



## Styremøte i Finnmarkssykehuset HF

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| <b>Dato:</b>              | 16.10.2025              |
| <b>Saksansvarlig:</b>     | Rune Mauno              |
| <b>Saksbehandler:</b>     | Rune Mauno, Økonomisjef |
| <b>Møtedato:</b>          | 29. oktober 2025        |
| <b>Saksnr i Elements:</b> | 2025/695                |

### Saksgang

| Saksnummer | Møtedato   | Utvalg                         |
|------------|------------|--------------------------------|
| 81/25      | 29.10.2025 | Styret i Finnmarkssykehuset HF |

## Virksomhetsrapport 9 - 2025 Finnmarkssykehuset HF

### Ingress

Styret får i denne saken presentert den økonomiske utviklingen samt utviklingen for utvalgte kvalitetsindikatorer for september 2025.

Styret i Finnmarkssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Finnmarkssykehuset HF tar virksomhetsrapport 9-2025 til orientering.
2. Styret merker seg den fortsatt positive utviklingen for ventetider, aktivitet, bemanning og økonomi i foretaket.
3. Styret merker seg et høyt rapportert sykefravær, som det er viktig at det arbeides godt med i tiden fremover. Det vises likevel ingen månedlig økning i antall sykedager i foretaket siden mars måned i 2025.

Ole Hope  
Administrerende direktør

### Vedlegg:

- 1 09-2025 Virksomhetsrapport Finnmarkssykehuset HF



## Formål/Sammendrag

Virksomhetsrapport 9-2025 for Finnmarkssykehuset HF redegjør på status for kvalitet, aktivitet, bemanning og økonomi for september 2025. Virksomhetsrapporten skal gi ledelsen og styret i Finnmarkssykehuset HF et godt grunnlag for å kunne vurdere driften, og for å kunne iverksette eventuelle korrigerende tiltak.

## Bakgrunn

Det vises til vedlagte virksomhetsrapport 9-2025.

## Økonomisk resultat

Finnmarkssykehuset HF har i 2025 et resultatkrav i balanse. For september er det et positivt resultat på 5,3 MNOK. Per september er det et aggregert negativt resultat på -36 MNOK. Sammenlignet med per september 2024, som hadde et negativt resultat på -85,1 MNOK, så er det en vesentlig forbedring hittil i 2025 på 49,1 MNOK.

Sammenlignet med 2024 fordrer økte renter og avskrivninger relatert til byggeprosjektene at Finnmarkssykehuset HF i 2025 effektiviserer driften med ca. 135 MNOK, som utgjør i overkant av 11 MNOK per måned. Dette i tillegg til det generelle merforbruket i klinikkene i 2024.

I juni ble foretaket tildelt 15 MNOK i ekstra kapitalkompensasjon relatert til byggeprosjekter, som betyr at den korrigerte økte utfordringen er redusert til ca. 10 MNOK per måned i 2025.

## Gjennomføring av omstilling 2025

Finnmarkssykehuset HF har tidligere angitt en nødvendig omstilling i størrelsesorden 225 MNOK for 2025. Det er per september primært slutført tiltaksplaner ved Hammerfest sykehus og klinikk Alta. Fra og med september har også klinikk Psykisk helsevern og avhengighet fått tildelt budsjett, og er samtidig under slutføring av sine tiltaksplaner. De øvrige klinikkene arbeider fortsatt med sine tiltak i tråd med prosessene rundt reorganiseringen. Hovedfokus i foretaket relaterer seg til å redusere bruk av overtid og vikarer, ytterligere reduksjon av innleie fra byrå, samt å justere det generelle personellforbruket. Det arbeides også med å øke aktiviteten og utnytte ledig kapasitet på tvers av foretaket, og øvrige kostnadsreduksjoner så langt dette er mulig.

Det er imidlertid en positiv kostnadsutvikling i foretaket sett bort fra økte rente- og avskrivningskostnader relatert til byggeprosjektene.

Per september er det effekter på reduksjon av innleie fra byrå på 23 MNOK sett mot samme periode i 2024. Den store endringen rundt kostnader for innleie fra byrå skjedde etter april måned i 2024. Det er derfor også relevant å se reduksjonen av disse kostnadene mot samme periode i 2023, hvor det i 2025 er en reduksjon på 45,7 MNOK. Det arbeides videre for å opprettholde denne positive utviklingen gjennom 2025.

Finnmarkssykehuset HF arbeider med å begrense antall pasientreiser så langt dette er både forsvarlig og mulig. Digitale konsultasjoner har over tid vært stadig økende i foretaket, og som Finnmarkssykehuset HF vektlegger å utnytte potensialet av i den



hensikt å redusere unødvendige og belastende reiser for pasientene. Antall flyreiser har hatt en stabil reduksjon gjennom 2024 og videre inn i 2025. Reduksjonen for pasientreisekostnadene per september 2025 er på 11,1 MNOK sammenlignet med samme periode i 2024.

Effekter rundt bemanningsreduksjoner er per september beregnet til 10,2 MNOK, og relaterer seg hovedsakelig til Hammerfest sykehus, men også noe for Klinikk Alta.

For ISF-inntektene i Finnmarkssykehuset er det en effekt per september på 9,7 MNOK. Dette baseres på økningen i antall DRG-poeng sett i forhold til samme periode i 2024.

Det er utfordrende å beregne konkrete effekter for en del av tiltakene for de av klinikkene som har ferdigstilt disse. Basert på den positive utviklingen i Finnmarkssykehuset HF gjennom 2025 er det åpenbart flere effekter som spiller inn på utviklingen. Flere av klinikkene er enda ikke ferdig med sine reorganiseringer med tilhørende tiltaksplaner, og det er derfor utfordrende å beregne konkrete effekter av omstillingen i de øvrige klinikkene når disse ikke er spesifisert og ferdigstilt.

Reorganiseringsprogrammet er verktøyet styret og ledelsen har vedtatt for å redusere kostnadene samt å dimensjonere foretaket i tråd med behov og pasientgrunnlaget. Gjennom dette vil effektene gradvis komme gjennom året ettersom ulike beslutninger i prosessen iverksettes.

## **Medbestemmelse og brukermedvirkning**

Virksomhetsrapport 9-2025 drøftes i informasjons- og drøftingsmøte 24. oktober 2025, og i FAMU samme dato.

## **Direktørens vurdering**

Administrerende direktør konstaterer at den underliggende økonomiske utviklingen er positiv i Finnmarkssykehuset HF gjennom 2025, og er fornøyd med det positive resultatet i september måned på +5,3 MNOK. Direktøren legger vekt på at klinikkene overholder sine budsjetter, og med dette forventer at foretaket vil klare å overholde månedlig budsjettbalanse i årets gjenstående måneder. Det må understrekes at det skal gjennomføres betydelige kostnadsreduserende tiltak for å kunne tilfredsstille kravet om budsjettbalanse for året innen utgangen av 2025.

Administrerende direktør konstaterer at arbeidet med å redusere kostnadene relatert til innleie fra byrå fortsetter å vise gode effekter gjennom 2025.

Finnmarkssykehuset HF definerte et omstillingsbehov for 2025 på 225 MNOK basert på bærekraftsanalysen som ble behandlet i styret i desember 2024. Budsjettavviket per september skyldes at foretaket får full kostnadsmessig belastning av alle byggeprosjektene som har vært gjennomført de senere årene, både gjennom økte avskrivninger og pantelånsrenter. Administrerende direktør konstaterer likevel at det driftes betydelig billigere i 2025 enn hva tilfellet var for samme periode i 2024.

Det er en bekymring at foretaket er avhengig av en kassakredittramme på over 600 MNOK for å kunne betale for sine løpende forpliktelser, og likviditeten følges nøye i tiden



fremover. Administrerende direktør viser til innspillene til Helse Nord RHF sitt langtidsbudsjett, hvor Finnmarkssykehuset HF legger stor vekt på å omstille foretaket til å kunne håndtere en nedbetaling av den kortsiktige gjelden.



Finnmarkssykehuset HF

# Virksomhetsrapport Nr. 9, 2025

Ventetid, fristbrudd, aktivitet, bemanning,  
økonomi og gjennomføring av omstilling.

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| Innledning .....                                                            | 2  |
| 1. Kvalitet .....                                                           | 4  |
| 1.1 Ventetid .....                                                          | 4  |
| 1.1.1 Ventetid påbegynt helsehjelp / ventetid ventende .....                | 5  |
| 1.1.2 Ventetid ventende korrigert for fagområdene ØNH og ØYE .....          | 5  |
| 1.1.3 Tiltak for å redusere ventetid.....                                   | 6  |
| 1.2 Fristbrudd .....                                                        | 6  |
| 1.2.1 Fristbrudd påbegynt helsehjelp .....                                  | 6  |
| 1.2.2 Fristbrudd ventende pasienter .....                                   | 8  |
| 1.2.2 Utvikling ventetider, fristbrudd, ventende og henvisninger .....      | 9  |
| 2. Aktivitetsutvikling .....                                                | 9  |
| 2.1 Aktivitets- og DRG-utvikling somatikk .....                             | 10 |
| 2.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og avhengighet .....              | 11 |
| 3. Elektive digitale konsultasjoner .....                                   | 13 |
| 3.1 Elektive digitale konsultasjoner somatikk .....                         | 13 |
| 3.2 Elektive digitale konsultasjoner psykisk helsevern og avhengighet ..... | 14 |
| 4. Bemanning .....                                                          | 14 |
| 4.1 Bemanningsutvikling månedsverk.....                                     | 14 |
| 4.2 Innleie fra byrå .....                                                  | 15 |
| 4.3 Sykefravær.....                                                         | 16 |
| 5. Resultat, økonomi og tiltak .....                                        | 17 |
| 5.1 Regnskapsresultat og avvik .....                                        | 17 |
| 5.2 Prognose 2025 .....                                                     | 18 |
| 5.3 Investering .....                                                       | 18 |
| 5.4 Likviditet .....                                                        | 19 |
| 5.5 Tiltaksgjennomføring 2025 .....                                         | 19 |

---

## Innledning

### Resultat

Finnmarkssykehuset HF har et positivt resultat i september på +5,3 MNOK. Det er fortsatt positiv økonomisk utvikling så langt i 2025. De siste to månedene er akkumulert negativt avvik redusert med 6,4 MNOK (1,1 + 5,3 MNOK) til -36 MNOK.

Inntektene viser i sum et positivt avvik på +7,2 MNOK i september. Dette relateres til økte gjestepasientinntekter, diverse egenandelsinntekter, leieinntekter, refusjoner og tilskudd.

I juni bevilget Helse Nord en ekstra kapitalkompensasjon for nye Hammerfest sykehus på 15 MNOK, og som er periodisert i budsjettet for 2025 med 1,25 MNOK per måned. Per september er budsjettet styrket med 9/12-deler som utgjør 11,25 MNOK.

Lønnskostnadene viser et negativt avvik på -3,7 MNOK i september. Avviket er knyttet til vikarer -1,6 samt overtid og ekstrahjelp -7,7 MNOK. Det er positivt avvik på lønn til fast ansatte +4,3, refusjon fødselspermisjoner +0,9 og sykelønnsrefusjoner +1,3 MNOK.

Det er i september bokført kostnader på 2,8 MNOK for innleie fra byrå (sykepleiere 0,8 / leger 1,9 / annet helsepersonell 0,1 MNOK). Sommermånedene krevde noe innleie, men i september er disse kostnadene redusert.

Varekostnader knyttet til aktivitet/pasientbehandling viser negativt avvik i september på -0,7 MNOK, hovedsakelig knyttet til diverse medisinske forbruksvarer.

For kjøp av helsetjenester er det positivt avvik på 0,6 MNOK, som skyldes lavere forbruk kurdøgn fra andre regioner +0,4 MNOK og kjøp av helsetjenester fra private +0,2 MNOK.

### **Tiltak**

På grunn av pågående reorganisering i FIN HF er det per september ikke utarbeidet detaljerte tiltaksplaner for alle klinikkene som for tidligere år. Reorganiseringsprogrammet er verktøyet styret og ledelsen har vedtatt for å redusere kostnadene i foretaket, men likevel et krav om at klinikkene utarbeider realistiske tiltak for å kunne imøtekomme budsjettbalanse.

Foretaksledelsen forventer gradvise effekter av reorganiseringen gjennom året ettersom ulike beslutninger i prosessen iverksettes.

Hammerfest sykehus har utarbeidet en fullstendig tiltaksplan med forventet effekt på 51,7 MNOK innen somatikken inneværende år, mens klinikk Alta (sum for somatikk og psykiatri tilhørende Alta) har utarbeidet en plan med effekt på 14,2 MNOK i 2025. Øvrige klinikker er i en aktiv reorganiseringsprosess, og arbeider enda med å ferdigstille sine tiltaksplaner.

Tiltaksgjennomføring beskrives nærmere i kapittel 5.4.

# 1. Kvalitet

## 1.1 Ventetid

Oppdragsdokument 2025 oppgir at avviklet ventetid (pasienter som har fått sin første time) for fagområdet somatikk og fagområdene innen psykiatri skal være lavere enn snittet for disse i Norge i 2019. Det langsiktige målet står i tabell nedenfor i kolonnen "Langsiktig Mål".

Hovedfokus er å ha kontroll på ventetid for ventende, og til enhver tid sikre at ventelistene for ventende pasienter er reelle og oppdaterte.

- ✓ Ventetid ventende (snitt ventetid for pasienter som fortsatt venter på første time).
- ✓ Ventetid avviklet (snitt ventetid for pasienter som har fått gjennomført første time).

Tabell viser avviklet ventetid for september samt hittil i 2025 sammenlignet med styringskrav 2025. I tillegg gjennomsnittstall for 2024 for å kunne se utviklingen mot i fjor.

| Gjennomsnittlig avviklet ventetid     | Snitt avviklet ventetid 2024 | Avviklet ventetid september 2025 | Snitt hittil i 2025 | Styringskrav 2025; snitt Norge 2019 | Langsiktig 'Mål' |
|---------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------|-------------------------------------|------------------|
| <b>Finnmarkssykehuset HF</b>          | 60 dager                     | 54 dager                         | 59 dager            |                                     |                  |
| <b>Somatikk</b>                       | 60 dager                     | 53 dager                         | 59 dager            | ≤ 61 dager                          | ≤ 50 dager       |
| <b>Psykisk helsevern voksne</b>       | 57 dager                     | 64 dager                         | 57 dager            | ≤ 44 dager                          | ≤ 40 dager       |
| <b>Psykisk helsevern barn og unge</b> | 51 dager                     | 39 dager                         | 44 dager            | ≤ 45 dager                          | ≤ 35 dager       |
| <b>TSB</b>                            | 37 dager                     | 41 dager                         | 37 dager            | ≤ 33 dager                          | ≤ 30 dager       |

HN LIS 10.10.2025

Total avviklet ventetid i Finnmarkssykehuset HF var i september 54 dager og som er en reduksjon på -3 dager mot forrige måned. Hittil i 2025 er det totale snittet på 59 dager avviklet ventetid, som er en reduksjon på -1 dag mot snittet for 2024.

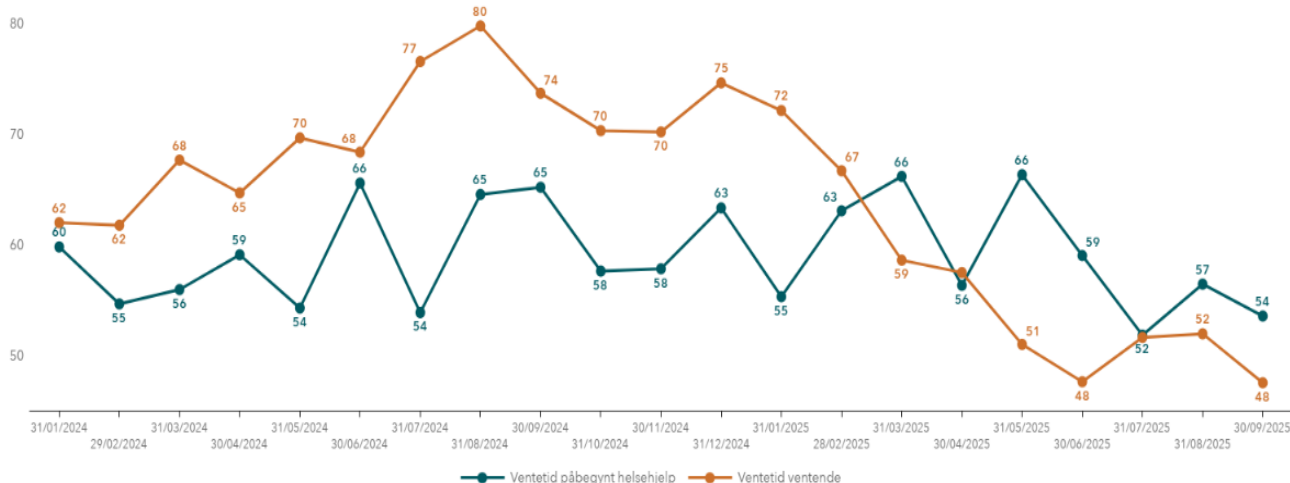
Tabellen viser at det i og per september er somatikk og psykisk helsevern barn og unge som oppfyller styringskravet i 2025 for avviklet ventetid i Finnmarkssykehuset.

Utviklingen i avviklet ventetid i september mot måneden før er som følger for fagområdene; somatikk reduksjon på -3 dager, psykisk helsevern voksne økning med +3 dager, psykisk helsevern barn og unge reduksjon på -9 dager og tverrfaglig spesialisert behandling (avhengighet) reduksjon med -12 dager.



### 1.1.1 Ventetid påbegynt helsehjelp / ventetid ventende

Ventetid påbegynt helsehjelp (avviklet fra venteliste) / ventetid ventende Pr. avsluttede mnd



HN LIS 08.10.2025

Diagrammet viser utviklingen for gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp og for pasienter som fortsatt venter.

Finnmarkssykehuset HF har gjennomsnittlig ventetid for påbegynt helsehjelp i september 2025 på 54 dager. Det er 3 dager lavere enn august måned, og samtidig en reduksjon på 11 dager mot samme måned i 2024.

Gjennomsnittlig ventetid for ventende pasienter var på 48 dager i september. Det er 4 dager lavere enn august måned, og samtidig 26 dager lavere enn september måned i 2024.

Snitt ventetid for ventende pasienter på 48 dager i juni og september i 2025 har ikke vært på et så lavt nivå i Finnmarkssykehuset siden mars 2019, hvor ventetiden for ventende da var på 46 dager.

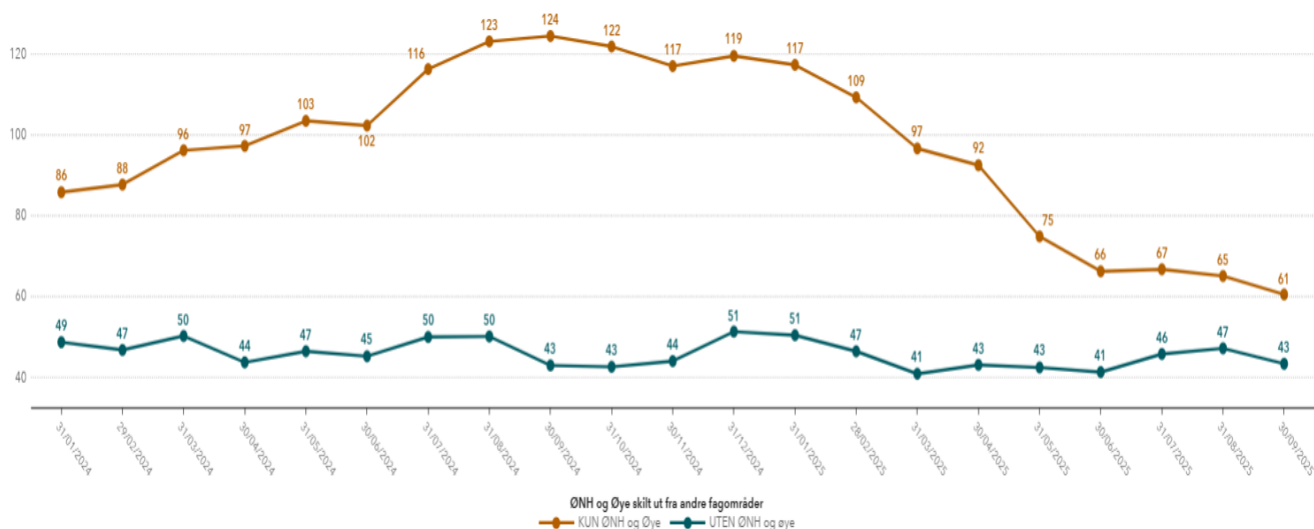
Det ideelle er at den gjennomsnittlige ventetiden for påbegynt helsehjelp og ventetid for ventende pasienter er tilnærmet på samme nivå, og samtidig innenfor styringskravene for fagområdene. Dette arbeider Finnmarkssykehuset for å imøtekomme så langt det er mulig.

### 1.1.2 Ventetid ventende korrigert for fagområdene ØNH og ØYE

Finnmarkssykehuset HF har tidligere hatt størst utfordringer rundt høye ventetider for ventende pasienter innen fagområdene Øre-Nese-Hals (flest antall ventende) og Øyesykdommer (lengst ventetid). Dette har vært en utfordring over tid, og har vært forklart med tilgangen på behandlere innen disse fagområdene.

Ved utgangen av september måned var det nå flest ventende pasienter innen fagområdet ortopedisk kirurgi (713 pasienter / ventetid på 54 dager) samt lengst ventetid innen fagområdet habilitering voksen (ventetid på 161 dager / 40 pasienter). Dette viser at Finnmarkssykehuset har arbeidet målrettet for å bedre de av fagområdene som har hatt størst utfordringer i forbindelse med ventelistene. Det vil fortsatt arbeides med å ha kontroll på ventelistene i Finnmarkssykehuset.

Ventetid ventende (Pr. avsluttede mnd)



HN LIS 08.10.2025

Samlet for ØNH og Øye (oransje linje) har det vært en jevn positiv utvikling siden september 2024, hvor samlet ventetid for ventende innen disse to fagområdene var på 124 dager.

I september i år var ventetiden for de to fagområdene på 61 dager, en reduksjon på -4 dager fra august måned, som følger på en markant reduksjon gjennom det siste året.

For alle andre fag (blå linje) er ventetiden for ventende pasienter relativt stabil mellom 40 og 50 dager, med en reduksjon i september på -4 dager siden august måned.

### 1.1.3 Tiltak for å redusere ventetid

Det er iverksatt generelle tiltak for å sikre reduksjon av ventetider og samtidig fristbrudd;

- Benytte tilførte midler til å øke kapasitet på utsatte fagområder, internt og eksternt.
- Rydding av ventelister, bedre styring av timebøker og sikre gode innkallingsrutiner.
- Tett dialog med klinikkene, stimulere til samarbeid på tvers og utnytte ledig kapasitet.
- Se muligheter for digitale konsultasjoner og øke aktivitet per behandler hvor mulig.

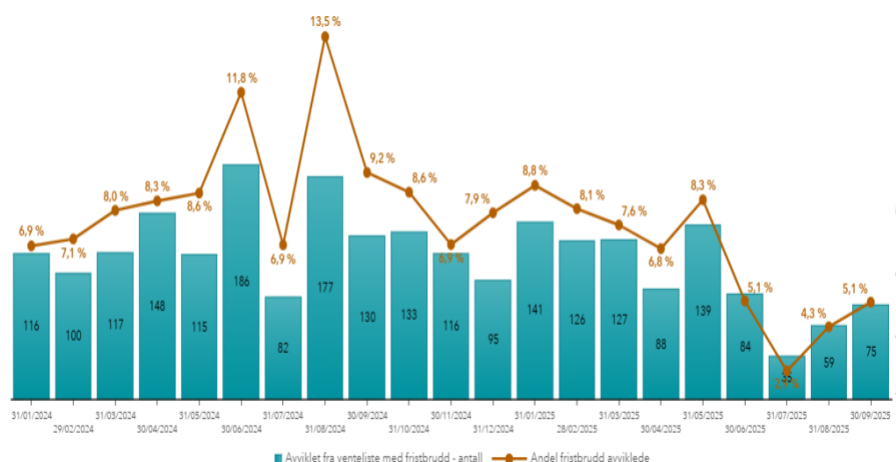
Det er planlagt varierende grad av innleie fra byrå grunnet manglende behandlere for å ta ned ventelistene og ventetidene i 2025. Dette gjelder hovedsakelig på fagområdene Øye, ØNH, kardiologi og psykologspesialister.

## 1.2 Fristbrudd

### 1.2.1 Fristbrudd påbegynt helsehjelp

Finnmarkssykehuset måles på andelen pasienter som etter henvisning starter sin første time etter fastsatt frist, og som dermed påbegynner helsehjelp etter fristen innenfor rapportmåneden. Målet nasjonalt og i Finnmarkssykehuset HF er 0 fristbrudd.

Antall og andel fristbrudd - påbegynt helsehjelp



Fordelt på fag (siste måned)

|                                             | Sum: | 75 |
|---------------------------------------------|------|----|
| Psykisk helsevern voksne                    | 19   |    |
| Fordøysessykdommer                          | 13   |    |
| Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi) | 12   |    |
| Blodsykdommer (hematologi)                  | 6    |    |
| Nevrologi                                   | 3    |    |
| Lungesykdommer                              | 3    |    |
| Rus                                         | 2    |    |
| Gastroenterologisk kirurgi                  | 2    |    |
| Kvinnesykdommer og elektiv fødselshjelp     | 2    |    |
| Barnesykdommer                              | 2    |    |
| Endokrinologi                               | 2    |    |
| Oyesykdommer                                | 2    |    |
| Øre-nese-hals sykdommer                     | 2    |    |
| Revmatiske sykdommer (revmatologi)          | 1    |    |
| Generell indremedisin                       | 1    |    |
| Hjertesykdommer                             | 1    |    |
| Geriatrici                                  | 1    |    |
| Allergologi                                 | 1    |    |

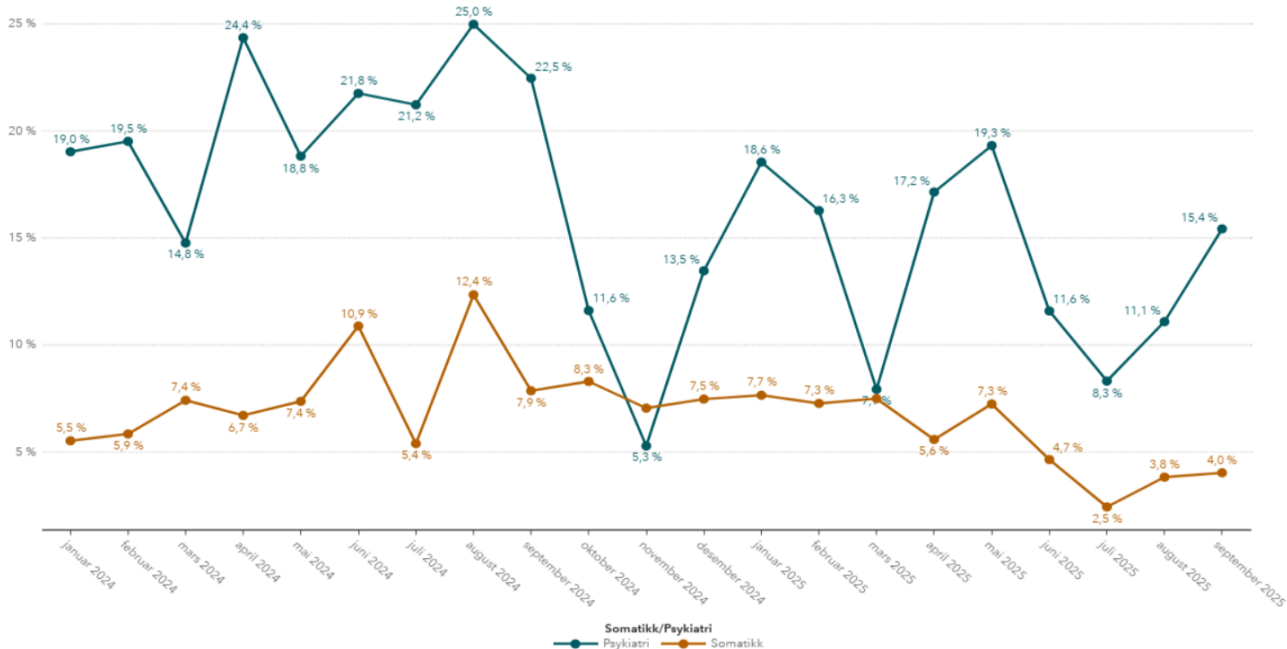
HN LIS 09.10.2025

Diagrammet viser både antall og andel fristbrudd for påbegynt helsehjelp i perioden. Fristbruddene har gått jevnt ned siden forrige sommer, men har økt noe de to siste månedene. De 75 fristbruddene for september måned fordeler seg innen somatikk med 54 i antall og som utgjør 4,1 % fristbrudd, samt 21 innenfor psykisk helsevern som utgjør 15,4 % fristbrudd.

Tabellen over viser fordeling på fag hvor psykisk helsevern voksne, fordøysessykdommer og ortopedisk kirurgi har hatt flest fristbrudd ved oppstart av helsehjelp i september måned.

Linjediagrammet under viser utviklingen for andeler avviklede fristbrudd fordelt på somatikk og psykiatri.

Andel avviklede fristbrudd

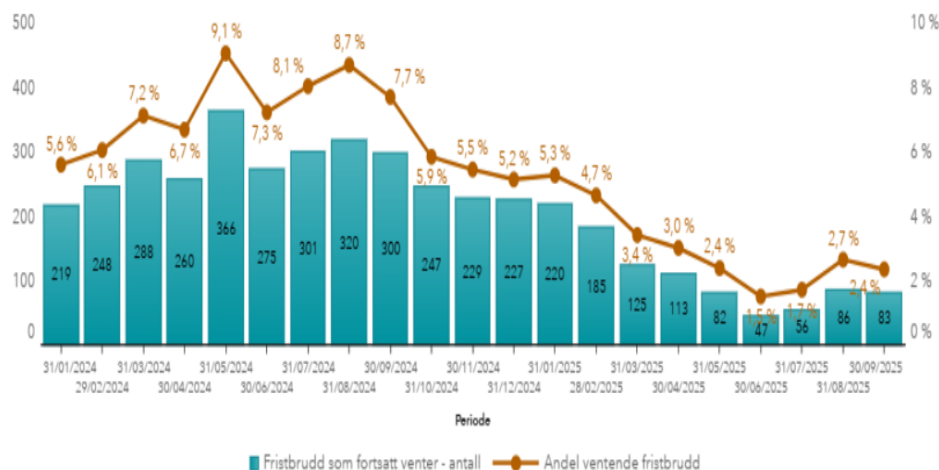


HN LIS 10.10.2025

## 1.2.2 Fristbrudd ventende pasienter

Tabellen under gjelder pasientene som fortsatt står på venteliste og ikke har startet behandling, men der behandlingsfristen er passert.

Fristbrudd for ventende



Fordelt på fag (siste måned)

|                                             | Sum: | 83 |
|---------------------------------------------|------|----|
| Habilitering voksne                         | 27   |    |
| Fordøyelsessykdommer                        | 19   |    |
| Øre-nese-hals sykdommer                     | 11   |    |
| Psykisk helsevern voksne                    | 8    |    |
| Generell indremedisin                       | 2    |    |
| Gastroenterologisk kirurgi                  | 2    |    |
| Hjertesykdommer                             | 2    |    |
| Endokrinologi                               | 2    |    |
| Rus                                         | 2    |    |
| Ortopedisk kirurgi (inkludert revmakirurgi) | 2    |    |
| Fysikalsk medisin og rehabilitering         | 1    |    |
| Nevrologi                                   | 1    |    |
| Nyresykdommer                               | 1    |    |

HN LIS 09.10.2025

Diagrammet viser både antall og andel fristbrudd for pasienter som fortsatt venter på behandling. Det er fagområdene habilitering voksne, fordøyelse og øre-nese-hals sykdommer som har flest ventende fristbrudd i september måned.

Det har vært en positiv utvikling rundt antall og andeler ventende fristbrudd det siste året. Etter noe økning over sommermånedene i år er det noe reduksjon i september.

## 1.2.2 Utvikling ventetider, fristbrudd, ventende og henvisninger

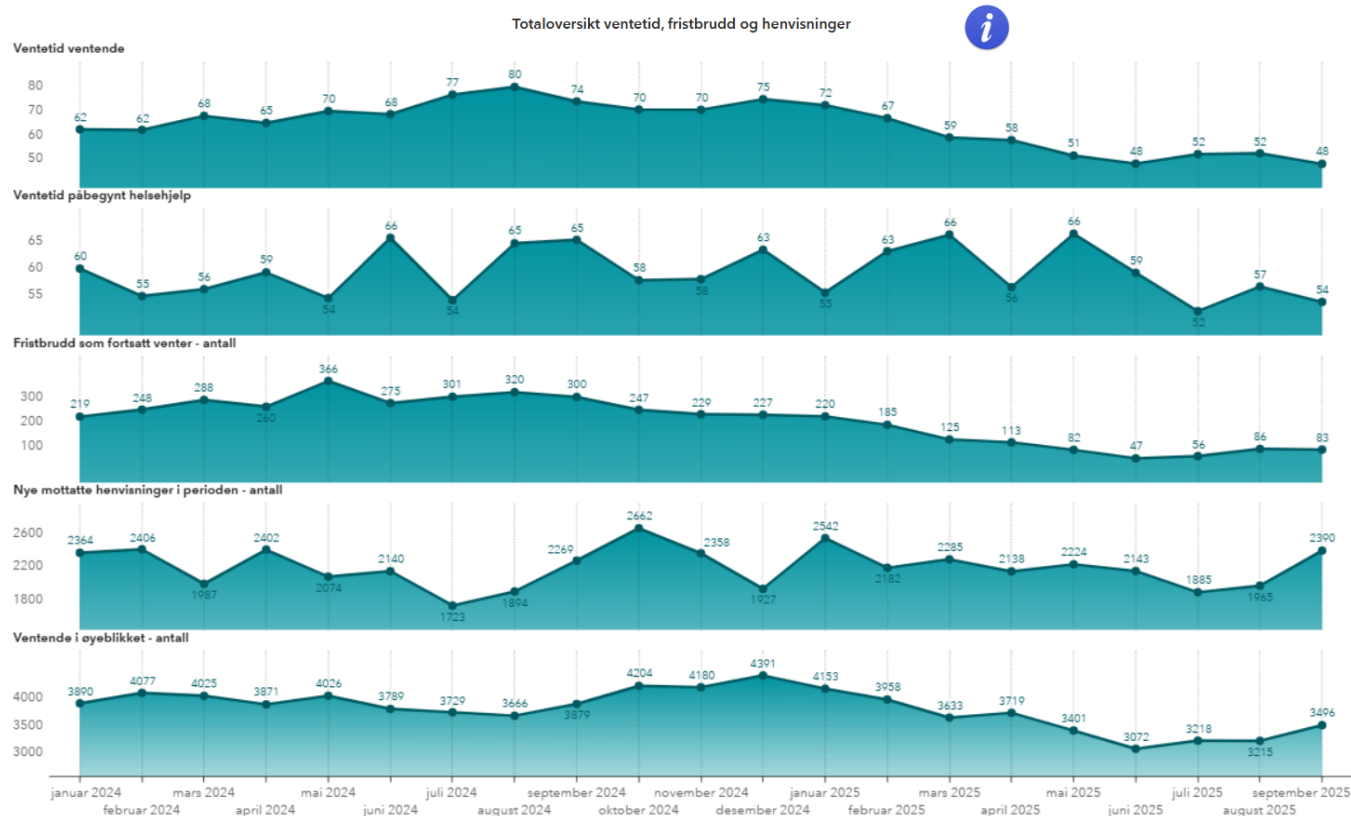
### Info ventetider og ventende fristbrudd

**Ventetid ventende:** Snitt ventetid for pasienter som fortsatt er på venteliste (har ikke startet behandling)

**Ventetid pasienter avviklet fra venteliste:** Snitt ventetid for pasienter som har startet utredning/behandling.

**Fristbrudd som fortsatt venter - antall:** Viser pasienter som fortsatt står på venteliste der behandlingsfristen er utløpt. Garantien om påbegynt utredning/behandling innen fastsatt dato er IKKE overholdt av sykehuset.

**Ventende i øyeblikket - antall:** Teller nyhenviste pasienter der vurderingen er at pasienten trenger helsehjelp/behandling. Henvisning er satt på venteliste, men utredning/behandling er ikke påbegynt.



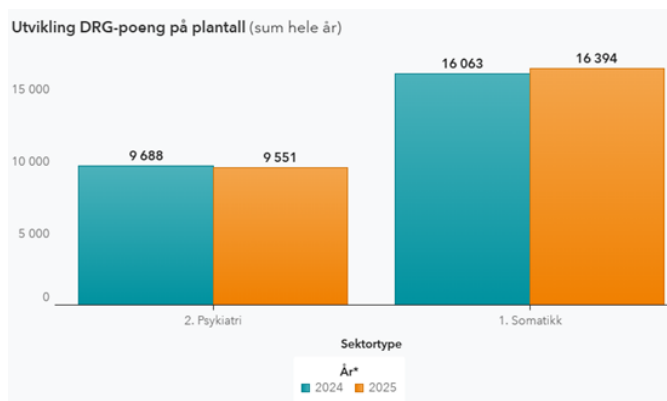
HN LIS 09.10.2025

Tabellen over viser utviklingen for ventetider, ventende fristbrudd, antall ventende og mottatte henvisninger ved utgangen av rapportmåneden. Den positive utviklingen rundt disse synliggjør at det jobbes målrettet med ventelistene, samt for å overholde ventetidskravet satt av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

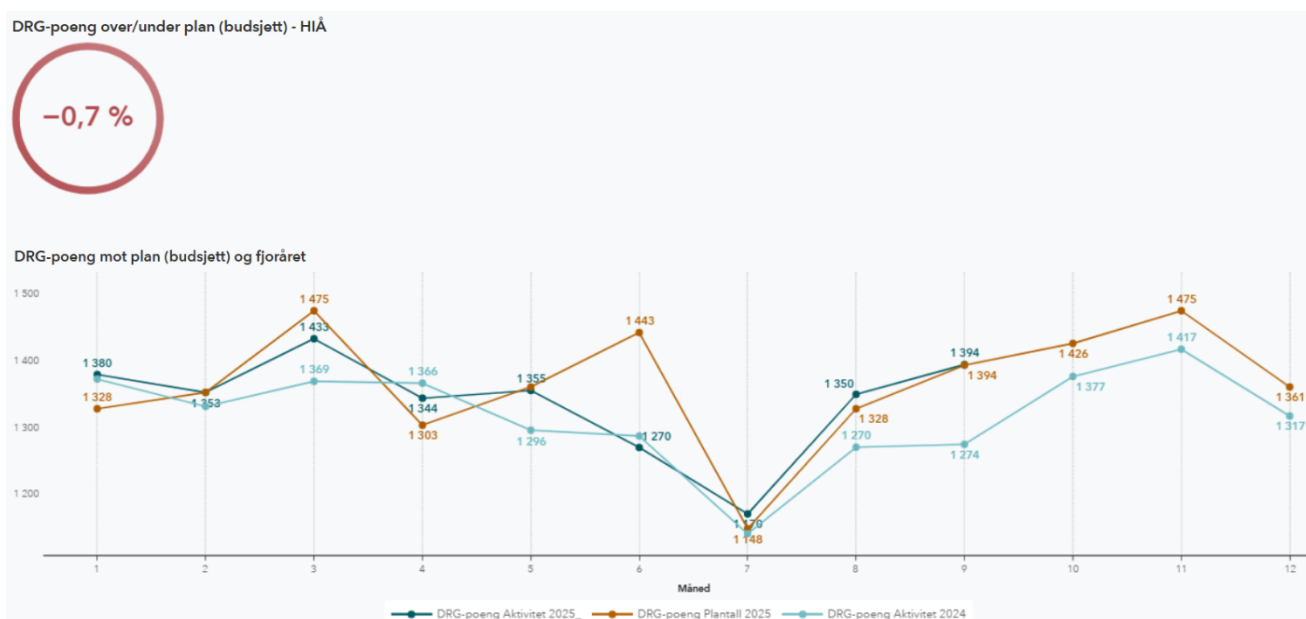
## 2. Aktivitetsutvikling

Plantallsprosessen for 2025 har vært på et mer overordnet nivå enn tidligere år. Det er lagt opp til en forventet generell økning på 1,5 % i budsjettet for ISF egne pasienter. Plantallene ble justert med samme faktor for alle fag og omsorgsnivå som et innledende utgangspunkt. I mars ble plantallene justert etter en gjennomgang i klinikkene. Plantall innen somatikk er økt med 2,1 %. Innen psykiatri er plantallene justert ned med 1,4 %, noe som har sammenheng med relativt stort avvik for aktiviteten mot plantall i 2024.

Nedenfor fremkommer DRG-poeng for endelige plantall 2025 sett mot plantall 2024.



## 2.1 Aktivitets- og DRG-utvikling somatikk



| Omsorgsnivå                        | DRG-poeng Aktivitet 2025 | DRG-poeng Plantall 2025 | Differanse DRG-poeng Aktivitet mot Plantall 2025 | Andel differanse DRG-poeng Aktivitet mot Plantall 2025 | DRG-poeng Aktivitet 2024 | Endring DRG-poeng fra 2024 til 2025 | Andel endring DRG-poeng fra 2024 til 2025 |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------|
| Total                              | 12 048                   | 12 131                  | -83                                              | -0,7 %                                                 | 11 707                   | 341                                 | 2,9 %                                     |
| 1 Døgnopphold                      | 7 908                    | 7 923                   | -15                                              | -0,2 %                                                 | 7 867                    | 41                                  | 0,5 %                                     |
| 3 Poliklinisk konsultasjon/kontakt | 3 322                    | 3 384                   | -63                                              | -1,8 %                                                 | 2 994                    | 328                                 | 10,9 %                                    |
| 2 Dagbehandling                    | 818                      | 824                     | -6                                               | -0,7 %                                                 | 846                      | -28                                 | -3,3 %                                    |

HN LIS 08.10.2025

Hittil i år er aktiviteten relatert til antall DRG-poeng innen somatikk 2,9 % høyere enn for samme periode i 2024, samt knapt under plantall (differansen mot endring i plantallene skyldes den månedlige periodiseringen av disse). Tabellen over viser aktiviteten per omsorgsnivå. Døgnoppholdene er omtrent på plan for inneværende år og relativt likt med fjoråret. Poliklinikk og dagbehandlinga er samlet hittil i år 7,8 % høyere enn samme periode i 2024, og samlet 1,6 % bak plantall.

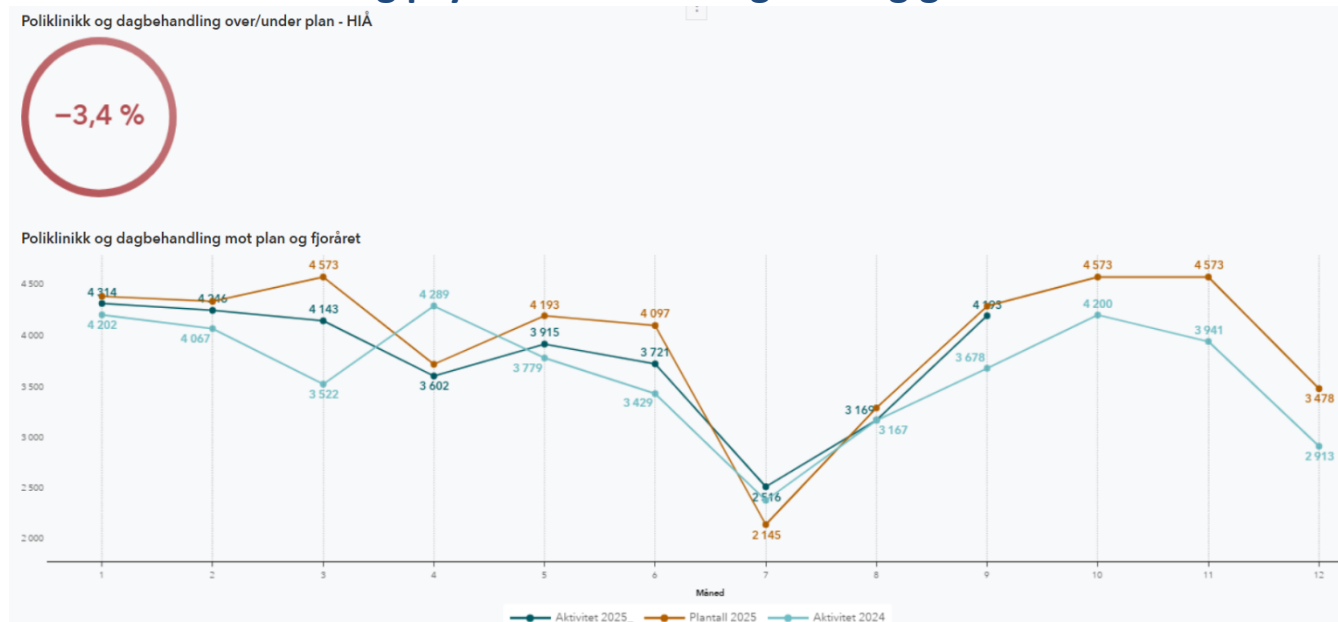
Størst positivt bidrag til aktivitet mot plan HIÅ (målt i volum, ikke DRG-poeng)

- Døgnopphold: Kvinne/føde og medisin øvrig
- Poliklinikk/dag: ØNH, revmatologi og barnehabilitering

Størst negativt avvik for aktivitet mot plan HIÅ (målt i volum, ikke DRG-poeng)

- Døgnopphold: Hjerte, urologi og ØNH.
- Poliklinikk/dag: Ortopedi, kirurgi øvrig og barnemedisin.

## 2.2 Aktivitetsutvikling psykisk helsevern og avhengighet



| BUP/VOP/TSB                            | Aktivitet 2025 | Plantall 2025 | Differanse aktivitet mot plantall 2025 | Andel differanse Aktivitet mot plantall 2025 | Aktivitet 2024 | Endring aktivitet 2025 mot 2024 | Andel endring aktivitet 2025 mot 2024 |
|----------------------------------------|----------------|---------------|----------------------------------------|----------------------------------------------|----------------|---------------------------------|---------------------------------------|
| Total                                  | 33 818         | 35 018        | -1 200                                 | -3,4 %                                       | 32 515         | 1 303                           | 4,0 %                                 |
| Voksenpsykiatri                        | 22 051         | 22 196        | -145                                   | -0,7 %                                       | 21 433         | 618                             | 2,9 %                                 |
| Barne- og ungdomspsykiatri             | 10 462         | 11 050        | -588                                   | -5,3 %                                       | 9 741          | 721                             | 7,4 %                                 |
| Tverrfaglig spesialisert rusbehandling | 1 305          | 1 772         | -467                                   | -26,4 %                                      | 1 341          | -36                             | -2,7 %                                |

HN LIS 08.10.2025

Innen psykisk helsevern og avhengighet omtales aktivitet mot plan målt i antall polikliniske konsultasjoner (ikke DRG-poeng som i somatikken).

Poliklinisk aktivitet er 4 % høyere hittil i år sammenlignet med samme periode i fjor, og det er fortsatt positiv utvikling for poliklinisk aktivitet innen psykiatrien. Aktiviteten er 3,4 % bak planlagt aktivitet per september 2025 (tilsvarende som for somatikken er det også for psykiatrien månedlige periodiseringer som påvirker differansen i prosentendringer ift plantall). Tabellen over viser utviklingen mot plantall hittil i 2025 og mot samme periode i 2024 fordelt på VOP, BUP og TSB.



## Døgnopphold psykiatri

| Dato (Year) ▼ | Dato (Month) (1) ▼ | Antall inn på post | Antall liggedogn | Beleggsprosent |
|---------------|--------------------|--------------------|------------------|----------------|
| Delsum: 2025  |                    | 521                | 10684            | 86,0 %         |
| < 2025        | september 2025 >   | 61                 | 1128             | 78,7 %         |
|               | august 2025 >      | 61                 | 1160             | 86,8 %         |
|               | juli 2025 >        | 50                 | 939              | 81,8 %         |
|               | juni 2025 >        | 58                 | 1135             | 81,4 %         |
|               | mai 2025 >         | 53                 | 1387             | 93,7 %         |
|               | april 2025 >       | 60                 | 1227             | 87,8 %         |
|               | mars 2025 >        | 57                 | 1273             | 86,4 %         |
|               | februar 2025 >     | 54                 | 1162             | 87,2 %         |
| Delsum: 2024  |                    | 506                | 10517            | 82,2 %         |
| < 2024        | september 2024 >   | 59                 | 1282             | 90,4 %         |
|               | august 2024 >      | 68                 | 1083             | 80,3 %         |
|               | juli 2024 >        | 43                 | 871              | 67,8 %         |
|               | juni 2024 >        | 51                 | 1198             | 83,0 %         |
|               | mai 2024 >         | 56                 | 1204             | 81,8 %         |
|               | april 2024 >       | 60                 | 1148             | 81,3 %         |
|               | mars 2024 >        | 50                 | 1190             | 81,3 %         |
|               | februar 2024 >     | 54                 | 1232             | 85,4 %         |
|               |                    | 65                 | 1309             | 86,6 %         |

HN LIS 07.10.2025

Antall liggedøgn innen psykiatri er hittil i år 3,8 % høyere enn for samme periode i 2024. 521 pasienter er behandlet mot 506 i fjor. Kapasitetsutnyttelsen hittil i år er på 86 %. Det må påpekes at det totalt er to mindre senger i bruk i 2025 sammenlignet med 2024.

## Døgnopphold somatikk

| Dato (Year) ▼ | Dato (Month) (1) ▼ | Antall inn på post | Antall liggedogn | Beleggsprosent |
|---------------|--------------------|--------------------|------------------|----------------|
| Delsum: 2025  |                    | 8647               | 24128            | 76,6 %         |
| < 2025        | september 2025 >   | 1003               | 2617             | 72,4 %         |
|               | august 2025 >      | 1010               | 2615             | 75,4 %         |
|               | juli 2025 >        | 875                | 2418             | 74,7 %         |
|               | juni 2025 >        | 942                | 2686             | 76,4 %         |
|               | mai 2025 >         | 921                | 2692             | 72,4 %         |
|               | april 2025 >       | 950                | 2678             | 76,9 %         |
|               | mars 2025 >        | 1008               | 2893             | 80,4 %         |
|               | februar 2025 >     | 905                | 2791             | 85,3 %         |
| Delsum: 2024  |                    | 8309               | 23918            | 74,8 %         |
| < 2024        | september 2024 >   | 983                | 2560             | 71,3 %         |
|               | august 2024 >      | 988                | 2643             | 74,4 %         |
|               | juli 2024 >        | 897                | 2538             | 74,9 %         |
|               | juni 2024 >        | 962                | 2475             | 70,1 %         |
|               | mai 2024 >         | 890                | 2697             | 75,6 %         |
|               | april 2024 >       | 962                | 2702             | 75,8 %         |
|               | mars 2024 >        | 861                | 2700             | 74,2 %         |
|               | februar 2024 >     | 823                | 2636             | 76,3 %         |
|               |                    | 943                | 2967             | 80,4 %         |

HN LIS 07.10.2025

Antall somatiske liggedøgn er hittil i år noe høyere sammenlignet med i fjor. 24 128 pasienter er behandlet hittil i år mot 23 918 i fjor. Kapasitetsutnyttelsen hittil i 2025 er på 76,6 %, som betyr at belegget i år er 1,8 prosentpoeng høyere enn for samme periode i 2024.



### 3.Elektive digitale konsultasjoner

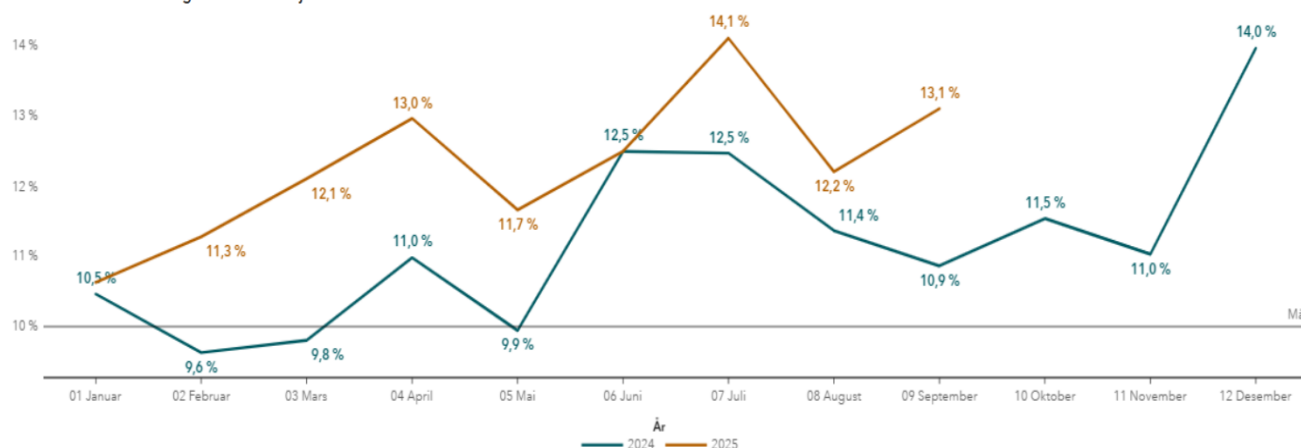
Tabellen under viser utvikling for andel planlagte digitale konsultasjoner i FIN HF samlet, og fordelt på somatikk og psykiatri. Det er positiv utvikling for både september og hittil i 2025 sett mot samme måned og periode i 2024.

| Elektive digitale konsultasjoner | Mål  | Andel september 2025 | Andel hittil i 2025 | Endring prosentpoeng mot september 2024 | Endring prosentpoeng mot hittil i 2024 |
|----------------------------------|------|----------------------|---------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------|
| Finnmarkssykehuset HF            | 15 % | 20,1 %               | 19,3 %              | 3,0                                     | 2,0                                    |
| Somatikk                         | 10 % | 13,1 %               | 12,2 %              | 2,2                                     | 1,4                                    |
| Psykiatri                        | 30 % | 33,2 %               | 32,5 %              | 5,2                                     | 3,5                                    |

HN LIS 10.10.2025

#### 3.1 Elektive digitale konsultasjoner somatikk

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner somatikk

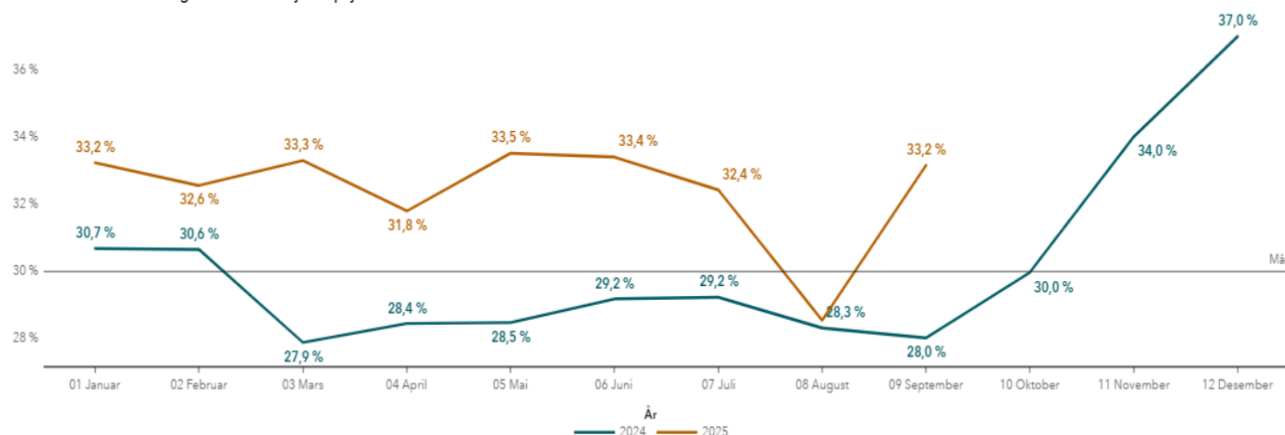


HN LIS 09.10.2025

Somatikk har en andel på 13,1 % elektive digitale konsultasjoner i september 2025. Det er en økning på 0,9 prosentpoeng fra forrige måned, og skyldes generell økt poliklinisk aktivitet etter sommeravviklingen, hvor også digitale konsultasjoner er økt. Det er barnemedisin, revmatologi og urologi som har størst volum av telefon- og videokonsultasjoner hittil i år. Snitt per september 2025 innen somatikk er 12,2 % mot 10,8 % for samme periode i 2024. Måltallet for somatikk er satt til minimum 10 %.

## 3.2 Elektive digitale konsultasjoner psykisk helsevern og avhengighet

Andel elektive telefon- og videokonsultasjoner psykiatri



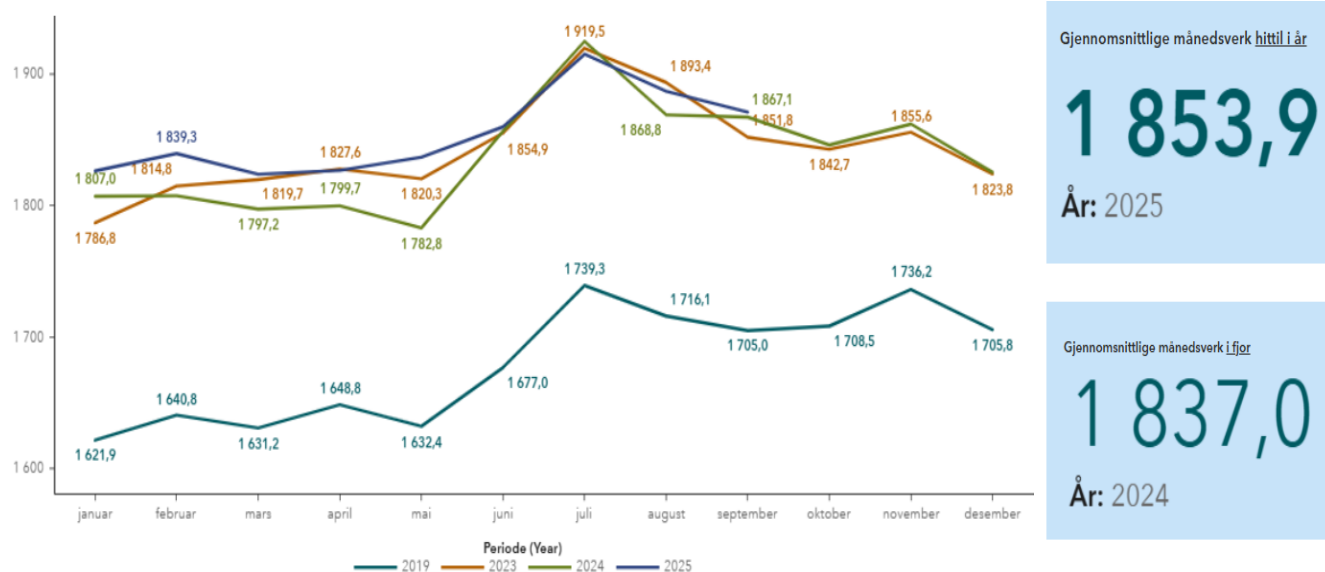
HN LIS 08.10.2025

Psykisk helsevern og avhengighet har en andel på 33,2 % digitale konsultasjoner i september 2025. Det er en økning på 4,7 prosentpoeng fra forrige måned, og skyldes også innen psykiatrien generell økt poliklinisk aktivitet etter sommeravviklingen, hvor også digitale konsultasjoner er økt. Det er (avrundet) psykisk helsevern voksne som har størst andel telefon- og videokonsultasjoner på 35 %, mens psykisk helsevern barn og unge har 25 %. Snitt per september 2025 innen psykisk helsevern og avhengighet er 32,5 % mot 29 % for samme periode i 2024.

Måltallet for PHA (psykisk helsevern og avhengighet) er satt til minimum 30 %.

## 4. Bemanning

### 4.1 Bemanningsutvikling månedsverk



HN LIS 10.10.2025 (antall månedsverk starter på nær 1 600 i linjediagrammet)

Totalt forbruk av månedsverk i september var på 1 870,9. Det er en nedgang fra august på 15,9 månedsverk som skyldes en reduksjon av variable månedsverk.

Sett i forhold til september 2024 er det en økning på 3,8 månedsverk i september 2025, som fremkommer på bakgrunn av en økning av 29 faste og en reduksjon av 25,2 variable månedsverk.

Snittet hittil i 2025 er på 1 853,9 brutto månedsverk, en økning på 19,4 månedsverk mot snittet for samme periode i 2024 (1 834,5), og en økning på 16,9 månedsverk mot snittet for året 2024 (1 837). Økningen i 2025 er på bakgrunn av faste månedsverk, mens det er reduksjon i forbruk av variable månedsverk i 2025 sett mot 2024.

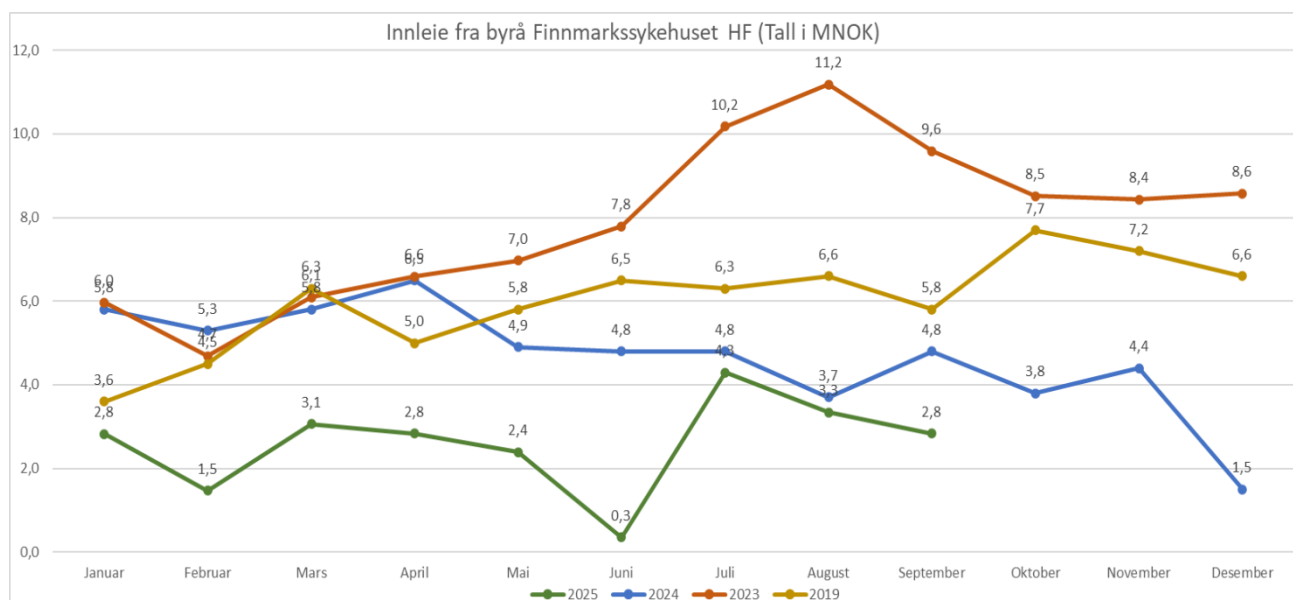
Økningen i gjennomsnittlig brutto månedsverk mot de to foregående årene forklares hovedsakelig med økningen i antallet utdanningsstillinger i FIN HF i løpet av høsten 2024, og som utgjorde i underkant ca. 27 månedsverk. Samtidig er en del av reduksjonene for innleie fra byrå erstattet med faste/variable månedsverk.

## 4.2 Innleie fra byrå

Kostnader for innleie fra byrå er i september på 2,8 MNOK. Dette er en reduksjon på -0,5 MNOK mot august måned. Det er samtidig en reduksjon på -2 MNOK i september mot samme måned i 2024, og en summert reduksjon på -23 MNOK per september 2025 mot samme periode i 2024.

Dette er resultat av en styrt utvikling for å begrense kostnadene til unødvendig dyr innleie av arbeidskraft.

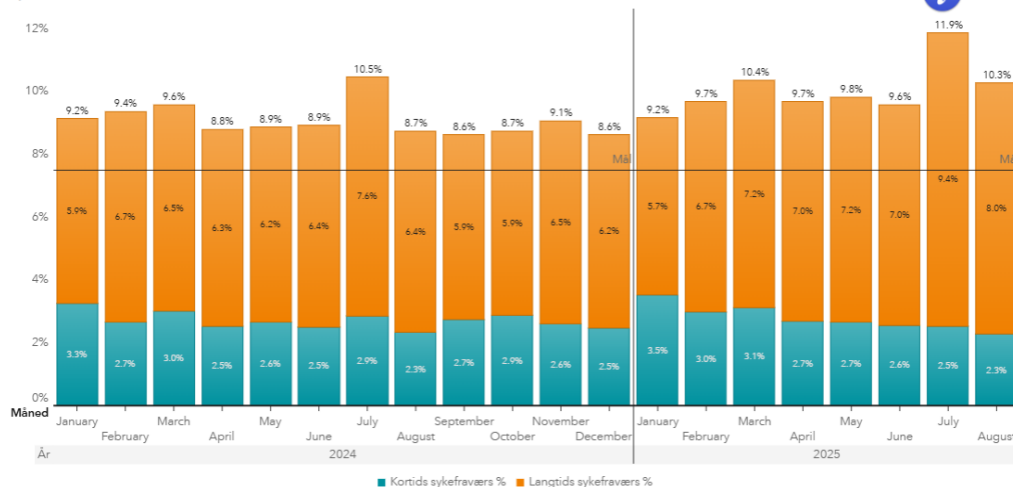
Per september 2025 er det kostnader for innleie fra byrå på 23,4 MNOK. Det er nær 3 MNOK av dette som relateres til håndtering av ventetidsgarantien.



Agresso

## 4.3 Sykefravær

Sykefravær PAGA



Sykefravær hittil i år

2025  
10.0%

Sykefravær i fjor

2024  
9.1%

HN LIS 08.10.2025

Sykefravær rapporteres en måned på etterskudd i Helse Nord.

Det gjøres oppmerksom på at det foregår et arbeid i Helse Nord på å endre måten å beregne sykefraværet på. Dette for å harmonisere sykefraværs beregningen i forhold til nasjonal beregning. Konsekvensen av arbeidet når dette er ferdigstilt, vil være noe lavere andeler sykefravær, og vil også gjelde med tilbakevirkende kraft. Nærmere forklaring vil fremlegges når dette arbeidet er ferdigstilt.

Sykefraværet var samlet på 10,3 % i august. Det er en reduksjon på 1,6 prosentpoeng fra juli måned. Langtidsfraværet er redusert med -1,4 prosentpoeng mens det for korttidsfraværet er en reduksjon på -0,2 prosentpoeng. Samlet sykefravær for året 2024 var på 9,1 %, og per august 2025 er fraværet på 10 %.

Det samlede sykefraværet har gått opp med ca. 15 % i 2025, sammenlignet med 2019. Finnmarkssykehuset har tilnærmet den samme prosentvise økningen som landet for øvrig (kilde: SSB).

Finnmarkssykehuset jobber systematisk med forebygging og tiltak for å redusere sykefraværet. Foretakets HMS-enhet ble styrket med ekstra ressurser høsten 2025. I tråd med krav i styringskrav og rammer, brukes tiltak fra IA-bransjeprogram aktivt. Det pågår arbeid for å inkludere flere enheter i oppfølgingen, og representanter fra nasjonalt bransjeprogram har gjennomført opplæring for ledere, verneombud og tillitsvalgte i juni måned. I september er det gjennomført samling for alle foretakets verneombud. Samlingen er en del av den faglige utviklingen og satsingen på vernetjenesten som viktig ressurs i HMS-arbeidet. Nærværarbeid var ett av flere tema på samlingen.

Foretaket har satt av dedikerte HMS-midler som forvaltes av kvalitets- og arbeidsmiljøutvalget ved klinikkene. Midlene er fordoblet i 2025, og er en del av en varig satsning på styrking av HMS-arbeidet.

Klinikkene har også satt sykefraværet på dagsorden gjennom sine tiltaksplaner, og dette arbeidet anses svært viktig både for den ansatte samt for arbeidsgiver. I forbindelse med reorganiseringsprogrammet i foretaket, er lederstøtten styrket i klinikkene, og som gjør det mulig å følge opp sykefraværet på en enda bedre måte.

## 5.Resultat, økonomi og tiltak

### 5.1 Regnskapsresultat og avvik

Regnskapsresultat september: **+5,3 MNOK**.

Regnskapsresultat per september: **-36 MNOK**.

Budsjettkravet i 2025 er balanse mellom inntekter og kostnader, og budsjettavvikene vil dermed være lik regnskapsresultatet for og per september.

| År-Måned                    |                                           | 2025-09  |          |       |                      |                      |                   |                 |                    |                          |
|-----------------------------|-------------------------------------------|----------|----------|-------|----------------------|----------------------|-------------------|-----------------|--------------------|--------------------------|
| Regnskaps type              | Resultatrapportering virksomhetsrapport   | Regnskap | Budsjett | Avvik | Regnskap hittil i år | Budsjett hittil i år | Avvik hittil i år | Regnskap i fjor | Endring fra i fjor | %-vis endring fra i fjor |
| 1 - Driftsinntekter         | 01. Basisramme                            | 216,5    | 216,5    | 0,0   | 1 853,1              | 1 853,1              | 0,0               | 1 557,3         | 295,8              | 19,0 %                   |
|                             | 02. ISF inntekter                         | 29,0     | 29,3     | -0,3  | 265,1                | 271,1                | -6,0              | 319,4           | -54,2              | -17,0 %                  |
|                             | 03. Gjestepasientinntekter                | 1,7      | 0,8      | 0,9   | 10,7                 | 7,5                  | 3,2               | 7,6             | 3,1                | 40,5 %                   |
|                             | 04. Andre inntekter                       | 32,2     | 25,5     | 6,6   | 235,6                | 217,4                | 18,2              | 220,2           | 15,3               | 7,0 %                    |
| Delsum: 1 - Driftsinntekter |                                           | 279,3    | 272,1    | 7,2   | 2 364,5              | 2 349,1              | 15,4              | 2 104,5         | 260,0              | 12,4 %                   |
| 2 - Driftsutgifter          | 01. Kjøp av helsetjenester                | -13,0    | -13,7    | 0,6   | -134,9               | -123,5               | -11,4             | -132,8          | -2,1               | 1,6 %                    |
|                             | 02. Varekostnader knyttet til aktivitet   | -20,6    | -19,9    | -0,7  | -191,1               | -174,1               | -17,0             | -178,5          | -12,6              | 7,1 %                    |
|                             | 03. Innleid arbeidskraft                  | -2,8     | -1,7     | -1,2  | -23,4                | -20,0                | -3,4              | -51,4           | 28,0               | -54,5 %                  |
|                             | 04. Lønn til fast ansatte                 | -119,4   | -123,6   | 4,3   | -1 033,6             | -1 037,1             | 3,5               | -985,2          | -48,4              | 4,9 %                    |
|                             | 05. Vikarer                               | -5,5     | -3,9     | -1,6  | -61,9                | -43,3                | -18,7             | -62,2           | 0,2                | -0,4 %                   |
|                             | 06. Overtid og ekstrahjelp                | -14,9    | -7,1     | -7,7  | -116,9               | -50,1                | -66,8             | -109,1          | -7,8               | 7,1 %                    |
|                             | 07. Off. tilskudd/ref. vedr. arbeidskraft | 6,8      | 4,9      | 1,9   | 70,9                 | 45,4                 | 25,5              | 64,2            | 6,7                | 10,5 %                   |
|                             | 08. Annen lønn                            | -2,9     | -2,3     | -0,6  | -20,8                | -24,7                | 3,9               | -25,3           | 4,5                | -17,8 %                  |
|                             | 09. Pensjon inkl.arb.giveravgift pensjon  | -21,1    | -21,1    | 0,0   | -189,8               | -190,0               | 0,2               | -161,6          | -28,2              | 17,4 %                   |
|                             | 10. Avskrivinger og nedskrivinger         | -17,9    | -17,7    | -0,2  | -160,0               | -158,5               | -1,5              | -105,7          | -54,3              | 51,4 %                   |
|                             | 11. Andre driftskostnader                 | -49,4    | -51,8    | 2,4   | -420,9               | -450,4               | 29,4              | -385,6          | -35,3              | 9,2 %                    |
| Delsum: 2 - Driftsutgifter  |                                           | -260,8   | -258,1   | -2,7  | -2 282,6             | -2 226,5             | -56,2             | -2 133,4        | -149,2             | 7,0 %                    |
| 3 - Finansielle Poster      |                                           | -13,2    | -14,0    | 0,8   | -117,9               | -122,6               | 4,7               | -56,2           | -61,7              | 109,7 %                  |
| Total                       |                                           | 5,3      | 0,0      | 5,3   | -36,0                | 0,0                  | -36,0             | -85,1           | 49,1               | -57,7 %                  |

Kilde: HN LIS (Agresso). Tall i MNOK.

Finnmarkssykehuset har per september et akkumulert negativt resultat på -36 MNOK.

Per september er det positivt avvik for inntektene på 15,4 MNOK. Det skyldes i hovedsak andre inntekter som refusjoner og diverse andre tilskudd. Gjestepasientinntektene har et positivt avvik på +3,2 MNOK.

ISF-inntektene har samlet negativt avvik på -6 MNOK per september. Av dette er det et positivt avvik på 0,6 MNOK for ISF egen behandling av pasienter, det er negativt avvik for ISF-inntekt på kjøp fra andre regioner på -3,6 MNOK, samt negativt avvik for ISF-inntekt gjeldende kostnadskrevende legemidler utenfor sykehus på -3 MNOK.

Det ble i juni bevilget 15 MNOK i ekstra kapitalkompensasjon for nye Hammerfest sykehus fra Helse Nord. Per september er budsjettet periodisert og styrket med 9/12-deler som utgjør 11,25 MNOK.

For kostnadene er det størst negative avvik for elementer innen bemanning; overtid og ekstrahjelp -66,8 MNOK og vikarutgifter -18,7 MNOK.

Kostnaden til innleid arbeidskraft utgjør 23,4 MNOK per september, som er et negativt avvik på -3,4 MNOK. Den positive utviklingen med reduksjon av kostnader rundt innleid arbeidskraft fra byrå i 2024 fortsetter inn i 2025.

Kjøp av helsetjenester har et negativt avvik på -11,4 MNOK som hovedsakelig skyldes gjestepasientkostnader -8,5 MNOK og innleie helsepersonell fra HF (UNN) på -2,7 MNOK.

Negativt avvik for varekostnader knyttet til aktivitet (pasientbehandling) på -17 MNOK gjelder hovedsakelig for medisinske forbruksvarer, medikamenter samt mat- og drikkevarer.

## 5.2 Prognose 2025

Det positive resultatet i september måned på +5,3 MNOK har forbedret det aggregerte resultatavviket per september, som nå er på -36 MNOK. Det har gjennom 2025 vært en positiv økonomisk utvikling i Finnmarkssykehuset HF. Det er derfor realistisk at foretaket kan oppnå budsjettbalanse i de resterende månedene av 2025, og dersom utviklingen fortsetter i samme spor som hittil i år, vil Finnmarkssykehuset kunne hente inn noe av det negative resultatavviket på -36 MNOK.

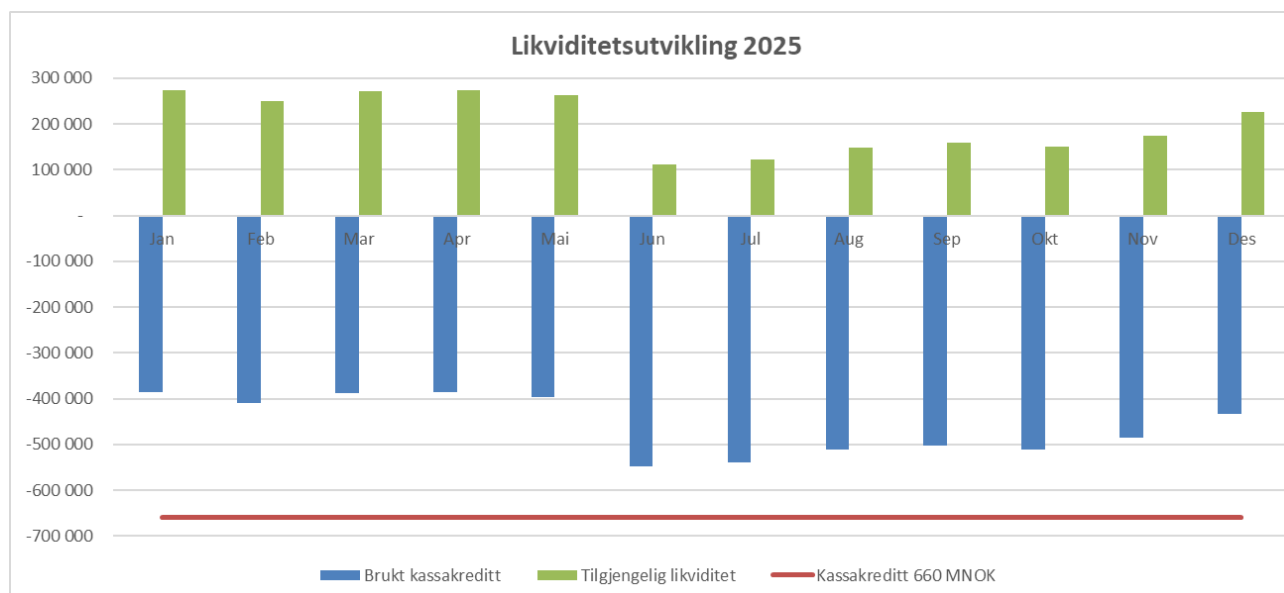
Det er denne måneden gjort en ny vurdering for prognosen for utgangen av 2025, og som nå settes til et negativt resultatavvik på -20 MNOK. Denne vurderingen er foretatt på bakgrunn av den positive økonomiske utviklingen hittil i år, samt forventningen om en videre utvikling i foretaket.

## 5.3 Investering

| Investeringer - tall i MNOK                            | Investert tidligere år | Ramme 2025     | Investeringsrammer byggeprosjekter | Investert i år | Rest ramme     |
|--------------------------------------------------------|------------------------|----------------|------------------------------------|----------------|----------------|
| Teknologi og innovasjon                                | 618                    | 1 400          |                                    |                | 1 400          |
| Ambulanser                                             | 13 798                 | 7 000          |                                    |                | 7 000          |
| Investeringer MTU                                      | 14 494                 | 19 160         |                                    | 12 808         | 6 352          |
| Oppgradering Alta, inv.tilskudd                        | 995                    | 14 005         | 15 000                             | 4 643          | 9 362          |
| Nye Hammerfest sykehus                                 | 2 424 583              | 111 417        | 2 536 000                          | 57 477         | 53 940         |
| Helikopterplass - Nye Hammerfest sykehus, inv.tilskudd | 28 235                 | 90 365         | 118 600                            | 88 348         | 2 017          |
| Helikopterbase Kirkenes sykehus, inv.tilskudd          | 9 921                  | 121 000        | 121 000                            | 1 535          | 119 465        |
| Investering Bygg                                       | 5 849                  | 12 261         |                                    | 2 242          | 10 019         |
| <b>Sum</b>                                             | <b>2 498 494</b>       | <b>376 608</b> | <b>2 790 600</b>                   | <b>167 053</b> | <b>209 555</b> |

Per september 2025 er det hovedsakelig bokført investeringer rundt ferdigstillelse av nye Hammerfest sykehus med 57,5 MNOK og kostnader i forbindelse med ny helikopterlandingsplass i Hammerfest med 88,3 MNOK. Tabellen viser kostnadene rundt investeringer så langt i 2025.

## 5.4 Likviditet



Det er i september måned benyttet 501,9 MNOK av kassakreditten på 660 MNOK. Siden august måned er likviditeten økt med 9,8 MNOK. Prognosen for 2025 viser en noe redusert bruk av kassakreditten sett i forhold til tidligere prognoser. Likviditetsutviklingen er noe foretaket overvåker nøye og fortløpende.

## 5.5 Tiltaksgjennomføring 2025

| Alle tall i millioner          |                                                | Planlagt realisert i 2025                     |                               |                               |                               |                                  |
|--------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| Samleoversikt planlagte tiltak | Opprinnelig identifisert omstillingsbehov 2025 | Helårseffekt (12 mnd) av identifiserte tiltak | Planlagt realisert i 2025     |                               |                               |                                  |
|                                |                                                |                                               | Planlagt realisert 1. tertial | Planlagt realisert 2. tertial | Planlagt realisert 3. tertial | Samlet planlagt realisert i 2025 |
| Finnmarkssykehuset             | 225                                            | 200                                           | 27                            | 79                            | 95                            | 200                              |
| Sum                            | 225                                            | 200                                           | 27                            | 79                            | 95                            | 200                              |

| Samleoversikt planlagte tiltak | Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader |                               |                               | Redusert innleiekostnad       |                               |                               | Øvrige kostnadsbesparelser    |                               |                               | Økt inntekt                   |                               |                               | Sum planlagt realiserte tiltak |
|--------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
|                                | Planlagt realisert 1. tertial               | Planlagt realisert 2. tertial | Planlagt realisert 3. tertial | Planlagt realisert 1. tertial | Planlagt realisert 2. tertial | Planlagt realisert 3. tertial | Planlagt realisert 1. tertial | Planlagt realisert 2. tertial | Planlagt realisert 3. tertial | Planlagt realisert 1. tertial | Planlagt realisert 2. tertial | Planlagt realisert 3. tertial |                                |
| Finnmarkssykehuset             | 10,0                                        | 47,0                          | 63,0                          | 6,6                           | 6,7                           | 6,7                           | 10,0                          | 25,0                          | 25,0                          |                               |                               |                               | 200                            |

| Effekter i tiltaksgjennomføringen               | Bemanningsreduksjon/reduerte lønnskostnader |                      |                      | Redusert innleiekostnad |                      |                      | Øvrige kostnadsbesparelser |                      |                      | Økt inntekt          |                      |                      | Summert effekt av tiltak pr. måned |
|-------------------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------|
|                                                 | Realisert 1. tertial                        | Realisert 2. tertial | Realisert 3. tertial | Realisert 1. tertial    | Realisert 2. tertial | Realisert 3. tertial | Realisert 1. tertial       | Realisert 2. tertial | Realisert 3. tertial | Realisert 1. tertial | Realisert 2. tertial | Realisert 3. tertial |                                    |
| Realisering av planlagte tiltak januar-desember |                                             |                      |                      |                         |                      |                      |                            |                      |                      |                      |                      |                      |                                    |
| Januar                                          |                                             |                      |                      | 3,3                     |                      |                      | 2,5                        |                      |                      |                      |                      |                      | 5,8                                |
| Februar                                         |                                             |                      |                      | 3,6                     |                      |                      | 3,8                        |                      |                      |                      |                      |                      | 7,4                                |
| Mars                                            |                                             |                      |                      | 2,7                     |                      |                      | 0,7                        |                      |                      |                      |                      |                      | 3,4                                |
| April                                           |                                             |                      |                      | 3,7                     |                      |                      | 1,5                        |                      |                      |                      |                      |                      | 5,2                                |
| Mai                                             |                                             | 7,6                  |                      |                         | 2,5                  |                      |                            | 1,1                  |                      |                      |                      |                      | 11,2                               |
| Juni                                            |                                             |                      |                      |                         | 4,5                  |                      |                            | 1,5                  |                      |                      |                      |                      | 6,0                                |
| Juli                                            |                                             | 2,6                  |                      |                         | 0,5                  |                      |                            | 0,0                  |                      |                      | 4,9                  |                      | 8,0                                |
| August                                          |                                             | 0,0                  |                      |                         | 0,4                  |                      |                            | 0,0                  |                      |                      | 1,4                  |                      | 1,8                                |
| September                                       |                                             |                      | 0,0                  |                         |                      | 1,9                  |                            |                      | 0,0                  |                      |                      | 3,4                  | 5,3                                |
| Oktober                                         |                                             |                      |                      |                         |                      |                      |                            |                      |                      |                      |                      |                      | 0,0                                |
| November                                        |                                             |                      |                      |                         |                      |                      |                            |                      |                      |                      |                      |                      | 0,0                                |
| Desember                                        |                                             |                      |                      |                         |                      |                      |                            |                      |                      |                      |                      |                      | 0,0                                |
| Sum                                             | 0,0                                         | 10,2                 | 0,0                  | 13,2                    | 7,9                  | 1,9                  | 8,5                        | 2,6                  | 0,0                  | 0,0                  | 6,3                  | 3,4                  | 54,0                               |

Den pågående reorganiseringen i Finnmarkssykehuset gjør det utfordrende å måle nøyaktige effekter av omstillingsarbeidet, og det jobbes fortløpende rundt detaljerte tiltak i klinikkene. Per september er det Hammerfest sykehus og klinikk Alta som har utarbeidet tiltaksplaner for 2025. Klinikk Psykisk helsevern og avhengighet har fått tildelt sine budsjetter fra september 2025, og holder på å ferdigstille sine tiltaksplaner.

I september er det effekt rundt innleie fra byrå på 2 MNOK, og per september er det en aggregert effekt på 23 MNOK mot samme periode i 2024. Effekten på innleie fra byrå rapporteres samlet for hele foretaket og følges videre opp i 2025.

Når det gjelder øvrige kostnadsbesparelser så er det ingen effekt i september, men per september på 11,1 MNOK. Dette gjelder for pasientreisekostnadene som er vesentlig redusert per september 2025 sett mot samme periode i 2024. Fra andre halvdel av 2024 og inn i 2025 er det en stabil reduksjon i antall flyreiser, og som dermed bidrar til reduserte pasientreisekostnader.

Det er positiv utvikling i 2025 rundt bruk av bemanning, og det er en foreløpig beregnet effekt på dette per september på 10,2 MNOK, og som hovedsakelig relateres til Hammerfest sykehus samt noe for klinikk Alta. Det er forventet at kostnadsbildet vil reduseres ytterligere i tråd med klinikkens iverksettelse av reorganiseringsprogrammet.

Når det gjelder ISF-inntektene, er det gjort en beregning og som er lagt inn per september med 9,7 MNOK. Dette handler hovedsakelig om økningen i antall DRG-poeng innen somatikk og psykiatri sammenlignet med samme periode i 2024.

Aggregert effekt av omstillingen per september 2025 er forsiktig beregnet til 54 MNOK. Det er for noen av tiltakene utfordrende å beregne disse helt konkret. Sett i forhold til resultatforbedringen i foretaket i 2025 sammenlignet med 2024, så er det åpenbart flere effekter i Finnmarkssykehuset enn det som er beregnet og vist i tabellen. Flere av klinikkene har enda ikke ferdigstilt reorganiseringen og sine tiltaksplaner, og det er derfor utfordrende å beregne effekter av tiltak i klinikkene når disse ikke er spesifisert og ferdigstilt.



## ORDFORKLARINGER

**LOA** – Lov om offentlig anskaffelse

**FOA**- Forskrift om offentlig anskaffelse

**DRG** – Diagnose Relaterte Grupper – klassifisering som grupperer hvert enkelt sykehusopphold i en periode i medisinsk meningsfulle og ressursmessig ensartede grupper. For å gruppere sykehusopphold må det foreligge info om pasientenes opphold i sykehusets datasystem om; diagnoser og prosedyrer, som beskrives ved hjelp av medisinske koder. DRG brukes blant annet til beregning av gjennomsnittskostnad pr opphold og sammenligne aktivitet mellom sykehus.

**DRG-poeng** - Aktivitetsmål hvor sykehusopphold og poliklinikk justeres for forskjeller i pasient sammensetning mellom sykehus. Refusjon for ett DRG-poeng i somatikk er for 2025 på 30% av kr.54 412, som utgjør 16 323,6 pr. DRG (kostnad for gjennomsnitts pasient). Refusjon pr DRG-poeng i psykiatrien er for 2025 fastsatt til 3 820,- kroner.

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

**DRG-vekt** - Kalles også kostnads vekt. DRG-vekt uttrykker relativt ressursforbruk den ene pasientgruppen har i forhold til gjennomsnitt for alle pasientgrupper. En enkel operasjon vil ha relativt lav DRG-vekt, ift. til en stor og ressurskrevende operasjon som er høyt vektet.

**Liggedøgn** – Pasient som overnatter har ett liggedøgn ved sykehuset. Hver overnatting gir et nytt liggedøgn. Det blir ikke beregnet liggetid for dagpasienter.

**Sykehusopphold** – Sammenhengende opphold på sykehus for innlagt pasient. Både heldøgnsopphold og dagopphold regnes som sykehusopphold.

**Poliklinikk** – Undersøkelse/behandling av pasienter som ikke legges inn på sykehuset.

**Poliklinisk konsultasjon** – Fremmøte/besøk på en poliklinikk. Kan også forekomme digitalt.

**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. Behandling mer omfattende enn poliklinisk konsultasjon 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 pasienter som 0700 er plassert i seng på korridor, bad, skyllerom, dagligstue m.m.

**PHA** – Psykisk Helsevern og avhengighet. VOP – Voksenpsykiatri / BUP – Barn og ungdomspsykiatri / TSB - Tverrfaglig spesialisert behandling

**LAR** – Legemiddel Assistert Rehabilitering

**AML-brudd** – Brudd på Arbeidsmiljøloven ift. overtids- og hviletidsbestemmelser

**CW – ClockWork**. System for bestilling av varer og tjenester etter gjeldende avtaler.

**RPA – FINN NORD**. Effektivisering gjennom Robotisert Prosess Automatisering navngitt Finn Nord.

**H-resept** - Helseforetaksfinansierte legemidler utenfor sykehus (pasientadministrerte legemidler)

**FAMU** – Arbeidsmiljøutvalget i Finnmarkssykehuset