

## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:  
2019/727

Saksbehandlere:  
Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Sted/Dato:  
Hammerfest, 17.02.2021

### Saksnummer 10/2021

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef  
Møtedato: 24. Februar 2021

---

## Virksomhetsrapport 1-2021 Finnmarkssykehuset HF

*Ingress: Denne saken beskriver utviklingen av driften i virksomheten innenfor personal, økonomi og kvalitet for januar 2021.*

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 1-2021 til orientering.
2. Styret vedtar *handlingsplan inkluderingsdugnaden*.

Siri Tau Ursin  
Administrerende direktør

### Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 1-2021
3. Sysselsettingstiltak
4. Handlingsplan inkluderingsdugnad

# Virksomhetsrapport 1-2021 Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Møtedato: 24. Februar 2021

---

## 1. Sammendrag

Formålet med denne saken er å gi en statusrapportering på driften for Finnmarkssykehuset HF i januar 2021.

Aktiviteten i januar 2021 er lavere enn sammenlignet med året før innenfor somatikk, men polikliniske konsultasjoner øker sammenlignet med desember 2020. Innen psykisk helsevern voksne og barn er aktiviteten betydelig høyere i januar 2021 enn i 2020, og økningen i forhold til siste halvår 2020 fortsetter. Innen rus er aktiviteten lavere i januar 2021 enn januar 2020, men likevel høyere enn november og desember 2020. Det er andelen digitale konsultasjoner som har økt og dermed gir et høyere antall konsultasjoner enn året før.

Avviklet ventetid og fristbrudd er fortsatt høyt, noe som viser at pasienter som venter får sin behandling, men etter frist. Fristbrudd som fortsatt venter er 615 i januar i somatikk. I psykisk helsevern og rus er antallet fristbrudd som venter 30.

Rapportering på *den gyldne regel* viser at andelen polikliniske konsultasjoner øker med 26% i psykisk helsevern og rus sammenlignet med året før. I somatikk går andelen ned med 4,6%. I psykisk helsevern og rus øker aktiviteten hovedsakelig ved at digitale konsultasjoner går opp. Kostnadene viser en reduksjon i psykisk helsevern og rus med 5,1%, målet er at kostandene skal øke med 4,5% sammenlignet med året før. Ventetiden er høyere enn måltall både i somatikk og psykisk helsevern og rus, men det er en nedgang i ventetiden i psykisk helsevern og rus, og øking i ventetid i somatikk.

Økonomisk resultat er 4,4 mill. i januar 2021, som er et avvik på 6,4 mill. mot resultatkravet. ISF inntektene er 1,0 mill. lavere enn budsjett noe som henger sammen med lavere aktivitet i somatikk enn forventet. Innleiebudsjetten ble justert opp i 2021. Til tross for høy innleie fra byrå er det også høyt forbruk av vikarer og overtid over lønnsbudsjettet.

Tiltaksplanen er risikjustert til 73,1 mill. Det er gjennomført tiltak på 1,9 mill. i januar. Det gjøres et arbeid i klinikkene knyttet til å operasjonalisere tiltakene og etablere et oppfølgingsansvar for tiltaksgjennomføringen i linjen.

## 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 64 dager i januar. Til sammenligning var ventetiden 56 dager i januar 2020. Snitt avviklet ventetid i 2020 var 66 dager. I somatisk virksomhet var avviklet ventetid 66 dager i januar. Dette er høyere enn måltallet på 50 dager, og høyere enn året før. Avviklet ventetid i psykisk helsevern voksne var 53 dager, innenfor rus var det 43 dager og barn hadde en avviklet ventetid på 54 dager i januar. Ventetiden er høyere enn måltall også i psykisk helsevern og rus. Sammenlignet med året før er ventetiden tilnærmet lik.

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

##### *Fristbrudd*

Andel avviklede fristbrudd var på 13,1 % i januar. Andelen var 12,1 % måneden før og 2,9 % i januar 2020. Snittet i 2020 var på 13,9 %.

Avviklet fristbrudd er fortsatt høyt, noe som viser at pasienter som venter får behandling, men etter frist. Fristbrudd som venter er 30 i psykisk helsevern og rus, og 615 i somatikk.

#### **Aktivitet somatikk**

Aktiviteten innen somatikken viste en reduksjon i antall dag/døgn opphold i januar sammenlignet med året før. Antall DRG-poeng var under samme periode i fjor og plantall. For polikliniske konsultasjoner er det også negativ utvikling i januar sett i forhold til samme periode i fjor og plantall.

#### **Aktivitet psykisk helsevern og rus**

##### *Voksenpsykiatri*

Aktiviteten for voksenpsykiatri har en økning på 593 polikliniske konsultasjoner i januar sammenlignet med samme periode i 2020. Det er en tydelig endring før og etter covid-19, hvor det er en stor økning i antall digitale konsultasjoner. VPP ligger over plantall januar.

##### *Barne- og ungdomspsykiatri*

Barne- og ungdomspsykiatrien viser også en positiv utvikling innenfor polikliniske konsultasjoner i januar sammenlignet med samme periode i 2020 med en økning på 79 konsultasjoner. Også i BUP er det en økning i antall digitale konsultasjoner som følge av covid-19. BUP ligger over plantall i januar.

##### *Rus (TSB)*

Rusomsorg har lavere aktivitet på polikliniske konsultasjoner i januar sammenlignet med samme periode i 2020. Det er en stor %-vis nedgang i alle klinikker innenfor rus området og skyldes nok i stor grad covid-19. Antallet digitale konsultasjoner viser en økning også innenfor rus.

## Digitale konsultasjoner (video og telefon)

Målet er at andelen digitale konsultasjoner skal være 15 % av totalt antall polikliniske konsultasjoner i 2021. I januar har foretaket en andel på 9,52 % digitale konsultasjoner.

Psykisk helsevern og rus har størst andel digitale konsultasjoner med 23,24 %. I somatikk er digitale konsultasjoner på 1,34 %.

## Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har i januar et negativt resultat på -4,4 mill. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -6,4 mill.

Finnmarkssykehuset HF	januar			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Basisramme	143,6	143,6	+0,0	143,6	143,6	0,0	135,7	+7,9
ISF inntekter	37,9	38,9	-1,0	37,9	38,9	-1,0	40,1	-2,2
Gjestepasientinntekter	0,3	0,7	-0,5	0,3	0,7	-0,5	1,2	-0,9
Øvrige driftsinntekter	17,9	17,6	+0,3	17,9	17,6	0,3	13,7	+4,2
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>199,7</b>	<b>200,9</b>	<b>-1,2</b>	<b>199,7</b>	<b>200,9</b>	<b>-1,2</b>	<b>190,7</b>	<b>+9,0</b>
Kjøp av helsetjenester	12,2	11,4	-0,8	12,2	11,4	-0,8	13,0	-0,9
Varekostnader knyttet til aktivitet	16,7	13,4	-3,3	16,7	13,4	-3,3	14,8	+1,9
Innleid arbeidskraft	7,9	7,4	-0,5	7,9	7,4	-0,5	5,4	+2,5
Lønnskostnader	116,2	111,1	-5,1	116,2	111,1	-5,1	110,9	+5,3
Avskrivninger og nedskrivninger	11,0	10,8	-0,2	11,0	10,8	-0,2	11,4	-0,4
Andre driftskostnader	37,8	41,7	+3,9	37,8	41,7	3,9	37,0	+0,8
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>201,8</b>	<b>195,9</b>	<b>-5,9</b>	<b>201,8</b>	<b>195,9</b>	<b>-5,9</b>	<b>192,6</b>	<b>+9,3</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2,2</b>	<b>5,0</b>	<b>-7,1</b>	<b>-2,2</b>	<b>5,0</b>	<b>-7,1</b>	<b>-1,9</b>	<b>-0,3</b>
Finansresultat	-2,2	-3,0	+0,7	-2,2	-3,0	0,7	-2,7	+0,4
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-4,4</b>	<b>2,0</b>	<b>-6,4</b>	<b>-4,4</b>	<b>2,0</b>	<b>-6,4</b>	<b>-4,5</b>	<b>+0,2</b>

Avviket i januar tilskrives i all hovedsak lønnskostnader, som viser et overforbruk på 5,1 mill. Både innleie fra firma og variable lønnskostnader øker sammenlignet med samme periode året før.

Foretaket har covid-19 kostnader på 7,3 mill. som er dekket gjennom ekstra ordinære tilskudd på 6,0 mill. i januar.

## Tiltak

Finnmarkssykehuset HF har i 2021 budsjetterte tiltak pålydende 115,5 mill. I januar er det realisert tiltak for 1,9 mill. Målt mot risikojustert budsjett på 73,1 mill., er effekten på 2,6 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Sannsynlighet	Budsjett 2021	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	100 %	9 200	9 200	205	2,2 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	40 263	32 210	793	2,5 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	61 706	30 853	856	2,8 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	4 350	870	25	2,9 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2021	0 %		-	-	
<b>Sum Finnmarkssykehuset HF</b>		<b>115 519</b>	<b>73 133</b>	<b>1 879</b>	<b>2,6 %</b>

### **Likviditet og investeringer**

Faktisk forbruk viser at det er brukt 157,5 mill. av kassakreditten på 270 mill. Det er en disponibel saldo på 112,5 mill. ved utgangen av januar. Dette er en forbedring i likviditeten fra forrige måned med 30,9 mill.

Det er i styresak 82/2020 *Budsjett 2021, inkludert investeringsbudsjett 2021-2028*, vedtatt et investeringsbudsjett på 818 mill. for 2021. I januar 2021 er det belastet 35,2 mill. på Nye Hammerfest Sykehus, 2,5 mill. på bygg og 0,4 mill. på MTU/ambulanser. I likviditetsprognosen ligger lån til nye Hammerfest sykehus inne, samt salg av boliger.

### **Bemanning**

Brutto månedsværk er 75 over samme periode i fjor. I perioden januar-mars 2020 påvirket ikke covid-19 antall månedsværk. En del av forklaringen er ekstra beredskap på grunn av covid-19, mens hovedforklaringen er fortsatt rekrutteringsutfordringer knyttet til faste stillinger, noe som gir økte variable månedsværk. Tallene inkluderer ikke innleie fra byrå.

### **Inkluderingsdugnad**

Regjeringen har satt et mål om at fem prosent av alle nyansatte i staten skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en. Finnmarkssykehuset HF bidrar til dette gjennom deltakelse i inkluderingsdugnaden.

Foretaket har to pilotavdelinger som samarbeider med NAV Hammerfest for å tilby arbeidstrening. I tillegg til det lokale arbeidet, deltar Finnmarkssykehuset HF i et regionalt nettverk i Helse Nord. Det er utarbeidet en handlingsplan for å følge opp inkluderingsdugnaden. På grunn av koronapandemien var framdriften lavere enn ønsket i 2020. Tiltakene i handlingsplanen er videreført til 2021, med justerte tidsfrister for gjennomføring.

## **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 15. februar 2021, og behandlet i FAMU samme dag.

## **7. Direktørens vurdering**

Administrerende direktør vurderer økonomien som anstrengt, og det er fortsatt utfordringer i driften. Covid-19 kostnader dekkes i stor grad av ekstra tilskudd frem mot sommeren. Det er igangsatt et arbeid for å operasjonalisere tiltaksplanene i klinikkene,

slik at risikoen knyttet til økonomisk effekt av tiltakene reduseres. Det forutsettes at klinikkene har tilnærmet ordinær drift, korrigert for nødvendige smitteverntiltak og beredskap i forhold til covid-19.

**Vedlegg:**

1. Virksomhetsrapport 1-2021
2. Sysselsettingstiltak
3. Handlingsplan inkluderingsdugnad

Finnmarkssykehuset HF

# Virksomhetsrapport Nr. 1, 2021

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Oppsummering av utvikling.....	1
Kvalitet .....	2
Ventetid .....	2
Fristbrudd.....	4
Den gylne regel .....	6
Aktivitet.....	7
Aktivitetsutvikling somatikk - Dag/døgn opphold .....	7
Aktivitetsutvikling somatikk – DRG Dag/døgn opphold .....	7
Aktivitetsutvikling somatikk – polikliniske konsultasjoner .....	8
Aktivitetsutvikling somatikk – DRG polikliniske konsultasjoner .....	8
Psykisk Helsevern og Rus .....	9
Aktivitetsutvikling – VPP .....	9
Aktivitetsutvikling – BUP .....	9
Aktivitetsutvikling - TSB/Rus .....	10
Utvikling andel digitale konsultasjoner i Finnmarkssykehuset HF.....	11
Utvikling andel digitale konsultasjoner, somatikk.....	12
Utvikling andel digitale konsultasjoner, psykisk helsevern og rus .....	12
Digitale konsultasjoner.....	13
Økonomi.....	14
Resultat .....	14
Resultat for klinikkene .....	15
Utvikling lønnskostnader .....	15
Utvikling innleiekostnader fra byrå - leger .....	16
Utvikling innleiekostnader fra byrå - sykepleiere.....	16
Utvikling innleiekostnader fra byrå – annet helsepersonell.....	17
Redusere innleiekostnader fra byrå .....	17
Gjennomføring av tiltak .....	18
Likviditet og investeringer.....	18
Personal.....	20
Bemanning – månedsverkutvikling .....	20
Sykefravær .....	20
Inkluderingsdugnaden.....	21
Bygge- og utviklingsprosjekter .....	21
Nye Hammerfest sykehus – gjennomføringsfase/produksjon .....	21
OU-prosess Hammerfest (NHS-OU) .....	23



# Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk gjennomsnitt ikke over 50 dager	66	1	10
Ventetid psykisk helsevern voksne < 40 dager	53	8	-5
Ventetid psykisk helsevern barn < 35 dager	54	11	5
Ventetid TSB/Rus < 30 dager	43	-16	7
Fristbrudd = 0	13,1 %	+1,0 p.p.	+10,2 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	82,6 %	+0,6 p.p.	-5,5 p.p.
<b>Aktivitetsvekst PHR</b>	januar 2021	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner i forhold til somatikk	30,6 %	26,0 %	
<b>Regnskap (MNOK)</b>	Resultat	Budsj.avvik	Endring fra samme mnd i fjor
januar 2021	-4,4	-6,4	+0,2
Hittil i år	-4,4	-6,4	
<b>Tiltak</b>	2021	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	115 519	73 133	1 879
<b>Likviditet</b>	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
januar 2021 TNOK	270 000	112 518	30 953
<b>Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)</b>	des. 2020	HiÅ	HIF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	9,5 %	9,8 %	8,6 %
<b>Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp</b>	januar 2021	HiÅ	HIF
Meldt fra kommune	7	7	4
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	5	5	12
<b>Sikre god pasient- og brukermedvirkning</b>	januar 2021	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser (> 100 i 2020 - redusert fra 150 pga situasjonen rundt Covid-19)	0	0	134
<b>Innkjøp</b>	januar 2021	HiÅ	Antall i fjor
Antall ad-hoc anskaffelser (< 25)	0	0	1
<b>Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)</b>	des. 2020	HiÅ	HIF
Andel faktura "varekjøp" gjennom ClockWork (> 90 %)	54,2 %	58,8 %	51,5 %
Andel faktura "tjenestekjøp" gjennom ClockWork (> 50 %)	0,3 %	0,1 %	0,0 %

Rapporten viser status for Finnmarkssykehuset HF i januar 2021.

Resultatet for januar er negativt med -4,4 mill. Resultatavviket er på -6,4 mill.

Avviklet ventetid i januar for Finnmarkssykehuset HF sett i forhold til nasjonale måltall; somatikk 66 dager (16 dager over måltall), BUP 54 dager (24 dager over måltall), VOP 53 dager (13 dager over måltall) og TSB/Rus 43 dager (13 dager over måltall).

Det var 13,1 % fristbrudd, som er over målet om 0 fristbrudd.

Sykefraværet vises en måned på etterskudd og var 9,5 % i desember. Det er 2,0 % over måltallet på 7,5 %.

Målet for den gylne regel for 2021 er 4,5 % større aktivitetsvekst for psykiatri i forhold til somatikk. Dette oppnås i januar, da det summert er 30,6% større aktivitetsvekst innen psykiatri enn for somatikk. Når det gjelder kostnader er det kostnadsreduksjon på -5,1 % innen psykiatri mens det er økning på 1,2 % i somatikken, 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 i januar 2021.

I januar er det realiserede tiltak for 1,9 mill. Dette er en oppnåelsesgrad på 1,6 % av opprinnelig budsjetterte tiltak, og 2,6 % av risikojusterte budsjett for tiltakene i 2021.

# Kvalitet

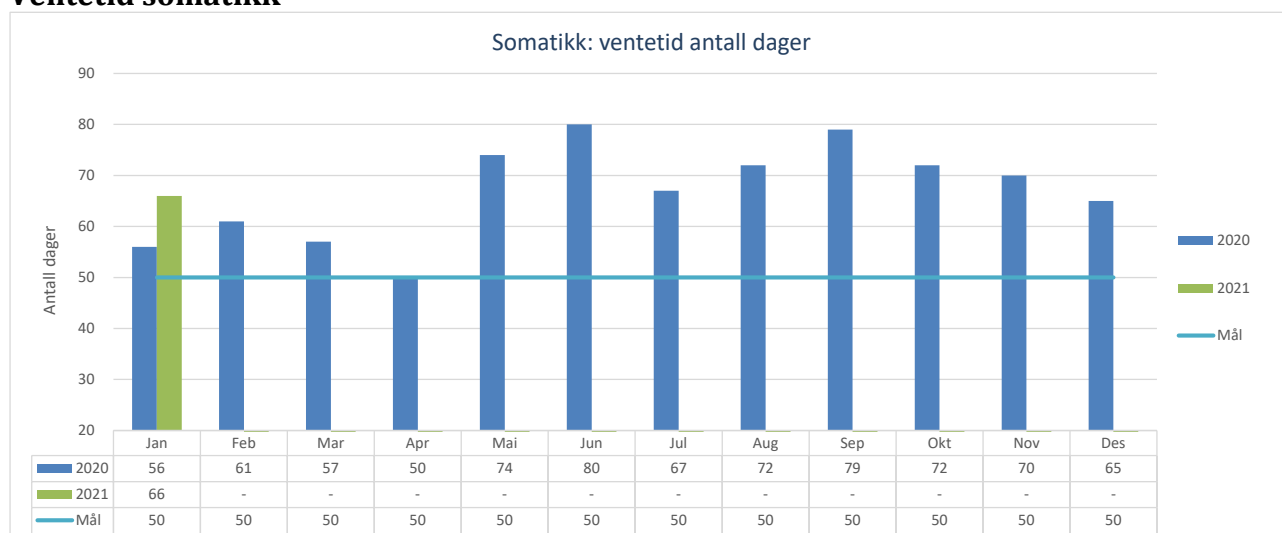
## Ventetid

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

## Finmarkssykehuset HF totalt

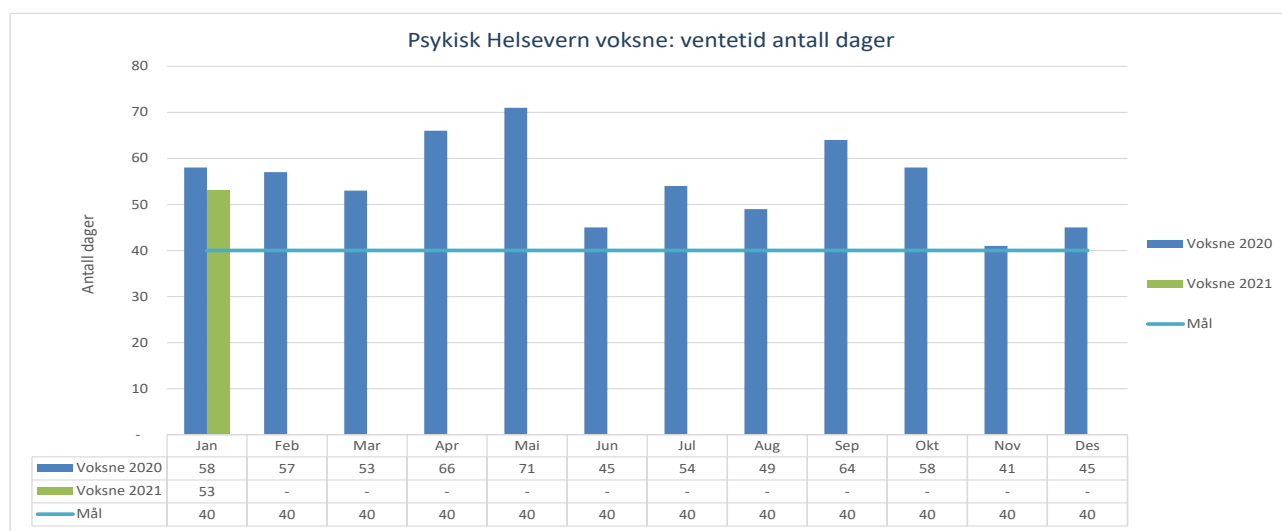
Sum gjennomsnittlig avviklet ventetid var 64 dager i januar 2021. Til sammenligning var ventetiden 56 dager i januar 2020, og snitt ventetid i 2020 var på 66 dager.

## Ventetid somatikk



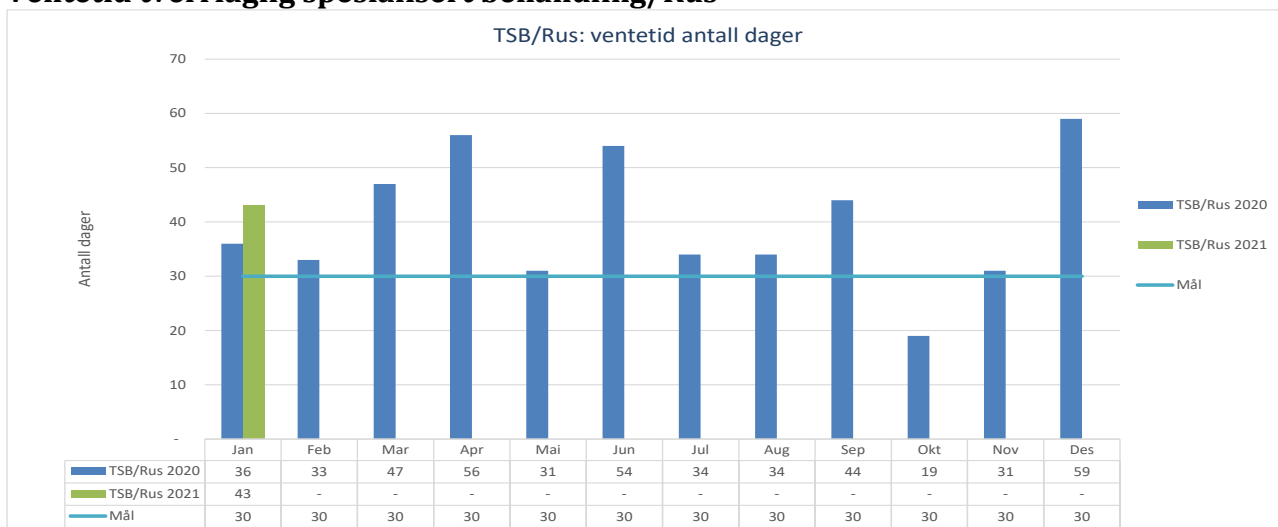
Kilde: HN LIS (DIPS)

## Ventetid psykisk helsevern voksne



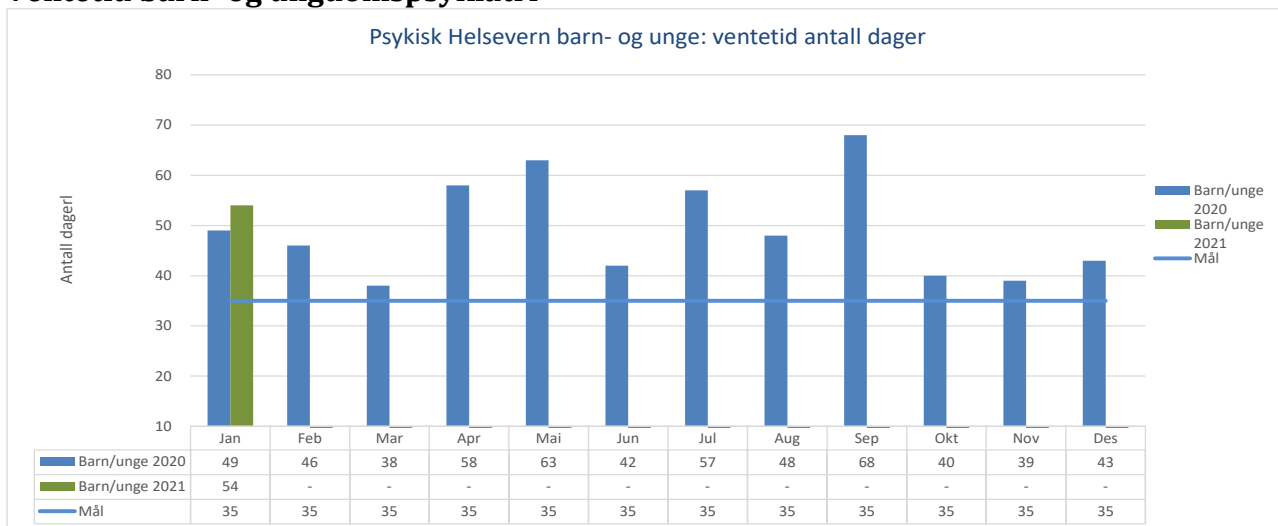
Kilde: HN LIS (DIPS)

## Ventetid tverrfaglig spesialisert behandling/Rus



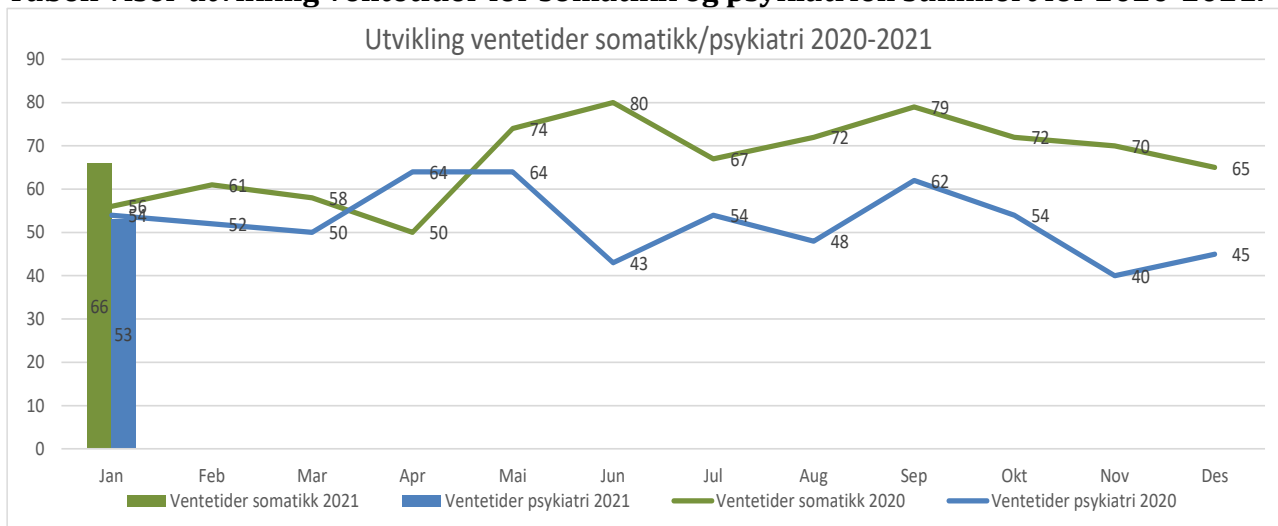
Kilde: HN LIS (DIPS)

## Ventetid barn- og ungdomspsykiatri



Kilde: HN LIS (DIPS)

## Tabell viser utvikling ventetider for somatikk og psykiatrien summert for 2020-2021.



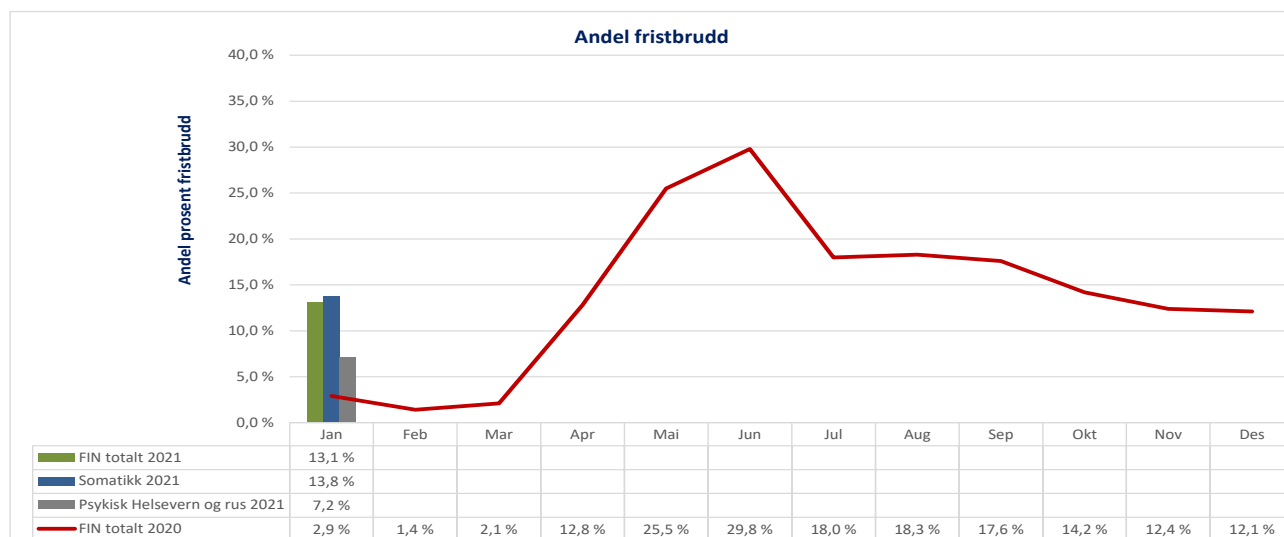
Kilde: HN LIS (Løpende korrigerte tall fra tidligere rapporteringer)

## 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

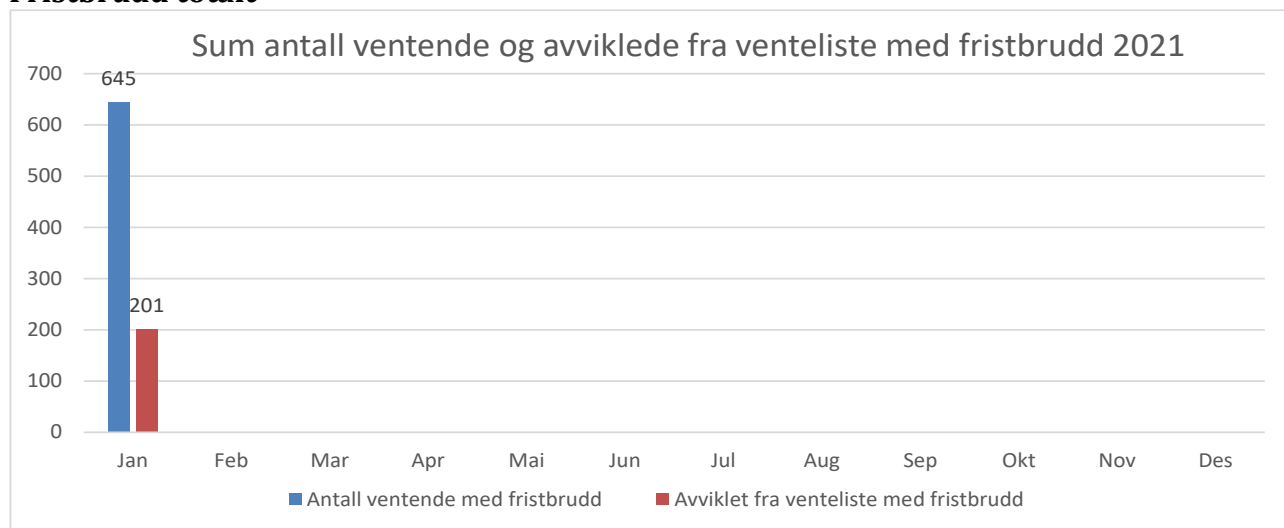
Det var totalt 13,1 % fristbrudd i januar måned, som er over målet om 0 fristbrudd.



Kilde: HN LIS

Tabell over viser andeler fristbrudd i Finnmarkssykehuset ved utgangen av januar.

## Fristbrudd totalt

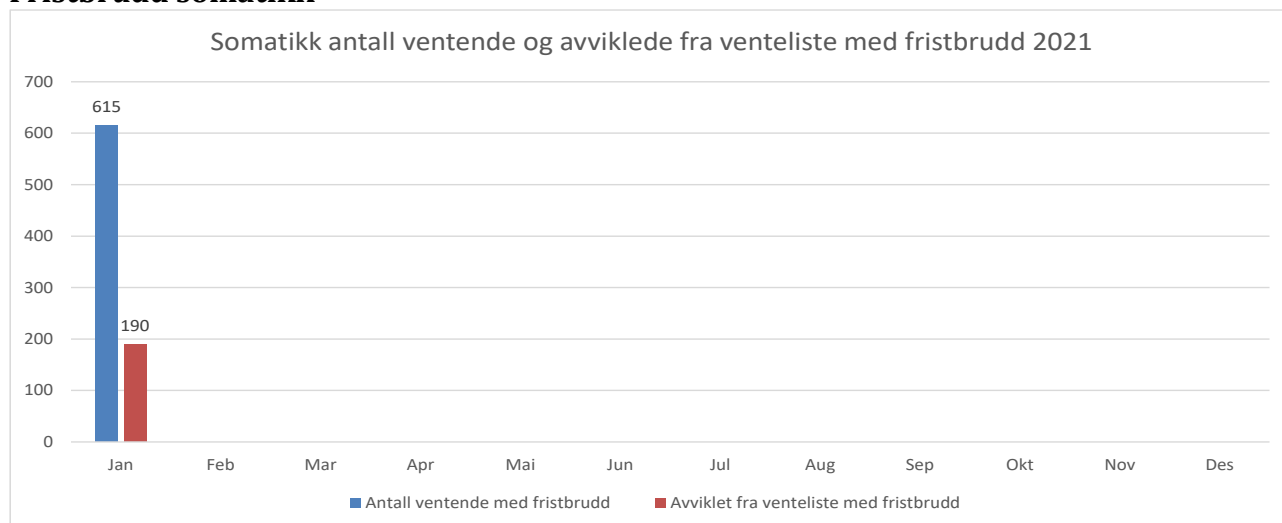


Kilde: HN LIS

I januar er det totalt 13,1 % fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF.

Det er totalt 5043 pasienter ved utgangen av januar som står på ventelistene. I 2020 var det 3918 pasienter på venteliste i samme periode.

## Fristbrudd somatikk

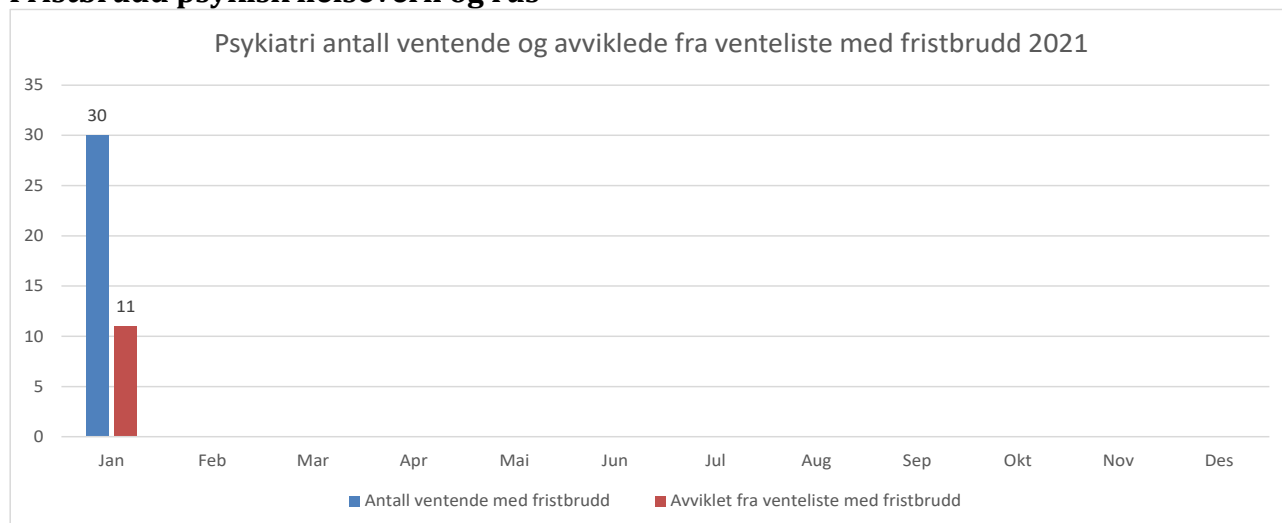


Kilde: HN LIS

I januar er det i somatikken 13,8 % fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF.

Det er i somatikken 4721 pasienter ved utgangen av januar som står på ventelistene. I 2020 var det 3591 på venteliste i samme periode.

## Fristbrudd psykisk helsevern og rus



Kilde: HN LIS

I januar er det i psykisk helsevern og rus 7,2 % fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF.

Det er innen psykiatrien 322 pasienter ved utgangen av januar som står på ventelistene. I 2020 var det 327 på venteliste i samme periode.

Det er 11 fristbruddpasienter innen psykiatrien som tidligere er sendt til HELFO ved utgangen av januar 2021:

Periode	jun.20	jul.20	aug.20	sep.20	okt.20	nov.20	des.20	jan.21
Antall fristbruddpasienter	28	28	28	23	21	12	12	11

Kilde: Tall innrapportert fra HELFO

Det er 1 pasient som er utskrevet i løpet av januar, og det er nå 10 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 pasient hos Psykia.

## 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 2021 mot 2020.

	jan.20	jan.21	Hittil 2020	Hittil 2021	Endring fra i fjor
<b>Polikliniske konsultasjoner</b>					
<b>Somatikk</b>	5 805	5 538	5 805	5 538	-4,6 %
VPP	1 637	2 153	1 637	2 153	31,5 %
BUP	229	241	229	241	5,2 %
TSB	114	100	114	100	-12,3 %
<b>SUM PHR</b>	<b>1 980</b>	<b>2 494</b>	<b>1 980</b>	<b>2 494</b>	<b>26,0 %</b>
<b>Kostnader</b>					
<b>Somatikk</b>	101,9	103,1	101,9	103,1	1,2 %
VPP	21,1	21,2	21,1	21,2	0,5 %
BUP	7,2	6,0	7,2	6,0	-16,7 %
TSB	1,1	0,7	1,1	0,7	-36,4 %
<b>SUM PHR</b>	<b>29,4</b>	<b>27,9</b>	<b>29,4</b>	<b>27,9</b>	<b>-5,1 %</b>
<b>Ventetid</b>					
<b>Somatikk</b>	56	66	56	66	17,9 %
<b>SUM PHR</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>-1,9 %</b>

Kilde: HN LIS og Agresso

I januar har somatikken en nedgang i poliklinisk aktivitet sett mot fjoråret med -4,6 %.

Summert for psykisk helsevern og rus er det en oppgang i poliklinisk aktivitet på 26,0 %. Psykiatrien har lyktes i å øke aktiviteten under situasjonen rundt covid-19 som følge av økt bruk av telefon- og videokonsultasjoner i behandlingen.

I januar er det kostnadøkning i somatikken med 1,2 % mens det var en summert kostnadsreduksjon med -5,1 % i psykiatrien i forhold til samme periode i 2020. Målet er at kostnadsveksten skal være høyere innen psykiatri enn for somatikken.

Gjennomsnittlig ventetid for avviklet helsehjelp innen psykiatri er 53 dager i januar mot 66 dager i somatikken. Psykisk helsevern og rus har redusert ventetiden i januar med -1,9 % i forhold til samme periode i 2020, mens somatikken har økt ventetiden med 17,9 %.

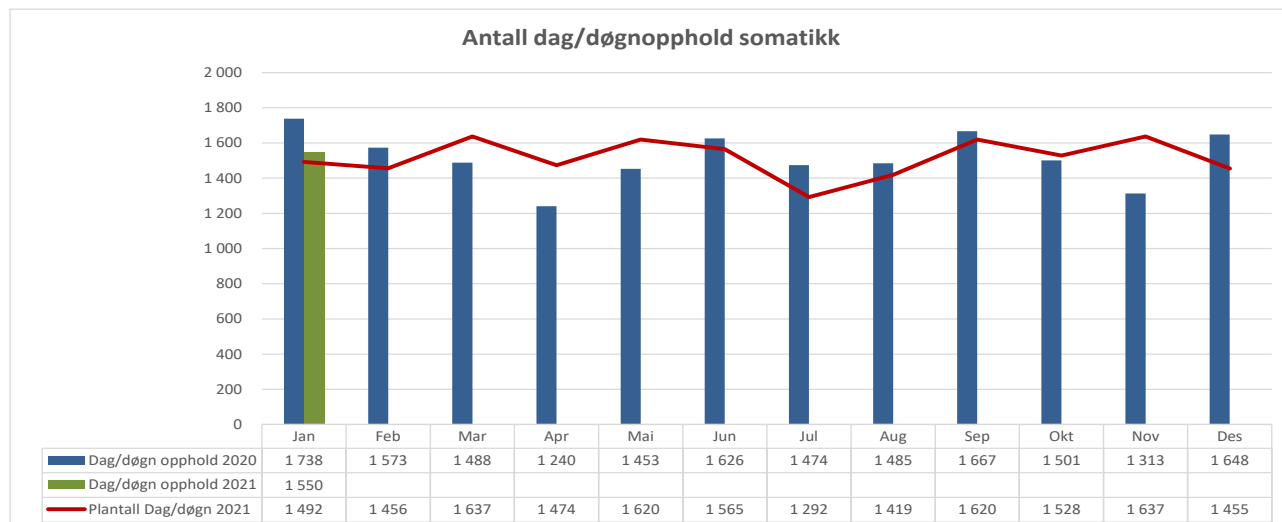
Oppsummert er det aktivitetsvekst i psykiatrien med 26,0 %, samt at der er nedgang i somatikken. Dermed er den gylne regel om 2,5 % større aktivitetsvekst innen psykiatri enn for somatikken oppnådd. Det er kostnadsreduksjon i psykiatrien på -5,1 % mens det er økning for somatikken på 1,2 %. Avviklet ventetid er redusert i psykiatrien sammenlignet med samme periode i 2020, mens det er økning innen somatikken. Dermed oppnås 2 av 3 mål for den gylne regel i januar måned.

# Aktivitet

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

## Aktivitetsutvikling somatikk - Dag/døgn opphold

I januar 2021 er det lavere aktivitet i somatikken for alle typer opphold sett i forhold til samme periode i 2020, men det er noen flere opphold enn plantall. Det er hovedsakelig heldøgnsoppholdene som trekker ned. I sum er det likevel økning i forhold til plantall.

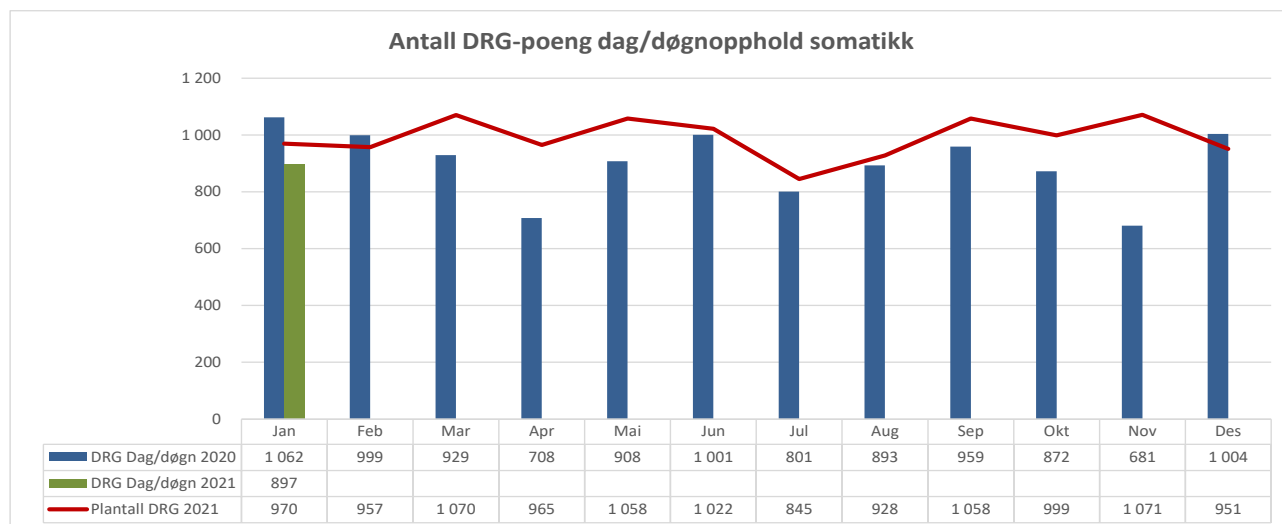


Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter for dag/døgnopphold behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjelder for egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), gjestepasienter tilhørende andre HF samt selvbetalende pasienter.

Kilde: Analysecenteret.

## Aktivitetsutvikling somatikk – DRG Dag/døgn opphold

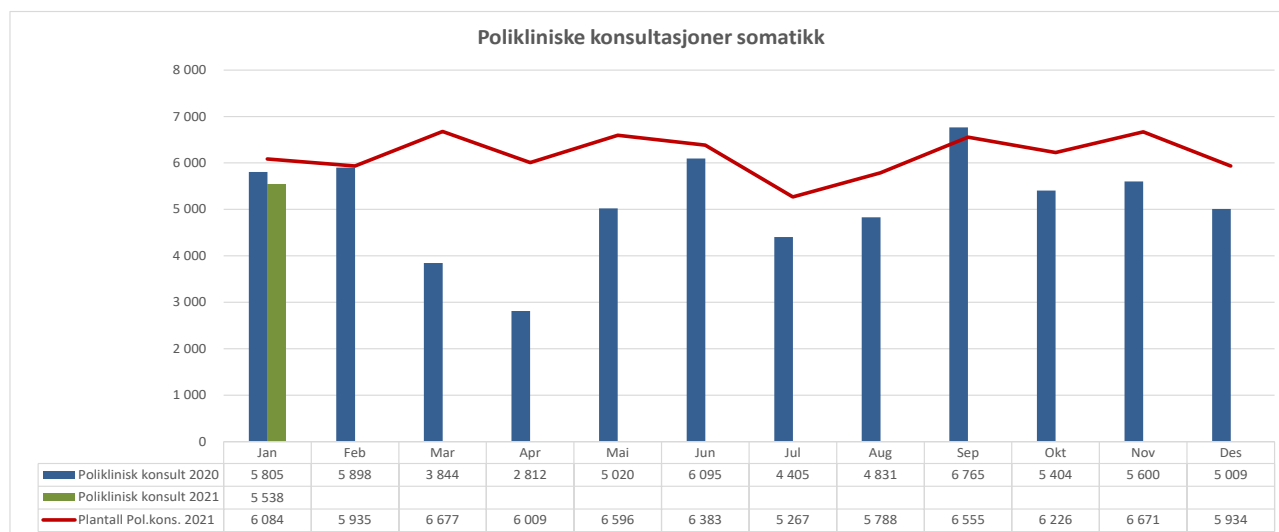
Utviklingen for antall DRG-poeng i januar 2021 er negativ for dag/døgnoppholdene sett mot samme periode i 2020 og plantall. Pga. den negative utviklingen for heldøgnsoppholdene er antall DRG-poeng under planlagt nivå, selv om det i sum er flere opphold sett mot plantall. Heldøgnsopphold har større vektning for DRG-poengene enn dagoppholdene.



Aktivitet 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: Analysecenteret.

## Aktivitetsutvikling somatikk – polikliniske konsultasjoner

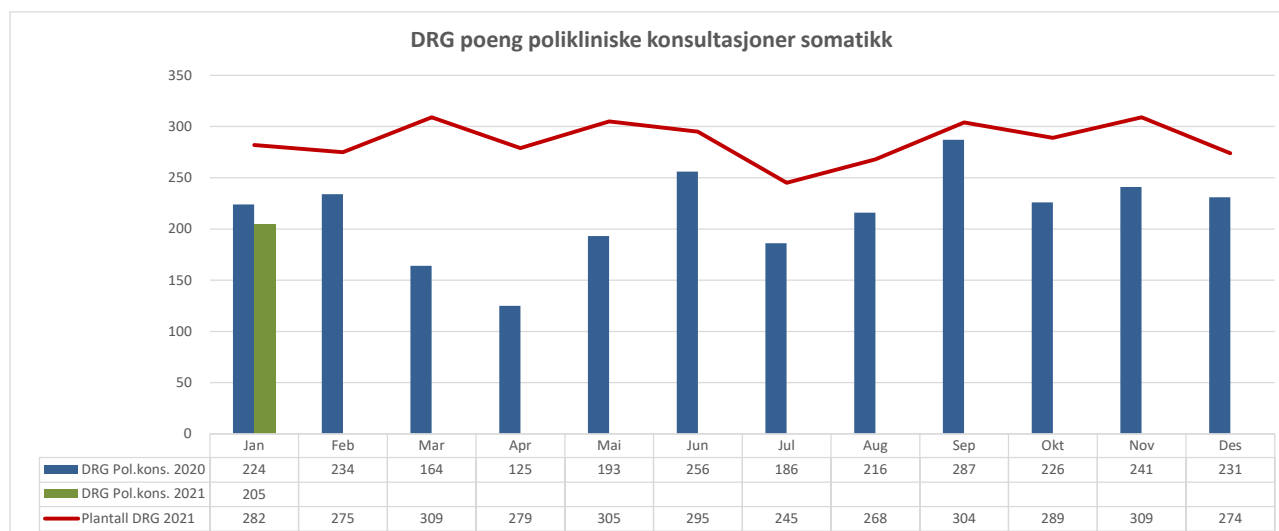
I januar 2021 er det lavere aktivitet for polikliniske konsultasjoner både sett i mot samme periode i 2020 som mot plantall.



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

Utviklingen for antall DRG-poeng i januar 2021 er negativ sett mot samme periode i 2020 og plantall. Dette er i tråd med nivået for aktiviteten.



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.



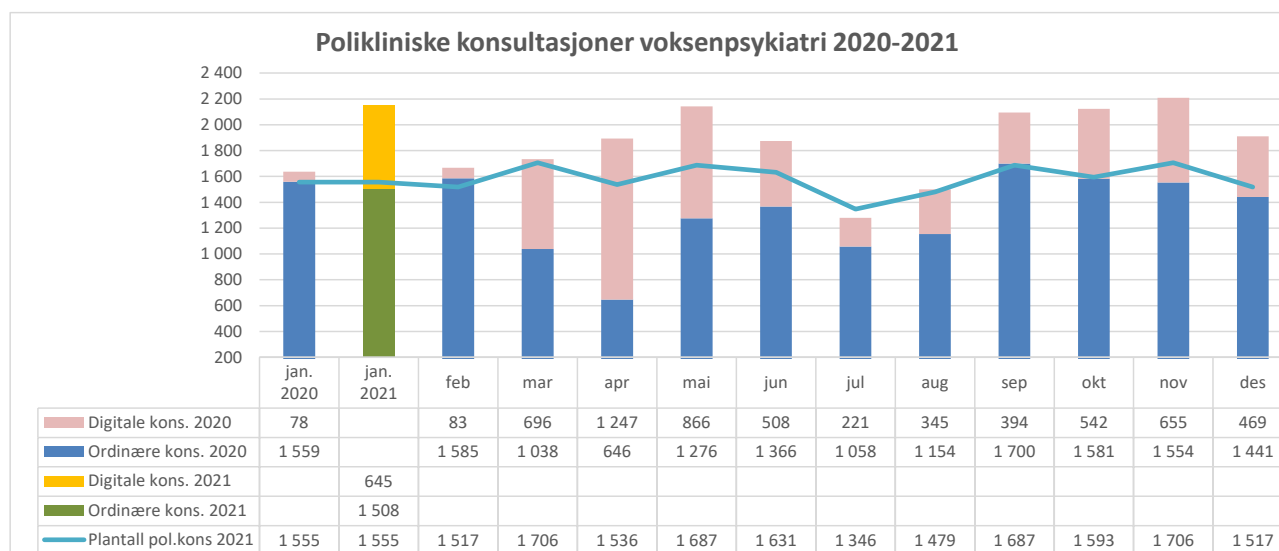
## Psykisk Helsevern og Rus

Plan- og aktivitetstall for området psykisk helsevern og rus har normalt vært rapportert på direkte polikliniske konsultasjoner. I forbindelse med covid-19 ble det en markant dreining mot bruk av telefon- og videokonsultasjoner i pasientbehandlingen. Telefonkonsultasjoner ble fra 1.1.2020 ISF-finansiert, mens videokonsultasjoner har inngått i ISF-finansieringen på lik linje med ordinære konsultasjoner. Målet er at 15 % av polikliniske konsultasjoner skal være digitale i 2021.

## Aktivitetsutvikling – VPP

Voksenpsykiatri har lavere aktivitet for antall utskrivninger og liggedøgn i januar 2021 enn både samme periode i 2020 samt i forhold til plantall.

Tabellen under viser utvikling både i forhold til ordinære som for digitale konsultasjoner (telefon- og videokonsultasjoner).



Kilde: HN LIS

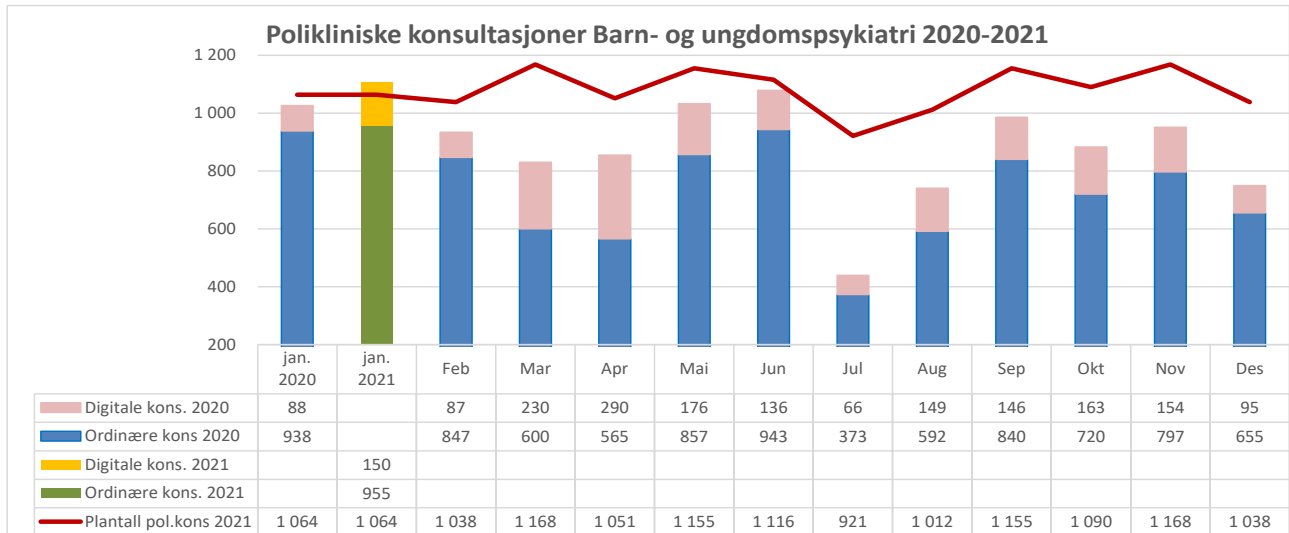
I januar 2021 har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner innen VOP (samt endring i forhold til samme periode i 2020);

Klinikk Alta 28,8% (+39,6% sammenlignet med 2020), Klinikk Kirkenes 30,1% (+38,8% sammenlignet med 2020), Sámi Klinihkka 20,0% (+31,1% sammenlignet med 2020) og Klinikk Hammerfest 21,2% (+14,3% sammenlignet med 2020).

## Aktivitetsutvikling – BUP

Barn- og ungdomspsykiatri har høyere aktivitet for antall liggedøgn i januar 2021 enn både samme periode i 2020 samt plantall. I forhold til antall utskrivninger er det likt med plantall og høyere enn samme periode i 2020.

Tabellen under viser utvikling både i forhold til ordinære som for digitale konsultasjoner (telefon- og videokonsultasjoner).



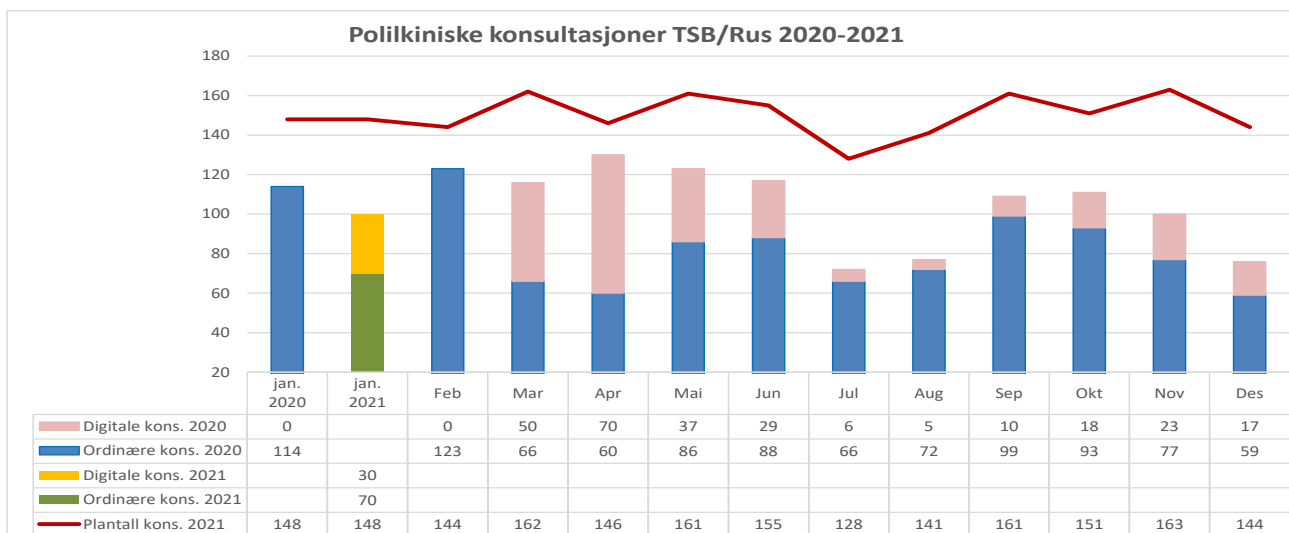
Kilde: HN LIS

I januar 2021 har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner innen BUP (samt endring i forhold til samme periode i 2020);  
 Klinikk Alta 24,9% (-6,5% sammenlignet med 2020), Klinikk Kirkenes 22,4% (-12,7% sammenlignet med 2020), Sámi Klinihkka 30,8% (+10,4% sammenlignet med 2020) og Klinikk Hammerfest 21,9% (+72,9% sammenlignet med 2020).

## Aktivitetsutvikling - TSB/Rus

Rusomsorg har lavere aktivitet for antall utskrivinger og liggedøgn i januar 2021 sammenlignet med samme periode i 2020 og plantall.

Tabellen under viser utvikling både i forhold til ordinære som for digitale konsultasjoner (telefon- og videokonsultasjoner).



Kilde: HN LIS

I januar 2021 har klinikkene følgende andeler polikliniske konsultasjoner innen TSB/Rus (samt endring i forhold til samme periode i 2020);

Klinikk Hammerfest 11,0% (-42,1% sammenlignet med 2020), Sámi Klinihkka 16,0% (-59,0% sammenlignet med 2020), Klinikk Alta 72,0% (+28,6% sammenlignet med 2020) og Klinikk

Kirkenes 1,0% (+100% sammenlignet med 2020). Det er relativt få konsultasjoner innen TSB/Rus, og små 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 2020 og plantall 2021. I januar er det 29 flere DRG-poeng enn samme periode i 2020 og 71 færre DRG-poeng mot plantall.

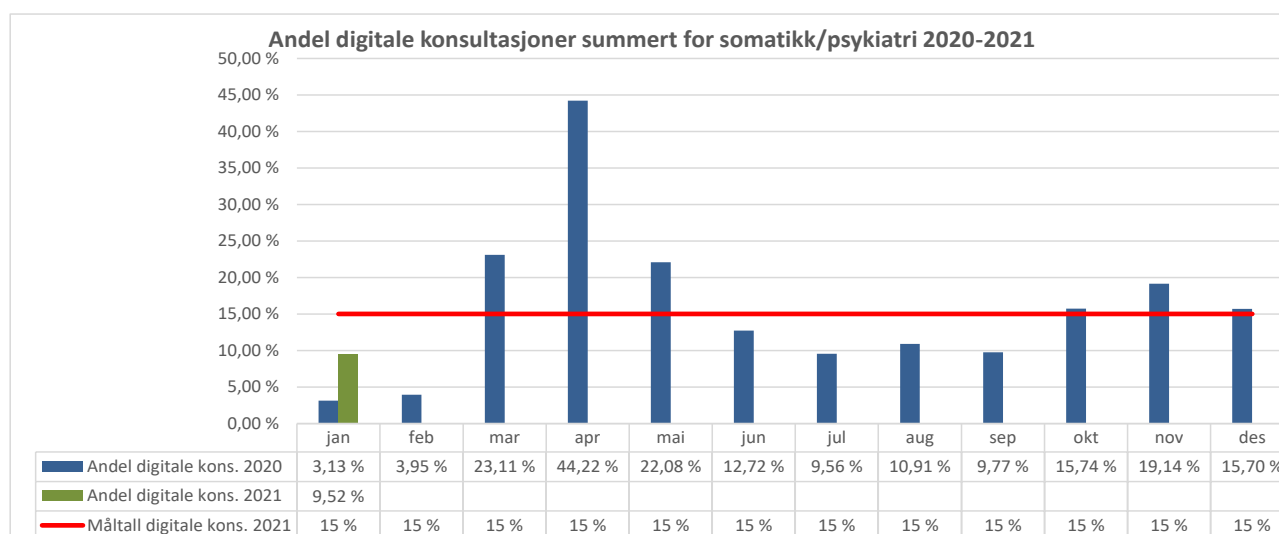


Kilde: Analysecenteret

## Utvikling andel digitale konsultasjoner i Finnmarkssykehuset HF

Finnmarkssykehuset HF har som mål i 2021 at andelen digitale konsultasjoner (telefon-og video) skal være på 15 % i forhold til antall polikliniske konsultasjoner. I januar er andelen for sum digitale konsultasjoner 9,52 %, som er 5,48 % under måltallet. Andelen for samme periode i 2020 var på 3,13 %.

Tabell under viser summert utvikling for andel digitale konsultasjoner for 2020-2021.

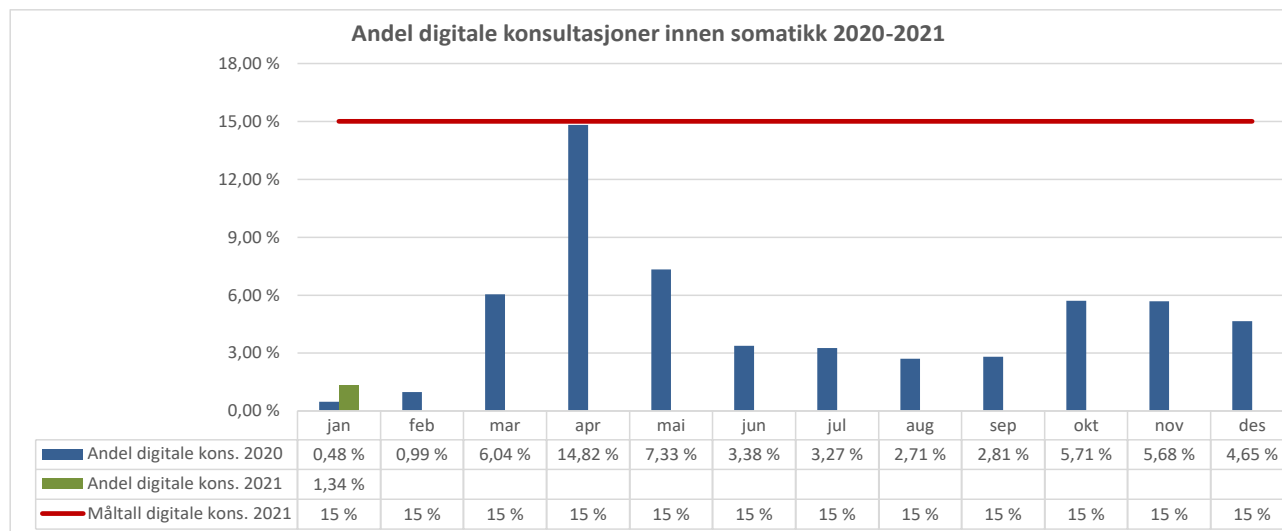


Kilde: HN LIS

## Utvikling andel digitale konsultasjoner, somatikk

I januar 2021 er andelen digitale konsultasjoner for somatikken på 1,34 %. Målet om 15 % digitale konsultasjoner oppnås dermed ikke for januar måned. Andelen for samme periode i 2020 var på 0,48 %.

Tabell under viser utvikling for andel digitale konsultasjoner i somatikken for 2020-2021.

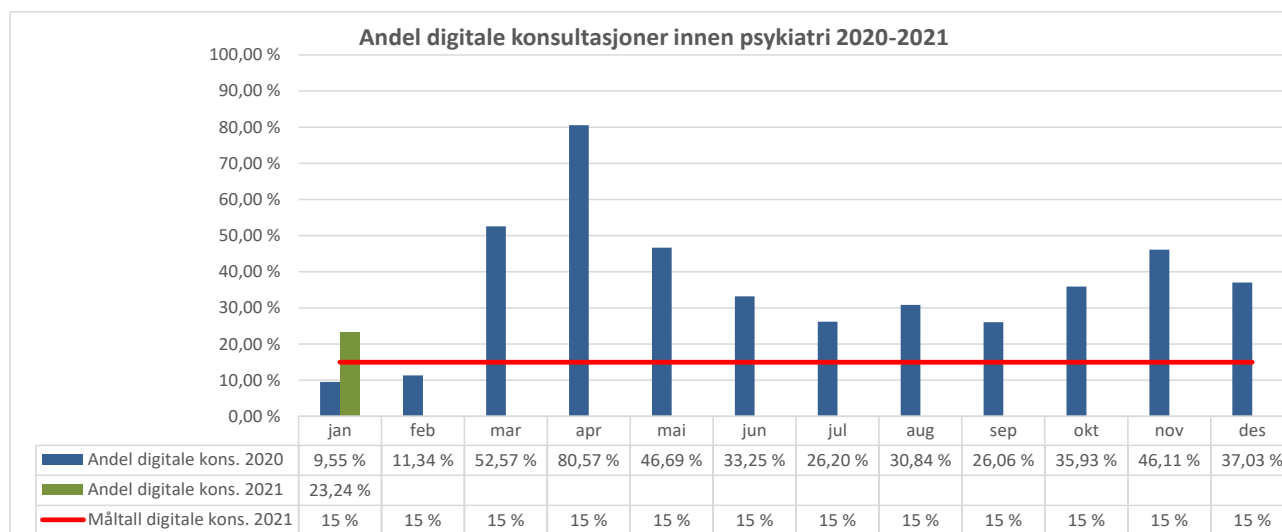


Kilde: HN LIS

## Utvikling andel digitale konsultasjoner, psykisk helsevern og rus

I januar 2021 er andelen digitale konsultasjoner for psykisk helsevern og rus på 23,24 %. Målet om 15 % digitale konsultasjoner i januar måned. Andelen for samme periode i 2020 var på 9,55 %.

Tabell under viser utvikling for andel digitale konsultasjoner i psykiatrien for 2020-2021.



Kilde: HN LIS

## Digitale konsultasjoner

Tabell under viser andel digitale konsultasjoner i Finnmarkssykehuset HF i januar 2021.

Målet er at andelen digitale konsultasjoner skal være på 15 % av sum antall polikliniske konsultasjoner. Det jobbes med en handlingsplan på klinikknivå for å øke andelen av disse.

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

Finnmarkssykehuset HF januar 2021			
Fagområde NPR	Andel digitale konsultasjoner januar 2021	Måltall 2021	Pågående tiltak som skal bidra til måloppnåelse
Psykisk helsevern voksne	25,45 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Psykisk helsevern barn og unge	18,06 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
TSB/Rus	27,19 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Allergologi	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Barnesykdommer	2,08 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Blodsykdommer	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Endokrinologi	5,38 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Fordøyelsesykdommer	3,28 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Fysikalsk medisin og rehabilitering	1,76 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Gastroenterologisk kirurgi	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Generell indremedisin	7,41 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Generell kirurgi	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Habilitering barn og unge	7,69 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Habilitering voksne	38,71 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Hjertesykdommer	0,52 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Hud og veneriske sykdommer	0,72 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Infeksjonssykdommer	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Karkirurgi	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	0,29 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Lungesykdommer	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Nevrologi	0,94 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Nyresykdommer	5,26 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Ortopedisk kirurgi (inkl. revmakirurgi)	0,81 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Plastikk kirurgi	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Revmatiske sykdommer	3,73 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Sykelig overvekt	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Terapeutisk onkologi og radioterapi	1,21 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Urologi	0,62 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Øre-nese-halssykdommer	1,32 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Øyesykdommer	0,00 %	15 %	Handlingsplan under utarbeidelse

Kilde: HN LIS (DIPS)

# Økonomi

Tall i mill. kroner

Finmarkssykehuset HF	januar			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering								
Basisramme	143,6	143,6	+0,0	143,6	143,6	0,0	135,7	+7,9
ISF inntekter	37,9	38,9	-1,0	37,9	38,9	-1,0	40,1	-2,2
Gjestepasientinntekter	0,3	0,7	-0,5	0,3	0,7	-0,5	1,2	-0,9
Øvrige driftsinntekter	17,9	17,6	+0,3	17,9	17,6	0,3	13,7	+4,2
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>199,7</b>	<b>200,9</b>	<b>-1,2</b>	<b>199,7</b>	<b>200,9</b>	<b>-1,2</b>	<b>190,7</b>	<b>+9,0</b>
Kjøp av helsetjenester	12,2	11,4	-0,8	12,2	11,4	-0,8	13,0	-0,9
Varekostnader knyttet til aktivitet	16,7	13,4	-3,3	16,7	13,4	-3,3	14,8	+1,9
Innleid arbeidskraft	7,9	7,4	-0,5	7,9	7,4	-0,5	5,4	+2,5
Lønnskostnader	116,2	111,1	-5,1	116,2	111,1	-5,1	110,9	+5,3
Avskrivninger og nedskrivninger	11,0	10,8	-0,2	11,0	10,8	-0,2	11,4	-0,4
Andre driftskostnader	37,8	41,7	+3,9	37,8	41,7	3,9	37,0	+0,8
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>201,8</b>	<b>195,9</b>	<b>-5,9</b>	<b>201,8</b>	<b>195,9</b>	<b>-5,9</b>	<b>192,6</b>	<b>+9,3</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>-2,2</b>	<b>5,0</b>	<b>-7,1</b>	<b>-2,2</b>	<b>5,0</b>	<b>-7,1</b>	<b>-1,9</b>	<b>-0,3</b>
Finansresultat	-2,2	-3,0	+0,7	-2,2	-3,0	0,7	-2,7	+0,4
<b>Ordinært resultat</b>	<b>-4,4</b>	<b>2,0</b>	<b>-6,4</b>	<b>-4,4</b>	<b>2,0</b>	<b>-6,4</b>	<b>-4,5</b>	<b>+0,2</b>

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

## Resultat

Finmarkssykehuset HF har i januar et negativt resultat på -4,4 mill. Målt mot et resultatkrav på 2,0 mill. har foretaket et negativt resultatavvik på -6,4 mill.

For driftsinntektene er det et negativt avvik på -1,2 mill. Det er negativt avvik for ISF-inntekter på -1,0 mill, og av disse er det heldøgns pasienter og polikliniske inntekter som utgjør det negative avviket. I tillegg er det lavere gjestepasientinntekter.

For driftskostnader eksklusiv finans er det et negativt avvik på -5,9 mill. i forhold til budsjett. Det er negative avvik for alle områder, bortsett fra for andre driftskostnader. Beparelser for andre driftskostnader gjelder hovedsakelig for pasienttransport, eksterne tjenester og tjenestereiser. Negativt avvik for varekostnader knyttet til aktivitet gjelder medikamenter og medisinske forbruksvarer. For lønnsområdet er det merforbruk for vikarer, overtid og ekstrahjelp.

Covid 19 kostnader utgjør 7,1 mill i januar.

## Resultat for klinikkene

Tabell under viser klinikkenes avvik i januar, samme periode i fjor samt avvik i prosent.

Tall i hele tusen.

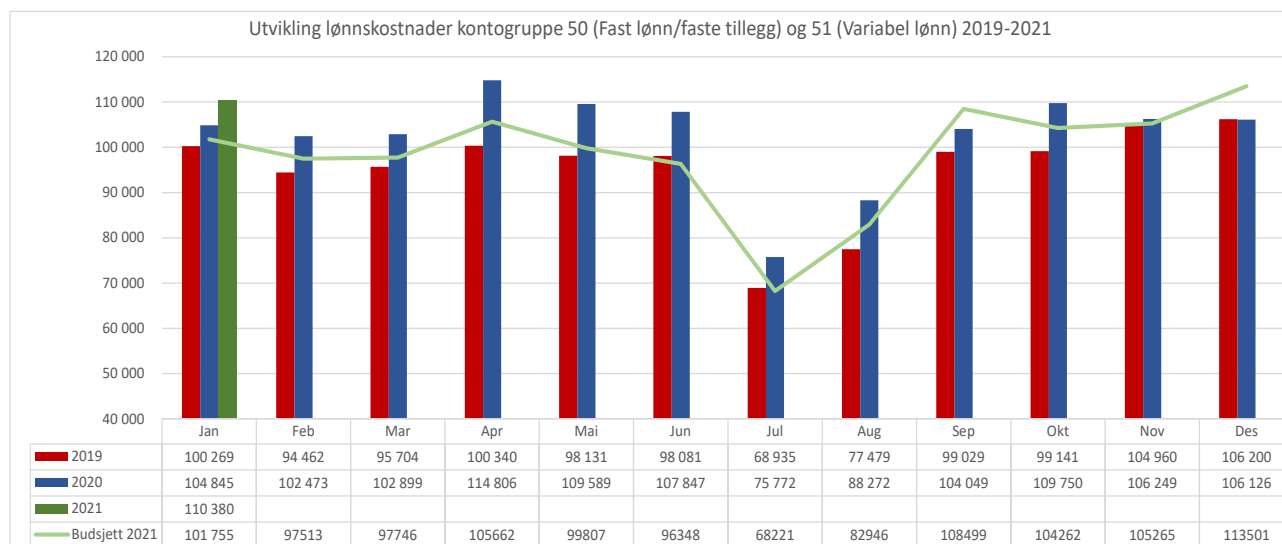
Klinikk/senter Tall i TNOK	Avvik denne mnd	Avvik hittil i år	Avvik hittil i år i %	Avvik hittil i fjor	Avvik hittil i fjor i %
Stab med felleskostnader	+2 785	+2 785	2 %	+6 694	6 %
Gjestepasientkostnader	-1 972	-1 972		-5 153	
TNF Hemmere/H-reseptor	-452	-452	-38 %	+3 916	
Pasientreiser	+1 042	+1 042	6 %	-1 250	-8 %
Sami Klinihkka	+1 402	+1 402	14 %	-564	-6 %
Klinikk Hammerfest	-3 499	-3 499	-13 %	-5 030	-21 %
Klinikk Kirkenes	-5 512	-5 512	-26 %	-3 418	-19 %
Klinikk Alta	-196	-196	-2 %	+300	3 %
Klinikk Prehospital	-562	-562	-3 %	-749	-5 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	+582	+582	3 %	-1 593	-8 %
<b>Sum</b>	<b>-6 382</b>	<b>-6 382</b>		<b>-6 847</b>	

Kilde: Agresso

## Utvikling lønnskostnader

Lønnskostnadene utgjør største delen av de totale kostnadene. Tabellen under viser utviklingen pr. måned for kontogruppe 50 (fast lønn og faste tillegg) samt 51 (variabel lønn) for årene 2019-2021, samt budsjett for 2021.

Tall i hele tusen.

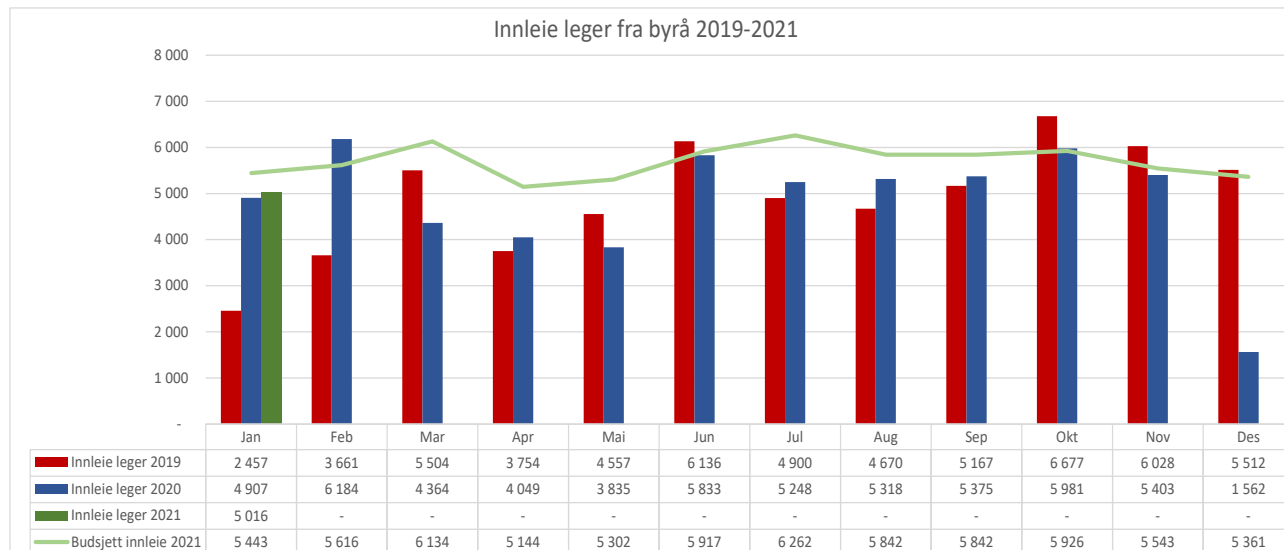


Kilde: Agresso

## Utvikling innleiekostnader fra byrå - leger

Tabell under viser utviklingen pr. måned for innleie leger fra byrå for årene 2019-2021, samt budsjett for 2021. Budsjettet for innleie leger er oppjustert i 2021.

Tall i hele tusen.

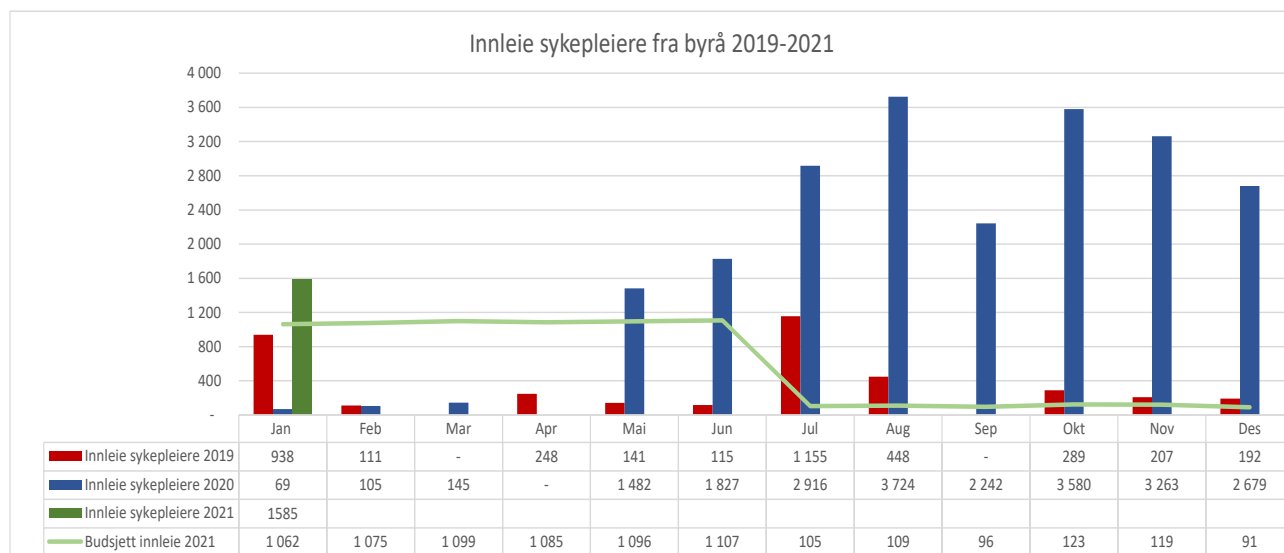


Kilde: Agresso

## Utvikling innleiekostnader fra byrå - sykepleiere

Tabell under viser utviklingen pr. måned for innleie sykepleiere fra byrå for årene 2019-2021, samt budsjett for 2021.

Tall i hele tusen.



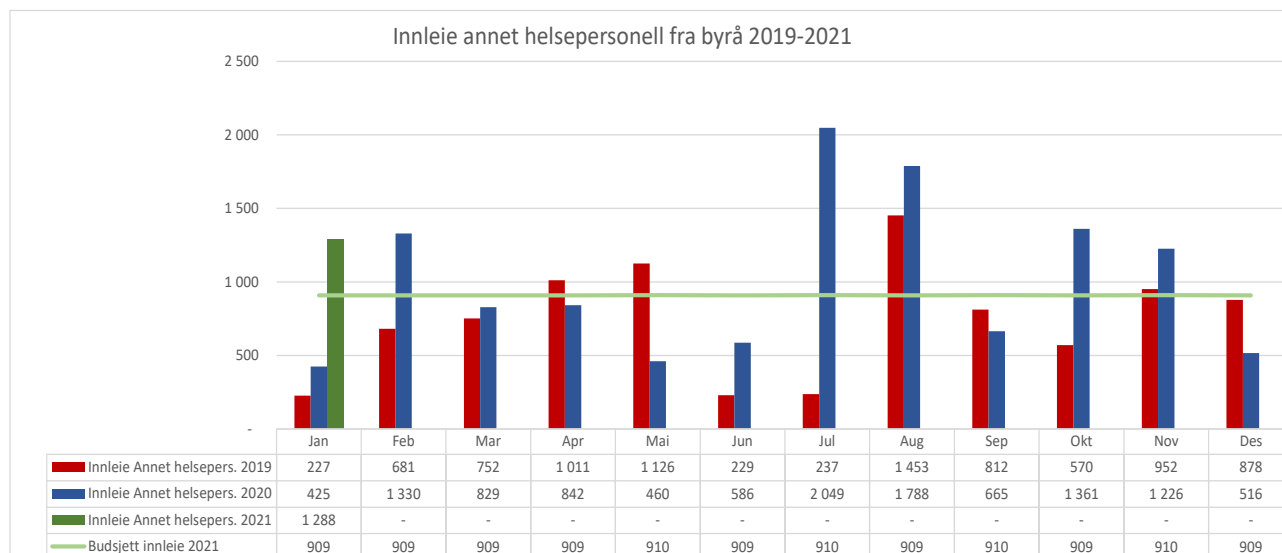
Kilde: Agresso



## Utvikling innleiekostnader fra byrå – annet helsepersonell

Tabell under viser utviklingen pr. måned for innleie annet helsepersonell fra byrå for årene 2019-2021, samt budsjett for 2021. Budsjettet for innleie annet helsepersonell er oppjustert i 2021.

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.

Tabellen viser status for innleie i januar 2021, samt regnskap for samme periode i fjor.

Redusere innleie fra byrå i klinikk	Regnskap januar 2020	Regnskap januar 2021	Budsjett januar 2021	Avvik januar	Planlagte uker januar	Gjennomførte uker januar	Avvik gjennomført
Klinikk Hammerfest	3 927 679	3 897 095	3 215 368	-681 727	46	46	-
Klinikk Kirkenes	375 442	1 011 434	1 250 495	239 061	14	12	2
Sami Klinikk	523 430	296 259	545 818	249 559	8	5	3
Klinikk Alta	504 890	1 100 020	1 340 167	240 146	18	18	-
<b>Sum Finnmarkssykehuset HF</b>	<b>4 826 551</b>	<b>6 304 808</b>	<b>6 351 848</b>	<b>47 040</b>	<b>86</b>	<b>81</b>	<b>5</b>

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

## Gjennomføring av tiltak

Under presenteres status for tiltaksarbeidet i januar 2021.

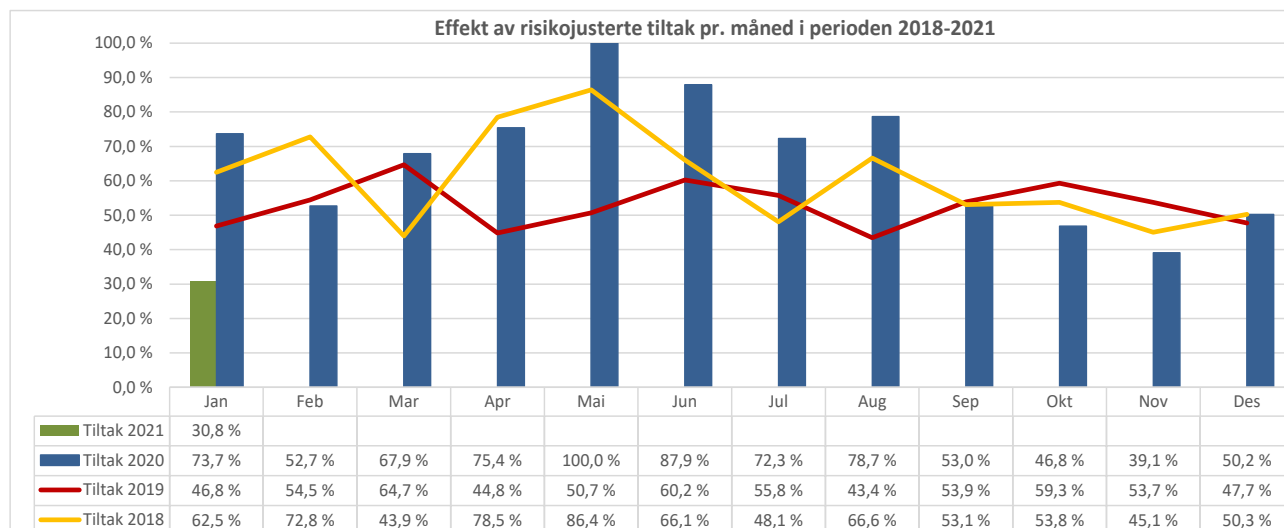
Finnmarkssykehuset HF har i 2021 budsjetterte tiltak pålydende 115,5 mill. i

budsjettprosessen er disse risikojustert til 73,1 mill. I januar er det realisert tiltak for 1,9 mill.

Målt mot budsjett for tiltak er effekten på 2,6 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Sannsynlighet	Budsjett 2021	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	100 %	9 200	9 200	205	2,2 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	40 263	32 210	793	2,5 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	61 706	30 853	856	2,8 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	4 350	870	25	2,9 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2021	0 %		-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF		115 519	73 133	1 879	2,6 %

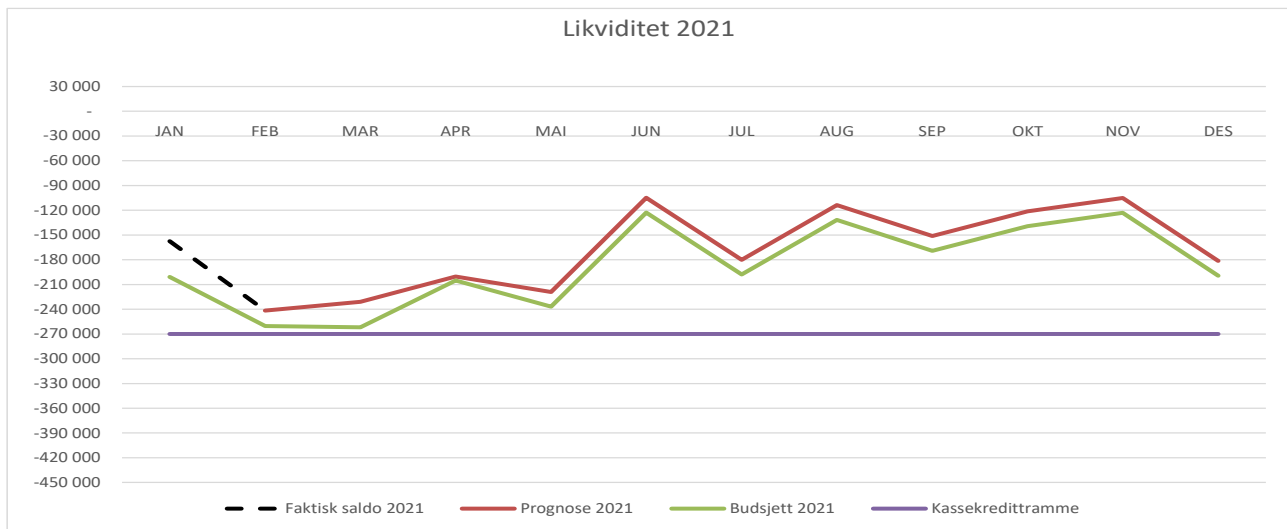
Tabell under viser utviklingen for andel tiltaksgjennomføring pr. måned i perioden 2018-2021 for risikojustert budsjett av planlagte tiltak.



## 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 2021.



Grafen over viser Finnmarkssykehuset HF sin likviditet for januar samt likviditetsprognose for 2021 basert på faktiske inn og utbetalinger. Disponibel saldo består av kassakreditt og eventuelle egne midler på bank. I likviditetsbudsjettet ligger salg av boliger for 60 mill. i juni.

## 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
<b>Finnmarkssykehuset HF</b>						
Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark	57 409	-	-	-	57 409	0 %
Klinikk Alta	49 733	-	-	▲	49 733	0 %
Kirkenes nye sykehus	164	-	305	-	469	-1 %
Hammerfest nye sykehus	239 150	-	35 211	-	274 361	25 %
Bygg/påkostning Hammerfest Kirkenes	17 615	-	2 460	-	20 076	12 %
MTU, ambulanser, rehab m.m.	36 582	-	413	-	36 747	1 %
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	-	▲	-	0 %

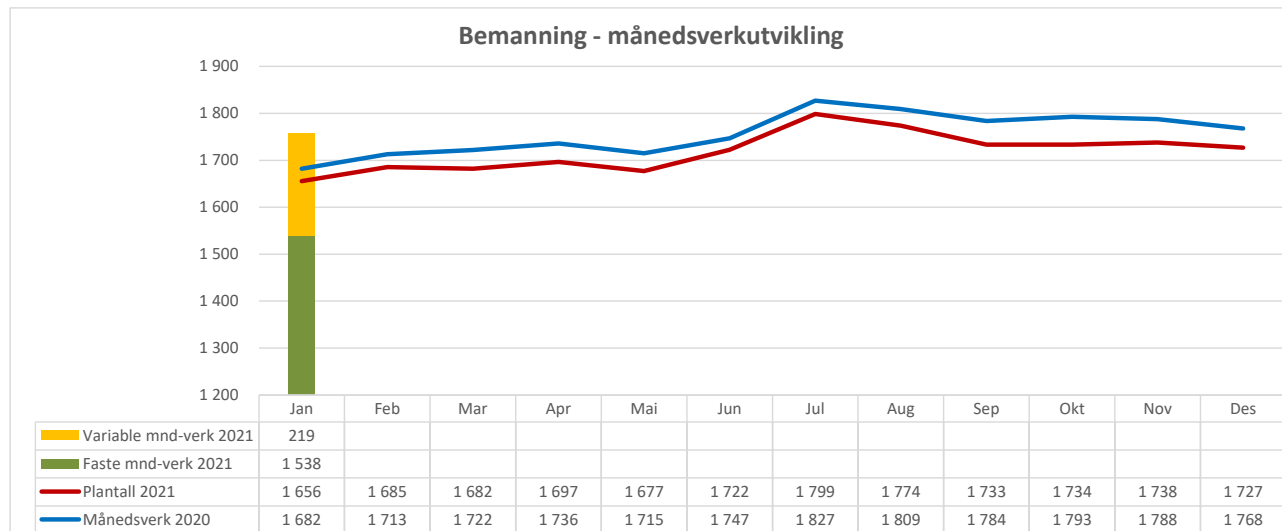
Det er i styresak 82/2020 Budsjett 2021, inkludert investeringsbudsjett 2021-2028, vedtatt et investeringsbudsjett på 818 mill. for 2021.

I januar 2021 er det belastet 35,2 mill. på Nye Hammerfest Sykehus, 2,5 mill. på bygg og 0,4 mill. på MTU/ambulanser.

# Personal

## Bemanning – månedsverktvikling

NB: Tabellen under har sitt startpunkt på 1200 månedsverk.

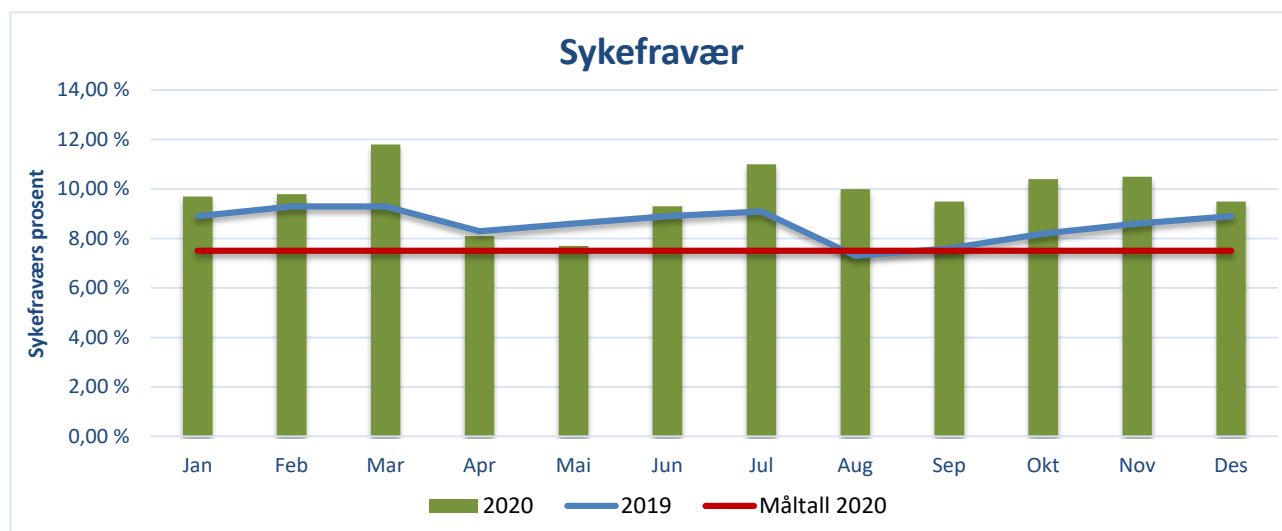


Kilde: HN LIS/PAGA. Brutto månedsverk består av fast lønn, variabel lønn og UTA lønn. Det er ikke korrigert for refusjon og innleie utenom lønssystemet.

Brutto månedsverk er 101 over plantall i januar 2021 og 75 månedsverk over januar 2020. Negativt avvik mot plantall gjelder variabel lønn.

Faste lønnskostnader er 41 månedsverk under plantall, mens variable lønnskostnader (mertid/overtid/vaktlønn) utgjør 142 månedsverk over plantall. Differansen mellom faste og variable lønnskostnader utgjør 101 månedsverk mer enn brutto plantall for januar 2021.

## Sykefravær



Kilde: HN LIS (inneholder også sykefraværet relatert til covid-19)

Sykefraværet rapporteres en måned på etterskudd i Finnmarkssykehuset HF, og i desember 2020 var sum sykefravær 9,5 %, som er 2,0 % over måltallet på 7,5 %. Det er en reduksjon på 1,0 % fra måneden før.

## Inkluderingsdugnaden

Regjeringen har satt et mål om at fem prosent av alle nyansatte i staten skal være personer med nedsatt funksjonsevne eller hull i CV-en. Finnmarkssykehuset bidrar til dette gjennom deltakelse i inkluderingsdugnaden.

Finnmarkssykehuset har etablert en lokal arbeidsgruppe som følger opp inkluderingsdugnaden. Gruppen består av to representanter fra Personal og organisasjon, foretaksverneombud og en representant fra de foretakstillitsvalgte. Arbeidsgruppen har etablert kontakt og samarbeid med NAV Troms og Finnmark. Foretaket har to pilotavdelinger som samarbeider med NAV Hammerfest for å tilby arbeidstrening. I tillegg til det lokale arbeidet, deltar Finnmarkssykehuset i et regionalt nettverk i Helse Nord.

Våren 2020 utarbeidet Finnmarkssykehuset en handlingsplan for å følge opp inkluderingsdugnaden. Foretaket vil ha fokus på å skaffe erfaring og kompetanse gjennom pilotavdelinger som tilbyr arbeidstrening, og gjennom kursing i inkluderingskompetanse. Det er opprettet samarbeid med NAV Arbeidslivssenter. Ledere kan kontakte kontaktperson hos NAV Arbeidslivssenter dersom det er muligheter for tilrettelegging i stilling som lyses ut. NAV Arbeidslivssenter vil oppfordre aktuelle kandidater i sin database til å søke. Leder vil også få råd og informasjon om virkemidler og bistand.

På grunn av koronapandemien var framdriften lavere enn ønsket i 2020. Tiltakene i handlingsplanen er videreført til 2021, med justerte tidsfrister for gjennomføring.

---

## Bygge- og utviklingsprosjekter

### Nye Hammerfest sykehus – gjennomføringsfase/produksjon

#### HMS

Det har vært arbeidet med å oppdatere SHA-plan (Sikkerhet, helse og arbeidsmiljø) etter at prosjektet har videreutviklet seg siden oppstart detaljprosjekt. Sykehusbygg og Consto har i perioden undersøkt mulighetene om å ta i bruk en felles risiko-modul som en utvidelse av måten prosjektstyringsverktøyet PIMS benyttes på.

#### Vernetiltak

Det er gjennomført 4 vernerunder i januar. Det er utført 3 SJA (sikker jobbanalyse) i januar, og det er registrert 14 RUH (rapport om uønsket hendelse), derav 13 er lukket. I februar er det registrert 8 RUH (rapporter om uønsket hendelse). Alle har iverksatt tiltak og disse er lukket.

HMS løftes opp på daglige samlinger for anleggsledere/formenn på byggeplassen.

Gjennomføring av SJA (Sikker jobbanalyse) er også daglig tema på samlinger slik at en kan være proaktiv med at de gjennomføres i god tid før en arbeidsoppgave som krever SJA (sikker jobb analyse) skal gjennomføres.

## **Kvalitet**

Consto og byggeplassen på Rosmolla benytter nå felles HMSREG-system som Sykehusbygg. Sjekklistene og egenkontroll ligger per nå ikke inne i PIMS. Consto har eget dokumentasjonsverktøy (Interaxo), som muliggjør innsyn. Prosjektet fører avfallsregnskap i henhold til avtalte rutiner. Oppstart av kontroller ble gjennomført i januar med 5 kontroller. 6 avvik er registret, av disse er 4 lukket.

## **Prosjektering/produksjon**

Når det gjelder funksjonalitet så er det utført gjennomgang mellom tegning og dRofus, sammen med ARK og Sykehusbygg. Dører og inndeling av soner er gjennomgått med hensyn på brann og avdelingsdører. Dører inn til sengerom og kontorer, er avklart i bygget. Ny layout for flytting av trapp mellom U1 og 1 etasje pågår. Planlegging og tilrettelegging for en eventuell fremtidig sengevask i U1 pågår. Det er også gitt en anbefaling til Finnmarkssykehuset, angående utredning av et ev. luftsmitteisolat. Brukerinvolvering forøvrig er utført i forbindelse med utstyrsanskaffelser og fortløpende avklaringer ved detaljprosjekteringen

Vedrørende bygget så har byggeplassen har god progresjon. Utfordringer med hensyn til retningslinjer Covid-19 er så langt godt ivaretatt. Av arbeider som pågår og fortsetter er grave-/grunnarbeider, bunnledninger og EL-trekkerør, fundamenter, søppelrørtrase bæresystem samt prosjektering. Utomhus har det vært jobbet blant annet med varemottak, ambulansemottak, overvannshåndtering, bølgevoll, rømningsveier, veier, snørydding, fending. Innenfor det tekniske har det i perioden vært avholdt flere møter for å bli enig om å avstemme type og nivå på det merkesystemet for tekniske anlegg og FDV for NHS.

Prosjekteringen pågår fortsatt for hele bygget, dette selv om kostnadskonsekvensen av alle endringer i forbindelse med 0- punktet fortsatt er uavklart. Prosjektet har som felles mål at økonomien blir avklart i februar. Perioden har også for teknikk vært preget av arbeidet med å avklare revidert økonomisk nullpunkt samt avstemning av dRofus og tegninger.

Når det gjelder utstyr og inventar så har anskaffelser av vaske- og steriliseringsutstyr fremdrift i henhold til plan. dRofus er ytterligere bearbeidet for å tilpasses faktisk utstyrs behov, som er blitt avklart i forbindelse med medvirkning anskaffelser. Tre nye utstyrs anskaffelser planlegges innenfor analysehall, fastmontert utstyr til operasjon og intensiv samt bilde diagnostikk. Innkjøpsplanen er et levende dokument der omfanget kan bli endret når man starter opp anskaffelser. Medisin teknisk avdeling utarbeider en liste over nåværende medisinteknisk utstyr i Hammerfest Sykehus, og setter status på muligheter for gjenbruk. Dette vil bli implementert i dRofus og koordinert videre mot innkjøpsplan og Sykehusinnkjøp.

## **Prosjektstyring**

Detaljprosjekteringsplan følges og prosjektet er i henhold til plan. Fortløpende kvalitetssikring er krevende, men så langt er denne oversiktlig. Produksjonen på byggeplass ligger foran plan, med den forventet revisjon av framdriften i januar uteblir i påvente av konsekvensene med innreiseforbud/ Covid 19 og jobbrotasjon av utenlandsk arbeidskraft.

## **Økonomi**

Bokførte kostnader i perioden er kr 274 240 246,- inkl. mva., dette inkluderer kostnader for forprosjektfasen. Påløpte kostnader hittil er estimert til kr 310 454 550,- inkl. mva, også inkludert forprosjekt.

## **Risiko**

Covid-19 og nye retningslinjer fra FHI vurderes fortløpende. Utenlandsk arbeidskraft vil bli økende for produksjonen på byggeplassen i 2021, noe som Consto må tilrettelegge for. Manglende jobbotrasjon kan resultere til redusert produksjon.

Det er gjort en avklaring vedrørende luftsmittisolat og merkostnader ved omprosjektering/ implementering må påregnes. Det samme gjelder energiforsyning og bygging av energisentral der innstilling er sendt fra prosjektet. Bygging innenfor kontrakt vil medføre budsjett-/prognosekonsekvenser. Det er også endelig avklaring med hensyn på eventuell kulvert til p-hus og at denne utgår.

Oppstartsmøte med Hammerfest Kommune vedrørende rekkefølgebestemmelser og p-hus er gjennomført. Rekalkyle av rekkefølgebestemmelsene og utsendelse av anbud før sommeren, vil redusere risikoen av prognose/ budsjett.

## **Kunst**

Kunstprosjektet har ikke hatt møter i påvente av å tilknytte seg kunstkurator.

## **OU-prosess Hammerfest (NHS-OU)**

### **Fremdrift.**

Arbeidet denne perioden har hovedsaklig dreid seg om å ferdigstille sluttrapporten for delprosjekt OU-NHS DP03-01 Føde og barsel. I tillegg er det utredet en ny organisering av byggeprosjektet Nye Hammerfest sykehus etter anbefaling fra Oppdragsdokumentet 2021.

Sluttrapport organisasjonsutvikling og brukermidvirkning Delprosjekt OU-NHS DP03-01 Føde og barsel er ferdigstilt og oversendt klinikksjef og avdelingsleder for Kvinne- og barneavdelingen i Klinikk Hammerfest. Fokus på en trygg og god opplevelse gjennom hele pasientforløpet har vært grunnleggende i gruppens arbeid med å belyse behov for tilstrekkelig areal og rett kompetanse for Føde-/barselavdelingen ved NHS.

Det ble det tatt initiativ til å arrangere et oppstartsmøte mellom lederne i 3-parts samarbeidet i NHS med formål å etablere en samarbeidsgruppe som et strategisk fora for de deltakende organisasjoner. Dette møtet ble dessverre utsatt på grunn av koronarestriksjonene som ble innført da. En tar sikte på å gjennomføre møtet så snart det er mulig å få til.

Det gjenstår enda å få avklart hvem som skal drifte mottaks-/oppvarmingskjøkken i NHS, Hammerfest kommune eller Finnmarkssykehuset. OU følger opp avgjørelsen videre.

I oppdragsdokumentet for 2021 har Finnmarkssykehuset HF fått i oppdrag å vurdere organiseringen av byggeprosjektet Nye Hammerfest sykehus i tråd med anbefalinger fra Sykehusbygg, dvs at styringsmodellen endres fra styringsgruppe til prosjektstyre med ekstern deltaker. I tidligfasen var det en felles styringsgruppe som var rådgivende til administrerende direktør i bygge og utviklingsprosjektene i foretaket. En felles styringsgruppe var da naturlig og en god løsning i utviklingen av sykehusprosjektet. Organisasjonsutvikling er en viktig del av driftsorganisasjonen. Å flytte inn i nye bygg krever endringer som er tilpasset nytt bygg, nye logistikk og nye arbeidsmåter. Det er viktig å forankre OU i driftsorganisasjonen og i ledelsen for å få eierskap til prosessene. Det er anbefalt å etablere et prosjektstyre for Nye Hammerfest Sykehus, gjennomføringsfasen. I tillegg anbefales det å etablere det en styringsgruppe for organisasjonsutviklingsprosjektet (OU).

## **Økonomi**

Pr. januar 2021 er det brukt kr. 0,- av et budsjett på kr. 480.465,-.

## **Risiko**

For våren og høsten 2021 tas det høyde for at det skal innføres hhv MetaVision og DIPS Arena 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. OU skal identifisere, avklare og beskrive hvordan en gjennom samlokalisering og samarbeide med Hammerfest kommune, UiT Norges arktiske universitet og Sykehusapoteket Nord skal sikre det mulige gevinstpotensialet som ligger i dette samarbeidet.



## 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.

**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

## Syssestellingstiltak

Helseforetak	Sted	Prosjektnummer	Prosjekt	Tildelt beløp	Påløpt pr. rapporteringstidspunkt	
					Totalt	Personell <sup>*)</sup>
Finnmarkssykehuset	Kirkenes Sykehus	202064	Syssestellingstiltak- Solavskjerming sør-vest og Kjølring Kjøkken, Kantine kjøkken	800 000	-	-
Finnmarkssykehuset	Tana	202065	Syssestellingstiltak- Oljekjele hybelhus Tana	550 000	673 267	92
Finnmarkssykehuset	Sanks Karasjok	202066	Syssestellingstiltak-Utfasing Oljekjel	0	-	-
Finnmarkssykehuset	Tana	202067	Syssestellingstiltak-Dører brannavvik	160 000	120 298	-
Finnmarkssykehuset	Karasjok	202068	Syssestellingstiltak- Tak Familieenhet	844 070	900 342	850
Finnmarkssykehuset	Karasjok	202070	Syssestellingstiltak-Tak familieenhet og UPA	400 000	64 181	-
Finnmarkssykehuset	Karasjok	202071	Syssestellingstiltak-Tak SANKS hovedbygg	79 000	63 239	95
Finnmarkssykehuset	Hammerfest	202072	Syssestellingstiltak-Vannbehandling autoklaver	700 000	395 000	-
Finnmarkssykehuset	Tana/Karasjok	202073	Syssestellingstiltak-SD-anlegg DPS og SANKS	600 000	383 552	134
Finnmarkssykehuset	FIN	202074	Syssestellingstiltak-Omprofilering og skilting	500 000	92 765	20
Finnmarkssykehuset	Karasjok	202075	Syssestellingstiltak-Asfaltering SANKS	500 000	548 553	89
Finnmarkssykehuset	FIN	202077	Syssestellingstiltak- Diverse drift	1 040 000	401 260	122
	Karasjok	202087	Utvendig arb Karasjok Gapahuk og lavvo	650 000	636 330	-
	Tana	202088	Overbygg varemottak	250 000	-	-
	Mehamn	202089	Ambulansestasjon , panel, garasjegulv ol.	250 000	71 155	-
	Alta	202090	Lab, vegger og ombyggig	200 000	170 514	48
Finnmarkssykehuset	Alta	202086	Utenomhus i samarbeid med kommunen	658 000	-	-
Finnmarkssykehuset	FIN,reservi	202069	Syssestellingstiltak-Etterisolering tak Finnmarksklinikken	1 100 000	915 875	950
SUM			SUM	9 281 070	5 436 331	2 400

# Handlingsplan inkluderingsdugnaden

Tiltak	Ansvarlig	Tidsfrist	Status
<p><b>Arbeidsgruppe og samarbeid med NAV</b> Det etableres en lokal arbeidsgruppe for inkluderingsdugnaden. Arbeidsgruppen er en ressurs for foretaksledelsen med oppfølging av Inkluderingsdugnaden.</p> <p>Det etableres samarbeid med NAV i forbindelse med Inkluderingsdugnaden.</p>	HMS-leder	Kontinuerlig	<p>Lokal arbeidsgruppe er etablert med representanter fra vernetjenesten, tillitsvalgte og Personal og organisasjon. Gruppen jobber saksbasert, og har hatt fokus på utarbeidelse og oppfølging av handlingsplan. Som følge av koronapandemien har framdriften vært lavere enn ønsket i 2020. Arbeidet følges videre opp i 2021.</p> <p>Det er etablert kontakt med NAV. Foretaket har fått fast kontaktperson fra NAV Arbeidslivssenter.</p>
<p><b>Regionalt nettverk</b> Det er etablert et regionalt nettverk for inkluderingsdugnaden i Helse Nord. Finnmarkssykehuset deltar med en representant. Formålet med nettverket er erfaringsutveksling, og felles arbeid for å nå målene.</p>	HMS-leder	Kontinuerlig	Det regionale arbeidet stoppet opp som følge av koronapandemien. Aktiviteten har tatt seg opp fra senhøsten 2020, med målsetning og regelmessig aktivitet i 2021.
<p><b>Revidere interne prosedyrer for rekruttering</b> Finnmarkssykehuset skal ha informasjon om inkludering i utlysningstekstene.</p> <p>Det etableres samarbeid med NAV Arbeidslivssenter i forbindelse med rekruttering.</p>	Personal og organisasjon	2. kvartal 2020	Det er inngått avtale med NAV Arbeidslivssenter om bistand i forbindelse med ansettelser. Ledere kan kontakte kontaktperson hos NAV Arbeidslivssenter dersom det er mulig for tilrettelegging i stilling som lyses ut. NAV Arbeidslivssenter vil oppfordre aktuelle kandidater i sin database til å søke. Leder vil også få råd og informasjon om virkemidler og bistand. Prosedyrer for ansettelse i Lederhåndboken er oppdatert med informasjon.
<p><b>Evaluerer piloter</b> Administrasjonen og Service, drift og eiendom er piloter for praksisplasser i foretaket. Arbeidet har startet opp, og vil evalueres etter en tid.</p>	Arbeidsgruppe inkluderingsdugnaden / administrasjonssjef og drifts- og eiendomssjef	2. kvartal 2021	Administrasjonen har hatt en person inne på praksisplass. Antallet kandidater fra NAV har vært begrenset, og arbeidet har tatt tid. Oppfølgingen og samarbeidet med NAV har vært god.
<p><b>Pilot somatikk / psykisk helsevern og rus</b> På bakgrunn av erfaringene med etablerte piloter, vil det vurderes å utvide med pilot også i minst en av de øvrige klinikkene.</p>	Klinikksjef	3. kvartal 2021 / 4. kvartal 2021	
<p><b>Kurs inkluderingskompetanse</b> Det planlegges kurs i inkluderingskompetanse. Målgruppen er ledere. Tillitsvalgte, verneombud og andre interesserte er også invitert. NAV Arbeidslivssenter er planlagt brukt som kursholder.</p>	Arbeidsgruppe inkluderingsdugnaden	4. kvartal 2021	

<b>Vurdere traineeordning</b> Det vil gjøres en vurdering av om traineeordning er egnet som tiltak for å nå målene i inkluderingsdugnaden i Finnmarkssykehuset. Erfaringer fra andre helseforetak i regionen, og nasjonalt, vil bli brukt som grunnlag. Det utarbeides sak til strategisk ledermøte for beslutning.	Arbeidsgruppe inkluderingsdugnaden	4. kvartal 2021	Dette tiltaket er avhengig av arbeidet som gjøres regionalt og nasjonalt rundt traineeordning.
--	------------------------------------	-----------------	--