+49,5	
Hittil i år	-32,7	-48,7	
Tiltak	2020	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	126 586	82 922	41 725
Likviditet	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
august 2020 TNOK	450 000	17 229	-48 554
Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	august 2020	Gj.snitt HiÅ	Gj.snitt HiF
Andel heltidsansatte sykepleiere (> 1 % sammenlignet med 2019)	32,7 %	31,5 %	30,6 %
Andel helsefagarbeidere (samlet > 5 % innen 2021)	3,1 %	3,2 %	3,3 %
Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)	jul. 2020	HiÅ	HiF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	10,4 %	9,1 %	8,9 %
Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	august 2020	HiÅ	HiF
Meldt fra kommune	4	51	53
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	6	51	8
Sikre god pasient- og brukermedvirkning	august 2020	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser (> 100 i 2020 - redusert fra 150 pga situasjonen rundt Covid-19)	34	134	158
Innkjøp	august 2020	HiÅ	Antall i fjor
Antall ad-hoc anskaffelser (< 25)	0	1	3
Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)	jul. 2020	HiÅ	HiF
Andel faktura "varekjøp" gjennom ClockWork (> 90 %)	62,1 %	59,5 %	50,1 %
Andel faktura "tjenestekjøp" gjennom ClockWork (> 50 %)	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Rapporten viser status for Finnmarkssykehuset HF i august og hittil i 2020.

Resultatet for august er positivt med 51,5 mill. Resultatavviket er på 49,5 mill. Det positive avviket skyldes at foretaket har fått kompensert for tapte ISF-inntekter med 27,4 mill. samt kompensasjon på 35,1 mill. for økte kostnader i forbindelse med covid-19.

Avviklet ventetid i Finnmarkssykehuset HF for somatikk var 72 dager i august (12 dager over nasjonalt måltall), psykisk helsevern barn og unge 48 dager (8 dager over nasjonalt måltall), psykisk helsevern voksne 49 dager (4 dager over nasjonalt måltall) og TSB/Rus 34 dager (1 dag under nasjonalt måltall). Det var 18,3 % fristbrudd i august, som er over målet om 0 fristbrudd. Den høye andelen fristbrudd relaterer seg til covid-19, og må ses i sammenheng med avviklede ventetider.

Sykefraværet vises en måned etterskuddsvis og var på 10,3 % i juli. Det er 2,8 % over måltallet på 7,5 %.

Den gyldne regel om 2,5 % større aktivitetsvekst for psykiatri i forhold til somatikk oppnås i august, da det summert er 26,2 % større aktivitetsvekst innen psykiatri sammenlignet med somatikk. Dette har sammenheng med covid-19, og at psykiatrien i stor grad har tatt i bruk telefon- og videokonsultasjoner i alle klinikker. Når det gjelder kostnadsøkning og ventetider for psykisk helsevern og rus når Finnmarkssykehuset HF målet i forhold til høyere kostnadsvekst og lavere ventetider i forhold til somatikken.

Pr. august er det realiserede tiltak for 41,7 mill. Dette er en oppnåelsesgrad på 33,0 % av opprinnelig budsjetterte tiltak, og 50,3 % av risikojusterte tiltak for 2020.

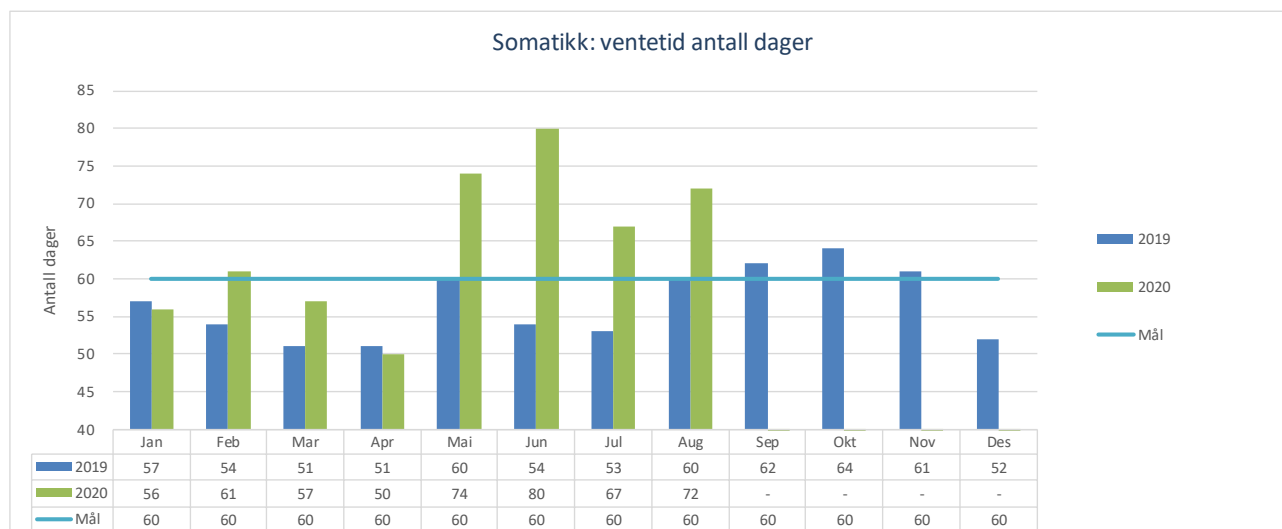
Kvalitet

Ventetid

Nasjonale måltall for ventetid i somatikken skal være under 60 dager i 2020, og 50 dager innen 2021. Voksenpsykiatri under 45 dager i 2020, og 40 dager innen 2021. Barn og ungdomspsykiatri under 40 dager i 2020, og 35 dager innen 2021. Tverrfaglig spesialisert behandling (TSB/RUS) under 35 dager i 2020, og 30 dager innen 2021. Gjennomsnittlig avviklet ventetid måles for pasienter som har startet utredning eller behandling etter å ha stått på venteliste.

Finnmarkssykehuset HF totalt

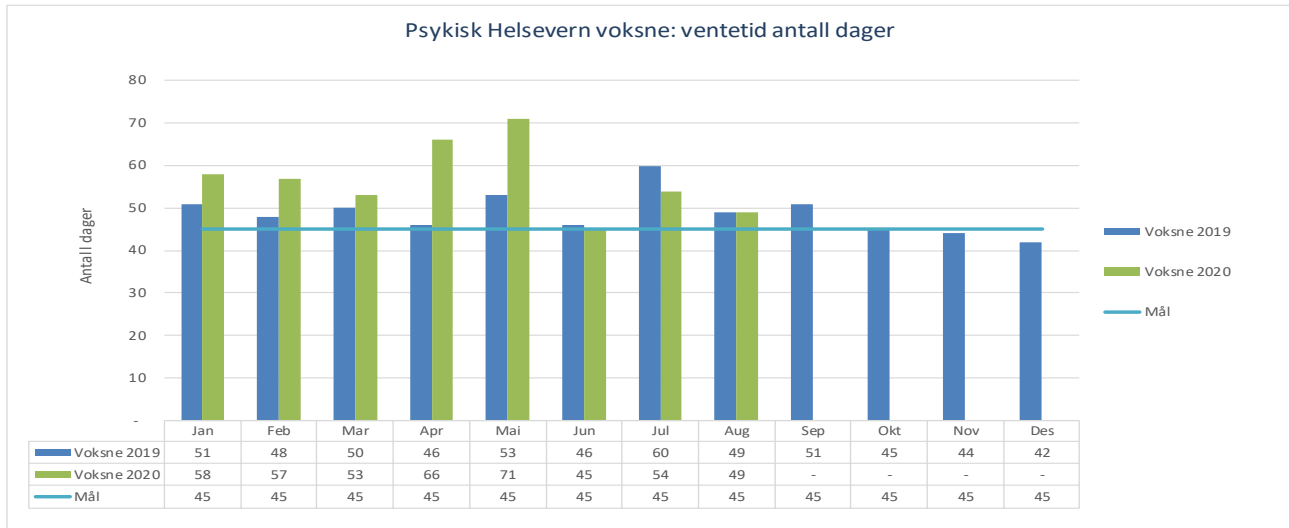
Finnmarkssykehuset HF hadde sum gjennomsnittlig avviklet ventetid på 70 dager i august. Til sammenligning var ventetiden 59 dager i august 2019. Snitt ventetid i 2019 var 56 dager.



Kilde: HN LIS

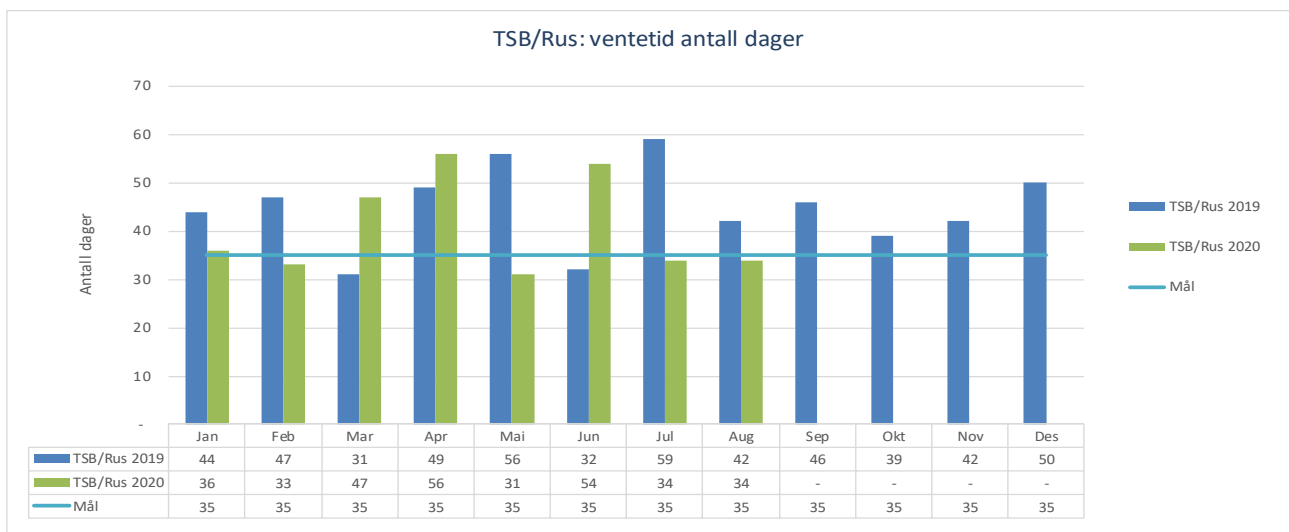
I tabell over for somatisk virksomhet var gjennomsnittlig avviklet ventetid 72 dager i august. Dette er 12 dager over nasjonalt måltall på 60 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden i somatisk virksomhet 60 dager i august 2019.

Grunnen til den høye ventetiden i august må ses i sammenheng med situasjonen rundt covid-19, da det har vært en god del utsettelse av pasientbehandlinger siden midten av mars måned. Aktiviteten er økende igjen, noe som får effekt på den gjennomsnittlige ventetiden i forhold til at ventelistene reduseres. Ventetiden er imidlertid gått noe opp i august.



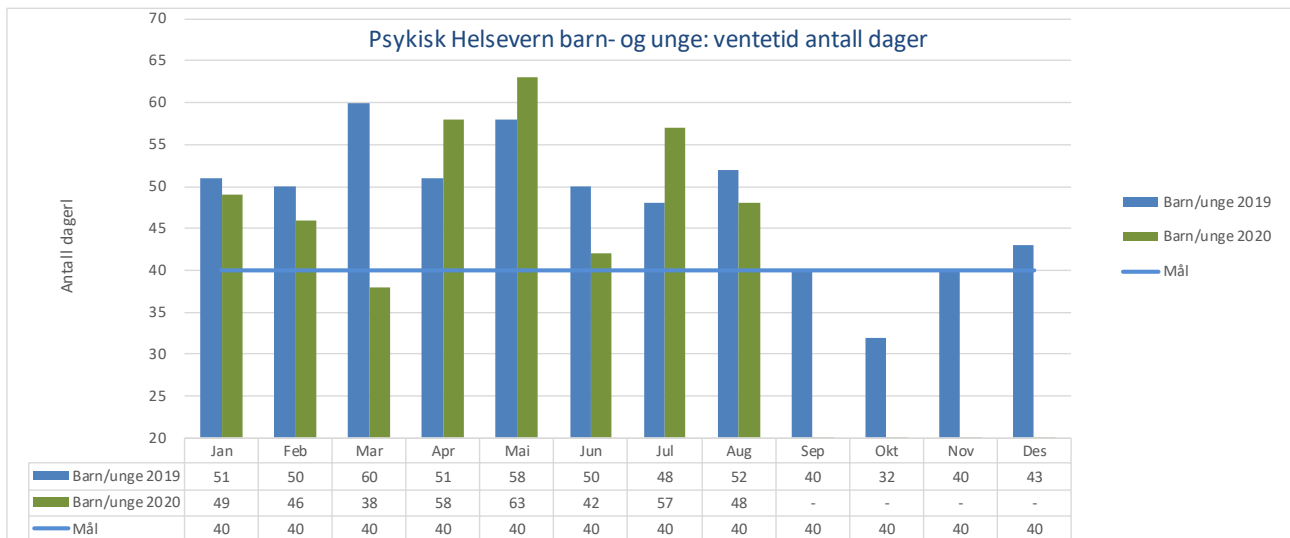
Kilde: HN LIS

Avviklet ventetid for psykisk helsevern voksne var 49 dager i august. Dette er 4 dager over nasjonalt måltall på 45 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden også 49 dager i august 2019.



Kilde: HN LIS

Avviklet ventetid for Tverrfaglig Spesialisert Behandling/Rus var 34 dager i august, noe som er 1 dag under målet om å gi et tilbud innen 35 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden 42 dager i august 2019 for TSB/Rus.



Kilde: HN LIS

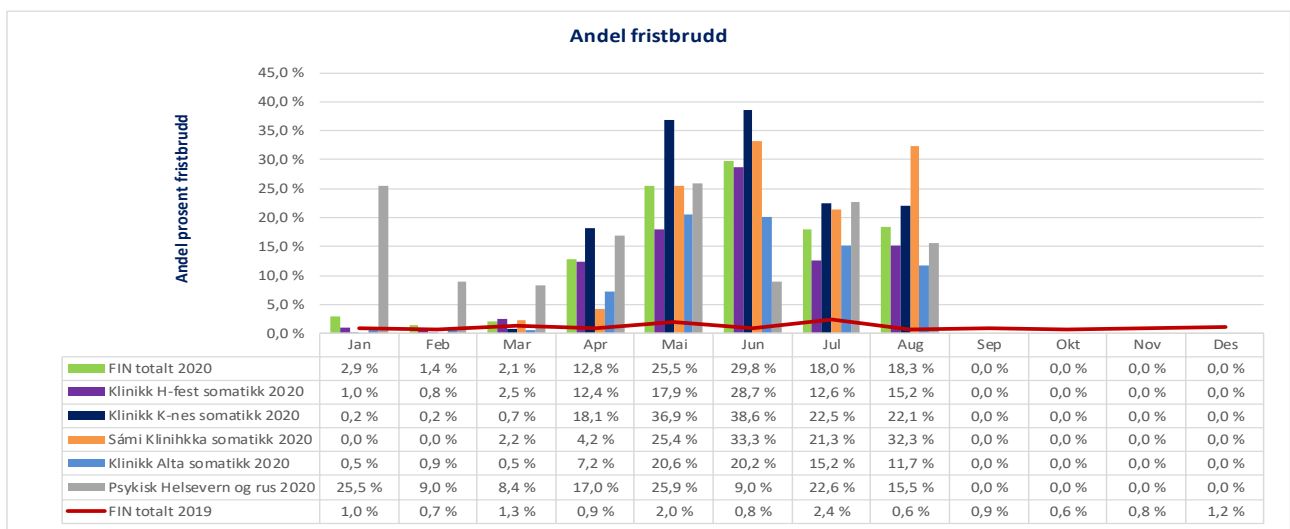
Avviklet ventetid for psykisk helsevern barn og unge var 48 dager i august, noe som er 8 dager over målet om å gi et tilbud innen 40 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden 52 dager i august 2019.

Fristbrudd

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

Finnmarkssykehuset HF totalt

Andel avviklede fristbrudd var på 18,3 % i august 2020. Andelen fristbrudd var 18,0 % måneden før og 0,6 % i august 2019. Snittet i 2019 var på 1,1 %. Til sammenligning var andel fristbrudd i Helse Nord på 20,8 % og nasjonalt på 9,8 % i juli 2020 (Kilde: Norsk pasient register). Finnmarkssykehuset HF oppnår dermed ikke målet på 0 % fristbrudd i august måned. Andel fristbrudd de siste månedene må ses i sammenheng med Covid-19, men også i forhold til gjennomsnittlige ventetider.



Kilde: HN LIS

Det er totalt 234 fristbrudd i august (221 somatikk/13 psykiatri) og fordeler seg som følger:
 Somatikk: 70 fristbrudd Klinikk Hammerfest (alle grunnet covid-19), 110 fristbrudd Klinikk Kirkenes (alle grunnet covid-19), 20 fristbrudd Klinikk Alta (alle grunnet covid-19) og 21 fristbrudd i Sámi Klinihkka (alle grunnet covid-19).
 Psykiatri: Klinikk Alta (8 VOP) og Klinikk Hammerfest (5 VOP).

Fristbrudd pasienter innen psykisk helsevern og rus ble sendt til HELFO i perioden september 2016 til 4. august 2017. Det er ingen pasienter som er utskrevet i august. Det er 27 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 pasient hos Psykia ved utgangen av august 2020.

Periode	sep.19	okt.19	nov.19	des.19	jan.20	feb.20	mar.20	apr.20	mai.20	jun.20	jul.20	aug.20
Antall fristbruddpasienter	41	39	36	36	36	31	31	30	29	28	28	28

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 70 %, mens måltallet for psykisk helsevern og rus er 50 % innen 1 dag.

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 psykiatrien innen 1 dag i august.

År	2019		2020		7 dager	1 dag
	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag		
Epikrisetider	Snitt 2019	Snitt 2019	Juli	Juli	August	August
Finnmarkssykehuset HF	87 %	44 %	91 %	52 %	90 %	50 %
Klinikk Hammerfest	87 %	43 %	90 %	58 %	92 %	54 %
Klinikk Kirkenes	91 %	49 %	92 %	43 %	94 %	48 %
Klinikk Alta			73 %	53 %	85 %	77 %
MÅLTALL SOMATIKK	100 %	70 %	100 %	70 %	100 %	70 %
Psykisk helsevern og rus	79 %	26 %	91 %	36 %	79 %	26 %
Døgnet VOP klinikk Kirkenes	91 %	34 %	100 %	44 %	76 %	35 %
Døgnet VOP klinikk Alta	77 %	26 %	94 %	39 %	86 %	32 %
Døgnet VOP Sámi Klinihkka	56 %	13 %	93 %	14 %	83 %	0 %
Rusenhet VOP Sámi Klinihkka	83 %	16 %	25 %	25 %	67 %	33 %
Døgnet TSB Alta			100 %	100 %	33 %	33 %
MÅLTALL PHR	100 %	50 %	100 %	50 %	100 %	50 %

Kilde: DIPS

Finnmarkssykehuset HF har en andel på 90 % av epikrisene innen 7 dager og 50 % av epikrisene innen 1 dag i august 2020 for somatikken. Det er lavere andel for 7 dager sammenlignet med måneden før, men høyere enn snittet for 2019. Det er lavere andel for 1 dag i august sammenlignet med måneden før men høyere andel enn snittet for 2019.

Innen psykisk helsevern og rus er det en andel på 79 % epikriser for 7 dager og 26 % av epikrisene innen 1 dag i august 2020. Det er en lavere andel for 7 dager sammenlignet med måneden før samt likt som snittet for 2019, og en lavere andel for 1 dag sammenlignet med måneden før samt likt snittet for 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 vekst skal gjøres for aktivitet, ventetid og kostnader. Tabellen under viser endringen i 2020 mot 2019.

	aug.19	aug.20	Hittil 2019	Hittil 2020	Endring fra i fjor
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	4 744	4 831	43 596	38 710	-11,2 %
VPP	1 345	1 480	12 121	13 696	13,0 %
BUP	644	720	5 880	6 906	17,4 %
TSB	115	75	675	872	29,2 %
SUM PHR	2 104	2 275	18 676	21 474	15,0 %
Kostnader					
Somatikk	84,6	91,5	728,1	777,0	6,7 %
VPP	12,8	16,6	127,2	154,7	21,6 %
BUP	6,6	4,6	54,3	47,9	-11,8 %
TSB	1,7	0,6	18,8	12,6	-33,0 %
SUM PHR	21,1	21,8	200,3	215,2	7,4 %
Ventetid					
Somatikk	59	72	54	65	20,4 %
SUM PHR	50	47	51	54	5,9 %

Kilde: HN LIS og Agresso

Hittil i år har somatikken en nedgang i poliklinisk aktivitet sett mot fjoråret med -11,2 %, og dette må ses i sammenheng med covid-19.

Summert for psykisk helsevern og rus er det en oppgang i poliklinisk aktivitet på 15,0 %. Psykiatrien har lyktes i å opprettholde aktiviteten under situasjonen rundt covid-19 som følge av økt bruk av telefon- og videokonsultasjoner i behandlingen.

Hittil i år er det kostnadsøkning i somatikken med 6,7 % mens kostnadene summert økte med 7,4 % i psykiatrien. Målet er at kostnadsveksten skal være høyere innen psykiatri enn i somatikken, og hittil i år er kostnadsveksten 0,7 % høyere for psykiatrien enn for somatikken.

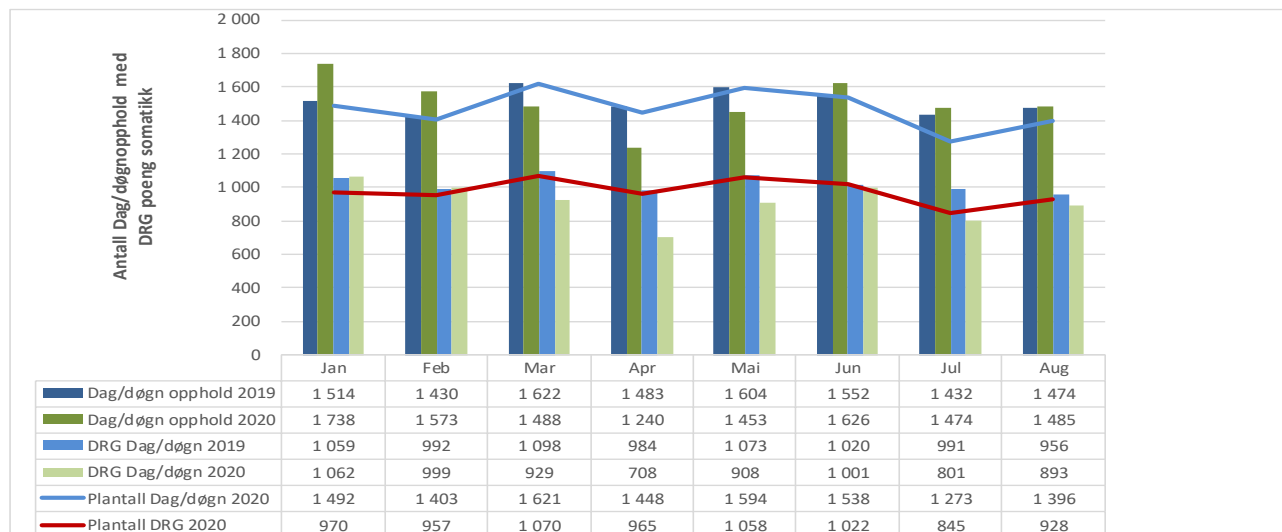
Gjennomsnittlig ventetid for avviklet helsehjelp innen psykiatri er 54 dager hittil i år mot 65 dager i somatikken. Psykisk helsevern og rus har økt ventetiden hittil i år med 5,9 % sammenlignet med somatikken som har økt ventetiden med 20,4 %.

Oppsummert er det aktivitetsvekst i psykiatrien med 15,0 %, samt at der er nedgang i somatikken. Dermed er den gylne regel om 2,5 % større aktivitetsvekst innen psykiatri enn for somatikken oppnådd. Kostnadsøkningen er også høyere i psykiatrien enn for somatikken. Avviklet ventetid hittil i år er økt i psykiatrien sammenlignet med samme periode i 2019, men økningen er vesentlig lavere innen psykiatri enn i somatikken. Dette betyr at 3 av 3 mål for den gyldne regel er oppnådd pr. august.

Aktiviteten

I aktivitetsrapporteringen måles aktiviteten mot planlagt aktivitet pr. måned med nivået for samme perioder i fjor.

Somatikk - Aktivitet Dag/døgn opphold



Aktiviteten i tabellen baseres på alle pasienter for dag/døgnopphold behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjelder egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), og gjestepasienter tilhørende andre HF samt selvbetalende pasienter.
Kilde: Analyseresenteret.

Aktiviteten for dag/døgnopphold i 2020 har siden mars måned vært preget av situasjonen rundt covid-19. Dette gjelder spesielt for heldøgnsopphold som pr. august har en betydelig nedgang mot både 2019 samt mot plantall, mens for dagoppholdene er det en positiv utvikling.

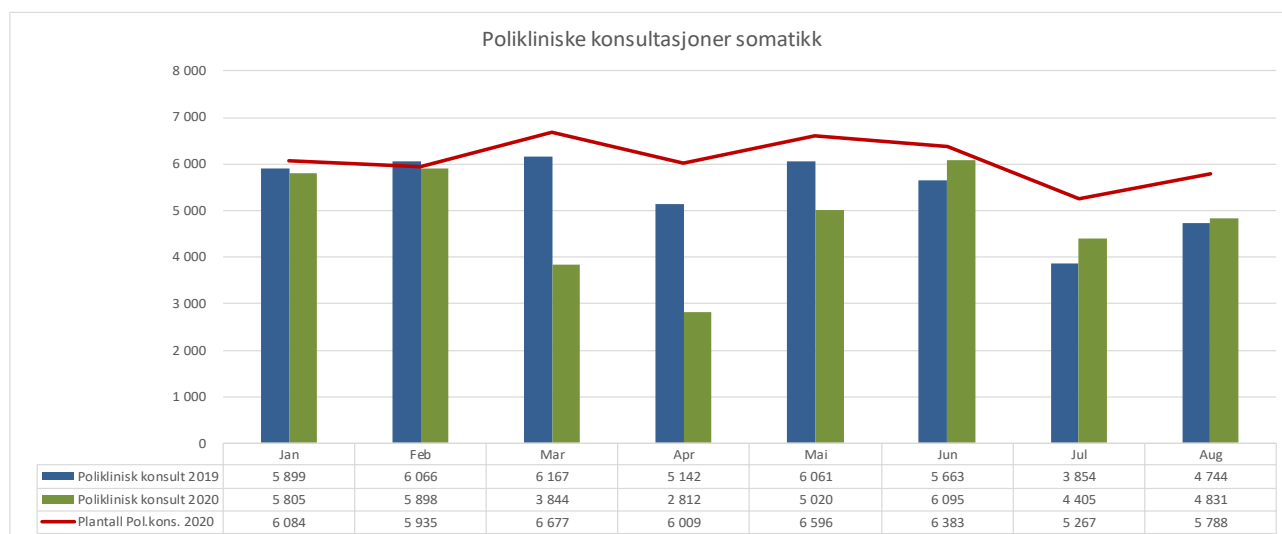
For dag/døgnopphold er det i august en summert positiv utvikling både sett i forhold til plantall men også i forhold til august 2019. For antall DRG-poeng er det derimot negative avvik både i forhold til samme periode i 2019 samt mot plantall. Dette kan forklares med at antall heldøgnsopphold har lavere aktivitet enn både sammenlignbar periode i 2019 samt mot plantall. På grunn av at heldøgnsopphold har høyere vektning for DRG enn dagoppholdene medfører dette at det likevel er lavere antall DRG-poeng sammenlignet med august 2019 og plantall. Det er imidlertid dagoppholdene som står for den positive utviklingen for aktiviteten. Årsakene til dette kan i stor grad forklares rundt Covid-19.

Pr. august 2020 er det 514 færre DRG poeng for dag/døgn opphold i forhold til plantall, og sammenlignet med samme periode i 2019 er det 872 færre DRG poeng. Dette skyldes i hovedsak den negative utviklingen som gjelder for antall heldøgnsopphold.

Finnmarkssykehuset HF	2020	2019	Plan 2020	Endring faktisk	Endring faktisk 2020 - plan 2020
Totalt antall opphold somatikk	12 077	12 111	11 765	-34	312
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	3 123	3 062	2 383	61	740
Dagopphold innlagte	1 903	1 388	1 369	515	534
Heldøgnsopphold innlagte	7 051	7 661	8 013	-610	-962
DRG poeng dag/døgn	7 301	8 173	7 815	-872	-514

Kilde: Analyseresenteret.

Somatikk – Aktivitet polikliniske konsultasjoner

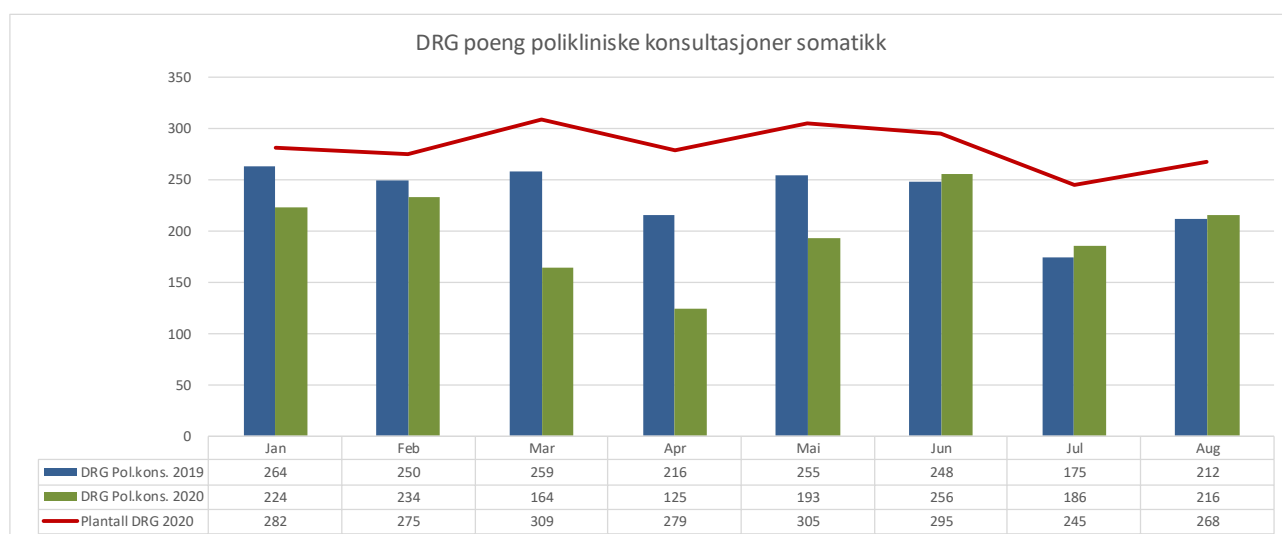


Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter for polikliniske konsultasjoner behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjeldende egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), og gjestepasienter tilhørende andre HF samt selvbetalende pasienter.
Kilde: Analysecenteret.

Utviklingen for antall polikliniske konsultasjoner har siden mars vært preget av situasjonen rundt Covid-19. Det har vist seg utfordrende å oppta en normal aktivitet i etterkant på bakgrunn av dette. I august måned er det flere polikliniske konsultasjoner enn samme periode i 2019, men fortsatt bak plantall.

Det er 4 886 færre polikliniske konsultasjoner pr. august 2020 enn for samme periode i 2019, samt 10 029 færre enn plantall. For august isolert er det likevel 87 flere polikliniske konsultasjoner sammenlignet med august 2019.

I tabellen under er utviklingen i antall DRG poeng. Denne viser samme utvikling for DRG poengene som tabellen ovenfor i forhold til antall polikliniske konsultasjoner. Det er pr. august 281 færre DRG poeng sammenlignet med samme periode i 2019, samt 660 færre DRG poeng sammenlignet med plantall.



Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter for polikliniske konsultasjoner behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjeldende egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), og gjestepasienter tilhørende andre HF og selvbetalende pasienter.
Kilde: Analysecenteret.

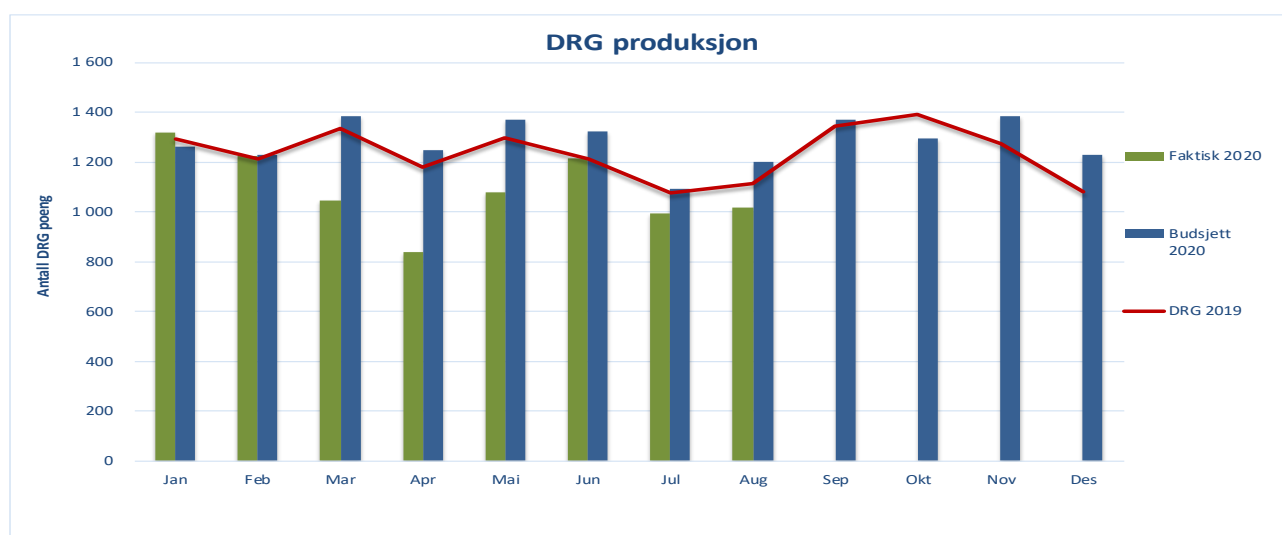
Tabell under viser summert oversik over polikliniske konsultasjoner pr. august 2020.

Finnmarkssykehuset HF	2020	2019	Plan 2020	Endring faktisk	Endring faktisk 2020 - plan 2020
Polikliniske konsultasjoner	38 710	43 596	48 739	-4 886	-10 029
DRG poeng poliklinikk	1 598	1 879	2 258	-281	-660

Kilde: Analysecenteret.

DRG poeng somatikken

Grafen nedenfor viser produksjon av DRG-poeng for **egne pasienter** pr. måned, summert for dag/døgn og poliklinikk for Finnmarkssykehuset HF i forhold til plantall og fjoråret. DRG produksjonen for dag/døgn og poliklinikk i somatikken er under plantall i august, men også under plantall pr. august 2020. Det er negativ differansene i forhold til DRG produksjon i august mot plantall (-185 DRG) og sammenlignet med august 2019 (-98 DRG).



DRG produksjonen i tabellen er basert på egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset HF).

Kilde: Analysecenteret

DRG pr. månedsverk somatikk

Produktiviteten for somatisk behandling måles ved å se på antall DRG poeng for egne pasienter i forhold til antall ansatte i de somatiske klinikkene. 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.

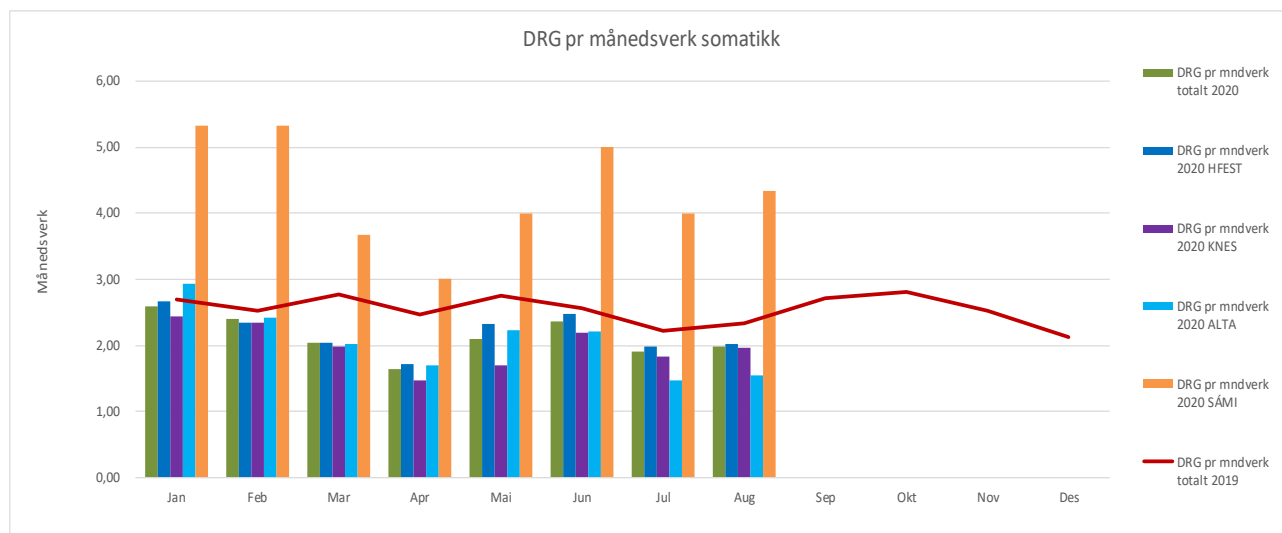
I august 2020 er det totalt produsert 1,98 DRG poeng pr månedsverk mot 2,34 DRG poeng i august 2019. Tabellen under viser klinikkens DRG-poeng pr. månedsverk i august.

DRG pr. månedsverk for somatisk virksomhet august 2020				
Klinikk	Klinikk Hammerfest	Klinikk Kirkenes	Klinikk Alta	Sámi Klinihkka
DRG-poeng	2,03	1,95	1,55	4,33

Sammenlignet med samme periode i 2019 ligger klinikk Hammerfest 0,39 poeng lavere enn fjoråret. Klinikk Kirkenes ligger 0,27 poeng lavere i august 2020 enn i fjor. For Klinikk Alta og Sámi Klinihkka som er nyopprettede klinikker i 2020 foreligger det ikke målinger for disse mot aktivitet i 2019. Det er imidlertid en økning for klinikk Alta med 0,07 DRG poeng fra forrige måned, samt en økning for Sámi Klinihkka på 0,33 DRG poeng fra forrige måned.

Antall månedsverk i produktivitetsberegningen tar ikke høyde for månedsverk knyttet til bruk av innleid arbeidskraft.

Tabellen under viser utviklingen rundt DRG produksjonen samlet og i klinikkene.



DRG produksjonen i tabellen er basert på egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset HF).
Kilde: HN LIS og ANALYSESENTERET

Psykisk Helsevern og Rus

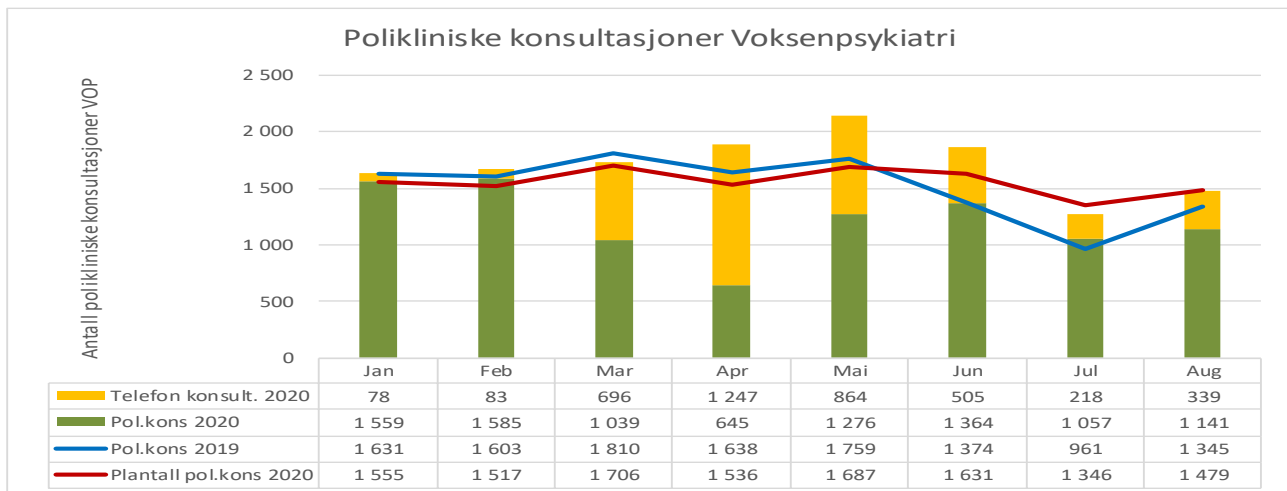
Plan- og aktivitetstall for området psykisk helsevern og rus har normalt vært rapportert på direkte polikliniske konsultasjoner. I forbindelse med covid-19 er det en dreining mot større bruk av telefonkonsultasjoner i behandlingen av pasientene, noe som vises i tabellene under for hvert av fagområdene innen psykiatrien. Telefonkonsultasjoner ble fra 1.1.2020 ISF-finansiert.

Voksenpsykiatri

Voksenpsykiatri har lavere aktivitet for antall utskrivninger og liggedøgn pr. august enn samme periode i 2019 samt i forhold til plantall.

Når det gjelder antall polikliniske konsultasjoner i august så er aktiviteten økende i forhold til forrige måned, og høyere i forhold til samme periode i 2019 samt likt med plantall. I forhold til situasjonen rundt covid-19 var det en markant økning i antall telefonkonsultasjoner innen pasientbehandlingen i voksenpsykiatrien fra mars måned, men denne andelen var fallende fra mai og ut juli måned. I august er andelen telefonkonsultasjoner noe økende igjen.

Tabellen under viser utviklingen for polikliniske konsultasjoner og telefonkonsultasjoner for voksenpsykiatrien, hvor polikliniske konsultasjoner og telefonkonsultasjoner er andelsmessig fordelt pr. måned i stolpediagrammet. Når det gjelder direkte polikliniske konsultasjoner så er andelen av disse fortsatt under planlagt nivå.



Kilde: HN LIS

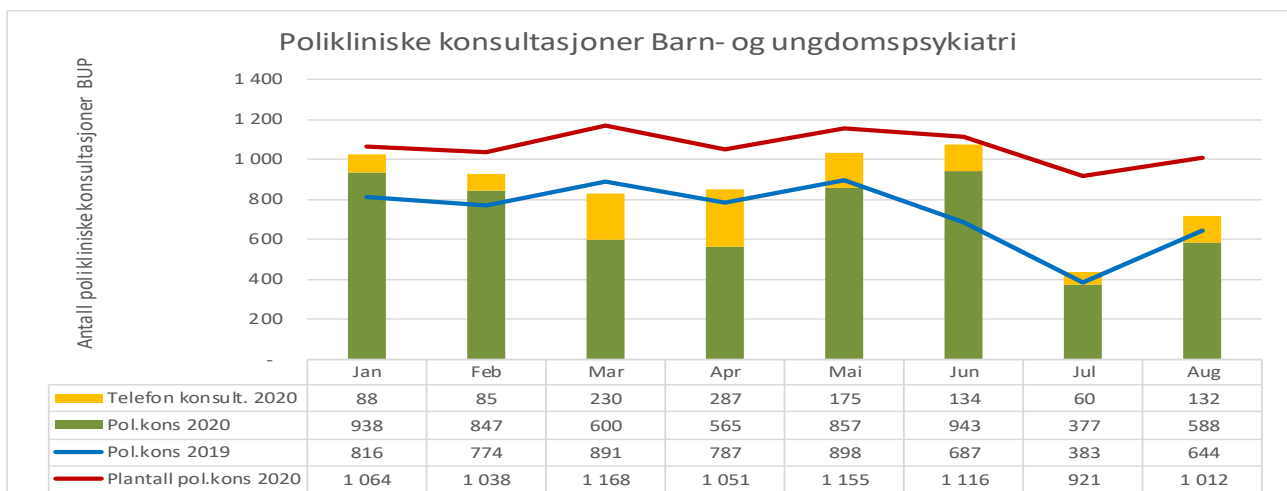
Pr. august har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner/ telefonkonsultasjoner innen VOP (samt endring i forhold til samme periode i 2019); Klinik Alta 28,3 % (-0,7% sammenlignet med 2019), Klinik Kirkenes 28,0 % (+5,5% sammenlignet med 2019), Sámi Klinikk 19,2 % (+26,7% sammenlignet med 2019) og Klinik Hammerfest 24,5 % (+33,7% sammenlignet med 2019).

Barn- og ungdomspsykiatri

Barn- og ungdomspsykiatri har høyere aktivitet for antall utskrivninger hittil i år sammenlignet med samme periode i fjor, men ligger bak plantall. Når det gjelder antall liggedøgn er aktiviteten lavere både i forhold til samme periode i fjor og plantall.

Når det gjelder antall polikliniske konsultasjoner i august så er aktiviteten økende i forhold til forrige måned, og høyere i forhold til samme periode i 2019. Det er likevel negativt avvik mot plantall. I forhold til situasjonen rundt covid-19 var det økning i antall telefonkonsultasjoner innen pasientbehandlingen i barn- og ungdomspsykiatrien fra mars måned, men denne andelen var fallende fra mai og ut juli måned. I august er andelen telefonkonsultasjoner noe økende igjen.

Tabellen under viser utviklingen for polikliniske konsultasjoner og telefonkonsultasjoner for barn- og ungdomspsykiatrien, hvor polikliniske konsultasjoner og telefonkonsultasjoner er andelsmessig fordelt pr. måned i stolpediagrammet.



Kilde: HN LIS

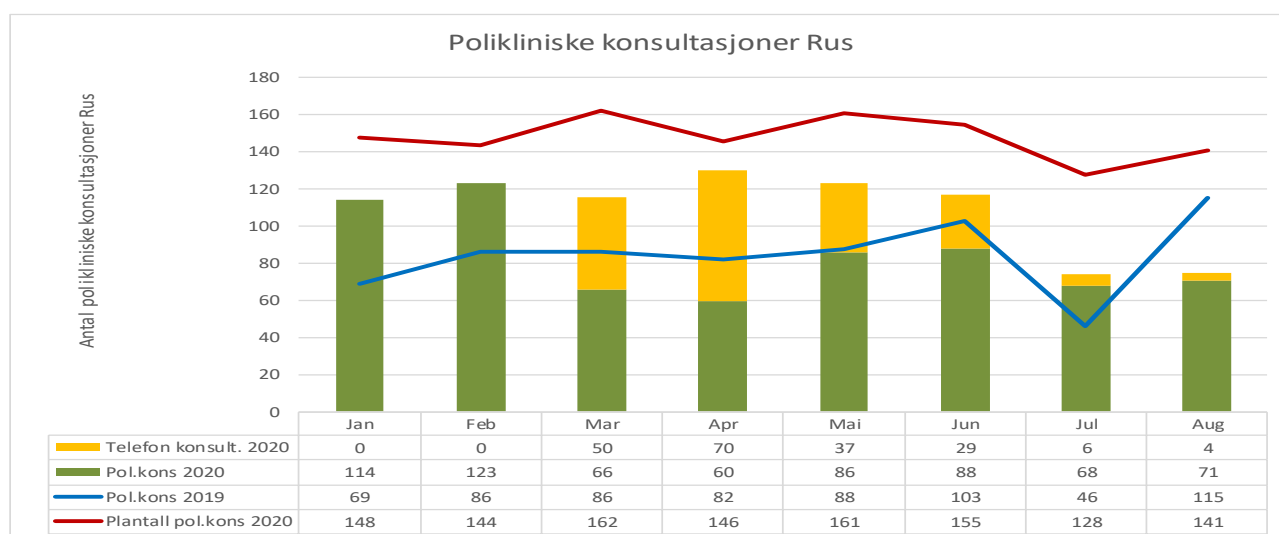
Pr. august har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner/ telefonkonsultasjoner innen BUP (samt endring i forhold til samme periode i 2019); Klinik Alta 23,6 % (-3,7% sammenlignet med 2019), Klinik Kirkenes 25,2 % (+8,1% sammenlignet med 2019), Sámi Klinihkka 34,1 % (+44,8% sammenlignet med 2019) og Klinik Hammerfest 17,1 % (+24,2% sammenlignet med 2019).

Rusomsorg

Rusomsorg har lavere aktivitet for antall utskrivninger og liggedøgn hittil i år sammenlignet med samme periode i 2019 og plantall. Dette skyldes nedtak av antall senger på rusenheten i Karasjok som følge av Covid-19.

Når det gjelder antall polikliniske konsultasjoner i august så er aktiviteten omtrent på samme nivå i forhold til forrige måned, men lavere i forhold til samme periode i 2019 samt plantall. I forhold til situasjonen rundt covid-19 var det også for TSB/Rus økning i antall telefonkonsultasjoner innen pasientbehandlingen fra mars måned, men denne andelen er fallende fra mai og ut august måned.

Tabellen under viser utviklingen for direkte polikliniske konsultasjoner og indirekte telefonkonsultasjoner for rusomsorg, hvor polikliniske konsultasjoner og telefonkonsultasjoner er andelsmessig fordelt pr. måned i stolpediagrammet. Når det gjelder direkte polikliniske konsultasjoner så er andelen av disse fortsatt under planlagt nivå.



Kilde: HN LIS

Pr. august har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner/ telefonkonsultasjoner innen rus (samt endring i forhold til samme periode i 2019);

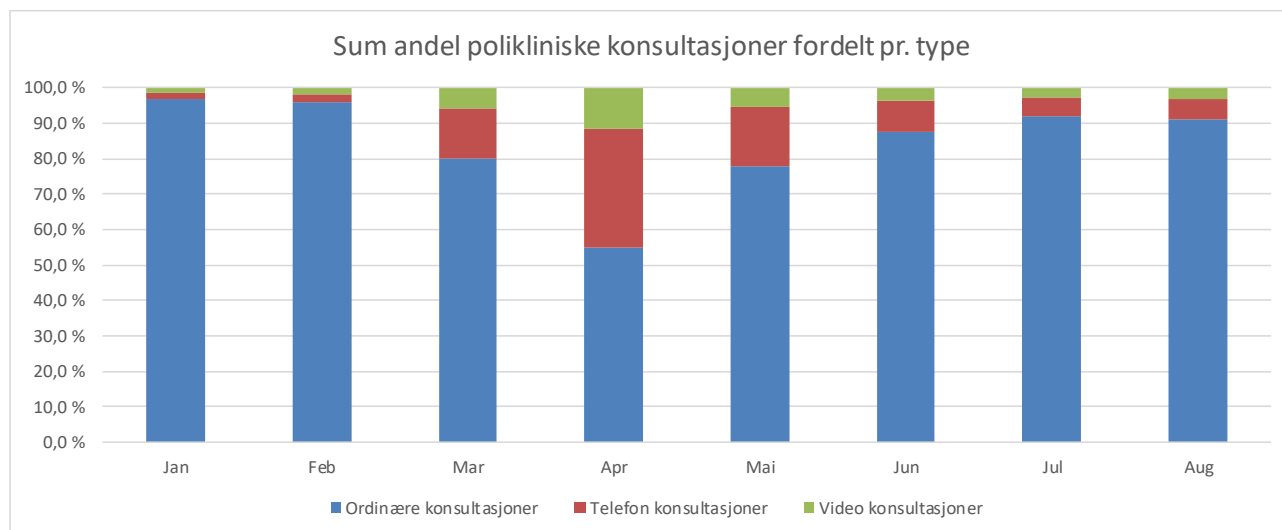
Klinik Hammerfest 16,3 % (+97,2% sammenlignet med 2019), Sámi Klinihkka 29,6 % (+39,5% sammenlignet med 2019) og Klinik Alta 54,0 % (+15,7% sammenlignet med 2019). Det er imidlertid relativt få konsultasjoner innen rus, og endringer kan dermed utgjøre prosentvis store utslag.

Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner

Finnmarkssykehuset HF har som mål i 2020 at andelen telefon-og videokonsultasjoner skal være på 30 % i forhold til antall polikliniske konsultasjoner. Andelen summert i Finnmarkssykehuset HF for telefon- og videokonsultasjoner pr. august er på 14,52 %, noe som er langt unna måltallet på 30 %.

Andelen for samme periode i 2019 var på 1,06 %. Økningen i 2020 er likevel markant.

Tabellen under viser summert utvikling for andel av de ulike typene konsultasjoner.

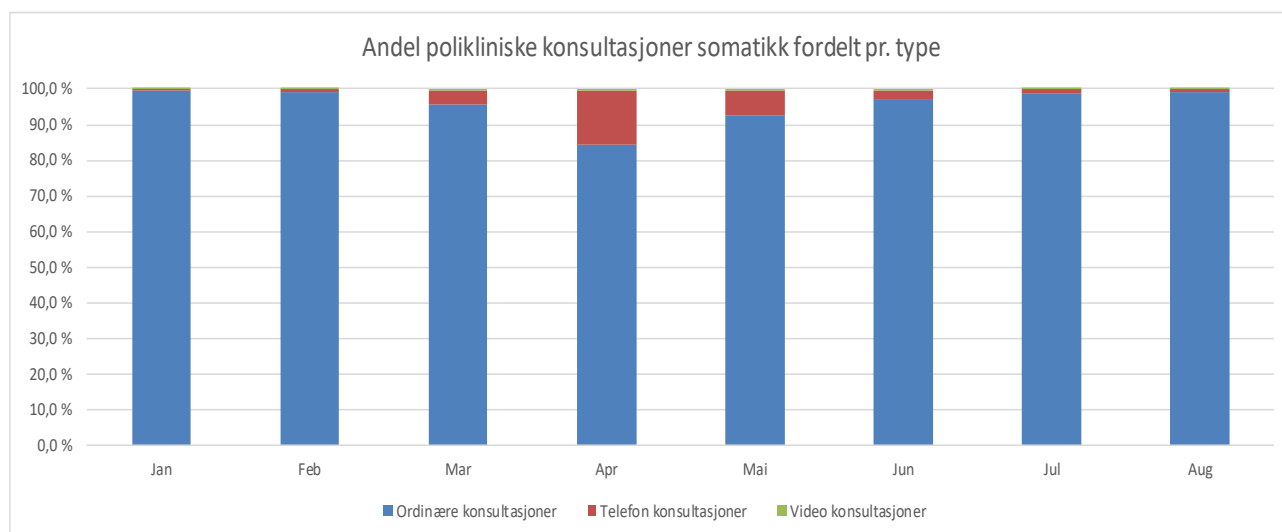


Kilde: HN LIS

Pr. august 2020 for somatikken er denne andelen på 3,66 %. Finnmarkssykehuset HF oppnår dermed ikke målet om 30 % andel for telefon-og videokonsultasjoner innen somatikken.

Andelen for samme periode i 2019 var på 0,15 %. Det er en liten økning i 2020.

Tabellen under viser utvikling for andel av de ulike typene konsultasjoner innen somatikken.

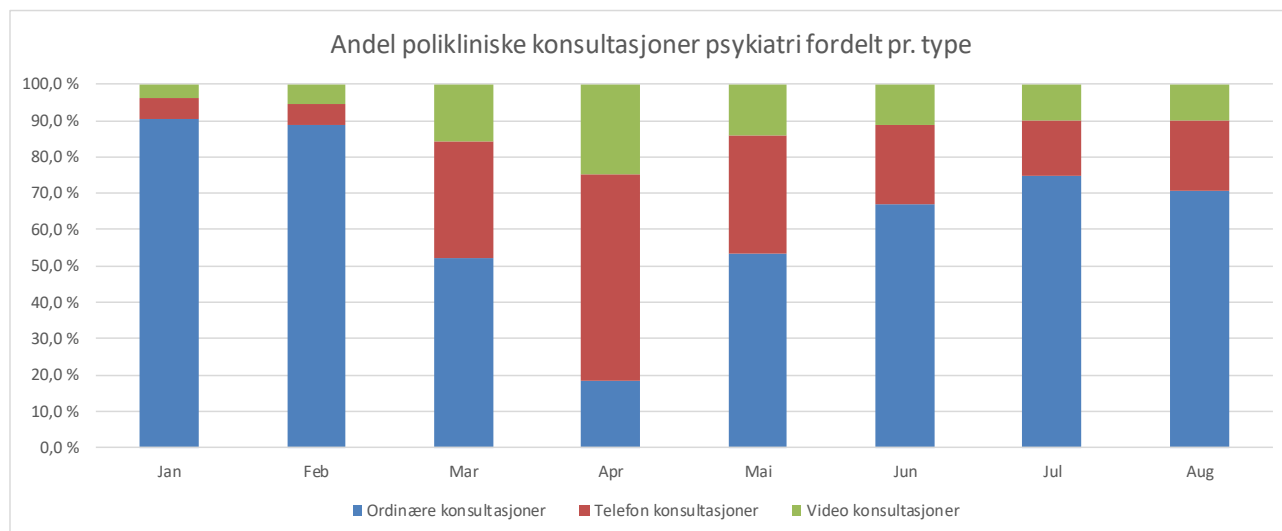


Kilde: HN LIS

Pr. august 2020 for psykiatrien er denne andelen på 36,96 %. Finnmarkssykehuset HF oppnår dermed målet om 30 % andel for video-og telefonkonsultasjoner innen psykiatrien.

Andelen for samme periode i 2019 var på 3,54 %. Det er en markant økning i 2020.

Tabellen under viser utvikling for andel av de ulike typene konsultasjoner innen psykiatrien.



Kilde: HN LIS

Økonomi

Tall i mill. kroner

Finnmarkssykehuset HF	august			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering								
Basisramme	159,0	123,9	+35,1	1 074,9	1 039,8	35,1	1 034,6	+40,3
ISF inntekter	57,8	35,2	+22,6	288,1	301,9	-13,8	279,2	+8,9
Gjestepasientinntekter	1,7	0,7	+1,0	6,3	5,8	0,5	6,3	-0,0
Øvrige driftsinntekter	9,3	10,6	-1,3	86,8	90,9	-4,1	99,9	-13,1
Sum driftsinntekter	227,9	170,5	+57,4	1 456,0	1 438,3	17,7	1 419,9	+36,1
Kjøp av helsetjenester	8,9	11,1	+2,2	97,7	89,0	-8,7	105,4	-7,7
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,6	13,6	+0,0	119,0	106,3	-12,7	111,0	+8,0
Innleid arbeidskraft	10,8	3,7	-7,1	58,3	29,6	-28,7	44,5	+13,8
Lønnskostnader	94,6	87,5	-7,2	826,9	782,0	-44,8	799,5	+27,4
Avskrivninger og nedskrivninger	11,0	10,6	-0,3	85,2	85,2	0,0	73,1	+12,1
Andre driftskostnader	35,4	39,0	+3,6	279,9	306,5	26,5	293,1	-13,2
Sum driftskostnader	174,3	165,5	-8,8	1 467,0	1 398,6	-68,4	1 426,6	+40,4
Driftsresultat	53,6	5,0	+48,6	-11,0	39,7	-50,7	-6,7	-4,3
Finansresultat	-2,1	-3,0	+0,9	-21,7	-23,7	2,0	-16,4	-5,3
Ordinært resultat	51,5	2,0	+49,5	-32,7	16,0	-48,7	-23,0	-9,6

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

Resultat

Finnmarkssykehuset HF har i august et positivt resultat på +51,5 mill. Målt mot et resultatkrav på 2,0 mill. har foretaket et positivt resultatavvik på +49,5 mill. Hovedgrunnen til det positive resultatet for august er at Finnmarkssykehuset HF har fått kompensert tapte ISF-inntekter med 27,4 mill. pr. mai måned samt økt basisramme på 35,1 mill. for dekning av økte

kostnader i forbindelse med situasjonen rundt Covid-19. Når det gjelder øvrige inntekter er det et negativt avvik på 1,3 mill. i august.

For driftskostnader eks. finans er det et negativt avvik på -8,8 mill. i forhold til budsjett. Det er negative avvik for innleid arbeidskraft og lønnskostnader samt et mindre avvik for avskrivninger. Kjøp av helsetjenester og andre driftskostnader har positive avvik mens varekostnader knyttet til aktiviteten er i balanse.

Driftsresultat eksklusiv finans viser et positivt avvik på +48,6 mill. mens finansresultatet viser et positivt avvik på +0,9 mill.

Resultatet hittil i år er derimot negativt med -32,7 mill. og målt mot et resultatkrav på 16,0 mill. har foretaket et negativt avvik på -48,7 mill. Selv om foretaket har fått kompensert tapte ISF-inntekter pr. mai er det negativt avvik for disse inntektene hittil i år. Det er også negativt avvik for øvrige driftsinntekter pr. august.

Når det gjelder utgiftene hittil i år er det negative avvik på alle områdene bortsett fra avskrivninger som er i balanse samt et positivt avvik for andre driftskostnader. Finansresultatet er positivt hittil i år.

Resultat korrigert for covid-19

Resultat korrigert for covid-19 er på -0,9 mill. i august, og i forhold til resultatkravet medfører dette et negativt avvik på -2,9 mill. Pr. august er resultatet -20,6 mill. og i forhold til resultatkravet er avviket -36,6 mill.

Finnmarkssykehuset HF	august			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering hensyntatt påvirkninger rundt situasjonen med Covid19								
Basisramme	123,9	123,9	+0,0	1 039,8	1 039,8	0,0	1 034,6	+5,2
ISF inntekter	33,1	35,2	-2,1	297,0	301,9	-4,9	279,2	+17,8
Gjestepasientinntekter	0,8	0,7	+0,1	7,0	5,8	1,2	6,3	+0,7
Øvrige driftsinntekter	11,9	10,6	+1,3	109,2	90,9	18,3	99,9	+9,3
Sum driftsinntekter	169,8	170,5	-0,7	1 452,9	1 438,3	14,6	1 420,0	+33,0
Kjøp av helsetjenester	13,7	11,1	-2,6	112,0	89,0	-23,0	105,4	+6,6
Varekostnader knyttet til aktivitet	13,2	13,6	+0,4	114,4	106,3	-8,1	111,0	+3,4
Innleid arbeidskraft	7,3	3,7	-3,6	47,3	29,6	-17,7	44,5	+2,8
Lønnskostnader	92,4	87,5	-4,9	806,3	782,0	-24,2	799,5	+6,8
Avskrivninger og nedskrivninger	10,9	10,6	-0,3	85,2	85,2	0,0	73,1	+12,1
Andre driftskostnader	31,1	39,0	+7,9	286,7	306,5	19,8	293,1	-6,4
Sum driftskostnader	168,6	165,5	-3,1	1 451,9	1 398,7	-53,2	1 426,6	+25,3
Driftsresultat	1,2	5,0	-3,8	1,1	39,7	-38,6	-6,6	+7,7
Finansresultat	-2,1	-3,0	+0,9	-21,7	-23,7	2,0	-16,4	-5,3
Ordinært resultat	-0,9	2,0	-2,9	-20,6	16,0	-36,6	-23,0	+2,4

I forbindelse med covid-19 er aktiviteten tatt betydelig ned fra 12. mars. Inntektssvikten som er relatert til covid-19 er 4,4 mill. i august. Foretaket har imidlertid fått kompensert 27,4 mill. i tapte ISF-inntekter for perioden mars-mai, og er bokført i sin helhet i august måned. I tabellen ovenfor er det også hensyntatt dette. Kostnader er også noe redusert, og gjelder hovedsakelig kjøp av helsetjenester og kostnader for pasientreiser. Det er imidlertid økte lønnskostnader og innleie fra byrå for august. Foretaket har fått kompensert 35,1 mill. pr. august for de økte kostnadene i forbindelse med covid-19. Total effekt av covid-19 etter kompenserte inntektstap og kostnadsdekning pr. august er beregnet til 12,0 mill. hittil i år.

Prognose

Finmarkssykehuset HF har for 2020 et resultatkrav fra Helse Nord på +24 mill. Foretaket har revidert prognosen for netto resultat basert på tall pr. juli korrigert for effekter av covid-19.

Prognosen for netto resultat på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til et negativt avvik på -29,5 mill.

Klinikk/senter Tall i MNOK	Prognose resultat
Stab med felleskostnader	+38,7
Sámi Klinikk	-0,8
Klinikk Hammerfest	-39,0
Klinikk Kirkenes	-31,4
Klinikk Alta	-10,9
Klinikk Prehospital	-4,9
Klinikk Service, Drift og Eiendom	-5,2
Prognose avvik fra budsjett	-53,5
Budsjettert resultat HN 2020	+24,0
Prognose netto resultat	-29,5

Prognosen for 2020 er forventet inngangsfart til 2021 og er den utfordringen klinikkene må innarbeide i sine tiltaksplaner for 2021.

Gjennomføring av tiltak

Under presenteres status for tiltaksarbeidet pr. august 2020.

Finmarkssykehuset HF har i 2020 budsjetterte tiltak pålydende 126,6 mill. Pr. august er det realisert tiltak for 41,7 mill. Målt mot budsjett for planlagte tiltak i 2020 er effekten på 33,0 %, mens målt mot risikojustert budsjett for tiltak er effekten på 50,3 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Sannsynlighet	Budsjett 2020	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	100 %	32 009	32 009	14 749	46,1 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	18 249	14 599	5 543	38,0 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	70 488	35 244	18 454	52,4 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	5 350	1 070	2 979	278,4 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført	0 %	490	-	-	
Sum Finmarkssykehuset HF		126 586	82 922	41 725	50,3 %

Budsjetterte tiltak er økt fra 120 mill. til 126 mill. Det er identifisert flere tiltak i SDE, samt at klinikk Alta har oppdatert sin plan.

Tabellen under måler klinikkenes oppnåelsesgrad av realiserte tiltak pr. august mot opprinnelig budsjett for 2020.

Tiltak i klinikk	Budsjett 2020	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av budsjett 2020	Antall tiltak i 2020	Antall tiltak med effekt
Klinikk Hammerfest	18 462	1 894	10,3 %	17	5
Klinikk Kirkenes	28 585	10 105	35,4 %	20	13
Klinikk Alta	17 092	7 353	43,0 %	14	10
Sami Klinihkka	4 158	2 457	59,1 %	8	6
Service, Drift og Eiendom	15 842	5 601	35,4 %	32	29
Prehositale tjenester	6 250	2 248	36,0 %	8	6
Pasientreiser	21 590	6 073	28,1 %	6	2
Administrasjonen	2 607	2 089	80,1 %	12	11
Anskaffelsesstrategi	12 000	3 905	32,5 %	1	1
Sum Finnmarkssykehuset HF	126 586	41 725	33,0 %	118	83

Redusere innleie fra byrå

Det er opprettet et ressursteam på tvers av klinikkene der økonomi, HR og dedikerte klinikkressurser deltar. Ressursteamet skal ha fokus på forbedring av planlegging, gjennomføring, kontroll og evaluering. En systematisk tilnærming til planlegging og oppfølging av innleie forventes å gi resultater. Rutiner er utarbeidet og ressursteamet har månedlige møter.

I tabellene under vil Finnmarkssykehuset HF fortløpende rapportere status rundt arbeidet med å redusere innleie fra byrå i de 4 klinikkene.

Redusere innleie fra byrå i klinikk	Regnskap august 2019	Regnskap august 2020	Budsjett august 2020	Avvik august	Planlagte uker august	Gjennomførte uker august	Avvik gjennomført
Klinikk Hammerfest	3 770 918	4 102 944	2 003 712	-2 099 233	59	65	-6
Klinikk Kirkenes	1 365 841	1 545 142	463 411	-1 081 731	-	15,5	-15,5
Sami Klinihkka		298 084	395 511	97 427	12	4	8
Klinikk Alta		1 159 706	638 318	-521 388	22	18	4
Sum Finnmarkssykehuset HF	5 136 759	7 105 877	3 500 952	-3 604 925	93	102,5	-9,5

Kilde: Agresso / klinikkene

Tabellen over viser at planlagt innleie i august for klinikkene inneholder variasjoner. For klinikk Alta og Sámi Klinihkka er det positive avvik på gjennomført innleie i forhold til planlagt, mens det for klinikk Hammerfest og klinikk Kirkenes er negative avvik.

I Klinikk Hammerfest er det planlagt 59 uker og gjennomført 65 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er blant annet 14 uker radiolog, 24 uker indremedisiner, 1 uke kirurg, 8 uker psykologspesialister og 1 uke gynekolog.

I Klinikk Alta er det planlagt 22 uker innleie og gjennomført 18 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er 2 uker psykiater, 14 uker psykologspesialist og 2 uker indremedisiner.

I Sámi Klinihkka er det planlagt 12 uker innleie og gjennomført 4 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er medisiner.

I Klinikk Kirkenes er det ikke meldt inn planlagte uker innleie, men det er gjennomført 15 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er 3 uker Øre-Nese-Hals, 1 uke radiolog, 1 uke urolog, 3 uker øyelege, 2 uker ortoped, 1 uke anestesilege og 4 uker psykiater.

Tabellen viser status for innleie pr. august, samt regnskap for samme periode i fjor.

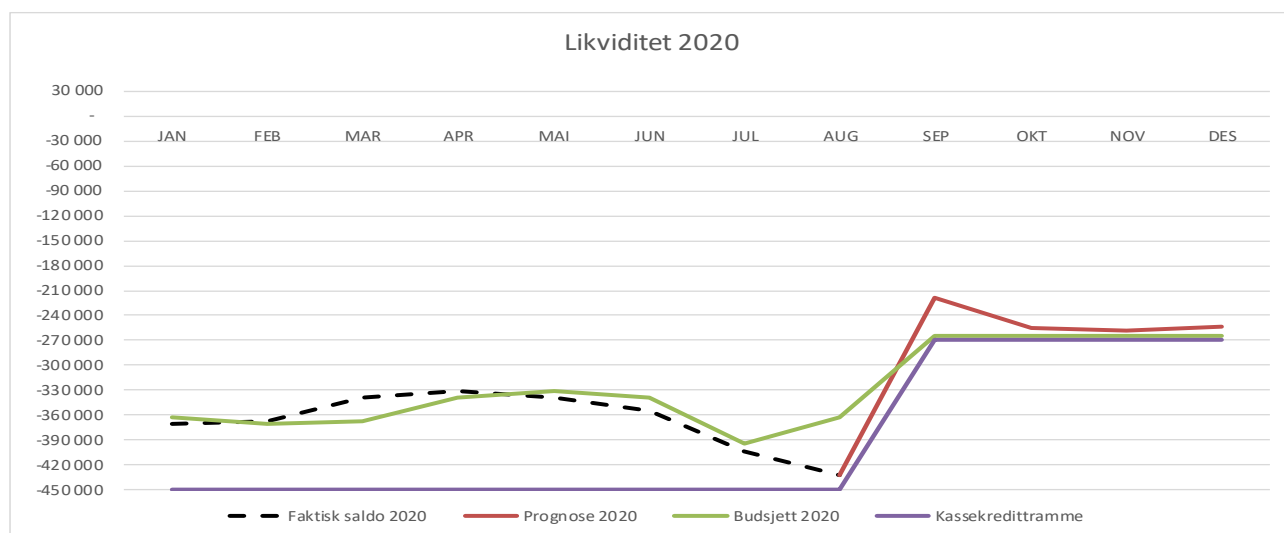
Redusere innleie fra byrå i klinikk	Regnskap Hittil i fjor	Regnskap Hittil i år	Budsjett hittil i år	Avvik hittil i år	Planlagte uker HiÅ	Gjennomførte uker HiÅ	Avvik gjennomført
Klinikk Hammerfest	30 478 437	32 730 245	16 091 421	-16 638 824	423,9	426,3	-2
Klinikk Kirkenes	9 888 571	5 328 151	4 913 987	-414 164	36,0	65,0	-29,0
Sami Klinikk	-	3 119 299	2 964 716	-154 582	117,5	77,9	40
Klinikk Alta	-	6 868 116	4 630 115	-2 238 001	171,9	92,4	79
Sum Finnmarkssykehuset HF	40 367 008	48 045 811	28 600 239	-19 445 572	749	662	88

Kilde: Agresso / klinikkene

Likviditet og investeringer

Likviditet og likviditetsprognose

Styret i Finnmarkssykehuset HF har et forsterket fokus på framskrivning og overvåking av likviditetssituasjonen i den løpende virksomhetsrapporteringen. Under vises en oppdatert likviditetsprognose for 2020.



Grafen over viser Finnmarkssykehuset HF sin likviditetsprognose for 2020 basert på faktiske inn og utbetalinger pr. august. Disponibel saldo bestod av 450 mill. kassakreditt og eventuelle egne midler på bank.

Faktisk forbruk viser at det er brukt 432,8 mill. av kassakreditten, og det er dermed en disponibel saldo på 17,2 mill. ved utgangen av august måned. Dette er en forverring i likviditeten fra forrige måned med -29,2 mill.

Finnmarkssykehuset HF vil i september få tilført lånemidler i forbindelse med løpende investeringer, og kassakreditten er dermed endret til 270 mill. Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF vil ha brukt 254,0 mill. av kassakreditten ved utgangen av året.

Av forsiktighetshensyn er ikke salg av boliger tatt inn i prognosen, og ved eventuelle salg av flere boliger i 2020 vil det gi en bedring i likviditeten.

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	Forbruk i år av disponibel ramme
Finmarkssykehuset HF Finmarksklinikken og Samisk Helsepark	93 627	-	30 252	810	-	-	94 437	30 252	3 %
Klinikk Alta	393 341	-	44 813	25 782	0	-	419 123	44 813	58 %
Kirkenes nye sykehus	1 772 811	-	-281 634	-2 152	256 500	-	1 770 659	-25 134	9 %
Hammerfest nye sykehus	59 629	-	-10 533	40 724	150 000	-	100 352	139 467	29 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	8 456	-	4 972	4 406	15 000	-	12 862	19 972	22 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	10 619	-	6 433	30 101	33 000	-	40 720	39 433	76 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	-2 396	7 069	7 000	-	7 069	4 604	154 %

Det er i styresak 91/2019 Budsjett 2020, inkludert investeringsbudsjett 2020-2027, vedtatt et investeringsbudsjett på 255 mill. for 2020. Det er i løpet av 2020 vedtatt økt investeringsramme på 206,5 mill. for 2020 for nye Kirkenes sykehus, og investeringsbudsjettet er nå på 461,5 mill.

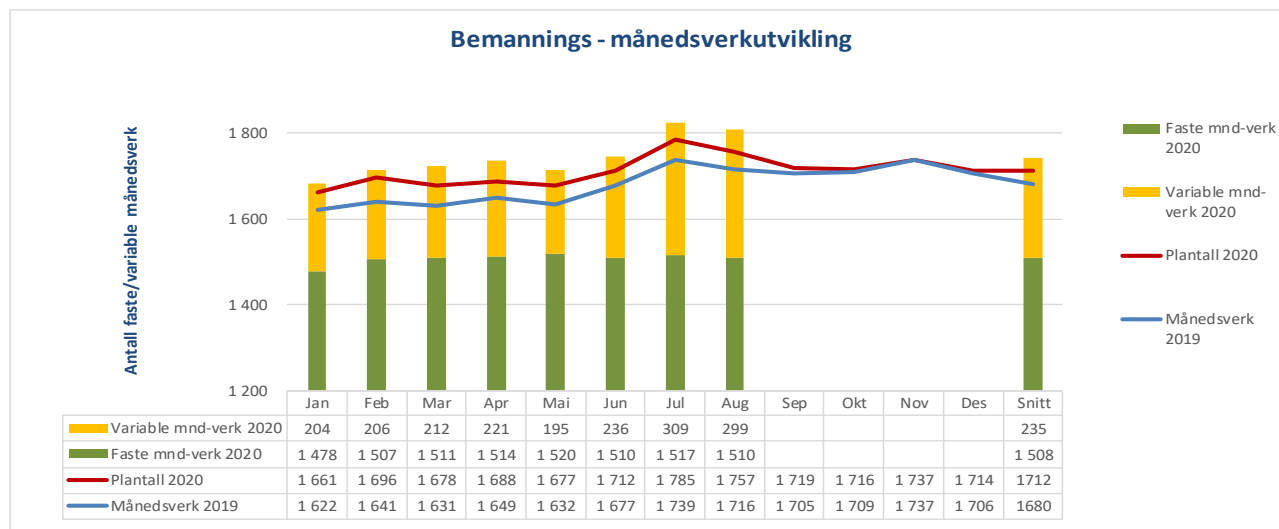
Pr. august 2020 er det belastet 25,8 mill. på prosjekt Alta Nærsykehus, 40,7 mill. på Nye Hammerfest Sykehus, 4,4 mill. på bygg og 30,1 mill. på MTU/ambulanser, samt 7,1 mill. til egenkapitaltilskudd KLP. Nye Kirkenes sykehus er kompensert med mva-refusjon og dermed er investeringskostnaden gått noe ned.

Det er i forbindelse med covid-19 planlagt investeringer for 17,5 mill. Utstyret er bestilt og leveres fortløpende fremover. Regnskapet er pr. august belastet med 15,0 mill. i forhold til disse investeringene.

Personal

Bemanning – månedsverktvikling

NB: Tabellen under har sitt startpunkt på 1200 månedsverk.

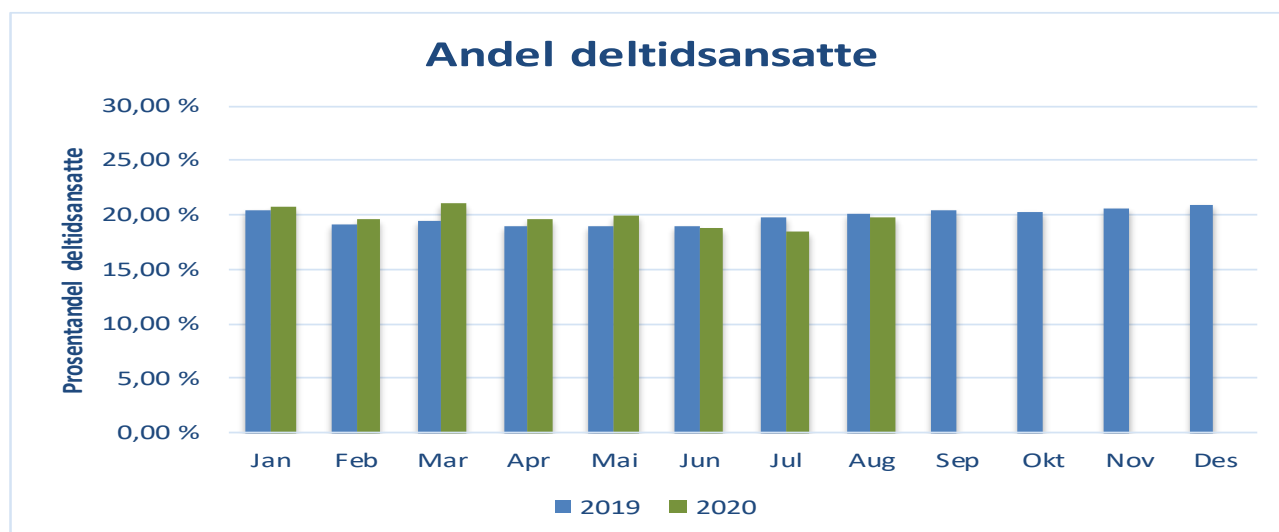


Kilde: HN LIS/PAGA. Brutto månedsverk består av fast lønn, variabel lønn og UTA lønn. Det er ikke korrigert for refusjon og innleie utenom lønssystemet.

Brutto månedsverk ligger 52 over plantall i august 2020 og 93 månedsverk over august 2019. Negativt avvik i forhold til plantall gjelder for variable lønnskostnader. Økning av faste månedsverk sammenlignet med august 2019 gjelder i hovedsak oppbyggingen av tilbudet i Klinik Alta.

Faste lønnskostnader er 169 månedsverk under plantall, mens de variable lønnskostnadene (mertid/overtid/vaktlønn) utgjør 221 månedsverk mer enn plantall. Differansen mellom faste og variable lønnskostnader utgjør 52 månedsverk mer enn brutto plantall for juli 2020.

Andel deltidsansatte av totalt antall ansatte

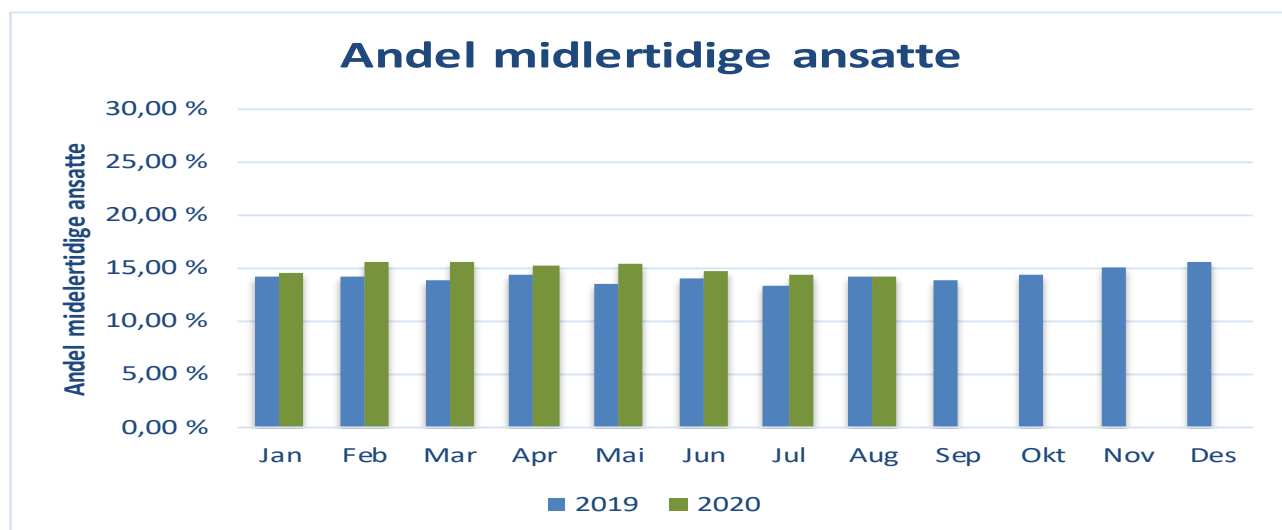


Kilde: HN LIS

Andel deltidsansatte er 19,7 % i august måned. Dette er 1,2 % høyere enn forrige måned samt 0,5 % lavere enn august 2019.

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

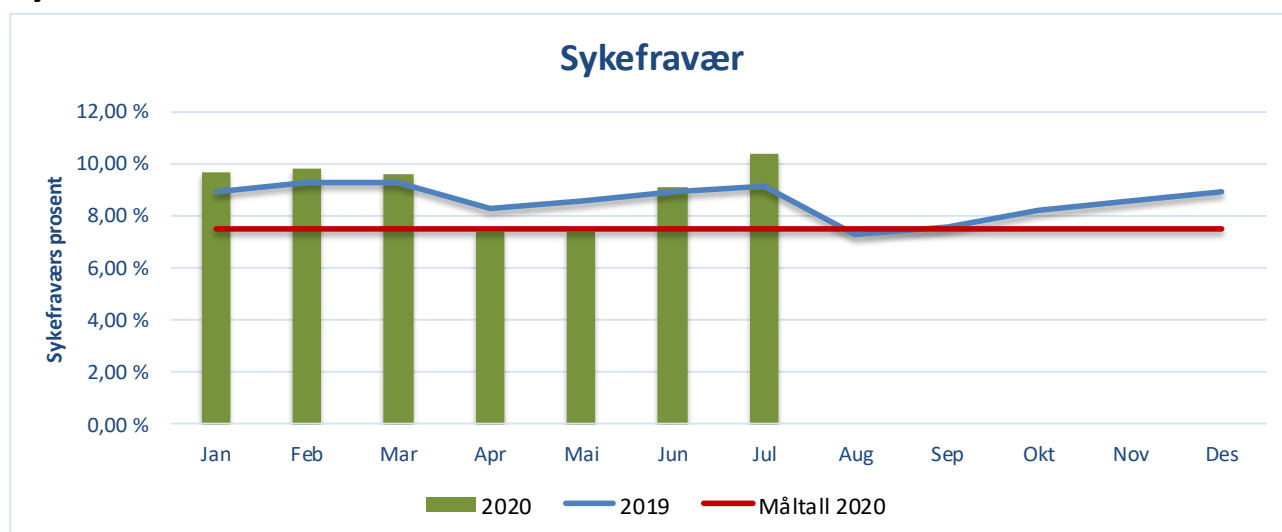
Andel midlertidige ansatte av totalt antall ansatte



Kilde: HN LIS

Midlertidige ansatte består i hovedsak av prosjektstillinger, vikarer for svangerskaps permisjoner, langtidssykemeldte og ferievikarer. Andelen midlertidig ansatte for august 2020 er på 14,2 %. Dette er 0,1 % lavere enn forrige måned og på samme nivå som august 2019.

Sykefravær



Kilde: HN LIS

Sykefraværet rapporteres en måned etterskuddsvis i Finnmarkssykehuset HF.

I juli 2020 var sum sykefravær 10,4 %, som er 2,9 % over måltallet på 7,5 %. Dette er en økning på 1,3 % fra måneden før.

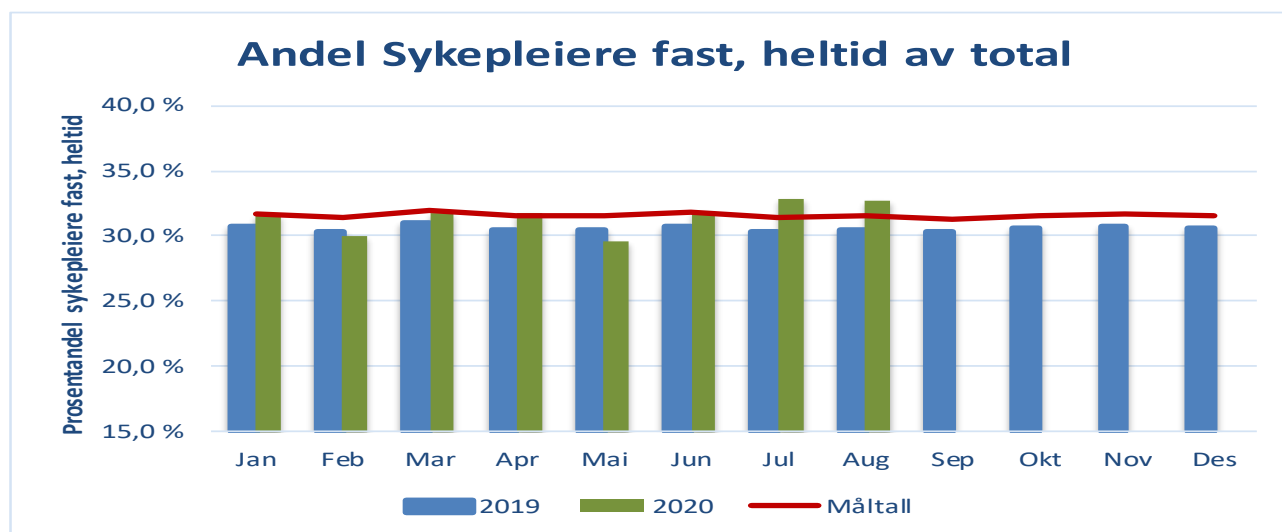
Sykefraværet inkluderer ikke fravær begrunnet med covid-19.

Følgende er utviklingen for sykefraværet fordelt på klinikkene:

SYKEFRAVÆR	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Juni	Juli	Snitt
Somatikk summert	10,0%	10,3%	10,0%	7,4%	7,7%	9,5%	11,1%	9,4%
Klinikk Hammerfest - somatikk	9,4%	11,0%	9,9%	7,1%	7,8%	9,4%	11,0%	9,4%
Klinikk Kirkenes - somatikk	10,3%	9,0%	10,2%	7,0%	6,8%	8,7%	8,6%	8,7%
Klinikk Alta - somatikk	9,8%	11,2%	9,9%	9,9%	7,6%	10,1%	19,2%	11,1%
Sámi Klinihkka - somatikk	20,0%	18,6%	12,4%	16,6%	24,1%	25,9%	35,0%	21,8%
Psykatri summert	11,3%	12,0%	12,2%	8,6%	8,3%	11,4%	10,7%	10,6%
Klinikk Hammerfest - psykiatri	6,9%	5,5%	12,6%	9,4%	6,7%	8,9%	7,5%	8,2%
Klinikk Kirkenes - psykiatri	13,9%	13,3%	14,3%	9,9%	5,4%	8,3%	7,7%	10,4%
Klinikk Alta - psykiatri	14,5%	13,4%	11,8%	7,7%	9,7%	13,5%	15,8%	12,3%
Sámi Klinihkka - psykiatri	8,4%	11,7%	11,1%	8,3%	9,1%	11,9%	9,2%	10,0%
Klinikk Prehospital	7,8%	6,6%	7,6%	8,1%	6,7%	6,7%	7,9%	7,3%
Service, Drift og Eiendom	11,7%	11,0%	6,6%	5,9%	5,7%	7,2%	8,1%	8,0%

Kilde: HN LIS/PAGA

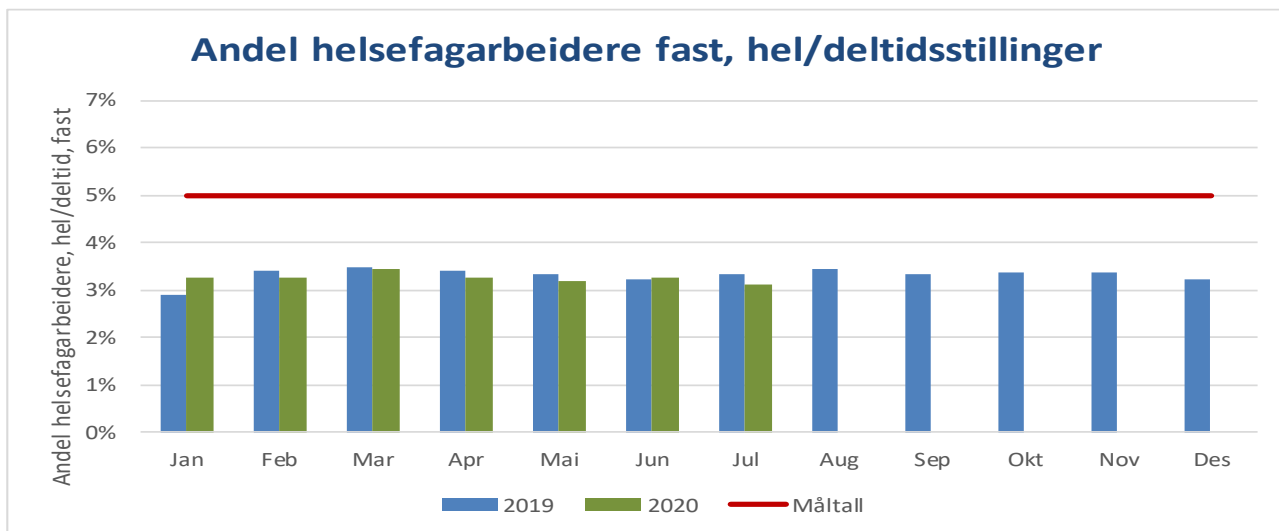
Andel sykepleiere av totalt antall fast ansatte



Kilde: HN LIS

Andel fast heltid sykepleiere var 32,7 % i august 2020. Dette er 0,1 % lavere enn måneden før og 2,1 % høyere enn august 2019. For juli og august er andelen faste heltidssykepleiere over måltall.

Andel Helsefagarbeidere av totalt antall ansatte



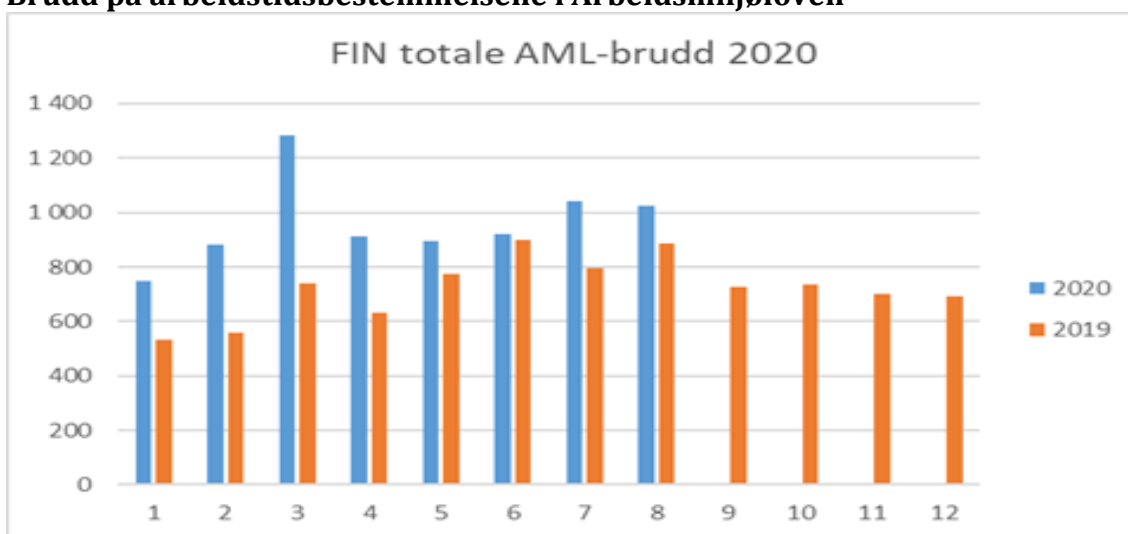
Kilde: HN LIS

Andelen helsefagarbeidere skal øke til 5 % innen år 2021. Andelen ved Finnmarkssykehuset HF er på 3,0 % i august 2020. Dette er 0,1 % lavere enn måneden før og 0,4 % lavere enn august 2019.

Finnmarkssykehuset HF prioriterer å holde helsefagarbeidere og helsefaglæringer faglig oppdatert, og har fokus på god opplæring og oppfølging. Finnmarkssykehuset HF jobber med å vurdere ulike muligheter og tiltak. Finnmarkssykehuset HF har et langsiktig fokus for å nå kravet innenfor fristen.

AML-brudd

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i Arbeidsmiljøloven



Klinikkene følger opp AML-brudd hele året. Dette er et regelmessig tema i FAMU, der klinikkene rapporterer på status og tiltak for å redusere antall brudd.

Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging. Ved behov skal det søkes om dispensasjoner fra tillitsvalgte, og registrere disse i GAT.

Antall AML-brudd har en økning i juli og august sammenlignet med de foregående månedene. Det er ikke uvanlig at antall brudd går opp om sommeren, noe som må sees i sammenheng med ferieavvikling. Det er fortsatt over 100 brudd i måneden som følge av covid-19. I august har dette særlig vært knyttet til bakvaktordning og vanskeligheter med å skaffe vikar.

Foretaket har stort fokus på bemanningsplanlegging og ivaretagelse av personell. Situasjonen er usikker, og selv med gode tiltak forventes det topper som gir en økning i arbeidsmengde. Nasjonalt er det inngått avtaler mellom Spekter og fagforeninger som åpner for utvidede AML-dispensasjoner fra fagforeningene.

Covid-19 er en ny bruddårsak fra mars. Covid-19 er ikke lenger den mest brukte bruddårsaken, men utgjør fortsatt en betydelig andel.

Bruddårsak	Antall av Bruddårsak
Aktivitetsforandring	139
Annet	115
Bytte av vakt	43
Korona	107
Ledig/vakant stilling i plan	11
Mangel på nødvendig kompetanse	310
Møter	1
Opplæring	2
Prosjekt	4
Sykdom	158
Utrykning	7
Vurdert som systemfeil	1

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 2020 fastsatt til 50 % av 45 808 kroner, noe utgjør 22 904 kroner pr. DRG (kostnaden for en gjennomsnittspasient). Refusjon for ett DRG -poeng i PHR er for 2020 fastsatt til 3 160 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.

VOP – Voksenpsykiatri

BUP – Barne- og ungdomspsykiatri

TSB – Tverrfaglig spesialisert behandling