



Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

Arkivnr.:
2019/727

Saksbehandlere:
Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Sted/Dato:
Hammerfest, 19.05.2021

Saksnummer 36/2021

Saksansvarlig: Lill-Gunn Kivijervi, økonomisjef
Møtedato: 26. mai 2021

Virksomhetsrapport 4-2021 Finnmarkssykehuset HF

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

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 4-2021 til orientering.

Siri Tau Ursin
Administrerende direktør

Vedlegg:

1. Saksfremlegg
2. Virksomhetsrapport 4-2021
3. Oversikt over covid-19 netto inntekter/kostnader



Virksomhetsrapport 4-2021 Finnmarkssykehuset HF

Saksbehandler: Alf-Petter Wilhelmsen/Rune Mauno

Møtedato: 26. mai 2021

1. Sammendrag

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

Aktiviteten i april 2021 er høyere sammenlignet med samme periode i 2020, med unntak av TSB/Rus hvor aktiviteten går ned i forhold til samme periode i 2020.

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

Ingen av de tre parameterne innen den gylne regel er oppnådd pr. april 2021.

Endring i fht 2020	Pol.kons	Kostnader	Ventetid
Somatikk	30,10 %	4,10 %	25 %
PHR	25,50 %	1,10 %	-9,10 %

Økonomisk resultat er -14,9 mill. i april 2021, som er et avvik på -16,9 mill. mot resultatkravet. 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 60,3 mill. Det er gjennomført tiltak på 19,5 mill. pr april. 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

Ventetid	Somatikk	VPP	BUP	TSB/RUS
Måltall	50	40	35	30
April 2020	50	66	58	56
April 2021	68	57	48	45

Finnmarkssykehuset HF hadde summert **gjennomsnittlig** avviklet ventetid på 67 dager i april. Til sammenligning var ventetiden 52 dager i april 2020. Snitt avviklet ventetid i 2020 var 66 dager.

Vi ser av tabellen over at ventetiden ligger over måltall både i somatikk og innenfor psykiatri. Det er imidlertid en positiv utvikling inne psykiatri, hvor ventetiden går ned i forhold til samme periode i 2020. I somatikken øker ventetiden i forhold til samme periode i 2020.

Fristbrudd

Fristbrudd	Somatikk	Psykiatri	Totalt
April 2021	14 %	6,60 %	13,40 %

Andel avviklede fristbrudd var på 13,4 % i april. Andelen var 11,6 % måneden før og 12,8 % i april 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 24 i psykisk helsevern og rus, og 229 i somatikk. I mars var tallene henholdsvis 18 og 405.

Aktivitet somatikk

Aktiviteten innen somatikken viste en økning i april sammenlignet med året før. Dag/døgn ligger under plantall, mens polikliniske konsultasjoner ligger noe over plantall.

Aktivitet psykisk helsevern og rus

Voksenpsykiatri (VPP)

Aktiviteten for voksenpsykiatri har en økning på 214 polikliniske konsultasjoner i april 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 i april.

Barne- og ungdomspsykiatri (BUP)

Barne- og ungdomspsykiatrien viser også en positiv utvikling innenfor polikliniske konsultasjoner i april sammenlignet med samme periode i 2020 med en økning på 233 konsultasjoner. I BUP er det en reduksjon i antall digitale konsultasjoner i april sammenlignet med samme periode i 2020. BUP ligger over plantall i april.



Rus (TSB)

Rusomsorg har lavere aktivitet på polikliniske konsultasjoner i april 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 reduksjon i april sammenlignet med samme periode i 2020.

Digitale konsultasjoner (video og telefon)

Målet er at andelen digitale konsultasjoner skal være 15 % av totalt antall polikliniske konsultasjoner i 2021. Pr. april har foretaket en andel på 10,8% digitale konsultasjoner.

Psykisk helsevern og rus har størst andel digitale konsultasjoner med 23% pr. april. I somatikk er digitale konsultasjoner på 3,6 % pr. april.

Økonomi

Finnmarkssykehuset HF har i april et negativt resultat på -14,9 mill. Målt mot resultatkravet på 2,0 mill. har foretaket et resultatavvik på -16,9 mill.

Finnmarkssykehuset HF	april			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering								
Basisramme	145,2	145,2	+0,0	568,3	568,3	0,0	534,5	+33,9
ISF inntekter	38,3	39,0	-0,6	150,9	158,9	-8,0	135,9	+15,1
Gjestepasientinntekter	0,6	0,7	-0,1	2,4	2,9	-0,5	2,7	-0,3
Øvrige driftsinntekter	20,4	17,9	+2,5	75,3	71,0	4,3	48,4	+27,0
Sum driftsinntekter	204,5	202,8	+1,7	796,9	801,1	-4,2	721,4	+75,6
Kjøp av helsetjenester	16,7	11,4	-5,3	51,2	45,5	-5,7	52,6	-1,4
Varekostnader knyttet til aktivitet	19,1	14,1	-5,0	70,5	55,2	-15,3	60,8	+9,7
Innleid arbeidskraft	7,7	7,1	-0,6	32,7	30,3	-2,4	23,2	+9,5
Lønnskostnader	125,7	115,1	-10,6	470,5	445,7	-24,7	439,1	+31,4
Avskrivninger og nedskrivninger	10,9	10,8	-0,1	43,7	43,3	-0,4	42,3	+1,5
Andre driftskostnader	37,0	39,4	+2,4	157,8	161,3	3,5	140,7	+17,1
Sum driftskostnader	217,1	197,9	-19,2	826,3	781,3	-45,0	758,7	+67,7
Driftsresultat	-12,6	5,0	-17,6	-29,4	19,8	-49,2	-37,3	+7,9
Finansresultat	-2,3	-3,0	+0,7	-9,0	-11,9	2,8	-11,5	+2,4
Ordinært resultat	-14,9	2,0	-16,9	-38,4	8,0	-46,4	-48,8	+10,4

Avviket i april tilskrives i all hovedsak kjøp av helsetjenester, varekostnader knyttet til aktivitet og lønnskostnader.

Foretaket har netto covid-19 kostnader på 0,3 mill. i april. Hittil i år er netto covid-19 kostnader 4,8 mill.

Tiltak

Finnmarkssykehuset HF har i 2021 budsjetterte tiltak pålydende 116,3 mill. Pr april er det realisert tiltak for 19,5 mill. Målt mot risikojustert budsjett på 60,3 mill., er effekten på 32,3 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Sannsynlighet	Justert Budsjett 2021	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	100 %	17 522	17 522	5 650	32,2 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	20 680	16 544	5 036	30,4 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	36 826	18 413	5 101	27,7 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	39 121	7 824	3 705	47,4 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2021	0 %	2 150	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF		116 299	60 303	19 492	32,3 %



Likviditet og investeringer

Faktisk forbruk viser at det er brukt 197,6 mill. av kassakreditten på 270 mill. Det er en disponibel saldo på 72,4 mill. ved utgangen av april. Det er en forbedring i likviditeten fra forrige måned med 37,3 mill.

Det er i styresak 82/2020 *Budsjett 2021, inkludert investeringsbudsjett 2021-2028*, vedtatt et investeringsbudsjett på 818 mill. for 2021. Pr april 2021 er det hovedsakelig belastet 125,3 mill. på Nye Hammerfest Sykehus, 30,2 mill. på Alta Nærpsykehus, 5,6 mill. påkostning bygg og 7,0 mill. på MTU/ambulanser.

Bemanning

Brutto månedsverk er i april 62 over samme periode i fjor.

Videreutdanning ABIOK-J

Finnmarkssykehuset HF styrket budsjettet med 1,2 mill. i 2021 til videreutdanning for spesialsykepleiere. Foretaket har satt av egne budsjettmidler som sikrer en utdanningskapasitet på 11 utdanningsstillinger. I årene fremover er det planlagt en videre opptrapping. I 2022 og 2023 styrkes budsjettet ytterligere med 1,2 mill. pr. år – totalt 2,4 mill., som tilsvarer ytterligere 4 stillinger. Denne opptrappingen medfører at Finnmarkssykehuset HF i 2023 vil ha en egenfinansiert budsjetttramme som vil dekke videreutdanninger for inntil 15 spesialsykepleiere.

Andel helsefagarbeidere/lærlinger

Foretaket har utarbeidet en egen handlingsplan for å nå målet om andel helsefagarbeidere over 5 % og økning på 20 % i antall lærlinger for perioden 2020-2023. Status helsefagarbeidere i faste hel og deltidsstillinger er en andel på 3,65 % pr mars 2021. For samme periode i 2020 var andelen på 3,32 %. Det gir en økning på 0,33% mot samme periode i 2020. Foretakene ble i Oppdragsdokumentet 2020 gitt et krav om å øke antall lærlinger med 20% innen 2023. Finnmarkssykehuset HF viser til tidligere nevnte handlingsplan for lærlinger der tiltakene for å nå dette målet er nevnt.

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 18. mai 2021, og behandlet i FAMU samme dag.



7. Direktørens vurdering

Kvalitetsindikatorene for april viser en positiv utvikling innenfor aktivitet sammenlignet med april 2020, men i forhold til plantall har Finnmarkssykehuset HF fortsatt negative avvik. Dette resulterer i negativt avvik på ventetid og fristbrudd. Innen psykisk helsevern og rus har man en god utvikling på ventetiden i forhold til 2020, mens somatikk har økt ventetiden i forhold til samme periode i fjor.

Den økonomiske situasjon i Finnmarkssykehuset HF viser fortsatt en negativ utvikling, i alle klinikker og innen pasientreiseområdet. Gjennomføringsgraden av risikjusterte tiltak er lav, men også her er utviklingen positiv sammenlignet med året før.

Arbeidet med tiltak på kort og lang sikt er iverksatt i henhold til styrets bestilling. Reviderte tiltaksplaner, og nye tiltak på kort og lang sikt vil legges frem for styret i juni.

Vedlegg:

1. Virksomhetsrapport 4-2021
2. Rapportering økonomisk effekt covid-19

Finnmarkssykehuset HF

Virksomhetsrapport Nr. 4, 2021

Kvalitet, aktivitet, økonomi og personal

Oppsummering av utvikling.....	3
Kvalitet.....	4
Ventetid.....	4
Fristbrudd.....	6
Epikrisetider	8
Den gyldne regel.....	8
Aktivitet	9
Aktivitetsutvikling somatikk - Dag/døgn opphold	9
Aktivitetsutvikling somatikk – DRG Dag/døgn opphold.....	10
Aktivitetsutvikling somatikk – polikliniske konsultasjoner	10
Aktivitetsutvikling somatikk – DRG polikliniske konsultasjoner	11
Aktivitetsutvikling – VPP.....	11
Aktivitetsutvikling – BUP	12
Aktivitetsutvikling - TSB/Rus.....	13
Utvikling andel digitale konsultasjoner i Finnmarkssykehuset HF.....	14
Utvikling andel digitale konsultasjoner, somatikk	14
Utvikling andel digitale konsultasjoner, psykisk helsevern og rus.....	15
Digitale konsultasjoner pr. fagområde	16
Økonomi	17
Resultat	17
Resultat for klinikkene.....	18
Prognose	18
Utvikling lønnskostnader.....	19
Utvikling innleiekostnader fra byrå - leger	19
Utvikling innleiekostnader fra byrå - sykepleiere.....	20
Utvikling innleiekostnader fra byrå – annet helsepersonell	20
Redusere innleiekostnader fra byrå	21
Gjennomføring av tiltak.....	21
Likviditet og investeringer	22
Personal.....	23
Bemanning – månedsverktutvikling	23
Sykefravær	23
AML-brudd	24
Personell, utdanning, kompetanse - Temarapport HR	25
Videreutdanning ABIOK-J	25
Andel Helsefagarbeidere (Måltall 5 % innen 2021)	26
Økning på 20% i antall lærlinger 2020-2023	27

Oppsummering av utvikling

Kvalitet	Resultat	Endring sist mnd	Endring fra samme mnd i fjor
Ventetid somatikk gjennomsnitt ikke over 50 dager	68	-2	18
Ventetid psykisk helsevern voksne < 40 dager	57	14	-9
Ventetid psykisk helsevern barn < 35 dager	48	-2	-10
Ventetid TSB/Rus < 30 dager	45	2	-11
Fristbrudd skal være 0	13,4 %	+1,8 p.p.	+0,6 p.p.
Andel kontakter til planlagt tid (overholde > 95 % av avtaler innen 2021)	84,8 %	+1,1 p.p.	+6,5 p.p.
Aktivitetsvekst PHR	april 2021	Endring fra i fjor	
Prosentvis økning polikliniske konsultasjoner i forhold til somatikk	-4,6 %	25,5 %	
Regnskap (MNOK)	Resultat	Budsj.avvik	Endring fra samme mnd i fjor
april 2021	-14,9	-16,9	10,9
Hittil i år	-38,4	-46,4	10,4
Tiltak	2021	Risikojustert	Realisert hittil i år
TNOK	116 299	60 303	19 492
Likviditet	Trekkramme	Disponibel saldo	Endring sist mnd.
april 2021 TNOK	270 000	72 438	37 348
Sykefravær (1 mnd etterskuddsvis)	mar. 2021	HiÅ	HiF
Sum Sykefravær (samlet < 7,5 % innen 2021)	9,9 %	9,8 %	10,4 %
Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp	april 2021	HiÅ	HiF
Meldt fra kommune	-	14	18
Meldt fra spesialisthelsetjenesten	5	24	34
Sikre god pasient- og brukermedvirkning	april 2021	HiÅ	Antall i fjor
Antall publisert behandlingsbeskrivelser	0	0	134
Andel faktura gjennom ClockWork (1 mnd etterskuddsvis)	mar. 2021	HiÅ	HiF
Andel faktura "varekjøp" gjennom ClockWork (> 90 %)	62,2 %	61,8 %	57,7 %
Andel faktura "tjenestekjøp" gjennom ClockWork (> 50 %)	0,0 %	0,1 %	0,0 %

Rapporten viser status for Finnmarkssykehuset HF i april og hittil i 2021.

Resultatet for april er negativt med -14,9 mill. Resultatavviket er på -16,9 mill. Pr. april er resultatet negativt med -38,4 mill. og resultatavviket er på -46,4 mill.

Avviklet ventetid i april for Finnmarkssykehuset HF sett i forhold til nasjonale måltall; somatikk 68 dager (18 dager over måltall), BUP 48 dager (13 dager over måltall), VOP 57 dager (17 dager over måltall) og TSB/Rus 45 dager (15 dager over måltall). Det var totalt 13,4 % fristbrudd i april, som er over målet om 0 fristbrudd.

Sykefraværet vises en måned på etterskudd og var 9,9% i mars. Det er 2,4% over målet på 7,5%. Det er en reduksjon på -0,3% fra måneden før og -1,9% fra samme måned i fjor.

Målet for den gylne regel er større aktivitetsvekst for polikliniske konsultasjoner for psykiatri i forhold til somatikk. Dette oppnås ikke pr. april, da det summert er 4,6 % større aktivitetsvekst innen somatikk enn for psykiatri. Veksten for kostnader innen psykiatri skal være høyere enn den var for somatikk i 2019, dvs. 4,5 %. Kostnadsøkningen pr. april innen psykiatri er på 1,1 % og kostnadsparameteren oppnås ikke. For ventetider nås ikke målene innen psykiatrien pr. april, men det er positiv utvikling i forhold til somatikken.

Pr. april er det realisert tiltak for 19,5 mill. Dette er en oppnåelsesgrad på 16,8 % av budsjetterte tiltak, og 32,3 % av revidert risikojustert budsjett for tiltakene i 2021.

Kvalitet

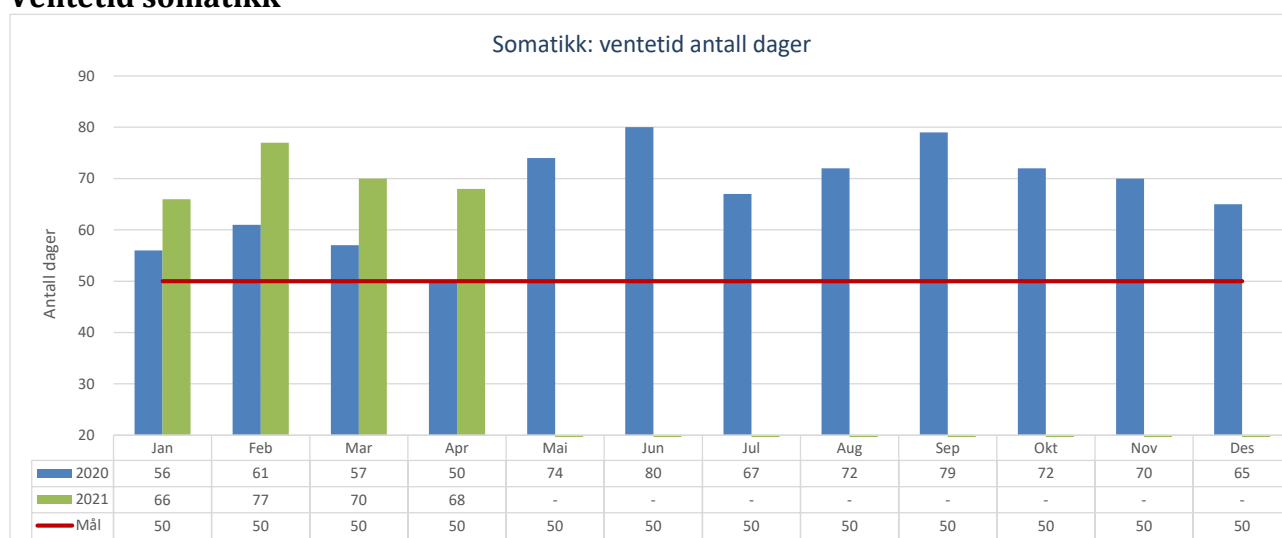
Ventetid

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

Finnmarkssykehuset HF totalt

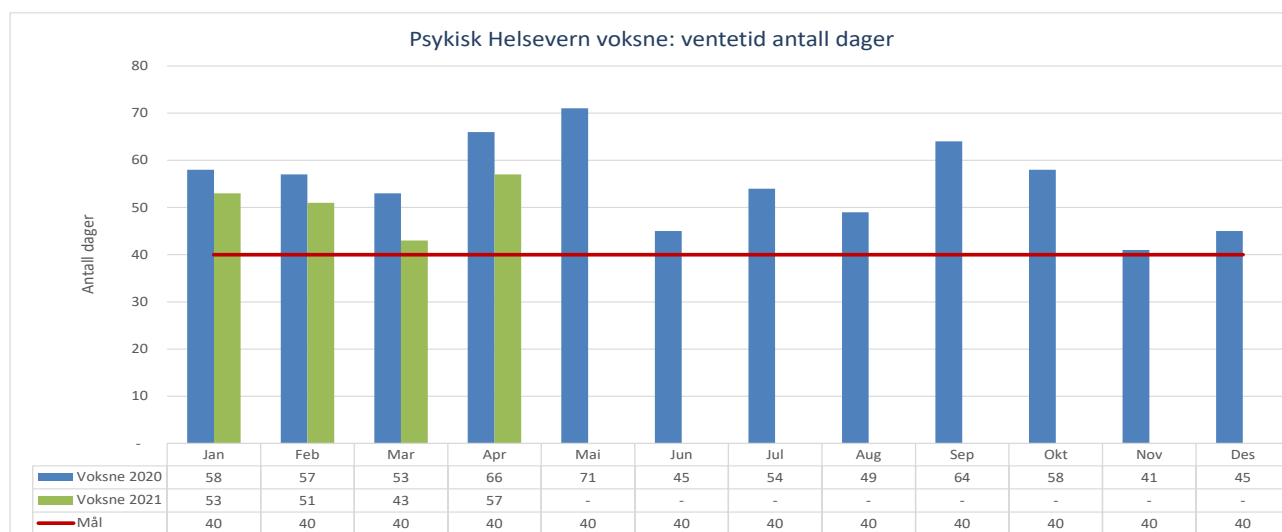
Sum gjennomsnittlig avviklet ventetid var 67 dager i april 2021. Til sammenligning var ventetiden 52 dager i april 2020, og snitt ventetid i 2020 var på 66 dager.

Ventetid somatikk



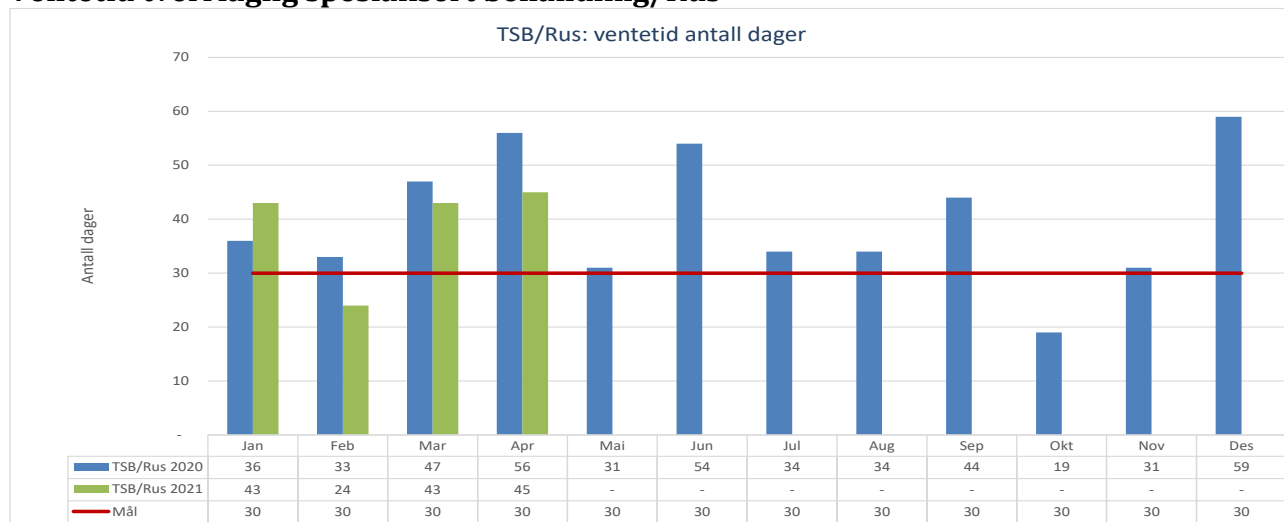
Kilde: HN LIS (DIPS)

Ventetid psykisk helsevern voksne



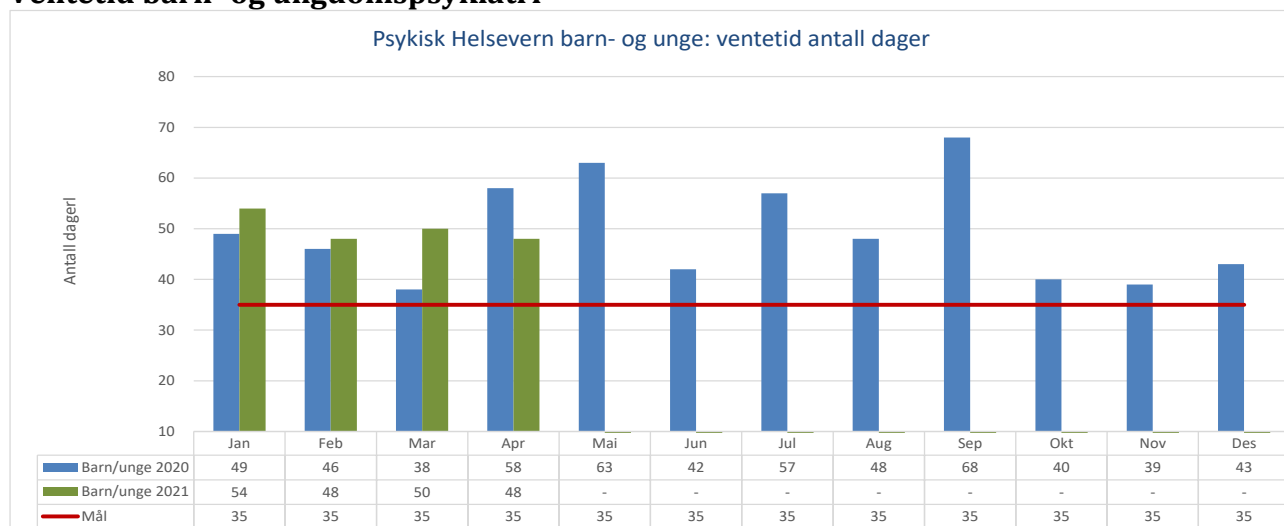
Kilde: HN LIS (DIPS)

Ventetid tverrfaglig spesialisert behandling/Rus



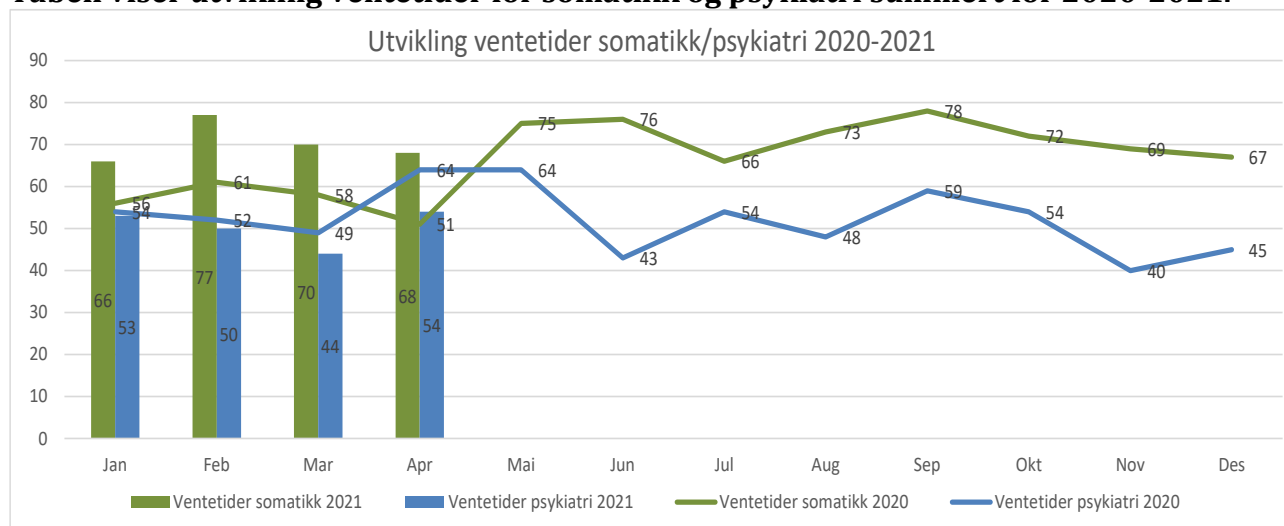
Kilde: HN LIS (DIPS)

Ventetid barn- og ungdomspsykiatri



Kilde: HN LIS (DIPS)

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



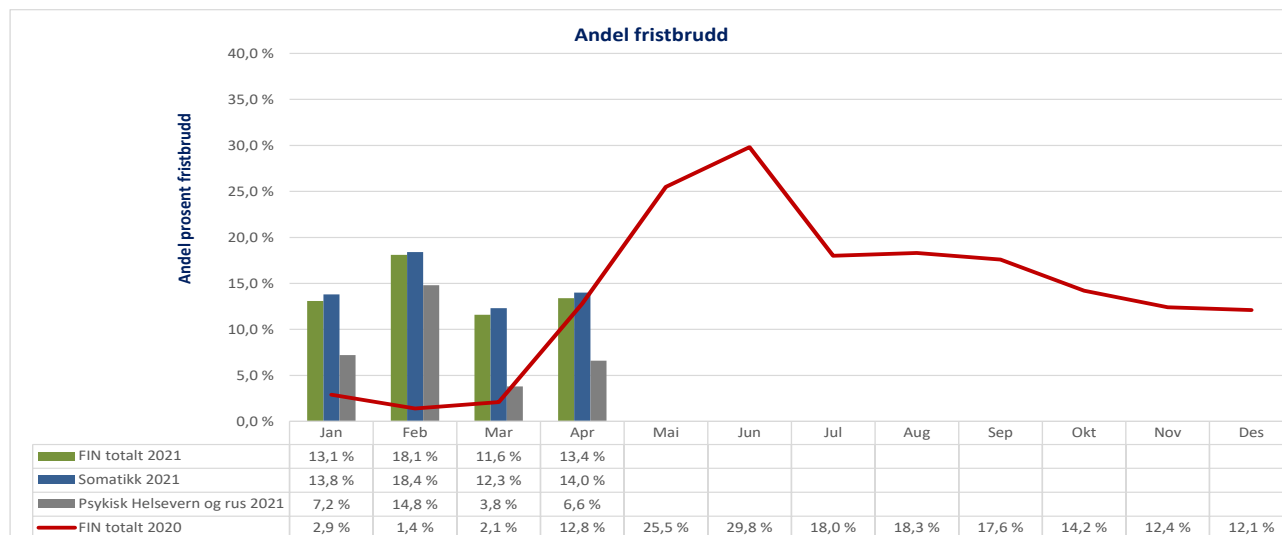
Kilde: HN LIS (Løpende korrigerte tall fra tidligere rapporteringer)

Fristbrudd

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

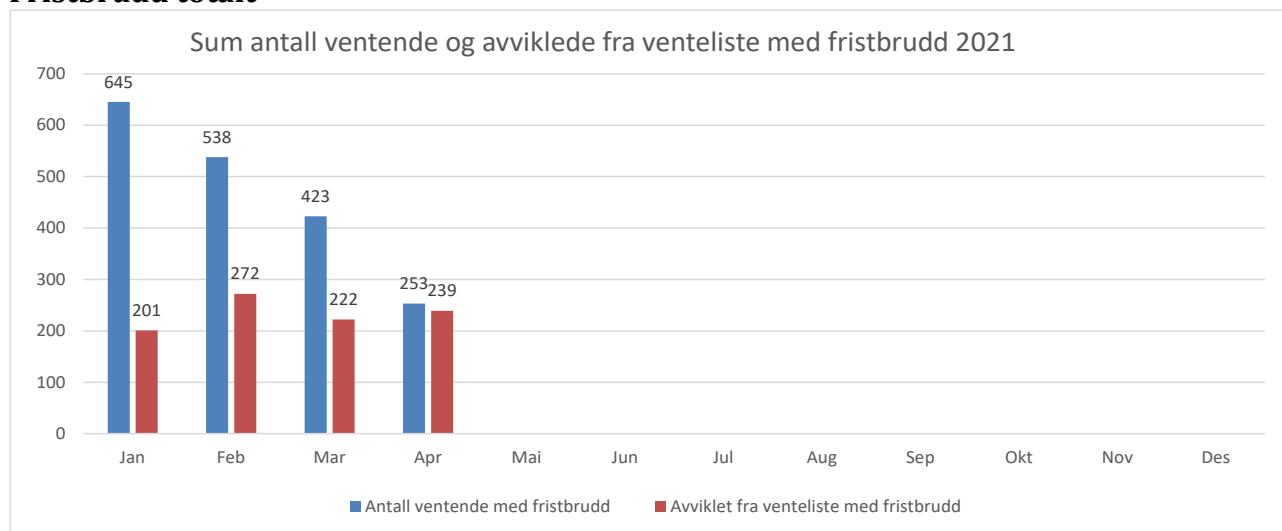
Finnmarkssykehuset HF totalt

Det var totalt 13,4 % fristbrudd i april måned, som er over målet om 0 fristbrudd. Tabellen under viser andeler fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF.



Kilde: HN LIS

Fristbrudd totalt



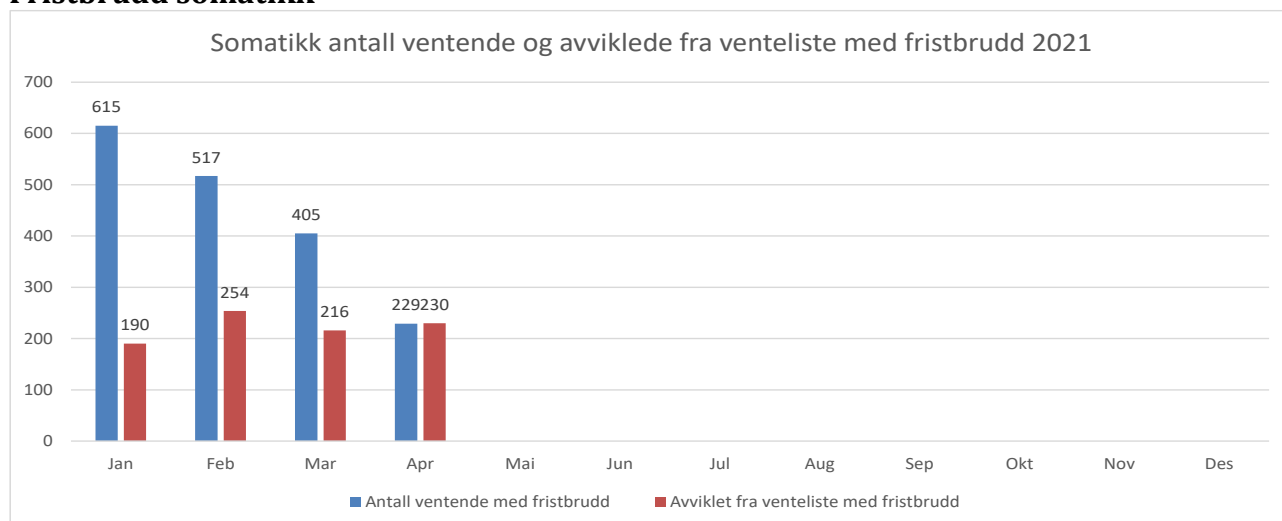
Kilde: HN LIS

I april er det totalt 13,4 % fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF.

Det er summert 4 703 pasienter på ventelister ved utgangen av april. Ved utgangen av april 2020 var det 4 052 pasienter på ventelister.

Utvikling ventelister 2021	Jan	Feb	Mar	Apr
Sum antall på ventelister	5043	5126	5032	4703

Fristbrudd somatikk

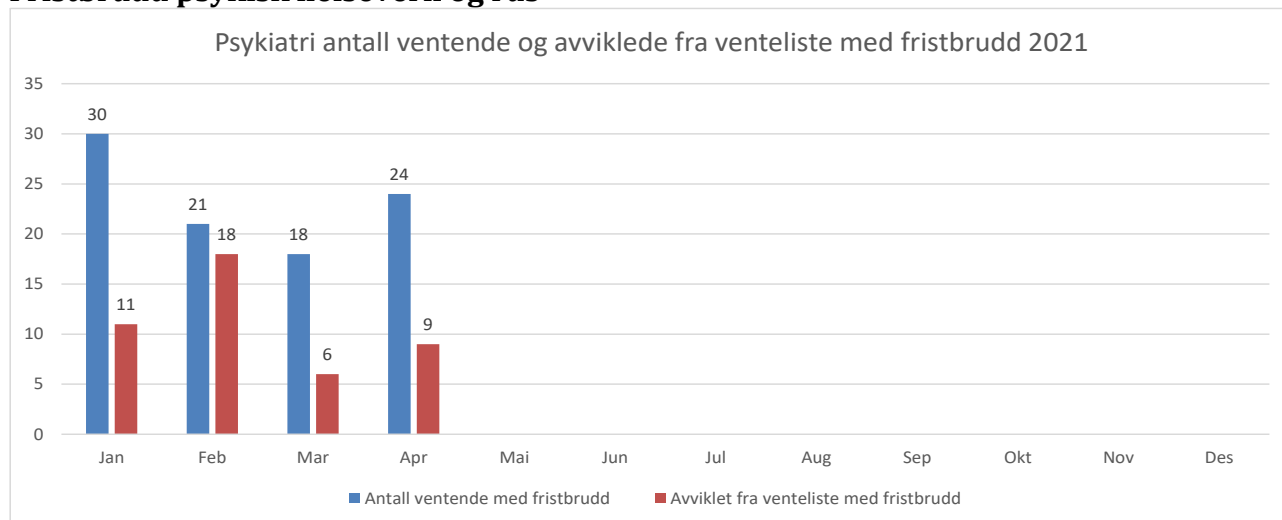


Kilde: HN LIS

I april er det i somatikken 14,0 % fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF. Det er i somatikken 4 368 pasienter på ventelister ved utgangen av april. Ved utgangen av april 2020 var det 3 816 på ventelister.

Utvikling ventelister 2021	Jan	Feb	Mar	Apr
Antall på ventelister somatikk	4721	4786	4673	4368

Fristbrudd psykisk helsevern og rus



Kilde: HN LIS

I april er det i psykisk helsevern og rus 6,6 % fristbrudd i Finnmarkssykehuset HF. Det er innen psykiatri 335 pasienter på ventelister ved utgangen av april. Ved utgangen av april 2020 var det 236 på ventelister innen psykiatri.

Utvikling ventelister 2021	Jan	Feb	Mar	Apr
Antall på ventelister psykiatri	322	340	359	335

Pr.april er det 9 fristbruddpasienter innen psykiatri som tidligere er sendt HELFO:

Periode	jun.20	jul.20	aug.20	sep.20	okt.20	nov.20	des.20	jan.21	feb.21	mar.21	apr.21
Antall fristbrudd pasienter	28	28	28	23	21	12	12	11	11	9	9

Kilde: Tall innrapportert fra HELFO

Det er ingen pasienter som er utskrevet i løpet av april 2021, og det er fortsatt 8 pasienter i behandling hos Ressursklinikken og 1 pasient hos Psykia.

Epikrisetider

Finnmarkssykehuset HF har som mål at 100% av epikrisene etter innleggelse skal være sendt innen 7 dager. For epikrise sendt innen 1 dag er målet 70% for somatikk og 60% for psykiatri.

Tabellen under viser utviklingen for epikrisene det første tertialet i 2021 samt snitt for 2020.

Finnmarkssykehuset HF										
År	2020		2021							
Epikrisetider	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag	7 dager	1 dag
Måned	Snitt 2020	Snitt 2020	Januar	Januar	Februar	Februar	Mars	Mars	April	April
Somatikk	89%	48%	94%	55%	93%	55%	91%	56%	87%	43%
Klinikk Hammerfest	91%	53%	91%	53%	92%	55%	89%	56%	87%	47%
Klinikk Kirkenes	89%	43%	100%	57%	98%	57%	94%	58%	89%	35%
Klinikk Alta	79%	56%	64%	59%	62%	46%	81%	59%	63%	48%
MÅLTALL SOMATIKK	100%	70%	100%	70%	100%	70%	100%	70%	100%	70%
Psykisk helsevern og rus	80%	31%	87%	29%	77%	31%	76%	21%	92%	31%
MÅLTALL PHR	100%	50%	100%	60%	100%	60%	100%	60%	100%	60%

Kilde: HN LIS (DIPS)

Den gylne regel

Det er krav til Helse Nord RHF om større vekst innen psykiatri enn for somatikk. Oppfølging og måling av vekst skal gjøres for aktivitet, ventetid og kostnader.

Tabellen under viser utviklingen i 2021 mot 2020.

	apr.20	apr.21	Hittil 2020	Hittil 2021	Endring fra i fjor
Polikliniske konsultasjoner					
Somatikk	3 097	6 555	18 999	24 711	30,1 %
VPP	1 894	2 108	6 933	8 938	28,9 %
BUP	855	1 088	3 645	4 539	24,5 %
TSB	130	85	483	404	-16,4 %
SUM PHR	2 879	3 281	11 061	13 881	25,5 %
Kostnader					
Somatikk	106,5	112,5	408,2	425,1	4,1 %
VPP	23,4	21,4	82,1	83,7	1,9 %
BUP	6,3	6,4	26,9	26,7	-0,7 %
TSB	1,0	1,6	5,2	5,1	-1,9 %
SUM PHR	30,7	29,4	114,2	115,5	1,1 %
Ventetid					
Somatikk (< 50 dager)	50	68	56	70	25,0 %
VPP (< 40 dager)	68	57	59	51	-13,6 %
BUP (< 35 dager)	59	48	48	50	4,2 %
TSB (< 30 dager)	48	45	39	39	0,0 %
SUM PHR	64	54	55	50	-9,1 %

Kilde: HN LIS, Analysecenteret og Agresso

Hittil i år er det økning for poliklinisk aktivitet i psykiatrien sett mot fjoråret med 25,5 %, mens det er en økning på 30,1 % innen somatikken.

Det er kostnadsøkning hittil i år i somatikken med 4,1 % mot samme periode i 2020. For psykiatrien skal veksten være høyere enn den var for somatikk i 2019, dvs. høyere enn 4,5 %. Sum økning innen psykiatrien var på 1,1 % pr. april 2021 i forhold til samme periode i 2020.

Sum gjennomsnittlig ventetid innen psykiatri er redusert hittil i år med -9,1 % i forhold til samme periode i 2020, mens somatikken har økt ventetiden med 25,0 %. Psykiatrien har likevel ikke oppnådd nasjonale måltall for ventetider i 2021.

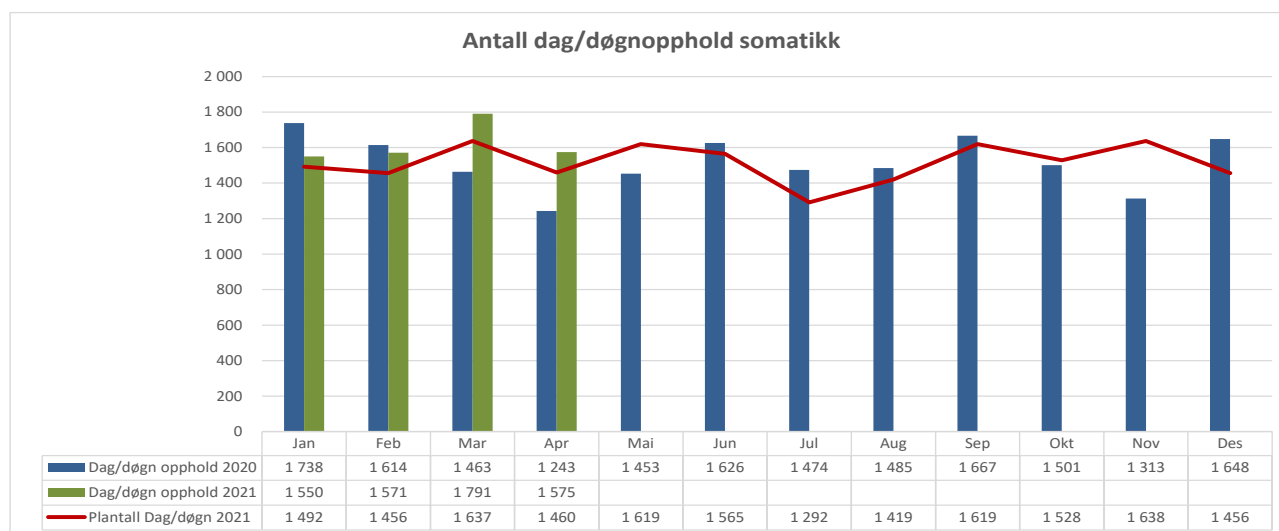
Dermed er ingen av de tre parameterne innen den gylne regel oppnådd pr. april 2021.

Aktiviteten

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

Aktivitetsutvikling somatikk - Dag/døgn opphold

Pr. april 2021 er det høyere aktivitet i somatikken for alle typer opphold sett i forhold til samme periode i 2020. Det er positivt avvik fra plantall for dagopphold, mens det er negativt avvik fra plantall for heldøgnsopphold. I sum er det likevel økning mot plantall.

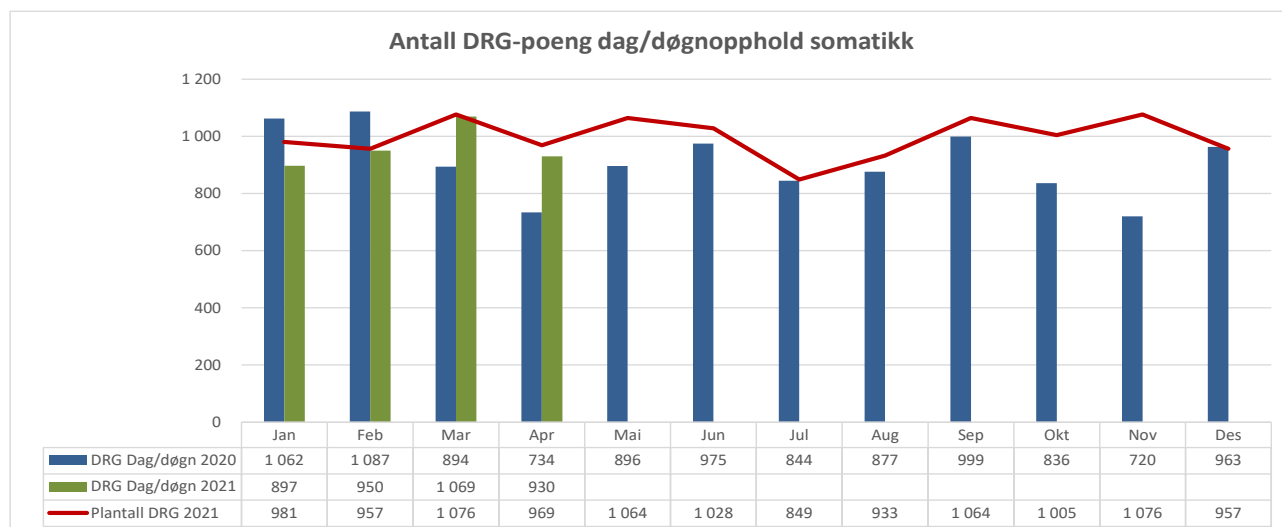


Aktivitet i tabellen baseres på alle pasienter for dag/døgnopphold behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjelder for egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), gjestepasienter tilhørende andre HF samt selvbetalende pasienter.

Kilde: Analysesenteret.

Aktivitetsutvikling somatikk – DRG Dag/døgn opphold

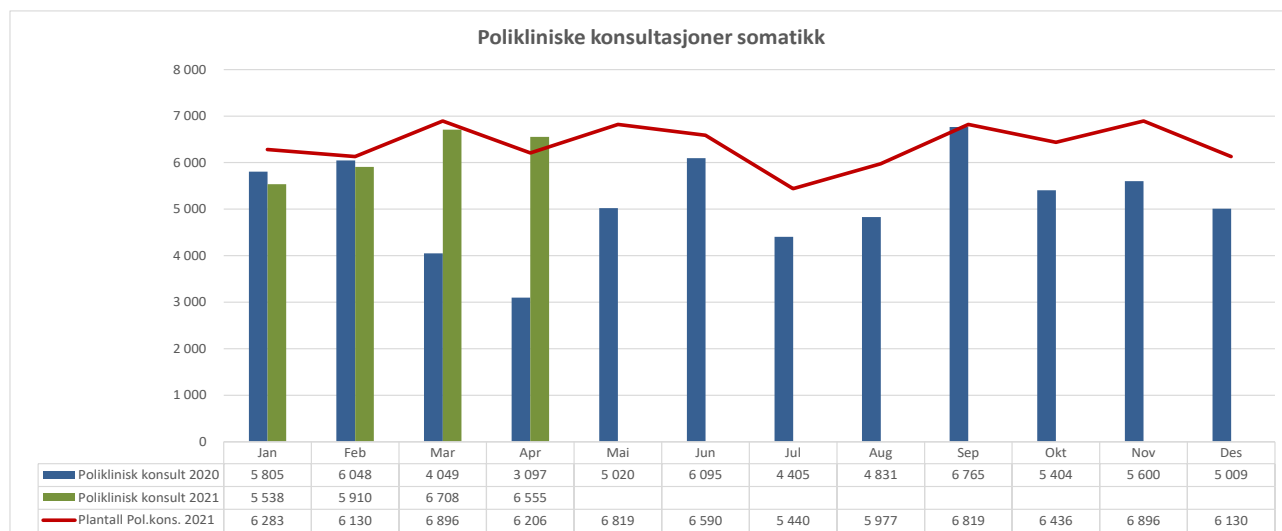
Utviklingen for antall DRG-poeng pr. april 2021 er positiv for dag/døgnoppholdene sett mot samme periode i 2020. Antall DRG-poeng er imidlertid bak plantall. Det er heldøgnsopphold som trekker ned antall DRG-poeng under planlagt nivå, selv om det i sum er flere opphold sett mot plantall. Heldøgnsopphold har større vektning for DRG-poengene enn dagoppholdene.



Aktivet 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.

Aktivitetsutvikling somatikk – polikliniske konsultasjoner

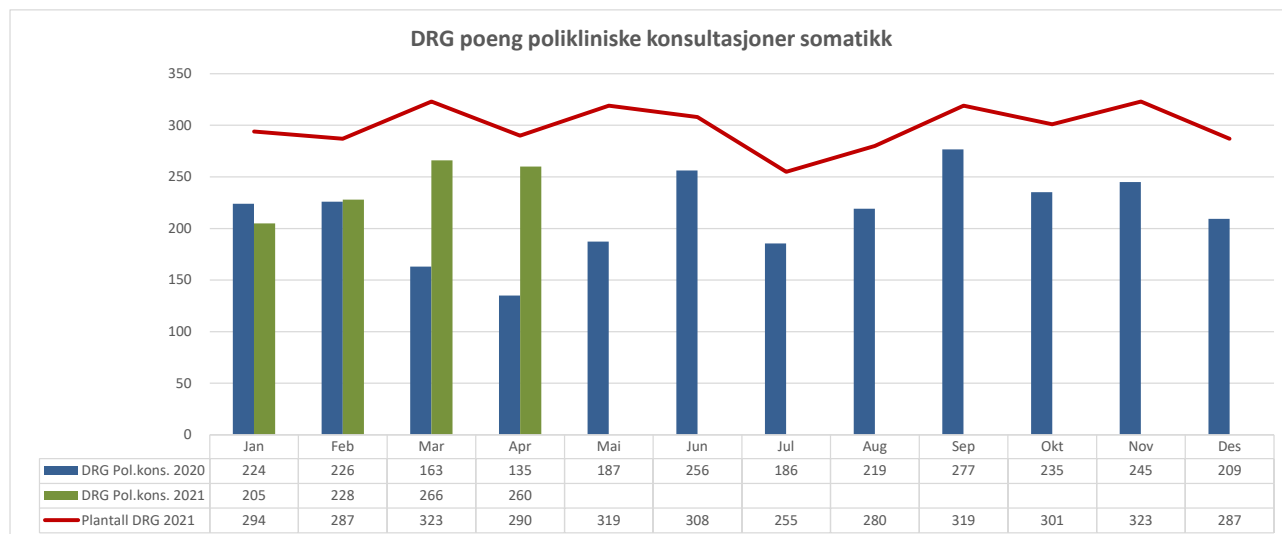
Pr. april 2021 er det høyere aktivitet for polikliniske konsultasjoner i forhold til samme periode i 2020 men lavere enn plantall. Isolert for april er det positiv økning sett mot samme måned i 2020 samt mot plantall.



Aktivet 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 pr. april 2021 er positiv sett mot samme periode i 2020 men lavere enn plantall.

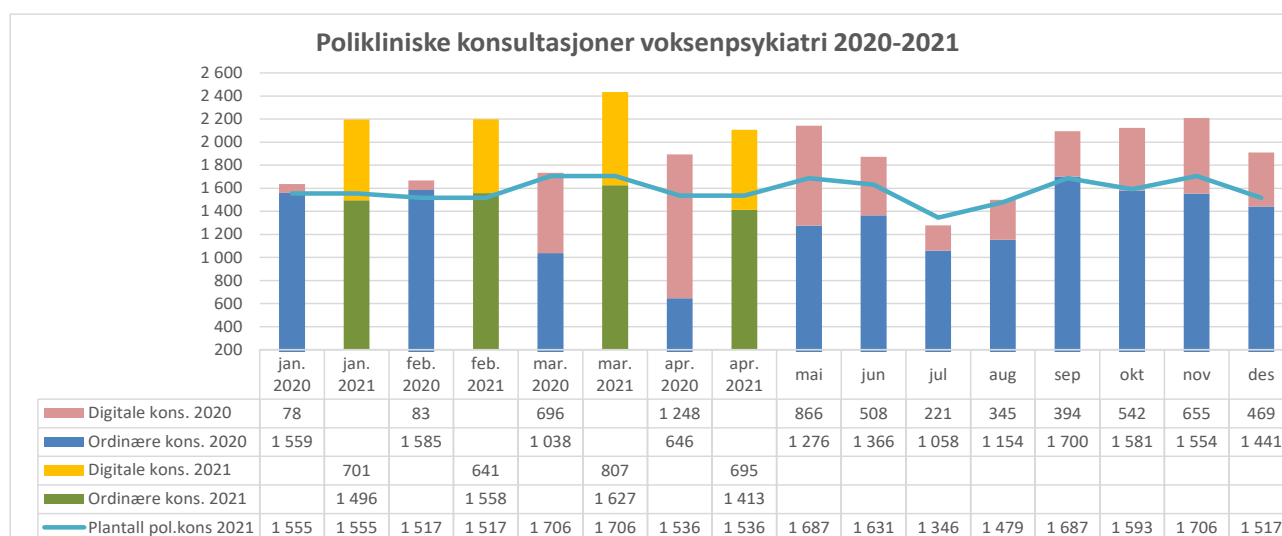


Aktiviteten i tabellen baseres på alle pasienter for polikliniske konsultasjoner behandlet i Finnmarkssykehuset HF. Gjeldende egne pasienter (i opptaksområdet til Finnmarkssykehuset), og gjestepasienter tilhørende andre HF og selvbetalende pasienter.
Kilde: Analysesenteret.

Aktivitetsutvikling – VPP

Voksenpsykiatri har lavere aktivitet for antall utskrivninger pr. april enn både samme periode i 2020 og plantall. Antall liggedøgn pr. april er høyere enn samme periode i 2020 men lavere i forhold til plantall.

Tabell under viser utvikling i forhold til ordinære som for telefon- og videokonsultasjoner.



Kilde: HN LIS

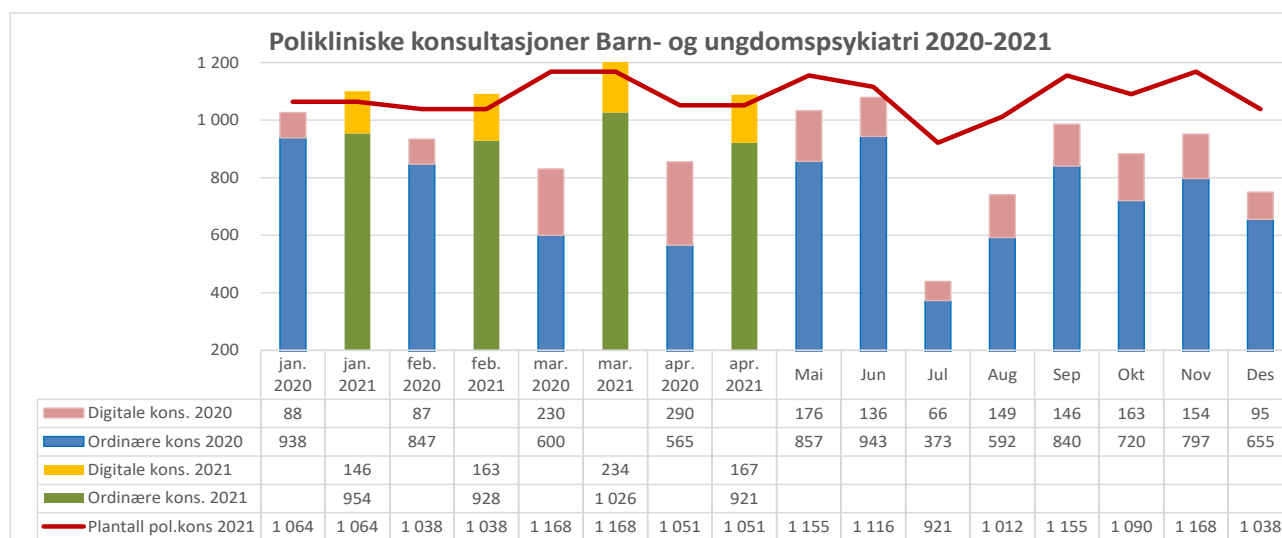
Pr. april 2021 har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner innen VOP (samt endring i forhold til samme periode i 2020);

Klinikk Alta 28,8% (+35,7% sammenlignet med 2020), Klinikk Kirkenes 29,2% (+31,2% sammenlignet med 2020), Sámi Klinihkka 19,9% (+31,9% sammenlignet med 2020) og Klinikk Hammerfest 22,0% (+16,2% sammenlignet med 2020).

Aktivitetsutvikling – BUP

Barn- og ungdomspsykiatri har høyere aktivitet for antall liggedøgn og antall utskrivninger pr. april 2021 enn både plantall og samme periode i 2020.

Tabell under viser utvikling i forhold til ordinære som for telefon-og videokonsultasjoner.



Kilde: HN LIS

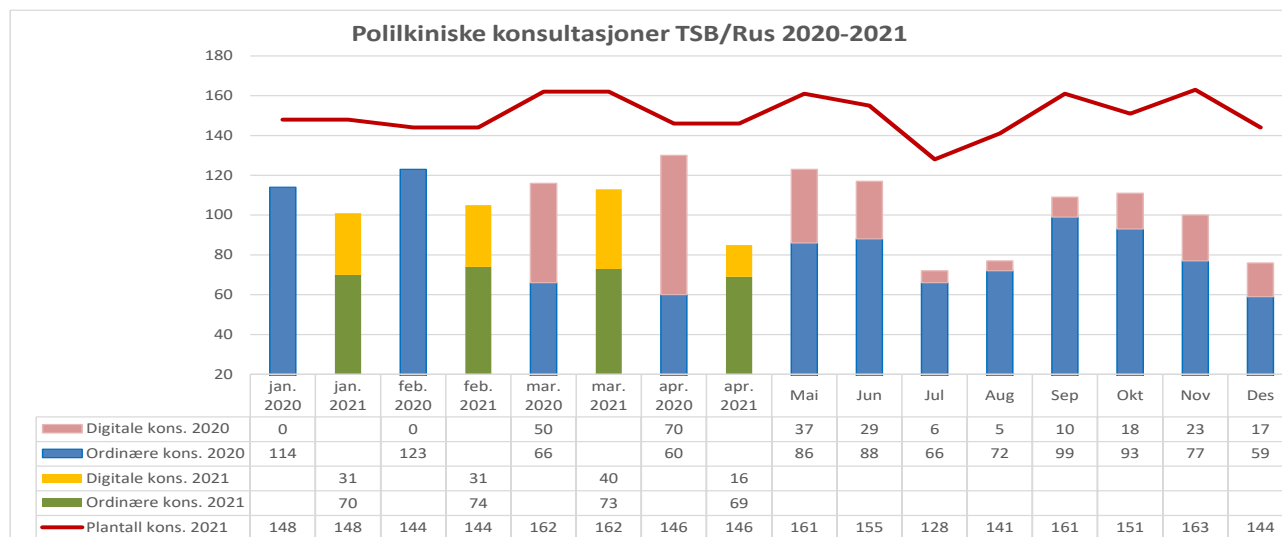
Pr. april 2021 har klinikkene følgende andeler av sum polikliniske konsultasjoner innen BUP (samt endring i forhold til samme periode i 2020);

Klinikk Alta 28,3% (+38,1% sammenlignet med 2020), Klinikk Kirkenes 21,8% (+8,7% sammenlignet med 2020), Sámi Klinihkka 28,3% (+4,2% sammenlignet med 2020) og Klinikk Hammerfest 21,6% (+71,5% sammenlignet med 2020).

Aktivitetstutvikling - TSB/Rus

Rusomsorg har lavere aktivitet for antall utskrivninger pr. april 2021 både sammenlignet med samme periode i 2020 samt plantall. Antall liggedøgn er marginalt høyere pr. april 2021 sammenlignet med samme periode i 2020, men ligger bak plantall.

Tabell under viser utvikling i forhold til ordinære som for telefon-og videokonsultasjoner.



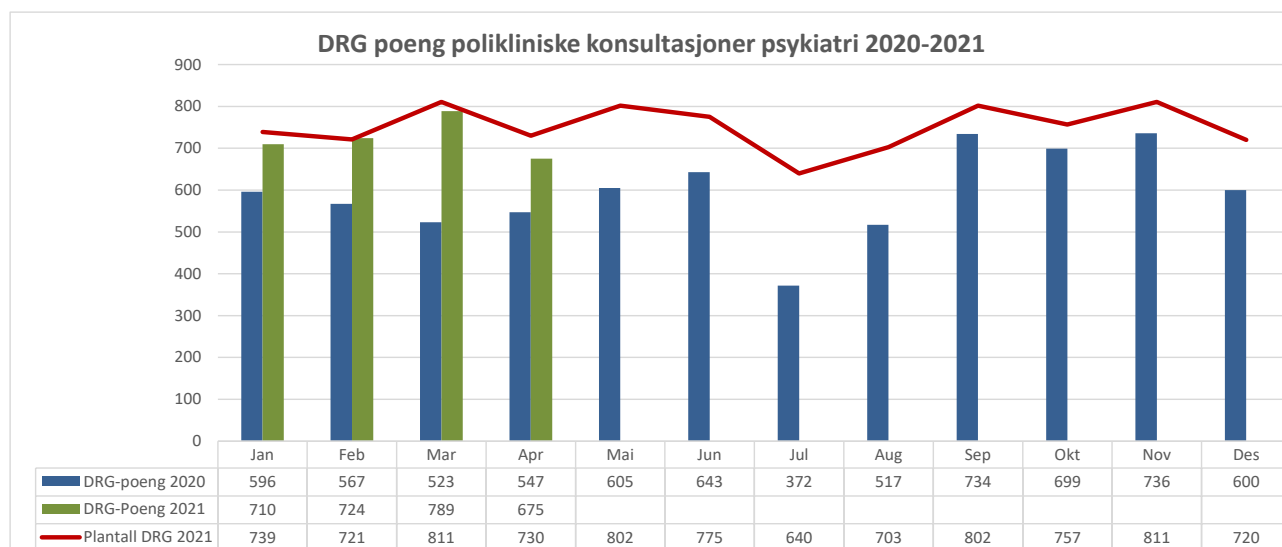
Kilde: HN LIS

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

Klinikk Hammerfest 9,7% (-47,3% sammenlignet med 2020), Sámi Klinihkka 20,0% (-48,4% sammenlignet med 2020), Klinikk Alta 68,8% (+10,3% sammenlignet med 2020) og Klinikk Kirkenes 1,5% (det er få konsultasjoner i 2021 mot 0 i 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 i 2021 sett i forhold til plantall og 2020. Pr. april er det 665 flere DRG-poeng enn samme periode i 2020, men det er et negativt avvik mot plantall på -103 DRG-poeng.

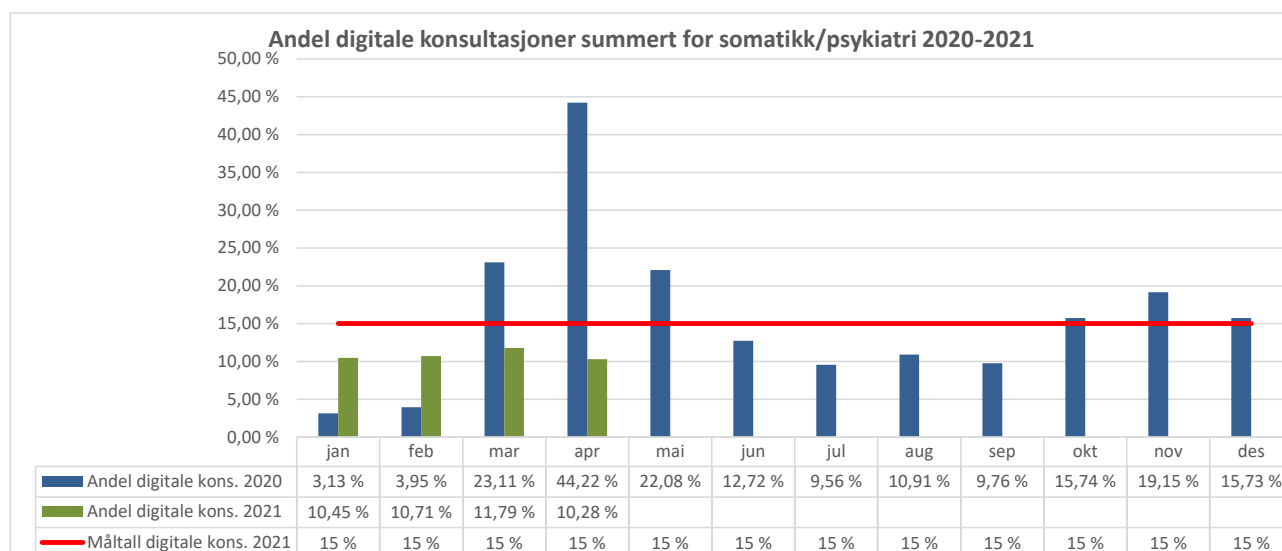


Kilde: Analysecenteret

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. Pr. april er andelen for sum digitale konsultasjoner 10,84 %, som er 4,16 % under måltallet. Andelen for samme periode i 2020 var på 15,82 %.

Tabell under viser sum utvikling pr. måned for andel digitale konsultasjoner for 2020-2021.

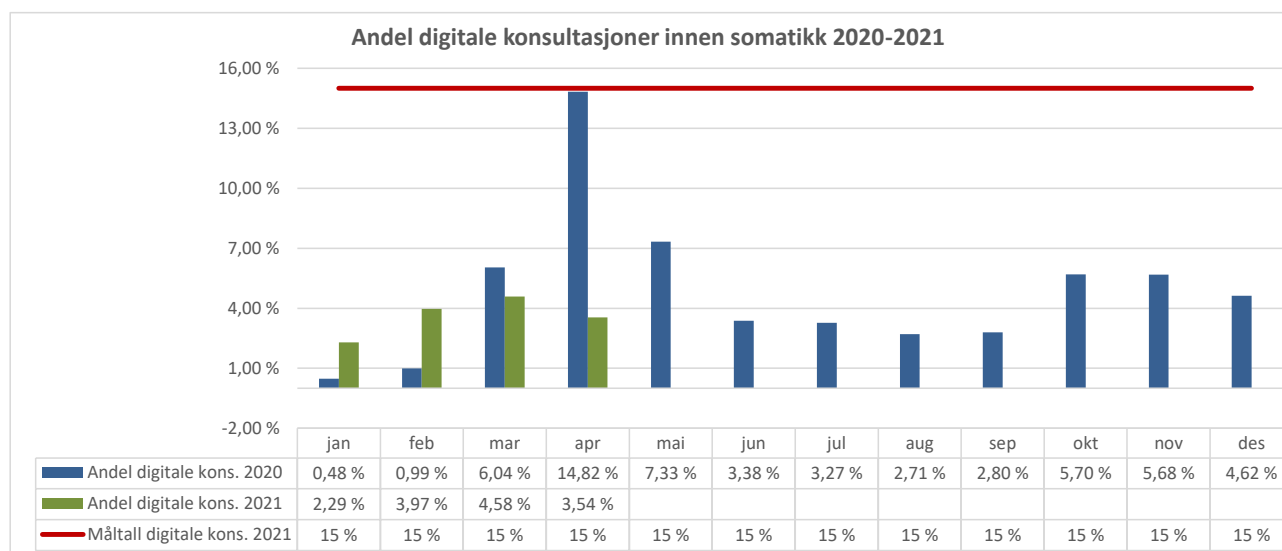


Kilde: HN LIS

Utvikling andel digitale konsultasjoner, somatikk

Pr. april 2021 er andelen digitale konsultasjoner for somatikken på 3,64 %. Målet om 15 % digitale konsultasjoner oppnås dermed ikke. Andelen for samme periode i 2020 var 4,16 %.

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

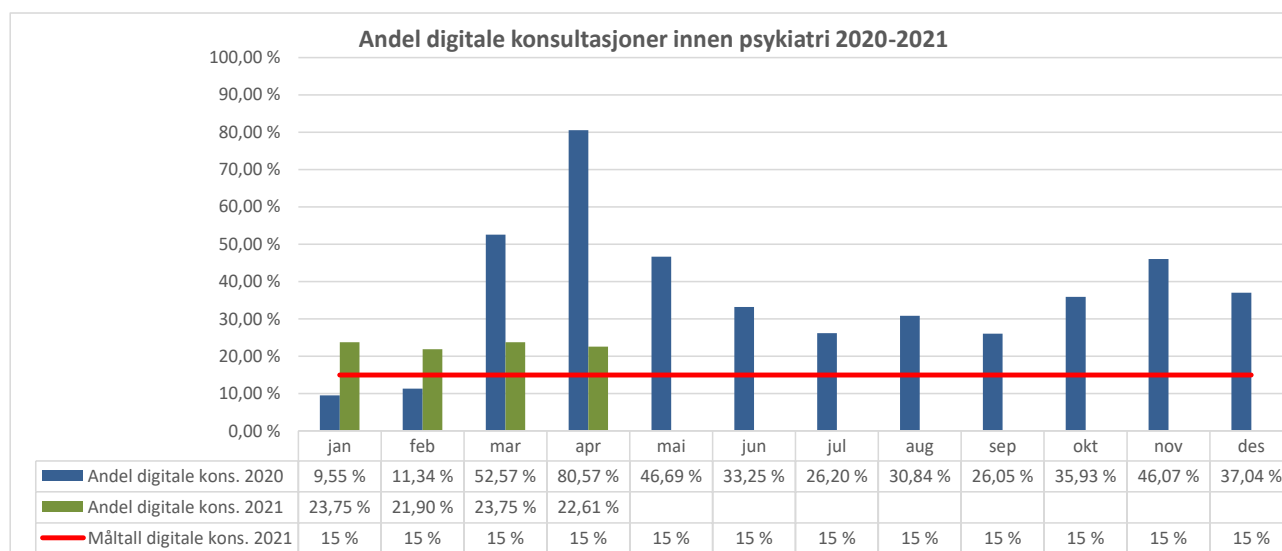


Kilde: HN LIS

Utvikling andel digitale konsultasjoner, psykisk helsevern og rus

Pr. april 2021 er andelen digitale konsultasjoner for psykisk helsevern og rus på 23,03 %. Målet om 15 % digitale konsultasjoner oppnås dermed. Andelen for samme periode i 2020 var på 38,75 %.

Tabell under viser utvikling andel digitale konsultasjoner pr. måned innen psykiatrien for 2020-2021.



Kilde: HN LIS

Digitale konsultasjoner pr. fagområde

Tabell under viser andel digitale konsultasjoner pr. fagområde i Finnmarkssykehuset HF pr. april 2021.

Målet er at andelen digitale konsultasjoner skal være på 15 % av sum antall polikliniske konsultasjoner. Det jobbes fortløpende i klinikkene for å øke andelen av disse, men det er likevel ikke realistisk at alle fagområdene som er oppført i tabellen kan ha som mål om 15 % digitale konsultasjoner.

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

Finnmarkssykehuset HF		
Måltall 2021: 15 %		
Fagområde NPR	Andel digitale konsultasjoner pr. april 2021	Pågående tiltak som skal bidra til måloppnåelse
Psykisk helsevern voksne	25,22 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Psykisk helsevern barn og unge	18,02 %	Handlingsplan under utarbeidelse
TSB/Rus	24,02 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Allergologi	0,00 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Barnesykdommer	15,68 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Blodsykdommer	3,83 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Endokrinologi	15,82 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Fordøyelsesykdommer	4,67 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Fysikalsk medisin og rehabilitering	4,63 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Gastroenterologisk kirurgi	1,24 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Generell indremedisin	3,80 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Generell kirurgi	1,56 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Geriatri	0,00 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Habilitering barn og unge	14,72 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Habilitering voksne	32,14 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Hjertesykdommer	0,50 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Hud og veneriske sykdommer	1,51 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Infeksjonssykdommer	3,57 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Karkirurgi	0,00 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp	0,53 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Lungesykdommer	1,20 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Nevrologi	2,68 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Nyresykdommer	7,88 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Ortopedisk kirurgi (inkl. revmakirurgi)	2,03 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Plastikk kirurgi	2,70 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Revmatiske sykdommer (revmatologi)	14,67 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Sykelig overvekt	13,41 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Terapeutisk onkologi og radioterapi	2,45 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Urologi	3,59 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Øre-nese-hals sykdommer	0,83 %	Handlingsplan under utarbeidelse
Øyesykdommer	0,00 %	Handlingsplan under utarbeidelse

Kilde: HN LIS (DIPS)

Økonomi

Tall i mill. kroner

Finnmarkssykehuset HF	april			Hittil i år			Hittil i fjor	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Endring fra i fjor
Resultatrapportering								
Basisramme	145,2	145,2	+0,0	568,3	568,3	0,0	534,5	+33,9
ISF inntekter	38,3	39,0	-0,6	150,9	158,9	-8,0	135,9	+15,1
Gjestepasientinntekter	0,6	0,7	-0,1	2,4	2,9	-0,5	2,7	-0,3
Øvrige driftsinntekter	20,4	17,9	+2,5	75,3	71,0	4,3	48,4	+27,0
Sum driftsinntekter	204,5	202,8	+1,7	796,9	801,1	-4,2	721,4	+75,6
Kjøp av helsetjenester	16,7	11,4	-5,3	51,2	45,5	-5,7	52,6	-1,4
Varekostnader knyttet til aktivitet	19,1	14,1	-5,0	70,5	55,2	-15,3	60,8	+9,7
Innleid arbeidskraft	7,7	7,1	-0,6	32,7	30,3	-2,4	23,2	+9,5
Lønnskostnader	125,7	115,1	-10,6	470,5	445,7	-24,7	439,1	+31,4
Avskrivninger og nedskrivninger	10,9	10,8	-0,1	43,7	43,3	-0,4	42,3	+1,5
Andre driftskostnader	37,0	39,4	+2,4	157,8	161,3	3,5	140,7	+17,1
Sum driftskostnader	217,1	197,9	-19,2	826,3	781,3	-45,0	758,7	+67,7
Driftsresultat	-12,6	5,0	-17,6	-29,4	19,8	-49,2	-37,3	+7,9
Finansresultat	-2,3	-3,0	+0,7	-9,0	-11,9	2,8	-11,5	+2,4
Ordinært resultat	-14,9	2,0	-16,9	-38,4	8,0	-46,4	-48,8	+10,4

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

Resultat

Finnmarkssykehuset HF har i april et negativt resultat på -14,9 mill. Målt mot et resultatkrav på 2,0 mill. har foretaket et negativt resultatavvik på -16,9 mill.

For driftsinntektene er det et positivt avvik på +1,7 mill. Det er negativt avvik for ISF-inntekter på -0,6 mill. som drar ned inntektene, og av disse er det heldøgns pasienter og polikliniske inntekter som hovedsakelig utgjør det negative avviket. For andre driftsinntekter er det poliklinikkinntekter fra RHF, diverse tilskudd og refusjonsinntekter, leie og salgsinntekter som hovedsakelig utgjør det positive avviket.

For driftskostnader eksklusiv finans er det et negativt budsjettavvik på -19,2 mill. Det er negative avvik for alle områder, bortsett fra andre driftskostnader. Lønnskostnader, kjøp av helsetjenester og varekostnader knyttet til aktivitet har størst avvik. For lønnskostnadene er det i hovedsak utgifter til vikarer, overtid og diverse tilleggslønn som utgjør avviket. Negativt avvik for varekostnader knyttet til aktivitet gjelder hovedsakelig medikamenter og medisinske forbruksvarer.

Kostnader knyttet til Covid 19 utgjør 5,9 mill for april måned.

Brutto effekt knyttet til Covid-19 er beregnet til 26,4 mill. hittil i år. Finnmarkssykehuset HF har fått kompensert for effekter av Covid-19 med 24 mill. pr. april, og netto effekt på driftsresultatet er på 2,4 mill hittil i år.

Resultat for klinikkene

Tabell under viser klinikkenes avvik i april, hittil i år mot hittil i fjor samt avvik i prosent.

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	+2 382	+11 831	2 %	+16 993	4 %
Gjestepasientkostnader	-1 747	-3 219	-31 %	-13 691	
TNF Hemmere/H-reseptor	-4 450	-8 122		+3 748	34 %
Pasientreiser	-3 251	-5 572	-9 %	+5 109	9 %
Sami Klinihkka	+1 170	+3 182	8 %	+585	2 %
Klinikk Hammerfest	-5 664	-18 928	-18 %	-31 701	-34 %
Klinikk Kirkenes	-6 607	-26 094	-31 %	-26 939	-36 %
Klinikk Alta	-648	-1 563	-4 %	-699	-2 %
Klinikk Prehospital	-937	-1 702	-3 %	-5 883	-9 %
Klinikk Service, Drift og Eiendom	+2 870	+3 771	4 %	-5 561	-7 %
Sum	-16 882	-46 416		-58 039	

Kilde: Agresso. Tall i hele tusen.

Sámi Klinihkka har positivt avvik hittil i år på +3,2 mill. Korrigert for Korona er avviket på +3,6 mill. Avviket (inkl korona) er i hovedsak på lønn, 2,8 mill. Andre driftskostnader er positiv med 1,1 mill, som i hovedsak er reisekostnader. Ligger litt etter på aktivitet, i fht budsjett -0,5 mill.

Klinikk Hammerfest har negativt avvik hittil i år på -18,9 mill. Korrigert for Korona er avviket på -12,1 mill. I hovedsak skyldes avviket lønn med -11,3 mill og varekostnader med -6,4 mill. På lønn ligger overforbruket i hovedsak på vikar og overtid, mens avviket på varekostnadene ligger på innleie fra byrå og andre medisinske forbruksvarer.

Klinikk Kirkenes har et negativt avvik hittil i år på -26,1 mill. Korrigert for Korona er avviket på -13,5 mill. Det er hovedsakelig negative avvik for ISF-inntektene (poliklinikk), innleie fra byrå, medisinske forbruksvarer og variable lønnskostnader (vikarer, tillegg og overtid).

Klinikk Alta har et negativt avvik hittil i år på -1,6 mill. Korrigert for Korona er avviket på +1 mill. Det er positivt avvik for ISF-inntekter og egenandeler, negative avvik for medisinske forbruksvarer, kjøp av helsetjenester og reisekostnader.

Klinikk Prehospital har et negativt avvik hittil i år på -1,7 mill. Korrigert for Korona er avviket på -1,1 mill. Det er positive avvik for inntekter som gjelder tilskudd fra RHF, og negative avvik for variable lønnskostnader (i hovedsak overtid).

Service, Drift og Eiendom har et positivt avvik hittil i år på 3,8 mill. Korrigert for Korona er avviket på +4,9 mill. Det er hovedsakelig positive avvik for varekostnader og andre driftskostnader som lisenser og reisekostnader.

Prognose

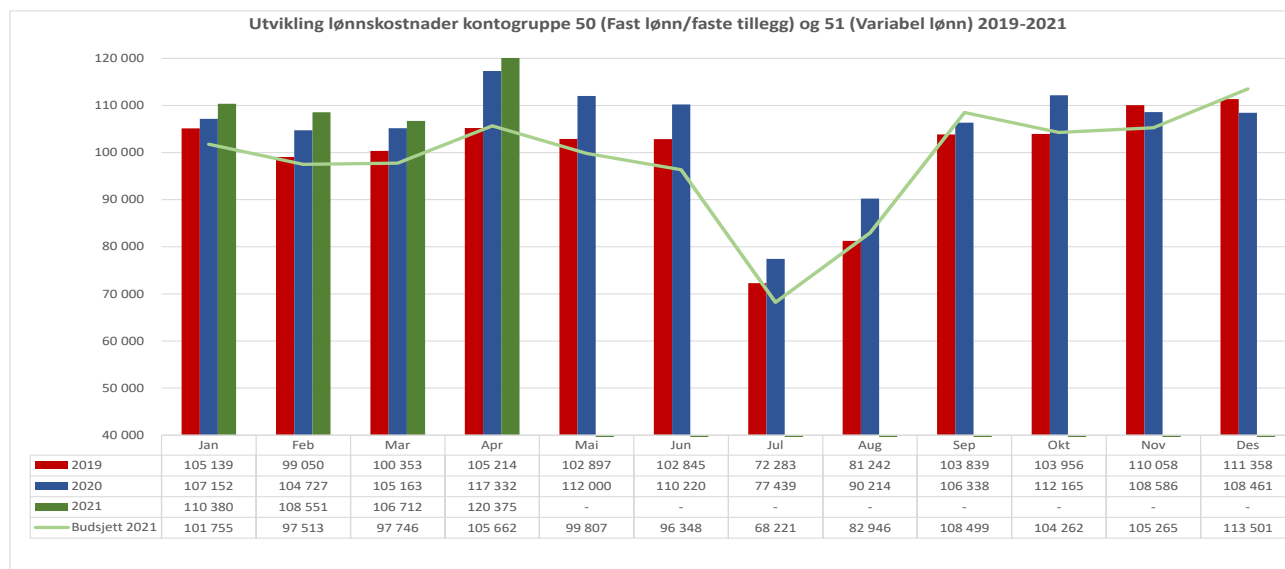
Finnmarkssykehuset HF har for 2021 et resultatkrav fra Helse Nord på +24 mill. Foretaket har revidert prognosen for netto resultat basert på tall pr. april. Prognosen på bakgrunn av resultatkravet fra Helse Nord er nå justert til et negativt avvik på -53,95 mill.

Prognose 2021	Resultat
Prognose netto resultat 31.12.2021	-29,95
Budsjettet resultat HN 2021	+24,00
Prognose avvik budsjett 31.12.2021	-53,95

Utvikling lønnskostnader

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

Tall i hele tusen. Årene 2019-2020 er indeksregulert i forhold til 2021 med årlig lønnsvekst.

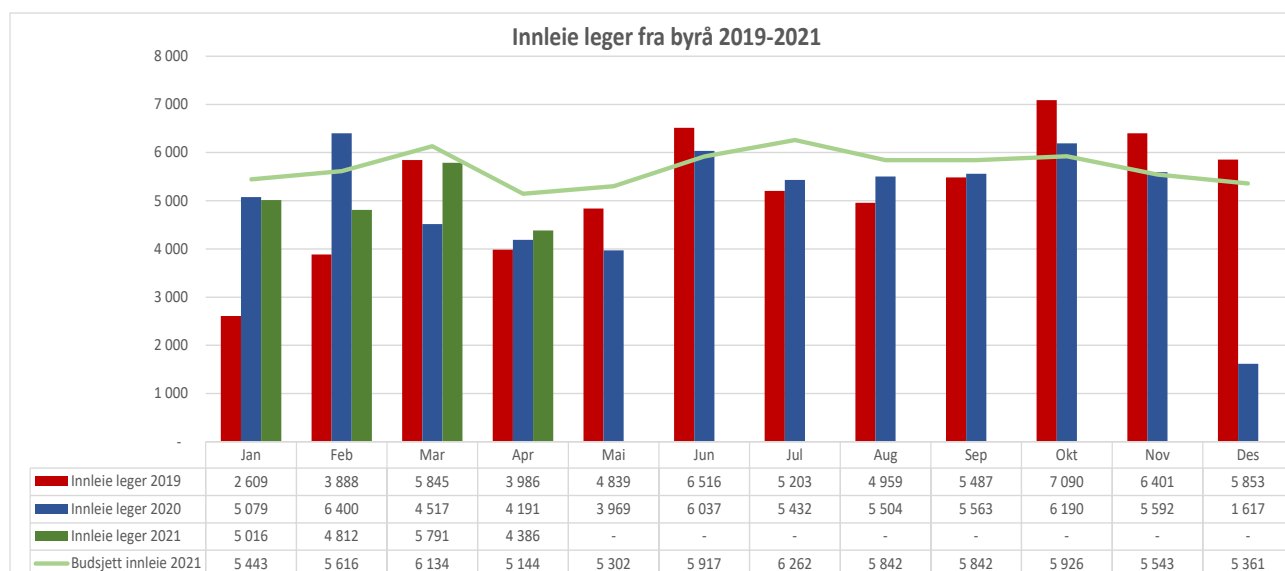


Kilde: Agresso

Utvikling innleiekostnader fra byrå - leger

Tabell under viser utvikling 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. Årene 2019-2020 er indeksregulert i forhold til 2021 med årlig prisvekst.

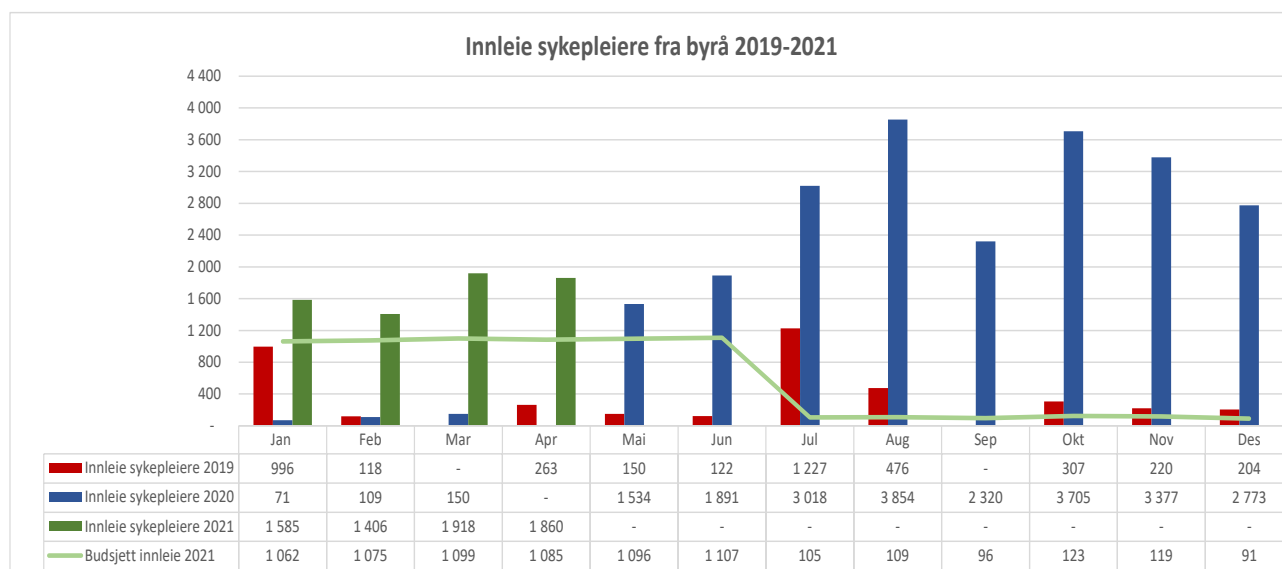


Kilde: Agresso

Utvikling innleiekostnader fra byrå - sykepleiere

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

Tall i hele tusen. Årene 2019-2020 er indeksregulert i forhold til 2021 med årlig prisvekst.

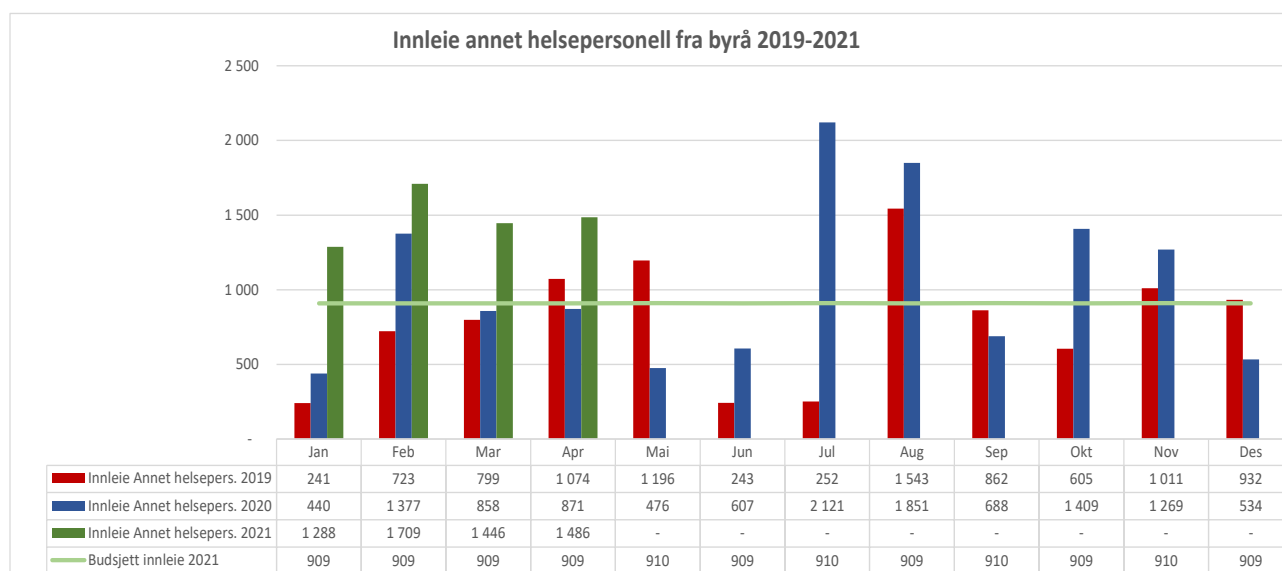


Kilde: Agresso

Utvikling innleiekostnader fra byrå – annet helsepersonell

Tabell under viser utvikling 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. Årene 2019-2020 er indeksregulert i forhold til 2021 med årlig prisvekst.



Kilde: Agresso

Redusere innleiekostnader fra byrå

Det er opprettet et ressursteam på tvers av klinikkene der økonomi, HR og dedikerte klinikkressurser deltar. Fokus er på forbedring av planlegging, gjennomføring, kontroll og evaluering. 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 pr. april 2021, samt regnskap for samme periode i 2020.

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	16 919 982	14 698 667	13 191 998	-1 506 668	164,2	194,4	-30,2
Klinikk Kirkenes	1 917 927	3 400 668	5 111 722	1 711 053	57,0	36,5	20,5
Sami Klinikk	1 836 056	2 452 044	2 183 274	-268 770	53,2	32,8	20,4
Klinikk Alta	2 254 497	5 383 951	5 486 667	102 716	86,4	84,4	2,0
Sum Finnmarkssykehuset HF	22 928 462	25 935 330	25 973 661	38 331	361	348	13

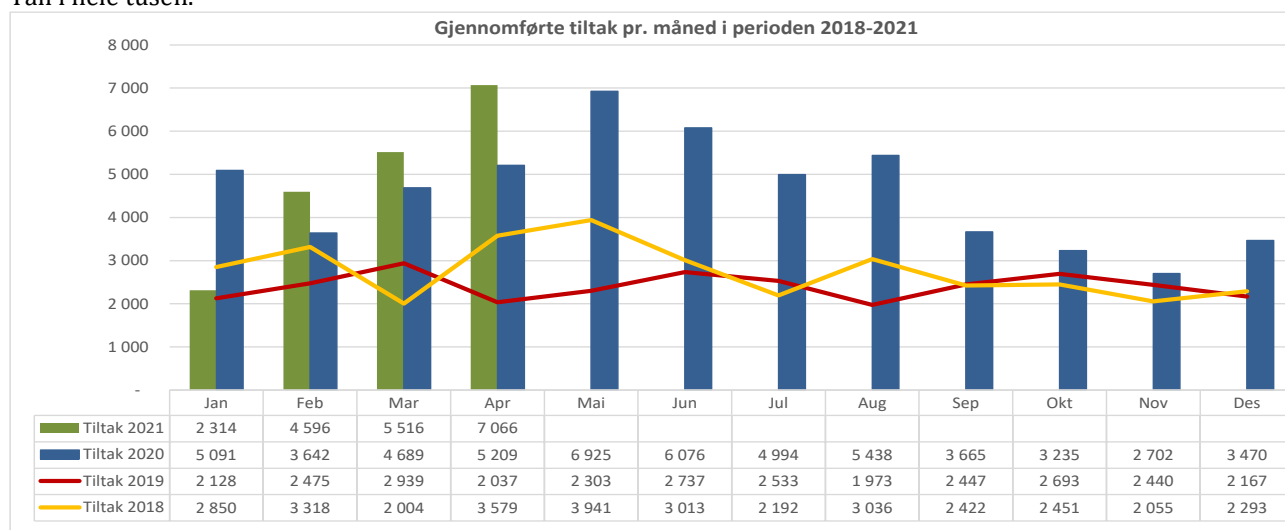
Kilde: Agresso / klinikkene. Innleie i tabellen gjelder for legeressurser, psykolog- og psykologspesialister og psykiatere. Sykepleiere er ikke tatt med i denne oversikten.

Gjennomføring av tiltak

Finnmarkssykehuset har i 2021 justert budsjetterte tiltak til 116,3 mill. samt gjennomført ny risikovurdering av tiltakene. Risikovurderte tiltak er endret fra 73,5 mill. til 60,3 mill. Pr. april er det realisert tiltak for 19,5 mill. Målt mot budsjett for planlagte tiltak i 2021 er effekten 16,8 %, og målt mot revidert risikojustert budsjett er effekten på 32,3 %.

Risiko for at tiltaket <i>ikke</i> blir gjennomført	Sannsynlighet	Justert Budsjett 2021	Risikojustert budsjett	Realiserte tiltak hittil i år	Andel av risikojust. budsjett
1 - Usannsynlig	100 %	17 522	17 522	5 650	32,2 %
2 - Lav sannsynlighet	80 %	20 680	16 544	5 036	30,4 %
3 - Middels sannsynlighet	50 %	36 826	18 413	5 101	27,7 %
4 - Høy sannsynlighet	20 %	39 121	7 824	3 705	47,4 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2021	0 %	2 150	-	-	
Sum Finnmarkssykehuset HF		116 299	60 303	19 492	32,3 %

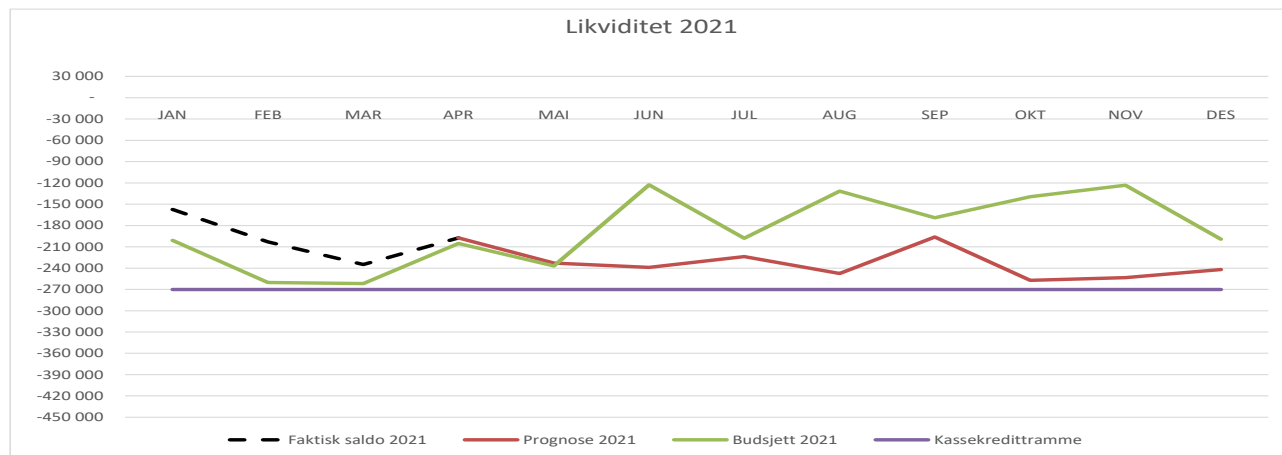
Tabellen under viser utviklingen for tiltaksgjennomføring pr. måned i perioden 2018-2021. Tall i hele tusen.



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 pr. april samt likviditetsprognose for 2021 basert på forventede inn- og utbetalinger. Disponibel saldo består av kassakreditt og eventuelle egne midler på bank, som var 72,4 mill. ved utgangen av april. Dette er en økning i likviditet fra forrige måned med 37,3 mill.

Investeringer

Gjennomførte investeringer (1000 kr)	Investeringer tidligere år	Investeringer hittil i år	Inv. ramme i år	Investeringer hittil totalt
Finnmarkssykehuset HF				
Finnmarksklinikken og Samisk Helsepark	57 409	-	-	57 409
Klinikk Alta	49 733	30 193	-	79 926
Kirkenes nye sykehus	164	563	-	727
Hammerfest nye sykehus	280 382	125 303	773 000	405 685
Bygg/påkostning Hammerfest/Kirkenes	17 959	5 646	10 000	23 604
MTU, ambulanser, rehab m.m.	35 992	7 011	28 000	43 003
Reserve/ egenkapitalsinnskudd KLP	-	-	7 000	-

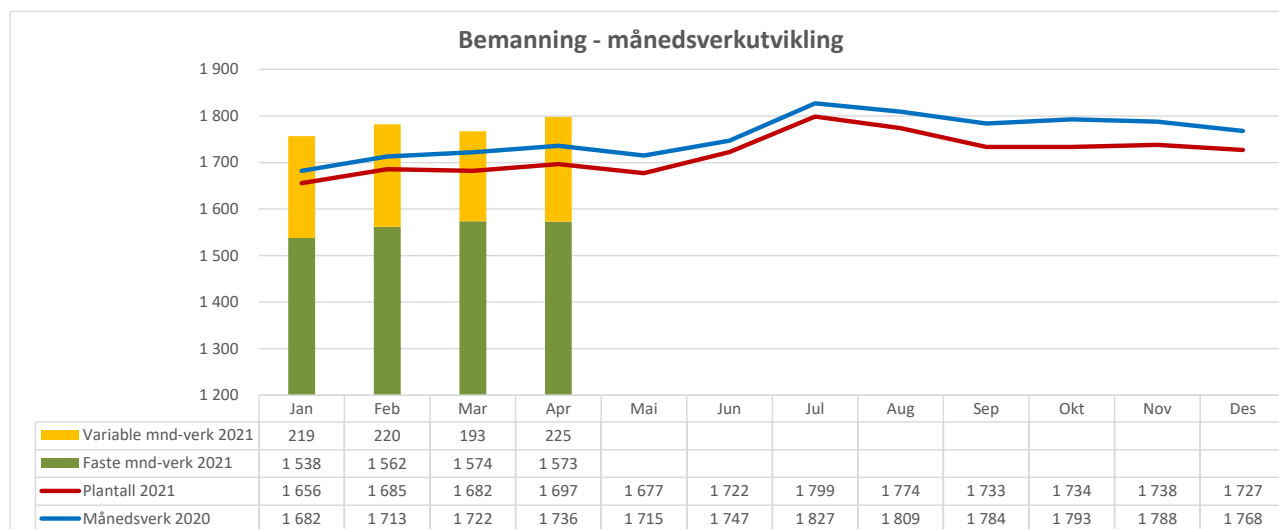
Det er i styresak 82/2020 Budsjett 2021, inkludert investeringsbudsjett 2021-2028, vedtatt et investeringsbudsjett på 818 mill. for 2021.

Pr. april 2021 er det hovedsakelig belastet 125,3 mill. på Nye Hammerfest Sykehus, 30,2 mill. på Alta Næringsykehus, 5,6 mill. påkostning bygg og 7,0 mill. på MTU/ambulanser.

Personal

Bemanning – månedsverkutvikling

NB: Tabellen under har sitt startpunkt på 1200 månedsverk.

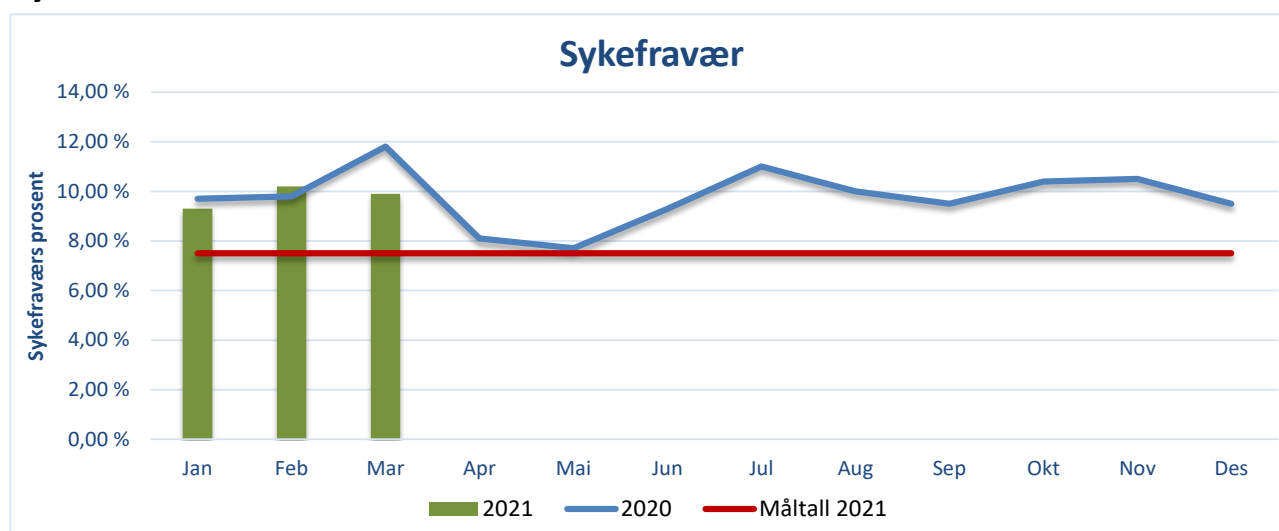


Kilde: HN LIS/PAGA. Brutto månedsverk består av fast lønn, variabel lønn og UTA lønn. Det er ikke korrigert for refusjon og innleie utenom lønnsystemet.

Brutto månedsverk er 101 over plantall i april 2021 og 62 månedsverk over april 2020. Negativt avvik mot plantall gjelder for variabel lønn.

Faste lønnskostnader er 46 månedsverk under plantall, mens variable lønnskostnader (mertid/overtid/vaktlønn) utgjør 147 månedsverk over plantall.

Sykefravær

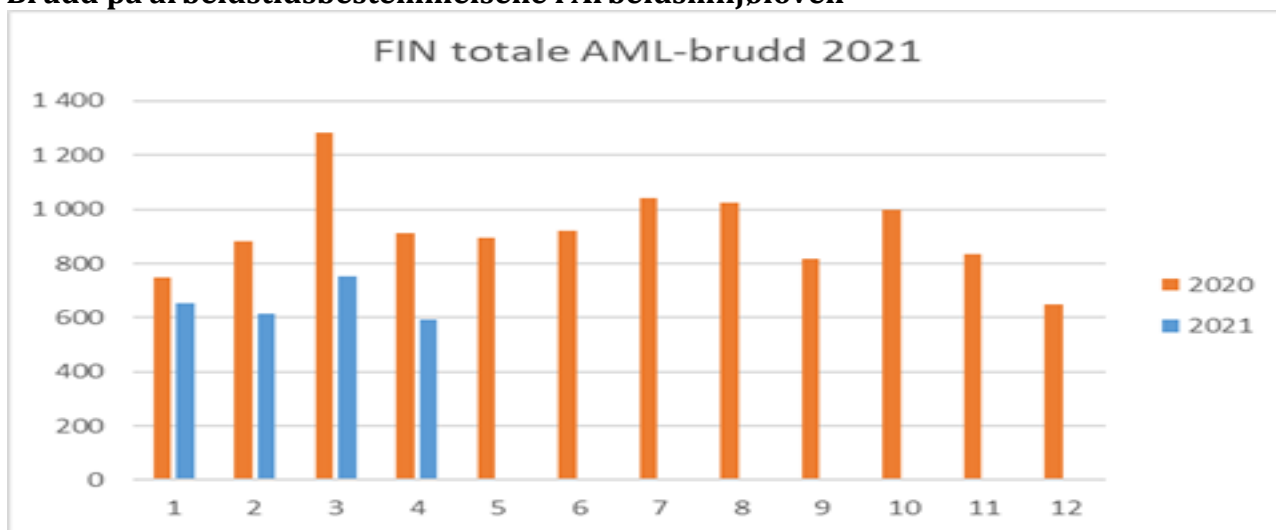


Kilde: HN LIS (inneholder også sykefraværet relatert til covid-19)

Sykefraværet rapporteres en måned på etterskudd i Finnmarkssykehuset HF, og i mars 2021 var sum sykefravær 9,9 %, som er 2,4 % over måltallet på 7,5 %. Det er en reduksjon på 0,3 % fra måneden før, og 0,9 % lavere enn samme måned i 2020.

AML-brudd

Brudd på arbeidstidsbestemmelsene i Arbeidsmiljøloven



Kilde: GAT

Klinikkene følger opp AML-brudd hele året. Dette er et regelmessig tema i FAMU, der klinikkene rapporterer på status og tiltak for å redusere antall brudd. Foretaket har fokus på arbeidstidsplanlegging. Ved behov skal det søkes om dispensasjoner fra tillitsvalgte, og registrere disse i GAT.

I første tertial har foretaket redusert antall AML-brudd betydelig sammenlignet med samme periode i 2020. Toppen i mars 2020 kom som følge av erklæring om pandemi, og innføring av tiltak. Sammenlignet med januar og februar 2020 er det også en reduksjon i antall brudd.

I løpet av 2021 vil det starte opp en ny rådgiverstilling i 100% som skal jobbe med bemanningsplanlegging. Rådgiveren vil bistå ledere med å utarbeide bemanningsplaner. På sikt kan dette bidra til færre AML-brudd.

De fleste bruddene i første tertial i tillegg til sykdom er knyttet til mangel på nødvendig kompetanse og aktivitetsforandring. Korona er også en betydelig bruddårsak, selv om det ikke lenger er den største.

Bruddårsak	Antall av Bruddårsak
Aktivitetsforandring	364
Annet	227
Bytte av vakt	95
Katastrofealarm	3
Korona	249
Ledig/vakant stilling i plan	135
Mangel på nødvendig kompetanse	384
Møter	5
Opplæring	47
Prosjekt	14
Sykdom	737
Utrykning	17
Vurdert som systemfeil	12

Personell, utdanning, kompetanse - Temarapport HR

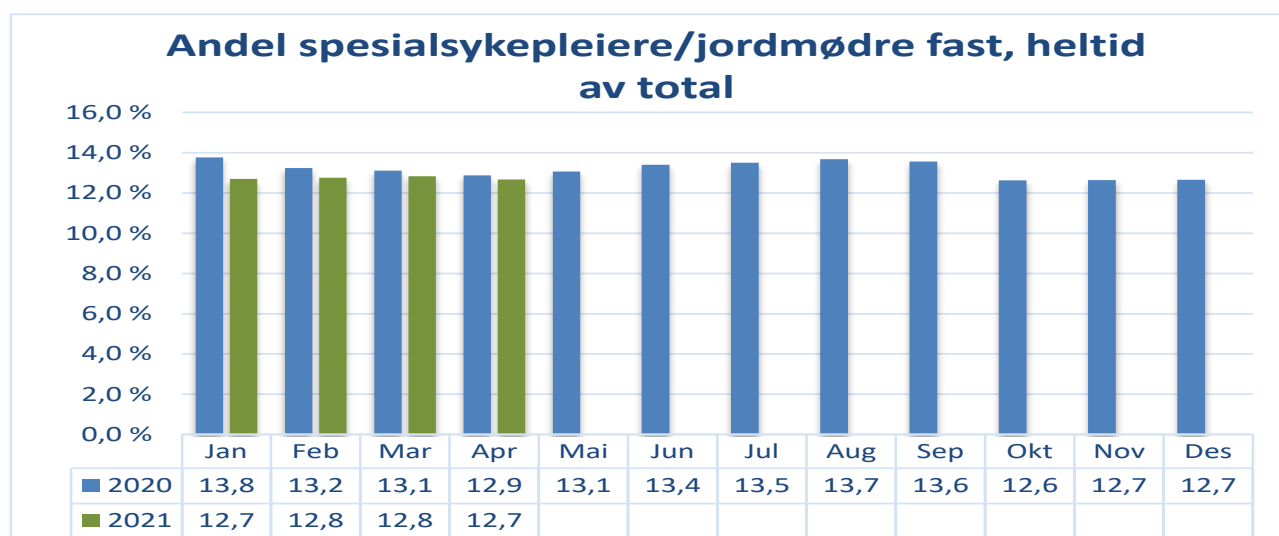
Videreutdanning ABIOK-J

Finnmarkssykehuset HF styrker budsjettet med 1.200.000,- kr i 2021.

Foretaket har satt av egne budsjettmidler som sikrer en utdanningskapasitet på 11 utdanningsstillinger.

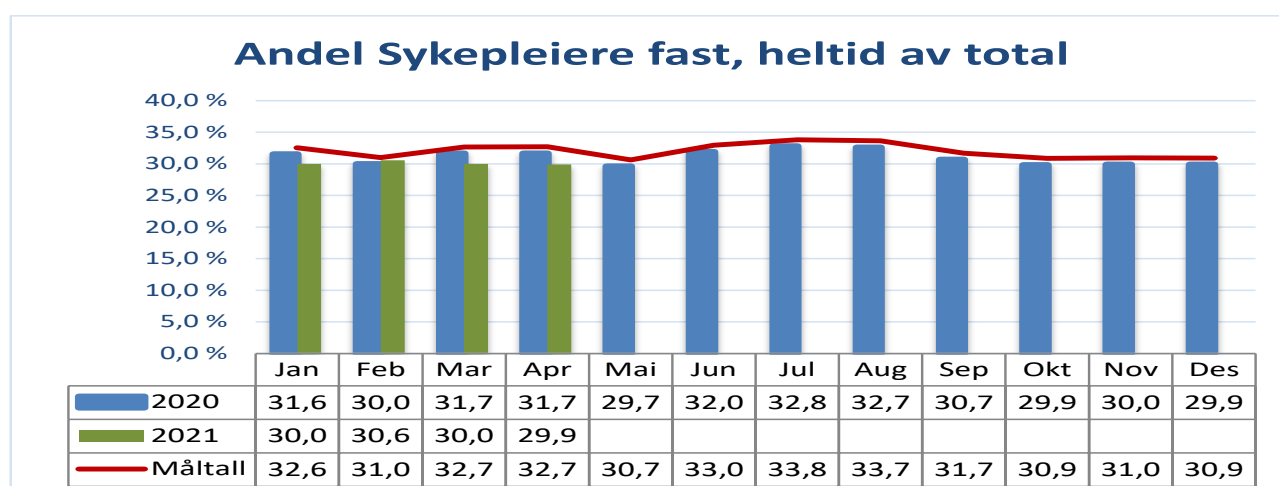
I årene fremover er det planlagt en videre opptrapping. Fra 2022 til 2023 styrkes budsjettet ytterligere med en økning på 1.200.000,- pr. år. Denne jevne opptrappingen medfører at Finnmarkssykehuset i 2023 vil ha en egenfinansiert budsjetttramme som vil dekke videreutdanninger for inntil 15 sykepleiere.

Tabell under viser utviklingen for spesialsykepleiere og jordmødre for perioden 2020-2021. Andelen er beregnet ut fra faste heltid månedsverk.



Kilde: HN LIS (PAGA). ABIOK-J: Anestesi, Barn, Intensiv, Operasjon, Kreft, Jordmødre.

Andel alle grupper sykepleiere heltid av sum antall faste månedsverk



Kilde: HN LIS (PAGA)

Tabell over viser utvikling for andel fast heltid alle stillingsgrupper sykepleiere av sum faste månedsverk for 2020 og 2021. Snitt andel faste sykepleiere pr. april 2021 er på 30,1% mot 31,2% for samme periode i 2020.

Andel Helsefagarbeidere (Måltall 5 % innen 2021)

Status helsefagarbeidere i faste hel og deltidstillinger er pr. mars 3,65%. For samme periode i 2020 var andelen på 3,32%. Dette gir en økning på 0,33% mot samme periode i 2020.

Foretaket har utarbeidet en egen handlingsplan for å nå målet om andel helsefagarbeidere over 5% og økning på 20% i antall lærlinger 2020-2023. Handlingsplanen ble formelt vedtatt i foretaksledelsen i april 2020. Planen er tenkt som et utgangspunkt og skal justeres fortløpende ved behov. Dessverre har koronapandemien ført til at fokuset på oppfølgingen av tiltakene som er planlagt har vært krevende å få gjennomført fullt ut. Det ble imidlertid gjennomført et prosjekt på kirurgisk/ortopedisk avdeling i klinikk Hammerfest i forhold til jobbgilddning, som har vært en stor suksess og som er planlagt videreført på andre avdelinger.

Handlingsplanen er under revidering disse dager og den skal opp som sak igjen i foretaksledelsen 15.6.2021.

I tillegg til å fortsette tiltakene i nåværende handlingsplan vil det i den reviderte planen komme inn forslag om følgende tilføyelser:

- Avsette midler fra fylket eller via egen budsjetttramme til å dekke videreutdanninger for to helsefagarbeidere i året. Det finnes mange videreutdanninger som helsefagarbeidere kan ta f.eks. kreftomsorg og lindrende pleie, barsel- og barnepleie, psykisk helsearbeid og rus og rehabilitering. Helsefagarbeidere med videreutdanning vil sikre en økning av tilgangen på kvalifisert helsepersonell i framtiden der tilgangen forventes å reduseres kraftig.
- Igangsette medisinkurs for helsefagarbeidere på flere aktuelle avdelinger i foretaket jfr. prosjektrapport oppgavegliding.
- Forsterke fokuset på oppfølgingen av klinikkene og bla. sørge for at klinikkene gjennomfører jobbanalyser for å vurdere muligheten for å ansette helsefagarbeidere i vakante sykepleierstillinger.
- Foretaket har ansatt en egen bemanningsplanlegger som bla. skal bistå lederne med å lage bedre turnusplaner som forhåpentligvis kan åpne for at flere helsefagarbeidere kan ansettes.

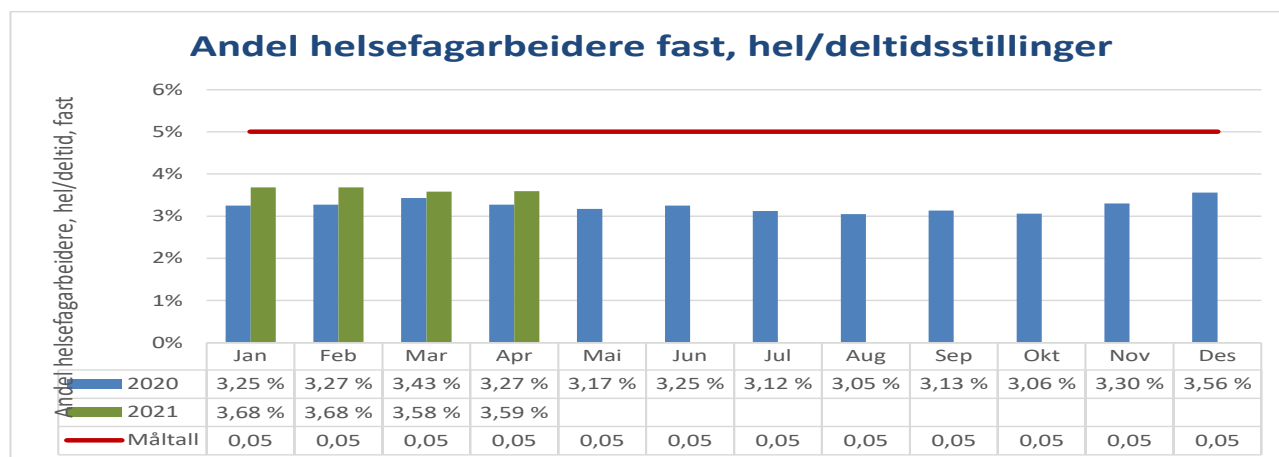
I 2020 utgjorde andel helsefagarbeidere/hjelpepleiere en snittprosent på 3,24% av den samlede andel av antall ansatte. Pr. mars 2021 er denne andelen økt til 3,65% som indikerer en positiv trend.

Det er imidlertid en klar bekymring om foretaket kan nå målet på 5% innen 2021 uten at det i løpet av de neste månedene ansettes flere helsefagarbeidere. For å nå dette målet må tiltakene i den reviderte handlingsplanen følges tett opp og klinikkene må ha et særlig fokus på tiltakene hvis foretaket skal klare å nå målet innen 2021.

Når man sammenligner andre yrkesgrupper ses en tendens til at flere kliniske yrkesgrupper har en stabil eller liten økning i andel ansatte de siste to årene:

Stillingsgrupper	2020	2021
Helsefagarbeidere	3,24%	3,65%
Sykepleiere	17,18%	17,47%
Miljøterapeut	1,5%	1,64%
Bioingeniør	1,83%	1,88%
Radiograf	1,8%	1,72%

Tabell under viser utvikling andel helsefagarbeidere av sum faste månedsværk for 2020-2021.



Kilde: HN LIS (PAGA)

Økning på 20% i antall lærlinger 2020-2023

Foretakene ble i OD 2020 gitt et krav om å øke antall lærlinger med 20% innen 2023.

Helse Nord RHF ber Finnmarkssykehuset om å redegjøre for følgende:

- Orienterer om hvordan de jobber for å nå dette målkravet, herunder status per mars 2021 og fremdriftsplan for denne opptrappingen.
- Beskrive evt. incentivordninger som understøtter ønsket utvikling
- Orienterer om hvor mange lærlinger/andel lærlinger med fullført fagbrev som er tilsatt i foretaket i etterkant, herunder også i hvilken stillingsandel

Finnmarkssykehuset HF viser til tidligere nevnte handlingsplan for lærlinger der tiltakene for å nå dette målet er nevnt.

Siden 2016 har 19 lærlinger fullført fagbrevet som helsefagarbeidere. Av de ble 4 stk. ansatt i 100% stillinger som helsefagarbeidere i foretaket. 2 stk. ble ansatt i deltidsstilling og 3 stk. er i dag timesvikarer.

2016	2017	2018	2019	2020	2021
2	5	3	3	5	1

*Oversikt pr. år over antall helsefagarbeidere som har fullført fagprøven

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 2021 fastsatt til 50 % av 46 719,- kroner, noe som utgjør 23 359,50 kroner pr. DRG (kostnaden for en gjennomsnittspasient). Refusjon for ett DRG-poeng i PHR er for 2021 fastsatt til 3 223,- 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** – Barn og ungdomspsykiatri

TSB – Tverrfaglig spesialisert behandling

Lønnsvekst – 2019 til 2020= 2,6%. 2020 til 2021= 2,2%.

Prisvekst: 2019 til 2020= 2,6%. 2020 til 2021= 3,5%.

ABIOK-J (Typer av spes.sykepleiere)– Anestesi, Barn, Intensiv, Operasjon, kreft, Jordmor

