

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 17.01.2017
SAKSHANDSAMAR: Synnøve Teigeland m. fleire
SAKA GJELD: **Rapportering frå verksemda per november og desember 2016**

ARKIVSAK: 2016/2690
STYRESAK: **004/17**

STYREMØTE: **02.02. 2017**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 31. desember 2016 til etterretning.

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per desember 2016 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 57 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 54 dagar. Ventande pasientar utan prioritet finn ein no berre innan somatikken.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn per desember 2015 for poliklinisk behandling, og på eit litt lågare nivå for innlagde døgnpasientar. Talet genererte DRG-poeng er 1,0 % høgare enn i 2015. Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for barn syner ein svak vekst i talet genererte døgnopphald og liggedøgn, og eit litt høgare poliklinisk aktivitetsnivå enn i 2015. Innan psykisk helsevern for vaksne er det vekst i talet utskrivne og høgare poliklinisk aktivitet.

Prosentdelen fristbrot for behandla var 1,9 % i desember 2016. Når det gjeld korridorpasientar har utviklinga i hovudsak vore positiv i sommar og haust. Det samla talet på langtidsventande (1 år+) i regionen har gått markant ned i 2016 og er på eit historisk lågt nivå. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 85 % innan somatikken og 86 % innan psykisk helsevern i november 2016.

Per november 2016 var det samla sjukefråværet på 7,2 % og sjukemeldt fråvær på 5,7 %. Per november 2015 var det samla sjukefråværet på 7,3 % og sjukemeldt fråvær på 6,0 %. Samla sjukefråvær er 0,1 % lågare for november 2016 enn for november 2015. Det er mindre sjukefråværsdagar i november 2015 i forhold til november 2016, men det er samstundes også mindre moglege dagsverk i november 2015 enn november 2016. Per november 2016 hadde 61,43 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 64,6 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Sidan desember 2010 har 6 160 medarbeidarar fått høgare stillingsprosent i Helse Vest. Samanlikna med desember 2010 har 4 035 fleire medarbeidarar fått 100 % stilling og 2 125 har fått høgare stillingsprosent. Ved utgangen av november 2016 er den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten 89,39 %.

Det økonomiske resultatet i november er kr 25,9 mill. som er kr 10,1 mill. lågare enn budsjetttert. Akkumulert resultat er kr 630,4 mill. som er kr 97 mill. betre enn budsjetttert. Føretaksgruppa leverer ei samla prognose som er kr 321 mill. høgare enn resultatkravet.

Helse Stavanger har eit akkumulert budsjettavvik på tilnærma kr 68 mill. og eit faktisk resultat etter november månad på 5,2 mill. kr. Det er også negativt budsjettavvik i november. Helse Stavanger fortsett sitt arbeid med å implementere nye tiltak og følgje opp eksisterande tiltak for å redusere budsjettavviket. Det blir vist til kapittel 6.3 omstilling for nærare omtale av tiltaka.

Helse Førde har dei siste månadane hatt ei negativ resultatutvikling. I november har føretaket eit resultat om lag som budsjettert. Hittil utgjør akkumulert budsjettavvik kr 19,2 mill. Hovudårsaka til avviket er lågare aktivitet enn budsjettert. For å sikre ei positiv resultatutvikling er det viktig at føretaket tar nødvendige grep for å tilpasse verksemda i tråd med gjeldande aktivitetsnivå.

Samla investeringar per november er på kr 1,470 mrd. Dette utgjør om lag 86,7 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. desember 2016. Økonomisk resultat blir rapportert med utgangspunkt i tall per november. Oppdaterte tall for desember blir presentert i styremøtet.

Kommentarar

1. Aktivitetsutvikling

Aktivitetstal frå det regionale datavarehuset blir nytta til å rapportere aktivitetsutviklinga. Biletet under syner aktivitetsutviklinga siste månad, akkumulert aktivitet hittil i år og akkumulert aktivitet hittil i år samanlikna med same periode førre år. Aktiviteten per desember 2016 og aktiviteten per desember 2015 er samanlikna i tabellen under.

	Denne periode (des.16)	Resultat hittil i år (per des. 16)			
	Faktisk	Faktisk	Hittil i fjor	Endring frå i fjor	Endring frå i fjor %
Somatikk					
Sykehusopphold Døgn	14728	176729	177560	-831	-0,5 %
Sykehusopphold Dag	5613	70441	73856	-3415	-4,6 %
Polikliniske konsultasjonar	79566	1009870	981061	28809	2,9 %
Sum DRG-poeng	22995	275969	273302	2666	1,0 %
DRG-poeng H-resept	352	8641	8922	-282	-3,2 %
Sum DRG-poeng Helse-Vest regioner	21922	258003	254468	3534	1,4 %
BUP					
Sykehusopphold Døgn	79	767	764	3	0,4 %
Polikliniske konsultasjonar	11183	149613	145475	4138	2,8 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	924	12661	12621	40	0,3 %
PHV					
Sykehusopphold Døgn	717	9446	9164	282	3,1 %
Polikliniske konsultasjonar	17751	228782	224619	4163	1,9 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	17345	206552	212509	-5957	-2,8 %

Somatikk

Dei absolutte tala syner at det per utgangen av desember 2016 totalt var generert om lag 276 000 DRG-poeng (inklusive H-resept) ved dei fire helseføretaka, noko som er 1,0 prosent høgare enn til same tid i 2015. Per desember 2016 har Helse Førde ein noko lågare DRG-produksjon samanlikna med førre år, Helse Stavanger ligg om lag likt, medan dei to andre helseføretaka ligg høgare. Genererte DRG-poeng knytt til H-resept er 3,1 prosent lågare enn til same tid i fjor.

Talet døgnopphald per desember 2016 var om lag 176 700, medan talet dagopphald var 70 400. For døgnopphald er aktivitetsnivået litt lågare enn per desember 2015 (-0,5 %), medan aktiviteten er 4,6 % lågare målt for dagopphalda. Berre Helse Fonna har hatt ein høgare dagaktivitet, medan særleg Helse Førde har ein lågare døgnaktivitet samanlikna med 2015, men og Helse Bergen har eit litt lågare tal døgnopphald (-0,8 %). Dei to andre helseføretaka har ein låg vekst innan døgnbehandlinga.

Talet polikliniske konsultasjonar per desember 2016 var om lag 1 010 000, noko som er 2,9 % høgare enn per desember 2015. Alle dei fire helseføretaka har ein prosentvis vekst i den polikliniske aktiviteten til no i 2016, samanlikna med same tidspunkt i 2015. Størst prosentvis vekst finn ein i Helse Fonna.

Psykisk helsevern for barn og unge

Talet avslutta døgnopphald per utgangen av desember 2016 var 767 noko som er 3 fleire enn tilsvarande tal i 2015. I den same perioden var det generert nær 12 700 liggjedøgn, noko som er 40 fleire enn per desember 2015.

Ser ein på den polikliniske aktiviteten innan psykisk helsevern for barn og unge så syner dei registrerte tala at det er generert nær 150 000 konsultasjonar per desember 2016. Dette er 4 138 fleire enn til same tid i 2015, noko som gir ei auke på 2,8 %. Ser ein på utviklinga på helseføretaksnivå finn ein at både Helse Bergen og særleg Helse Stavanger har hatt vekst samanlikna med førre året.

Psykisk helsevern for vaksne

Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne var 3,1 % høgare enn i 2015, målt i talet på avslutta døgnopphald. Per desember 2016 var det generert om lag 9 500 døgnopphald. Tre av helseføretaka har generert fleire avslutta døgnopphald enn til same tid i fjor, medan Helse Bergen ligg på om lag same nivå som i 2015. I same periode vart det generert 206 500 liggjedøgn, noko som er om lag 6 000 færre enn i 2015. Berre Helse Førde har generert prosentvis fleire liggjedøgn enn per desember 2015.

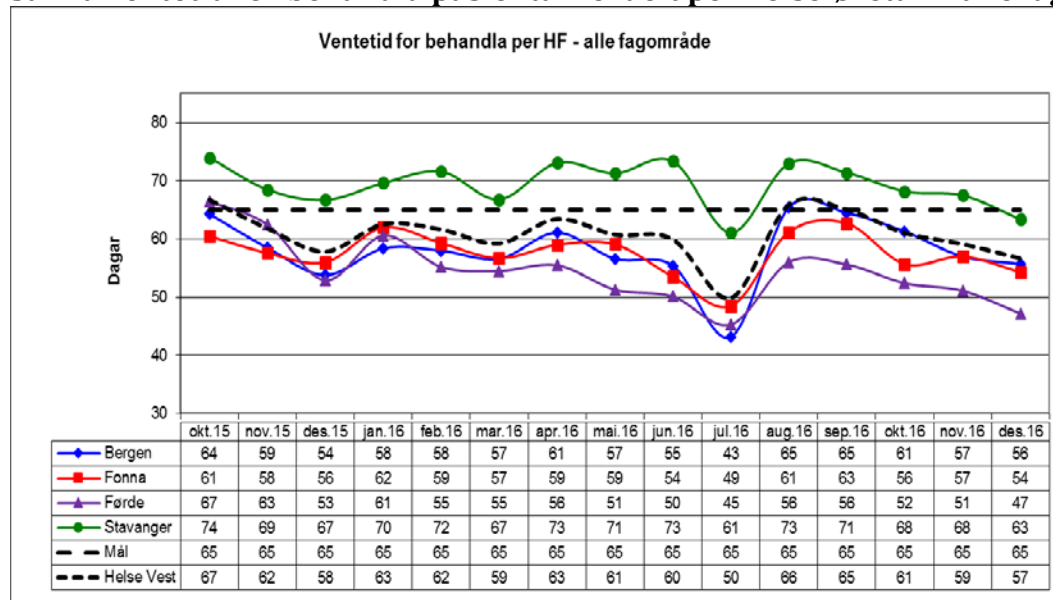
Per desember 2016 var det generert nær 229 000 polikliniske konsultasjonar innan psykisk helsevern for vaksne ved helseføretaka i regionen. I desember 2015 var det tilsvarande talet

rundt 224 600 konsultasjonar, noko som gir eit aktivitetsnivå som er 1,9 % høgare til no i 2016. Per utgangen av desember 2016 hadde både Helse Stavanger, Helse Førde og Helse Fonna høgare poliklinisk aktivitet enn i 2015.

2. Ventetidsutvikling

Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle som starta behandling i desember 2016 var på 57 dagar, 56 dagar for prioriterte og 503 dagar for pasientar utan prioritet. Det kan synast som om det er ein del feilregistreringar. Dette vil ein koma attende til i styremøte. Figuren nedanfor viser ventetidsutviklinga per helseføretak for alle pasientar som har starta behandling.

Samla ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde

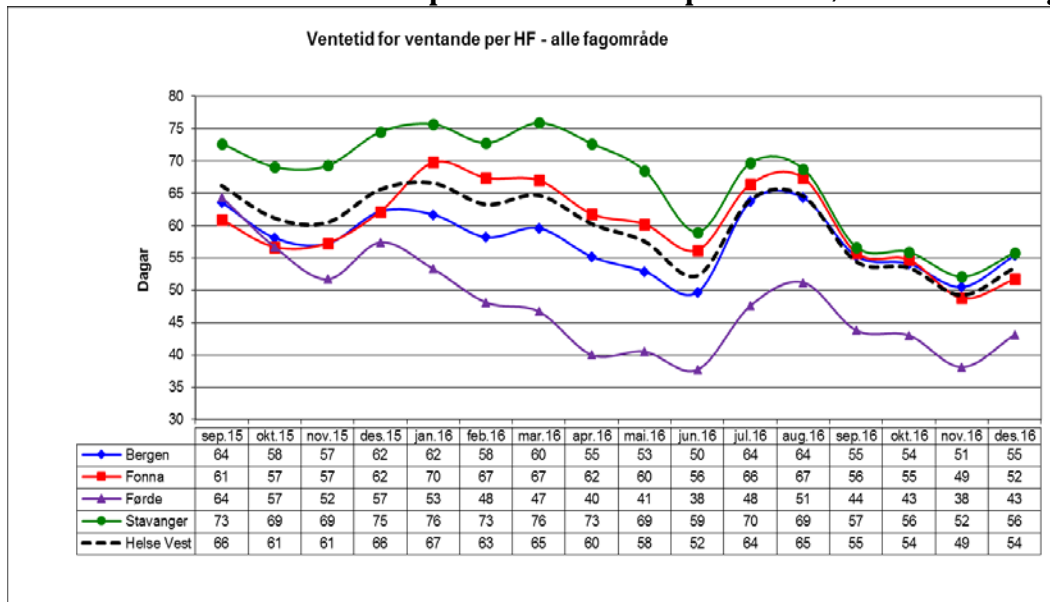


Utviklinga i 2016 har vore god, der både Bergen, Fonna og Førde har levert betre enn kravet frå HOD gjennom heile året. Samla leverer og føretaksgruppa under kravet frå HOD gjennom heile perioden, og vesentleg betre enn for same periode i 2015. Helse Stavanger har levert over den nasjonale målsettinga om 65 dagar i gjennomsnittleg ventetid for pasientar som har starta behandling. Av tiltak i Helse Stavanger kan det nemnast at poliklinikkane er i ferd med å implementere endringar med optimal ressursutnytting og lengre planleggingshorisont i tråd med prosjektet "Alle møter". Innan fagområde med tydelige kapasitets utfordringar er det dialog med Helse Vest RHF om kjøp av tenester hos private tilbydarar og eventuelt oppretting av nye avtalepraksisar der det blir vurdert som hensiktsmessig. For fagområde med lange ventetider og/eller fristbrot vurderer ein fortløpande moglegheiter og behov for ekstrapoliklinikk.

Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle pasientar som framleis venta på behandling i Helse Vest ved utgangen av desember 2016 var 54 dagar, fordelt på 52 dagar for prioriterte og 540 dagar for ventande utan prioritet. 0,3 prosent av dei ventande ved utgangen av

månaden var utan prioritet (nedgang frå november då talet var 0,4 %). Figuren under viser samla ventetid for alle ventande fordelt per helseføretak.

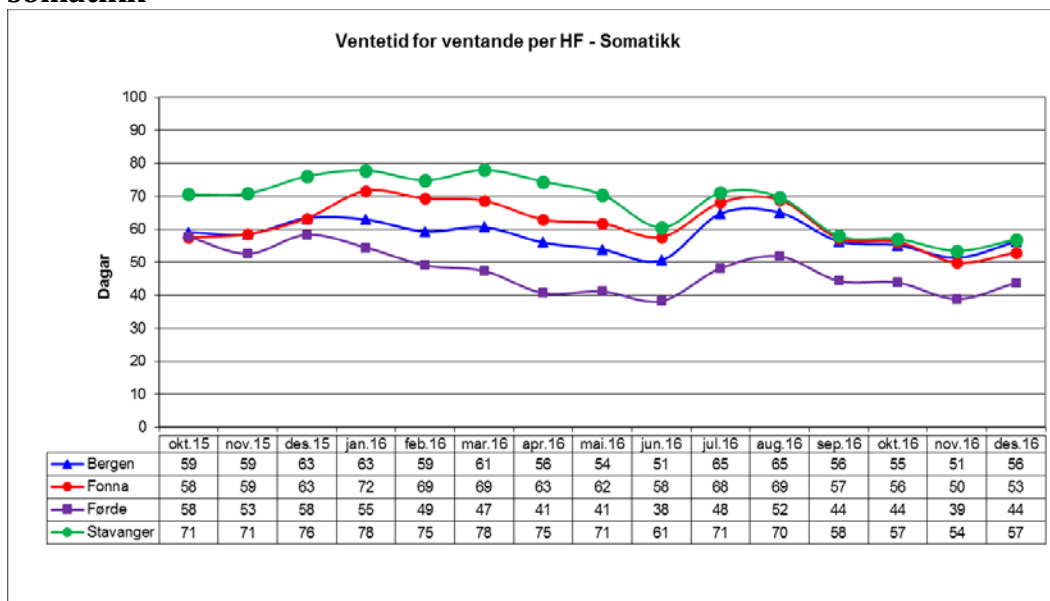
Samla ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Somatikk

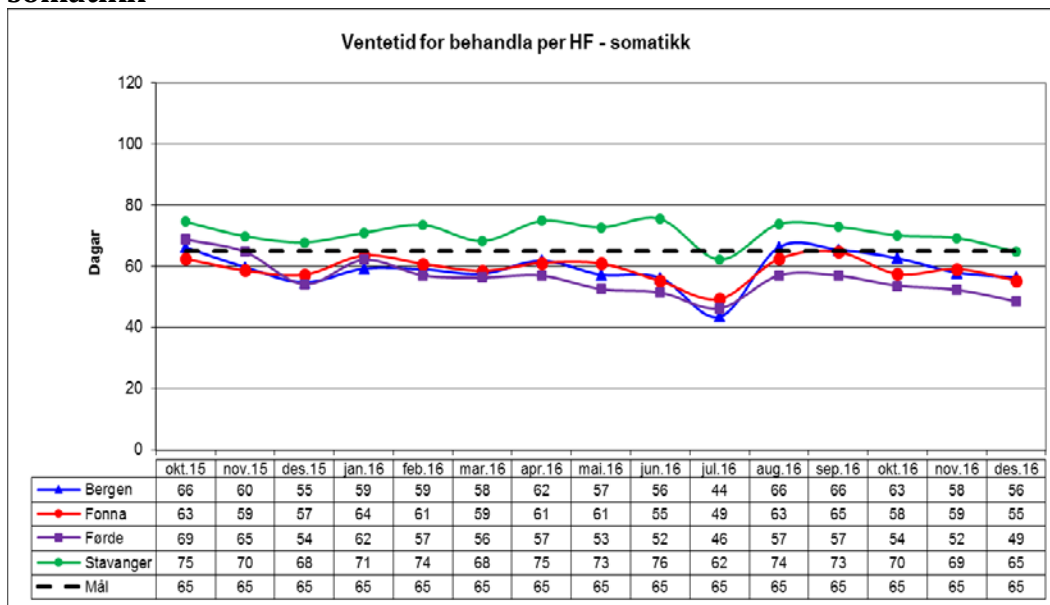
Den samla gjennomsnittlege ventetida for ventande innan somatikken var 55 dagar ved utgangen av desember. For pasientar med prioritet var ventetida 53 dagar, og for pasientar utan prioritet 541 dagar. I figuren nedanfor er samla gjennomsnittleg ventetid for ventande vist per føretak.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Ser ein på dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientane som starta somatisk behandling i desember 2016, så var dei 57 dagar for prioriterte og 503 dagar for ventande utan prioritet, noko som gir 58 dagar i gjennomsnitt for alle som starta behandling. Samla ventetid for behandla fordelt per helseføretak er vist i figuren under.

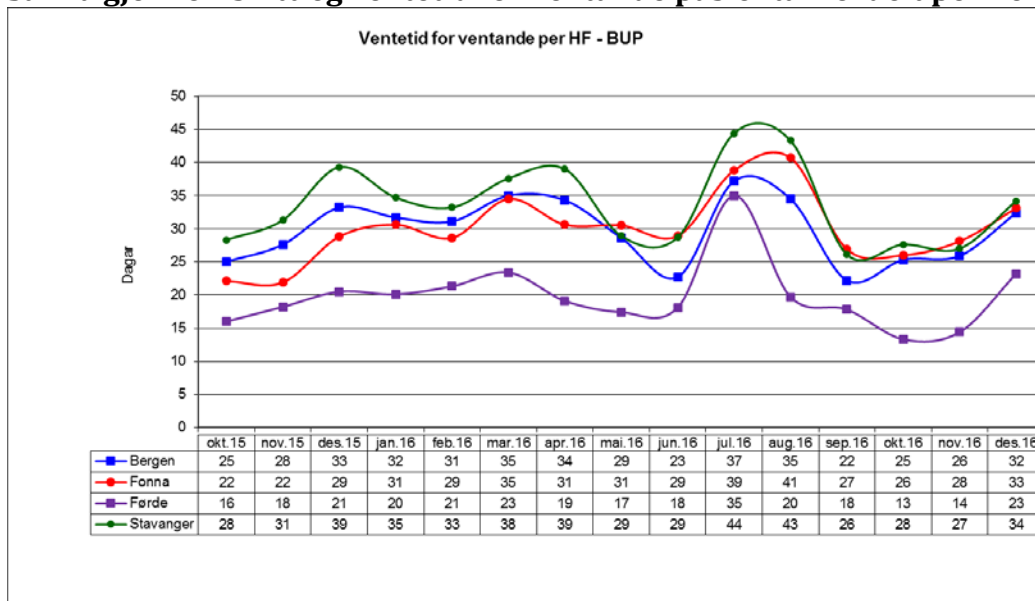
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Psykisk helsevern for barn og unge

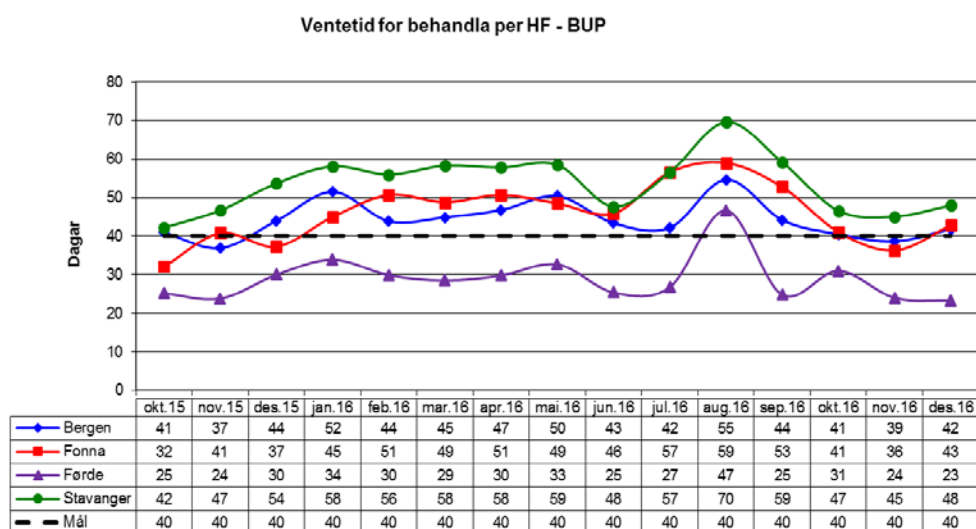
Den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet innan BUP var 33 dagar, medan det ikkje var ventande utan prioritet ved utgangen av desember. Samla ventetid for alle som venta på behandling var difor 33 dagar.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – BUP



Samla ventetid for pasientar som starta behandling i desember 2016 var 42 dagar i gjennomsnitt. Ventetida for prioriterte pasientar var 42 dagar, medan det ikkje var ventande utan prioritet innan BUP. Det er berre Helse Førde som leverar i hht regional målsetting gjennom heile 2016.

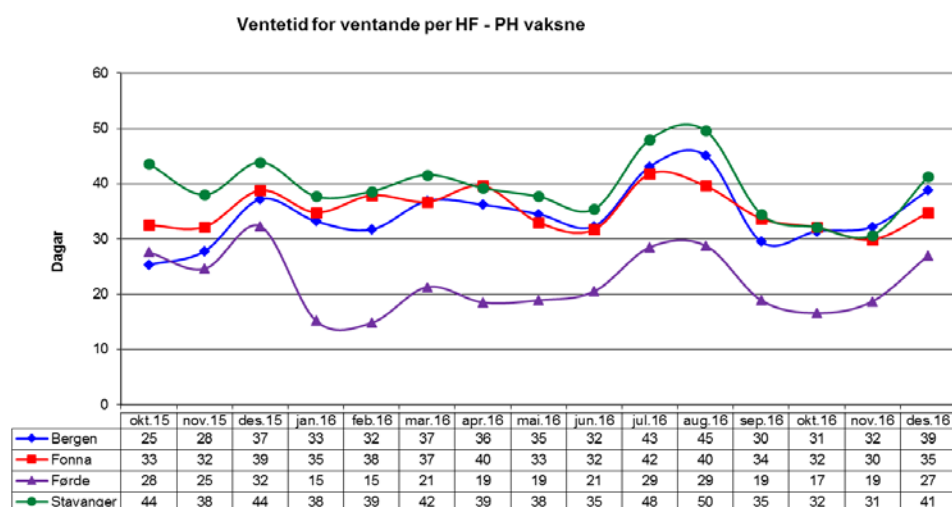
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak - BUP



Psykisk helsevern for vaksne

Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan psykisk helsevern for vaksne var 30 dagar ved utgangen av desember 2016. Ventetida for ventande med prioritet var 38 dagar, medan det ikkje var ventande utan prioritet ved utgangen av desember.

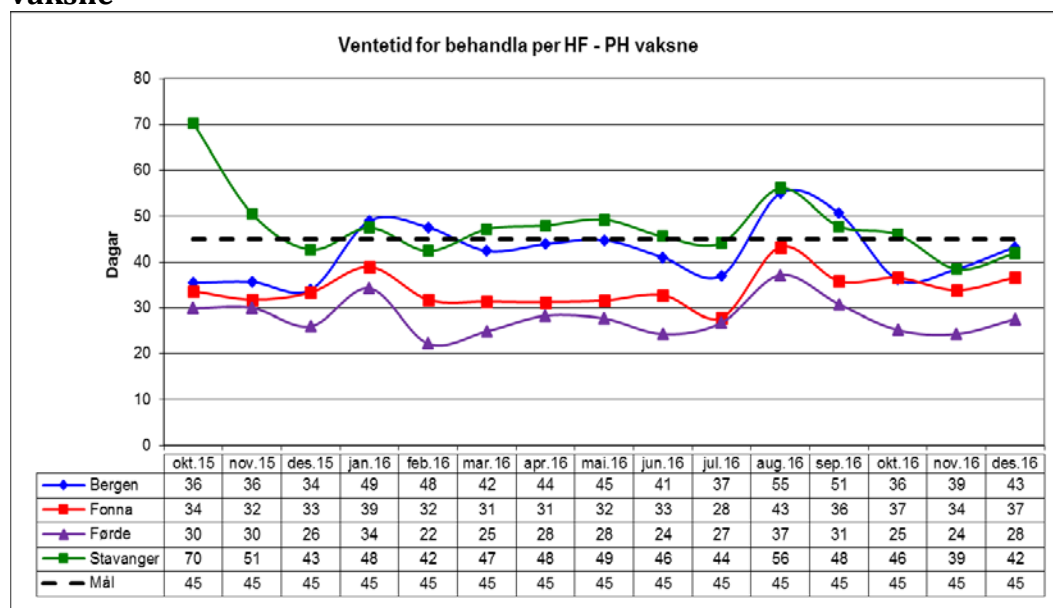
Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak - PH vaksne



For pasientar som starta behandlinga i desember 2016 var den samla gjennomsnittlege ventetida 36 dagar. Prioriterte pasientar hadde ei gjennomsnittleg ventetid på 39 dagar, medan det ikkje var pasientar utan prioritet. Både i november og desember var alle dei fire føretaka under den regionale målsettinga om 45 dagar i gjennomsnittlege ventetid.

I Helse Stavanger er det sett i gang tiltak på alle DPS-a for å auke kapasiteten, og i størst mogleg grad gi tilbod til dei som har venta lengst.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – PH vaksne

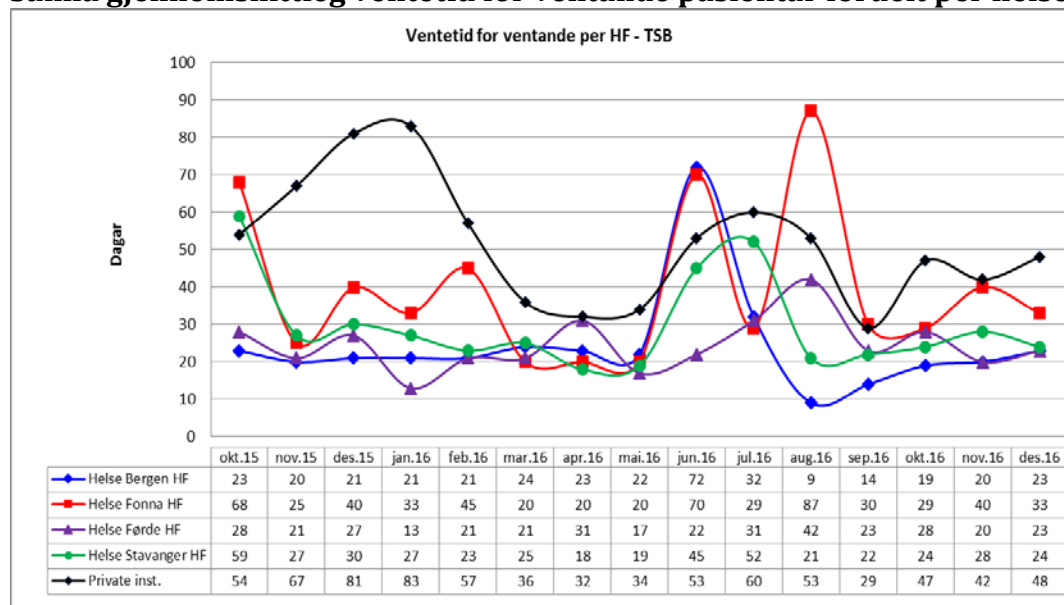


Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelproblem (TSB)

Då dei private avtalespesialistane utgjør ein stor del av tilbodet i helseregionen blir det nytta månadlege tal frå Helsedirektoratet avd. NPR i denne rapporteringa. Det regionale datavarehuset i Helse Vest inneheld ikkje data frå dei private avtaleinstitusjonane.

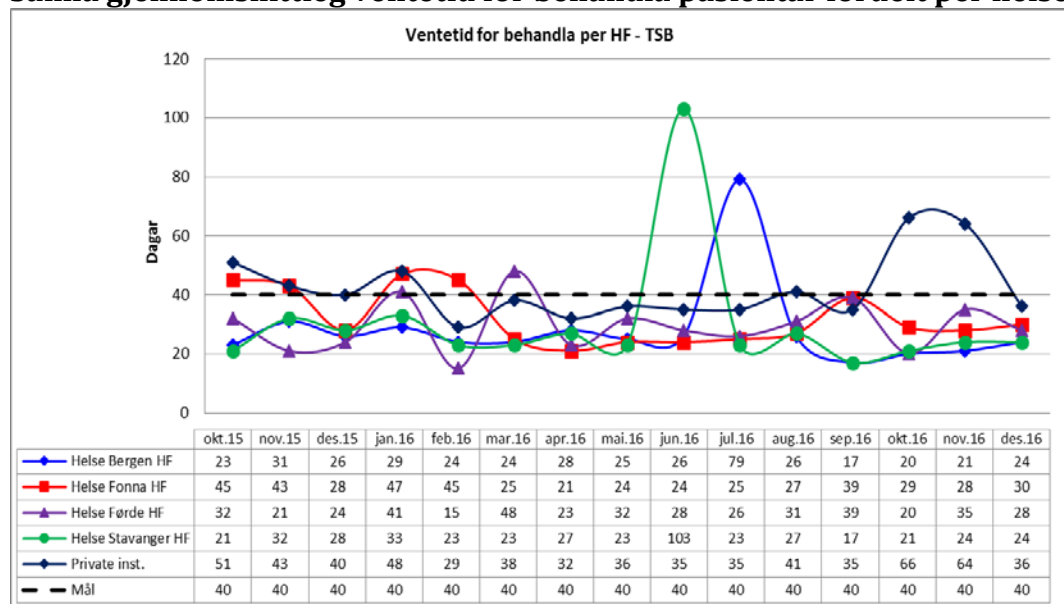
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan TSB var 37 dagar ved utgangen av desember 2016. Registreringspraksis hos enkelte av dei private tilbydarar har betra seg, men utviklinga blir følgt.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – TSB



For pasientar som starta behandlinga i desember 2016 var den samla gjennomsnittlege ventetida 31 dagar. Sidan talet pasientar som startar behandling er rimeleg låg, kan ein få ein store variasjonar i ventetida frå månad til månad. I Helse Førde til dømes ligg talet som startar behandling innan TSB på rundt 10-15 kvar månad.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – TSB



3. Fristbrot og langtidsventande

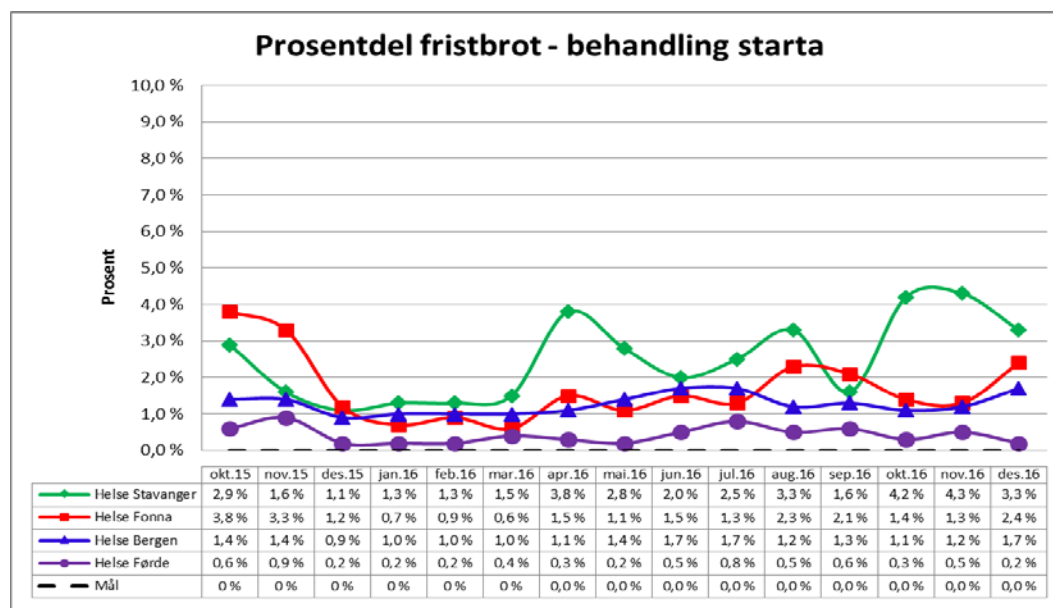
Helseføretaka har arbeidd med å få ned talet på fristbrot heilt sidan sommaren 2010, med målsetting om at fristbrot ikkje skal førekome. I tabellen nedanfor finn ein to ulike mål på fristbrot.

Samla utvikling i tal og prosentdel fristbrot for Helse Vest

Tid	Fristbrot			
	For ventande ved periodeslutt		Der helsehjelpa ha starta i perioden	
	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst
2015-des	82	0,2 %	131	0,9 %
2016-jan	147	0,4 %	154	0,9 %
2016-feb	149	0,4 %	167	1,0 %
2016-mar	209	0,5 %	154	1,0 %
2016-apr	198	0,5 %	324	1,8 %
2016-mai	160	0,4 %	277	1,6 %
2016-jun	151	0,4 %	288	1,6 %
2016-jul	252	0,7 %	175	1,7 %
2016-aug	195	0,5 %	285	1,9 %
2016-sep	176	0,4 %	244	1,4 %
2016-okt	284	0,7 %	296	1,9 %
2016-nov	209	0,5 %	374	2,0 %
2016-des	389	0,9 %	321	2,1 %

I den månedlege rapporteringa til Helse- og omsorgsdepartementet (ØBAK) er det delen fristbrot for pasientar der helsehjelpa har starta i perioden som skal rapporterast. Figuren under viser utviklinga i delen fristbrot for behandla pasientar fordelt per helseføretak. Det var 389 pasientar med fristbrot som venta ved utgangen av perioden. 46 prosent av desse pasientane ventar i Helse Bergen og 39 prosent i Helse Stavanger. Legestreiken i haust ved Helse Stavanger har påverka fristbrott tala.

Utvikling i tal behandla pasientar med fristbrot per helseføretak

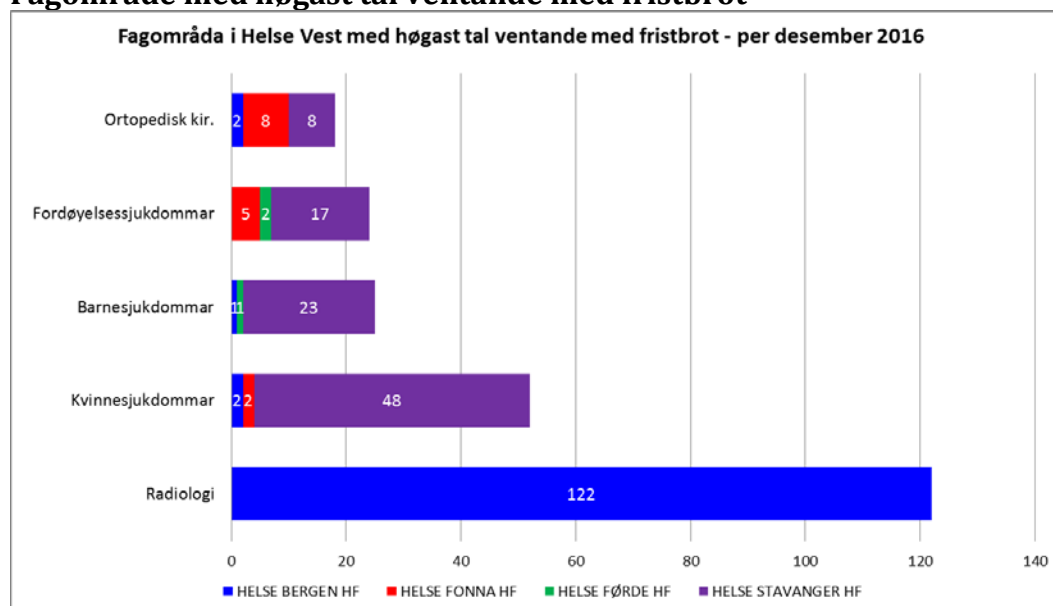


Biletet under syner dei fem fagområda med høgast tal ventande med fristbrot per utgangen av desember 2016, samt kva helseføretak desse pasientane ventar ved. Samla utgjorde desse fem

fagområda 62 % av alle ventande med fristbrot. Ved utgangen av 2016 var radiologi det fagområdet som hadde flest fristbrot for ventande, og utgjør åleine om lag 32 % av alle ventande pasientar med fristbrot i regionen. Helse Vest har utarbeidd eit verktøy som skal hjelpe helseføretaka med å få til betre planlegging av aktiviteten, og gjennom det redusere talet på fristbrot.

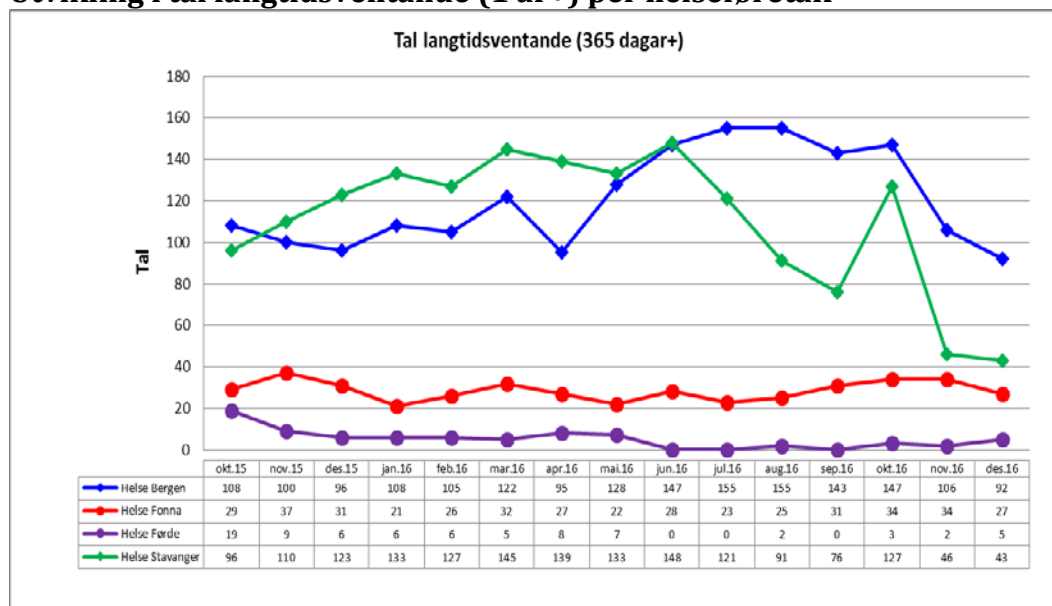
Streiken i Helse Stavanger har medført at fleire avdelingar har tydeleg auke i fristbrot. Dette gjeld spesielt kvinneklinikken, medisinsk gastro og ortopedi. Barneklirikken har ikkje vore påverka streiken, men har framleis mange fristbrot. Det å komme ajour og unngå fristbrot har etter streiken eit spesielt fokus i dei aktuelle avdelingane og i leiinga. Gjennom det siste året ser ein at utviklinga går feil veg, og det er nok behov for å gjennomgå rutinar for oppfølging, og sikre at føretaka får kontroll med fristbrota.

Fagområde med høgast tal ventande med fristbrot



I Helse Vest har det i lang tid og vore fokus på å redusere talet på langtidsventande. Figuren under viser utviklinga i talet på langtidsventande fordelt per helseføretak. Samla har talet langtidsventande gått ned gjennom heile perioden frå hausten 2010 og fram til mars 2015. Dei langtidsventande er i all hovudsak pasientar utan prioritet (rundt 85 %). I september 2010 var det samla talet langtidsventande (1 år eller meir) nær 1900, medan talet per desember 2016 var 167.

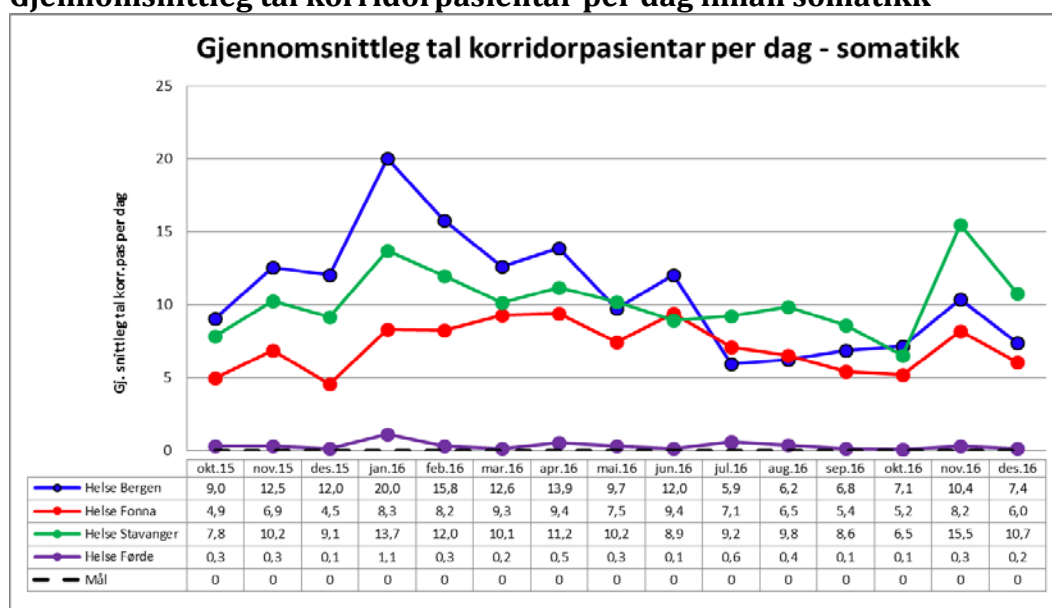
Utvikling i tal langtidsventande (1 år+) per helseføretak



4. Korridorpatientar og epikrisetid

Figurane under viser utviklinga i bruk av korridor plassar per måned innan psykisk helsevern og somatikk fordelt per helseføretak. Tiltaka frå det regionale prosjektet som skulle sjå på korleis ein kunne sikre lik og einskapleg registreringspraksis i helseføretaka, har gitt gode resultat, men ein er fortsatt ikkje heilt i mål. Målet om at det ikkje skal vera korridorpatientar står ved lag.

Gjennomsnittleg tal korridorpatientar per dag innan somatikk

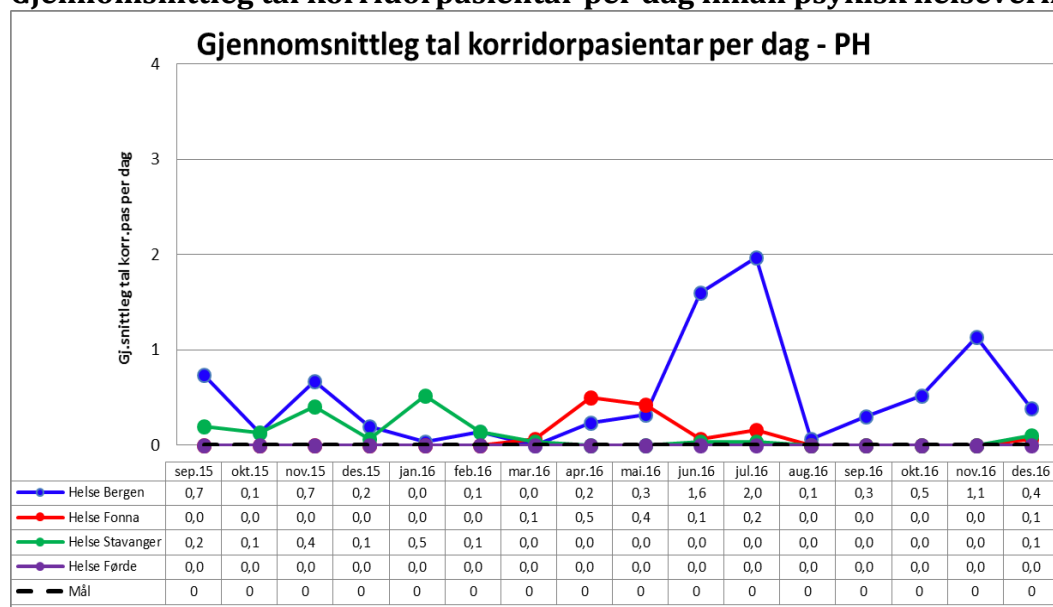


Bruken av korridorpassar har historisk sett hatt samanheng med mange utskrivingsklare pasientar. Frå ein samla topp i februar 2013 har utviklinga i hovudsak peika rett veg innan somatikken.

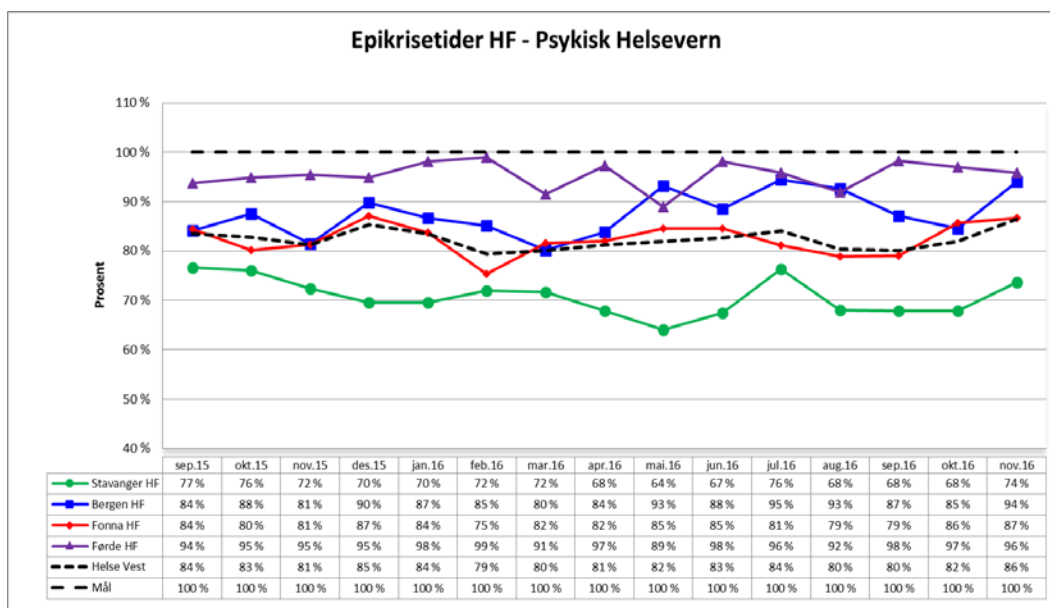
I Helse Bergen har det vore ein markant nedgang i talet korridorpasientar i 2016. Frå hausten 2014 har det vore eit eige prosjekt i Helse Stavanger for å få ned og fjerne pasientar frå korridorane. Som eit ledd i dette arbeidet er det i løpet av det siste året sett i gang ei rekke tiltak i Helse Stavanger for å effektivisere pasientforløp og pasientflyt blant anna ved betre kapasitet og kompetanse i akuttmottak, "tavlemøter" på sengepost for å sikre gode og raske avgjersle og auka kapasitet innan radiologi. Opning av diagnostisk senter i januar 2016 har og gitt auka sengekapasitet.

Talet på korridorpasientar innan psykisk helsevern har vore lågt dei siste månedane både i Helse Stavanger og Helse Bergen, medan Helse Fonna og Helse Førde historisk sett ikkje har hatt utfordringar knytt til korridorpasientar innan psykisk helsevern.

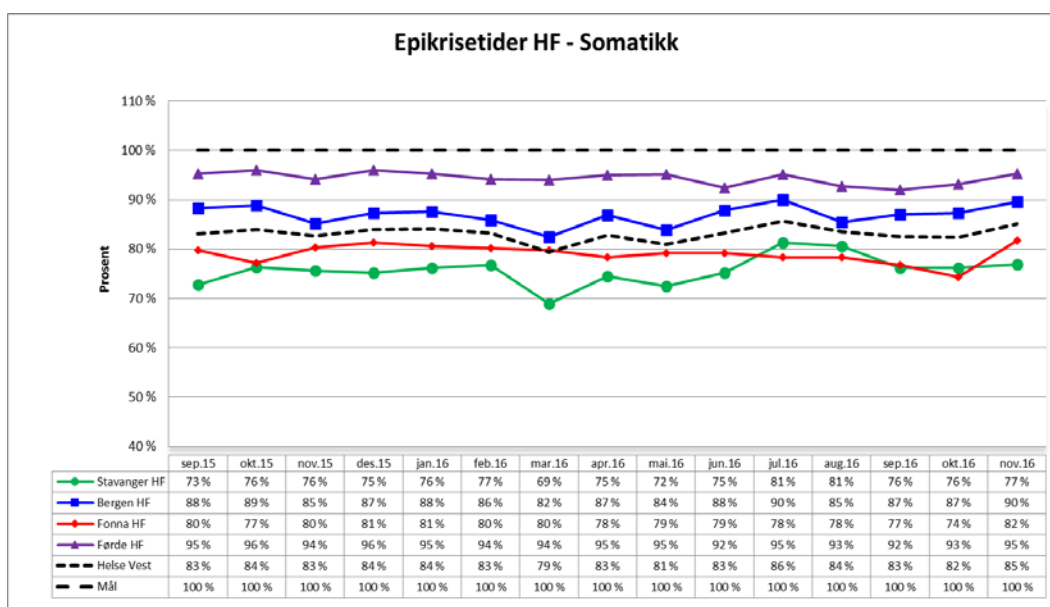
Gjennomsnittleg tal korridorpasientar per dag innan psykisk helsevern



Den nasjonale målsettinga er at 100 % av epikrisane skal sendast ut innan 7 virkedagar. I november 2016 blei 85 % av epikrisane innan somatikken og 86 % innan psykisk helsevern sendt ut innan fristen. Innan psykisk helsevern låg Helse Førde HF høgast med 96 %, medan Helse Stavanger låg lågast med 74 %.



Helse Førde HF hadde den høgaste prosentdelen innan somatikken (95 %), medan Helse Stavanger låg lågast med 77 %. Figuren nedanfor syner den samla utviklinga i epikrisetider innan somatikk dei siste 15 månadene.



I Helse Stavanger og Helse Fonna er det framleis ganske stor variasjon i måloppnåing mellom dei forskjellige einingane. Talegjenkjenning fungerer fortsatt ikkje optimalt og svært mange legar skriv sjølv. Målsettinga er at dei fleste pasientar skal få "epikrisa i handa" når dei blir skrivne ut frå sjukehuset. Mange avdelingar greier dette for dei aller fleste pasientane og desse avdelingane blir nytta for å inspirere andre og for læring på tvers.

5. Medarbeidarar

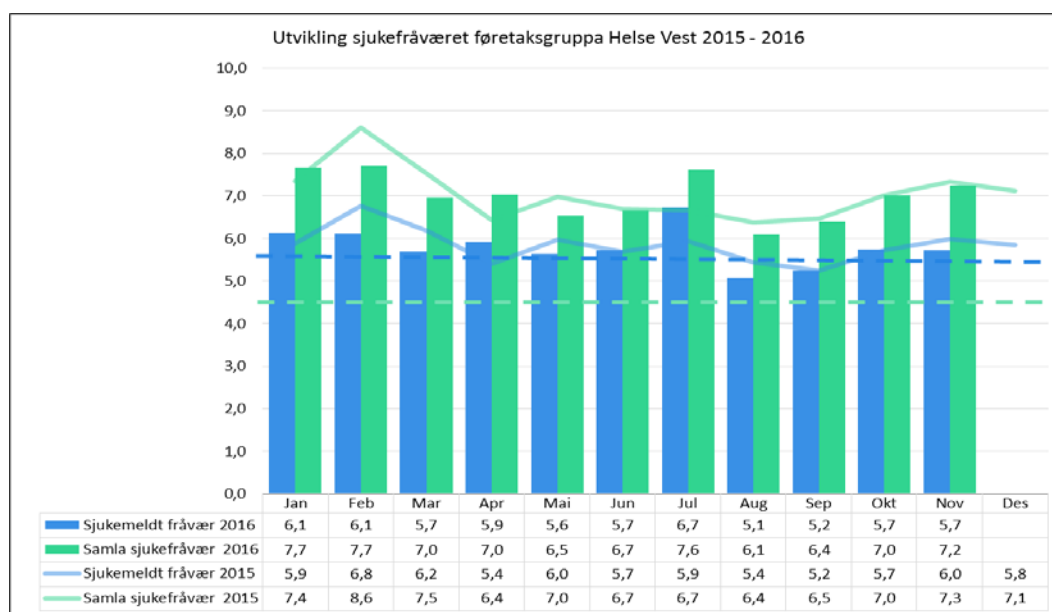
HMS området

Tal meldte hendingar hittil i år per november 2016 har gått opp med 2 310 tilfelle samanlikna med same periode 2015. Vald og truslar mot tilsette har gått opp med 358 tilfelle samanlikna med same periode 2015, og truslar om drap har gått opp med 48.

Meldte hendingar – pasientar med konsekvens har gått opp med 283 tilfelle samanlikna med same periode 2015, og uønskte hendingar – pasientar utan konsekvens har gått opp med 337 tilfelle samanlikna med same periode 2015.

Tal forbetningsområde har gått opp med 245 tilfelle samanlikna med same periode 2015. Totalt meldte hendingar hittil per november 2016 utgjer 0,71 hending per netto månadsverk.

Føretaksgruppa Helse Vest – Sjukefråvær

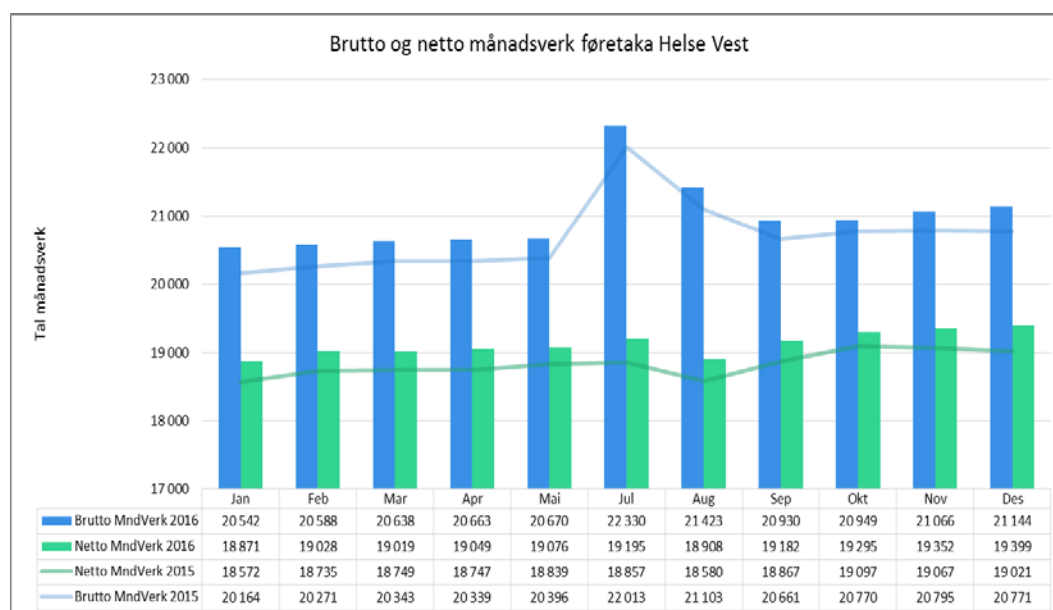


Måtalet er eit samla sjukefråvær på 5,5 % eller lågare. Måtalet for sjukemeldt fråvær er på 4,5 % eller lågare. Per november 2016 var det samla sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest på 7,2 %. Det sjukemeldte fråværet for november 2016 var på 5,7 %.

Frå november 2015 til november 2016 er det samla sjukefråværet ned 0,1 % frå 7,3 % til 7,2 %. Det sjukemeldte fråværet er ned 0,3 % frå 6,0 % til 5,7 %. Det er mindre sjukefråværsdagar i november 2015 i forhold til november 2016, men det er samstundes også mindre moglege dagsverk i november 2015 enn november 2016. Per november 2016 hadde 61,43 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 %, og 64,60 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 %.

Føretaksgruppa Helse Vest – Månadsverk

Graf og tabell under viser berre helseføretaka.



Det er ein auke med 78 brutto månadsverk frå november 2016 til desember 2016 totalt for føretaksgruppa. Netto månadsverk har hatt ein auke med 48 månadsverk i same periode.

Samanlikna med desember 2015 har det vore ein auke med 373 brutto månadsverk og ein auke med 378 netto månadsverk for føretaksgruppa.

For føretaksgruppa samla per desember 2016 har det vore ein vekst med 3 502 brutto månadsverk, tilsvarande ein auke på 1,4 % samanlikna med same periode 2015.

Oppfølging av variable timar hittil i år i føretaksgruppa i Helse Vest. Tabellen viser akkumulert.

Helseføretaka i Helse Vest	201512	201612	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	331 052 474	334 854 953	3 802 479	1 %	9 %
Overtid i kroner	459 889 650	473 613 147	13 723 497	3 %	7 %
Meirarbeid i timar	1 596 609	1 583 141	-13 468	-1 %	2 %
Overtid i timar	931 850	936 807	4 957	1 %	3 %
Brutto månadsverk	248 344	251 846	3 502	1 %	3 %

Det har vore eit forbruk med 808 468 100 kroner i bruk av variabel lønn i føretaksgruppa Helse Vest per desember 2016. Når det gjeld bruk av variable timar har det vore eit forbruk med 2 519 948 timar i same periode. Bruk av variabel lønn per desember 2016 i føretaksgruppa Helse Vest utgjør 6,69 % av lønn før avgifter. Per desember 2015 var bruk av variabel lønn i føretaksgruppa 6,52 % av lønn før avgifter.

Føretaksgruppa Helse Vest – Heiltid

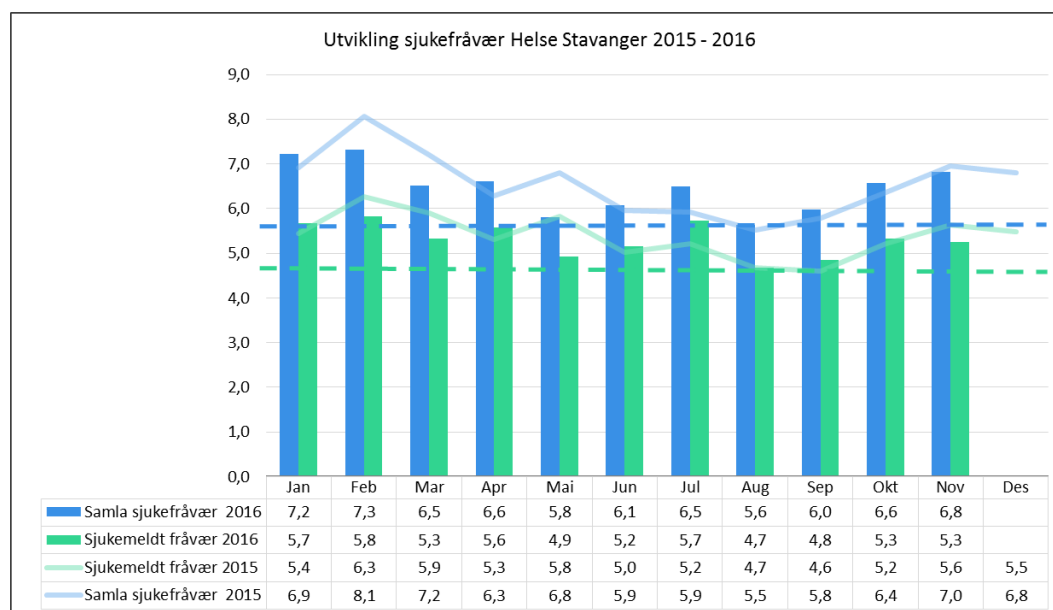
Sidan desember 2010 har 6 160 medarbeidarar fått høgare stillingsprosent i Helse Vest. Samanlikna med desember 2010 har 4 035 fleire medarbeidarar fått 100 % stilling og 2 125 har fått høgare stillingsprosent.

Målkravet til korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent var sett til 89,30 % per mai 2011. Ved utgangen av november 2016 er den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten 89,39 %. Føretaksgruppa Helse Vest har nådd målkravet som vart sett i mai 2011.

Det er også andre indikatorar som skal understøtte utvikling av ein heiltidskultur som er ein del av strategi for heiltid for føretaksgruppa Helse Vest. Helseføretaka skal i størst mogleg grad tilby heile faste stillingar. Tilbod om trainee stillingar for nyutdanna, tilsetting i bemanningssenter, kombinasjon av tilsetting i ein bestemt avdeling og ved bemanningssenter. Det vil bli gitt ein munnleg orientering om strategiar og tiltak i styremøtet.

Helse Stavanger

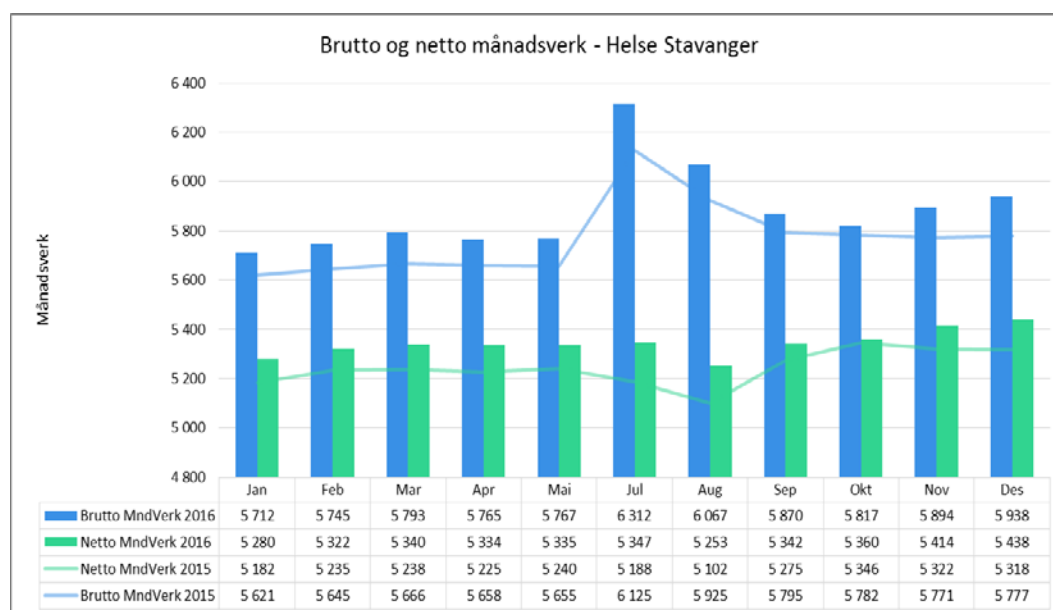
Sjukefråvær



64,31 % av einingane i Helse Stavanger HF hadde eit totalt sjukefråvær under 5,5 % for november 2016. 59,49 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 % for november 2016.

Helse Stavanger har 0,2 % lågare samla sjukefråvær samanlikna med same månad 2015. Sjukemeldt sjukefråvær er 0,3 % lågare enn for same månad 2015.

Månadsverk



Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Stavanger. Tabellen viser akkumulert.

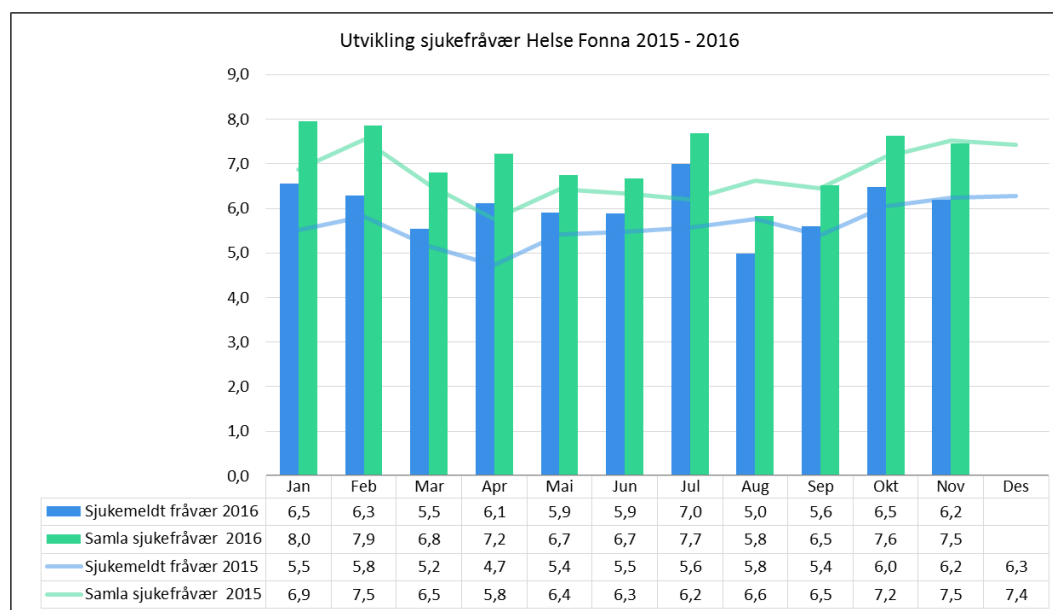
Helse Stavanger HF	201512	201612	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	125 717 722	121 284 047	-4 433 675	-4 %	6 %
Overtid i kroner	140 748 092	141 139 587	391 495	0 %	1 %
Meirarbeid i timar	636 529	618 007	-18 522	-3 %	6 %
Overtid i timar	283 756	276 839	-6 916	-2 %	-3 %
Brutto månadsverk	69 143	70 443	1 300	2 %	3 %

Det har vore eit forbruk med 262 423 634 kroner i bruk av variabel lønn i Helse Stavanger per desember 2016. Når det gjeld bruk av variable timar har det vore eit forbruk med 894 847 timar i same periode.

Variabel lønn for desember 2016 utgjør 8,18 % av lønn før avgifter. Per desember 2015 utgjorde variabel lønn 7,77 % av lønn før avgifter.

Helse Fonna

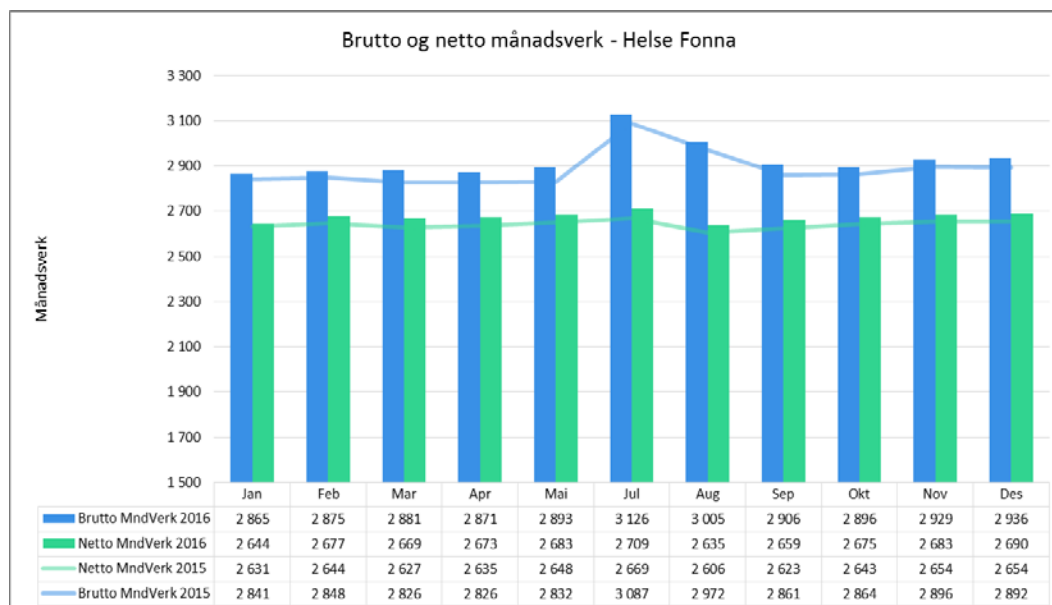
Sjukefråvær



64,53 % av einingane i Helse Fonna HF hadde eit totalt sjukefråvær under 5,5 % for november 2016. 60,38 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 % for november 2016.

Helse Fonna har likt samla sjukefråvær samanlikna med same månad 2015. Sjukemeldt sjukefråvær er og likt i forhold til same månad 2015. Sjukefråværet i Helse Fonna har generelt sett vore høgare i 2016 enn i 2015.

Månadsverk



Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Fonna. Tabellen viser akkumulert.

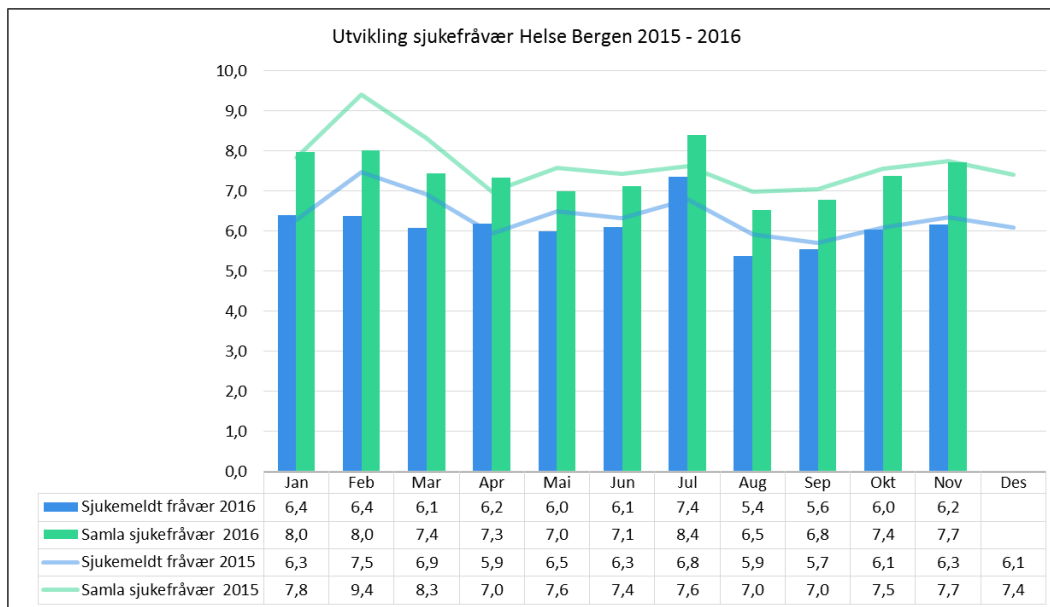
Helse Fonna HF	201512	201612	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	80 604 003	81 883 665	1 279 663	2 %	19 %
Overtid i kroner	74 558 196	79 416 571	4 858 376	7 %	4 %
Meirarbeid i timar	345 552	351 357	5 805	2 %	8 %
Overtid i timar	148 622	154 034	5 412	4 %	0 %
Brutto månadsverk	34 610	35 088	478	1 %	2 %

Det har vore eit forbruk med 161 300 237 kroner i bruk av variabel lønn i Helse Fonna per desember 2016. Når det gjeld bruk av variable timar har det vore eit forbruk med 505 392 timar i same periode.

Variabel lønn for desember 2016 utgjør 9,68 % av lønn før avgifter. Per desember 2015 utgjorde variabel lønn 9,39 % av lønn før avgifter.

Helse Bergen

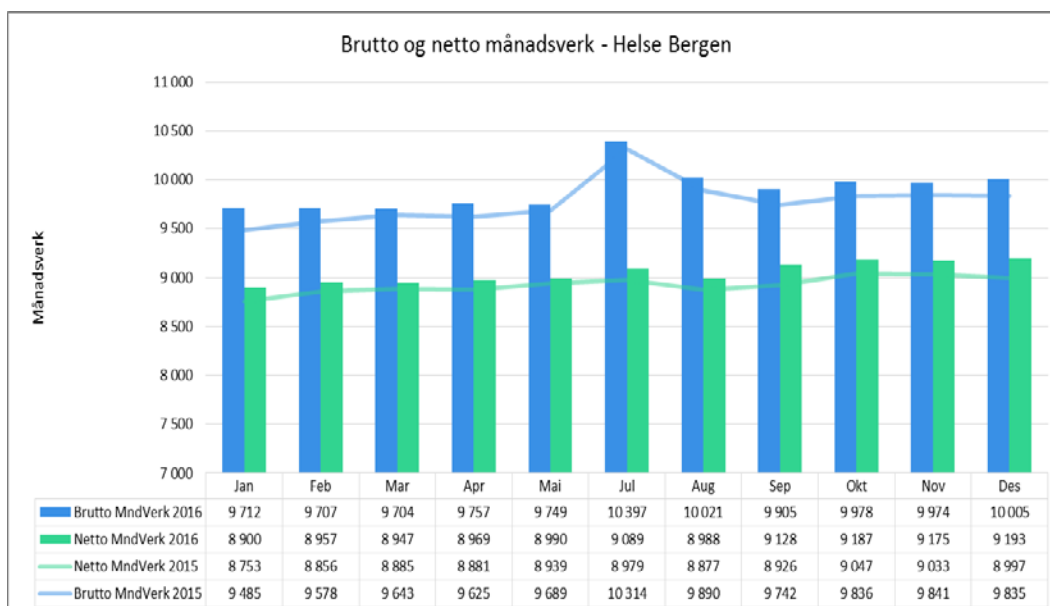
Sjukefråvær



61,31 % av einingane i Helse Bergen HF hadde eit totalt sjukefråvær under 5,5 % for november 2016. 59,72 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 % per november 2016.

Helse Bergen har likt samla sjukefråvær samanlikna med same månad 2015. Sjukemeldt sjukefråvær er 0,1 % lågare enn for november 2015.

Månadsverk



Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Bergen. Tabellen viser akkumulert.

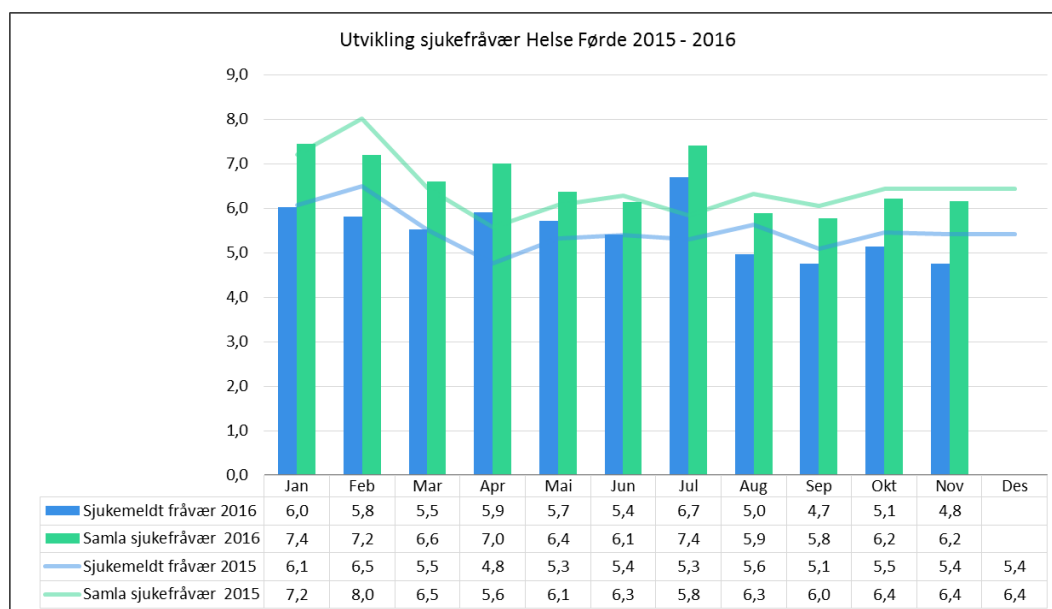
Helse Bergen HF	201512	201612	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	93 123 771	98 068 085	4 944 314	5 %	7 %
Overtid i kroner	173 907 633	178 020 847	4 113 214	2 %	11 %
Meirarbeid i timar	451 471	449 283	-2 188	0 %	-5 %
Overtid i timar	346 103	350 246	4 144	1 %	8 %
Brutto månadsverk	117 326	118 811	1 486	1 %	4 %

Det har vore eit forbruk med 276 088 932 kroner i bruk av variabel lønn i Helse Bergen per desember 2016. Når det gjeld bruk av variable timar har det vore eit forbruk med 799 529 timar i same periode.

Variabel lønn for desember utgjør 4,86 % av lønn før avgifter. Per desember 2015 utgjorde variabel lønn 4,78 % av lønn før avgifter.

Helse Førde

Sjukefråvær



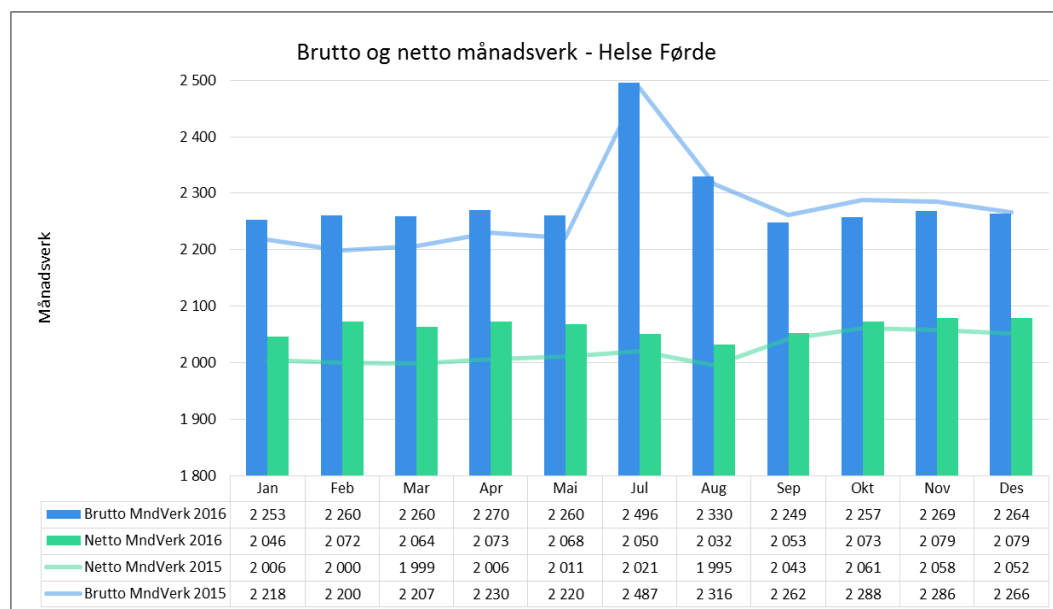
71,91 % av einingane i Helse Førde HF hadde eit totalt sjukefråvær under 5,5 % for november 2016. 68,94 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 % for november 2016.

Helse Førde har 0,2 % lågare samla sjukefråvær samanlikna med same månad i 2015.

Sjukemeldt sjukefråvær er 0,6 % lågare enn for november 2015. Det er gledeleg å sjå den gode

utviklinga av sjukefråvær i Helse Førde. Helse Førde nærmar seg måltala for både samla- og sjukemeldt fråvær.

Månadsverk



Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Førde. Tabellen viser akkumulert.

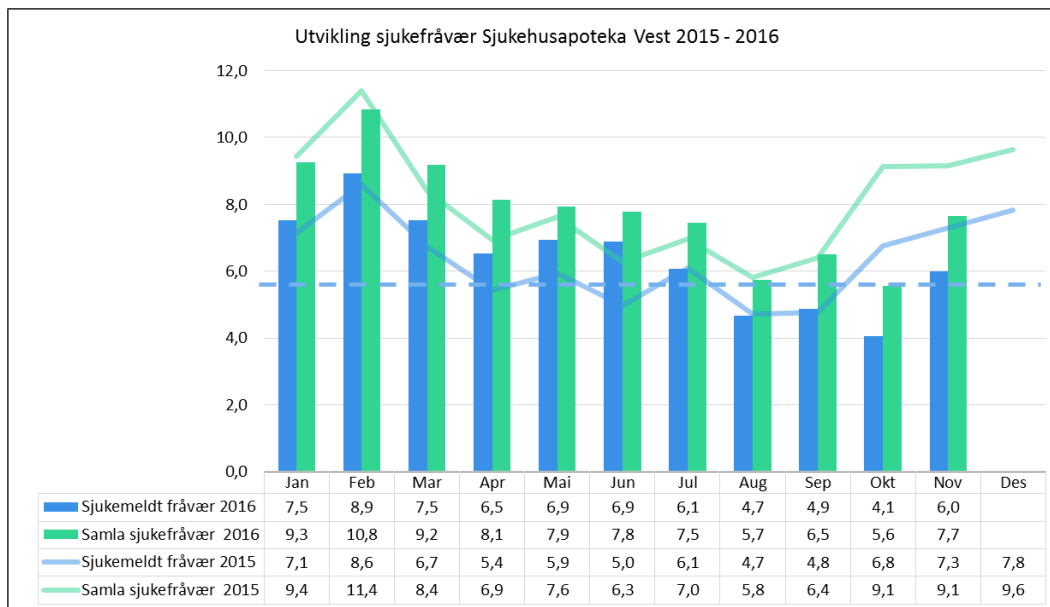
Helse Førde HF	201512	201612	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	31 606 979	33 619 156	2 012 177	6 %	0 %
Overtid i kroner	70 675 730	75 036 141	4 360 412	6 %	11 %
Meirarbeid i timar	163 057	164 493	1 436	1 %	-4 %
Overtid i timar	153 370	155 687	2 317	2 %	7 %
Brutto månadsverk	27 265	27 503	238	1 %	1 %

Det har vore eit forbruk med 108 655 297 kroner i bruk av variabel lønn i Helse Førde per desember 2016. Når det gjeld bruk av variable timar har det vore eit forbruk med 320 180 timar i same periode.

Variabel lønn for desember 2016 utgjør 7,12 % av lønn før avgifter. Per desember 2015 utgjorde variabel lønn 7,26 % av lønn før avgifter.

Sjukehusapoteka Vest

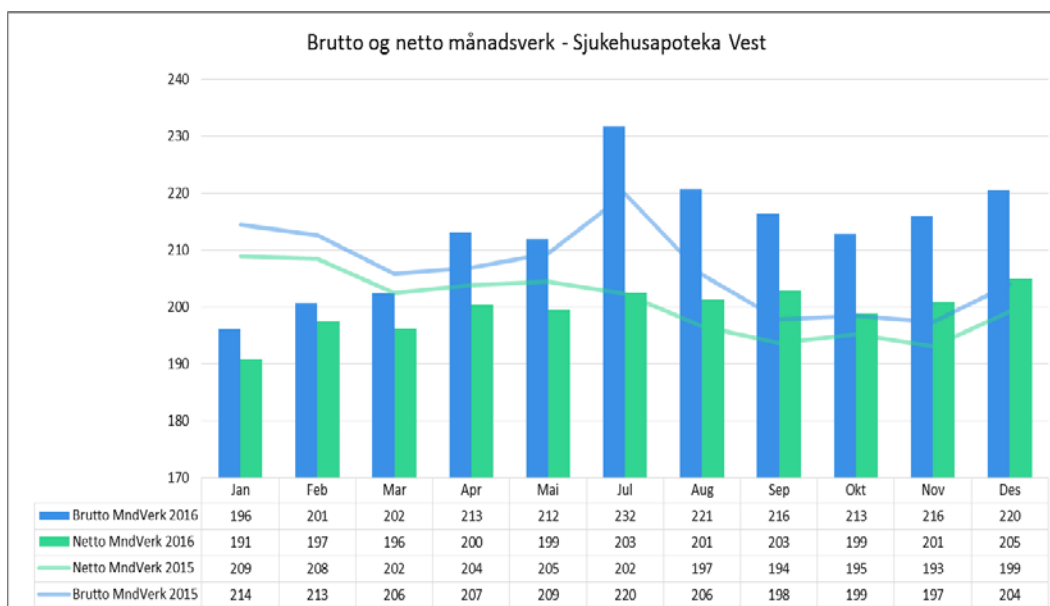
Sjukefråvær



62,07 % av einingane i Sjukehusapoteka Vest HF hadde eit totalt sjukefråvær under 5,5 % for november 2016. 51,72 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 % for november 2016.

Sjukehusapoteka Vest har 1,4 % lågare samla sjukefråvær samanlikna med same månad 2015. Sjukemeldt sjukefråvær i 2016 er 1,3 % lågare enn for november 2015.

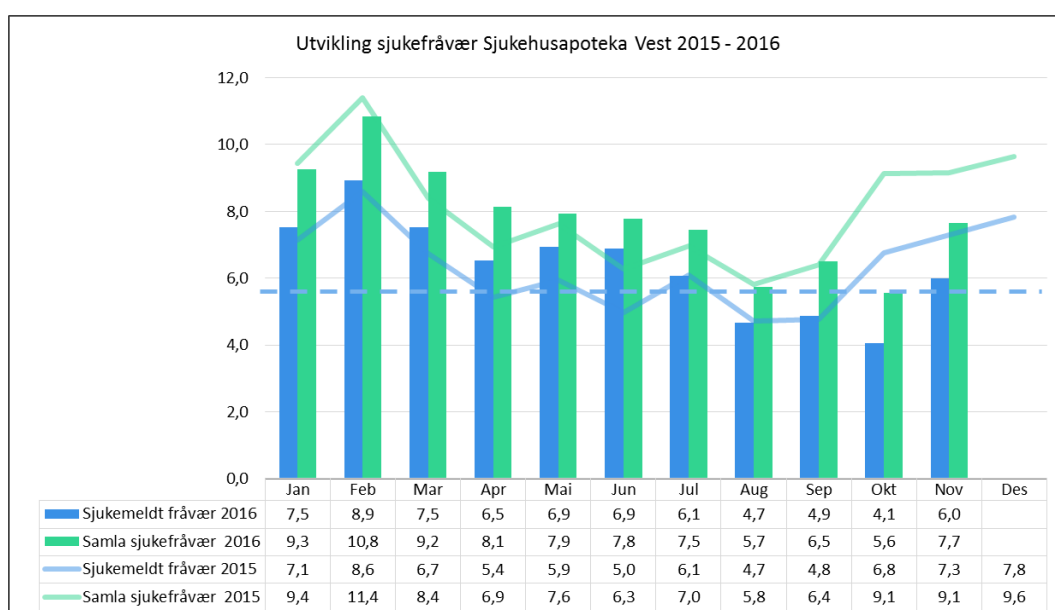
Månadsverk



Sjukehusapoteka hadde omfattande prosessar i 2015 der dei verksemdsoverdrog reinhaldarar frå å ha dei tilsett sjølve. Det påverkar tal tilsette samanlikna med dei første månadane i 2016. I tillegg er ni tilsette knytt til regionale og nasjonale utviklingsprosjekt, der tilsette blir frikjøpt frå apoteka, og midlertidig tilsett i føretaksadministrasjonen. Frå hausten 2016 har det vore ein ekstra auke i knytt til beredskap i Stavanger.

Helse Vest IKT

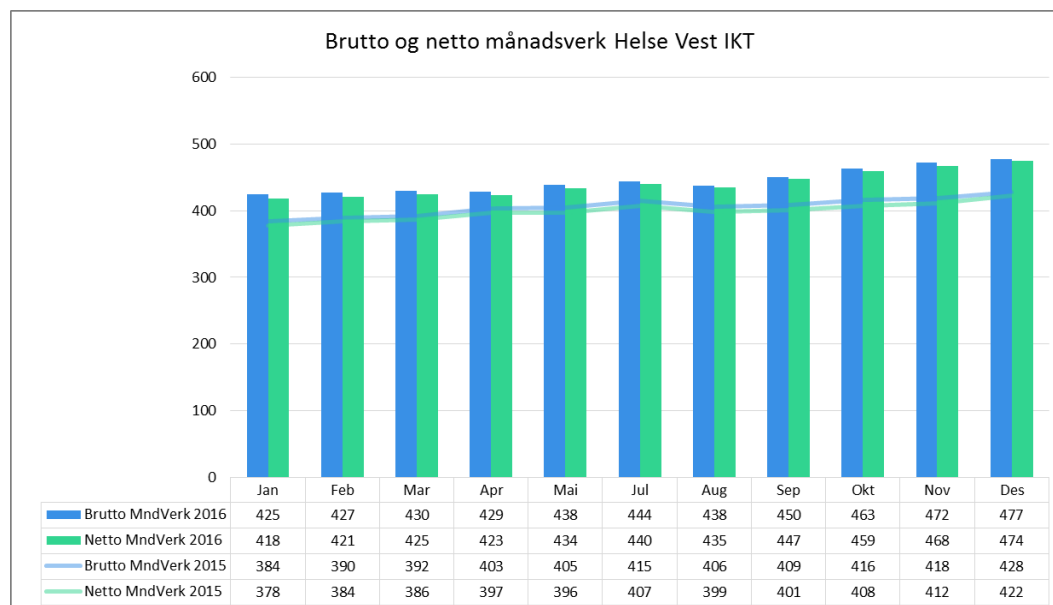
Sjukefråvær



74,29 % av einingane i Helse Vest IKT AS hadde eit totalt sjukefråvær under 5,5 % for november 2016. 74,29 % av einingane hadde eit sjukemeldt fråvær under 4,5 % for november 2016.

Samla sjukefråvær har gått opp med 0,2 % samanlikna med same månad 2015. Sjukemeldt sjukefråvær er 0,8 % høgare enn for november 2015.

Månadsverk



6. Økonomi

Førebels årsresultat vil bli presentert i møte. Økonomirapporteringa under viser status per november.

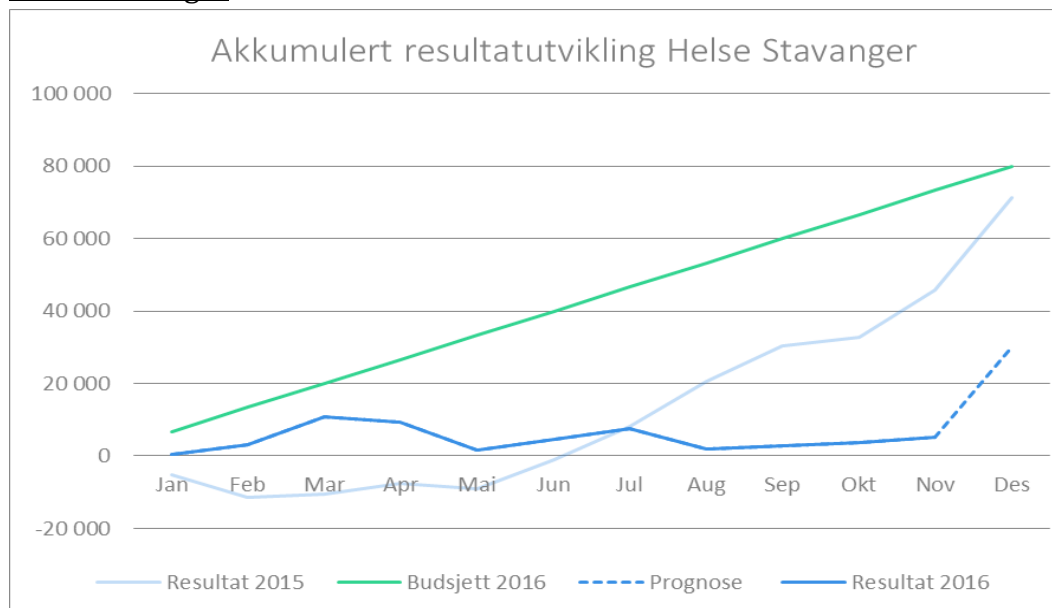
6.1 Resultat

	November			Hittil pr. November		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	840	1 642	-802	16 843	12 942	3 901
Helse Bergen HF	-8 233	10 495	-18 728	158 282	186 325	-28 044
Helse Fonna HF	3 744	3 333	411	29 632	36 721	-7 090
Helse Førde HF	602	583	18	-12 770	6 417	-19 187
Helse Stavanger HF	1 558	6 667	-5 108	5 186	73 333	-68 148
Reservar/fellestenester/finans	32 736	13 618	19 119	402 901	211 920	190 981
Administrasjon morselskap	-4 667	-752	-3 915	10 566	1 966	8 599
Helse Vest IKT AS	1 565	377	1 188	13 252	3 756	9 496
Helse Vest Innkjøp HF	-2 238	0	-2 238	6 512	0	6 512
Til saman	25 906	35 961	-10 055	630 403	533 381	97 021

Alle tall i heile tusen

Det økonomiske resultatet i november er kr 25,9 mill. som er kr 10,1 mill. lågare enn budsjettet. Akkumulert resultat er kr 630,4 mill. som er kr 97 mill. betre enn budsjettet.

Helse Stavanger



Alle tall i heile tusen

Føretaket har eit positivt resultat i november på kr 1,6 mill. som er kr 5,1 mill. lågare enn budsjettert.

Hovudårsaken til det negative avviket i november er eit meirforbruk av kostnadskrevjande legemidlar og behandlingshjelpemidlar enn budsjettert. Avviket er spreidd utover fleire divisjonar/klinikkar. Divisjonane/klinikkane med dei største utfordringane i november er psykiatrisk divisjon, klinikk for hovud-hals og rehabilitering, kvinne- og barnedivisjonen samt kirurgisk divisjon. Divisjonane med dei største positive budsjettavvika er intern service og medisinsk klinikk.

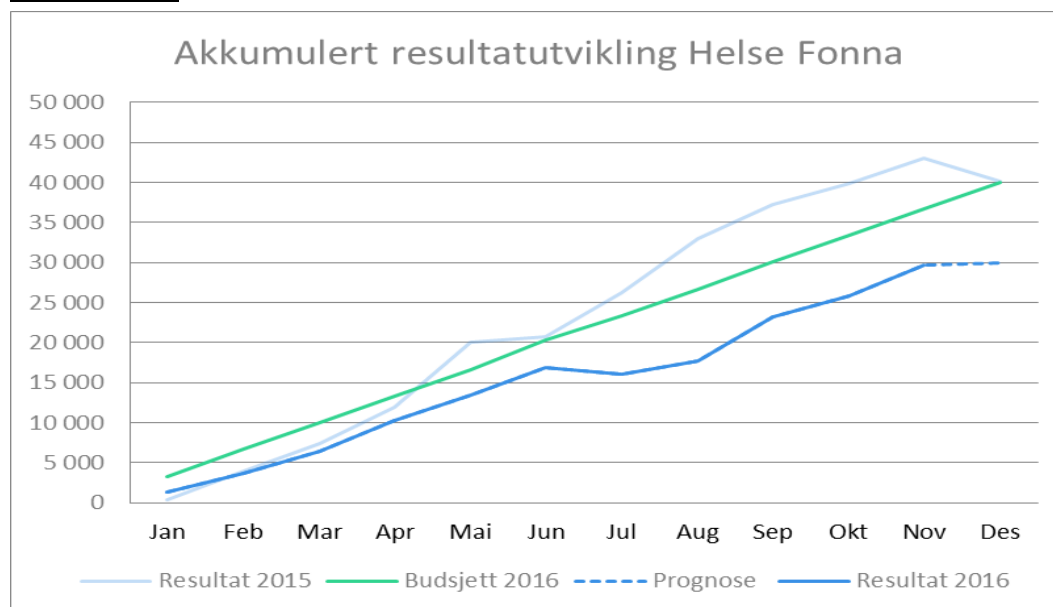
Akkumulert resultat er kr 5,2 mill. som er kr 68,1 mill. lågare enn budsjettert. Av dette avviket er kostnader knytt til smittesituasjonen på nyfødt intensiven på kr 10,6 mill. hittil for heile føretaket. I tillegg har Akademikerstreiken bidratt til eit auka avvik.

Hittil er utfordringa fordelt mellom ISF-inntekter, medikamentkostnader, andre driftskostnader og lønn på enkelte klinikkar. Korrigert for sysselsettingsmidlane er sum driftsinntekter kr 23,1 mill. lågare enn budsjettert og sum driftskostnader er kr 66,9 mill. høgare enn budsjettert. Bemanningskostnadane utgjer kr 22,8 mill. av avviket på driftskostnader.

Divisjonane/klinikkane med størst utfordring hittil i 2016 er kvinne- og barnedivisjonen, medisinsk klinikk samt mottaksklinikken. Dei har hatt lågare aktivitet og derfor lågare inntekter enn lagt til grunn i budsjettet, samtidig som dei ikkje har klart å redusere kostnadane tilsvarende. Avviket på inntekter skuldast lågare døgnaktivitet enn budsjettert samt nedgang i DRG-indeks. Lågare gjestepasientkostnadar ut av regionene har også generert

lågare ISF-inntekter. Veksten i medikamentkostnader ligg i hovudsak på kostnadskrevjande legemidlar og behandlingshjelpemidlar. Avviket på andre driftskostnader er spreidd på fleire divisjonar/klinikkar og gjeld blant anna kostnader knytt til IKT og telefoni, eksterne tenester, vedlikehald, reparasjoner og pasienttransport.

Helse Fonna

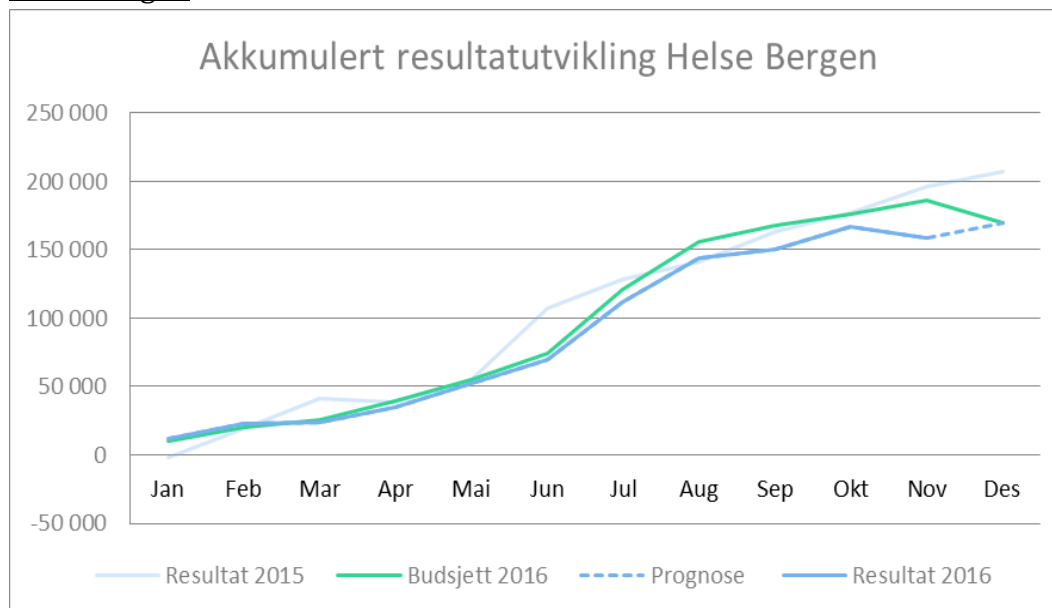


Alle tall i heile tusen

I november har føretaket eit positivt resultat på kr 3,7 mill. som er om lag som budsjettert. Akkumulert resultat er kr 29,6 mill. som er kr 7,1 mill. lågare enn budsjettert.

Sum driftsinntekter etter elleve månader er kr 26,3 mill. høgare enn budsjettert medan sum driftskostnader har eit negativt budsjettavvik på kr 37,2 mill. Bemanningskostnadane inkl. ekstern innleige utgjer kr 25,9 mill. av avviket. Avviket på bemanningskostnadane skuldast i hovudsak innleige frå byrå og overtid/ekstrahjelp. Avviket på varekostnader skuldast mellom anna legemidlar og andre medisinske forbruksvarer.

Helse Bergen



Alle tall i heile tusen

Føretaket har eit negativt resultat i november på kr 8,2 mill. som er kr 18,7 mill. lågare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 158,3 mill. som er kr 28 mill. lågare enn budsjettert.

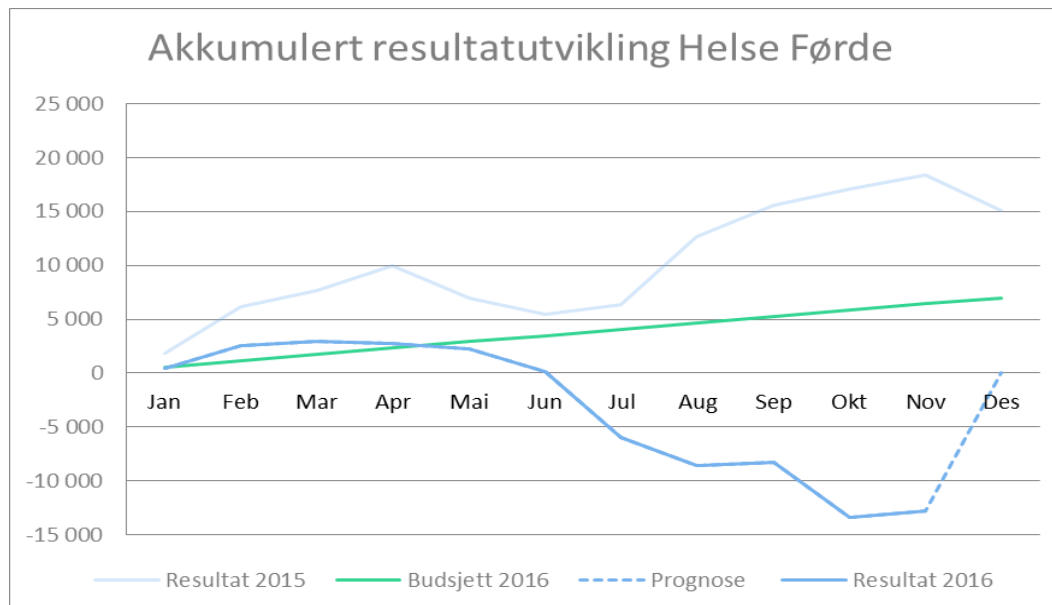
Sum driftsinntekter er kr 68,6 mill. betre enn budsjettert. I november var aktiviteten i somatikken lågare enn budsjettert målt i tal DRG, med eit påfølgjande negativt avvik i ISF-inntekt. Både elektiv og ØH døgnopphald er lågare enn plan, medan tal på polikliniske konsultasjonar er over plan. Aktivitetsavhengig inntekt hittil i år syner framleis eit positivt avvik som er knytt til høgare DRG-indeks og auka poliklinisk aktivitet.

Det er lågare aktivitet og inntekt knytt til gjestepasientar enn budsjettert hittil i år, i tillegg til bortfall av fylkesdel lab/røntgen som utgjer eit negativt avvik estimert til om lag kr 40 mill. på årsbasis. Interne gjestepasientar syner eit positivt avvik for føretaket per november.

Sum driftskostnader er kr 110,7 mill. høgare enn budsjettert hittil i år. Det er eit marginalt positivt budsjett avvik på varekostnader i november. Hittil i år er det eit negativt avvik som i hovudsak er knytt til medisinske forbruksvarer, implantat/stentar og laboratorierekvisita. Desse avvika skuldast blant anna auka aktivitet innan prosedyrar som gjev særleg høge kostnader, ujamne innkjøp samanlikna med budsjetterte innkjøp, samt at det er knytt til positivt avvik på refusjonar og tilskot. Lønnskostnader og ekstern innleige viser samla eit positivt budsjettavvik per november på kr 37,7 mill.

Avviket på andre driftskostnader gjeld blant anna kjøp av konsulenttenester frå Helse Vest IKT, høgare energikostnader og kostnader knytt til pasientreiser. I tillegg er det noko av avviket som må sjåast i samanheng med periodiseringsmessige forhold, samt positivt avvik på inntektssida på refusjonar og tilskot (forskning, sysselsettingsmidlar og andre tilskot).

Helse Førde



Alle tall i heile tusen

I november har føretaket eit resultat på kr 0,6 mill. som er om lag som budsjettert. Dei aktivitetsbaserte inntektene er lågare enn budsjettert. Akkumulert resultat er negativt med kr 12,8 mill. som er kr 19,2 mill. lågare enn budsjettert.

Sum driftsinntekter er kr 35,5 mill. lågare enn budsjettert. Aktivitetsbaserte inntekter har så langt vore lågare enn venta. Det har vore ein nedgang i tal innlagte pasientar og dagbehandlingar samanlikna med budsjett og førre år. Samstundes har det vore lågare kostnader til kjøp av tenester i andre regionar. Dei områda som særskilt har lågare inntekter er medisin, nevrologi, ortopedi og øyre, nase, hals.

Sum driftskostnader er kr 13,9 mill. lågare enn budsjettert og bemanningskostnadane inkludert ekstern innleige utgjør kr 2 mill. av dette positive avviket. Kostnadane til medikament har auka dei seinaste månadane. Bilete med låge kostnader til medikament som føretaket har hatt tidlegare i år, er i ferd med å endre seg. Vidare aukar kostnadane til implantatar, laboratorierekvisita og anna medisinsk forbruksmaterial meir enn venta. Innleige av naudsynt personell er litt høgare enn planlagt, dette gjeld særleg innleige av legar. Kostnadane til overtid og ekstrahjelp er og høgare enn venta. Det positive avviket på andre driftskostnader skuldast i hovudsak lågare kostnader til Gulen og pasienttransport. I tillegg er det lågare kostnader på fleire andre postar. IKT-kostnadane er høgare enn venta.

Reservar/fellestenester/finans

Akkumulert resultat etter elleve månader er på kr 402,9 mill. som er kr 191 mill. betre enn budsjettert. Det positive avviket skuldast mellom anna lågare kjøp av tenester enn budsjettert, høgare renteinntekter og lågare kostnader til pasienterstatning enn budsjettert.

Administrasjonen

Akkumulert resultat etter elleve måneder er kr 10,6 mill. som er kr 8,6 mill. bedre enn budsjettet.

I AD-møte har dei regionale helseføretaka blitt enige om å utvide låneramma til Pasientreiser ANS frå kr 65 mill. til kr 71,3 mill. Helse Vest sin andel av den godkjente låneramma utgjør kr 14,3 mill. Det blir inngått ny låneavtale på denne endringa.

Sjukehusapoteka Vest

Akkumulert resultat per november er kr 16,8 mill. som er kr 3,9 mill. bedre enn budsjettet.

Inntektsida er kr 1,2 mill. bedre enn budsjettet og kostnadsida viser eit positivt budsjettavvik på kr 1,6 mill. Bemanningskostnadane er kr 7,9 mill. lågare enn budsjettet.

Helse Vest IKT

Akkumulert resultat etter elleve måneder er kr 13,3 mill. som er kr 9,5 mill. bedre enn budsjettet. Bemanningskostnadane er kr 8,1 mill. lågare enn budsjettet.

Helse Vest Innkjøp

Akkumulert resultat per november er kr 6,5 mill. som er kr 6,5 mill. bedre enn budsjettet etter elleve måneder. Finansieringsmodellen er lagt opp slik at eit eventuelt positivt resultat vil bli tilbakeført helseføretaka.

6.2 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	14 000	14 000	0
Helse Bergen HF	170 000	170 000	0
Helse Fonna HF	30 000	40 000	-10 000
Helse Førde HF	0	7 000	-7 000
Helse Stavanger HF	30 000	80 000	-50 000
Reservar/fellestenester/finans	389 000	0	389 000
Administrasjon morselskap	0	0	0
Helse Vest IKT as	0	1 000	-1 000
Helse Vest Innkjøp HF	0	0	0
Til saman	633 000	312 000	321 000

Alle tall i heile tusen

RHF-et, Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Førde opprettheld prognosen frå førre rapportering.

Helse Vest IKT har justert ned prognosen for året til kr 0 mill. som er kr 1 mill. lågare enn budsjettert.

Helse Bergen, Sjukehusapoteka og Helse Vest Innkjøp melder ei prognose for året som er i tråd med budsjett.

6.3 Omstilling

Helse Vest RHF har i dialog med føretaka hovudfokus på å avdekke risiko og iverksetting av kompensierende tiltak. Helse Vest følgjer utviklinga fortløpande og vil be om rapportering på tiltaka dersom det skulle bli nødvendig.

Helse Stavanger har kontinuerleg fokus på P16 (prosjekt i 2016) både når det gjeld økonomi og kvalitet, og prosjekta har jamn framdrift. I tillegg har føretaket satt i verk fleire omstillingstiltak som skal gi effekt utover hausten, dette gjeld mellom anna:

- Prioritert visitt – har starta opp på alle postar på medisinsk avdeling. Har positiv effekt på utskriving av pasientar og tal korridorpatientar.
- Gjennomfører daglege kapasitetsmøter (fordeling av pleiepersonell for døgnet) – inkluderer kirurgi, kardio og MOBA. Desse møta har god effekt og bidreg til fleksibel bruk av personell og flytting av personell på tvers av avdelingane ut frå behov (ift. m.a. belegg og fråvær)
- Utsatt opning av infeksjonssengene til slutten av november har forbetra resultatet til mottaksklinikken i november.
- Sengefordelingsprosjektet som skal redusere/endre sengefordeling mellom ulike pasientforløp i somatikk har starta opp, men er forsinka som følgje av streiken.

Helse Førde har vidareført aktivitetsnivået frå i fjor i budsjetta men dette har ikkje slått til. Føretaket har ikkje funne noko tydeleg endring i pasientsamansetninga men viser mellom anna til at KAD sengene og kortare ventetid til poliklinikk påverkar behovet for å bli lagt inn. Føretaket er i ein prosess med å innrette verksemda mot eit framtidig resultatnivå som sikrar tilstrekkeleg grunnlag for å handtere investeringsplanen. Det er viktig at føretaket tar nødvendige grep for å tilpasse verksemda i tråd med gjeldande aktivitetsnivå.

6.4 Investerings

Helse Vest sitt investeringsbudsjett for 2016 blei vedtatt i samband med behandlinga av sak 006/16 Konsernbudsjett 2016 i styremøtet 10. februar 2016. Samla investeringsbudsjett er fastsett til kr 1,7 mrd. I tabellane under er det vist status på investeringar per november samt estimat for året.

Investeringar 2016				
Føretaksgruppa samla	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bygg	886 259	72 762	959 021	873 630
MTU	189 267	44 144	233 411	397 000
IKT	272 104	-9 704	262 400	262 200
Anna	122 406	42 575	164 981	162 910
SUM	1 470 036	149 777	1 619 813	1 695 740

Alle tall i heile tusen

Samla investeringar per november er på kr 1,470 mrd. Dette utgjer om lag 86,7 % av budsjettert investeringsnivå i 2016.

Investeringar 2016				
Helse Stavanger	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Nytt sjukehus	54 038	20 962	75 000	86 330
Øvrig bygg	53 853	4 770	58 623	185 800
Sum bygg	107 891	25 732	133 623	272 130
MTU	43 095	13 214	56 309	186 000
Anna	9 841	1 405	11 246	5 200
Sum Stavanger	160 827	40 351	201 178	463 330

Alle tall i heile tusen

Investeringar per november utgjer om lag 34,7 % av budsjettert investeringsnivå for 2016. Estimatet for året ligg under budsjett. Dette skuldast i hovudsak at etterslepet av investeringsplanar frå 2015 har tatt meir kapasitet enn venta, dette gjeld i hovudsak ombygging til PET-senter.

Investeringar 2016				
Helse Fonna	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bygg	55 926	8 074	64 000	50 000
MTU	23 722	6 278	30 000	30 000
Anna	8 810	1 190	10 000	10 000
Sum Fonna	88 458	15 542	104 000	90 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per november utgjer om lag 98,3 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimatet for året ligg over budsjett og skuldast etterslep frå 2015.

Investeringar 2016				
Helse Bergen	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bus 1	331 124	6 876	338 000	269 000
Bus 2	95 856	7 144	103 000	40 000
Marie Joys' hus	45 498	-2 847	42 651	32 259
Mottaksklinikk	107 290	2 710	110 000	50 300
Øvrig bygg	58 091	11 156	69 247	66 441
Sum bygg	637 859	25 039	662 898	458 000
MTU	96 155	22 947	119 102	157 000
Anna	89 512	18 513	108 025	112 000
Sum Bergen	823 526	66 499	890 025	727 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per november utgjer om lag 113,3 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimatet for året ligg over vedtatt budsjett.

Prosjekta Bus 1 og 2 har større framdrift enn det som var venta når budsjettet for 2016 vart vedtatt. Prosjektet Bus 1 har venta innflytting frå og med desember 2016. Prognosen viser ein totalkostnad på om lag kr 40 mill. lågare enn budsjettert. Det er venta at prosjekt Bus 2 held seg innanfor den totale budsjettramma og meirforbruket i 2016 vil salderast mot den totale budsjettramma til prosjektet.

Prosjektet Marie Joy's hus har eit negativt beløp resten av året som følgje av at det vil skje omposteringar mellom prosjekta ved slutten av året. Innflytting er gjennomført.

For prosjektet Mottaksklinikk er kostnadsbilete utfordrande på grunn av forseinkingar og fleire ytre forhold. Prosjektet er venta å ha eit meirforbruk på om lag kr 44 mill.

Investeringar 2016				
Helse Førde	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bygg Aust	69 696	5 304	75 000	70 000
Øvrig bygg	14 887	8 613	23 500	23 500
Sum bygg	84 583	13 917	98 500	93 500
MTU	26 295	1 705	28 000	24 000
IKT	2 104	296	2 400	2 200
Anna	6 452	3 148	9 600	9 600
Sum Førde	119 434	19 066	138 500	129 300

Alle tall i heile tusen

Investeringar per november utgjer om lag 92,4 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimatet ligg noko over vedtatt budsjett og skuldast etterslep frå 2015.

Investeringar 2016	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Sum Sjukehusapoteka	7 791	18 319	26 110	26 110

Alle tall i heile tusen

Investeringar per november utgjer 29,8 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimatet for året ligg på same nivå som budsjett.

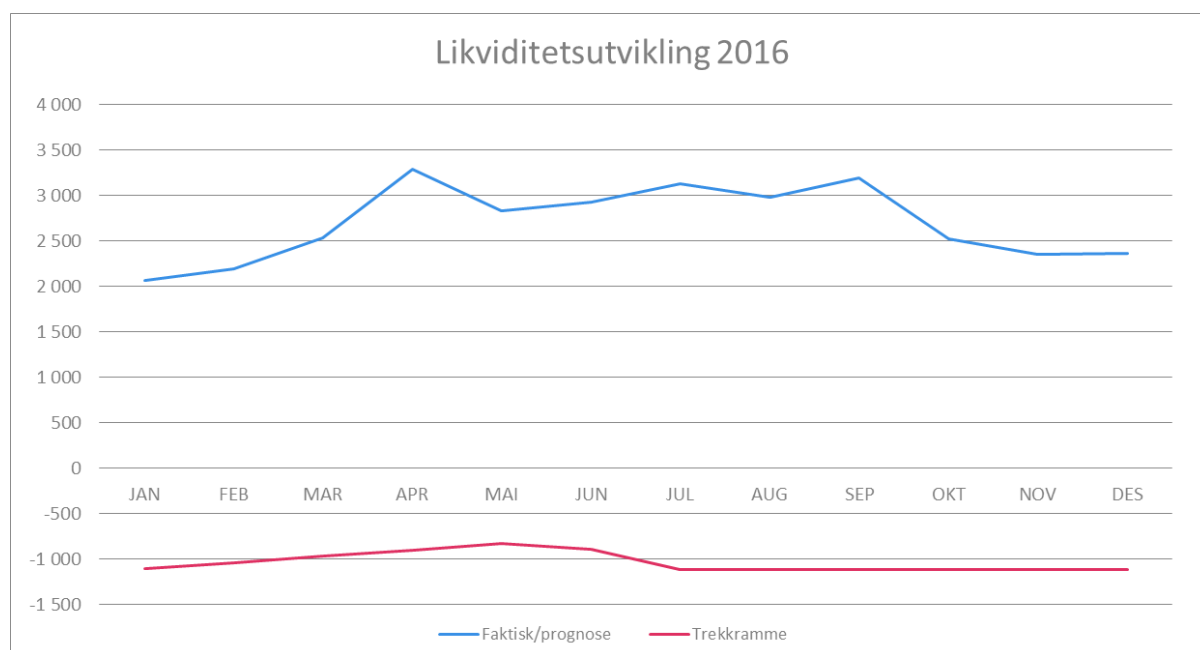
Investeringar 2016	November	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Sum Helse Vest IKT	270 000	0	260 000	260 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per november utgjer 103,8 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimatet ligg noko over vedtatt budsjett.

6.5 Likviditet

Netto likviditet er ved utgangen av november på kr 2,356 mrd. Grafen under viser forventa utvikling i netto likviditet (innskot minus bruk av driftskreditt) gjennom året 2016.



Alle tall i heile millionar. Eksklusiv skattetrekk og bundne midlar

Driftskredittramma var ved starten på året kr 1 171 mill. I føretaksmøtet i januar blei dette vedtatt sett ned med kr 826 mill. til kr. 345 mill. ved utgangen av året. I revidert nasjonalbudsjett blei det gjort eit trekk i ramma til dei regionale helseføretaka som følgje av redusert pensjonskostnad. Samla reduksjon i pensjonskostnad utgjer kr 4,550 mrd. og for Helse Vest utgjer dette kr 864 mill. i redusert basisramme. Det er venta at samla pensjonspremien som følgje av reduserte lønnsvekstføresetnader vil bli sett ned med kr 500

mill. Krav til nedbetaling av driftskreditten til dei regionale helseføretaka blei dermed sett ned til kr 4,050 mrd. Føretaksmøtet har den 22/6-16 auka driftskreditten til Helse Vest med kr 770 mill. frå kr 345 mill. til kr 1 115 mill.

Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande. Helse Vest følgjer opp likviditetssituasjonen fortløpande og vil om nødvendig treffe tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.