



Styreleder Ketil Holmgren  
Nestleder Irene Skiri  
Torfinn Reginiussen  
Anita Johnsen  
Ragnhild L. Nystad  
Staal Nilsen  
Ane Kokkvoll  
Ulf Syversen  
Ingjerd Eriksen  
Tor Birger Grønnum

18.juni 2010

Brukerutvalget v/leder

### **INNKALLING TIL STYREMØTE 24. JUNI 2010**

Det innkalles herved til styremøte torsdag 24. juni 09.00-10.30. Møtet avholdes som telefonstyremøte.

Saksliste:

**Sak 41/2010 Godkjenning av innkalling og saksliste**

**Sak 42/2010 Godkjenning av møteprotokoll av 1. og 2. juni 2010**

**Sak 43/2010 Regnskaps- og tiltaksrapportering mai 2010**

**Sak 44/2010 Referatsaker**

**Sak 45/2010 Evt.**



**Styremøte i Helse Finnmark HF**

**Dato. 18. juni 2010**

**Møtedato: 24. juni 2010**

**Saksbehandler: Adm. konsulent Laila Hansen**

**Sak nr: 42/2010**

**Navn på sak: Godkjenning av protokoll fra styremøte 1. og 2. juni 2010**

**Tilrådning:**

Styret for Helse Finnmark HF godkjenner protokoll fra styremøte 1. og 2. juni 2010.

**Vedlegg:**

1. Protokoll fra styremøte 1. og 2. juni 2010

**Eva Håheim Pedersen**

**Adm. dir.**



## **PROTOKOLL FRA STYREMØTE AV 1. OG 2. JUNI 2010**

**Til stede:** Styreleder Ketil Holmgren  
Nestleder Irene Skiri  
Ane Kokkvoll  
Staal Nilsen  
Ragnhild L. Nystad  
Ulf Syversen  
Mona Søndena  
Torfinn Reginiussen  
Anita Johnsen  
Ole I. Hansen

**Meldt forfall:** Ally Nyheim

**Fra administrasjonen møte:**

Adm. dir. Eva Håheim Pedersen  
Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi  
Administrasjonskonsulent Laila Hansen  
Klinikkjef psykisk helsevern og rus Inger Lise Balandin (Sak 38/2010)  
Boligsjef Ståle Linnes (Sak 37/2010 )

**Fra Brukerutvalget Helse Finnmark møte:**

Leder Werner Johansen

### **Sak 33/2010 Innkalling og saksliste**

Styret for Helse Finnmark HF godkjenner innkalling og saksliste.

Enstemmig vedtatt

### **Sak 34/2010 Godkjenning av møteprotokoller av 26. april 2010**

**Tilrådning:**

1. Styret i Helse Finnmark HF godkjenner protokoll fra styremøte 26. april 2010.
2. Styret for Helse Finnmark HF, unntatt ansatterrepresentantene, godkjenner B-protokoll fra styremøte 26. april 2010.

**Vedtak:**

1. Styret i Helse Finnmark HF godkjenner protokoll fra styremøte 26. april 2010.
2. Styret for Helse Finnmark HF, unntatt ansatterrepresentantene, godkjenner B-protokoll fra styremøte 26. april 2010.

Enstemmig vedtatt

### **Sak 35/2010 Tertialrapport 1/2010**

- Tilråding:**
1. Styret i Helse Finnmark HF tar 1. tertialrapport 2010 til orientering.
  2. Styret gir sin tilslutning til økonomisk styrking i tråd med saksfremlegget:
    - Klinikk Prehospital tjenester  
Ambulanseskole og økt takst følgetjeneste politi 1,2 mill.
    - Klinikk Drift  
Elektrisitet/fyring, byggeteknisk og medisinteknisk vedlikehold 4,3 mill.
    - Boligenheten  
Elektrisitet 1,5 mill.
    - Totalt 7,0 mill.
  3. Styret gir sin tilslutning til nye tiltak i tråd med 1. tertialrapport 2010.
  4. Styret forutsetter at vedtatte tiltak blir gjennomført i hht. vedtatte tidsplan.

- Vedtakk:**
1. Styret i Helse Finnmark HF godkjenner 1. tertialrapport 2010.
  2. Styret er ikke tilfreds med resultatutviklingen per 1 tertial og forventer at adm. dir. iverksetter tiltak slik at vi oppnår eiers krav for 2010.
  3. Styret gir sin tilslutning til nye tiltak i tråd med 1. tertialrapport 2010.
  4. Styret forutsetter at vedtatte tiltak blir gjennomført i hht. vedtatte tidsplan og at årsverktutviklingen følges opp.
  5. Styret forventer at det positive arbeidet med forbedring av kvalitetsindikatorer fortsetter og at vi oppnår de nasjonale måltallene.
  6. Merkestnadene i forbindelse med askeskyen søkes dekket av Helse Nord RHF.
  7. Styret gir sin tilslutning til økonomisk styrking i tråd med saksfremlegget:
    - Klinikk Prehospital tjenester  
Ambulanseskole og økt takst følgetjeneste politi 1,2 mill.
    - Klinikk Drift  
Elektrisitet/fyring, byggeteknisk og medisinteknisk vedlikehold 4,3 mill.
    - Boligenheten  
Elektrisitet 1,5 mill.
    - Totalt 7,0 mill.

Enstemmig vedtatt.

### **Sak 36/2010 Oppnevning av nytt Brukerutvalg i Helse Finnmark HF samt justering av utvalgets mandat og godtgjørelse til utvalgsmedlemmene**

*Direktørens endrede tilråding:*

- Tilråding:**
1. Styret i Helse Finnmark gir sin tilslutning til endring i mandat og sammensetning av Brukerutvalget i Helse Finnmark, med de merknader som fremkom på møtet.
  2. Styret gir sin tilslutning til endring av godtgjøring for Brukerutvalgets medlemmer som følger:
    - Leder kr 20.000,- per år (inkluderer møtgodtgjørelse)
    - Nestleder kr. 10.000,- per år (inkluderer møtgodtgjørelse)

- Utvalgsmedlemmer kr. 1.500,- per møte en deltar på.
3. Styret gir adm. direktør fullmakt å oppnevne Brukerutvalgets medlemmer, inkludert leder og nestleder i perioden september 2010- september 2012.

- Vedtak:**
1. Styret i Helse Finnmark gir sin tilslutning til endring i mandat og sammensetning av Brukerutvalget i Helse Finnmark, med de endringer som fremkom på møtet.
  2. Styret gir sin tilslutning til endring av godtgjøring for Brukerutvalgets medlemmer som følger:
    - Leder kr 20.000,- per år (inkluderer møtegodtgjørelse)
    - Nestleder kr. 10.000,- per år (inkluderer møtegodtgjørelse)
    - Utvalgsmedlemmer kr. 1.500,- per møte en deltar på.
  3. Styret gir adm. direktør fullmakt å oppnevne Brukerutvalgets medlemmer, inkludert leder og nestleder i perioden september 2010- september 2012.

Enstemmig vedtatt.

### **Sak 37/2010 Boligforvaltning Helse Finnmark HF – boligbehov og nedsalg av boliger**

*Direktørens endrede tilrådning:*

- Tilrådning:**
1. Styret for Helse Finnmark HF gir sin tilslutning til nedsalg av boliger slik at man kommer ned til ønsket antall boliger – og en oppgradering av boliger man beholder.
  2. Styret for Helse Finnmark HF gir sin tilslutning til at inntil 32 boligenheter kan selges.
  3. Salg av boligenhetene skal skje til markedspris og på en slik måte at det er totaløkonomisk gunstig for foretaket.
  4. Dersom noen salg antas å gi en salgssum lavere enn bokført verdi, fremstilt i vedlegg 3 ”*Nærmere omtale av boligenhetene som foreslås solgt*”, forelegges dette for styret til ny behandling.
  5. Saken oversendes Helse Nord RHF med anmodning om godkjenning av salg av 32 boligenheter. Under forutsetning av godkjenning fra Helse Nord RHF, gis adm. dir. fullmakt til å forestå salg av 32 boligenheter.
  6. Styret i Helse Finnmark HF ber administrasjonen søke Helse Nord RHF om å få benytte gevinsten på salg av boliger til vedlikehold av gjenværende boligmasse.

- Vedtak:**
1. Styret for Helse Finnmark HF gir sin tilslutning til nedsalg av boliger slik at man kommer ned til ønsket antall boliger – og en oppgradering av boliger man beholder.
  2. Styret for Helse Finnmark HF gir sin tilslutning til at inntil 32 boligenheter kan selges.
  3. Salg av boligenhetene skal skje til markedspris og på en slik måte at det er totaløkonomisk gunstig for foretaket.
  4. Dersom noen salg antas å gi en salgssum lavere enn bokført verdi, fremstilt i vedlegg 3 ”*Nærmere omtale av boligenhetene som foreslås solgt*”, forelegges dette for styret til ny behandling.

5. Saken oversendes Helse Nord RHF med anmodning om godkjenning av salg av 32 boligenheter. Under forutsetning av godkjenning fra Helse Nord RHF, gis adm. dir. fullmakt til å forestå salg av 32 boligenheter.
6. Styret i Helse Finnmark HF ber administrasjonen søke Helse Nord RHF om å få benytte gevinsten på salg av boliger til vedlikehold av gjenværende boligmasse.

Enstemmig vedtatt.

### **Sak 38/2010 Aktivitet og ventetider i Klinikk psykisk helsevern og rus**

*Direktørens endrede tilråding:*

#### **Tilråding:**

1. Styret i Helse Finnmark HF tar saken til orientering.
2. Styret ber om at tiltakene som skisseres i saksfremlegget for barn – og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien følges opp og iverksettes.
3. Styret ber spesielt om at det iverksettes tiltak for å redusere ventetid, og for å nå de nasjonale kravene i forhold til antall konsultasjoner per behandler per dag.
4. Styret ber videre om at det i vurderinger av totaltilbudet innen psykisk helsevern tas med en etablering av tilbud for akutt psykiatriske pasienter i Finnmark.
5. Styret ber om at plantallene korrigeres i henhold til de ressurser vi har tilgjengelig.

#### **Vedtak:**

1. Styret i Helse Finnmark HF tar saken til orientering.
2. Styret ber om at tiltakene som skisseres i saksfremlegget for barn - og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien følges opp og iverksettes.
3. Styret ber spesielt om at det iverksettes tiltak for å redusere ventetid, og for å nå de nasjonale kravene i forhold til antall konsultasjoner per behandler per dag.
4. Styret ber videre om at det i vurderinger av totaltilbudet innen psykisk helsevern tas med en etablering av tilbud for akutt psykiatriske pasienter i Finnmark.
5. Styret ber om at plantallene korrigeres i henhold til de ressurser vi har tilgjengelig.

Enstemmig vedtatt.

### **Sak 39/2010 Referatsaker**

Det ble referert fra følgende saker:

1. Protokoll fra møte i FAMU 28.5.2010
2. Protokoll fra møte i Brukerutvalget Helse Finnmark HF 27. 5. 2010
3. Referat fra drøftingsmøte med organisasjonene 25.5.2010
4. Planlegging av lokalsykehus – presisering av regionale prinsipper
5. Sammenligning av kostnader i lokalsykehusene i Helse Nord 2009

**Tilråding:** Styret i Helse Finnmark HF tar referatsakene til orientering.

**Vedtak:** Styret i Helse Finnmark HF tar referatsakene til orientering.

Enstemmig vedtatt.

**Sak 40/2010 Evt.**

1. Samhandling – styret drøftet hvordan de skal komme i dialog med kommunene.
2. Korrigering av møteplan Helse Finnmark HF høsten 2010
  - Møteramme 8.-9. september i Karasjok:**
    - 8. september: 11.00-17.00
    - 9. september: 08.30-15.00
  - Møteramme 4. oktober i Alta:**
    - 10.00-16.00
  - Møteramme 20. oktober i Tromsø:**
    - 08.30-12.00
  - Møteramme 9.-10. desember i Hammerfest:**
    - 9. desember: 16.00-19.00 (Middag 20.00)
    - 10. desember: 08.30-15.00
3. Investering/oppgradering av Finnmarksklinikken
  1. Styret godkjenner alt. 1 hvor adm. dir. avlyser konkurransen, prosjektet reduseres og sendes ut på nytt anbud
  2. Styret forutsetter at Helse Nord RHF godkjenner finansiering, samt at prosjektet ikke overstiger rammen for Finnmarksklinikken.
4. Styret i Helse Finnmark HF skal invitere til møte med Brukerutvalget Helse Finnmark.

Møtet ble avsluttet 2. juni klokken 12.00.

Neste styremøte avholdes 24. juni 2010 per telematikk.

*Protokollen godkjent av styreleder i etterkant av styremøtet.*

Laila H. Hansen  
Referent



**Styremøte i Helse Finnmark HF**

**Dato. 18. juni 2010**

**Møtedato: 24. juni 2010**

**Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi**

**Sak nr: 43/2010**

**Navn på sak: Regnskaps- og tiltaksrapportering mai 2010**

**Tilråding:**

1. Styret i Helse Finnmark HF tar resultat- og tiltaksrapporten for mai 2010 til orientering.
2. Styret er tilfreds med at den somatiske virksomheten i økende grad gjennomfører en vridning i aktiviteten fra døgn til dag.
3. Styret er tilfreds med at klinikk Psykisk helsevern og rus har redusert døgnopphold i tråd med plan, og at den polikliniske aktiviteten innenfor voksne, barn og innenfor rus har økt og ligger i hht. og over plantall.
4. Styret viser til styresak 38/2010 pkt. 4 vedrørende oppfølging av tiltak og årsverksutvikling.

**Vedlegg:**

1. Saksfremlegg
2. Resultatrapport mai 2010
3. ØBAK mai 2010

**Eva Håheim Pedersen**  
**Adm. dir.**



Saksbehandler: Økonomisjef Lill-Gunn Kivijervi

16.6.2010

## Styresak 43/2010 Regnskaps- og tiltaksrapportering mai 2010

### Bakgrunn

Styrets behandling av regnskaps- og tiltaksrapport mai 2010.

### Kommentarer til regnskap, avvik og prognose

#### Resultat pr mai 2010

Resultatrapportering	Mai			Akkumulert per Mai			Årsestimat vs årets budsjett		
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Årsbudsjett 2010	Årsestimat 2010 per Mai	Avvik i kr
Basisramme	108 853	108 610	243	524 054	523 651	403	1 233 570	1 234 556	986
ISF egne pasienter	15 787	14 899	887	78 657	78 086	570	179 509	188 755	9 246
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	1 332	1 482	-150	6 997	7 765	-768	17 851	17 067	-783
ISF-inntekt kostnadskrævende									
legemidler UTENFOR sykehus	487	852	-365	3 680	4 467	-787	10 270	11 000	730
Gjestepasientinntekter	776	508	268	1 720	1 808	-88	5 649	5 649	0
Polikliniske inntekter	2 248	1 974	274	10 964	10 346	617	23 782	27 172	3 390
Øremerket tilskudd psykisk helsevern	0	299	-299	1 085	1 896	-811	3 990	3 360	-630
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	450	716	-266	3 986	3 581	405	8 595	10 102	1 508
Andre øremerkede tilskudd	165	817	-652	637	3 625	-2 989	9 238	1 527	-7 711
Andre driftsinntekter	5 949	5 491	459	34 940	27 040	7 899	66 244	74 394	8 150
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>136 048</b>	<b>135 649</b>	<b>399</b>	<b>666 718</b>	<b>662 266</b>	<b>4 452</b>	<b>1 558 697</b>	<b>1 573 583</b>	<b>14 886</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	6 440	7 170	-730	34 226	35 849	-1 623	86 038	81 252	-4 787
Kjøp av private helsetjenester	1 718	1 690	28	9 907	8 401	1 505	20 296	24 967	4 671
Varekostnader knyttet til aktivitet	10 419	10 926	-507	52 342	54 565	-2 223	131 044	125 619	-5 425
Innleid arbeidskraft	634	349	285	3 626	1 790	1 835	4 236	8 702	4 466
Lønn til fast ansatte	58 139	57 865	273	288 928	295 062	-6 134	675 482	680 000	4 518
Vikarer	4 165	3 845	320	22 228	17 351	4 877	46 138	46 000	-138
Overtid og ekstrahjelp	5 188	2 871	2 317	27 382	13 230	14 152	36 520	63 388	26 868
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	8 992	9 982	-989	48 873	49 912	-1 039	119 783	117 294	-2 489
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2 072	-1 551	-521	-14 160	-7 281	-6 879	-19 533	-30 000	-10 467
Annen lønnskostnad	2 603	2 789	-187	11 084	12 957	-1 872	25 785	26 602	817
Avskrivninger	6 157	6 134	23	30 735	30 711	23	75 000	73 763	-1 237
Nedskrivninger	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Andre driftskostnader	26 819	31 929	-5 110	150 197	141 470	8 727	338 104	347 905	9 801
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>129 201</b>	<b>133 998</b>	<b>-4 797</b>	<b>665 367</b>	<b>654 018</b>	<b>11 349</b>	<b>1 538 893</b>	<b>1 565 492</b>	<b>26 599</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>6 847</b>	<b>1 651</b>	<b>5 196</b>	<b>1 351</b>	<b>8 248</b>	<b>-6 897</b>	<b>19 804</b>	<b>8 091</b>	<b>-11 713</b>
Finansinntekter	67	83	-17	272	417	-145	1 000	652	-348
Finanskostnader	732	1 317	-585	3 659	6 585	-2 926	15 803	8 780	-7 023
<b>Finansresultat</b>	<b>-665</b>	<b>-1 234</b>	<b>568</b>	<b>-3 387</b>	<b>-6 168</b>	<b>2 781</b>	<b>-14 803</b>	<b>-8 128</b>	<b>6 675</b>
<b>Ordinært resultat</b>	<b>6 182</b>	<b>417</b>	<b>5 765</b>	<b>-2 036</b>	<b>2 080</b>	<b>-4 116</b>	<b>5 001</b>	<b>-37</b>	<b>-5 038</b>

Helse Finnmark HF hadde et positivt budsjettavvik på 5,8 mill. i mai. Dette skyldes en budsjettjustering på 5,5 mill., korrigeret for dette er budsjettavviket positivt med 0,3 mill. Hittil i år er budsjettavviket -4,1 mill. inkludert gevinst av boligsalg. I 2009 var det akkumulerte avviket -18,8 mill. Resultat pr. mai 2010 er -2,0 mill., noe representerer en resultatforbedring på 16,7 mill. sammenlignet med samme periode i 2009. Noe av forklaringen ligger i gevinst ved salg av boliger. I tillegg viser resultatet en forbedring på 55 % ved klinikk Hammerfest, 25 % ved klinikk Kirkenes og nærmere 200 % ved klinikk Psykisk helsevern og rus.

Inntektsavviket er positivt med 4,5 mill. hittil i år og skyldes gevinst ved salg av bolig på 7,5 mill., samtidig som lavere aktivitet enn planlagt gir et negativt avvik på ISF-inntektene på 3,5 mill. I fjor på samme tid hadde Helse Finnmark et negativt inntektsavvik på 11 mill. Ser man bort fra gevinst på salg av boliger i 2010, har foretaket et lavere inntektsavvik, dvs. 8 mill. bedre enn året før. I mai var lønnskostnadene høyere enn budsjettert med 1,2 mill., og hittil i år er avviket – 3,1 mill. Avviket skyldes høyere lønnskostnader ved klinikk Kirkenes og klinikk prehospital tjenester. Lønnsavviket på samme tid i fjor var på -9,3 mill. Det er gjort en budsjettjustering som dekket opp for det negative avviket på strøm-/oljekostnader på 4,0 mill. Helse Finnmark har i tillegg ekstraordinære kostnader knyttet til askesky i april, totalt på 3,8 mill., hvorav størst andel på pasientreiser.

Etter gjennomgang av resultat pr mai og forventet effekt av tiltak, er prognosen justert til 0. Dette er 5 mill. under budsjettkravet. En matematisk prognose viser at det vil være mulig å oppnå et bedre resultat når man hensyntar buffer, lavere KLP og et lavere lønnsoppgjør enn først antatt. Det er en underliggende usikkerhet knyttet til spesielt Klinikk Kirkenes og Klinikk Prehospitale tjenester, mens det i klinikk Psykisk helsevern og rus forventes et betydelig mer positivt budsjettavvik etter en vurdering av resultatet i mai. Dermed vurderes prognosen av forsiktighetshensyn til et resultat i balanse.

### **Personal**

Antall månedverk var i mai 2010 45 månedverk høyere enn mai 2009. 26 månedverk knyttet til økning i faste månedverk, noe som i all hovedsak skyldes etablering av pasientreisekontoret i november 2009, samt at ungdomspsykiatrisk avdeling i Karasjok kom i drift i september 2009. Økningen på 19 månedverk i overtid og innleie ligger hovedsakelig på overtid i klinikk Prehospitale tjenester, hvor overtidsmånedverkene har økt med 12. I klinikk Psykisk helsevern og rus økte innleiemånedverkene med 3,0.

### **Sykefravær**

Helse Finnmark HF har gjennom oppdragsdokumentet et krav om å redusere sykefraværet til 7,8 % i 2010, noe som er en betydelig nedgang fra året før. Målt mot denne målsettingen er sykefraværet fortsatt høyt med 8,6 % pr. april. Dette er imidlertid en nedgang sammenlignet med samme periode året før som var på 9,2 %.

### **Aktivitet**

Aktiviteten i somatisk virksomhet er økende når det gjelder dagopphold/DKI og DRG-poeng sammenlignet med samme periode i 2009. Dagopphold/DKI er også høyere enn planlagt, men når det gjelder planlagt aktivitet målt i DRG-poeng ligger vi 117 poeng etter plantall. Klinikk Kirkenes ligger 84 DRG-poeng etter aktivitetsmålet, mens klinikk Hammerfest ligger 34 DRG-poeng etter planlagt aktivitet. Polikliniske DRG ligger 30 poeng under plantall pr. mai, og 116 poeng etter fjoråret.

I Psykisk helsevern er det en planlagt nedgang når det gjelder polikliniske konsultasjoner PHV, men aktiviteten ligger over plantall. I BUP øker aktiviteten mer enn planlagt og mer enn året før. Liggedøgn er lavere enn planlagt både innenfor PHV og BUP. For voksne er dette i tråd med plan, mens det for barn er lavere antall liggedøgn enn planlagt. Sistnevnte skyldes sannsynligvis at tilbudet i Karasjok enda må regnes som nytt og at det tar tid å få et stabilt pasientgrunnlag. Ved Finnmarksklinikken er det fortsatt høyt belegg, og antall liggedøgn er høyere enn planlagt hittil i 2010.

## **Vurdering**

Det økonomiske resultatet pr. mai 2010 viser en bedring i fht. året før, også dersom vi tar hensyn til gevinst ved salg av boliger. Det er en bedring i driften når det gjelder inntekter og lønnskostnader, hvor de negative avvikene er redusert i fht året før. Det er en positiv utvikling i de somatiske klinikker mht. et mindre negativt avvik enn samme periode i 2009, samtidig som klinikk Psykisk helsevern og rus har et betydelig positivt budsjettavvik hittil i 2010.

Klinikk Psykisk helsevern og rus har et betydelig bedre resultatavvik enn forventet, og vil bidra positivt til at foretakets resultatmål kan oppnås. I klinikk Prehospitale tjenester pågår arbeidet med turnusomlegging, men det er forsinkelser i fht. plan. I klinikkene som har avvik er det satt fokus på vridning til mer bruk av pasienthotell, overtidbruk og innleie, og det igangsettes omlegging av turnus som oppfølging av årets lønnsoppgjør. Det gjøres en vurdering på hvilke stillinger som kan holdes vakant, og det legges opp til et minimum av kurs- og konferanser.

# Økonomirapport mai 2010

## Helse Finnmark HF

### Innhold

Oppsummering av utvikling .....	2
Økonomi .....	3
Resultat .....	3
Funksjonsregnskap .....	4
Driftsinntekter .....	5
Driftskostnader .....	5
Finansposter .....	5
Prognose .....	5
Regjeringens sysselsettingspakke .....	6
Gjennomføring av tiltak .....	6
Likviditet og investeringer .....	6
Personal .....	7
Bemanning .....	7
Sykefravær .....	8
Aktivitet .....	8
Somatikk .....	8
Psykisk helsevern .....	9
TSB .....	9

## Oppsummering av utvikling

Resultatet for Helse Finnmark i mai er positivt med 5,8 mill. Dette skyldes en styrking av budsjettet med 5,5 mill., hovedsakelig til strøm/olje og vedlikehold. Tar man høyde for dette er resultatforbedringen på 0,3 mill.. Hittil i år er avviket negativt med 4,1 mill. Helse Finnmark har med utviklingen siste måneder justert prognosen til 0 for 2010, noe som er 5 mill. svakere enn resultatkravet for 2010.

Inntektene for mai viser et lite positivt avvik, mens avviket hittil i år ligger 4,5 mill over budsjett. Dette skyldes ekstraordinære inntekter ved salg av bolig på 7,5 mill. Dvs. øvrig inntekt er negativ med 3 mill. Noe som skyldes lavere aktivitet enn planlagt.

Varekostnadene siste periode viser et positivt avvik, grunnet lavere kostnader på medikamenter enn forutsatt.

Lønnskostnadene viser et negativt avvik på 1,2 mill i mai, som skyldes overtid og ekstrahjelp.

Øvrige driftskostnader viser positive avvik grunnet høy kostnadskontroll de siste periodene.

Prosjektene finansiert med sysselsettingsmidler fra 2009 er godt i gang, og man har brukt 6,5 mill av tildelte midler på 28,7 mill. Sysselsettingsmidlene vil brukes i sin helhet i 2010. Av investeringsrammen på 30,9 mill er 7,6 investert per mai.

Antall månedsverk ligger 45 månedsverk over samme periode i 2009. Dette skyldes i hovedsak etableringen av pasientreisegruppen og ungdomspsykiatrisk avdeling i Karasjok.

Sykefraværet viser fortsatt en positiv utvikling, siste periode viser et fravær på 8,7 %, mens den for samme periode i 2009 var på 9,3 %.

Aktiviteten innenfor somatikk viser at heldøgnsoppholdene ligger under plantall, mens dagsoppholdene ligger over plantall. Både DRG på poliklinisk og øvrig aktivitet ligger under plantall, poliklinisk ligger under med 30 poeng og øvrig poeng med 117 poeng.

Innenfor psykisk helsevern ligger aktiviteten i voksenpsykiatrien under plantall på liggedøgn, mens polikliniske konsultasjoner ligger over plantall med 40 konsultasjoner. Innen for barne- og ungdomspsykiatrien ser vi samme utvikling, liggedøgn under plantall med 302 døgn, noe som skyldes lavt belegg på ungdomspsykiatrisk senter i Karasjok. Polikliniske konsultasjoner ligger over plantall med 700 konsultasjoner.

# Økonomi

## Resultat

### Avvik per kontoklasse hittil i år:

Tall i hele 1000	Regnskap pr. mai 2009	Regnskap pr. mai 2010	Budsjett pr. mai 2010	Avvik pr. mai	Årsbudsjett	Prognose
<b>inntekt</b>	<b>610 522</b>	<b>666 718</b>	<b>662 266</b>	<b>4 452</b>	<b>1 558 484</b>	<b>1 574</b>
Varekostnader	93 938	100 101	100 606	-506	241 310	242
Lønn	362 211	384 335	381 230	3 105	884 420	903
Andre driftskostnader	136 987	150 194	141 470	8 724	342 340	347
Avskrivninger	30 566	30 735	30 711	23	70 611	74
Finansposter	5 532	3 387	6 168	-2 781	14 803	8
<b>Sum driftsutgifter</b>	<b>629 234</b>	<b>668 752</b>	<b>660 186</b>	<b>8 566</b>	<b>1 553 483</b>	<b>1 574</b>
<b>Resultat</b>	<b>-18 712</b>	<b>-2 033</b>	<b>2 080</b>	<b>-4 114</b>	<b>5 001</b>	

### Budsjettavvik for siste periode og hittil i 2010 sammenlignet med 2009:

Tall i hele 1000	Mai 2010	Pr 31.05.10	Mai 2009	Pr. 31.05.09
Resultat	6 183	-2 033	3 085	-18 712
Budsjett	417	2 080	5 486	131
Avvik	5 766	-4 113	-2 401	-18 843

Helse Finnmark har i mai et positivt budsjettavvik på 5,8 mill og akkumulert et negativt avvik på 4,1 mill. I mai er budsjettet styrket med 5,5 mill. til strøm/olje og vedlikehold. Tar man høyde for dette er det et positivt avvik på 0,3 mill i mai isolert sett. I mai 2009 var det et negativt avvik på 2,4 mill. Akkumulert er det negative avviket 14,7 mill lavere i 2010 enn 2009.

Hittil i år skyldes det negative avviket varekostnader og lønn. I mai skyldes det positive avviket varekostnader og andre driftskostnader.

### Avvikene fordelt på klinikkene

Tall i hele 1000	Avvik mai	Avvik hittil i år
Adm	1 190	7 584
Pasienttransport	897	-2 957
Psykisk Helsevern og rus	1 230	6 730
Klinikk Hammerfest	-1 045	-3 122
Klinikk Kirkenes	-1 376	-6 693
Prehospital avdeling	-316	-4 792
Drift	3 272	-216
Boligforvaltning	1 913	-649
<b>Sum</b>	<b>5 765</b>	<b>-4 115</b>

Administrasjon viser et positivt avvik hittil i år på 7,6 mill. Avviket skyldes gevinst ved salg av boliger på 7,5 mill og rentekostnad 2,8 mill lavere enn budsjett. For mai er avviket 1,2 mill. Dette skyldes i hovedsak lavere kostnader på ekstra kostnadskrevede legemidler for mai enn forutsatt.

Pasienttransport har et positivt avvik på 0,9 mill i mai og et negativt avvik hittil i år på 3 mill. Avviket hittil i år skyldes hovedsakelig økte kostnader i forbindelse med askeskyen i april.

Avviket på Psykisk Helsevern og rus er positivt med 1,2 mill for mai. Hittil i år er avviket positivt med 6,7 mill. Det positive avviket for mai skyldes i hovedsak lønn, hvor det ikke har vært mulig å få tilstrekkelig kvalifiserte personell til vakante stillinger. Akkumulert positivt avvik skyldes i tillegg til vakante stillinger, og at Ungdomspsykiatrisk avdeling i Karasjok har hatt lav belegg.

Klinikk Hammerfest viser i mai et negativt avvik på 1 mill og hittil i år 3,1 mill. Inntektene viser et positivt avvik på 1,2 mill hittil i år, dette skyldes i hovedsak høyere egenandelinntekter enn forutsatt. Årsak til negative avvik på kostnadssiden, både for siste periode og hittil i år, skyldes medikamentbruk, innleie vikarer og lønn.

Klinikk Kirkenes viser i mai et negativt avvik på 1,4 mill, og hittil i år et negativt avvik på 6,7 mill. Avvikene for mai ligger i hovedsak på lønn, overtid og vikarbruk. Hittil i år er det varekostnader og lønn som utgjør avvikene; medikamentbruk, innleie av personell, vikarbruk og lønn.

Prehospital klinikk viser et negativt avvik i mai på 0,3 mill, og hittil i år et negativt avvik på 4,8 mill. Avviket ligger i hovedsak på lønn, hittil i år 4,3 mill. Øvrige avvik ligger på andre driftskostnader, og da hovedsakelig vedlikehold av kjøretøyene. På lønn er det overtid og utrykning på vakt som utgjør avvikene.

Drift har i mai et positivt avvik på 3,3 mill og hittil i år et negativt avvik på 0,2 mill. Avviket i mai skyldes at budsjettet er justert med 2,5 mill for energikostnadene. Prisen på energi har i starten av 2010 vært ekstremt høy, og man har valgt å ta dette av direktørens buffer. I tillegg har medisinteknisk avdelinger strammet inn forbruket slik at man her har klart å ta igjen det negative avviket de to første månedene i 2010. Driftsavdelingen har hatt stram kostnadskontroll, noe som vises i regnskap pr. mai.

Boligdrift har i mai et positivt avvik på 1,9 mill i mai og hittil i år et negativt avvik på 0,6 mill. Også her har man justert budsjett på energi, men boligdrift har tillegg hatt stor fokus på kostnadskontroll som har gitt gode resultater.

### **Funksjonsregnskap**

Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201005	Andel av totale driftskostnader			
	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	JB 2010
<b>Sum Somatikk</b>	58,8 %	58,0 %	57,6 %	58,0 %
<b>Sum Psykisk helse</b>	17,0 %	16,4 %	17,9 %	17,7 %
<b>Sum Rusomsorg</b>	1,7 %	1,7 %	1,8 %	1,8 %
<b>Sum Prehospitaltjenester</b>	21,5 %	22,5 %	21,3 %	21,9 %
<b>Sum Personal</b>	1,0 %	1,4 %	1,4 %	0,6 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>	<b>100,0 %</b>

Innenfor somatikk har man budsjettet med 57,6 % forbruk brutto driftskostnader hittil i år. Forbruket er 58 %, dvs. 0,4 % overforbruk. Dette skyldes overforbruk på lønn og innleie av personell. I forhold til 2009 har man imidlertid klart å redusere med 0,8 %.

Innenfor Psykisk helse ønsker man en økning i budsjett i forhold til 2009 med 0,9 % hittil i år. Her viser imidlertid resultatet en reduksjon i forhold til 2009 på 0,6 % og man ligger da 1,5 %

under budsjett. Dette skyldes i hovedsak problemer med å få tak i kvalifisert personell og lavt belegg på ungdomspsykiatrisk avdeling.

Innen Rusomsorgen ønsker man en liten økning i forhold til 2009 med 0,1 % hittil i år, men ligger per mai på samme nivå som i 2009. Dette skyldes at man har hatt noe problem med å få kvalifisert personell til avdelingen, men dette er nå på plass.

På Prehospitale tjenester er det budsjettert med et forbruk av de totale driftskostnadene på 21,3 %, mens resultatet viser 22,5 %. Altså et overforbruk på 1,2 % i 2010. I forhold til 2009 ligger man over med 1 %. Overforbruket skyldes lønn. Det er stort sykefravær på enkelte stasjoner og vanskelig å få kvalifisert personell. Resultatet er mye overtid.

### ***Driftsinntekter***

Inntektene i Helse Finnmark viser i mai et positivt avvik på 0,4 mill og hittil i år et positivt avvik på 4,5 mill. Det positive avviket hittil i år skyldes ekstraordinære inntekter på salg av boliger på 7,5 mill. ISF-inntektene viser et negativt avvik hittil i år på 1 mill, noe vi også ser på DRG-aktiviteten som viser 117 poeng under plan.

### ***Driftskostnader***

#### **Varekostnader**

Varekostnadene viser i mai et positivt avvik på 0,9 mill. Dette skyldes lavere kostnader på ekstra kostnadskrevende legemidler for mai enn forutsatt. Hittil i år er det et positivt avvik på 0,5 mill.

#### **Lønnskostnader**

Lønnsavviket i mai er negativt med 1,2 mill og hittil i år er det negativt med 3,1 mill. Overforbruket ligger i de somatiske klinikkene og i prehospital, mens psykisk helsevern og øvrig drift viser positive lønnsavvik. Overforbruket skyldes overtid og innleie av vikarer.

#### **Andre driftskostnader**

Andre driftskostnader viser et positivt avvik på 5,1 mill i mai. Dette skyldes i all hovedsak styrking av budsjettet med 5,0 mill. knyttet til elektrisitet/olje og vedlikehold, samtidig som det er høyt fokus på kostnadskontroll på drift og vedlikeholdskostnader. Det reelle driftsavviket i mai er -0,1 mill, mens avviket hittil i år er negativt med 8,7 mill.

### ***Finansposter***

Finanspostene viser et positivt avvik i mai på 0,6 mill og hittil i år et positivt avvik på 2,8 mill. Dette skyldes lavere rentenivå enn forutsatt.

### ***Prognose***

Resultatprognosen for 2010 justeres pr. mai til 0. Risikovurderingen av tiltak, nye tiltak og resultat pr. mai tilsier at det skulle være mulig å oppnå en prognose på +5-10 mill. Dette begrunnes med en "buffer", forventet positiv effekt av lønnsoppgjøret samt at KLP er lavere enn budsjettert i 2010. Totalt driftsresultat for Helse Finnmark HF viser en positiv tendens igjen i mai. Det ligger imidlertid en stor usikkerhet knyttet til de underliggende resultater i foretaket, noe som gjør at prognosen settes til 0 for 2010.

## Regjeringens sysselsettingspakke

<b>Sysselsettingsmilder 2009-2010</b>					
	<b>Investering</b>	<b>Drift</b>	<b>Investert</b>	<b>Forbruk</b>	<b>Rest</b>
AMK-rom, kontorfasiliteter Hab/art		2 500 000		250 259	2 249 741
Finnmarksklinikken Karasjok		8 000 000		257 282	7 742 718
Pasientventerom	654 378			0	654 378
Dialyse Kirkenes	1 200 000		36 500		1 163 500
Tilførselskabler Bolig Kirkenes		2 800 000		1 485 817	1 314 183
Rehabilitering av barneavdelingen		4 740 374		1 214 181	3 526 193
Pasienttransport Hammerfest (syssels.m.)	2 945 622		2 945 622		0
Etterisolering og skift av vindu sør/øst fløya		2 899 476		63 476	2 836 000
Mottakelsen		500 000		8 196	491 804
Tak fyrrom		500 000		15 000	485 000
Laborat.		310 000		173 324	136 676
Taket nordøst fløya		800 000		4 161	795 839
Tak østfløy		500 000		9 579	490 421
Dren N-øst fløy Kirkenes		350 150		7 230	342 920
Vindu klt.fløy Kirkenes		0		11 953	-11 953
Maling av søsterhjem		0		0	0
<b>Totalt</b>	<b>4 800 000</b>	<b>23 900 000</b>	<b>2 982 122</b>	<b>3 500 458</b>	<b>22 217 420</b>

Av sysselsettingspakken tildelt i 2009 på 28,7 mill, er det en rest på 22,2 mill. Prosjektene vil avsluttes i 2010.

## Gjennomføring av tiltak

Helse Finnmark HF har utarbeidet tiltak for 60,8 mill. i 2010.

<b>REALISERT OMSTILLING 2010</b>	<b>Mai</b>	<b>Hittil</b>
0 - Ingen risiko	887	1 836
1 - Usannsynlig at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	670	6 363
2 - Lav sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	428	3 990
3 - Middels sannynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	90	90
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket <b>ikke</b> blir gjennomført etter plan	0	0
5 - Tiltaket blir <b>ikke</b> gjennomført i 2009	0	0
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>2 075</b>	<b>12 279</b>
Realisert i % av budsjett	3 %	20 %

Pr. mai skulle Helse Finnmark HF ha gjennomført tiltak med effekt på 19 mill. 63 % av tiltakene er gjennomført i hht. plan. Helse Finnmark HF har gjennomført 20 % av planlagte tiltak for 2010.

Det er fortsatt vår vurdering at foretaket vil gjennomføre ca. 80 % av planlagte tiltak i 2010. Dette begrunnes med risikovurderingen av tiltak med stor økonomisk effekt vil komme fra 2. halvår i 2010.

## Likviditet og investeringer

Trekkrammen for Helse Finnmark er på 450 mill. Disponibel saldo pr. 31.05 var kr. 110 898 015,50. Likviditeten i foretaket er bedret, dette skyldes bedre resultat hittil i år i forhold til året før, samt lavere investeringsnivå. Fremover vil investeringsnivået øke noe, og bruk av sysselsettingsmidlene vil ha likviditetsmessig effekt.

Investeringsbudsjett 2010	Ramme 2010	Investert 2010	Rest
Investeringer 2009	446		
Ambulanser	3 500	53	3 447
Renovering Kirkenes sykehus	11 200	4 915	6 285
Drift	41	170	-129
Med.tekn.utstyr Hammerfest	4 000	751	3 249
Med.tekn.utstyr Kirkenes	3 000	495	2 505
Diverse utstyr drift	310	310	0
Egenkapital KLP	3 600		3 600
Kronikersatsing	38		38
Brannteknisk oppgradering 2010		230	-230
Brannprosjekt Kirkenes 2010		713	-713
Ufordelt ramme	4 665		4 665
<b>Sum investeringsramme 2009</b>	<b>30 800</b>	<b>7 637</b>	<b>22 717</b>
Omst.midler skiftestue bedre logsistikk	100		100
<b>Sum ramme omstillingsmidler</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>100</b>
<b>Sum 2010</b>	<b>30 900</b>	<b>7 637</b>	<b>22 817</b>

Det er hittil i år investert for 7,6 mill, og har en rest på 22,8 mill.

## Personal

### Bemanning

Mai	Antall mnd verk	Lønnskost	pr.ansatt
2009	1 534	75 057	49
2010	1 579	77 014	49

Lønnskost 2009 er justert for 3,62 % lønnsvekst.

Hittil i år	Antall mnd verk	Lønnskost	pr.ansatt
2009	7 598	362 311	48
2010	7 786	384 335	49

Lønnskost 2009 er justert for 3,62 % lønnsvekst.

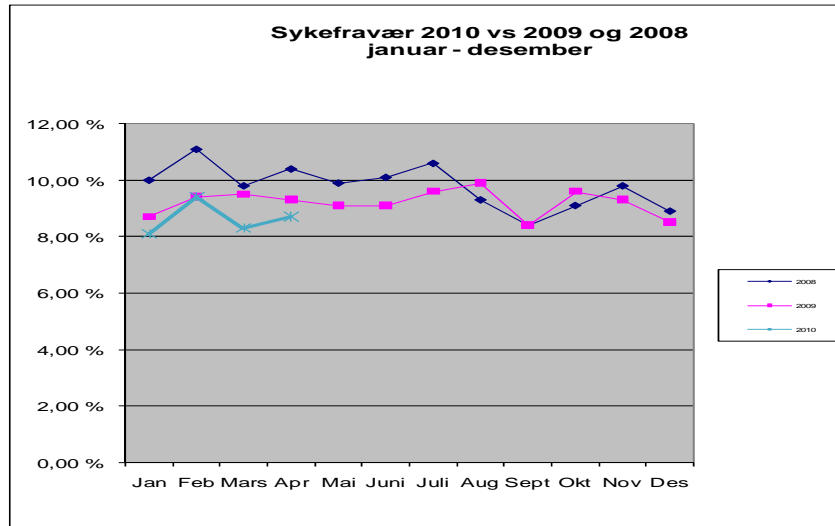
I mai hadde foretaket 1.579 månedsverk, dette er 45 mer enn samme periode hittil i 2009. Hittil i år er antall månedsverk økt med 188 i forhold til 2009. Lønnskostnaden er noe høyere per ansatt enn samme periode i 2009 etter justering for lønnsvekst. Dette skyldes sannsynligvis i endring av periodisering av lønnsoppgjør i 2010 hvor avsetning er periodisert per måned, noe som ikke ble gjort i 2009, da kostnaden kom etter hvert som lønnsoppgjørene ble utbetalt inkl. etterbetalinger.

Økningen ligger i hovedsak på fast ansatte som har økt med 138 månedsverk hittil i år og timelønnte med 34 månedsverk. Overtidsmånedsverkene er økt med 14.

Økningen fordeler seg med 57 månedsverk hittil i år i administrasjon, som hovedsakelig skyldes etablering av pasientreisegruppen. 49 månedsverk i psykisk helsevern, som skyldes etablering av ungdomspsykiatrisk avdeling. 29 månedsverk ved klinikk Hammerfest og 33 månedsverk i Klinikk Prehospitale tjenester, hvorav 16,5 gjelder bemanning av båtambulansen. Ved klinikk Hammerfest er det økning i faste månedsverk, mens overtid- og time månedsverk er redusert. I Klinikk Prehospitale tjenester er det hovedsakelig overtidstimeverk som er økt.

## Sykefravær

Sykefraværet i april viser 8,7 %, mens hittil i år per mars viser tallet 8,6 %. I april i 2009 var sykefraværet 9,3 %, og hittil 9,2 %. Sykefraværet i 2010 viser at arbeidet med å få ned sykefraværet gir resultater.



## Aktivitet

### Somatikk

Tabellen avviker fra Øbak – denne inkluderer gjestepasienter, det gjør ikke Øbak.

Heldøgnsoppholdene ligger 533 døgn under plantall og 89 opphold under samme periode i 2009.

Dagsoppholdene ligger 215 opphold over plantall og 136 opphold over samme periode i 2009.

DRG poliklinikk ligger 30 poeng under plantall og 116 poeng under samme periode i 2009. Det har vært en del avbooking av poliklinikkdager på grunn av ”askeskyen” i april dette utgjør ca 18 DRG-poeng.

Øvrige DRG poeng ligger 117 poeng under plantall, men 146 poeng over samme periode i 2009. Klinikkkirkenes ligger under med 83 DRG-poeng, avviket ligger på gyn.- og kir.leger. Klinikkk Hammerfest ligger under med 34 DRG-poeng. Her skyldes avviket medisinske leger med 113 poeng, mens ortopediske leger ligger godt over plantallene.

## Psykisk helsevern

Pr. mai	OPPNÅDD 2009	OPPNÅDD 2010	PLANTALL 2010	AVVIK	Avvik I %
Liggedøgn PHV	6 966	5 865	6 331	-466	-7,36 %
Polikliniske konsult. PHV	7 745	7 263	7 223	40	0,55 %
Liggedøgn BUP	90	543	845	-302	-35,74 %
Polikliniske konsult. BUP	5 671	6 729	6 029	700	11,61 %

Antall liggedøgn i voksenpsykiatrien ligger 466 døgn under plantall og 1.101 døgn under samme periode 2009. Polikliniske konsultasjoner ligger 40 over plantall, men 482 konsultasjoner under for samme periode 2009.

I barn og ungdomspsykiatrien viser antall liggedøgn 302 under plantall, men 453 over i forhold til samme periode i 2009. Det er fortsatt lavt belegg på ungdomspsykiatrisk avdeling i Karasjok, noe som sannsynligvis skyldes at tilbudet som er nytt ikke er godt nok kjent enda. Det gjøres et arbeid for å øke kunnskapen om avdelingen. Det har vært en betydelig økning i polikliniske konsultasjoner BUP, som ligger 700 over plantall og det er en økning på 1.058 sammenlignet med samme periode i 2009.

DPS Øst-Finnmark har redusert antall senger til 15 fra 01.05.10 i hht vedtak i styre sak 72/2009. Døgnerheten Tana har i 2010 hatt lav beleggsprosent og ligger pr. mai 552 liggedøgn under plantall. Beleggsprosenten er på 59 % i mai. Da er det korrigert for reduksjon i antall senger. Den lave beleggsprosenten begrunnes i at det har vært uvanlig lav pågang i mai, uten at man vet hvorfor. Mulige forklaringer kan være at den lave pågangen har med omstillingsprosessen å gjøre samt at behandlingen er effektivisert ved at flest mulig pasienter skrives ut i helgene i en periode der det har vært lav bemanning ved døgnerheten. Dette er forøvrig i tråd med utviklingstrekk og ny bemanningsplan.

De øvrige DPSene vil redusere antall senger i juni 2010 i hht vedtak i styresak 72/2009. Nye bemanningsplaner iverksettes i august. Beleggsprosenten ved døgnerheten Alta er i mai på 78,6 % mens den er på 66,4 % ved døgnerheten Tana

Poliklinisk aktivitet viser at aktiviteten i BUP ligger over plantall ved samtlige BUP'er mens den polikliniske aktiviteten i voksenpsykiatrien ligger under plantall i DPS Midt-Finnmark.

## TSB

Pr. mai	2009	2010	PLANTALL 2010	AVVIK
Antall liggedøgn døgnbehandling	1735	1592	1500	92

Finnmarksklinikken har fortsatt et høyt belegg. Antall liggedøgn innenfor rusbehandling ligger 92 døgn over plantall. For mai måned isolert ligger antall liggedøgn under med 49 døgn. Reduksjonene i antall liggedøgn begrunnes i mangel på fagkonsulenter i deler av mai måned. Det vil bli iverksatt tiltak for å sikre faglig kapasitet ved Finnmarksklinikken.

Resultatrapportering	Mai				Akkumulert per Mai				Akkumulert per Mai		Årsestimat vs årets budsjett			Årsestimat vs fjorårets resultat			Ånsiått utvikling ut året ift budsjett			
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2009	Endring i %	Årsbudsjett 2010	Årsestimat 2010 per Mai	Avvik i kr	Årsresultat 2009	Estimat -10 vs resultat -09	Endring i %	Budsjett ut året	Estimat ut året	Avvik i kr	Endring i %
Basisramme	108 853	108 610	243	0 %	524 054	523 651	403	0 %	35 188	7 %	1 233 570	1 234 556	986	1 185 085	49 471	4 %	709 919	710 502	583	0 %
ISF egne pasienter	15 787	14 899	887	6 %	78 657	78 086	570	1 %	6 452	9 %	179 509	188 755	9 246	176 054	12 701	7 %	101 423	110 098	8 676	8 %
ISF somatisk poliklinisk aktivitet	1 332	1 482	-150	-10 %	6 997	7 765	-768	-10 %	1 289	23 %	17 851	17 067	-783	13 570	3 498	26 %	10 086	10 070	-15	0 %
ISF-inntekt kostnadskrevede legemidler UTENFOR sykehus	487	852	-365	-43 %	3 680	4 467	-787	-18 %	1 305	55 %	10 270	11 000	730	6 499	4 501	69 %	5 803	7 320	1 517	21 %
Gjestepasientinntekter	776	508	268	53 %	1 720	1 808	-88	-5 %	936	119 %	5 649	5 649	0	3 727	1 922	52 %	3 841	3 929	88	2 %
Polikliniske inntekter	2 248	1 974	274	14 %	10 964	10 346	617	6 %	198	2 %	23 782	27 172	3 390	24 060	3 112	13 %	13 436	16 208	2 773	17 %
Øremerket tilskudd psykisk helsevern	0	299	-299	-100 %	1 085	1 896	-811	-43 %	189	21 %	3 990	3 360	-630	4 311	-951	-22 %	2 094	2 275	181	8 %
Øremerket tilskudd "Raskere tilbake"	450	716	-266	-37 %	3 986	3 581	405	11 %	-497	-11 %	8 595	10 102	1 508	10 212	-110	-1 %	5 013	6 117	1 103	18 %
Andre øremerkede tilskudd	165	817	-652	-80 %	637	3 625	-2 989	-82 %	-1 128	-64 %	9 238	1 527	-7 711	2 450	-923	-38 %	5 613	890	-4 722	-530 %
Andre driftsinntekter	5 949	5 491	459	8 %	34 940	27 040	7 899	29 %	12 267	54 %	66 244	74 394	8 150	61 339	13 055	21 %	39 204	39 454	250	1 %
<b>Sum driftsinntekter</b>	<b>136 048</b>	<b>135 649</b>	<b>399</b>	<b>0 %</b>	<b>666 718</b>	<b>662 266</b>	<b>4 452</b>	<b>1 %</b>	<b>56 196</b>	<b>9,2 %</b>	<b>1 558 697</b>	<b>1 573 583</b>	<b>14 886</b>	<b>1 487 307</b>	<b>86 276</b>	<b>5,8 %</b>	<b>896 431</b>	<b>906 864</b>	<b>10 433</b>	<b>1,2 %</b>
Kjøp av offentlige helsetjenester	6 440	7 170	-730	-10 %	34 226	35 849	-1 623	-5 %	-4 480	-12 %	86 038	81 252	-4 787	87 569	-6 317	-7 %	50 189	47 026	-3 164	-7 %
Kjøp av private helsetjenester	1 718	1 690	28	2 %	9 907	8 401	1 505	18 %	7 351	288 %	20 296	24 967	4 671	29 306	-4 339	-15 %	11 895	15 060	3 166	21 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	10 419	10 926	-507	-5 %	52 342	54 565	-2 223	-4 %	3 113	6 %	131 044	125 619	-5 425	116 909	8 710	7 %	76 479	73 277	-3 202	-4 %
Innleid arbeidskraft	634	349	285	82 %	3 626	1 790	1 835	103 %	179	5 %	4 236	8 702	4 466	14 193	-5 491	-39 %	2 446	5 076	2 630	52 %
Lønn til fast ansatte	58 139	57 865	273	0 %	288 928	295 062	-6 134	-2 %	18 355	7 %	675 482	680 000	-4 518	606 575	73 425	12 %	380 420	391 072	10 652	3 %
Vikarer	4 165	3 845	320	8 %	22 228	17 351	4 877	28 %	-5 605	-20 %	46 138	46 000	-138	64 313	-18 313	-28 %	28 787	23 772	-5 016	-21 %
Overtid og ekstrahjelp	5 188	2 871	2 317	81 %	27 382	13 230	14 152	107 %	3 288	14 %	36 520	63 388	26 868	65 357	-1 969	-3 %	23 290	36 006	12 716	35 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	8 992	9 982	-989	-10 %	48 873	49 912	-1 039	-2 %	2 081	4 %	119 783	117 294	-2 489	112 745	4 549	4 %	69 871	68 421	-1 450	-2 %
Offentlige tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2 072	-1 551	-521	34 %	-14 160	-7 281	-6 879	94 %	3 200	-18 %	-19 533	-30 000	-10 467	-41 974	11 974	-29 %	-12 253	-15 840	-3 588	23 %
Annen lønnskostnad	2 603	2 789	-187	-7 %	11 084	12 957	-1 872	-14 %	805	8 %	25 785	26 602	817	27 327	-725	-3 %	12 828	15 518	2 690	17 %
Avskrivninger	6 157	6 134	23	0 %	30 735	30 711	23	0 %	169	1 %	75 000	73 763	-1 237	78 297	-4 534	-6 %	44 289	43 028	-1 260	-3 %
Nedskrivninger	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %	0	0 %	0	0	0	0	0	0 %	0	0	0	0 %
Andre driftskostnader	26 819	31 929	-5 110	-16 %	150 197	141 470	8 727	6 %	13 210	10 %	338 104	347 905	9 801	340 019	7 886	2 %	196 634	197 708	1 074	1 %
<b>Sum driftskostnader</b>	<b>129 201</b>	<b>133 998</b>	<b>-4 797</b>	<b>-4 %</b>	<b>665 367</b>	<b>654 018</b>	<b>11 349</b>	<b>2 %</b>	<b>41 665</b>	<b>6,7 %</b>	<b>1 538 893</b>	<b>1 565 492</b>	<b>26 599</b>	<b>1 500 636</b>	<b>64 856</b>	<b>4,3 %</b>	<b>884 876</b>	<b>900 125</b>	<b>15 249</b>	<b>2 %</b>
<b>Driftsresultat</b>	<b>6 847</b>	<b>1 651</b>	<b>5 196</b>	<b>315 %</b>	<b>1 351</b>	<b>8 248</b>	<b>-6 897</b>	<b>-84 %</b>	<b>14 531</b>	<b>110 %</b>	<b>19 804</b>	<b>8 091</b>	<b>-11 713</b>	<b>-13 329</b>	<b>21 420</b>	<b>-161 %</b>	<b>11 555</b>	<b>6 739</b>	<b>-4 816</b>	<b>-71 %</b>
Finansinntekter	67	83	-17	-20 %	272	417	-145	-35 %	-94	26 %	1 000	652	-348	689	-37	-5 %	583	380	-203	-53 %
Finanskostnader	732	1 317	-585	-44 %	3 659	6 585	-2 926	-44 %	-2 239	-38 %	15 803	8 780	-7 023	10 475	-1 695	-16 %	9 218	5 121	-4 097	-80 %
Finansresultat	-665	-1 234	568	-46 %	-3 387	-6 168	2 781	-45 %	2 145	39 %	-14 803	-8 128	6 675	-9 786	1 658	-17 %	-6 635	-4 741	3 894	-82 %
<b>Ordinært resultat</b>	<b>6 182</b>	<b>417</b>	<b>5 765</b>	<b>1382 %</b>	<b>-2 036</b>	<b>2 080</b>	<b>-4 116</b>	<b>-198 %</b>	<b>16 676</b>	<b>89 %</b>	<b>5 001</b>	<b>-37</b>	<b>-5 038</b>	<b>-23 115</b>	<b>23 078</b>	<b>-100 %</b>	<b>2 920</b>	<b>1 998</b>	<b>-922</b>	<b>-46 %</b>

Teoretisk prognose (res + bud) 884  
diff 922

Avvik må forklares i direktørens kommentarer

**Konklusjon:** Forventer en negativ utvikling i forhold til budsjettet for de resterende månedene

	Budsjett 2010	Tiltak uten konsekvenser for pasient-tilbudet	Tiltak med akseptable konsekvenser for pasient-tilbudet	Mereeffekt av tiltak iverksatt tidligere år	Sum akseptable tiltak
<b>OMSTILLINGSUTFORDRING 2010</b>					
0 - Ingen risiko	8 480				0
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	30 540				0
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	16 500				0
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	4 200				0
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	1 100				0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009					0
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>60 820</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

REALISERT OMSTILLING 2010	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Hittil
0 - Ingen risiko			620	329	887								1 836
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan			652	5 041	670								6 363
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan			2 995	567	428								3 990
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan			0	0	90								90
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan			0	0	0								0
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009			0	0	0								0
<b>Sum Helse Finnmark</b>			<b>4 267</b>	<b>5 937</b>	<b>2 075</b>								<b>12 279</b>

Realisert i % av budsjett 0 % 0 % 7 % 10 % 3 % 0 % 0 % 0 % 0 % 0 % 0 % 0 % 20 %

ARSESTIMAT FOR REALISERT OMSTILLING 2010	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
0 - Ingen risiko	4 530	4 530	4 530		8 900	8 900	8 900	8 900	8 900	8 900	8 900	8 900
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	17 040	17 040	17 040		23 664	23 664	23 664	23 664	23 664	23 664	23 664	23 664
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	3 200	3 200	3 200		6 871	6 871	6 871	6 871	6 871	6 871	6 871	6 871
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0	0	0		8 200	8 200	8 200	8 200	8 200	8 200	8 200	8 200
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	1 100	1 100	1 100		140	140	140	140	140	140	140	140
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>25 870</b>	<b>25 870</b>	<b>25 870</b>	<b>0</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>	<b>47 775</b>

i % av budsjettert omstilling 43 % 43 % 43 % 0 % 79 % 79 % 79 % 79 % 79 % 79 % 79 % 79 % 79 %

PERIODISERT BUDSJETTERTE OMSTILLINGER 2010	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des	Sum	kontroll
0 - Ingen risiko	300	300	300	300	446	446	446	446	381	381	381	381	4 510	-4 510
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	870	870	870	870	1 758	1 758	1 758	1 758	1 633	1 633	1 633	1 633	17 040	-17 040
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	1 983	1 983	1 983	1 983	2 484	2 484	2 484	2 484	2 484	2 484	2 484	2 484	27 801	-27 801
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	125	125	125	125	463	463	463	463	463	463	463	463	4 200	-4 200
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	1 101	-1 101
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>3 370</b>	<b>3 370</b>	<b>3 370</b>	<b>3 370</b>	<b>5 242</b>	<b>5 242</b>	<b>5 242</b>	<b>5 242</b>	<b>5 052</b>	<b>5 052</b>	<b>5 052</b>	<b>5 052</b>	<b>54 652</b>	

i % av budsjettert omstilling 6 % 6 % 6 % 6 % 9 % 9 % 9 % 9 % 8 % 8 % 8 % 8 % 8 %

REALISERT OMSTILLING 2010	Jan	Feb	Mars	April	Akk av budsjett 1. tertial	Mai	Juni	Juli	Aug	Akk av budsjett 2. tertial	Sept	Okt	Nov	Des	Akk av budsjett 3. tertial	Akkumulert 2010
0 - Ingen risiko	0,00 %	0,00 %	7,31 %	3,88 %	79,08 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	49,69 %	0,00 %	0,00 %	21,65 %	0,00 %	0,00 %	40,71 %
1 - Usannsynlig at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	0,00 %	2,13 %	16,51 %	163,59 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	9,53 %	0,00 %	0,00 %	20,83 %	0,00 %	0,00 %	37,34 %
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	0,00 %	18,15 %	3,44 %	44,90 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	4,31 %	0,00 %	0,00 %	24,18 %	0,00 %	0,00 %	14,35 %
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	4,86 %	0,00 %	0,00 %	2,14 %	0,00 %	0,00 %	2,14 %
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket ikke blir gjennomført etter plan	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
5 - Tiltaket blir ikke gjennomført i 2009	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
<b>Sum Helse Finnmark</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>7,02 %</b>	<b>9,76 %</b>	<b>75,70 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>9,90 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>20,19 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>0,00 %</b>	<b>22,47 %</b>

TILTAKSPLAN 2009															
nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2009 i 1000 kr	Effekt 1. tertial	Effekt 2. tertial	Effekt 3. tertial	Effekt 2010	Effekt 2011	Gjennomførings- risiko	Risikoelementer for gjennomføring	Oppdatert gjennomføringsrisiko	Estimert effekt av tiltak i 2009	Pr. mars	April	Mai
<b>PASIENTTRANSPORT</b>			<b>4 000</b>	<b>1 333</b>	<b>1 333</b>	<b>1 333</b>	<b>4 000</b>	<b>-</b>				<b>4 000</b>	<b>875</b>	<b>280</b>	<b>200</b>
PASIENTTRANSPORT	Overtakelse av flybestillinger	Bestilling av reise samtidig med rekvisisjon	1 000	333	333	333	1 000		2	ingen	2	1 000	250	80	0
PASIENTTRANSPORT	Overtakelse rekvisisjonsskriving fra NAV	Regelverk håndteres likt for alle	2 000	667	667	667	2 000		2	ingen	2	2 000	500	160	160
PASIENTTRANSPORT	Informasjonskampanje overtakelse	Informasjon om pasienters rettigheter	1 000	333	333	333	1 000		2	ingen	2	1 000	125	40	40
PASIENTTRANSPORT	Dialysebehandling vadsø/vardø	Reduserte reisekostnader, 3 pasienter 2 ggr.pr uke à 3.000 (drosje)			-	-			5	ingen	5				
<b>Psykisk</b>	<b>helsevern og rus</b>		<b>12 000</b>	<b>2 333</b>	<b>4 833</b>	<b>4 833</b>	<b>12 000</b>	<b>5 000</b>				<b>12 000</b>	<b>0</b>	<b>2 333</b>	<b>583</b>
Psykisk	VPP/Døgnavdelinger	Reduksjon i flg. Stemlandrapporten. Krav 10 mill. 1/2 årseffekt i 2010	5 000		2 500	2 500	5 000	5 000	1	uro, grunnet mulig	1	5 000	0	0	0
Psykisk	Rus	Gjestepasientkostnader	7 000	2 333	2 333	2 333	7 000		2		1	7 000	0	2 333	583
<b>Klinikk</b>	<b>Kirknes</b>		<b>14 970</b>	<b>2 680</b>	<b>5 810</b>	<b>5 689</b>	<b>13 178</b>	<b>1 067</b>				<b>14 970</b>	<b>120</b>	<b>1 122</b>	<b>354</b>
Kirkenes	Kirkenes Klinikksjef	1) Bedre kodeverksarbeid økt ISF inntekt, endret styresak 18/2010 kr. 2 mill. 2) Tannhelsetjenesten ny avtale kr. 200' styresak 18/2010	2 200	733	733	733	2 000		1		1	2 200	0	0	54
Kirkenes	Kirkenes Medisinske leger	Reduksjon innleie	1 700	567	567	567	1 700		2		2	1 700	0	0	0

Kirkenes	kirurgisk sengepost og Kir.poliklinikk (sees under et)	1) Redusere antall senger med 2 reduksjon årsverk i turnus, turnusendring vedtak styresak 71/2008 effekt 1,6 mill. 2) Sammenslåing med med.sengepost i helg. Styrking av turnus - styrking av helg/natt styrevedtak 18/2009 effekt 1500 mill.	3 100	533	1 284	1 284	3 100		2		1	3 100	0	857	0
Kirkenes	Medisinsk sengepost og med.pol	1) Bygge om til flere dialysebehandlingsplasser. Evt. opprette dialysebehandling i Vardø/Vadsø effekt 1 mill. 2) Reduksjon overtid og innleie.sammenslåing med kir.sengepost i helg. 3) Turnusendring - styrking av turnus - styrking av helg/natt (styrevedtak i 71/2008)	2 500		1 250	1 250	2 500		2		2	2 500	0	87	7
Kirkenes	Ulike avdelinger	Styresak 18/2010 . Ferieuttakt, reduserte månedsverk i fht året før (innleie vikarer, overtid).	1 500	300	700	500	1 500		0		0	1 500	0	0	230
Kirkenes	Føde/gyn, sekretærtjenesten	Ingen innleie ferevikarer/sykevikarer. Styresak 18/2010	20		20		20		0		0	20	0	0	0
Kirkenes	Kir.sengepost, sekretærtjeneste	Ingen innleie ferievikarer/sykevikarer. Styresak 18/2010	20		20		20		0		0	20	0	0	0
Kirkenes	Med.pol, sekretærtjenesten	Ingen innleie ferievikarer/sykevikarer. Styreska 18/2010	20		20		20				0	20	0	0	0
Kirkenes	Med.sengepost, sekretærtjenesteen	Ingen innleie ferievikarer/sykevikarer. Styreska 18/2011	20		20		20		0		0	20	0	0	0
Kirkenes	Skrivetjenesten	Styresak 18/2010 . Reduksjon 1 stilling	350	117	117	117	350		0		0	350	90	30	30
Kirkenes	Gyn/leger	Styresak 18/2010 .Reduksjon innleie inkontinensoperasjoner som resultat av fast ansettelse	240	80	80	80	240		0		0	240	0	80	20
Kirkenes	Gyn/føde	Styresak 18/2010 . Endring av medikamentbruk. Ny rutine Cytotec	110	37	37	37	110		0		0	110	30	10	5
Kirkenes	Gyn/føde	1) Ferie og turnusforbedring. Benytte sykepleier i gynpolkl frigjør jordmør til vaktordning og reduserer overtid ved vacans tiltak fra 2009. 2) Styresak 18/2010. Reduserte innleggelsler. Redusert behov for innleie/overtid	940	313	313	313	140		Jordmormangel		1	940	0	58	0
Kirkenes	Operasjonsavd	Styresak 18/2010 . 1 stilling reduseres	250		125	125	250	250	0		0	250	0	0	0

		1)Vridning av behandling fra døgn til dag															
Kirkenes	Nytt tiltak Gyn/føde		1 000		250	250	500	500				2	1 000	0	0	0	
Kirkenes	Nytt tiltak Hab/rehab	1)Reduksjon av innleiestafett ved å inngå avtale med UNN, Harstad. 2)Stående bolig sies opp - frigjør bolig for boligenheten og må leie bolig etter behov	550		275	275	550	-				1	550	0	0	0	
Kirkenes	Nytt tiltak Ortopediske leger	Reduksjon 0,5 stilling ortoped	400			133	133	267				0	400	0	0	0	
	Laboratorium	Kurs/seminarstopp i 2010	50			25	25	50				0	50	0	0	0	8
<b>Klinikk</b>	<b>Hammerfest</b>		<b>11 500</b>	<b>2 400</b>	<b>4 800</b>	<b>4 300</b>	<b>8 300</b>	<b>3 300</b>					<b>11 500</b>	<b>1 050</b>	<b>997</b>	<b>345</b>	
Hammerfest	Inntekt	1) Reduksjon stryk jfr. styresak 18/2010 (overhengstiltak) 2)medisinsk kode virksomhet 3) økt aktivitet ortopedi 60 DRG fra 2009 til 2010, pga økt kapasitet operasjonsstue (overhengstiltak)	4 200	1 400	1 400	1 400	1 000			2		1	4 200	1050	997	0	0
Hammerfest	Medisinsk sengepost	5 dagers sengepost, etablering av geriatrisk poliklinikk. Årseffekt 4,0 mill. effekt fra 1.5.2010	2 700		1 350	1 350	2 700	1 300		3		3	2 700	0	0	0	
Hammerfest	Medisinske leger	Besette vakant legestilling, red. inneleie/overtid	600		300	300	600			1		1	600	0	0	0	
Hammerfest	Kirurgisk sengepost	Omgjøre 4 kir.senger omgjøres til pasienthotellsenger. Effekt fra uke 15.	2 000	500	750	750	2 000	2 000		1		0	2 000	0	0	0	345
Hammerfest	Ulike avdelinger	Reduksjon av månedsverk pga. ferieavvikling	2 000	500	1 000	500	2 000	-		1		1	2 000		0	0	0
<b>Klinikk</b>	<b>Prehospital tjenester</b>		<b>2 750</b>	<b>-</b>	<b>1 000</b>	<b>1 375</b>	<b>2 375</b>	<b>4 350</b>	<b>-</b>	<b>-</b>			<b>2 750</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

		øke antall ansatte for å gjøre om fra passiv til aktiv tid, reduksjon i overtidstimer passiv tid														
Prehospital	Bilambulansen		2 000		1 000	1 000	2 000	3 600				2	2 000	0	0	0
Prehospital	AMK	1) redusere overtid pga. stillinger besatt 2) Sykefraværarbeid	750			375	375	750				0	750	0	0	0
<b>Klinikk</b>	<b>Drift</b>		<b>1 050</b>	<b>-</b>	<b>194</b>	<b>429</b>	<b>427</b>	<b>1 050</b>	<b>-</b>	<b>-</b>		<b>1 050</b>	<b>-</b>	<b>433</b>	<b>33</b>	
Drift	Kjøkken	1) Reduksjon varekostnader	110			55	55	110				1	110			33
Drift	Renhold	1) Renhold KS - reduksjon innleie 2) Renhold HS - vurdere omlegging tøylageret	360			180	180	360				1	360			0
Drift	Medisinteknisk avdeling	1) Drift og vedlikehold justeres til nødvendig og pålagt vedlikehold	580		194	194	192	580				1	580		433	0
<b>Klinikk</b>	<b>Stab/støtte</b>		<b>350</b>	<b>-</b>	<b>175</b>	<b>175</b>	<b>350</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>350</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>40</b>	
	Boligheten	Stopper all planlagt vedlikehold. Kun akuttvedlikehold prioriteres	350		175	175	350					0	350	0	0	40
	<b>SUM nye tiltak 2010</b>		<b>46 620</b>	<b>8 747</b>	<b>18 146</b>	<b>18 134</b>	<b>40 630</b>	<b>14 767</b>				<b>46 620</b>	<b>2 045</b>	<b>5 166</b>	<b>1 555</b>	

nr	Tiltakets "navn"	Beskrivelse av tiltak	Planlagt økonomisk effekt 2009 i 1000 kr	Effekt 1. tertial	Effekt 2. tertial	Effekt 3. tertial	Effekt 2010	Effekt 2011	Gjennomførings- risiko	Risikoene for gjennomføring	Oppdatert gjennomføringsrisiko	Estimert effekt av tiltak i 2009	Pr Mars	April	Mai
	<b>Pasienttransport</b>		4 100	1 367	1 367	1 367	4 100	2 500				4 100	620	200	221
Pasienttransport	Samordning og koordinering	Polikliniske kontroller på laveste nivå, desentraliserte kontroller primærhelsetjeneste		-	-	-	2 500	2 500	5		5		0	0	0
Pasienttransport	Resirkulering BHM, CPAP tilpasning, omstillingsmidler.	Opplæring CPAP bruk v/KS for pasienter i Øst-Finnmark, medfører reduserte reisekostnader til UNN. Årlig besparelse 1,1 mill. kr. 1/2 års effekt i 2009.	1 100	367	367	367	1 100		0		4	1 100	0	0	0
Pasienttransport	Fundusfotografering HS og KS	Fundusfotografering HS	500	167	167	167	500		0		1	500	0	0	0
Pasienttransport	Eksterne tiltak	Avtale landeveistransport	2 500	833	833	833			2		2	2 500	620	200	221
<b>Klinikk</b>	<b>Kirkenes</b>		3 400	1 133	1 133	1 133	-	-				3 400	552	362	0
Kirkenes	Kirurgisk leger	Innleie fra firma ortopedi, kirugi, urolog	1 700	567	567	567			1	Bedre legedekning og vikarinneleie enn 2009	1	1 700	127	362	0
Kirkenes	Akuttleger	Innleie fra firma	1 700	567	567	567			1	Bedre legedekning og vikarinneleie enn i 2009	1	1 700	425	0	0
<b>Klinikk</b>	<b>Hammerfest</b>		400	133	133	133	-	-				400	100	33	33
Hammerfest	Mottakelsen	Samarbeid Hammerfest ambulansestasjon	400	133	133	133			1		0	400	100	33	33
<b>Klinikk</b>	<b>Prehospital tjenester</b>		2 800	933	933	933						2 800	450	0	0
Prehospital	Bilambulansen	Turnusforbedring. Økning av aktivtid på stasjoner med flere enn 2 biler. Riktig bruk av fly på pasienter som er tjent med hurtigere transport. Bedre samarbeid og koordinering om akutturer. UNN	2 800	933	933	933			3	aktiv vakt vs. Passiv vakt	2	2 800	450	0	0
<b>Stab/støtte</b>			2 000	667	667	667						2 000	500	176	176
stab/støtte	Behandlingshjelpemidler	Inngå avtale med med.tekn. avd. Reparasjon utstyr.	1 300	433	433	433			0		0	1 300	325	108	108

stab/støtte	Personalavdelingen	Reduksjon tillitsvalgte, 1,4 stillinger 10/12	250	83	83	83			0		0	250	63	20	20
stab/støtte	Personalavdelingen	Reduksjon reisebudsjett tillitsvalgte 10/12	70	23	23	23			0		0	70	18	18	18
Dritt	Driftsavdelingen, kjøkken	1,0 stilling kjøkken oppvask	380	127	127	127			0		0	380	95	30	30
<b>Bolig</b>			1 500	500	500	500	500	-	0			1 500	0	0	90
Bolig	Boligforvaltningen	Markedsleie full årseffekt 2010.	1 500	500	500	500	500			avhenger av beleggs- prosent 3 boliger		1 500	0	0	90
<b>Sum tiltak med</b>	<b>overhengeseffekt fra 2009</b>		<b>14 200</b>	<b>4 733</b>	<b>4 733</b>	<b>4 733</b>	<b>4 600</b>	<b>2 500</b>				<b>14 200</b>	<b>2 222</b>	<b>771</b>	<b>520</b>
			<b>60 820</b>	<b>13 480</b>	<b>22 879</b>	<b>22 868</b>	<b>45 230</b>	<b>17 267</b>				<b>60 820</b>	<b>4 267</b>	<b>5 937</b>	<b>2 075</b>

- 5 - Tiltaket blir **ikke** gjennomført i 2009  
4 - Høy sannsynlighet for at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan  
3 - Middels sannsynlighet for at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan  
2 - Lav sannsynlighet for at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan  
1 - Usannsynlig at tiltaket **ikke** blir gjennomført etter plan  
0 - Ingen risiko



**Styremøte i Helse Finnmark HF**

**Dato. 18. juni 2010**

**Møtedato: 24. juni 2010**

**Saksbehandler: Adm. konsulent Laila Hansen**

<b>Sak nr:</b>	<b>44/2010</b>
<b>Navn på sak:</b>	<b>Referatsaker</b>

**Tilrådning:**

Styret i Helse Finnmark HF tar referatsakene til orientering.

**Vedlegg:**

1. Brev av 7. mai 2010 fra Arbeidstilsynet til Helse Finnmark HF ad. sykehuskampanjen God vakt! - lukking av pålegg 3.
2. Referat fra drøftingsmøte med organisasjonene 18.6.2010 (ettersendes).
3. Protokoll fra møte i FAMU 18.6.2010 (ettersendes).

**Eva Håheim Pedersen**

**Adm. dir.**



Arbeidstilsynet

VÅR DATO  
25.05.2010  
DERES DATO  
07.05.2010  
VÅR SAKSBEHANDLER  
Alf Bratteng tlf 950 55 551

VÅR REFERANSE  
2008/37735 48296/2010  
DERES REFERANSE

1

Helse Finnmark HF  
Sykehusveien 35  
9613 HAMMERFEST

### VEDTAK OM PÅLEGG AV 16.09.2009 - LUKKING AV PÅLEGG 3

Vi viser til foretakets brev av 07.05.2010 vedlagt handlingsplaner og hovedverneombudets uttalelse til saken. Basert på tilbakemeldingen lukker vi med dette pålegg 3 i nevnte vedtak av 16.09.2009.

Vi benytter samtidig anledningen til å minne om at første fristen for første evalueringsrapport er 01.07.2010, jf pålegg 4 i samme pålegg

Med hilsen  
Arbeidstilsynet Nord-Norge

Angela Westphal  
tilsynsleder  
(sign.)

Alf Bratteng  
seniorinspektør  
(sign.)

*Dette brevet er godkjent elektronisk i Arbeidstilsynet og har derfor ingen signatur.*

Kopi til:

Regionalt HVO i Hele Nord, Tone Bjerknes,  
Kirkenes sykehus  
Foretaks HVO Gunn Bente Knudsen, Helse  
Finnmark  
Helse Nord RHF

Postboks 410	9915	KIRKENES
Sykehusvn 35	9613	HAMMERFEST
	8038	BODØ