

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 29.11.2017
SAKSHANDSAMAR: Synnøve Teigeland og Kent E. Wangsvik m. fleire
SAKA GJELD: **Rapportering frå verksemda per oktober 2017**

ARKIVSAK: 2017/196
STYRESAK: 120/17

STYREMØTE: 14.10.2017

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 31. oktober 2017 til etterretning.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per oktober 2017.

Kommentarar

Administrerende direktør si vurdering Helsefaglige indikatorar og sjukefråvær

Kort status pr oktober 2017	Regionalt mål	Helse Vest
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲▲ 0,1 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	◆▲ 63
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	◆● 35
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	▲● 38
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	●● 25
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆◆ 2,9 %
Prosentdel korridorpasientar somatikk	0 %	▲▲ 1,4 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲▲ 86 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲▲ 85 %

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden i høgre kollonne og førre periode i venstre kollonne.

Kort status pr oktober 2017	Regionalt mål	Helse Vest	Helse Stavanger HF	Helse Fonna HF	Helse Bergen HF	Helse Førde HF
DRG aktivitet - % avvik målt mot i fjor	1,5 %	▲▲ 0,1 %	●● 2,3 %	◆◆ -1,9 %	▲▲ -0,7 %	▲▲ 0,6 %
Gjennomsnitt ventetid behandla somatikk	60	◆▲ 63	◆◆ 65	◆▲ 63	◆▲ 61	▲● 59
Gjennomsnitt ventetid behandla BUP	35	◆● 35	◆◆ 42	◆● 33	◆● 34	●● 26
Gjennomsnitt ventetid behandla PHV	40	▲● 38	◆▲ 41	●● 34	▲● 42	●● 25
Gjennomsnitt ventetid behandla TSB	35	●● 25	●● 23	●● 23	●● 23	●● 34
Fristbrot behandla pasientar	0 %	◆◆ 2,9 %	◆◆ 5,0 %	◆◆ 3,6 %	▲▲ 1,8 %	▲▲ 0,9 %
Prosentdel korridorpasientar somatikk	0 %	▲▲ 1,4 %	▲▲ 2,4 %	▲▲ 2,2 %	▲▲ 0,7 %	▲▲ 0,1 %
Epikrisetid psykisk helsevern	100 %	▲▲ 86 %	▲▲ 80 %	▲▲ 85 %	▲▲ 91 %	▲▲ 94 %
Epikrisetid somatikk	100 %	▲▲ 85 %	▲▲ 81 %	◆◆ 79 %	▲▲ 88 %	▲▲ 95 %
Samla sjukefråvær	5,5 %	▲▲ 6,8 %	◆◆ 7,1 %	◆▲ 6,8 %	◆◆ 7,1 %	▲▲ 5,6 %

Tabellen viser grad av måloppnåing denne perioden i høgre kollonne og førre periode i venstre kollonne. Oversikt over grenseverdier er presentert i vedlegget.

Statusen på helsefaglege indikatorar per oktober syner at utviklinga har snudd i riktig retning, både når det gjeld ventetider og fristbrot, men det er framleis nokre målsettingar helseføretaka framleis ikkje når.

Akkumulert økonomisk resultat per føretak

	Oktober			Hittil pr. Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	931	1 714	-783	11 472	15 154	-3 682
Helse Bergen HF	7 862	13 900	-6 038	50 304	133 202	-82 898
Helse Fonna HF	-1 110	3 332	-4 443	-7 465	33 332	-40 797
Helse Førde HF	-2 627	1 249	-3 876	-7 921	12 510	-20 430
Helse Stavanger HF	-13 621	6 667	-20 288	-24 814	66 667	-91 481
Reservar/fellestenester/finans	26 112	10 960	15 151	345 386	174 426	170 960
Administrasjon morselskap	-456	-443	-13	11 959	5 733	6 227
Helse Vest IKT AS	-2 610	-4 066	1 456	986	-3 643	4 629
Til saman	14 481	33 314	-18 833	379 908	437 380	-57 472

Alle tall i heile tusen

Ventetid

Ventetidsutviklinga per oktober 2017 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 61 dagar, medan ventetida for dei som framleis ventar ved utgangen av månaden var 51 dagar. Ser ein på ventetidsutviklinga på fagområdenivå, sett opp mot dei regionale målsettingane som Helse Vest har satt, ser ein at utfordringane på regionalt nivå no er størst innan somatikken. På dei tre andre fagområda er regionen innanfor målsettinga.

Fristbrot

Etter å ha hatt ein positiv utvikling i talet fristbrot for behandla pasientar i 2016, har utviklinga i hovudsak peika feil veg i 2017. I oktober 2017 var det og ei lita betring i prosentdelen fristbrot for regionen samla.

Korridorpasientar

I 2017 har prosentdelen korridorpasientar samla sett vore på om lag same låge nivå som tidleg i 2016. Det har vore litt forbetring i haust. Historisk har utfordringane med korridorpasientar innan somatikken vore størst i Helse Stavanger, men Helse Fonna ligg og på same nivå.

Epikriser

Ser ein på utviklinga i prosentdelen pasientar som har fått epikrise innan sju dagar etter utskriving, så har utviklinga vore «flat» over fleire år for alle dei fire helseføretaka, både innan PH og somatikk. Helse Førde og Helse Bergen ligg nærmast den nasjonale målsettinga om 100% utsendt innan sju dagar.

Sjukefråvær

Samla sjukefråvær for føretaksgruppa Helse Vest er på 6,80 % per oktober. Dette er 0,22 % lågare enn for oktober 2016. Samstundes har Helse Bergen eit samla sjukefråvær på 6,83 % og Helse Førde har eit samla sjukefråvær 5,64 %. Dette er gode tal.

Heiltid

Sidan september 2017 er det 63 fleire medarbeidarar som har fått auka sin stillingsstorleik i Helse Vest. Av desse er det 32 som har fått 100 % stilling. Det er gledeleg at dei føretaka som ligg nærast måлтаlet på 89,3 % korrigert stillingsprosent og er dei føretaka som har størst auke av medarbeidarar som har fått 100 % stilling frå september 2017 til oktober 2017.

Økonomi og finans

Helse Stavanger:

Helse Stavanger har eit negativt budsjettavvik i oktober på kr 20,2 mill.

Dei totale inntektene er i underkant kr 1 mill. lågare enn budsjettert. Det er eit negativt avvik på ISF-inntekter på kr 6,5 mill. i forhold til budsjett, det skuldast korrigerings av ISF-inntektene knytt til juni bokføring, samt lågare inntekter relatert til H-resept. Det har vore eit høgt aktivitetsnivå på poliklinikk og dag- og døgnopphald, men DRG-indeksen for oktober er lågare enn tidlegare, som gjer at ISF-inntektene er lågare enn budsjettert. Eit positivt avvik på refusjonar frå Helfo, eigenandelar og andre driftsinntekter kompenserar for svikten i ISF-inntekta.

Samla driftskostnadar for oktober viser eit meirforbruk på kr 20,1 mill. Det største negative avviket ligg på varekostnadar og lønn og utgjer om lag kr. 11,4 mill. og kr 9 mill.

For varekostnadar er avviket på om lag kr 4,5 mill. knytt til H-resept, gjestepasientar og fritt behandlingsval. På medikamentkostnader er det eit negativt avvik på kr. 6,8 mill.

Negativt avvik på lønn er i hovudsak knytt til variabel lønn, det skuldast meirforbruk av vikarlønn, overtid, innleige frå vikarbyrå, variable tillegg og ekstrahjelp. Som følgje av auka sjukefråvær er det ei auke i brutto månadsverk. Lønnsavviket i oktober må sjåast saman med avviket frå september månad. For klinikk for psykisk helsevern vaksne gjeld ein vesentleg del av ekstra-/overtidstimane, tilsvarande kr 1,6 mill., september månad. Mottaksklinikken har hatt høgt belegg på dei medisinske sengepostane. For å handtere fristbrot har det samla seg opp betydelege lønnskostnadar til kveldspoliklinikk og vikarbruk.

Føretaket har hittil eit negativt budsjettavvik på om lag kr 91,4 mill. Føretaket har positivt avvik på inntektene på kr 26,4 mill., som er knytt til andre aktivitetsbaserte inntekter. Dette er ikkje tilstrekkeleg for å dekke opp for driftskostnadane som viser eit negativt budsjettavvik på kr 127,5 mill. per oktober. Avviket skuldast i hovudsak lønn og varekostnadar. Det negative avviket på lønn utgjer hittil i år om lag kr. 70,4 mill., og skuldast vekst i brutto månadsverk og innleige på spesialavdelingane som følgje av

rekrutteringsutfordringar. Avviket knytt til varekostnadar er per oktober på kr 64,6 mill., og er i hovudsak knytt til auka medikamentkostnadar og høge gjestepasientkostnadar.

Resultatavvika ligg i hovudsak på mottaksklinikken, kr 25 mill., kvinne- og barneklubben, kr 23,2 mill., kirurgisk klinikk, kr 17,5 mill. og klinikk A, kr 16,5 mill.

Føretaket har kontinuerleg fokus på å følgje opp tiltak som er sett i verk, forbetre ressursbruken og følgje opp kostnadane slik at drifta i størst mogleg grad blir tilpassa budsjetttrammene. Blant anna er sengekapasitets prosjektet på medisinsk-, kirurgisk- og ortopedisk avdeling gjennomført og ny bemanningsplan er tatt i bruk. Prosjektet «Ut før 13», eit kvalitetsprosjekt som tar sikte på at alle som skal skrivast ut, blir skrivne ut før klokka 13, er sett i gang. Prosjektet skal føra til ein meir jamn pasientstraum, som vil føre til betre liggetid og betre logistikk. Føretaket rapporterer at tiltaket har god effekt.

Føretaket skal opprette ein dagpost på kardiologisk avdeling, for å auke den polikliniske kapasiteten. Dette er eit tiltak for å ta unna auka pasienttilstrøyming. Dagpost på kardiologisk avdeling er vedtatt med oppstart januar 2018. Føretaket har og eit kodekvalitetsprosjekt i Mottaksklinikken som er i gang.

Helse Fonna:

I Helse Fonna er resultatet i oktober kr 4,443 mill. lågare enn budsjettert.

Driftsinntektene i oktober er om lag som budsjettert. I oktober har dei aktivitetsbaserte inntektene eit negativt avvik på om lag kr 3 mill. Andre øymerka tilskot og andre driftsinntekter viser samla eit positivt avvik på om lag kr. 2,7 mill.

På kostnadssida er det eit negativt avvik knytt til varekostnadar i eigen aktivitet på om lag kr 3,9 mill. Kjøp av offentlege helsetenestar viser eit positivt avvik på om lag kr 3,5 mill. og skuldast i hovudsak Gjestepasientar HF internt i regionen. Personalkostnadane i oktober viser eit negativt avvik på om lag kr. 2,593 mill. som skuldast innleige frå byrå og overtid/ekstrahjelp.

Føretaket har eit negativt budsjettavvik per oktober på kr 40,797 mill. Frå juni har det vore ei markant auke i kostnadane knytt til nye høgkostlegemiddel på H-resept, lågare aktivitet kombinert med lågare DRG-vekt og fortsatt meirforbruk på overtid og innleige frå byrå.

Føretaket arbeider med å redusere risikoen for fortsatt vekst i personalkostnadar ut over det som er planlagt. Det er fokus på å betre planlegginga og fordelinga av ferie, avspasering og permisjonar. Overtid skal på førehand vere avtalt med næraste leiar. Seksjonar og klinikkar skal utarbeide tiltak for å halde seg innan budsjettet for personalkostnadar. Eit av tiltaka som er satt i gang er å bruke ressursar og kapasiteten betre på tvers av avdelingar og sjukehus. I

tillegg vil bemanningsressursane bli omprioritert for totalt sett å få ein betre bruk av dei samla ressursane.

Helse Bergen:

Helse Bergen har i oktober eit negativt budsjettavvik på kr 5,9 mill. Driftsinntekter er kr 7 mill. høgare enn budsjettert. Føretaket har eit negativ budsjettavvik på ISF-inntektene for oktober månad på kr 15 mill. I oktober er det eit større positivt avvik knytt til gjestepasientinntekter internt i regionen, som skuldast ein rekneskapsteknisk korreksjon.

Sum driftskostnader viser eit meirforbruk på kr 13 mill. for oktober månad. Største del av avviket er knytt til lønnskostnader og innleige. I tillegg er det kostnader ut over budsjett knytt til vedlikehald av medisinteknisk utstyr og kjøp av IKT-tenester.

Hittil i år har føretaket eit negativt budsjettavvik på kr 82,9 mill. ISF inntektene viser eit negativt resultat per oktober på kr 97,9 mill. Dette skuldast delvis lågare aktivitet enn plan, samt eit vesentleg negativt inntektsavvik for H-reseptar. Driftskostnadane viser eit negativt budsjettavvik på kr. 94,6 mill. per oktober og ligg i hovudsak på meirforbruk knytt til medisinar, implantat, hjerteventilar, pacemaker, instrumenter og laboratorierekvisita. Per oktober er bemanningskostnadane om lag som budsjettert. Nær 35% av avviket er knytt til høgare kostnader enn budsjettert for H-resept legemidlar.

Føretaket arbeider kontinuerleg for å redusere risikoen knytt til å nå budsjettert resultat for 2017. Aktivitetsnivået etter ti månadar er lågare enn planlagt innan somatikk, og føretaket melder at det ikkje vil vere mogleg å nå sitt budsjetterte aktivitetsnivå for 2017. Omlegginga av aktiviteten gjer det nødvendig med strukturelle tiltak i føretaket og det er sett i gang endrings- og omstillingsprosjekt i samband med budsjettarbeidet for 2018. Tiltaka vil gje ein reduksjon i tal senger og ein auke i areal til poliklinikk og dagaktivitet. Saman med ein optimal bruk av Mottaksklinikken skal dette gjere kostnadsnivået betre tilpassa endringane i aktiviteten

Helse Førde:

Helse Førde har per oktober eit negativt budsjettavvik på kr 20,3 mill. Hovudårsaka til avviket skuldast svikt på inntektssida som hittil i år utgjør kr 17,1 mill. Føretaket har lågare ISF-inntekter som skuldast blant anna lågare inntekter frå H-reseptar. I tillegg er inntekter frå poliklinisk aktivitet innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, samt eigenbetaling frå pasientar, langt lågare enn budsjettert. På kostnadssida er det høgare kostnader til labrekvisita, behandlingshjelpemedel, fritt behandlingsval og innleige av personell. Per oktober er samla personalkostnader om lag som budsjettert.

Helse Førde arbeider vidare med eksisterande tiltak samt utarbeidar nye tiltak som skal gi økonomisk effekt i 2018. Føretaket har blant anna lagt avgrensingar på reise, kurs og overtid. Føretaket arbeider med å innrette budsjettet for 2018 i tråd med gjeldande aktivitetsnivå.

Prognose

	Heile året		Budsjett avvik
	Prognose	Budsjett	
Sjukehusapoteka Vest HF	17 000	17 000	0
Helse Bergen HF	100 000	160 000	-60 000
Helse Fonna HF	20 000	40 000	-20 000
Helse Førde HF	-12 500	15 000	-27 500
Helse Stavanger HF	0	80 000	-80 000
Reservar/fellestenester/finans	375 000	0	375 000
Administrasjon morselskap	0	0	0
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	500 500	313 000	187 500

Alle tall i heile tusen

Helse Fonna har justert ned si prognose frå førre rapportering med kr 10 mill. og rapporterer ei prognose for året lik kr 20 mill. som er kr 20 mill. lågare enn resultatkravet for 2017.

Helse Stavanger har justert ned prognosen for året til kr 0. Dette er ein reduksjon på kr 40 mill. frå førre rapportering. I prognosen er det lagt inn ein føresetnad om at føretaket blir kompensert for manglande ISF-refusjon for Hepatitt C legemidlar.

Helse Bergen har justert ned si prognose ytterligare og rapporterer ei prognose for året lik kr 100 mill., som er kr 60 mill. lågare enn resultatkravet for 2017. Føretaket viser til at endringa er knytt til lågare aktivitet enn budsjettert, omlegging frå døgn til dag og poliklinikk, samt innteksttap i samband med sykkel-VM. Føretaket har lagt inn ein føresetnad i prognosen om at manglande ISF refusjon for Hepatitt C legemidlar blir kompensert.

Helse Førde har justert opp prognosen frå førre rapportering. Prognosen viser eit negativt resultat lik 12,5 mill. som er kr 27,5 mill. lågare enn resultatkravet for 2017.

Prognosen til Helse Vest RHF er nå justert til kr 375 mill., som er kr 25 mill. høgare enn ved førre rapportering. Dette med bakgrunn i resultatutviklinga så langt. I vurderinga av prognosen har Helse Vest RHF tatt høgde for reserven og oppdatert prognose frå norsk pasientskadeerstatning. Det er fortsatt nokre postar som kan gi positiv effekt på resultatet. Helse Vest RHF vurderer at det fortsatt er stor risiko knytt til prognosane til helseføretaka. Denne risikoen er det tatt omsyn til i den oppdaterte prognosen for året.

Prognosen for føretaksgruppa er kr 500,5 mill. som er kr 32,5 mill. lågare enn ved førre rapportering. Helse Vest RHF har tidligare gjennomført ei risikovurdering av føretaka sine prognoser. Samla sett har føretaka per oktober justert ned sine prognoser meir enn den risikoen Helse Vest RHF la til grunn.

Vedlegg:

1. Tvang i psykisk helsevern
2. Medieanalyse
3. Tallgrunnlag og analyser

Vedlegg 1

Tvang i psykisk helsevern

Det er eit overordna helsepolitisk mål å redusere og kvalitetssikre bruken av tvang i det psyriske helsevernet, både tvangsinnleggingar og bruk av tvangsmiddel hos innlagte pasientar. Norsk pasient register (NPR) publiserer nasjonale tal på tvangsinnleggingar tertialvis, og dei siste nasjonale tala som er tilgjengelige er tal frå 1. tert. 2017. Tal på tvangsbruk inne i institusjon er frå 2016. Dei nasjonale tala viser at Helse Sør-Øst har høgast del tvangsinnleggingar med 18,4 prosent, og Helse Vest nest høgast med 17,3 prosent, landet totalt 16,9 prosent.

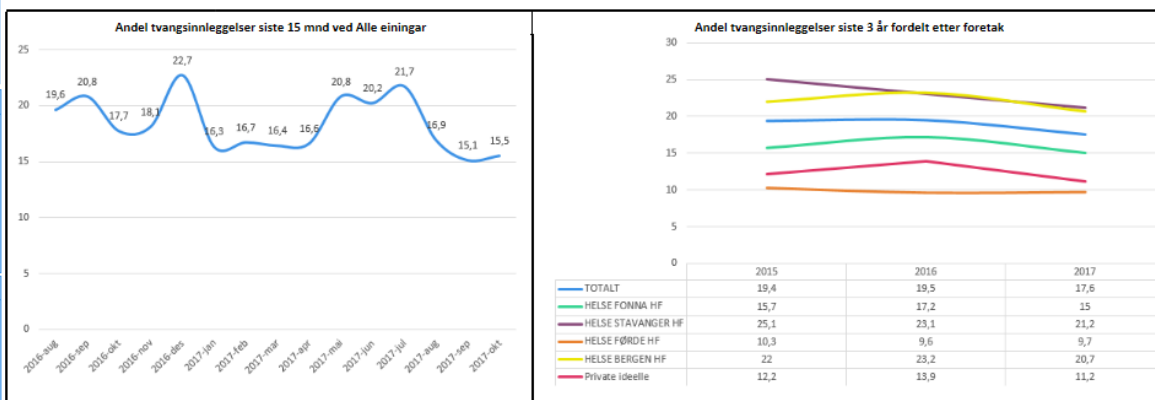
Helse Vest RHF ønskjer meir oppdaterte tal, og vel å bruke tal frå kuben.

Rapportering av tvangsinnleggelser i Helse Vest (data oppdatert pr. 2017-11-20)

Selvbetjening Helse Vest
selvbetjening@helse-vest.no

Ar				Månad					
2010	2011	2012	2013	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun
2014	2015	2016	2017	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des

Alle einingar	2016-aug	2016-sep	2016-okt	2016-nov	2016-des	2017-jan	2017-feb	2017-mar	2017-apr	2017-mai	2017-jun	2017-jul	2017-aug	2017-sep	2017-okt
Alle	1027	976	962	957	836	914	796	878	846	837	861	730	883	856	926
Aktuelle i berekning av tvang	975	912	910	901	797	861	744	822	791	788	796	696	834	808	885
Tvang	191	190	161	163	181	140	124	135	131	164	161	151	141	122	137
Ikkje tvang	784	722	749	738	616	721	620	687	660	624	635	545	693	686	748
Ikkje aktuelle i berekning av tvang	52	64	52	56	39	53	52	56	55	49	65	34	49	48	41
Ikkje aktuelle	51	62	52	54	36	51	51	52	55	47	64	32	46	47	37
Dømt til tvungen psyisk helsevern	1	2		1	3	2	1	3		2		1	3	1	1
Gjennomføring av straff i institusjon				1				1				1			1
Gjennomføring av straff i institusjon															1
Tvangs %	19.6	20.8	17.7	18.1	22.7	16.3	16.7	16.4	16.6	20.8	20.2	21.7	16.9	15.1	15.5



Tala i tabellen over viser del tvangsinnleggingar totalt i Helse Vest, utviklinga på helseføretaksnivå og i regionen. Tal tvangsinnleggingar er teljar og alle innleggingar totalt er nemnar. Delen tvang varierer frå månad til månad avhengig av totalt tal innleggingar og tal på tvangsinnleggingar.

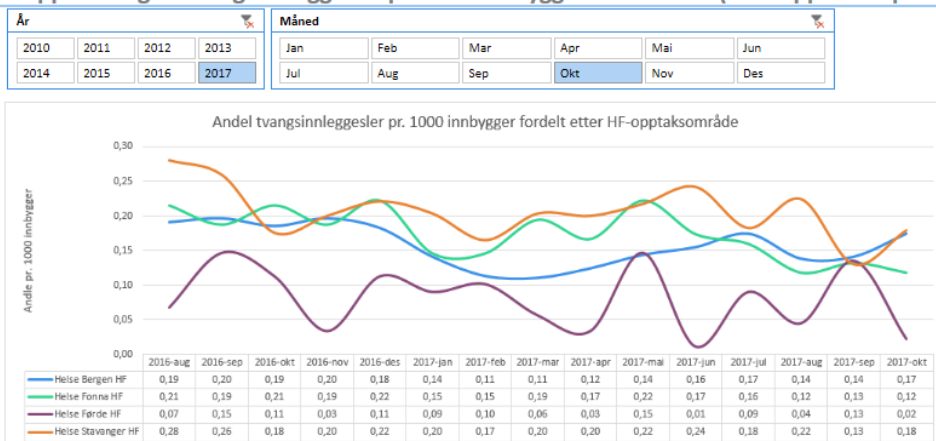
I oktober 2017 var det i berekninga totalt 885 innleggingar i Helse Vest, og 137 innleggingar på tvang, del 15,5 %. Tala viser ein svak nedgang i delen tvang dei tre siste åra. På helseføretaksnivå er ikkje dei private ideelle tatt med i berekninga, så i framstillinga vil delen tvang synast som høgare for dei helseføretaksområda som har private ideelle som ikkje er med i berekninga.

Det er og ein svak nedgang i tvangsinnleggingar per 1000 innbyggjar i opptaksområde. Tal per 1000 innbyggjar blir ikkje påverka av kor mange som er innlagt totalt, og blir dermed eit meir riktig tal å sjå til når ein skal måle om tvangsinnleggingar går i riktig retning. Tala viser stor variasjon i dei ulike helseføretaksområda.

I tabellen under er tal per 1000 innbyggjar i opptaksområde.

Rapportering av tvangsinnleggelser pr. 1000 innbygger i Helse Vest (data oppdatert pr. 2017-11-20)

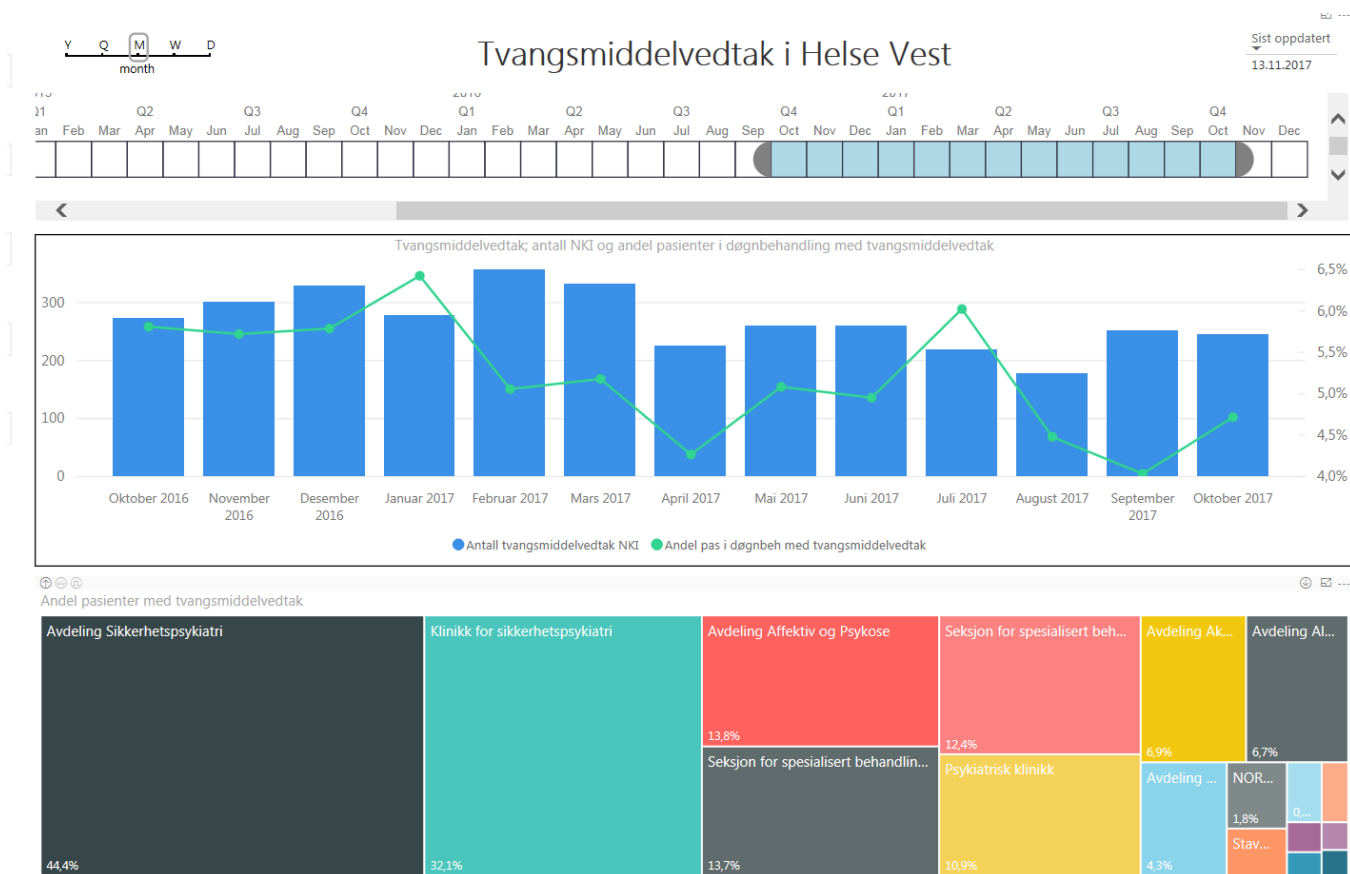
Selvtjenest Helse Vest
selvtjenest@helse-vest.no



Antall tvangsinnleggelser pr. opptaksområde	2016-aug	2016-sep	2016-okt	2016-nov	2016-des	2017-jan	2017-feb	2017-mar	2017-apr	2017-mai	2017-jun	2017-jul	2017-aug	2017-sep	2017-okt
Helse Bergen HF	69	71	67	71	66	51	41	40	45	52	56	63	50	51	63
Helse Fonna HF	31	27	31	27	32	21	21	28	24	32	25	23	17	19	17
Helse Førde HF	6	13	10	3	10	8	9	5	3	13	1	8	4	12	2
Helse Stavanger HF	80	74	50	57	63	58	47	58	57	62	69	52	64	37	51

Andel pr. 1000 innbygger	2016-aug	2016-sep	2016-okt	2016-nov	2016-des	2017-jan	2017-feb	2017-mar	2017-apr	2017-mai	2017-jun	2017-jul	2017-aug	2017-sep	2017-okt
Helse Bergen HF	0,19	0,20	0,19	0,20	0,18	0,14	0,11	0,11	0,12	0,14	0,16	0,17	0,14	0,14	0,17
Helse Fonna HF	0,21	0,19	0,21	0,19	0,22	0,15	0,15	0,19	0,17	0,22	0,17	0,16	0,12	0,13	0,12
Helse Førde HF	0,07	0,15	0,11	0,03	0,11	0,09	0,10	0,06	0,03	0,15	0,01	0,09	0,04	0,13	0,02
Helse Stavanger HF	0,28	0,26	0,18	0,20	0,22	0,20	0,17	0,20	0,20	0,22	0,24	0,18	0,22	0,13	0,18

Del pasientar i døgntil behandling med minst eit tvangsmiddelvedtak er under utarbeiding. Rapporten skal på same måte som ved tvangsinnleggingar vise data på del og tal per månad. Rapporten er ikkje 100 % kvalitetssikra enno, men tala under er eit bilete på korleis det ser ut. Nasjonale tal på tvangsmiddelvedtak er heilt tilbake til 2016. Leiarane i psykisk helsevern skal få opplæring i å bruke desse rapportane, for styring og kvalitetsarbeid. Opplæringa begynner allereie før utgangen av 2017.



Vedlegg 2

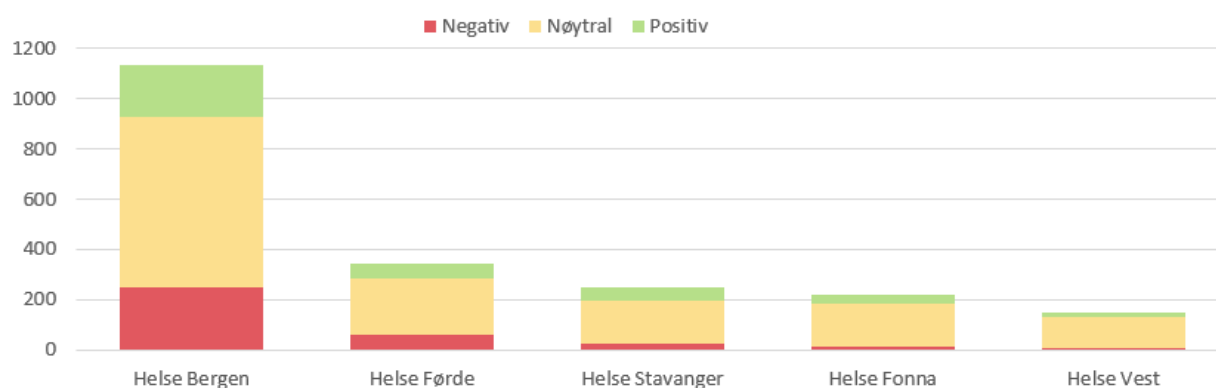
Medieanalyse

Medieanalysen skal gi ei strukturert kvartalsvis oversikt over medieeksponeringa av Helse Vest RHF og føretaksgruppa. Analysen skal gi innsikt i sakskompleks og om desse har gitt positiv eller negativ publisitet og kva område som får mest merksemd i ein gitt periode. Medieanalysen bygger på kjeldegrunnlaget som omfattar alle Retriever sine redaksjonelle kjelder, samt sosiale medium (Twitter, Instagram, utvalde bloggar og diskusjonsfora og opne sider på Facebook). I tillegg blir nokre av Helse Vest sine egne tal for sosiale medium lagde fram.

Nøkkeltal

For føretaksgruppa Helse Vest er det registrert 2098 artiklar i tredje kvartal 2017. Dette er 12 prosent færre artiklar enn for 2. kvartal 2017 då det var registrert 2372 artiklar. Artiklane har ei rekkevidde på 206 millionar potensielle lesarar, lyttarar og sjåarar mot 187 millionar for 2. kvartal 2017. Helse Bergen er mest omtalt (34 prosent), tett følgt av Helse Fonna (32 prosent).

Fig. 1: Tendens fordelt på helseføretak



Redaksjonell omtale i føretaka

Helse Bergen har mykje negativ omtale knytt til Djabrail-saka. Omtalen i samband med sykkel-VM er hovudsakleg nøytral. Helse Bergen får mest positiv omtale knytt til gjennombrøt ved behandling av brystkreft, diabetesforskning og testing av ny medisin på psoriasispasienter. Oppslag som dreier seg om Helse Bergens grep for å løyse taxi-problema blir også vurderte som positive.

Helse Førde får negativ omtale for budsjettunderskot og enkelte av sparetiltaka som er føreslått. Saka som genererer flest positive oppslag handlar om at ingen av spådommane om fødselar i vegkanten utan fagfolk til stades har blitt oppfylte, fem år etter nedlegginga av fødeavdelingane i Nordfjordeid og Lærdal.

Helse Stavanger får positiv omtale for dugnad i samband med #sjekkdeg-kampanjen og for uttaler om fødselstal. Den negative omtalen handlar om ulovleg hemmelegghald av forlik, elektrosjokkbehandlingar, og om sparetiltak.

Helse Fonna blir dette kvartalet omtala i langt færre oppslag enn tidlegare, ettersom debatten rundt akuttkirurgien i Odda har lagt seg. Dei mest positive enkeltsakene handlar om at regjeringa vil gi milliardbeløp til utviding av Haugesund sjukehus, kunstgåve frå Naturkraft på Karstø og god bemanning ved fødeavdelinga på Haugesund sjukehus i sommar.

Omtale per fagområde

Helse Vest har talspersonen i 624 av 2098 oppslag i 3. kvartal. Det tilsvarende 30 prosent av sakene, det same som for førre periode. Denne gong står området Pasientbehandling og beredskap for heile 47 prosent av omtalen. Stor omtale av Djabrail-saka er hovudgrunnen til det. Saka utgjør òg ¼ av omtalen innan temaet. Det nest mest omtalte temaet er Drift/organisasjon (18 prosent), mens Politisk er nede på 7 prosent omtale etter å ha vore det mest omtalte temaet førre kvartal. Dette er hovudsakleg på grunn av at det har vore stillare rundt Odda-saka dette kvartalet. Forsking utgjør også 7 prosent av omtalen fordelt på tema.

PR-score

PR-score er eit mål på kvalitet i mediedekninga. Den blir vist på ein skala frå – 10 til + 10. Scoren blir vurdert ut i frå tendensen i innhaldet (positiv, negativ eller nøytral), lesar, lyttar og sjåartal for det aktuelle mediet, samt treffscore (kor stor rolle Helse Vest spelar i det aktuelle oppslaget). Det er viktig å understreke at ein PR-score skal seie noko om kva som verkar inn på inntrykket befolkninga har av Helse Vest RHF og sjukehusa, men dette må ikkje lesast som ei målsetting om at oppslaga bør vere meir positive eller mindre negative. God mediehandtering og openheit er dei viktigaste prinsippa, uansett vinkling. Det som av lesarane kan bli oppfatta som negativ omtale av sjukehusa kan like gjerne reknast som oppslag som uansett viser og tener openheita og offentlegheita.

For 3. kvartal 2017 er totalt 18 prosent av oppslaga med positiv tendens, 65 prosent er nøytrale og 17 prosent negative. Dette gir ein PR-score på 1,3 mot 1,9 for førre periode.

Sosiale medium

Sosiale medium er ein viktig kanal for formidling av nytt frå sjukehusa, samt kommunikasjon og dialog med pasientar, pårørande, medarbeidarar og andre. Ved utgangen av andre kvartal 2017 hadde føretaksgruppa i Helse Vest totalt omlag 55 700 følgjarar på Facebook.

Rekkevidda aukar når følgjarane likar eller kommenterer postar ein legg ut, slik at potensielle lesarar er langt større enn følgjarar òg.

Helse Vest blir omtala i totalt 177 innlegg på sosiale medium i tredje kvartal 2017. 87 twitter-meldingar og 68 Facebook-innlegg, 18 blogginnlegg og 4 innlegg på Instagram. Dette er innlegg som er lagt ut av og/eller omtaler føretaka i Helse Vest, men berre omtale frå opne kontoar blir registrert.

Av eigen kommunikasjon på Facebook-sida til Helse Vest er det saka om at Haukeland jobbar smartare (men ikkje får betalt for det), at brystkreftmedisinen Kadcylla blir godkjent i Noreg

og at Helse Vest startar opp ei eiga forbetringsutdanning som slår best an, med rekkevidde mellom 8 000-13 000.