

Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2019/727

Saksbehandlere:
Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Sted/Dato:
Hammerfest, 11.12.2020

Saksnummer 97/2020

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 15. og 16. desember 2020

Virksomhetsrapport 11-2020 Finnmarkssykehuset HF

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

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 11-2020 til orientering.

Siri Tau Ursin
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 11-2020

Virksomhetsrapport 11-2020 Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Møtedato: 15. og 16. desember 2020

1. Sammendrag

Formålet med denne saken er å gi en statusrapportering på driften for Finnmarkssykehuset HF i november 2020.

Aktiviteten har vært påvirket av covid-19 pandemien, med derav følgende inntektssvikt og økte kostnader. Inntektstapet vil kompenseres ut året med ISF tilskudd og rammetilskudd. Rammetilskuddet vil gå til å dekke store deler av økte kostnader knyttet til covid-19.

Aktivitetsutviklingen i somatikken viser en nedgang fra september 2020 både innen dag/døgn og poliklinikk. Dag/døgn og poliklinisk aktivitet er høyere enn året før i perioden juni-september, men lavere i oktober-november. Dette skyldes i hovedsak utbruddet av covid-19 ved Hammerfest sykehus, med påfølgende nedtak av driften der. Klinikkk Kirkenes måtte også omprioritere elektiv virksomhet, og ta unna ø-hjelp fra Vest-Finnmark. Klinikkk Alta og Karasjok overtok deler av den elektiv poliklinikk fra Hammerfest, ved at spesialister reiste fra Hammerfest til disse to lokasjonene. Dette var imidlertid ikke tilstrekkelig til å opprettholde aktivitetsplanen. I psykisk helsevern og rus er aktiviteten betydelig høyere enn året før, og det er en betydelig økning i telefon- og videokonsultasjoner.

Avviklet ventetid og fristbrudd er fortsatt høyt, noe som viser at pasienter som venter får sin behandling, men etter frist. Avviklet ventetid og fristbrudd vil fortsatt være høyt etter hvert som pasienter som har ventet over frist får sine behandlingstimer.

Det økonomiske resultatet i september er -1,7 mill. som er -3,7 mill. bak resultatkravet på +2,0 mill. Hittil i år er resultatet negativt med 45,3 mill., som er et avvik på -67,3 mill. fra resultatkravet. Resultat hittil i år korrigert for covid-19 er på -28,8 mill. med resultatavvik på -50,8 mill. Prognosen er justert til et resultatavvik på -52,2 mill. inkludert alle kjente faktorer.

Innleie av leger har gått ned fra 5,9 mill. i oktober til 5,4 mill. i november. Innleie av spesialsykepleiere har gått ned siste måneden fra 3,6 mill. i oktober til 3,3 mill. i november. Det leies fortsatt inn for å dekke beredskap på intensiv i Kirkenes. Det meste av innleiekostnader for spesialsykepleiere er knyttet til covid-19. Innleie av annet helsepersonell er redusert med 0,2 mill. siste måned. Totalt er innleie fra byrå i november redusert med 1 mill. fra forrige måned. Samtidig har lønnskostnadene gått ned siste måned med 3,5 mill.

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 67 dager i november. Til sammenligning var ventetiden 59 dager i november 2019. Snitt avviklet ventetid i 2019 var 56 dager. I somatisk virksomhet var avviklet ventetid 70 dager i november. Avviklet ventetid i psykisk helsevern voksne var 41 dager, innenfor rus var det 31 dager og barn hadde en avviklet ventetid på 39 dager i november.

Avviklet ventetid er fortsatt høyt, noe som viser at pasienter får sin behandling, men etter frist.

Fristbrudd

Andel avviklede fristbrudd var på 12,4 % i november 2020. Andelen var 14,2 % måneden før og 0,8 % i november 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	91 (91)	14 (14)	47 (47)	22 (22)
PHR	1 VOP	0	4 VOP	0

Avviklet fristbrudd er fortsatt høyt, noe som viser at pasienter som venter får behandling, men etter frist. Avviklet fristbrudd vil fortsatt være høyt etter hvert som pasienter får behandling etter fristen.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten innen somatikken viste en reduksjon i antall dag/døgn opphold i november sammenlignet med året før og plantall. Antall DRG-poeng var under samme periode i fjor og plantall. For polikliniske konsultasjoner er det også negativ utvikling i november sett i forhold til samme periode i fjor og plantall. Etter covid-19 fra mars måned har polikliniske konsultasjoner gått ned med 5 130 konsultasjoner mens dag/døgnopphold samlet har gått ned med 892 opphold pr. november.

For november isolert er det 367 færre polikliniske konsultasjoner sammenlignet med november 2019, samt 1 071 færre enn plantall. Utviklingen for polikliniske konsultasjoner er negativ de to siste månedene, og må ses i sammenheng med smitteutbruddet ved Hammerfest sykehus i oktober måned.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Voksenpsykiatri

Aktiviteten for voksenpsykiatri har en økning på 18,5 % polikliniske konsultasjoner pr. november sammenlignet med samme periode i 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 over plantall i november.

Barne- og ungdomspsykiatri

Barne- og ungdomspsykiatrien viser en positiv utvikling innenfor polikliniske konsultasjoner pr. november sammenlignet med samme periode i 2019 med en økning på 13 %. Også i BUP er det en økning i antall telefonkonsultasjoner som følge av covid-19. BUP ligger bak plantall i november.

Rus (TSB)

Rusomsorg har høyere aktivitet på polikliniske konsultasjoner hittil i år sammenlignet med samme periode i 2019 med en økning på 17 %. 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 14,33 % digitale konsultasjoner.

Psykisk helsevern og rus har størst andel digitale konsultasjoner med 36,66 %. Det er en økning på ett prosentpoeng sammenlignet med forrige måned. I somatikk er digitale konsultasjoner på 3,65 %, dette er en liten nedgang fra forrige måned med 0,1 %-poeng.

Sykefravær

Sykefraværet rapporteres en måned etterskuddsvis i Finnmarkssykehuset HF. I oktober var sykefraværet 10,3 %, som er 2,8 prosentpoeng over måltallet på 7,5 %. Gjennomsnittlig sykefravær i 2019 var 8,6 %.

Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har i november et negativt resultat på -1,7 mill. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -3,7 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	152,6	139,1	+13,5	1 531,3	1 469,9	61,4	1 459,0	+72,3
ISF inntekter	29,4	40,4	-11,0	355,2	420,2	-64,9	388,4	-33,2
Gjestepasientinntekter	0,4	0,7	-0,3	7,9	7,9	-0,1	8,4	-0,5
Øvrige driftsinntekter	9,2	12,2	-3,1	143,6	124,6	19,0	139,2	+4,4
Sum driftsinntekter	191,6	192,5	-0,9	2 037,9	2 022,5	15,4	1 995,0	+43,0
Kjøp av helsetjenester	14,3	11,1	-3,2	135,8	122,4	-13,4	152,5	-16,8
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,5	14,4	+4,0	157,6	149,5	-8,1	157,6	-0,0
Innleid arbeidskraft	9,9	3,6	-6,3	87,4	40,3	-47,1	65,2	+22,2
Lønnskostnader	110,2	106,0	-4,2	1 157,4	1 107,5	-49,9	1 134,5	+22,9
Avskrivninger og nedskrivninger	11,3	10,6	-0,7	117,7	117,1	-0,7	105,3	+12,4
Andre driftskostnader	34,9	41,7	+6,8	398,7	431,2	-32,5	408,6	-9,9
Sum driftskostnader	191,1	187,5	-3,6	2 054,6	1 967,9	-86,7	2 023,7	+31,0
Driftsresultat	0,5	5,0	-4,4	-16,7	54,6	-71,3	-28,7	+12,0
Finansresultat	-2,3	-3,0	+0,7	-28,6	-32,6	4,0	-24,0	-4,5
Ordinært resultat	-1,7	2,0	-3,7	-45,3	22,0	-67,3	-52,7	+7,5

Prognose

Prognosen for netto resultat for 2020 på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til et negativt avvik på -52,2 mill. Prognosen er basert på vurderinger om forventning av inntekter og kostnader ut 2020. Det er usikkerhet knyttet til prognosen på grunn av fortsatt høy innleie fra byrå og forhold rundt aktiviteten gjeldende for pasientbehandlinger.

Tiltak

Finnmarkssykehuset HF har i 2020 budsjetterte tiltak pålydende 126,6 mill.

Pr. november er det realisert tiltak for 51,7 mill. Målt mot budsjett for planlagte tiltak i 2020 er effekten på 40,8 %, og målt mot risikojustert budsjett for tiltak er effekten på 62,3 %.

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	19 847	62,0 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	18 249	14 599	6 136	42,0 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	70 488	35 244	22 273	63,2 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	5 350	1 070	3 420	319,6 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2020	0 %	490	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF		126 586	82 922	51 676	62,3 %

En stor del av tiltakene har ikke vært mulig å gjennomføre på grunn av covid-19.

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 210 mill. av kassakreditten på 270 mill., og det er dermed en disponibel saldo på 60 mill. ved utgangen av november måned. Dette er en forverring i likviditeten fra forrige måned med 3,2 mill. Investeringene i nye Hammerfest sykehus er i henhold til budsjett, lån er utbetalt med 85 mill. i november. Låneopptaket vurderes i forhold til likviditetsbehovet.

På grunn av covid-19 utbruddet i Hammerfest har det oppstått et behov for ytterligere investeringer i kohorter. Dette vil belaste investeringsrammen med 6-8 mill., utover det som er innvilget til covid-19 investeringer i 2020. Når status på investeringene foreligger vil det gjøres en vurdering av om ramme må omprioritere fra 2021 investeringsrammen.

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 14. desember 2020.

7. Direktørens vurdering

Resultatet i november er betydelig bedre enn oktober. Resultatet hittil i 2020 er negativt med 45,3 mill., som er et avvik på -67,3 mill. Korrigert for covid-19 er resultatavviket -50,8 mill. Kvalitetsindikatorene er på rett vei på enkelte områder, men er sterkt påvirket av covid-19. 2020 har vært utfordrende både med hensyn til ventetider, fristbrudd og økonomi. På grunn av covid-19 er det fortsatt stor usikkerhet for å nå mål for kvalitetsindikatorer og resultatkrav. Det gjøres imidlertid et strukturert arbeid i klinikkene knyttet til kvalitet og økonomi.

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapport 11-2020

Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 11, 2020

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Oppsummering av utvikling.....	1
Kvalitet	2
Ventetid	2
Fristbrudd.....	4
Epikrisetider	5
Den gylne regel	6
Aktivitet.....	8
Somatikk - Aktivitet Dag/døgn opphold	8
Aktivitetsutvikling somatikk - Dag/døgn opphold	8
Aktivitetsutvikling somatikk – DRG Dag/døgn.....	9
Somatikk – Aktivitet polikliniske konsultasjoner	9
Aktivitetsutvikling somatikk – polikliniske konsultasjoner	10
Aktivitetsutvikling somatikk – DRG polikliniske konsultasjoner	10
Psykisk Helsevern og Rus	11
Aktivitetsutvikling – polikliniske konsultasjoner VPP	11
Aktivitetsutvikling – polikliniske konsultasjoner BUP.....	12
Aktivitetsutvikling – polikliniske konsultasjoner TSB/Rus	13
Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner i Finnmarkssykehuset	15
Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner, somatikk	15
Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner, psykisk helsevern og rus.....	16
Digitale konsultasjoner.....	17
Økonomi.....	18
Resultat	18
Resultat for klinikkene	19
Utvikling lønnskostnader	20
Utvikling innleiekostnader fra byrå - leger	20
Utvikling innleiekostnader fra byrå - sykepleiere.....	21
Utvikling innleiekostnader fra byrå – annet helsepersonell.....	21
Redusere innleiekostnader fra byrå.....	22
Prognose	23
Gjennomføring av tiltak	23
Likviditet og investeringer	24
Personal.....	25
Bemanning – månedsverktutvikling	25
Andel deltidsansatte av totalt antall ansatte	26
Antall midlertidige ansatte av totalt antall ansatte.....	26
Sykefravær	27

Andel sykepleiere av totalt antall fast ansatte	27
Andel Helsefagarbeidere av totalt antall ansatte.....	28
Bygge- og utviklingsprosjekter	28
Nye Hammerfest sykehus – gjennomføringsfase/produksjon	28
OU-prosess Hammerfest (NHS-OU)	30

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk 60 dager(< 50 dager innen 2021)	70	-2	9
Ventetid psykisk helsevern voksne 45 dager(< 40 dager innen 2021)	41	-17	-3
Ventetid psykisk helsevern barn 40 dager (< 35 dager innen 2021)	39	-1	-1
Ventetid TSB/Rus 35 dager(< 30 dager innen 2021)	31	12	-11
Fristbrudd	12,4 %	-1,8 p.p.	+11,6 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	81,1 %	-0,4 p.p.	-6,5 p.p.
Aktivitetsvekst PHR	november 2020	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner	25,4 %	16,7 %	
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	
november 2020	-1,7	-3,7	
Hittil i år	-45,3	-67,3	
Tiltak	2020	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	126 586	82 922	51 676
Likviditet	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
november 2020 TNOK	270 000	60 022	-3 243
Sikre tilstrekkelig kvalifisert personell	november 2020	Gj.snitt HiÅ	Gj.snitt HiF
Andel heltidsansatte sykepleiere (> 1 % sammenlignet med 2019)	30,0 %	31,1 %	30,6 %
Andel helsefagarbeidere (samlet > 5 % innen 2021)	3,3 %	3,2 %	3,3 %
Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)	okt. 2020	HiÅ	HiF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	10,3 %	9,7 %	8,6 %
Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	november 2020	HiÅ	HiF
Meldt fra kommune	7	70	84
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	3	67	23
Sikre god pasient- og brukermedvirkning	november 2020	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser (> 100 i 2020 - redusert fra 150 pga situasjonen rundt Covid-19)	0	134	158
Innkjøp	november 2020	HiÅ	Antall i fjor
Antall ad-hoc anskaffelser (< 25)	0	1	3
Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)	okt. 2020	HiÅ	HiF
Andel faktura "varekjøp" gjennom ClockWork (> 90 %)	55,2 %	59,1 %	50,3 %
Andel faktura "tjenestekjøp" gjennom ClockWork (> 50 %)	0,0 %	0,1 %	0,0 %

Rapporten viser status for Finnmarkssykehuset HF i november og hittil i 2020. Resultatet for november er negativt med -1,7 mill. Resultatavviket er på -3,7 mill.

Avviklet ventetid i november for Finnmarkssykehuset HF sett i forhold til nasjonale måltall; somatikk 70 dager (10 dager over måltall), BUP 39 dager (1 dag under måltall), VOP 41 dager (4 dager under måltall) og TSB/Rus 31 dager (4 dager under måltall).

Det var 12,4 % fristbrudd, som er over målet om 0 fristbrudd.

Sykefraværet vises en måned på etterskudd og var 10,3 % i oktober. Det er 2,8 % over måltallet på 7,5 %. Nå er sykefravær relatert til covid-19 inkludert i sykefraværet.

Den gylne regel om 2,5% større aktivitetsvekst for psykiatri i forhold til somatikk oppnås i november, da det summert er 25,4% større aktivitetsvekst innen psykiatri enn for somatikk. Når det gjelder kostnader er det 0,7% større kostnadsøkning innen somatikk enn for psykiatri, og den gyldne regel oppnås ikke for kostnadsparameteren. For ventetider nås målet om lavere ventetider innen psykiatri enn for somatikken. Dermed oppnås 2 av 3 parametre for den gylne regel pr. november 2020.

Pr. november er det realiserte tiltak for 51,7 mill. Dette er en oppnåelsesgrad på 40,8 % av opprinnelig budsjetterte tiltak, og 62,3 % av risikojusterte budsjett for tiltakene i 2020.

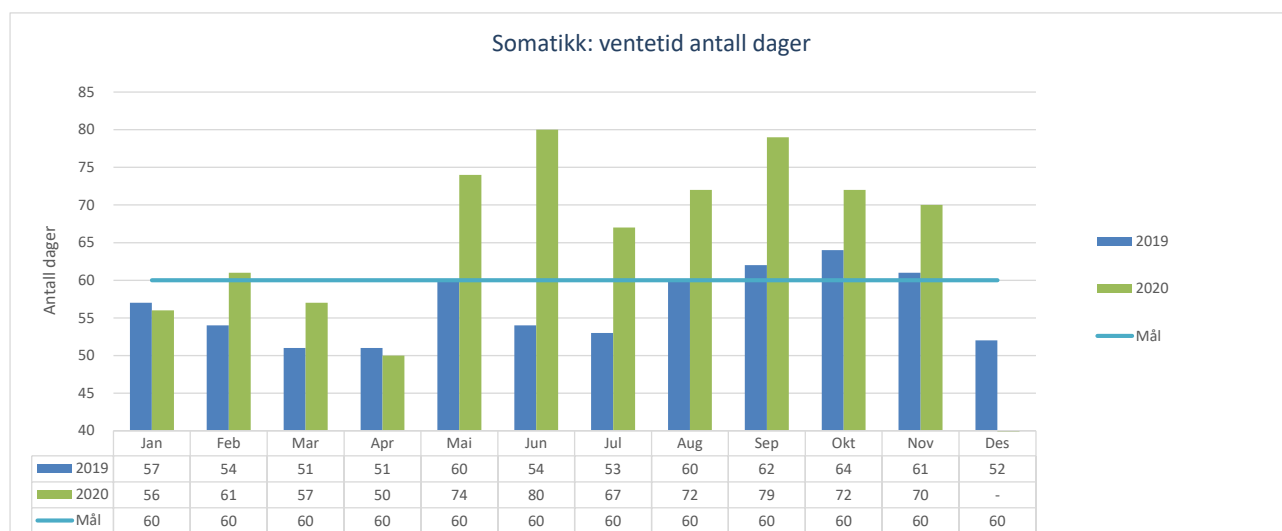
Kvalitet

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

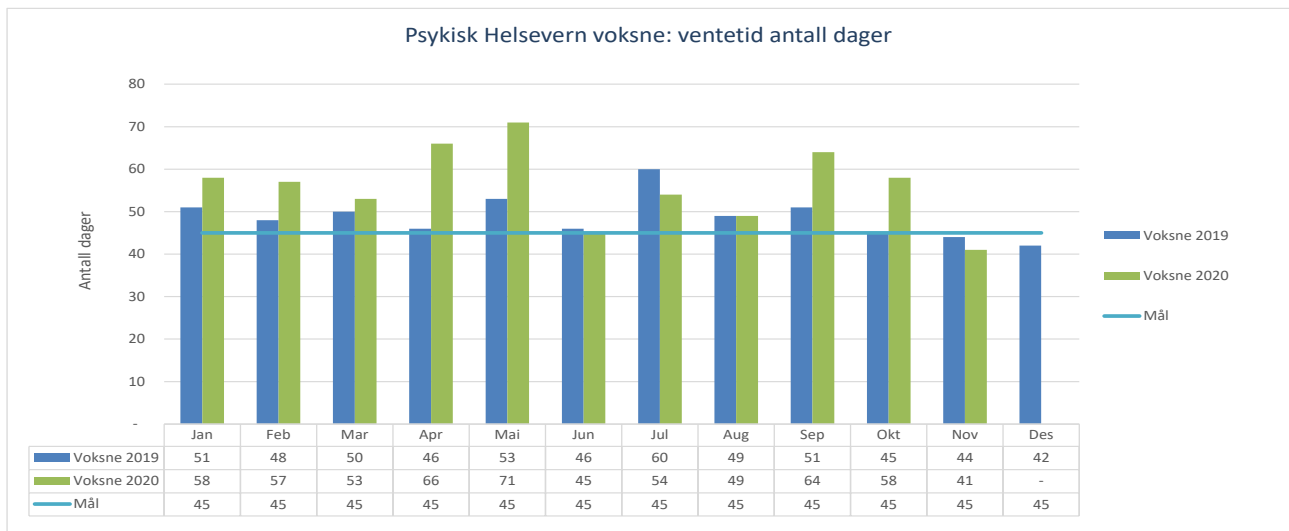
Finnmarkssykehuset HF hadde sum gjennomsnittlig avviklet ventetid på 67 dager i november. Til sammenligning var ventetiden 59 dager i november 2019. Snitt ventetid i 2019 var 56 dager.



Kilde: HN LIS

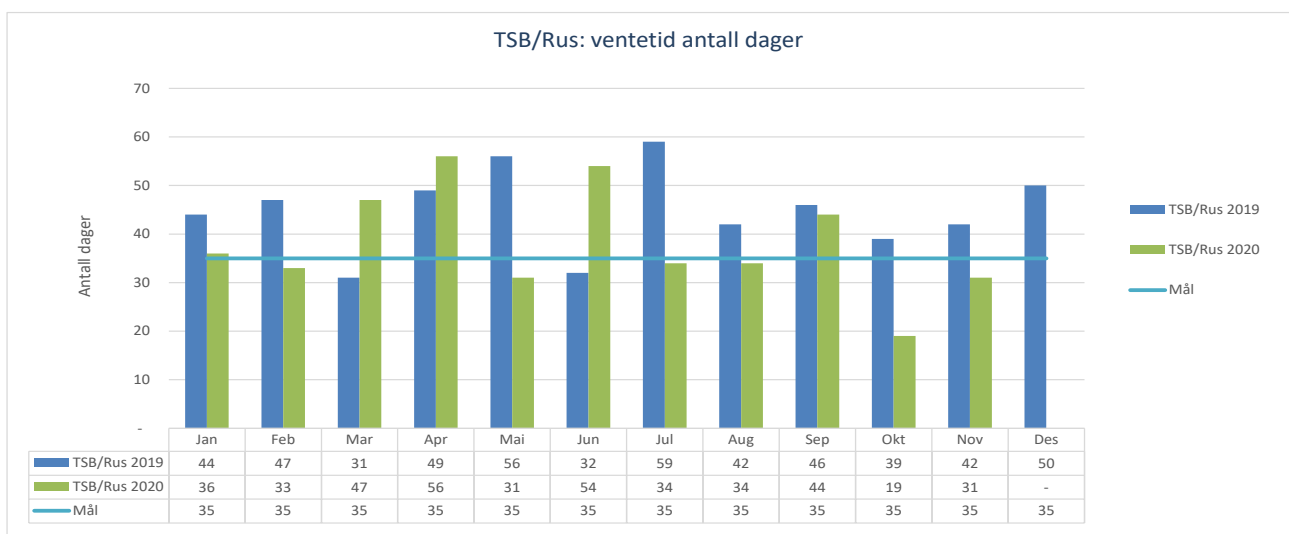
I tabell over for somatisk virksomhet var gjennomsnittlig avviklet ventetid 70 dager i november. Dette er 10 dager over nasjonalt måltall på 60 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden i somatisk virksomhet 61 dager i november 2019.

Grunnen til den fortsatt høye ventetiden i november må ses i sammenheng med situasjonen rundt covid-19, da det har vært en god del utsettelse av pasientbehandlinger siden midten av mars måned.



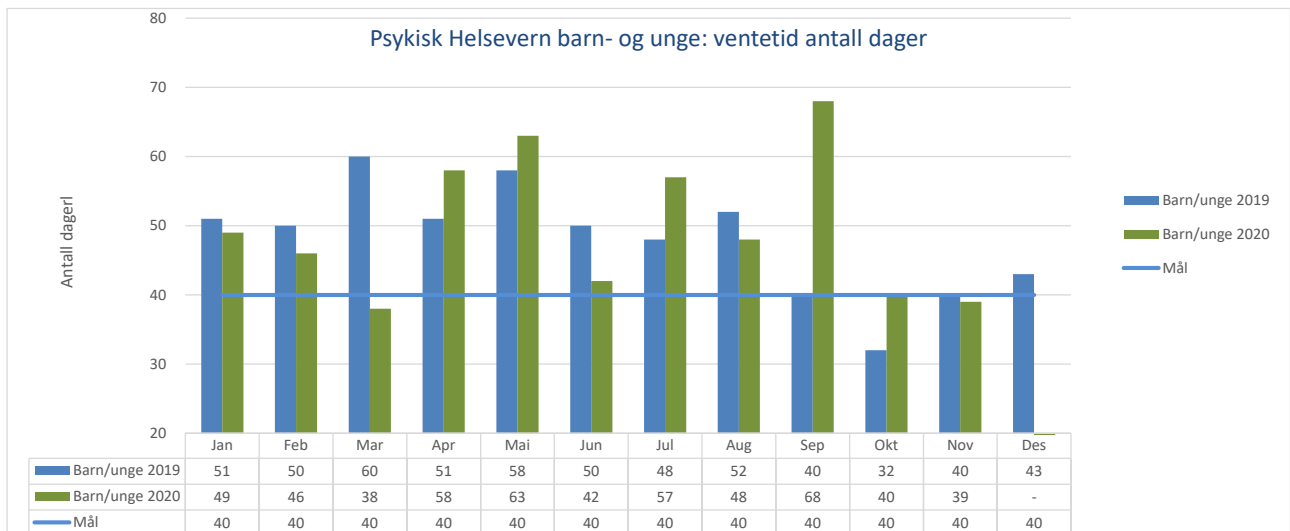
Kilde: HN LIS

Avviklet ventetid for psykisk helsevern voksne var 41 dager i november. Dette er 4 dager under nasjonalt måltall på 45 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden 44 dager i november 2019. Gjennomsnittlig ventetid innen psykisk helsevern voksne i november er så langt i 2020 på laveste nivå.



Kilde: HN LIS

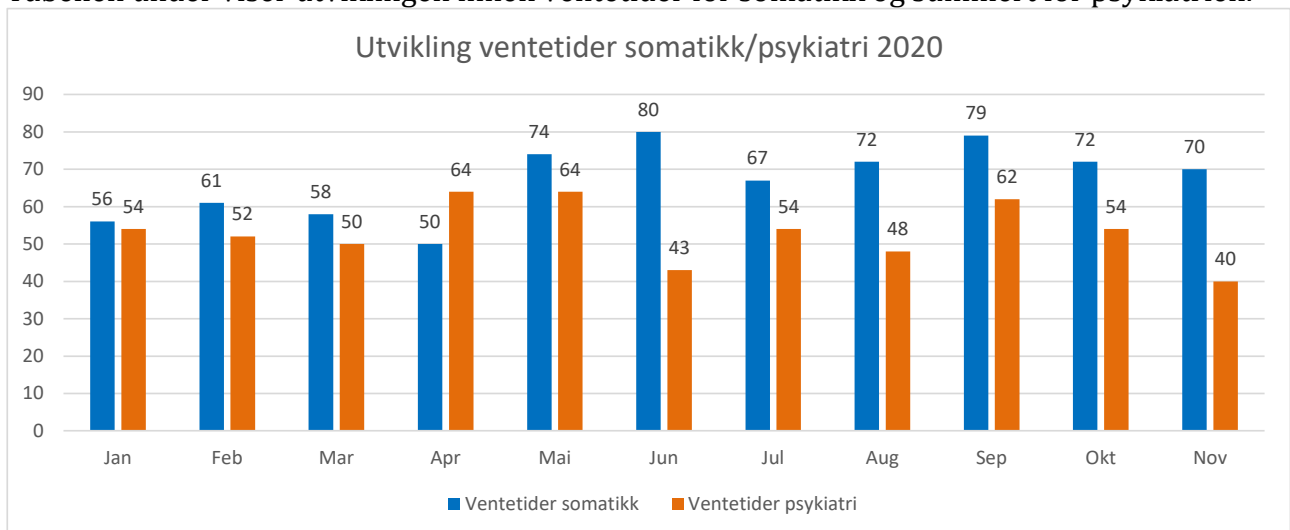
Avviklet ventetid for Tverrfaglig Spesialisert Behandling/Rus var 31 dager i november, noe som er 4 dager under målet om å gi et tilbud innen 35 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden 42 dager i november 2019 for TSB/Rus.



Kilde: HN LIS

Avviklet ventetid for psykisk helsevern barn og unge var 39 dager i november, noe som er 1 dag under målet om å gi et tilbud innen 40 dager i 2020. Til sammenligning var ventetiden 40 dager i november 2019.

Tabellen under viser utviklingen innen ventetider for somatikk og summert for psykiatrien.



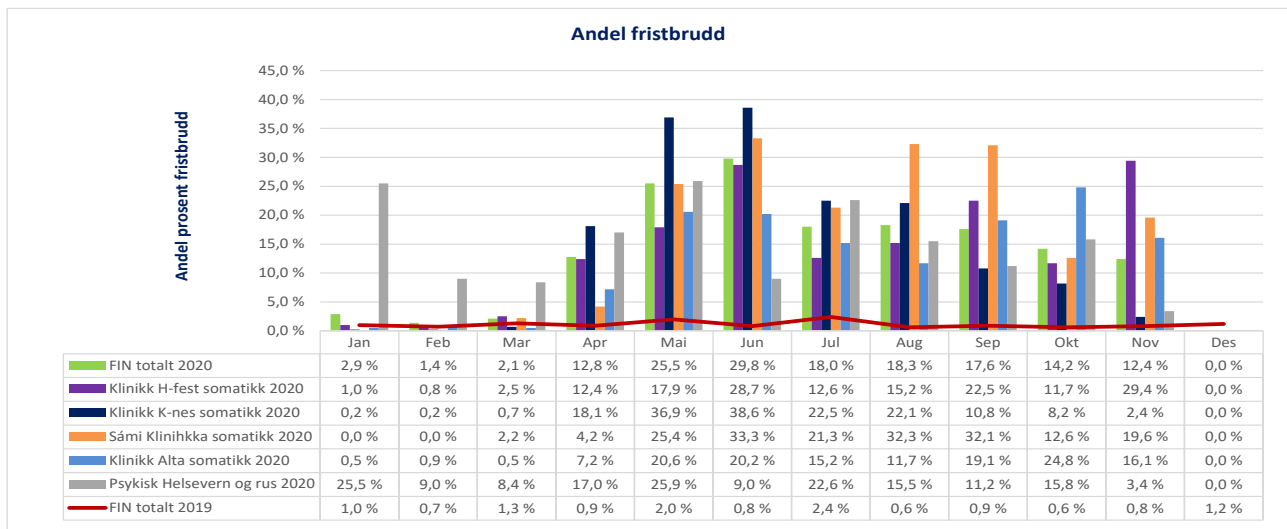
Kilde: HN LIS (Løpende korrigerte tall fra tidligere rapporteringer)

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

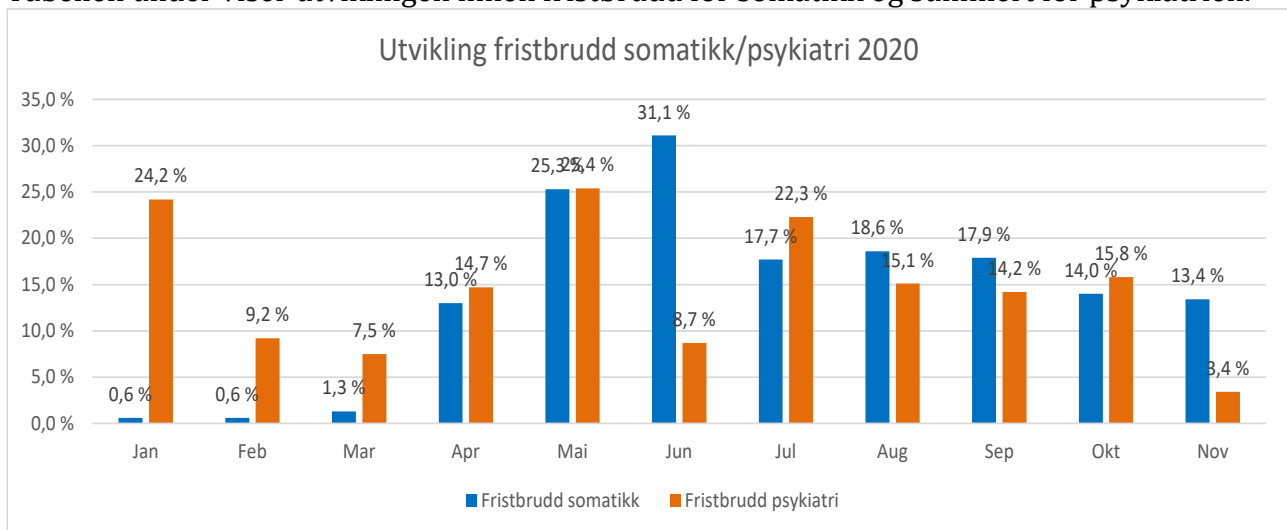
Andel avviklede fristbrudd var på 12,4 % i november 2020. Andelen fristbrudd var 14,2 % måneden før og 0,8 % i november 2019. Snittet i 2019 var på 1,1 %. Til sammenligning var andel fristbrudd i Helse Nord på 14,7 % og nasjonalt på 5,9 % i november 2020 (Kilde: Norsk pasient register). Finnmarkssykehuset HF oppnår dermed ikke målet på 0 % fristbrudd i november måned. Andel fristbrudd de siste månedene er nedadgående men må fortsatt ses i sammenheng med situasjonen rundt Covid-19.



Kilde: HN LIS

Det er totalt 179 fristbrudd i november (174 somatikk/5 psykiatri) og fordeler seg som følger: Somatikk: 91 fristbrudd Klinikk Hammerfest, 14 fristbrudd Klinikk Kirkenes, 47 fristbrudd Klinikk Alta og 22 fristbrudd i Sámi Klinihkka (disse må fortsatt ses i sammenheng med covid-19). Psykiatri: Klinikk Alta (4 VOP) og Klinikk Hammerfest (1 VOP).

Tabellen under viser utviklingen innen fristbrudd for somatikk og summert for psykiatrien.



Kilde: HN LIS (Løpende korrigerte andeler fra tidligere rapporteringer)

Fristbrudd pasienter innen psykisk helsevern og rus ble sendt til HELFO i perioden september 2016 til 4. august 2017. Det er 9 pasienter som er utskrevet i november. Det er 11 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 pasient hos Psykia ved utgangen av november 2020.

Periode	jan.20	feb.20	mar.20	apr.20	mai.20	jun.20	jul.20	aug.20	sep.20	okt.20	nov.20
Antall fristbruddpasienter	36	31	31	30	29	28	28	28	23	21	12

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 i november, hverken innen somatikk eller psykiatri. Når det gjelder epikriser innen 1 dag er det ingen av klinikkene som har innfridd målet om 70 % andel epikriser innen somatikken. Summert for psykiatrien oppnås ikke målet om 50 % ferdigstilte epikriser innen 1 dag.

Finnmarkssykehuset HF						
År	2019		2020			
Epikrisetider	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag
Måned	Snitt 2019	Snitt 2019	Oktober	Oktober	November	November
Somatikk	87 %	44 %	93 %	50 %	91 %	54 %
Klinikk Hammerfest	87 %	43 %	93 %	55 %	92 %	55 %
Klinikk Kirkenes	91 %	49 %	94 %	47 %	96 %	54 %
Klinikk Alta			87 %	52 %	83 %	65 %
MÅLTALL SOMATIKK	100 %	70 %	100 %	70 %	100 %	70 %
Psykisk helsevern og rus	79 %	26 %	82 %	42 %	77 %	42 %
Døgnet VOP klinikk Kirkenes	91 %	34 %	87 %	33 %	93 %	50 %
Døgnet VOP klinikk Alta	77 %	26 %	91 %	73 %	84 %	60 %
Døgnet VOP Sámi Klinihkka	56 %	13 %	60 %	0 %	57 %	14 %
Rusenhet VOP Sámi Klinihkka	83 %	16 %	100 %	67 %	50 %	0 %
Døgnet TSB klinikk Alta			0 %	0 %	50 %	0 %
MÅLTALL PHR	100 %	50 %	100 %	50 %	100 %	50 %

Kilde: DIPS

Finnmarkssykehuset HF har en andel på 91 % av epikrisene innen 7 dager og 54 % av epikrisene innen 1 dag i november 2020 for somatikken. Det er lavere andel for 7 dager sammenlignet med måneden før samt høyere enn snittet for 2019. Det er høyere andel epikriser for 1 dag i november både sammenlignet med måneden før og snittet for 2019.

Innen psykisk helsevern og rus er det en andel på 77 % epikriser for 7 dager og 42 % av epikrisene innen 1 dag i november 2020. Det er en lavere andel for 7 dager både sammenlignet med måneden før samt snittet for 2019. For 1 dag er andelen epikriser på samme nivå som måneden før men høyere enn snittet for 2019.

Både innen somatikken som for psykiatrien er det en negativ utvikling i november fra måneden før når det gjelder andel epikrisetider for 7 dager. Når det gjelder andel epikrisetider for 1 dag er det positiv utvikling innen somatikk fra måneden før og samme nivå innen psykiatrien.

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.

	nov.19	nov.20	Hittil 2019	Hittil 2020	Endring fra i fjor
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	5 967	5 600	61 871	56 479	-8,7 %
VPP	1 513	2 177	16 976	20 116	18,5 %
BUP	871	938	8 624	9 744	13,0 %
TSB	114	100	1 011	1 184	17,1 %
SUM PHR	2 498	3 215	26 611	31 044	16,7 %
Kostnader					
Somatikk	104,6	99,1	1 029,1	1 080,3	5,0 %
VPP	21,8	21,2	187,5	218,7	16,6 %
BUP	7,8	6,4	77,0	66,5	-13,6 %
TSB	1,5	1,5	25,4	17,3	-31,9 %
SUM PHR	31,1	29,1	289,9	302,5	4,3 %
Ventetid					
Somatikk	61	70	57	67	17,5 %
SUM PHR	43	40	49	53	8,2 %

Kilde: HN LIS og Agresso

Hittil i år har somatikken en nedgang i poliklinisk aktivitet sett mot fjoråret med -8,7 %, og dette må ses i sammenheng med covid-19. I november er aktiviteten økende i somatikken.

Summert for psykisk helsevern og rus er det en oppgang i poliklinisk aktivitet på 16,7 %. 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 5,0 % mens kostnadene summert økte med 4,3 % i psykiatrien i forhold til samme periode i 2019. Målet er at kostnadsveksten skal være høyere innen psykiatri, og hittil i år er kostnadsveksten 0,7 % lavere for psykiatrien enn for somatikken.

Gjennomsnittlig ventetid for avviklet helsehjelp innen psykiatri er 53 dager hittil i år mot 67 dager i somatikken. Psykisk helsevern og rus har økt ventetiden hittil i år med 8,2 % i forhold til samme periode i 2019, mens somatikken har økt ventetiden med 17,5 %.

Oppsummert er det aktivitetsvekst i psykiatrien med 16,7 %, samt at der er nedgang i somatikken. Dermed er den gylne regel om 2,5 % større aktivitetsvekst innen psykiatri enn for somatikken oppnådd. Kostnadsveksten er 0,7 % lavere 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.

Aktivitet

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

Somatikk - Aktivitet Dag/døgn opphold

Aktiviteteten for dag/døgnopphold i 2020 har siden mars måned vært preget av situasjonen rundt covid-19. Dette gjelder spesielt for heldøgnsopphold som pr. november har en betydelig nedgang mot samme periode i 2019 (-1 279 opphold) og mot plantall (-1 809 opphold), mens det for dagoppholdene er en positiv utvikling. Totalt for dag/døgnopphold er det pr. november en positiv utvikling sett i forhold til plantall, men en negativ utvikling i forhold til sammeligbar periode i 2019.

For antall DRG-poeng er det derimot negative avvik pr. november både i forhold til samme periode i 2019 (-1 687 DRG) samt mot plantall (-1 130 DRG). 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 samme periode i 2019 og plantall.

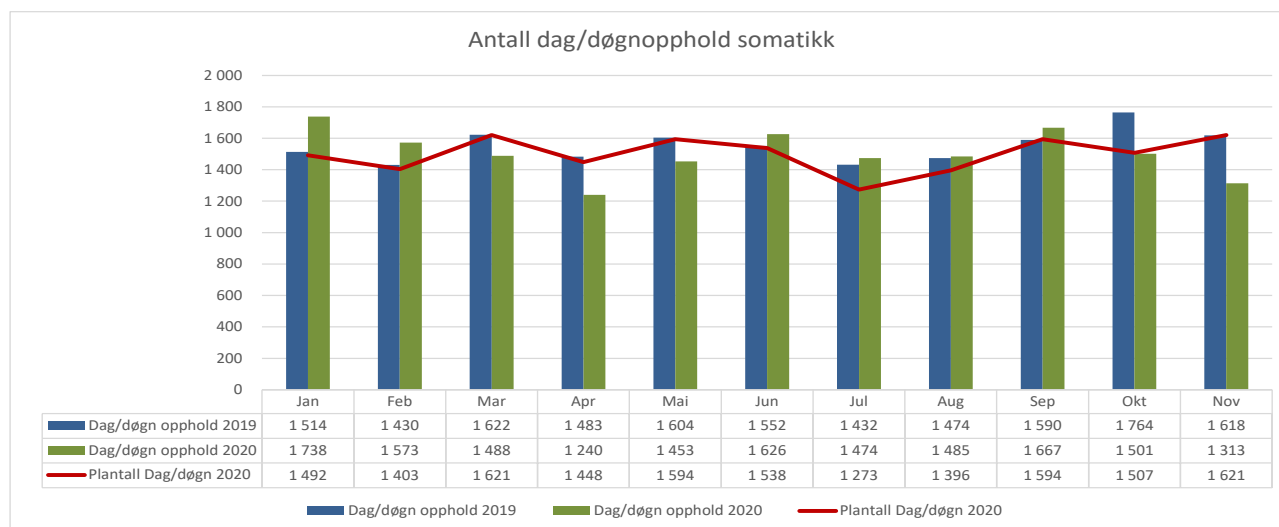
Tabellen viser status for dag/døgnoppholdene pr. november.

Finnmarkssykehuset HF	2020	2019	Plan 2020	Endring faktisk	Endring faktisk 2020 - plan 2020
Totalt antall opphold somatikk	16 558	17 083	16 487	-525	71
Herav:					
Dagopphold poliklinikk	4 475	4 379	3 337	96	1 138
Dagopphold innlagte	2 662	2 004	1 920	658	742
Heldøgnsopphold innlagte	9 421	10 700	11 230	-1 279	-1 809
DRG poeng dag/døgn	9 813	11 499	10 943	-1 687	-1 130

Kilde: Analysesenteret.

Aktivitetsutvikling somatikk - Dag/døgn opphold

Tabellen under viser månedlig utvikling for antall dag/døgnopphold sett mot 2019 og plantall.

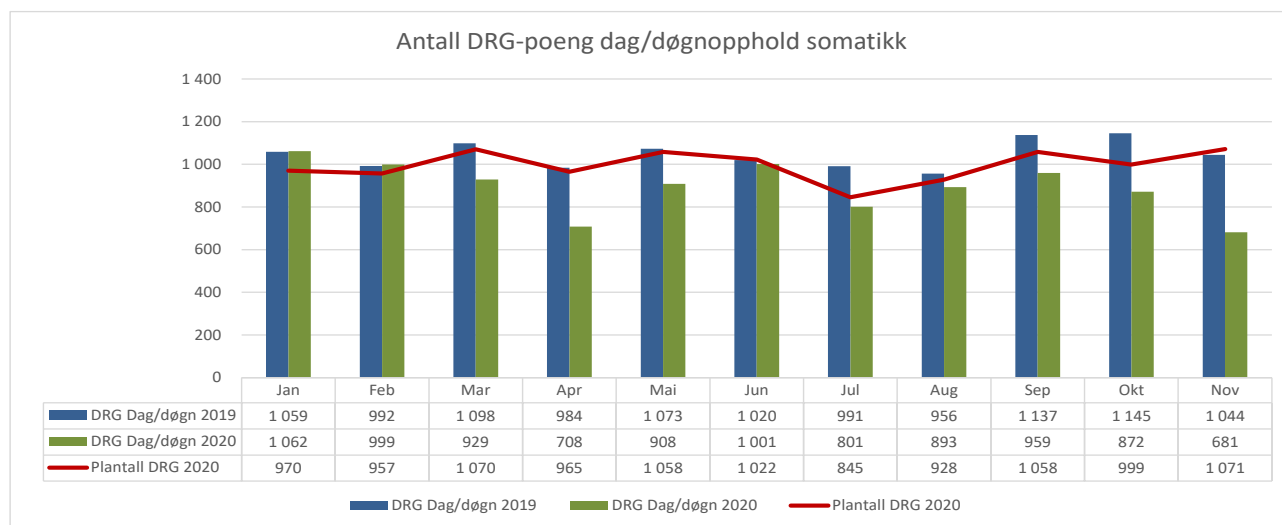


Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter for dag/døgnopphold behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjelder for egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), gjestepasienter tilhørende andre HF samt selvbetalende pasienter.

Kilde: Analysesenteret.

Aktivitetsutvikling somatikk – DRG Dag/døgn

Tabellen under viser månedlig utvikling for antall DRG-poeng for dag/døgnoppholdene sett mot 2019 og plantall.



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

Somatikk – Aktivitet polikliniske konsultasjoner

Utviklingen for antall polikliniske konsultasjoner har også 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.

Det er 5 392 færre polikliniske konsultasjoner pr. november 2020 enn for samme periode i 2019, samt 11 712 færre enn plantall. Det er negative avvik for antall DRG-poeng pr. november både mot sammenlignbar periode i 2019 (-299 DRG) samt mot plantall (-807 DRG).

Tabell viser status for polikliniske konsultasjoner pr. november 2020.

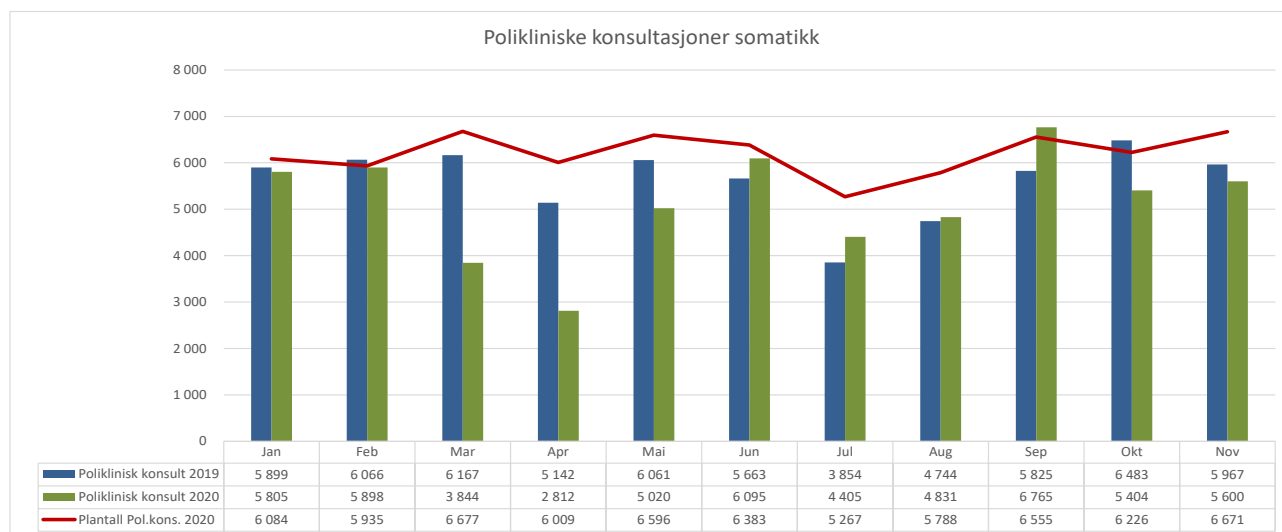
Finnmarkssykehuset HF	2020	2019	Plan 2020	Endring faktisk	Endring faktisk 2020 - plan 2020
Polikliniske konsultasjoner	56 479	61 871	68 191	-5 392	-11 712
DRG poeng poliklinikk	2 352	2 651	3 160	-299	-807

Kilde: Analysesenteret.

For november isolert er det 367 færre polikliniske konsultasjoner sammenlignet med november 2019, samt 1 071 færre enn plantall. Utviklingen for polikliniske konsultasjoner er positiv den siste måneden, og aktiviteten tas opp igjen etter smitteutbruddet ved Hammerfest sykehus i oktober måned.

Aktivitetsutvikling somatikk – polikliniske konsultasjoner

Tabellen under viser månedlig utvikling for antall polikliniske konsultasjoner sett mot 2019 og plantall.

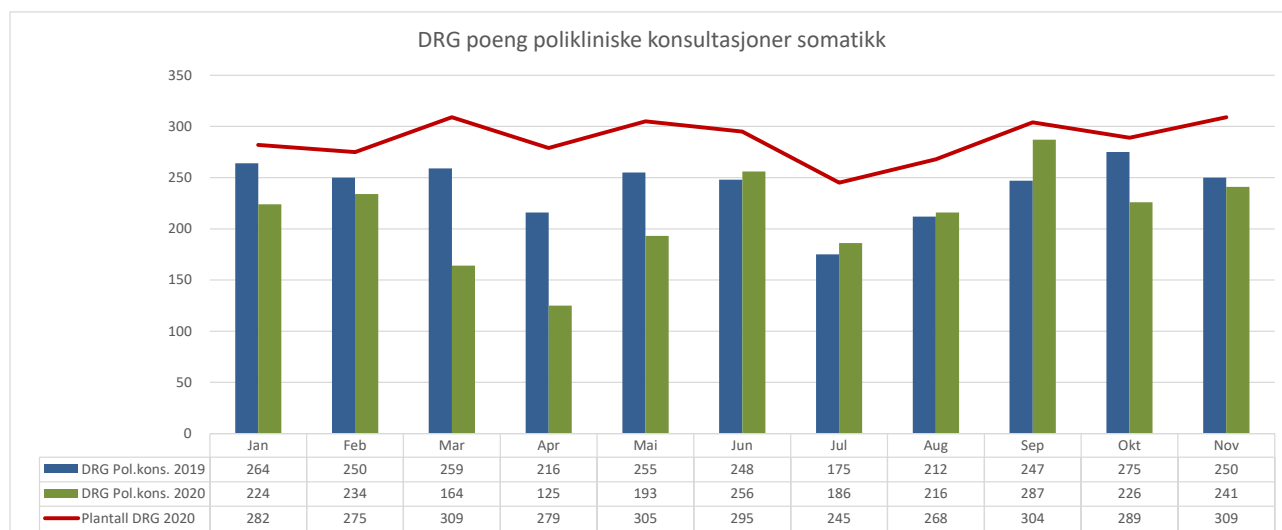


Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter for polikliniske konsultasjoner behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjeldende egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), og gjestepasienter tilhørende andre HF samt selvbetalende pasienter.
Kilde: Analysesenteret.

Aktivitetsutvikling somatikk – DRG polikliniske konsultasjoner

Når det gjelder antall DRG-poeng for november måned er det 9 færre DRG-poeng enn samme måned i 2019, og i forhold til plantall er det 68 DRG-poeng færre. Utviklingen for antall DRG-poeng er som for antall polikliniske konsultasjoner positiv den siste måneden.

Tabellen under viser månedlig utvikling for antall DRG-poeng for polikliniske konsultasjoner sett mot 2019 og 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: 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.

Tabellen under viser samlet aktivitet for psykiatrien pr. november 2020 mot samme periode i 2019 og plantall.

Aktivitet psykisk helse og rus	2020	2019	Plan 2020	Endring faktisk	Endring faktisk 2020 - plan 2020
Voksenpsykiatri:					
Antall utskrivninger PHV	566	612	604	-46	-38
Antall liggedøgn PHV	7401	7837	8975	-436	-1574
Antall polikliniske konsultasjoner PHV	20116	16976	17443	3133	2666
Barn- og ungdomspsykiatri:					
Antall utskrivninger BUP	63	55	63	8	0
Antall liggedøgn BUP	2167	2192	2208	-25	-41
Antall polikliniske konsultasjoner BUP	9744	8624	11938	1108	-2206
Rusomsorg:					
Antall utskrivninger Rusomsorg	68	83	101	-15	-33
Antall liggedøgn Rusomsorg	2748	3147	3530	-399	-782
Antall polikliniske konsultasjoner Rusomsorg	1184	1011	1660	173	-476

Kilde: HN LIS

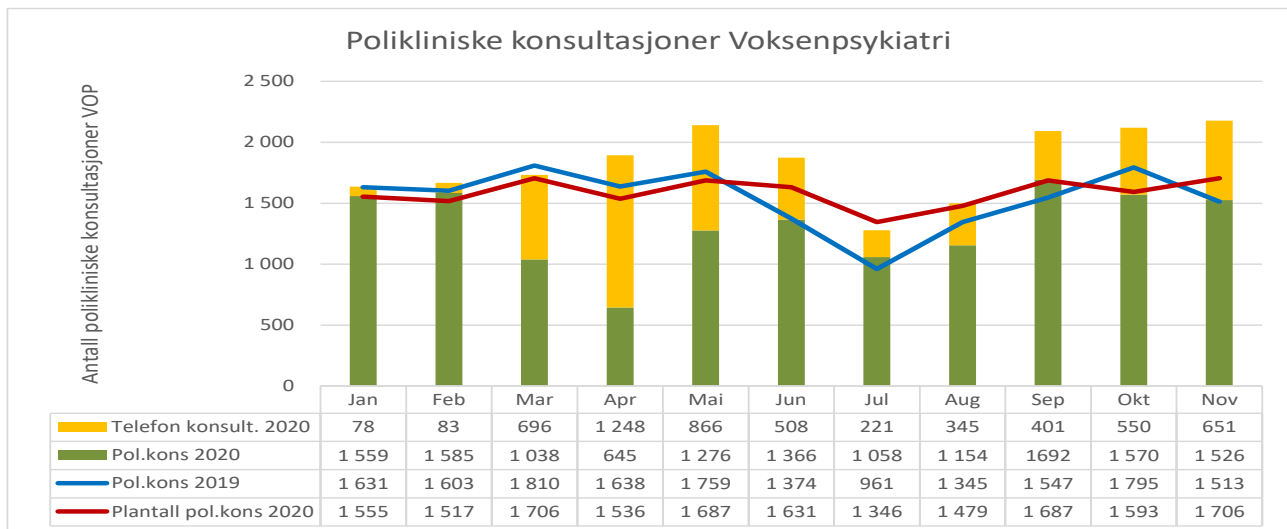
Voksenpsykiatri

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

Når det gjelder antall polikliniske konsultasjoner i november måned så er aktiviteten noe høyere i forhold til forrige måned, og høyere i forhold til både samme periode i 2019 og 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. Fra august til november er andelen telefonkonsultasjoner økende igjen.

Aktivitetsutvikling – polikliniske konsultasjoner VPP

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 pr. november, men med telefonkonsultasjoner inkludert er det aktivitetsøkning innen voksenpsykiatrien sett i mot plantall og samme periode i fjor.



Kilde: HN LIS

Pr. november har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner/ telefonkonsultasjoner innen VOP (samt endring i forhold til samme periode i 2019); Klinik Alta 29,2 % (+10,7% sammenlignet med 2019), Klinik Kirkenes 28,3 % (+9,0% sammenlignet med 2019), Sámi Klinihkka 18,6 % (+26,5% sammenlignet med 2019) og Klinik Hammerfest 23,8 % (+37,8% sammenlignet med 2019).

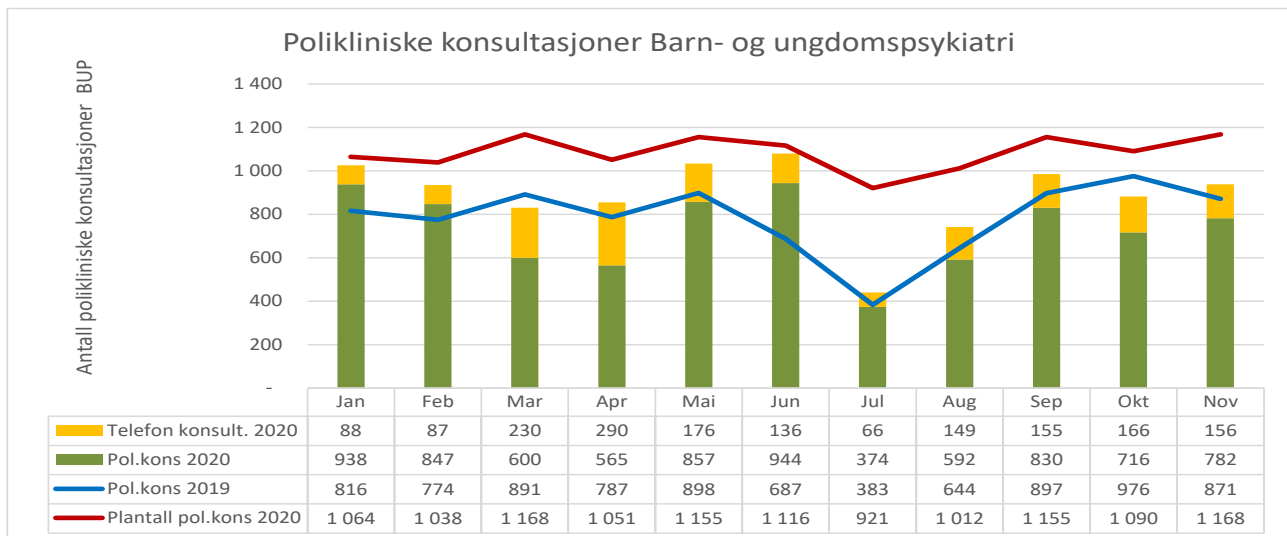
Barn- og ungdomspsykiatri

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

For antall polikliniske konsultasjoner i november måned så er aktiviteten økt i forhold til forrige måned og høyere i forhold til samme periode i 2019. Det er imidlertid 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. Fra august er andelen telefonkonsultasjoner økende.

Aktivitetsutvikling – polikliniske konsultasjoner BUP

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. Når det gjelder sum polikliniske konsultasjoner innen barn- og ungdomspsykiatrien så er disse fortsatt under planlagt nivå.



Kilde: HN LIS

Pr. november har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner/ telefonkonsultasjoner innen BUP (samt endring i forhold til samme periode i 2019); Klinik Alta 23,3 % (-10,9% sammenlignet med 2019), Klinik Kirkenes 25,0 % (+7,1% sammenlignet med 2019), Sámi Klinihkka 33,2 % (+33,3% sammenlignet med 2019) og Klinik Hammerfest 18,6 % (+30,7% sammenlignet med 2019).

Rusomsorg

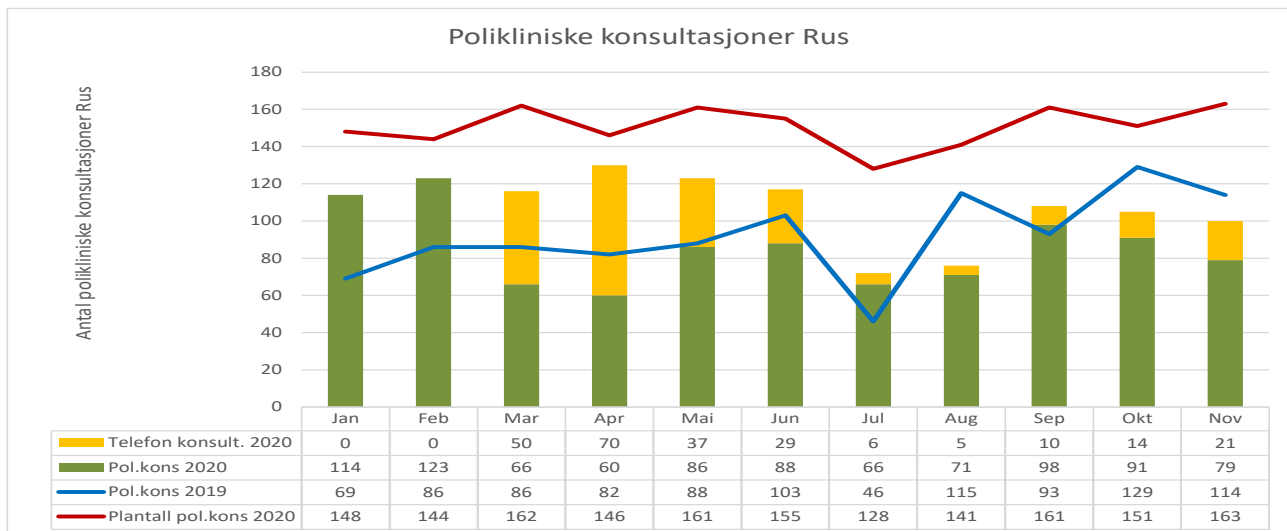
Rusomsorg har lavere aktivitet for antall utskrivninger og liggedøgn hittil i år sammenlignet med samme periode i 2019 og plantall. Dette skyldes hovedsakelig nedtak av antall senger på rusenheten i Karasjok som følge av Covid-19.

Når det gjelder antall polikliniske konsultasjoner i november måned så er aktiviteten noe redusert i forhold til forrige måned, samt lavere enn samme periode i 2019. Aktiviteten er også lavere enn 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.

Fra september og ut november måned er det økning for telefonkonsultasjonene.

Aktivitetsutvikling – polikliniske konsultasjoner TSB/Rus

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



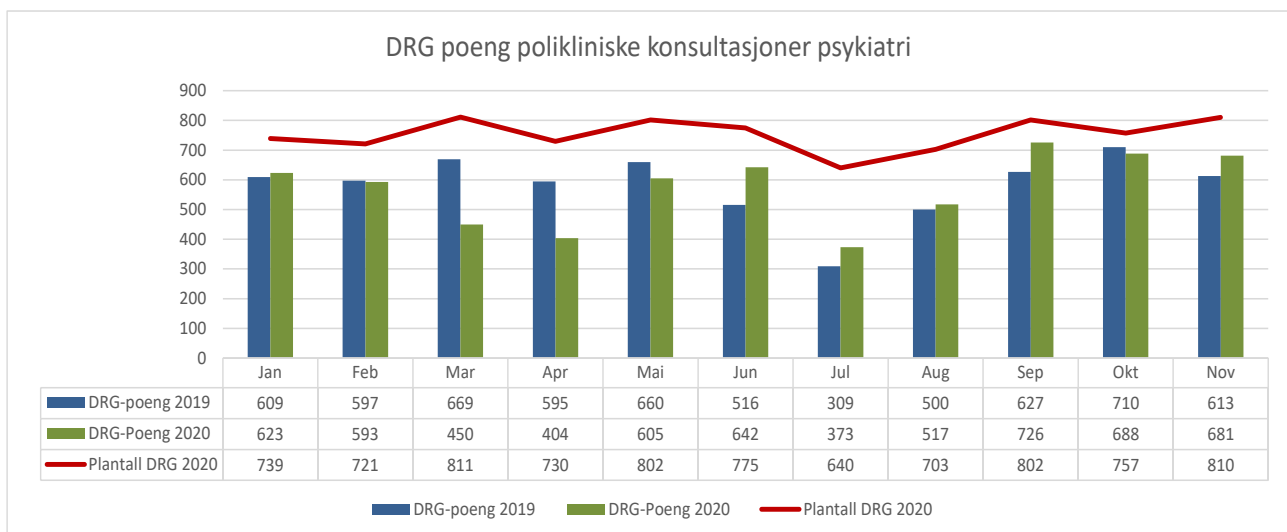
Kilde: HN LIS

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

Klinikk Hammerfest 15,3 % (+29,3% sammenlignet med 2019), Sámi Klinihkka 26,0 % (+18,5% sammenlignet med 2019), Klinikk Alta 58,3 % (+15,2% sammenlignet med 2019) og Klinikk Kirkenes 0,4 % (-58,3% sammenlignet med 2019). Det er imidlertid relativt få konsultasjoner innen rus, og endringer kan dermed utgjøre prosentvis store utslag.

DRG-poeng psykiatri egne pasienter

Tabellen under viser sum utvikling for DRG-poeng for **egne pasienter** innen psykiatrien pr. måned sett i forhold til 2019 og plantall. Pr. november 2020 er det 103 færre DRG-poeng enn samme periode i 2019 og 1 988 færre DRG-poeng mot plantall. I forhold til at det i løpet av 2020 er flere polikliniske konsultasjoner enn i 2019, så er det likevel 103 færre DRG-poeng. Dette kan forklares med at antall telefonkonsultasjoner økte markant fra mars måned og utgjør en stor andel av disse. I perioden januar-juni ble telefonkonsultasjonene vektet til 1/3-del DRG-poeng sett mot direkte konsultasjoner, og disse drar derfor ned antall DRG-poeng. Fra juli måned ble imidlertid telefonkonsultasjonene vektet likt som direkte konsultasjoner.



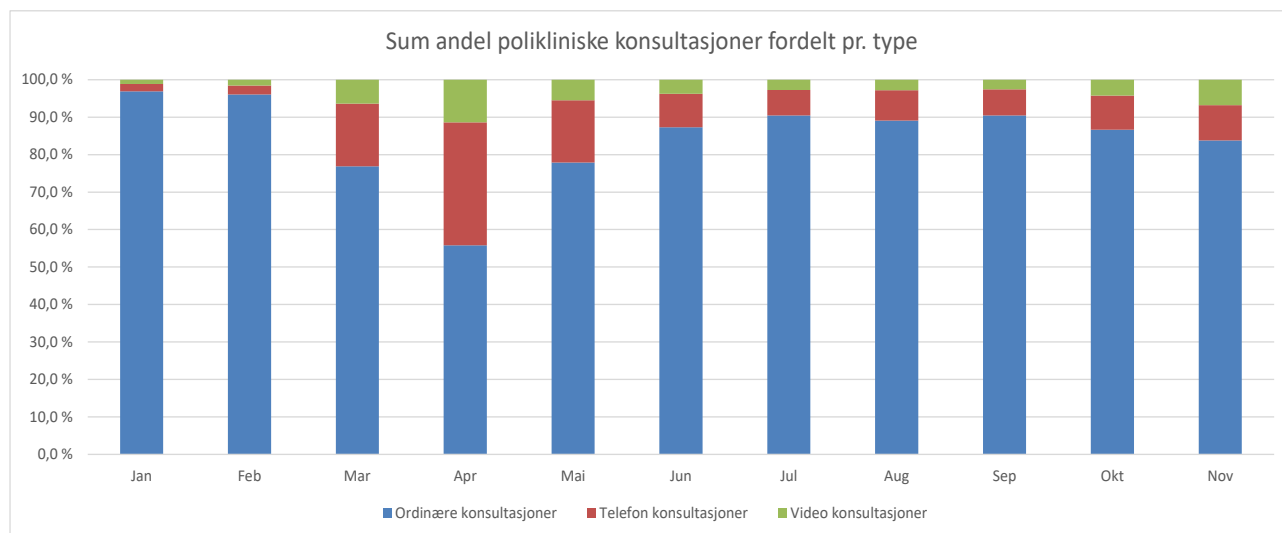
Kilde: Ansesenteret

Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner i Finnmarkssykehuset

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. november er på 14,33 %, noe som er under måltallet på 30 %.

Andelen for samme periode i 2019 var på 1,12 %. Økningen i 2020 er markant.

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

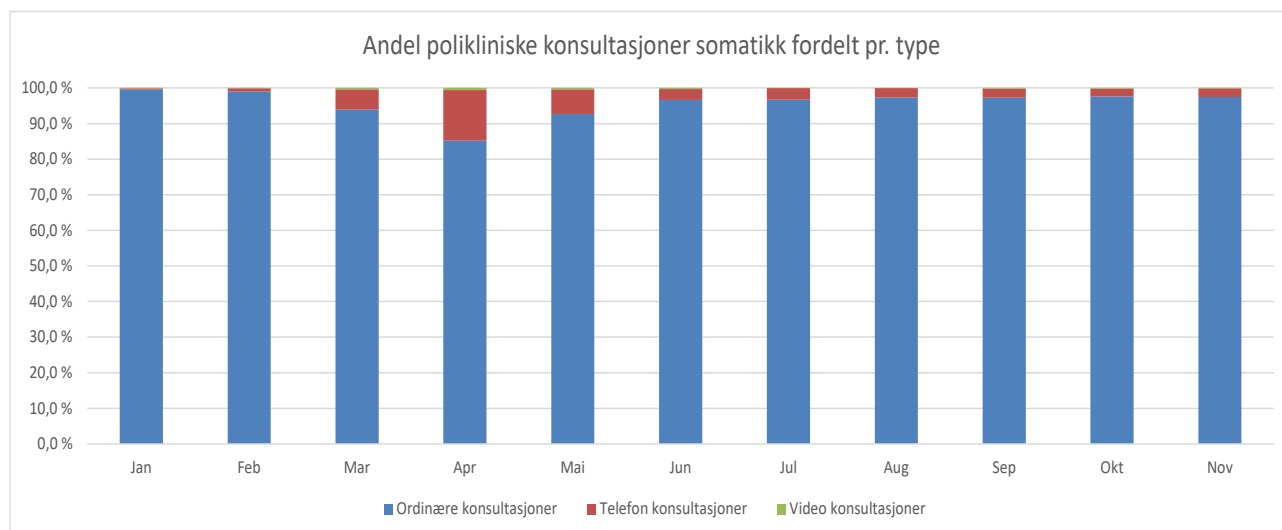


Kilde: HN LIS

Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner, somatikk

Pr. november 2020 for somatikken er denne andelen på 3,65 %. Andelen video- og telefonkonsultasjoner går ned sammenlignet med pr. oktober som var på 3,76 %. Andelen for samme periode i 2019 var på 0,14 %. Det er økning i 2020.

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



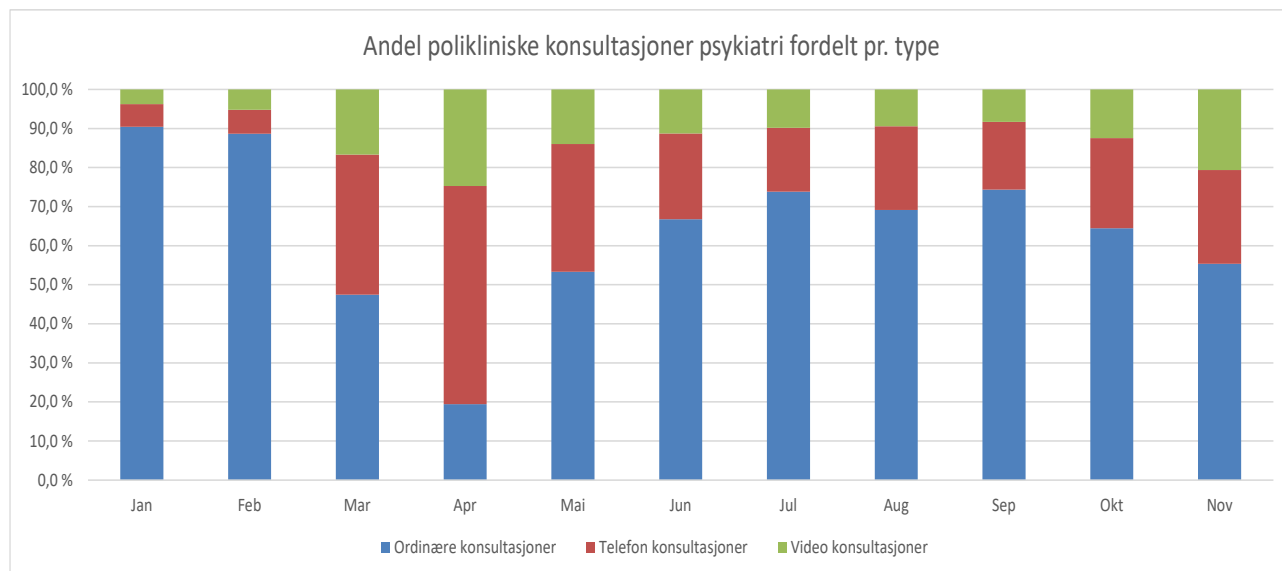
Kilde: HN LIS

Utvikling andel video-og telefonkonsultasjoner, psykisk helsevern og rus

Pr. november 2020 for psykiatrien er denne andelen på 36,66 %. Andelen video- og telefonkonsultasjoner går opp sammenlignet med pr. oktober som var på 35,57 %.

Andelen for samme periode i 2019 var på 3,77 %. Det er markant økning i 2020.

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



Kilde: HN LIS

Digitale konsultasjoner

Tabellen under viser andel digitale konsultasjoner i Finnmarkssykehuset HF pr. november 2020.

Målet er at andelen digitale konsultasjoner skal være på 30 % av sum antall polikliniske konsultasjoner. Det jobbes med en handlingsplan på klinikknivå for å øke andelen digitale konsultasjoner.

Det rapporteres her på andelen digitale konsultasjoner innenfor de ulike fagområdene.

Finnmarkssykehuset HF pr. november 2020				
Fagområde NPR	Andel digitale konsultasjoner pr. november	Måltall oktober - desember 2020	Måltall 2021	Pågående tiltak som skal bidra til måloppnåelse
Psykisk helsevern voksne	40,86 %	30 %	ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Psykisk helsevern barn og unge	28,80 %	30 %	ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
TSB/Rus	28,33 %	30 %	ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Allergologi	0,98 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Barnesykdommer	11,01 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Blodsykdommer	1,29 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Endokrinologi	20,92 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Fordøyelsesykdommer	5,08 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Fysikalsk medisin og rehabilitering	1,62 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Gastroenterologisk kirurgi	1,87 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Generell indremedisin	6,07 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Generell kirurgi	3,26 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Habilitering barn og unge	11,68 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Habilitering voksne	30,10 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Hjertesykdommer	0,57 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Hud og veneriske sykdommer	1,56 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Infeksjonssykdommer	4,08 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Karkirurgi	0,37 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	0,21 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Lungesykdommer	0,88 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Nevrologi	5,96 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Nyresykdommer	13,23 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Ortopedisk kirurgi (inkl. revmakirurgi)	2,28 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Plastikk kirurgi	1,56 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Revmatiske sykdommer	15,92 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Sykkelig overvekt	6,45 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Terapeutisk onkologi og radioterapi	1,60 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Urologi	6,91 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Øre-nese-halssykdommer	0,93 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse
Øyesykdommer	0,04 %		ikke satt	Handlingsplan under utarbeidelse

Kilde: HN LIS (DIPS)

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
Resultatrapportering								
Basisramme	152,6	139,1	+13,5	1 531,3	1 469,9	61,4	1 459,0	+72,3
ISF inntekter	29,4	40,4	-11,0	355,2	420,2	-64,9	388,4	-33,2
Gjestepasientinntekter	0,4	0,7	-0,3	7,9	7,9	-0,1	8,4	-0,5
Øvrige driftsinntekter	9,2	12,2	-3,1	143,6	124,6	19,0	139,2	+4,4
Sum driftsinntekter	191,6	192,5	-0,9	2 037,9	2 022,5	15,4	1 995,0	+43,0
Kjøp av helsetjenester	14,3	11,1	-3,2	135,8	122,4	-13,4	152,5	-16,8
Varekostnader knyttet til aktivitet	10,5	14,4	+4,0	157,6	149,5	-8,1	157,6	-0,0
Innleid arbeidskraft	9,9	3,6	-6,3	87,4	40,3	-47,1	65,2	+22,2
Lønnskostnader	110,2	106,0	-4,2	1 157,4	1 107,5	-49,9	1 134,5	+22,9
Avskrivninger og nedskrivninger	11,3	10,6	-0,7	117,7	117,1	-0,7	105,3	+12,4
Andre driftskostnader	34,9	41,7	+6,8	398,7	431,2	-32,5	408,6	-9,9
Sum driftskostnader	191,1	187,5	-3,6	2 054,6	1 967,9	-86,7	2 023,7	+31,0
Driftsresultat	0,5	5,0	-4,4	-16,7	54,6	-71,3	-28,7	+12,0
Finansresultat	-2,3	-3,0	+0,7	-28,6	-32,6	4,0	-24,0	-4,5
Ordinært resultat	-1,7	2,0	-3,7	-45,3	22,0	-67,3	-52,7	+7,5

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

Resultat

Finmarkssykehuset HF har i november et negativt resultat på -1,7 mill. Målt mot et resultatkrav på 2,0 mill. har foretaket et negativt resultatavvik på -3,7 mill.

Det er negativt avvik for ISF-inntekter på -11,0 mill. I forhold til ISF-inntektene er det heldøgns pasienter som medfører sviktende inntekter for dag/døgnopphold, samt at polikliniske inntekter er lavere enn budsjettet. I tillegg er det sviktende ISF-inntekter for kjøp fra andre regioner. På grunn av lavere aktivitet enn planlagt er det følgelig også sviktende egenandelsinntekter. Sviktende inntekter er kompensert i rammen med 13,5 mill. i november. Kompensasjon tapte ISF-inntekter for 2020 er flyttet fra inntektsgruppen ISF inntekter til øvrige driftsinntekter i regnskapet for november.

For driftskostnader eksklusiv finans er det et negativt avvik på -3,6 mill. i forhold til budsjett. Negativt avvik for innleid arbeidskraft er på bakgrunn av vakanser i klinikkene for kliniske stillinger, og spesielt er det vakanser innenfor medisinsk avdeling i Hammerfest. Det er i tillegg høy andel innleie for økt beredskap i Kirkenes på intensiv. I tillegg til høy innleie er det høyt forbruk av vikarer og overtid. Det er også negative avvik for kjøp av helsetjenester og driftskostnader for bygg. Driftsresultat eksklusiv finans viser et negativt avvik på -4,4 mill.

Resultatet hittil i år er negativt med -45,3 mill. og målt mot et resultatkrav på 22,0 mill. er resultatavviket på -67,3 mill.

Resultat korrigert for covid-19

Resultat korrigert for covid-19 er på 0,8 mill. i november, og i forhold til resultatkravet medfører dette et negativt avvik på -1,2 mill. Pr. november er resultatet -28,8 mill. og i forhold til resultatkravet er avviket -50,8 mill. korrigert for effekter av covid-19.

Tall i mill kroner.

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 hensyntatt påvirkninger rundt situasjonen med Covid19								
Basisramme	139,1	139,1	+0,0	1 469,9	1 469,9	0,0	1 459,0	+10,9
ISF inntekter	37,2	40,4	-3,2	409,3	420,2	-10,8	388,4	+20,9
Gjestepasientinntekter	0,8	0,7	+0,1	9,2	7,9	1,2	8,4	+0,8
Øvrige driftsinntekter	12,7	12,2	+0,4	146,0	124,6	21,4	139,2	+6,8
Sum driftsinntekter	189,8	192,5	-2,7	2 034,3	2 022,5	11,8	1 995,0	+39,4
Kjøp av helsetjenester	16,3	11,1	-5,2	160,0	122,4	-37,6	152,5	+7,4
Varekostnader knyttet til aktivitet	14,4	14,4	+0,1	160,1	149,5	-10,6	157,6	+2,5
Innleid arbeidskraft	5,2	3,6	-1,6	66,8	40,3	-26,5	65,2	+1,6
Lønnskostnader	102,7	106,0	+3,3	1 121,8	1 107,5	-14,3	1 134,5	-12,7
Avskrivninger og nedskrivninger	11,3	10,6	-0,7	117,7	117,1	-0,7	105,3	+12,4
Andre driftskostnader	36,9	41,7	+4,8	408,1	431,2	23,1	408,6	-0,5
Sum driftskostnader	186,8	187,5	+0,7	2 034,5	1 967,9	-66,6	2 023,7	+10,9
Driftsresultat	3,0	5,0	-1,9	-0,2	54,6	-54,8	-28,7	+28,5
Finansresultat	-2,3	-3,0	+0,7	-28,6	-32,6	4,0	-24,0	-4,5
Ordinært resultat	0,8	2,0	-1,2	-28,8	22,0	-50,8	-52,7	+24,0

Resultat for klinikkene

Tabell under viser klinikkenes avvik i november, hittil i år og hittil i fjor samt avvik i prosent.

Tall i hele tusen.

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	+18 473	+125 474	10 %	+54 322	5 %
Gjestepasientkostnader	-4 757	-31 807		-3 212	-13 %
TNF Hemmere/H-reseptor	+1 800	+14 028	29 %	-19 091	
Pasientreiser	+39	-2 131	-1 %	-7 970	-5 %
Sami Klinihkka	+587	+6 129	6 %	-2 475	-3 %
Klinikk Hammerfest	-11 193	-72 157	-30 %	-29 692	-12 %
Klinikk Kirkenes	-6 096	-66 767	-35 %	-34 058	-18 %
Klinikk Alta	-1 846	-13 030	-14 %	-15 066	-22 %
Klinikk Prehospital	-1 365	-14 163	-9 %	-5 982	-4 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	+609	-12 864	-6 %	-11 515	-6 %
Sum	-3 749	-67 288		-74 739	

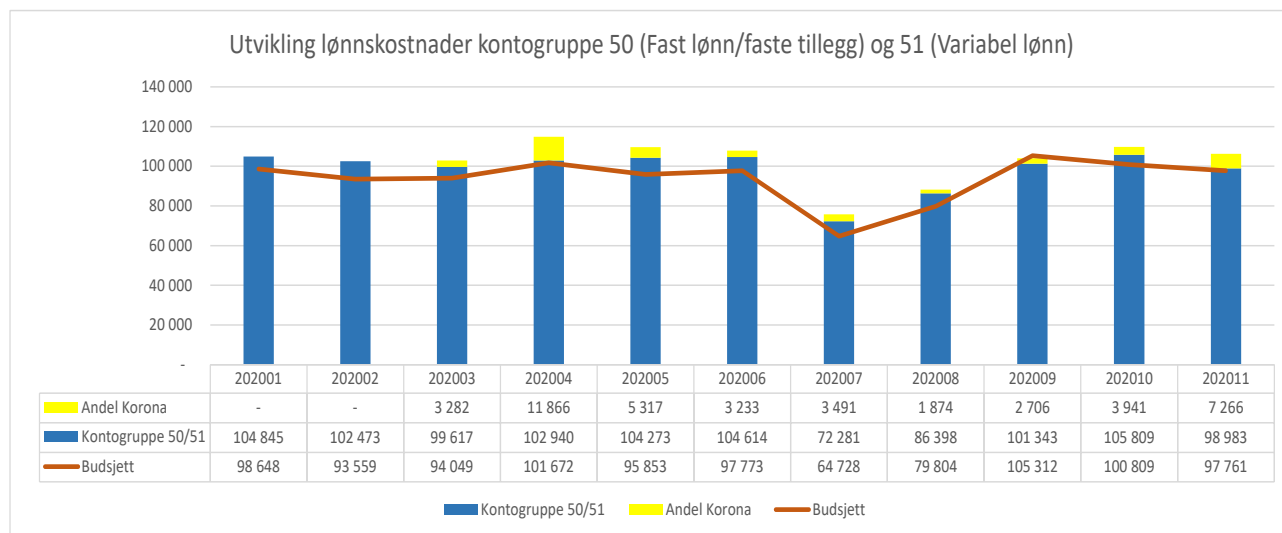
Kilde: Agresso

Klinikkene er kompensert for tapte ISF-inntekter pr. mai, men er ikke kompensert for covid-19 kostnader. Kompensasjon i rammen ligger på administrasjonen.

Utvikling lønnskostnader

Lønnskostnadene utgjør største delen av de totale kostnadene, og tabellen under viser utviklingen pr. måned for kontogruppe 50 (fast lønn og faste tillegg) samt 51 (variabel lønn) mot budsjett. Andelen for lønnskostnadene som gjelder covid-19 er angitt i gult.

Tall i hele tusen.



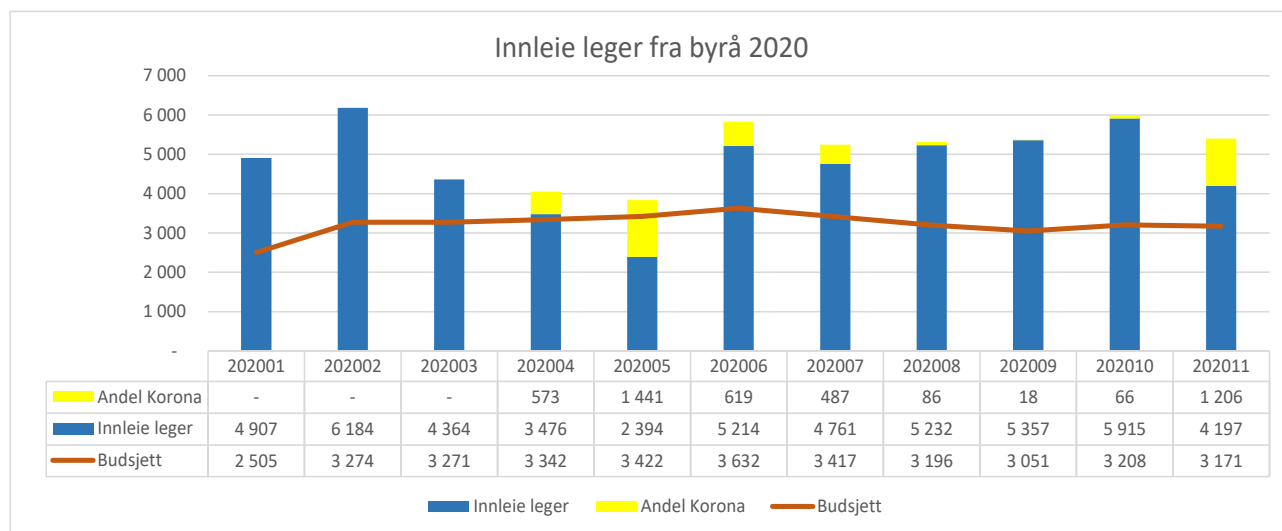
Kilde: Agresso

Utvikling innleiekostnader fra byrå - leger

Utviklingen for innleie fra byrå i 2020 viser i praksis utfordringene som eksisterer i forhold til vakanser og til dels nivået for sykefraværet.

Tabell under viser utviklingen pr. måned for innleie leger fra byrå mot budsjett 2020. Andelen innleie leger som gjelder covid-19 er angitt i gult.

Tall i hele tusen.



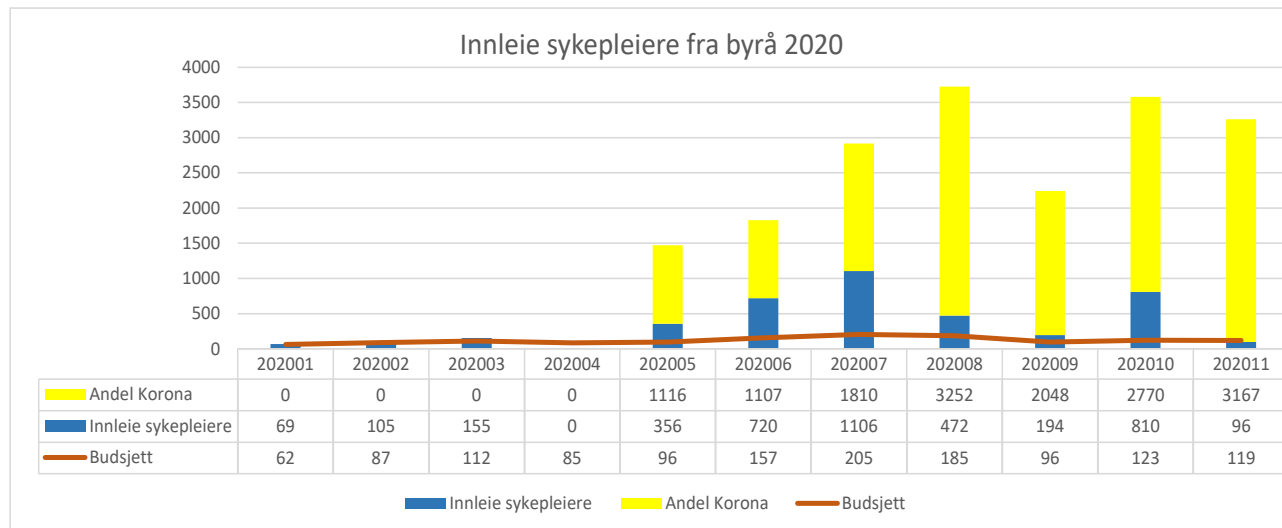
Kilde: Agresso

I 2020 ble innleie budsjettet justert opp, men ikke tilstrekkelig. Forskjellen mellom budsjett og innleie av leger er betydelig gjennom hele året.

Utvikling innleiekostnader fra byrå - sykepleiere

Tabellen under viser utviklingen pr. måned for innleie sykepleiere fra byrå mot budsjett 2020. Andelen innleie sykepleiere som gjelder covid-19 er angitt i gult.

Tall i hele tusen.

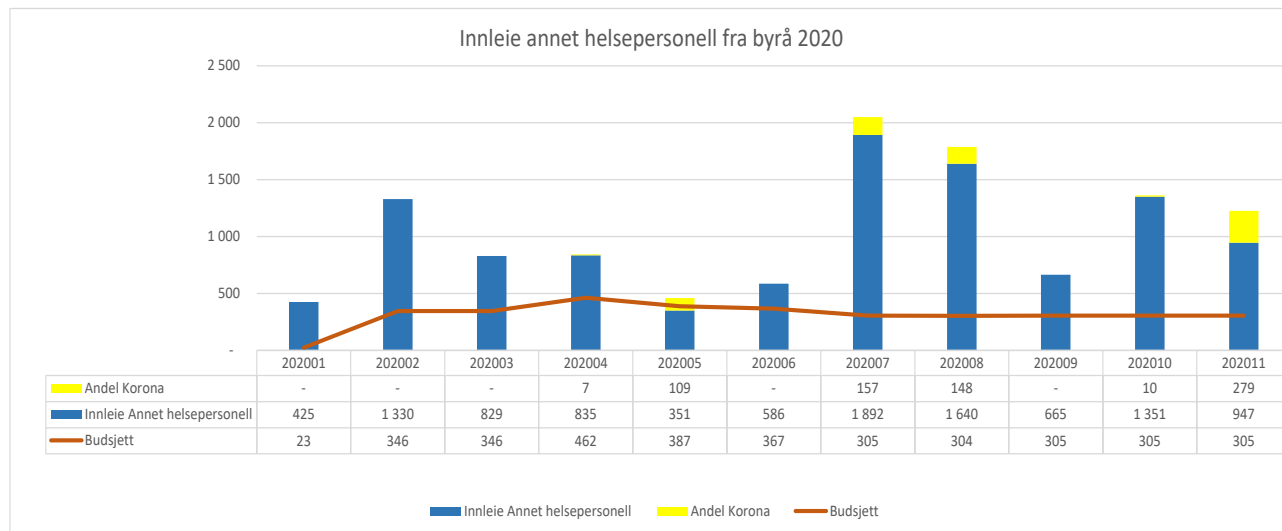


Kilde: Agresso

Utvikling innleiekostnader fra byrå – annet helsepersonell

Tabellen under viser utviklingen pr. måned for innleie annet helsepersonell fra byrå mot budsjett 2020. Andelen innleie annet helsepersonell som gjelder covid-19 er angitt i gult.

Tall i hele tusen.



Kilde: Agresso

Redusere innleiekostnader 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 for legeressurser i de 4 klinikkene.

Redusere innleie fra byrå i klinikk	Regnskap november 2019	Regnskap november 2020	Budsjett november 2020	Avvik november	Planlagte uker november	Gjennomførte uker november	Avvik gjennomført
Klinikk Hammerfest	6 148 537	2 888 964	2 046 666	-842 298	53,5	57,5	-4,0
Klinikk Kirkenes	832 157	709 785	502 850	-206 935	-	-	-
Sami Klinihkka		801 057	272 160	-528 897	9,2	13,0	-3,8
Klinikk Alta		1 969 116	654 442	-1 314 674	21,0	25,0	-4,0
Sum Finnmarkssykehuset HF	6 980 694	6 368 923	3 476 118	-2 892 805	84	96	-11,8

Kilde: Agresso / klinikkene. Innleie i tabellen gjelder for legeressurser, psykolog- og psykologspesialister og psykiatere.

Tabellen over viser innrapportert planlagt innleie i november for klinikkene mot gjennomført innleie.

I Klinikk Hammerfest er det planlagt 54 uker og gjennomført 58 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er blant annet 13 uker radiolog, 16 uker indremedisiner, 4 uker kirurg, 12 uker psykologspesialister og 4 uker psykiater.

I Klinikk Alta er det planlagt 21 uker innleie og gjennomført 25 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er 10 uker psykiater, 9 uker psykologspesialist, 3 uker psykolog og 3 uker indremedisiner.

I Sámi Klinihkka er det planlagt 9 uker innleie og gjennomført 13 uker innleie fra byrå. Innleide ressurser er 4 uker psykiater, 5 uker psykologspesialist og 4 uker øre-nese-hals.

I Klinikk Kirkenes er det ikke meldt inn planlagte uker innleie eller gjennomførte uker innleie fra byrå, men det er vesentlig lavere innleiekostnader enn måneden før.

Tabellen viser status for innleie pr. november, 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	45 811 734	43 627 339	22 141 895	-21 485 445	574,2	587,2	-13,0
Klinikk Kirkenes	14 762 748	8 160 096	6 338 728	-1 821 368	36,0	91,0	-55,0
Sami Klinihkka	-	4 648 072	3 904 248	-743 824	147,9	110,7	37,2
Klinikk Alta	-	11 361 312	6 559 442	-4 801 870	248,9	153,4	95,5
Sum Finnmarkssykehuset HF	60 574 481	67 796 820	38 944 313	-28 852 507	1 007	942	65

Kilde: Agresso / klinikkene. Innleie i tabellen gjelder for legeressurser, psykolog- og psykologspesialister og psykiatere.

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. november korrigert for effekter av covid-19.

Prognosen for netto resultat for 2020 på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til et negativt avvik på -52,2 mill. Prognosen er basert på vurderinger om forventning av inntekter og kostnader ut 2020. Det er usikkerhet knyttet til prognosen pga fortsatt høy innleie fra byrå og forhold rundt aktiviteten gjeldende for pasientbehandlinger.

Prognose 2020	Resultat
Prognose netto resultat	-28,2
Budsjettert resultat HN 2020	+24,0
Prognose avvik fra budsjett	-52,2

Gjennomføring av tiltak

Under presenteres status for tiltaksarbeidet pr. november 2020.

Finnmarkssykehuset HF har i 2020 budsjetterte tiltak pålydende 126,6 mill. Pr. november er det realisert tiltak for 51,7 mill. Målt mot budsjett for planlagte tiltak i 2020 er effekten på 40,8 %, mens målt mot risikojustert budsjett for tiltak er effekten på 62,3 %.

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	19 847	62,0 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	18 249	14 599	6 136	42,0 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	70 488	35 244	22 273	63,2 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	5 350	1 070	3 420	319,6 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2020	0 %	490	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF		126 586	82 922	51 676	62,3 %

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.

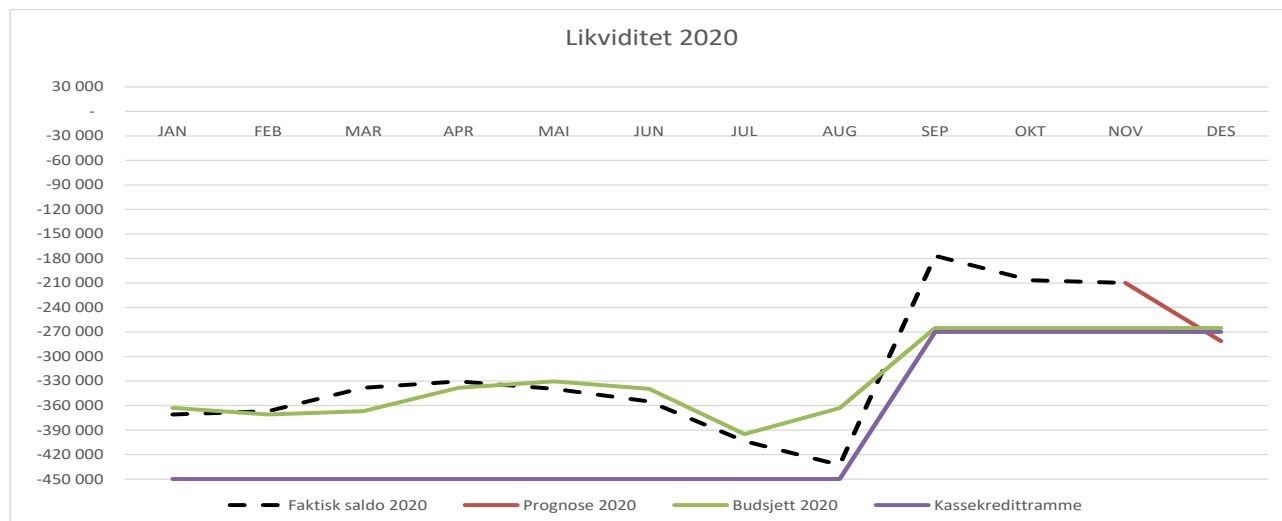
Tabellen under måler klinikkens oppnåelsesgrad av realiserte tiltak pr. november mot opprinnelig budsjett for 2020.

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	2 160	11,7 %	17	6
Klinikk Kirkenes	28 585	12 001	42,0 %	20	14
Klinikk Alta	17 092	9 647	56,4 %	14	10
Sami Klinikk	4 158	3 428	82,4 %	8	7
Service, Drift og Eiendom	15 842	7 613	48,1 %	32	30
Prehositale tjenester	6 250	2 821	45,1 %	8	7
Pasientreiser	21 590	6 000	27,8 %	6	1
Administrasjonen	2 607	4 025	154,4 %	12	11
Anskaffelsesstrategi	12 000	3 981	33,2 %	1	1
Sum Finnmarkssykehuset HF	126 586	51 676	40,8 %	118	87

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. november. Disponibel saldo består av kassakreditt og eventuelle egne midler på bank.

Faktisk forbruk viser at det er brukt 210 mill. av kassakreditten på 270 mill., og det er dermed en disponibel saldo på 60 mill. ved utgangen av november måned. Dette er en forverring i likviditeten fra forrige måned med 3,2 mill.

Prognosen viser at Finnmarkssykehuset HF vil ha brukt 281,1 mill. av kassakreditten ved utgangen av året. Dette er 10,1 mill. mer enn kassakreditten. Det er imidlertid knyttet usikkerhet rundt utbetalingene for løpende investeringer i desember måned, og lån til NHS utløses når det er nødvendig.

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	Investeringer hittil i år	Rammejustering	Investeringer hittil totalt	Forbruk i år av disponibel ramme
Finnmarkssykehuset HF						
Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark	93 627	-	832	-	94 458	88 %
Klinikk Alta	393 341	-	29 135	-	422 477	65 %
Kirkenes nye sykehus	1 772 811	-	-17 313	-	1 755 498	69 %
Hammerfest nye sykehus	59 629	-	149 922	-	209 550	107 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	8 456	-	10 674	-	19 130	53 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	10 619	-	52 266	-	62 885	133 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	7 069	-	7 069	154 %

Det er i styresak 91/2019 Budsjett 2020, inkludert investeringsbudsjett 2020-2027, vedtatt et investeringsbudsjett på 255 mill. for 2020.

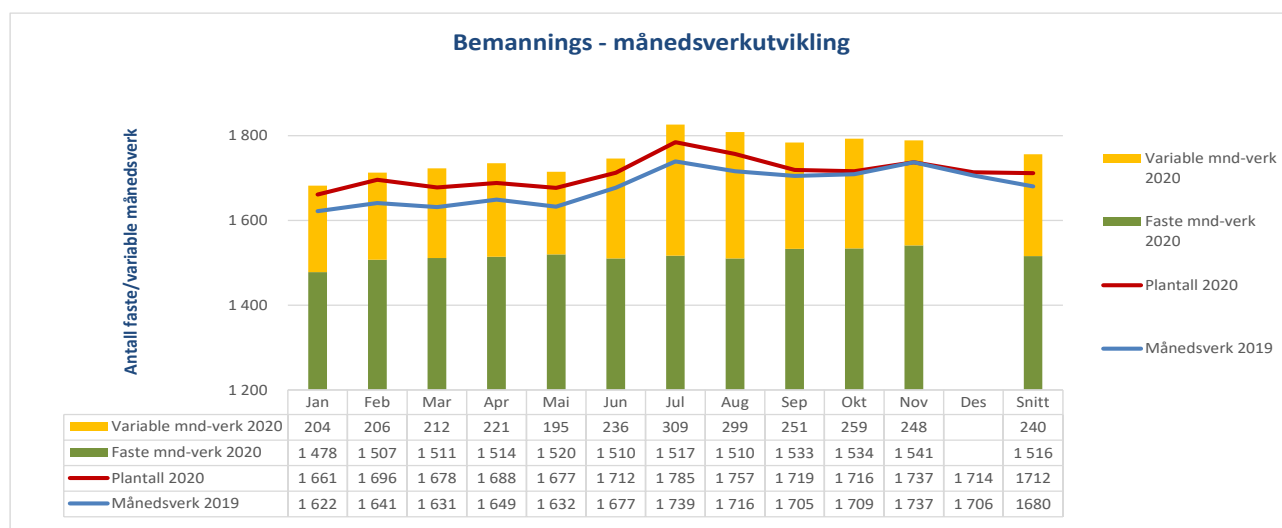
Pr. november 2020 er det belastet 29,1 mill. på prosjekt Alta Nærsykehus, 149,9 mill. på Nye Hammerfest Sykehus, 10,6 mill. på bygg, 52,3 mill. på MTU/ambulanser og 7,1 mill. til egenkapitaltilskudd KLP.

Det er i forbindelse med covid-19 planlagt investeringer for 19,7 mill. Utstyret er bestilt og leveres fortløpende fremover. Regnskapet er pr. november belastet med 23,8 mill. i forhold til planlagte investeringer i forbindelse med covid-19.

Personal

Bemanning – månedsverktvikling

NB: Tabellen under har sitt startpunkt på 1200 månedsverk.



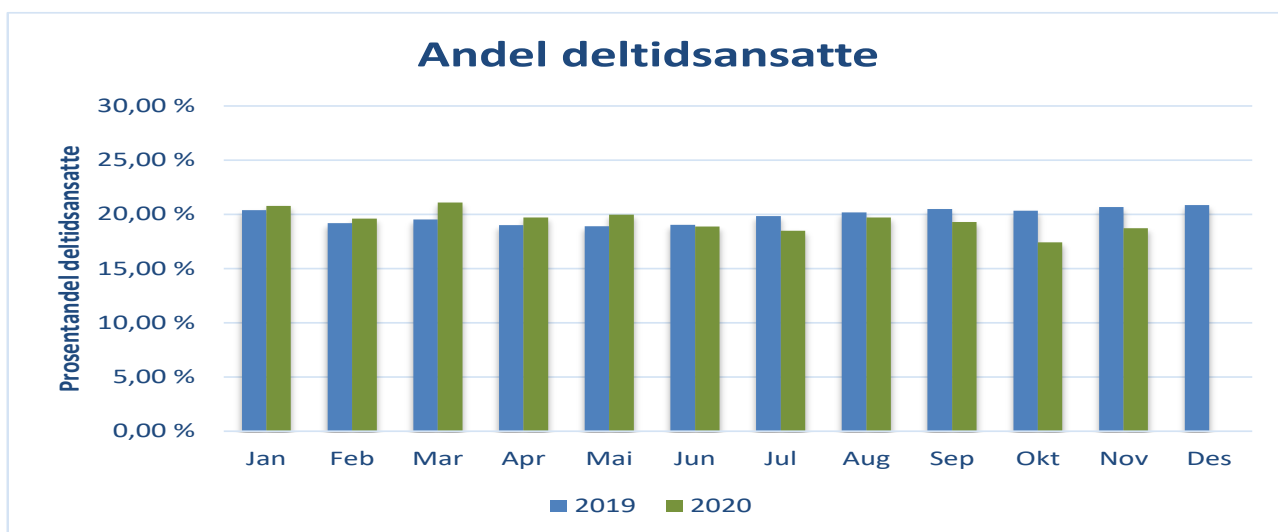
Kilde: HN LIS/PAGA. Brutto månedsverk består av fast lønn, variabel lønn og UTA lønn. Det er ikke korrigert for refusjon og innleie utenom lønssystemet.

Brutto månedsverk er 52 over plantall i november 2020 og 52 månedsverk over november 2019. Negativt avvik mot plantall gjelder variabel lønn. Økning av månedsverk sammenlignet med november 2019 gjelder i hovedsak oppbygging av tilbudet i klinikk Alta.

Faste lønnskostnader er 119 månedsverk under plantall, mens variable lønnskostnader (mertid/overtid/vaktlønn) utgjør 171 månedsverk over plantall. Differansen mellom faste og variable lønnskostnader utgjør 52 månedsverk mer enn brutto plantall for november 2020.

Pr. november 2020 er det summert 1 311 færre faste månedsverk samt 1 800 flere variable månedsverk enn plantall. Brutto månedsverk pr. november 2020 utgjør 489 flere månedsverk enn plantall.

Andel deltidsansatte av totalt antall ansatte

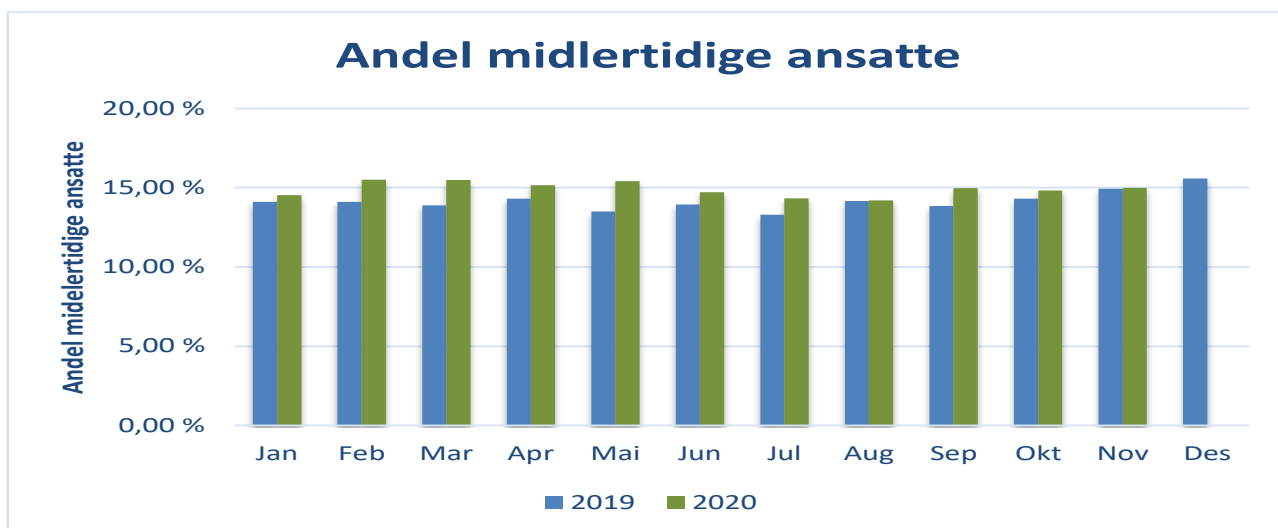


Kilde: PAGA

Andel deltidsansatte er 18,7 % i november måned. Dette er 1,3 % høyere enn forrige måned samt 1,9 % lavere enn november 2019.

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

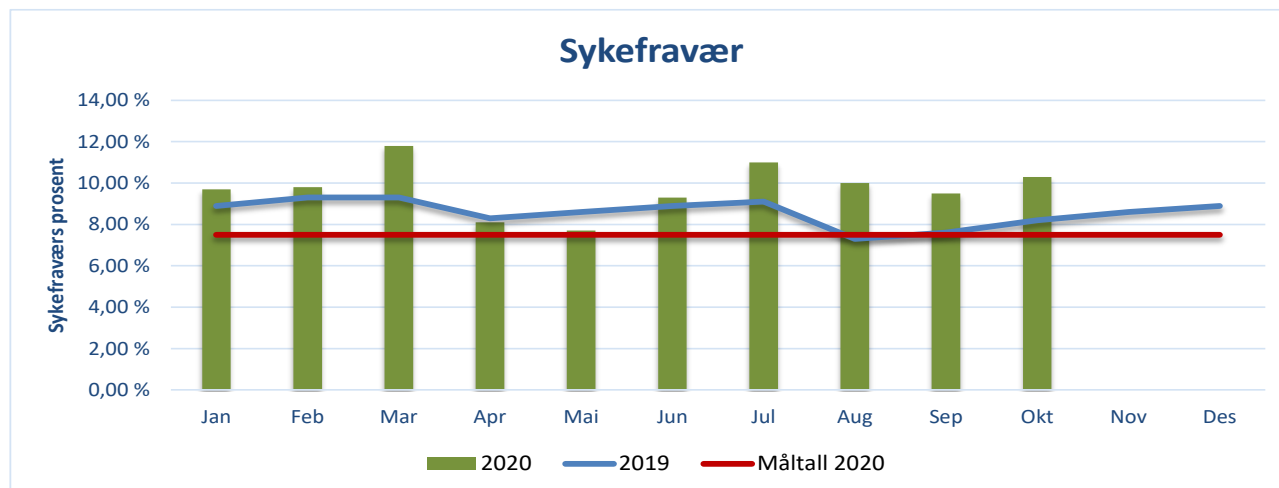
Antall midlertidige ansatte av totalt antall ansatte



Kilde: PAGA

Midlertidige ansatte består hovedsakelig av prosjektstillinger, vikarer for svangerskaps permisjoner og langtidssykemeldte samt ferievikarer. Andelen midlertidige ansatte for november 2020 er på 15,0 %. Dette er 0,2 % høyere enn forrige måned og på samme nivå som november 2019.

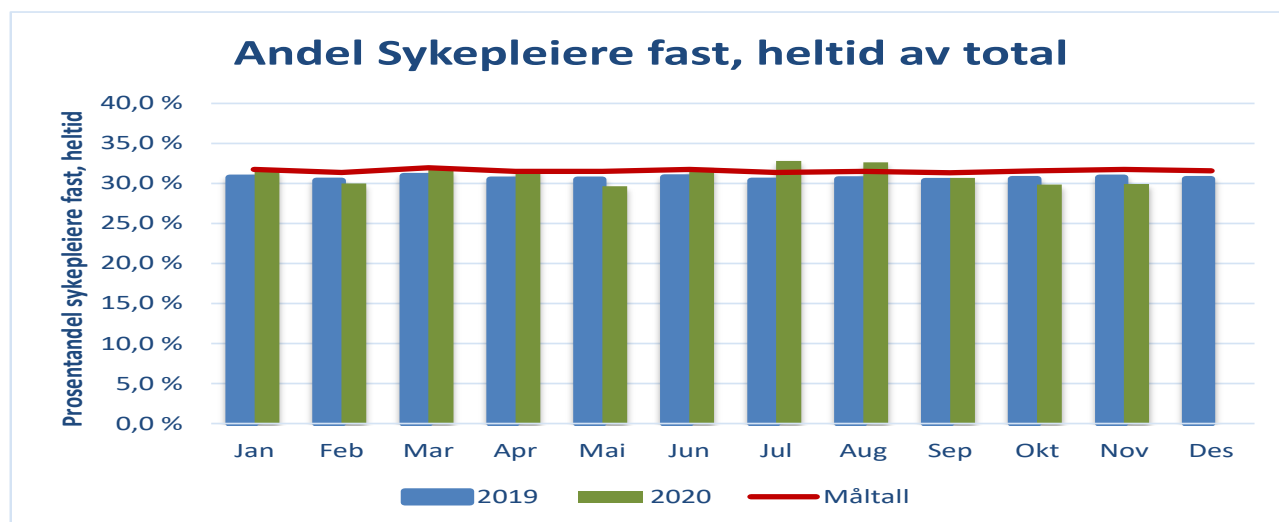
Sykefravær



Kilde: HN LIS (korrigert med tilbakevirkende kraft og inneholder nå også sykefraværet relatert til covid-19)

Sykefraværet rapporteres en måned på etterskudd i Finnmarkssykehuset HF, og i oktober 2020 var sum sykefravær 10,3 %, som er 2,8 % over måltallet på 7,5 %. Det er en økning på 0,8 % fra måneden før. Sykefraværet inkluderer nå også fravær begrunnet med covid-19. Grunnet feil hos leverandør av fraværdata har ikke sykefraværet inklusiv fraværskoder relatert til covid-19 kommet med i uttrekket før etter 19.november. Dette har tilbakevirkende kraft fra og med mars måned, og det er hovedsakelig korttidsfraværet som gir økning fra tidligere rapportert sykefravær.

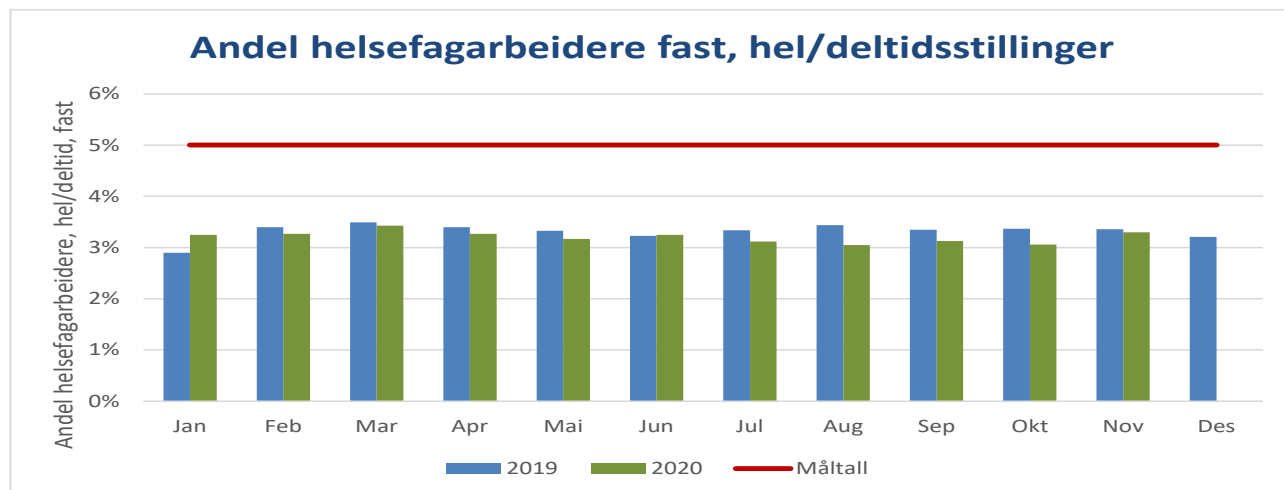
Andel sykepleiere av totalt antall fast ansatte



Kilde: PAGA

Andel fast heltid sykepleiere var 30,0 % i november 2020. Dette er 0,1 % høyere enn måneden før og 0,8 % lavere enn november 2019.

Andel Helsefagarbeidere av totalt antall ansatte



Kilde: PAGA

Andelen helsefagarbeidere skal øke til 5 % innen år 2021. Andelen ved Finnmarkssykehuset HF er på 3,3 % i november 2020. Dette er 0,2 % høyere enn måneden før og 0,1 % lavere enn november 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, og har et langsiktig fokus for å nå kravet innenfor fristen.

Bygge- og utviklingsprosjekter

Nye Hammerfest sykehus – gjennomføringsfase/produksjon

HMS

Det er innhentet enfaglige ROS-vurderinger på de tekniske anleggene fra rådgiverne. Dette som input til den planlagte overordnede ROS gjennomgangen for tekniske anlegg i starten av desember.

Vernetiltak

Det er gjennomført 3 vernerunder. Consto og koordinator i utførelsesfasen (KU) går hovedvernerunde hver tirsdag. Under entreprenører (UE) går hver mandag. Det er utarbeidet syv Sikker Jobb Analyse (SJA) i denne perioden. Byggeplassen er nå lukket slik at det er kun mulighet å komme inn på tomten med gyldig adgangskort. Det jobbes med å kartlegge risikoforhold angående smittevern i forbindelse med oppstart etter jul for å iverksette nødvendige tiltak. Det er ingen språkproblemer på byggeplassen.

Kvalitet

Arbeidet med å avklare en endelig dokumentleveranseplan med prosjekteringsgruppen har fortsatt. Det har vært arbeidet med å sammenkoble Consto sin og byggeplassens HMSREG med Sykehusbyggs HMS- register.

Prosjektering/produksjon

Funksjonalitetsoppfølging skjer fortløpende opp imot detaljprosjektet. Spørsmål om tilpasninger og endringer i forbindelse med brann-, teknikk- og detaljering fra arkitekt forsøkes besvart og løst. Avdelingskjøkken og oppvarmingskjøkken med hensyn til logistikk og detaljering, er kommet på plass i perioden. Endelig bestykning av utstyr på kantinekjøkkenet gjenstår. Detaljeringsnivå på prisforespørsler er forsøkt besvart.

Komplettering i dRofus etter konkrete funn og tilbakemeldinger fra entreprenør samt egenkontroll. Når det gjelder bygget så følger byggeplassen framdriften og produksjonsplanen.

Alle pelearbeider forventes ferdig til primo desember, og vann og avløpsarbeidene har pågått for fullt på tomten. Arbeidet med fundamenter er ferdig i B1 og pågår i B2. Detaljprosjekteringen i grunnen er ferdigstilt. Det er ikke registrert avhengigheter eller problemer forbundet med ny pumpepum nedsett av Hammerfest kommune.

Innenfor det tekniske er detaljprosjekteringen i full gang, og arbeidet i denne perioden har hovedsakelig bestått i å fortsatt bistå prosjekteringsgruppen med avklaringer og input som er nødvendig for at de skal holde sin framdrift. Prosjekteringsplanen er blitt kommentert av byggherre og lagt ut som aktiv versjon.

Det har vært ny gjennomgang av soneplaner og korridorør etter kommentering fra Sykehusbygg. Det haster å få avklart plassering av energisentralen (innenfor eller utenfor prosjektet) så dette ikke får følgekonsekvenser for den øvrige framdriften til prosjektet.

Sykehusbygg har formalisert i avtale med Sykehusinnkjøp om dedikerte ressurser for utstyrsinnkjøpspakke. Innkjøpsplan fra Sykehusbygg er ikke ytterligere bearbeidet i perioden.

Prosjektstyring

Detaljprosjekteringsplan foreligger nå i kommentert versjon for hele perioden, uten at denne er koblet opp imot en byggherrebeslutningsplan. Prosjektet ligger i henhold til plan.

Økonomi

Bokførte kostnader hittil er 218 389 926 kr inkl. mva., dette inkluderer kostnader for forprosjektfasen. Påløpte kostnader hittil er estimert til 260 763 916 kr inkl. mva, også inkludert forprosjekt.

Risiko

Covid-19 og nye retningslinjer fra Folkehelseinstituttet vurderes fortløpende. Avklaring av eventuelle tilleggsendringer som følge av retningslinjer fra Helse Nord RHF bør vedtas så fort som mulig.

Avklaring med hensyn til energiforsyningen må prioriteres i neste periode, og her er det risiko for kostnadsøkning i prosjektet. ROS på byggeplassen fra Sykehusbygg må implementeres i Consto sin felles plan.

Kunst

Det er avholdt 1 møte i utsmykningskomiteen, (konstituering). Det er vedtatt å tilknytte seg kunstkurator.

OU-prosess Hammerfest (NHS-OU)

Fremdrift.

Etterhvert som Klinikk Hammerfest har beveget seg fra rød til gul beredskap, er det igjen blitt mer prioritet på OU-NHS. Det har vært arbeidet med pågående mandat, deltatt i byggfase-/detaljprosjekteringsmøter med Sykehusbygg, samt at det har vært arbeidet med planlegging for oppstart nye mandat.

Mandat for Føde- og barsel er i gang med ROS av de tiltak som er framkommet etter møterekken som startet i november 2019. OU har også spilt inn til samhandlingskoordinator og LFSO hvilke muligheter et interkommunalt samarbeide rundt utskrivningsklare pasienter kan gi for pasientflyt, ventelister og muligheten for å «hente» gjestepasienter tilbake til helseforetaket.

I tiden fremover skal mandat for Føde- og barsel slutføres med en ROS og ROS-rapport, samtidig som sluttrapport er under skriving. Arbeidet slutføres og rapporteres til oppdragsgiver i løpet av januar 2021.

Lederne i 3-parts samarbeidet i Nye Hammerfest sykehus inviteres til å etablere «Samarbeidsgruppe OU NHS» (tidligere referansegruppe for samarbeidspartnerne i byggfasen). Møtet avholdes i januar 2021 og hensikten er å avklare ansvar, arbeidsform og mandat for OU.

Tilsvarende ser en på en reorganisering av tidligere overordnet tverrfaglig gruppe for å handtere organisasjonen klinikk Hammerfest i dette samarbeidet. Det skal også avklares hvem som skal drifte mottaks-/oppvarmingskjøkken i NHS, Hammerfest kommune eller Finnmarkssykehuset.

Sykehusbygg HF har levert et foreløpig notat om beredskap i NHS, med pandemi og massetilstrømning som bakteppe. Logistikken er beskrevet ut fra fysiske muligheter og begrensninger. Det videre arbeidet vil være tema i klinkken, hos SDE og i samarbeidsgruppen OU NHS.

Økonomi

Pr. november 2020 er det brukt kr. 33.394.- av budsjett pr. november på kr. 438.557,-. Prosjektet er innenfor budsjetttrammen i 2020.

Risiko

En av de største risikofaktorer for gjennomføring er frigjøring av tid, og menneskelige ressurser med engasjement. For vinter og våren frem til høsten 2021 tas det høyde for at det skal innføres DIPS Arena og MetaVision i FIN HF. Koronasituasjonen i vårt helseforetak tilsier at en opptrapping av mandat for OU-NHS sees i lys av dette.

HMS & Kvalitet

HMS skal ivaretas gjennom hele prosessen. God og riktig deltagelse bidrar til god kvalitet på arbeidet og ikke minst på sluttresultatet av prosessen.

Gevinstrealisering

Gevinstrealisering for OU-NHS innebærer å synliggjøre effekt av tiltak som kan styrke bærekraften for NHS. NHS vil gi forenklet logistikk, effektivitet og mulighet for jobbglidning.

Den positive effekten av samlokalisering med Hammerfest kommune og UiT Norges arktiske universitet, økonomisk, faglig og kvalitetsmessig vil bli stadig mer synlig etter som bygget NHS utvikles.

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 som 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.

ISF – Innsatsstyrt finansiering – henger sammen med DRG-poeng og inntekter for disse.

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.

PHR – Psykisk Helsevern og Rus

VOP – Voksenpsykiatri

BUP – Barne- og ungdomspsykiatri

TSB – Tverrfaglig spesialisert behandling