

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 17.10.2016
SAKSHANDSAMAR: Synnøve Teigeland m.fleire
SAKA GJELD: **Rapportering frå verksemda per september 2016**

ARKIVSAK: 2016/2690
STYRESAK: **119/16**

STYREMØTE: **02.11. 2016**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 30. september 2016 til etterretning.

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per september 2016 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 65 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 54 dagar. Ventande pasientar utan prioritet finn ein i hovudsak innan somatikken. Totalt var 0,7 prosent av dei som framleis venta ved utgangen av september pasientar utan prioritet (ned frå 1,2 % ved utgangen av august).

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn per september 2015 for poliklinisk behandling, og om lag på same nivå for innlagde døgnpasientar. Talet genererte DRG-poeng er 1,2 % høgare enn i 2015. Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for barn syner ein svak vekst i talet genererte 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 1,4 % i september 2016. Når det gjeld korridorpasientar har utviklinga vore positive i sommar og haust, og dei samla tala for september 2016 er dei lågaste som er målt. Det samla talet på langtidsventande (1 år+) i regionen held seg og framleis på eit rimeleg lågt nivå. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 83 % innan somatikken og 80 % innan psykisk helsevern i september 2016.

Helse Stavanger har framleis den lengste samla gjennomsnittlege ventetida for alle dei som har starta behandling. Helse Stavanger har den høgaste ventetida for behandla innan somatikk, BUP og PH vaksne. Innan TSB har Helse Stavanger hatt dei lågaste ventetidene i regionen. Helse Stavanger har historisk sett hatt dei største utfordringane med fristbrot av helseføretaka. Når det gjeld langtidsventande har Helse Stavanger tatt grep dei seinaste månadene, både i høve til dei som har venta meir enn 180 og 365 dagar. Det har og vore ei betring i høve til korridorpasientar innan somatikken i Helse Stavanger.

I 2016 har det vore ei betring i talet korridorpasientar i helseføretaket etter at fleire tiltak har vore sett i verk. Epikrisetidene har og vore ei utfordring i Helse Stavanger. Dei har hatt den lågaste prosentdelen epikrisar utsendt innan 7 dagar både innan somatisk sektor og psykisk helsevern for vaksne.

Tal for sjukefråvær per september er ikkje oppdatert ved skrivefrist og blir munnleg presentert i styremøte. Sjukefråværet per august 2016 er 0,4 % lågare enn same periode i 2015. Det er fleire moglege dagsverk og sjukefråværsdagsverk isolert sett per august 2016 enn same periode året før, men uavhengig av dette går sjukefråværet ned.

Sidan desember 2010 har 6 031 medarbeidarar fått høgare stillingsprosent i Helse Vest. Samanlikna med desember 2010 har 3 955 fleire medarbeidarar fått 100 % stilling og 2 076

har fått høgare stillingsprosent. Ved utgangen av september 2016 er den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten 89,30 %.

Det økonomiske resultatet i september er kr 82 mill. som er kr 71,5 mill. betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 600,7 mill. som er kr 137,3 mill. betre enn budsjettert. Føretaksgruppa leverer ei samla prognose som er kr 321 mill. høgare enn resultatkravet.

Helse Stavanger har eit akkumulert budsjettavvik på tilnærma kr 57,1 mill. og eit faktisk resultat etter september månad på 2,9 mill. kr. Det er også negativt budsjettavvik i september. Helse Stavanger fortsetter sitt arbeid med å implementere nye tiltak og følge 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 september har føretaket eit mindre avvik. Hittil utgjer akkumulert budsjettavvik kr 13,5 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 september er på kr 1,187 mrd. Dette utgjer om lag 70 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

For føretaksgruppa Helse Vest er det registrert 2133 artiklar i media tredje kvartal 2016. For tredje kvartal 2016 er totalt 18 prosent av oppslaga med positiv tendens, 73 prosent er nøytrale og 9 prosent negative. Dette gir ein PR-score på 2,3 mot 2,6 for førre periode.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 30. september 2016.

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 september 2016 og aktiviteten per september 2015 er samanlikna i tabellen under. Aktivitetstala per september 2016 er noko påverka av den nyleg avslutta sjukehusstreiken.

	Denne periode sept. 16)	Resultat hittil i år (per sept. 16)			
	Faktisk	Faktisk	Hittil i fjor	Endring frå i fjor	Endring fra i fjor %
Somatikk					
Sjukehusopphald, døgn	15 283	132 497	132 788	-291	-0,2 %
Sjukehusopphald, dag	6 273	52 565	55 267	-2 702	-4,9 %
Polikliniske konsultasjonar	92 087	749 050	724 360	24 690	3,4 %
Sum DRG-poeng	24 236	207 091	204 710	2 381	1,2 %
DRG-poeng H-resept	499	7 617	8 016	-399	-5,0 %
BUP					
Sjukehusopphald, døgn	78	546	566	-20	-3,5 %
Polikliniske konsultasjonar	14 628	109 561	108 709	852	0,8 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	1 222	9 194	9 143	51	0,6 %
PHV					
Sjukehusopphald, døgn	844	7 159	6 877	282	4,1 %
Polikliniske konsultasjonar	21 719	168 030	165 233	2 797	1,7 %
Sum liggedøgn, aktivitet i perioden	17 061	154 969	160 088	-5 119	-3,2 %

Somatikk

Dei absolutte tala syner at det per utgangen av september 2016 totalt var generert om lag 207 000 DRG-poeng (inklusive H-resept) ved dei fire helseføretaka, noko som er 1,2 prosent høgare enn til same tid i 2015. Per september 2016 har Helse Førde og Helse Stavanger ein noko lågare DRG-produksjon samanlikna med førre år, medan dei to andre helseføretaka ligg høgare. Genererte DRG-poeng knytt til H-resept er om lag 5 prosent lågare enn til same tid i fjor.

Talet døgnopphald per september 2016 var om lag 132 500, medan talet dagopphald var 52 600. For døgnopphald er aktivitetsnivået litt lågare enn per september 2015, medan aktiviteten er 4,9 % lågare målt for dagopphalda. Berre Helse Fonna har hatt ein høgare dagaktivitet, medan Helse Førde har ein lågare døgnaktivitet samanlikna med 2015. Dei tre andre helseføretaka har ein låg vekst innan døgnbehandlinga (under 1%).

Talet polikliniske konsultasjonar per september 2016 var om lag 749 000, noko som er 3,4 % høgare enn per september 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 september 2016 var 546, noko som er 20 færre enn tilsvarande tal i 2015. I den same perioden var det generert om lag 9 194 liggjedøgn, noko som er 51 fleire enn per september 2015.

Ser ein på den polikliniske aktiviteten innan psykisk helsevern for barn og unge så syner dei registrerte tala at det er generert nær 109 600 konsultasjonar per september 2016. Dette er 852 fleire enn til same tid i 2015, noko som gir ei auke på 0,8 %. Ser ein på utviklinga på

helseføretaksnivå finn ein at Helse Bergen og Helse Stavanger har hatt vekst samanlikna med førre året.

Psykisk helsevern for vaksne

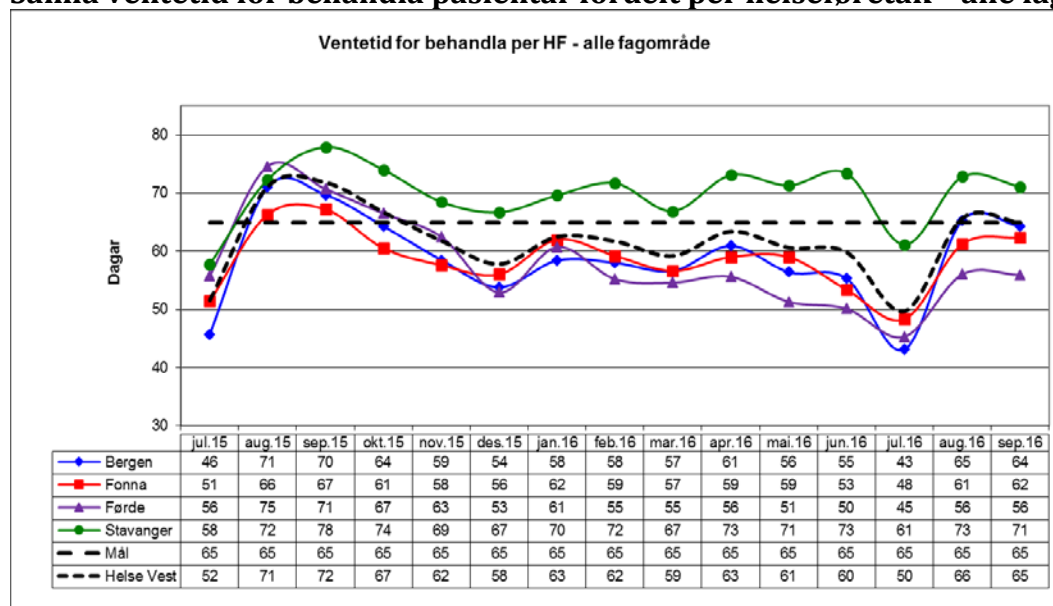
Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne var 4,1 % høgare enn i 2015, målt i talet på avslutta døgnopphald. Per september 2016 var det generert om lag 7 200 døgnopphald. Av dei fire helseføretaka er det berre Helse Stavanger som har generert færre avslutta døgnopphald til no, enn til same tid i fjor. I same periode vart det generert 160 000 liggjedøgn, noko som er om lag 5 100 færre enn i 2015. Berre Helse Førde har generert prosentvis fleire liggjedøgn enn per september 2015.

Per september 2016 var det generert om lag 168 000 polikliniske konsultasjonar innan psykisk helsevern for vaksne ved helseføretaka i regionen. I september 2015 var det tilsvarende talet rundt 165 200 konsultasjonar, noko som gir eit aktivitetsnivå som er 1,7 % høgare til no i 2016. Per utgangen av september 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 september 2016 var på 65 dagar (53 dagar for prioriterte og 440 dagar for pasientar utan prioritet). Figuren nedanfor viser ventetidsutviklinga per helseføretak for alle pasientar som har starta behandling.

Samla ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde

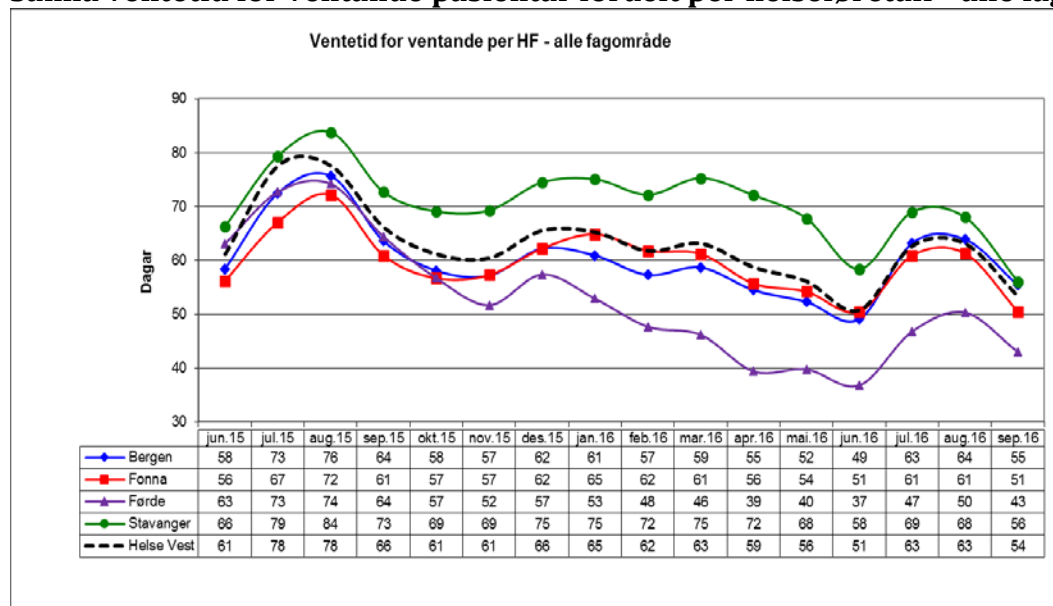


Året 2016 har starta godt, der både Bergen, Fonna og Førde har levert betre enn kravet frå HOD gjennom heile året så langt. Samla leverer og føretaksgruppa under kravet frå HOD gjennom heile perioden, og vesentleg betre enn for same periode i 2015. Helse Stavanger har

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 kapasitetsutfordringar 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 september 2016 var 54 dagar, fordelt på 51 dagar for prioriterte og 431 dagar for ventande utan prioritet. 0,7 prosent av dei ventande ved utgangen av månaden var utan prioritet (nedgang frå august då talet var 1,2 %). Figuren under viser samla ventetid for alle ventande fordelt per helseføretak.

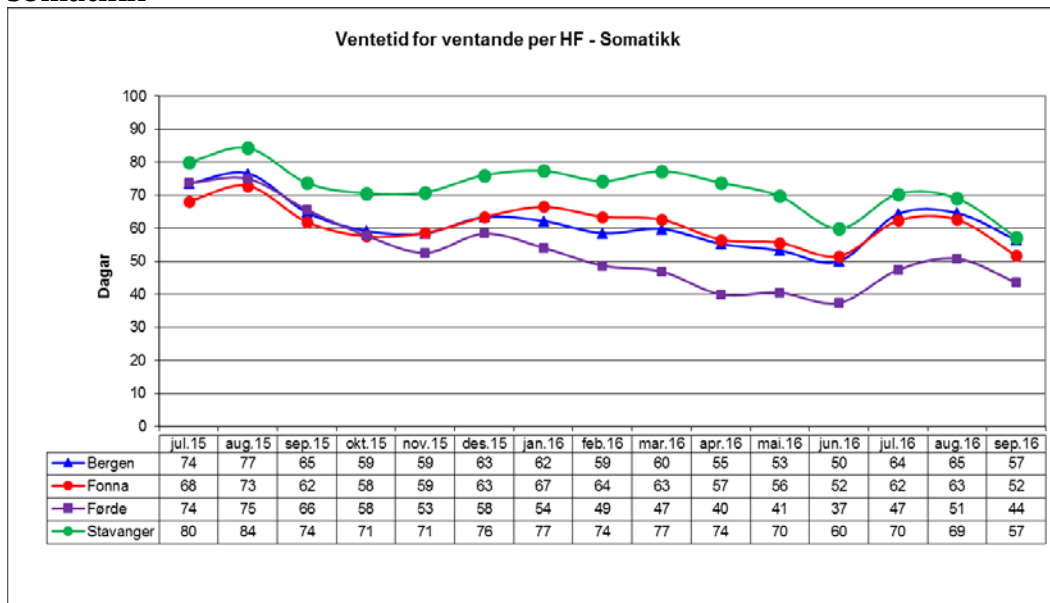
Samla ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Somatikk

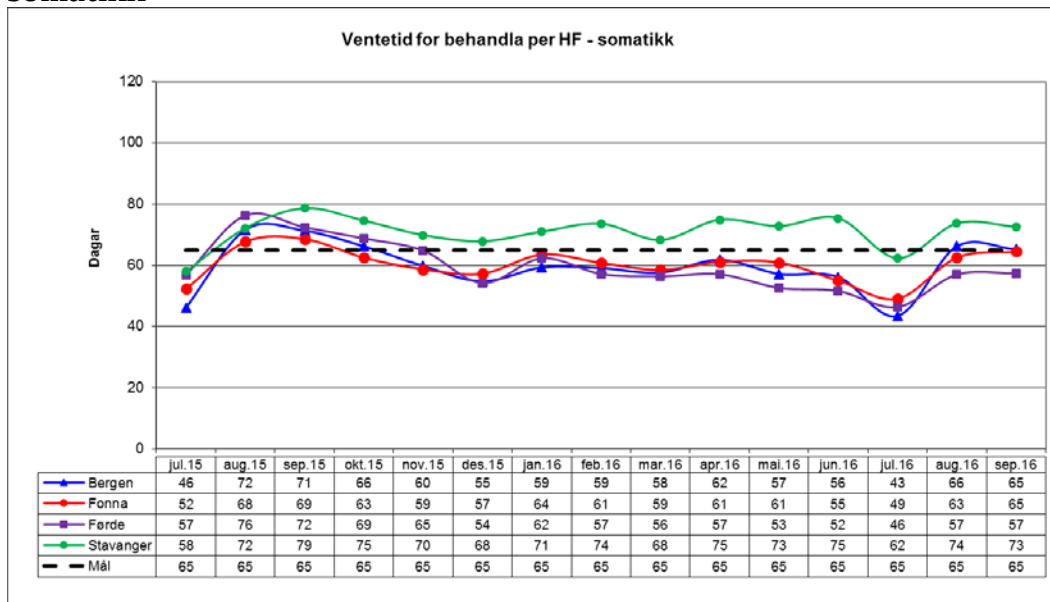
Den samla gjennomsnittlege ventetida for ventande innan somatikken var 55 dagar ved utgangen av september. For pasientar med prioritet var ventetida 52 dagar, og for pasientar utan prioritet 435 dagar. 0,7 prosent av dei ventande var utan prioritet (nedgang frå 1,3 % i august). I figuren nedanfor er 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 september 2016, så var dei 65 dagar for prioriterte og 445 dagar for ventande utan prioritet, noko som gir 66 dagar i gjennomsnitt for alle som starta behandling. Samla ventetid for behandla fordelt per helseføretak er vist i figuren under.

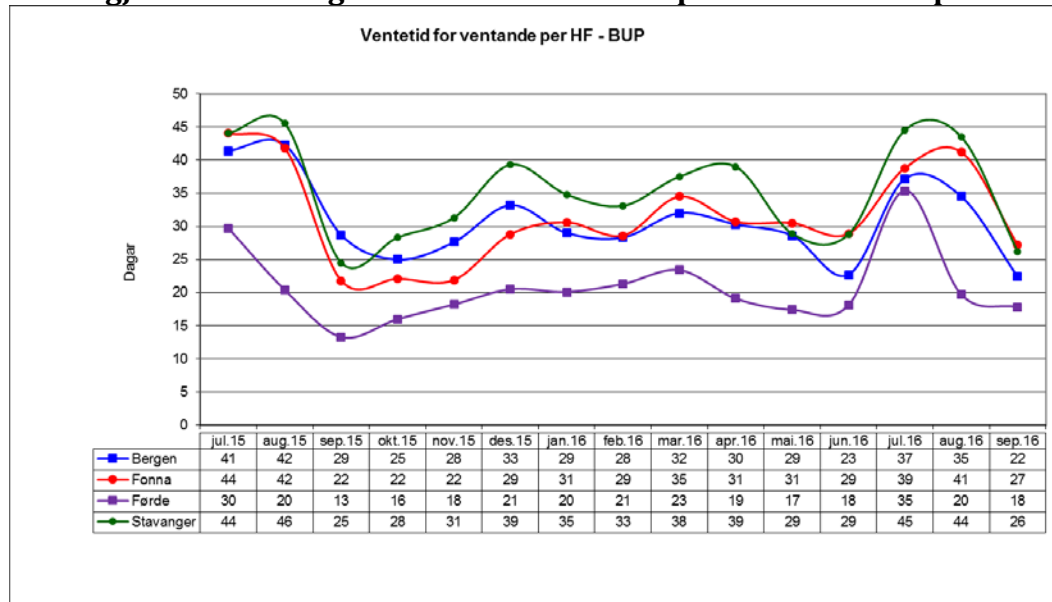
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Psykisk helsevern for barn og unge

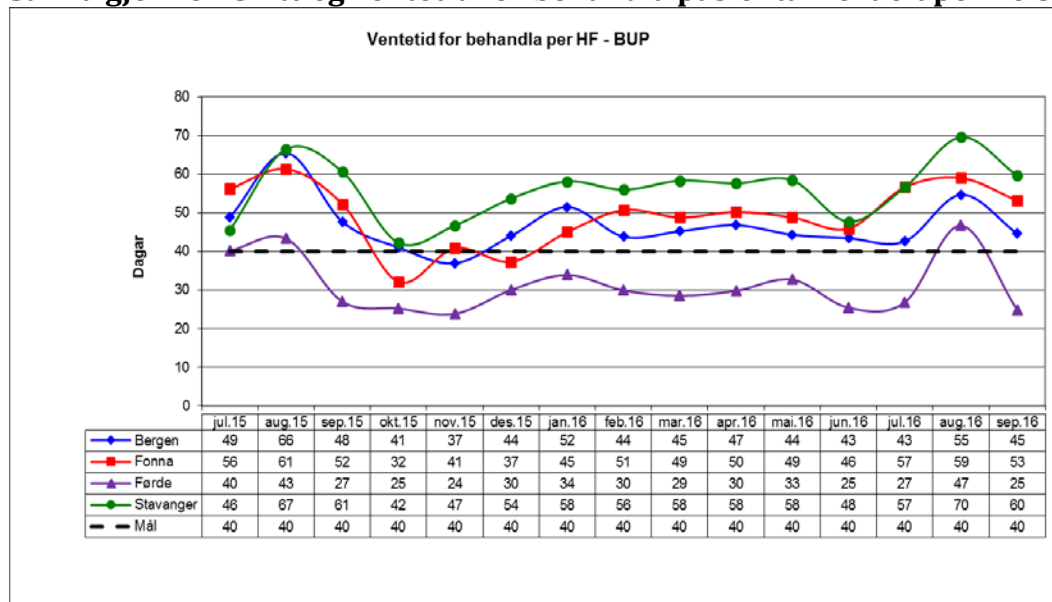
Den gjennomsnittlige ventetida for ventande med prioritet innan BUP var 25 dagar, medan det ikkje var ventande utan prioritet ved utgangen av september. Samla ventetid for alle som venta på behandling var difor 25 dagar.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak - BUP



Samla ventetid for pasientar som starta behandling i september 2016 var 51 dagar i gjennomsnitt. Ventetida for prioriterte pasientar var 51 dagar, medan det ikkje er ventande utan prioritet innan BUP. Dette er for høgt i forhold til målsettinga, og administrerende direktør vil ta dette opp med HFa. Det er berre Helse Førde som leverer i hht målsetting gjennom 2016.

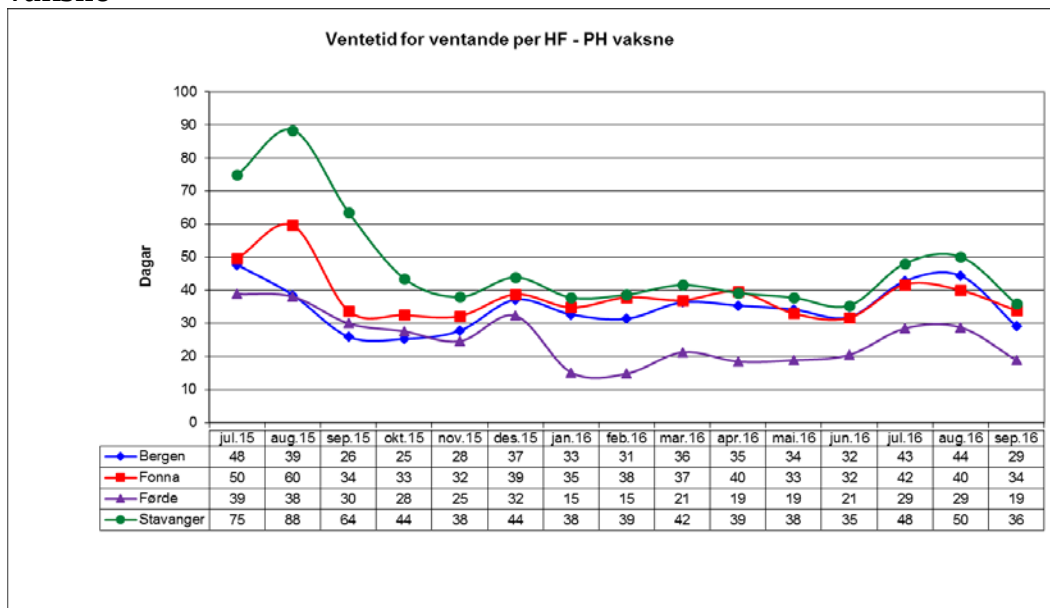
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak - BUP



Psykisk helsevern for vaksne

Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan psykisk helsevern for vaksne var 32 dagar ved utgangen av september 2016. Ventetida for ventande med prioritet var 31 dagar og 498 dagar for dei utan prioritet. 0,1 prosent av dei ventande var utan prioritet (1 ventande).

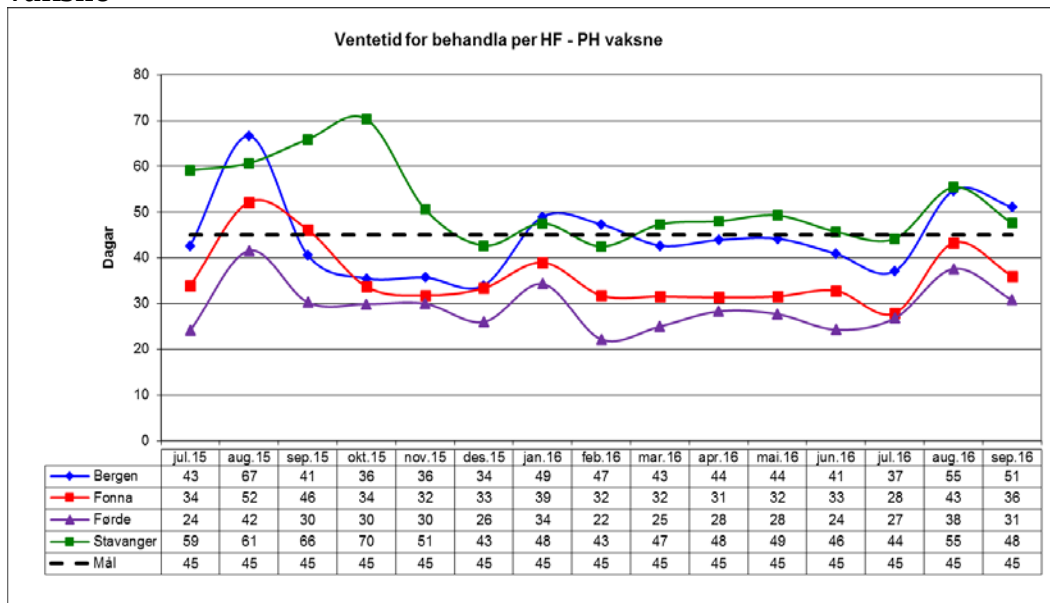
Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – PH vaksne



For pasientar som starta behandlinga i september 2016 var den samla gjennomsnittlege ventetida 44 dagar. Prioriterte pasientar hadde ei gjennomsnittleg ventetid på 44 dagar, medan berre ein pasient utan prioritet starta behandling i september.

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

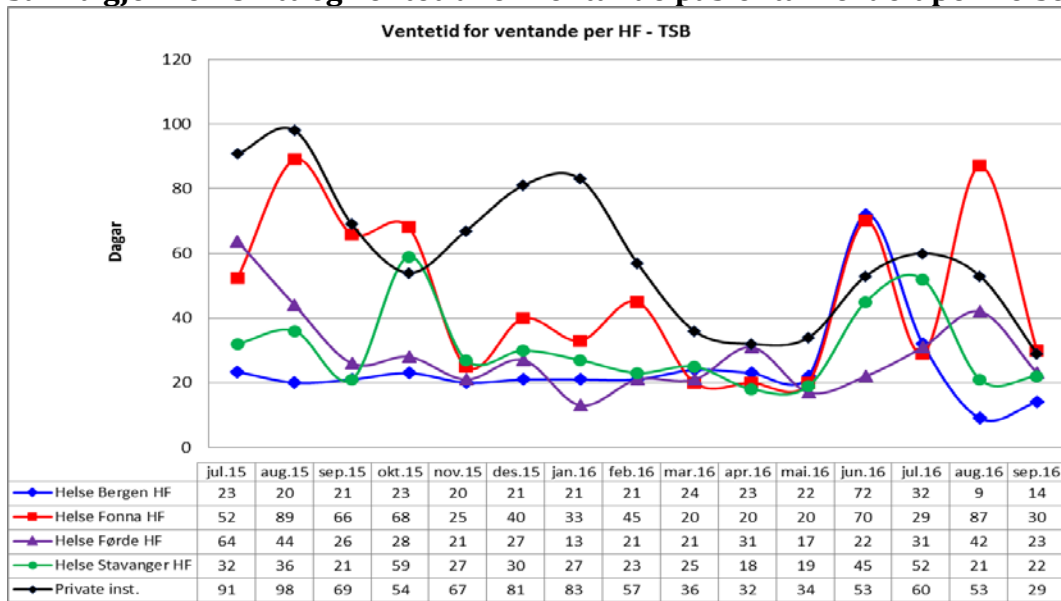


Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelproblem (TSB)

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.

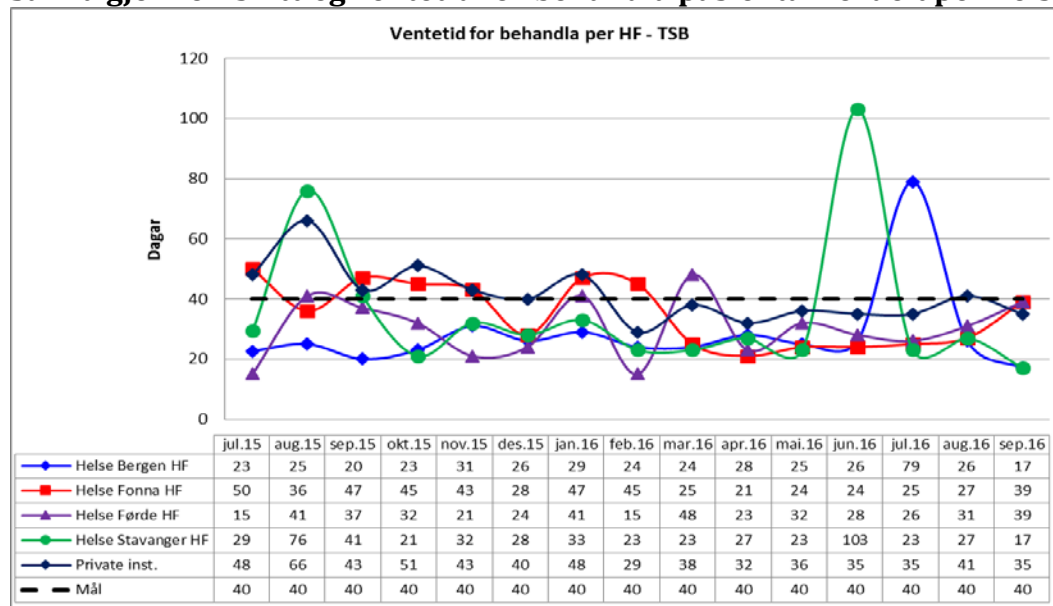
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan TSB var 26 dagar ved utgangen av september 2016. Ventetida for ventande med prioritet var 26 dagar. Det var ikkje registrert ventande utan prioritet ved utgangen av september 2016. Registreringspraksis hos enkelte av dei private tilbydarane har betra seg, men utviklinga blir følgt.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – TSB



For pasientar som starta behandlinga i september 2016 var den samla gjennomsnittlege ventetida 30 dagar. Prioriterte pasientar hadde ei gjennomsnittleg ventetid på 30 dagar, medan det ikkje var pasientar utan prioritet som starta behandling. 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

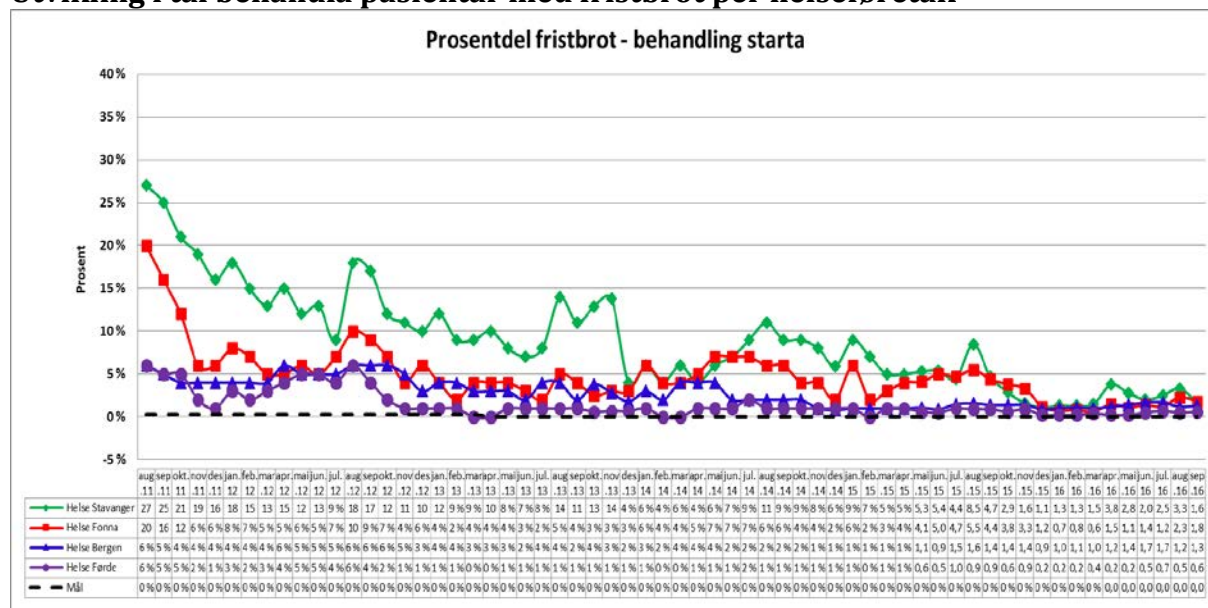
Helseføretaka har arbeidd med å få ned talet på fristbrot heilt sidan sommaren 2010, med målsetting om at fristbrot ikkje skal skje. I tabellen nedanfor finn ein tre ulike mål på fristbrot.

Samla utvikling i tal og prosentdel fristbrot for Helse Vest

Tid	Fristbrot					
	For ventande ved periodeslutt		Der helsehjelpa ha starta i perioden		Nye fristbrot (Med frist i perioden)	
	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst
2015-sep	205	0,8 %	360	2,7 %	361	3 %
2015-okt	163	0,6 %	257	2,1 %	277	2 %
2015-nov	81	0,2 %	248	1,7 %	229	2 %
2015-des	82	0,2 %	131	0,9 %	162	1 %
2016-jan	128	0,3 %	154	0,9 %	186	1 %
2016-feb	128	0,3 %	165	1,0 %	211	1 %
2016-mar	186	0,5 %	154	1,0 %	257	2 %
2016-apr	172	0,5 %	326	1,8 %	354	2 %
2016-mai	128	0,3 %	275	1,6 %	279	2 %
2016-jun	115	0,3 %	286	1,6 %	333	2 %
2016-jul	213	0,6 %	173	1,7 %	316	2 %
2016-aug	153	0,4 %	283	1,9 %	288	2 %
2016-sep	152	0,4 %	235	1,4 %	298	2 %

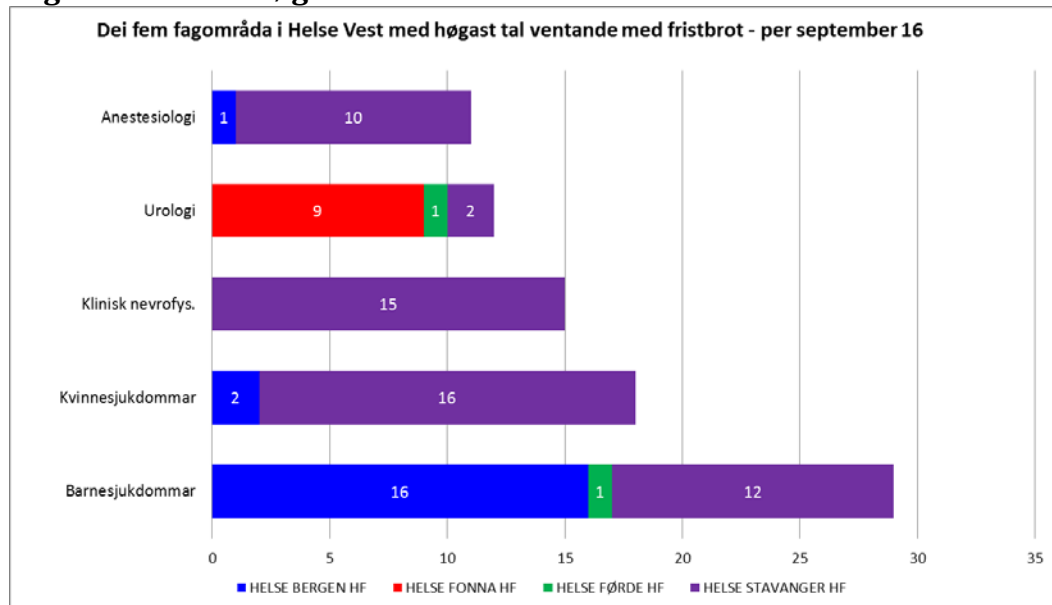
I den månedlege rapporteringa til Helse- og omsorgsdepartementet (ØBAK) er det delen fristbrot for pasientar der helsehjelpa har starta i perioden som skal rapporterast. Figuren under viser utviklinga i delen fristbrot for behandla pasientar fordelt per helseføretak. Om lag 40 prosent av fristbrota for behandla i september fann stad ved Helse Bergen, medan Helse Førde sin del utgjorde 6 prosent (av dei 235 fristbrota). Det var 152 pasientar med fristbrot som venta ved utgangen av perioden.

Utvikling i tal behandla pasientar med fristbrot per helseføretak



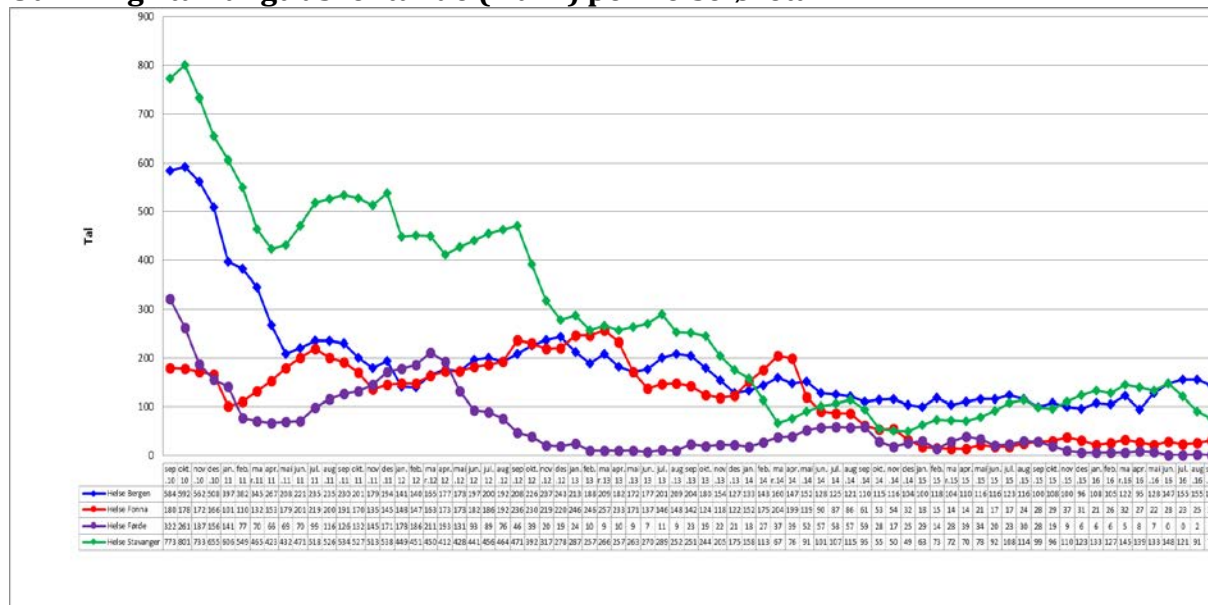
Biletet under syner dei fem fagområda med høgast tal ventande med fristbrot per utgangen av september 2016, samt kva helseføretak desse pasientane ventar ved. Samla utgjorde desse fem fagområda 56 % av alle ventande med fristbrot. Barnesjukdommar er det fagområdet som hadde flest fristbrot for ventande ved utgangen av månaden, og utgjør åleine om lag 19 % 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 redusera talet på fristbrot.

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. Det samla talet steig svakt i vår, men talet har gått noko ned i sommar og utover hausten. Dei langtidsventande er i all hovudsak pasientar utan prioritet (86 %). I september 2010 var det samla talet langtidsventande (1 år eller meir) nær 1900, medan talet per september 2016 var 250.

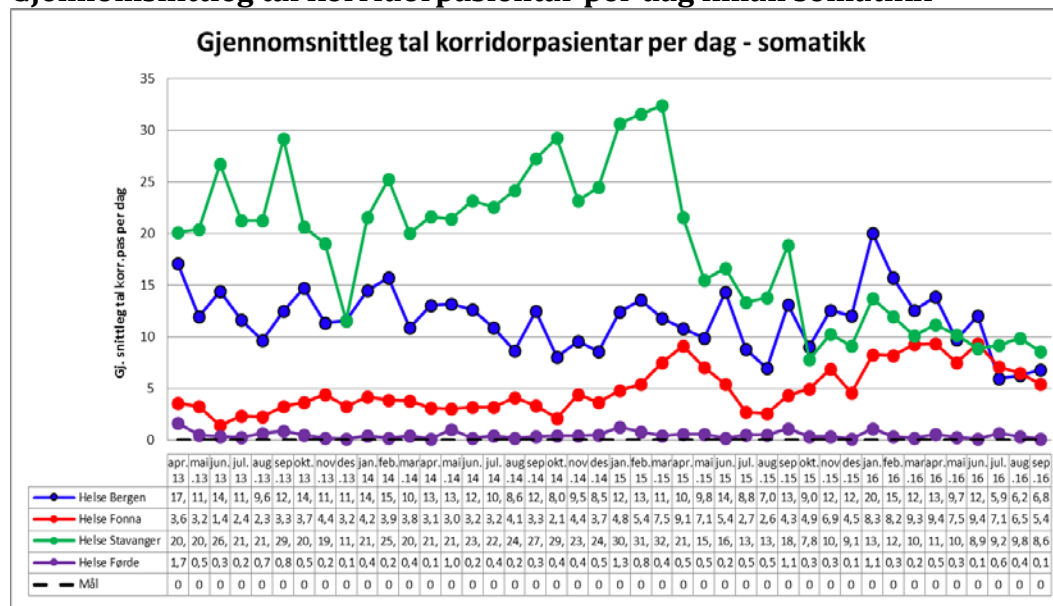
Utvikling i tal langtidsventande (1 år+) per helseføretak



4. Korridorpasientar og epikrisetid

Figurane under viser utviklinga i bruk av korridor plassar per månad 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 korridor pasientar står ved lag.

Gjennomsnittleg tal korridor pasientar per dag innan somatikk



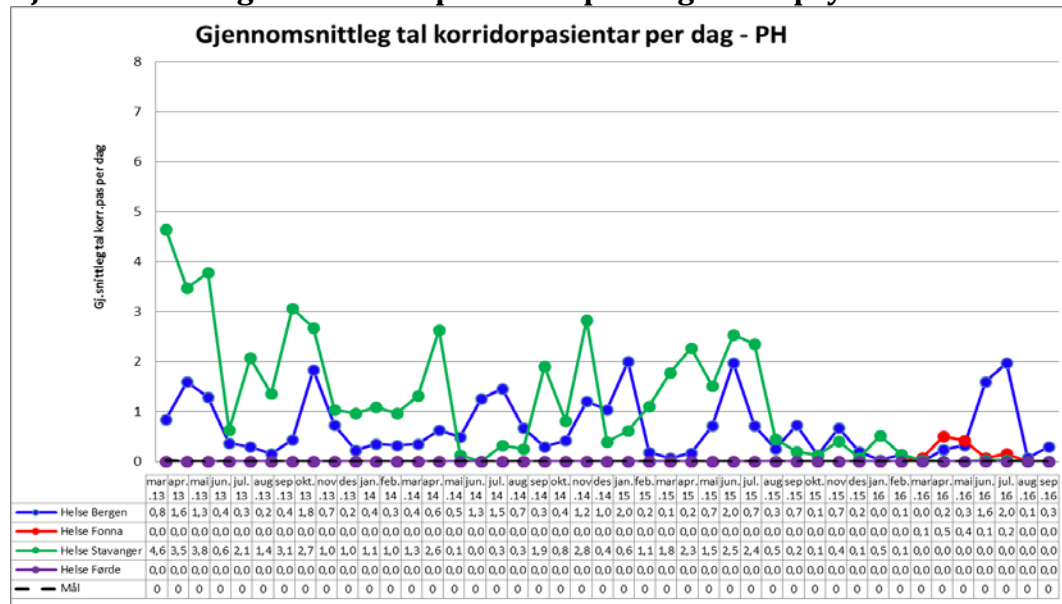
Bruken av korridor plassar har historisk sett hatt samanheng med mange utskrivingsklare pasientar. Frå ein samla topp i februar 2013 har utviklinga i hovudsak peika rett veg innan somatikken. Helse Stavanger har vore høgast målt i gjennomsnittleg tal korridor pasientar per dag gjennom det meste av perioden, men har hatt ein markant nedgang i løpet av våren, sommaren og hausten 2015.

I Helse Bergen har det vore ein markant nedgang i talet korridor pasientar 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 -flyt blant anna ved betre kapasitet og kompetanse i akutt mottak, "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.

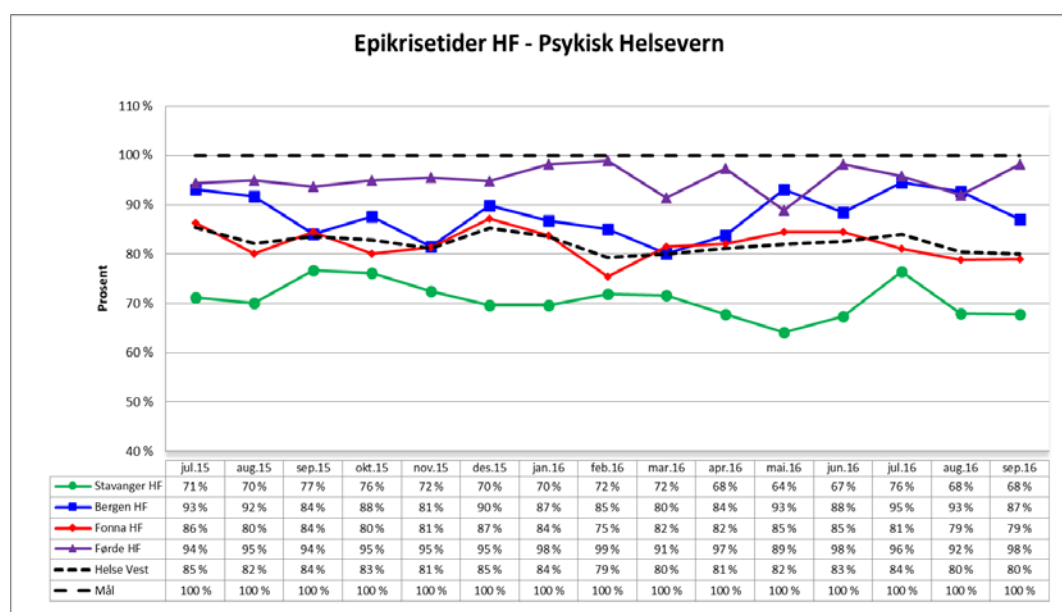
I oktober 2015 var det samla gjennomsnittlege talet korridor pasientar per dag på det lågaste nivået som er registrert sidan Helse Vest starta med månadleg rapportering i oktober 2010. I september 2016 var talet korridor pasientar under dette lågaste nivået frå oktober.

Talet på korridorpatientar 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 korridorpatientar innan psykisk helsevern.

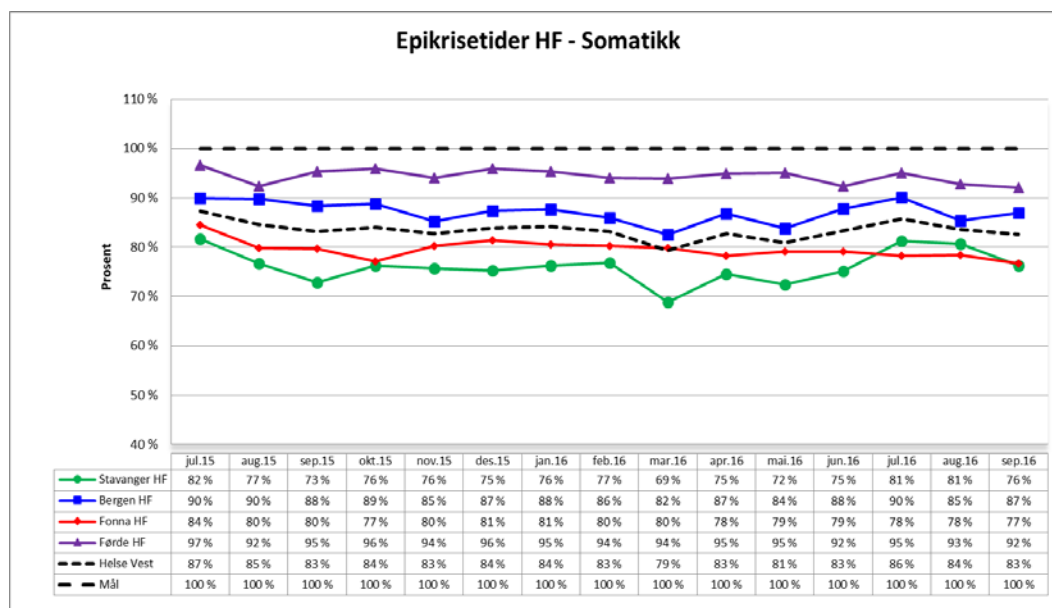
Gjennomsnittleg tal korridorpatientar per dag innan psykisk helsevern



Den nasjonale målsettinga er at 100 % av epikrisane skal sendast ut innan 7 virkedagar. I september 2016 blei 83 % av epikrisane innan somatikken og 80 % innan psykisk helsevern sendt ut innan fristen. Innan psykisk helsevern låg Helse Førde HF høgast med 98 %, medan Helse Stavanger låg lågast med 68 %.



Helse Førde HF hadde den høgaste prosentdelen innan somatikken (92 %), medan Helse Stavanger og Helse Fonna låg lågast med høvesvis 76 % og 77 %. Figuren nedanfor syner den samla utviklinga i epikrisetider innan somatikk dei siste 15 månedene.



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.

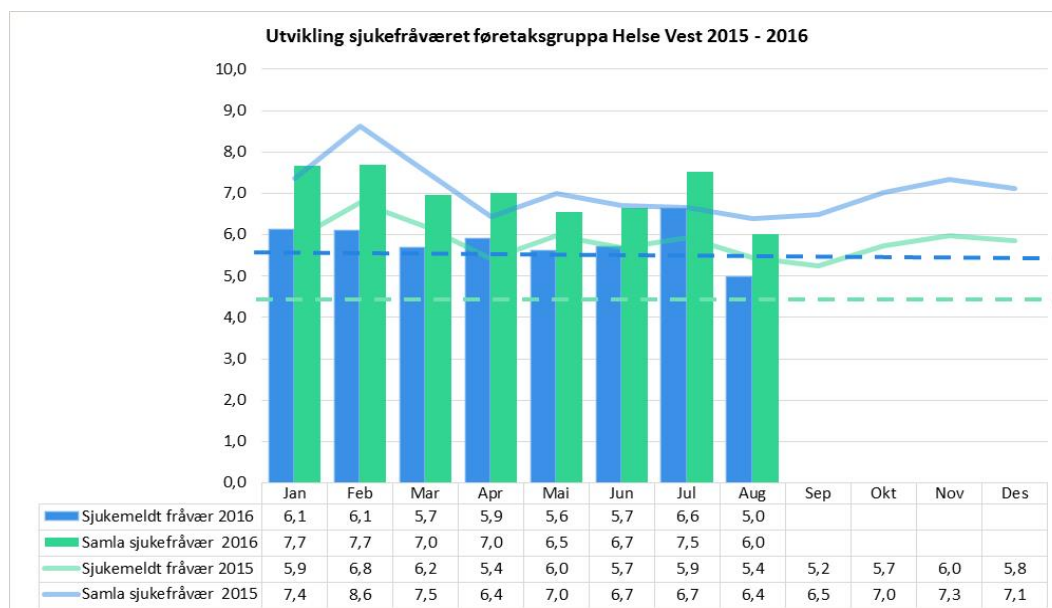
5. Medarbeidarar

Konsekvens av streik

Styret vil bli munnleg orientert om konsekvens av streiken i møtet. Helse Vest RHF har dagleg rapportert til Helse- og omsorgsdepartementet og Fylkesmannen. Den 10. oktober 2016 ble spørsmål frå Statens helsetilsyn besvart basert på ein grundig gjennomgang frå Helse Bergen og Helse Stavanger. Vi vil nytte tida fram til styremøtet med å sjå nærare på korleis etterslepet som har bygd seg opp kan handterast.

Føretaksgruppa Helse Vest – Sjukefråvær

Styret blei i styremøtet 3. oktober orientert om utviklinga i sjukefråværet per august 2016. Tal for september er ikkje tilgjengelege innan skrivefrist for styresaka. Vi vel derfor å leggja fram tala per august og vil gi munnleg orientering i styremøtet for tala per september 2016.



Sjukefrávær per august 2016 var om lag 0,4% lågare enn same tid 2016

Det er fleire moglege dagsverk og sjukefráværdsdagsverk isolert sett per august 2016 enn same periode året før, men uavhengig av dette går sjukefråværet ned.

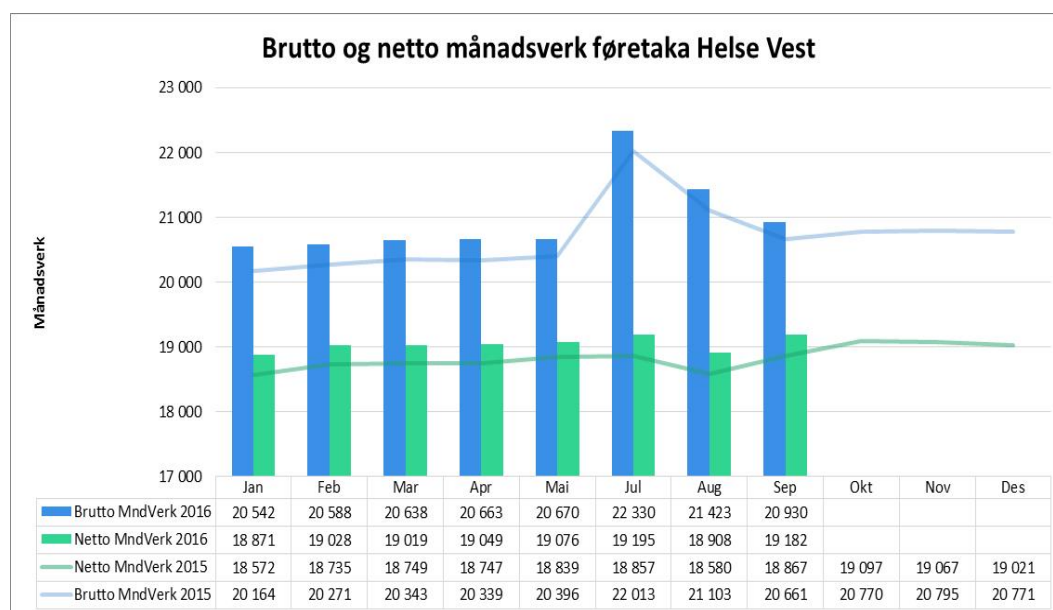
Per august 2016 hadde 65,9 % av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefrávær under 5,5 %, og 67,2 % av einingane hadde eit sjukemeldt frávær under 4,5 %.

	August 2016	
	Sjukemeldt sjukefrávær	Samla sjukefrávær
Samla for regionen	5,0 %	6,0 %
Helse Vest IKT	4,4 %	5,6 %
Helse Fonna	4,9 %	5,8 %
Helse Stavanger	4,6 %	5,5 %
Helse Førde	4,9 %	5,8 %
Helse Bergen	5,3 %	6,5 %
Sjukehusapoteka Vest	4,6 %	5,7 %

Del einingar som har lågare sjukefrávær enn måltala per august 2016		
Føretak	Sjukemeldt sjukefrávær	Totalt sjukefrávær
Helse Stavanger	68,90 %	69,19 %
Helse Fonna	67,30 %	68,06 %
Helse Bergen	62,52 %	63,44 %
Helse Førde	68,09 %	71,91 %
Sjukehusapoteka Vest	67,86 %	67,81 %
Helse Vest IKT	63,64 %	69,70 %

Føretaksgruppa Helse Vest – Månadsverk

Graf og tabell under viser berre helseføretaka.



Det er ein nedgang med 493 brutto månadsverk frå august 2016 til september 2016 totalt for føretaksgruppa. Netto månadsverk har hatt ein auke med 274 månadsverk i same periode. Det vil alltid vere ein nedgang i brutto månadsverk når ferieperioden er over. Mykje av denne endringa heng saman med avslutning av sommarvikarar i august og september. Det er samtidig viktig å passe på at nivået for brutto månadsverk må nærme seg nivået før inngangen til sommarferien. Dersom brutto månadsverk ikkje nærmar seg nivået før ferieperioden må årsaken gås gjennom med det einskilde føretaket. Dersom veksten er i tråd med budsjett skal dette reflekterast i forbruk av de samla lønnskostnadene.

Auke i netto månadsverk er ein ønska utvikling. Dersom sjukefråværet går ned vil netto månadsverk auka sjølv om brutto månadsverk er likt.

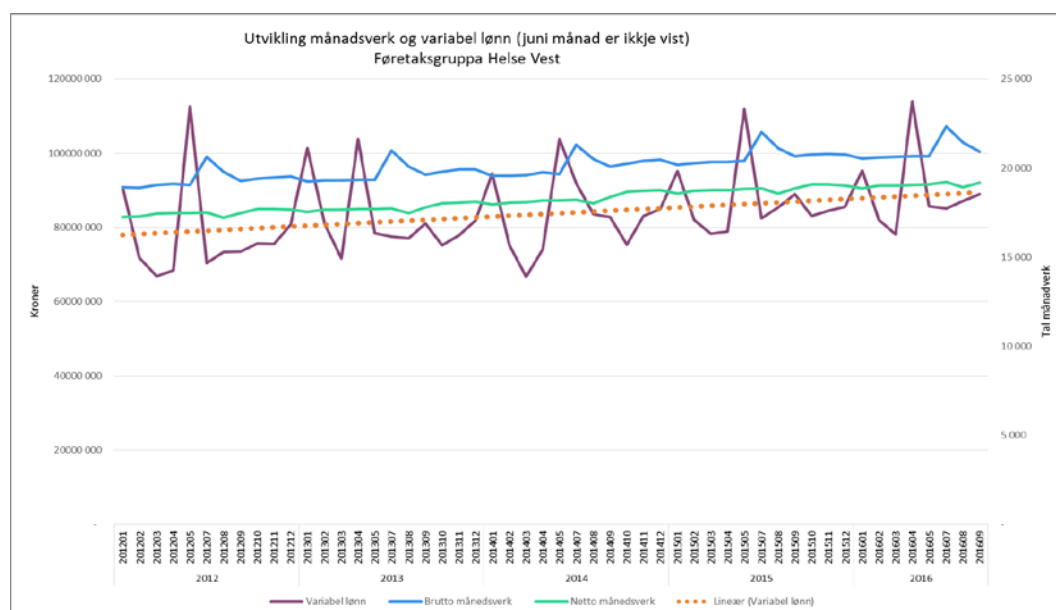
Samanlikna med september 2015 har det vore ein auke med 269 brutto månadsverk og ein auke med 315 netto månadsverk for føretaksgruppa.

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

Helseføretaka i Helse Vest	201509	201609	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	237 580 782	243 649 799	6 069 017	3 %	9 %
Overtid i kroner	347 772 278	354 104 162	6 331 884	2 %	8 %
Meirarbeid i timar	1 159 273	1 162 204	2 931	0 %	2 %
Overtid i timar	702 925	701 554	-1 371	0 %	4 %
Brutto månadsverk	186 010	188 687	2 677	1 %	3 %

For føretaksgruppa samla hittil i år per september 2016 har det vore ein vekst med 2 677 brutto månadsverk, tilsvarande ein auke på 1,4 % samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 597 753 961 kroner i føretaksgruppa Helse Vest per september 2016. Sen samla auken i bruk av variable er på om lag 13 millionar kroner samanlikna med 2015. For 2015 var det ein betydeleg vekst og når veksten i 2016 held fram, sjølv på eit lågare nivå enn i 2015 er det heilt avgjerande at føretaka følg dette nøye. Både i forhold til belastninga for den enkelte og for å ha ein god balanse mellom lønnsselementa.

Bruk av variabel lønn per september 2016 i føretaksgruppa Helse Vest utgjør 6,63 % av lønn før avgifter. Per september 2015 var bruk av variabel lønn i føretaksgruppa 6,55 % av lønn før avgifter.



Det er store sesongmessige svingingar, men profilen viser ein auke med 17 % variabel lønn frå same periode i 2012 til september 2016, for føretaksgruppa samla.

Føretaksgruppa Helse Vest – Heiltid

Sidan desember 2010 har 6 031 medarbeidarar fått høgare stillingsprosent i Helse Vest. Samanlikna med desember 2010 har 3 955 fleire medarbeidarar fått 100 % stilling og 2 076 har fått høgare stillingsprosent.

Målkravet til korrigert gjennomsnittleg stillingsprosent var sett til 89,30 % per mai 2011. Ved utgangen av september 2016 er den korrigerte gjennomsnittlege stillingsprosenten 89,46 %. 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.

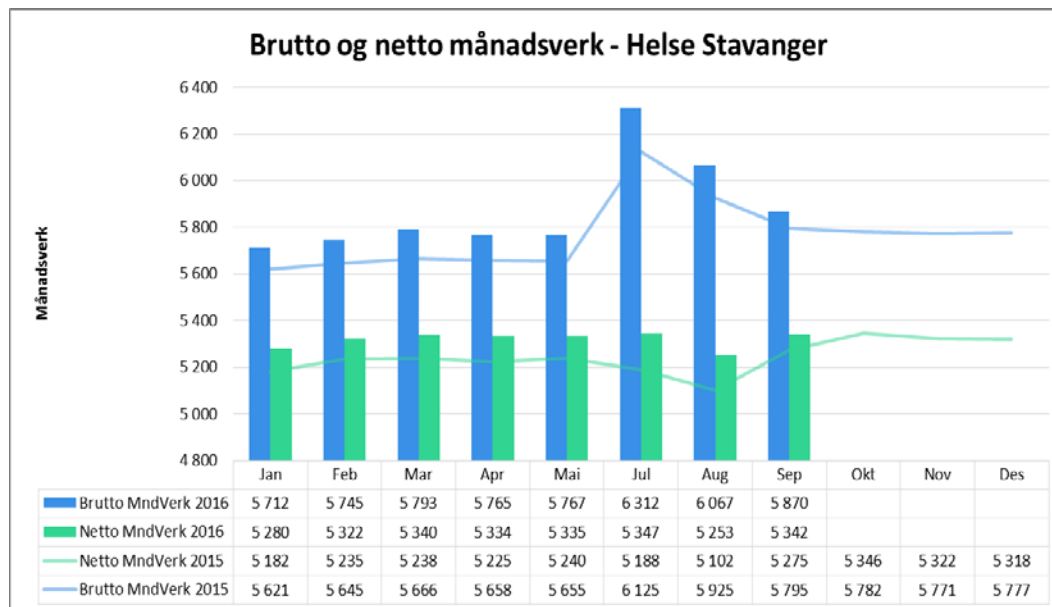
	Stillingsstørrelse											
	0 %	0,1 % - 9,9 %	10 % - 19,9 %	20 % - 29,9 %	30 % - 39,9 %	40 % - 49,9 %	50 % - 59,9 %	60 % - 69,9 %	70 % - 79,9 %	80 % - 89,9 %	90 % - 99,9 %	100 %
desember 2010	568	24	283	378	127	242	1 699	625	1 677	1 787	480	10 197
september 2016	102	29	493	371	143	210	1 121	488	1 339	1 504	476	14 152
Endring i tal frå des 2010 til september 2016	-466	5	210	-7	16	-32	-578	-137	-338	-283	-4	3 955
Endring i prosent	-82,0 %	20,8 %	74,2 %	-1,9 %	12,6 %	-13,2 %	-34,0 %	-21,9 %	-20,2 %	-15,8 %	-0,8 %	38,8 %

Tiltaka som skal bidra til vekst i tal fast tilsette gir resultat:



Helse Stavanger

Månadsverk

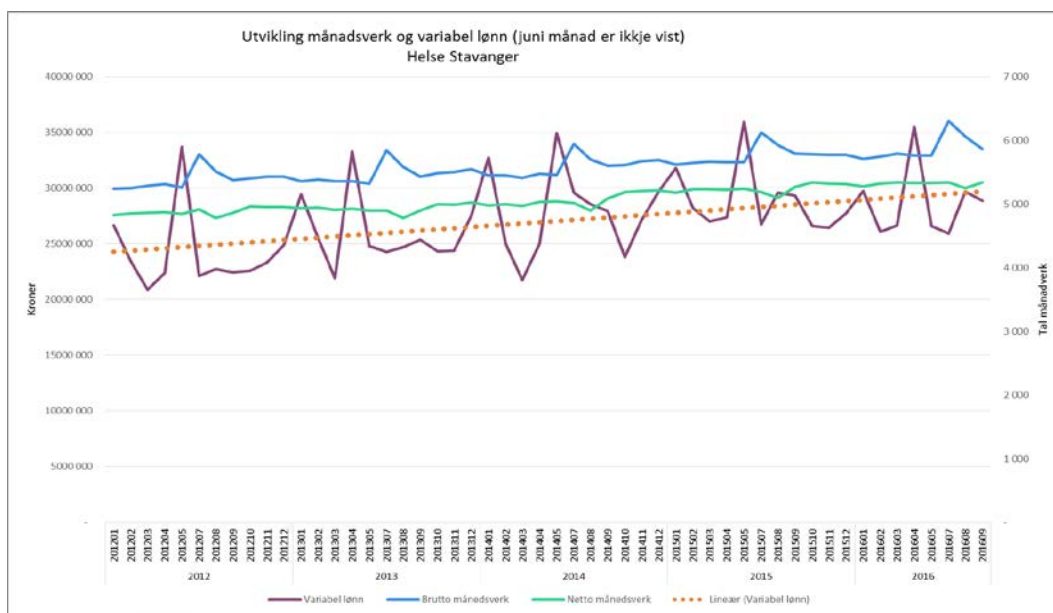


Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Stavanger. Tabellen viser akkumulert.

Helse Stavanger HF	201509	201609	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	91 647 504	87 969 247	-3 678 257	-4 %	8 %
Overtid i kroner	108 316 156	105 625 078	-2 691 078	-2 %	4 %
Meirarbeid i timar	471 718	458 776	-12 942	-3 %	8 %
Overtid i timar	217 775	207 349	-10 427	-5 %	0 %
Brutto månadsverk	51 813	52 794	982	2 %	4 %

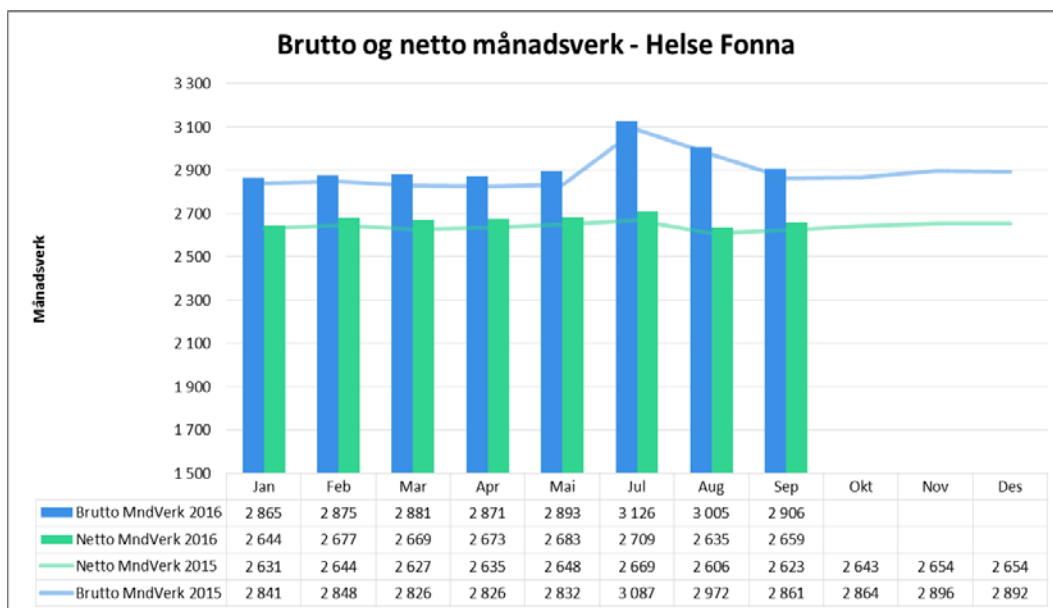
For Helse Stavanger per september 2016 har det vore ein vekst med 982 brutto månadsverk, tilsvarande ein auke på 1,9 %, samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 193 594 325 kroner i Helse Stavanger per september 2016.

Variabel lønn for september 2016 utgjør 7,67 % av lønn før avgifter. Per september 2015 utgjorde variabel lønn 7,45 % av lønn før avgifter.



Helse Fonna

Månadsverk

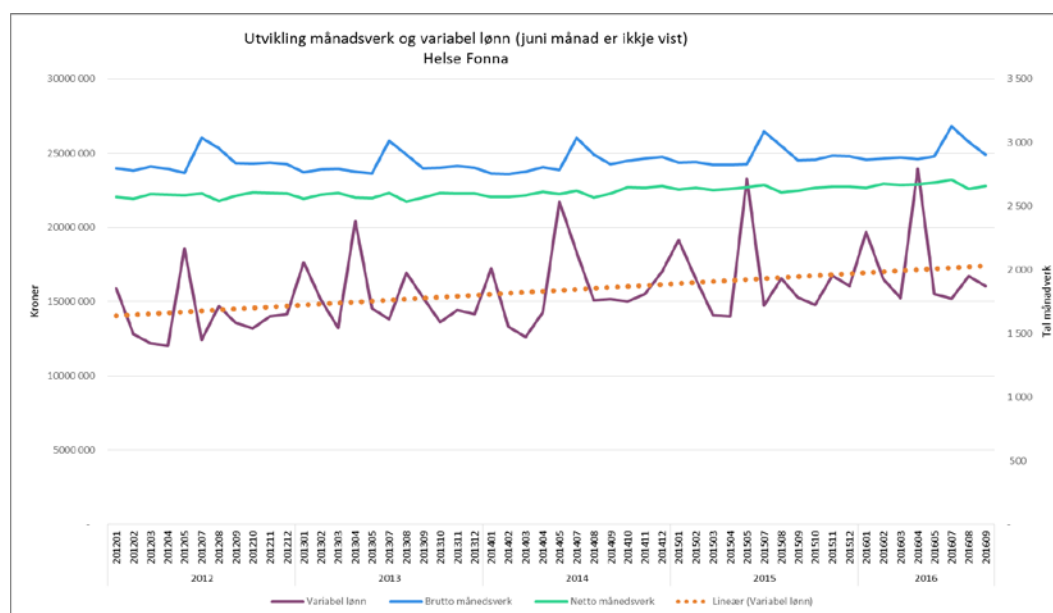


Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Fonna. Tabellen viser akkumulert.

Helse Fonna HF	201509	201609	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	58 015 055	59 012 954	997 899	2 %	23 %
Overtid i kroner	56 499 840	59 571 480	3 071 640	5 %	5 %
Meirarbeid i timar	249 206	256 717	7 511	3 %	11 %
Overtid i timar	112 618	115 499	2 881	3 %	1 %
Brutto månadsverk	25 957	26 326	369	1 %	2 %

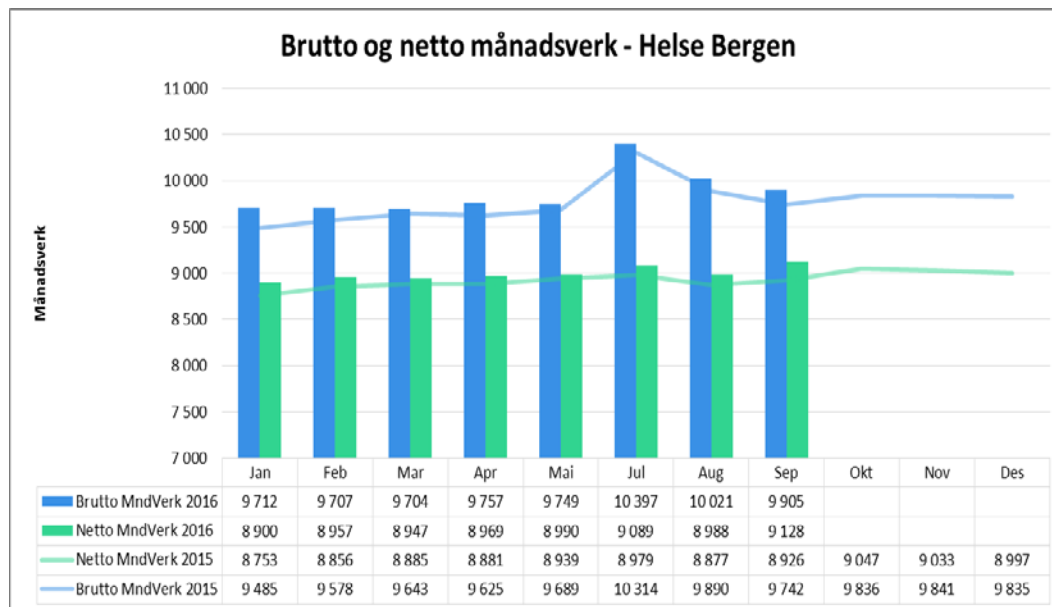
For Helse Fonna per september 2016 har det vore ein vekst med 369 brutto månadsverk, tilsvarende ein auke på 1,4 %, samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 118 584 434 kroner i Helse Fonna per september 2016.

Variabel lønn for september 2016 utgjør 9,31 % av lønn før avgifter. Per september 2015 utgjorde variabel lønn 8,67 % av lønn før avgifter.



Helse Bergen

Månadsverk

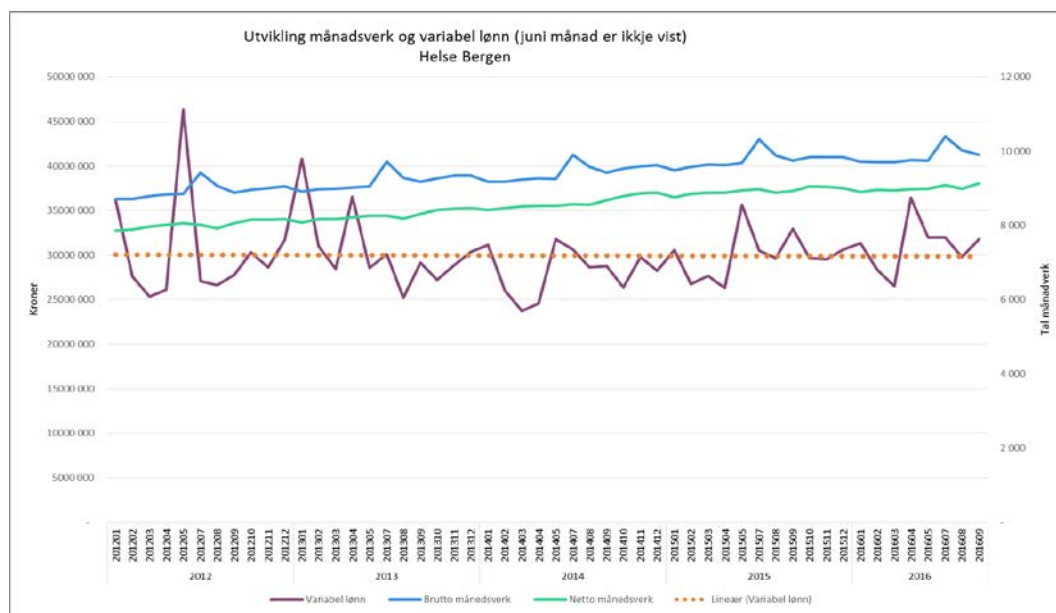


Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Bergen. Tabellen viser akkumulert.

Helse Bergen HF	201508	201608	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	57 840 525	63 302 958	5 462 433	9 %	4 %
Overtid i kroner	113 167 650	115 910 143	2 742 493	2 %	13 %
Meirarbeid i timar	287 618	293 402	5 784	2 %	-8 %
Overtid i timar	226 626	230 848	4 221	2 %	8 %
Brutto månadsverk	78 071	78 949	879	1 %	4 %

For Helse Bergen per september 2016 har det vore ein vekst med 1 041 brutto månadsverk, tilsvarande ein auke på 1,2 %, samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 204 182 950 kroner i Helse Bergen per september 2016.

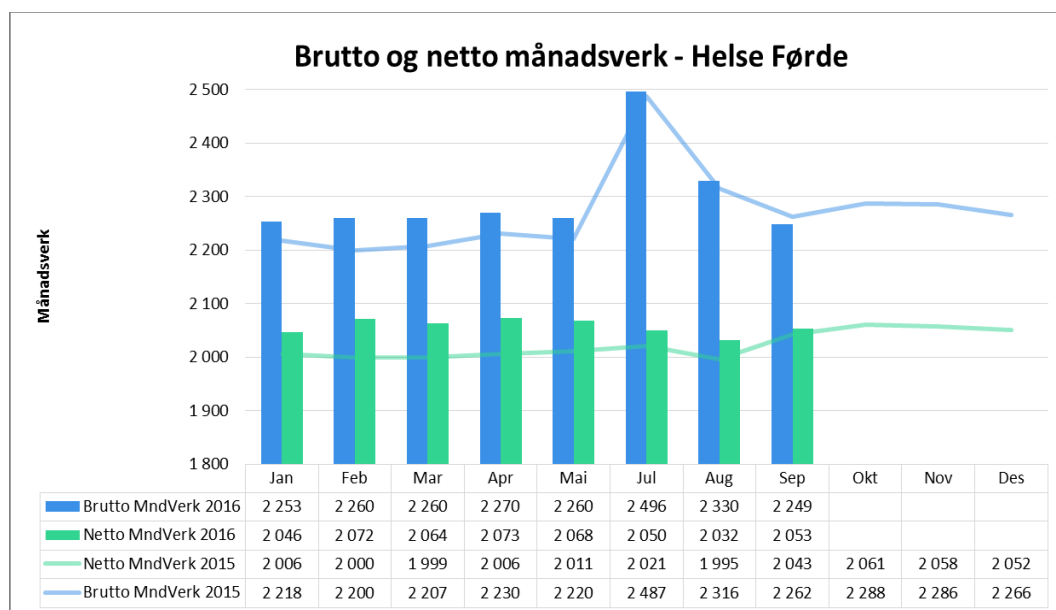
Variabel lønn for september 2016 utgjer 4,91 % av lønn før avgifter. Per september 2015 utgjorde variabel lønn 5,15 % av lønn før avgifter.



Som vi ser i grafen overfor har Bergen stabilisert seg, og i 2016 har utviklinga gått ned.

Helse Førde

Månadsverk

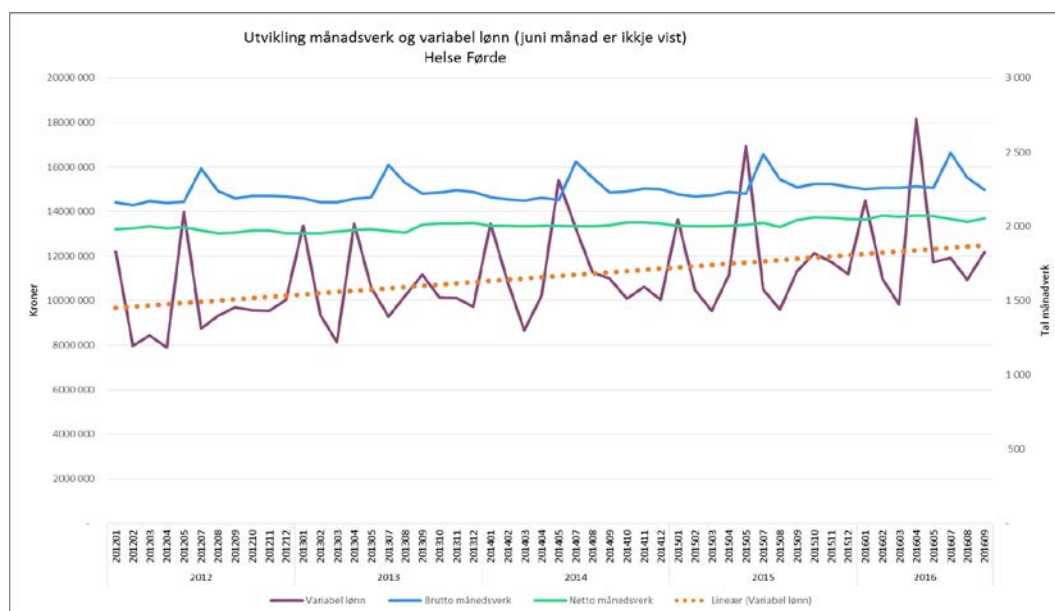


Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Førde. Tabellen viser akkumulert.

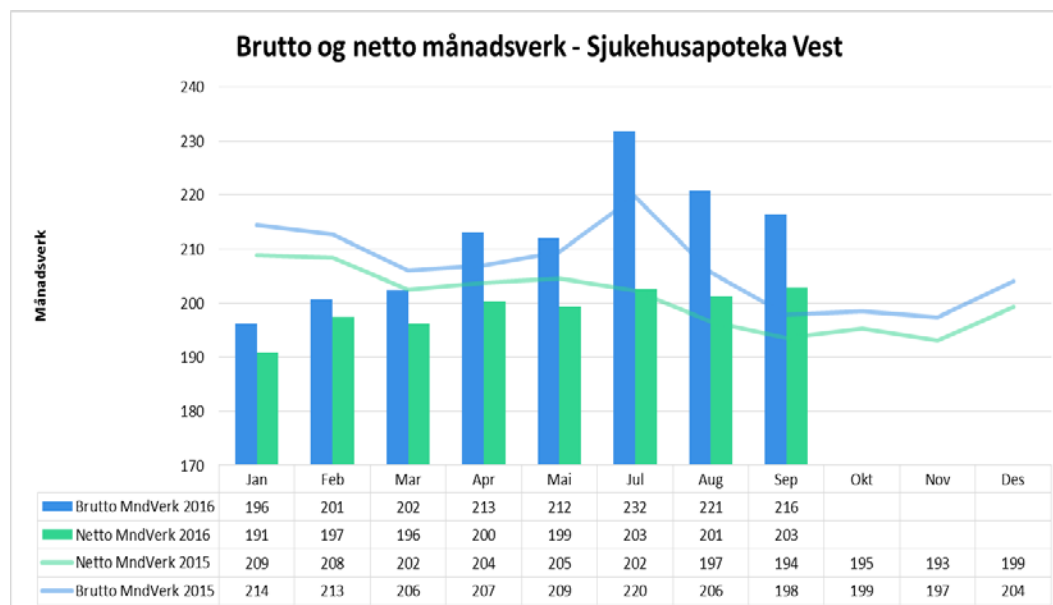
Helse Førde HF	201509	201609	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	22 469 164	24 328 506	1 859 342	8 %	-1 %
Overtid i kroner	51 936 358	57 063 746	5 127 388	10 %	7 %
Meirarbeid i timar	116 932	120 231	3 299	3 %	-6 %
Overtid i timar	113 202	118 838	5 636	5 %	3 %
Brutto månadsverk	20 425	20 713	287	1 %	1 %

For Helse Førde per september 2016 har det vore ein vekst med 287 brutto månadsverk, tilsvarende ein auke på 1,4 % samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 81 392 252 kroner i Helse Førde per september 2016.

Variabel lønn for september 2016 utgjør 8,06 % av lønn før avgifter. Per september 2015 utgjorde variabel lønn 6,49 % av lønn før avgifter.



Månadsverk

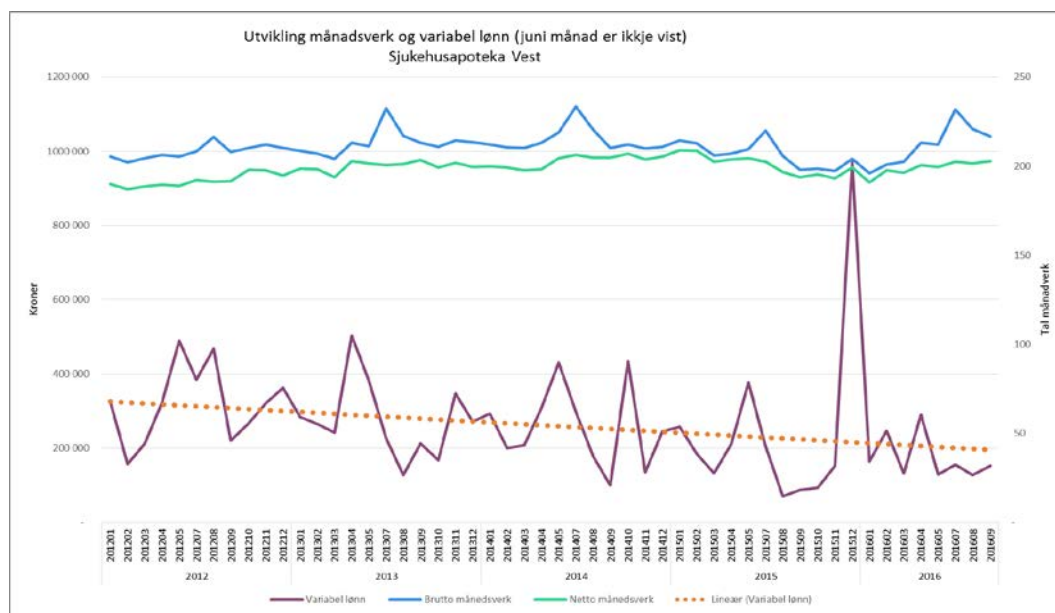


Oppfølging av variable timar hittil i år i Sjukehusapoteka Vest. Tabellen viser akkumulert.

Sjukehusapoteka Vest HF	201509	201609	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	-28 365	-121 956	-93 591	330 %	-165 %
Overtid i kroner	1 191 417	1 055 639	-135 778	-11 %	-21 %
Meirarbeid i timar	3 935	3 781	-154	-4 %	-34 %
Overtid i timar	2 902	2 526	-377	-13 %	-25 %
Brutto månadsverk	1 885	1 913	28	1 %	-3 %

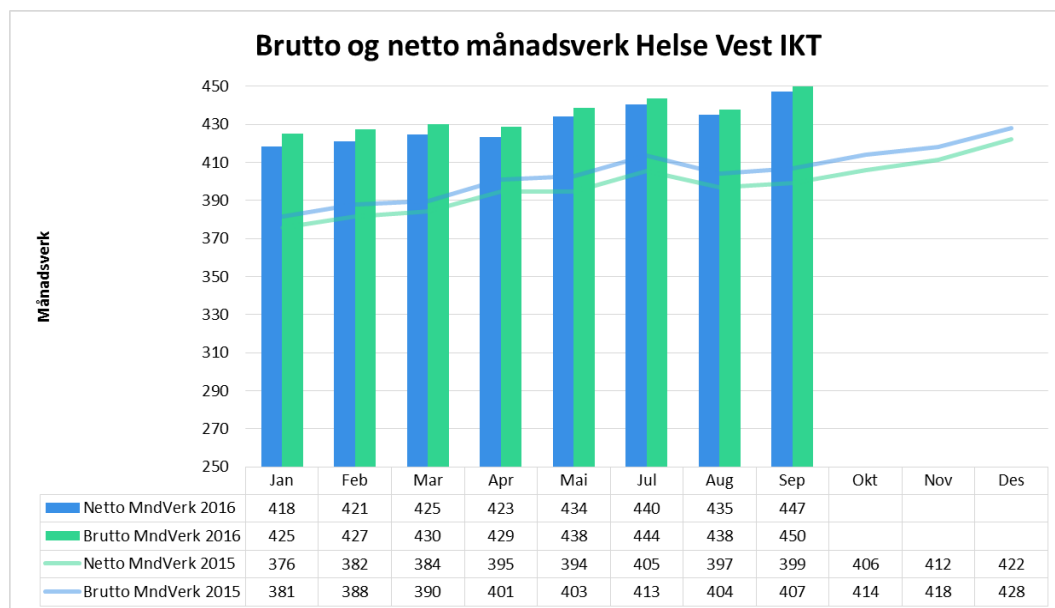
For Sjukehusapoteka Vest per september 2016 har det vore ein vekst med 28 brutto månadsverk, tilsvarande ein auke på 1,5 % samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 933 683 kroner i Sjukehusapoteka Vest per september 2016.

Variabel lønn for august 2016 utgjer 0,55 % av lønn før avgifter. Per september 2015 utgjorde variabel lønn 0,71 % av lønn før avgifter.



Helse Vest IKT

Månadsverk

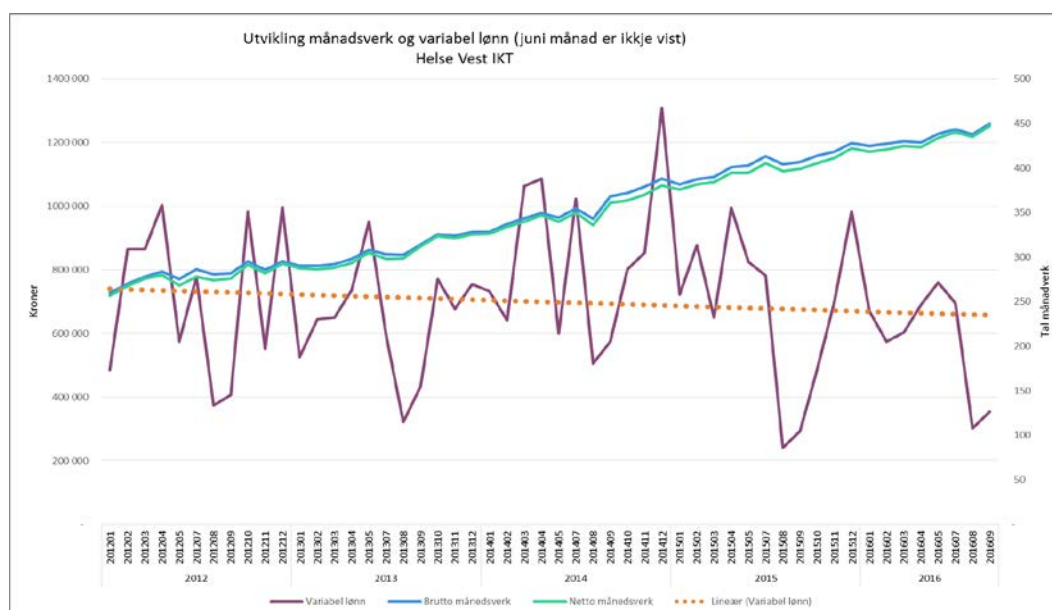


Oppfølging av variable timar hittil i år i Helse Vest IKT. Tabellen viser akkumulert.

Helse Vest IKT AS	201509	201609	Endring 2015-2016	% endring frå 2015-2016	% endring frå 2014-2015
Meirarbeid i kroner	-223 381	-516 471	-293 090	131 %	-267 %
Overtid i kroner	5 595 506	4 679 120	-916 386	-16 %	-11 %
Meirarbeid i timar	2 997	620	-2 377	-79 %	-42 %
Overtid i timar	11 946	9 736	-2 210	-19 %	-14 %
Brutto månadsverk	3 596	3 919	323	9 %	15 %

For Helse Vest IKT per september 2016 har det vore ein vekst med 323 brutto månadsverk, tilsvarende ein auke på 9 % samanlikna med same periode 2015. Det har vore eit forbruk i bruk av variabel lønn på 4 162 649 kroner i Helse Vest IKT per september 2016.

Variabel lønn for september 2016 utgjør 0,94 % av lønn før avgifter. Per september 2015 utgjorde variabel lønn 1,21 % av lønn før avgifter.



6. Økonomi

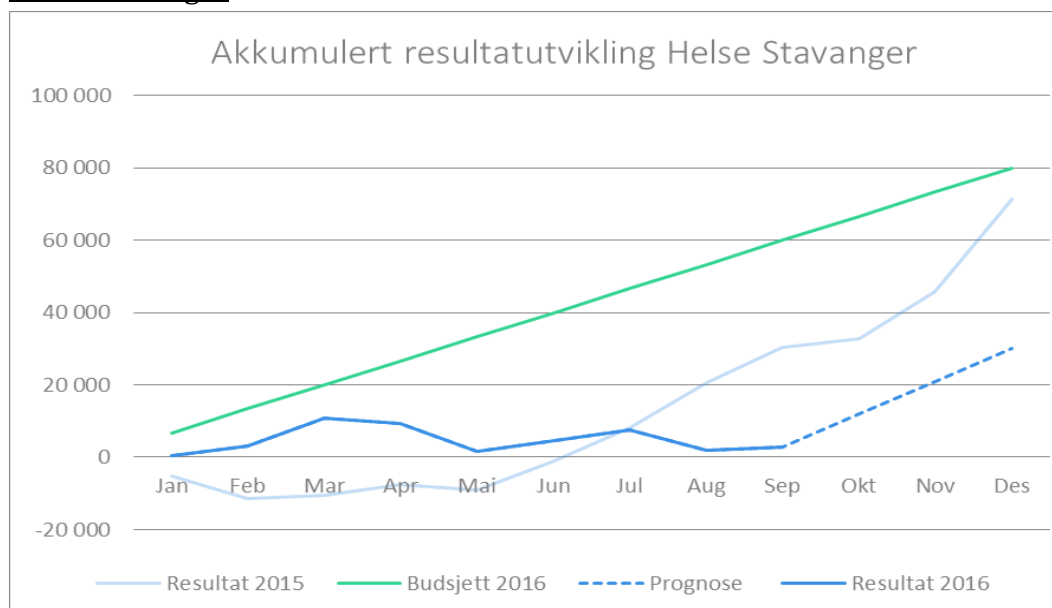
6.1 Resultat

	September			Hittil pr. September		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 215	1 145	70	13 631	10 362	3 269
Helse Bergen HF	6 318	12 276	-5 958	149 952	167 763	-17 812
Helse Fonna HF	5 538	3 374	2 165	23 236	30 055	-6 819
Helse Førde HF	380	583	-204	-8 243	5 250	-13 493
Helse Stavanger HF	1 066	6 667	-5 601	2 881	60 000	-57 119
Reservar/fellestenester/finans	77 810	-10 663	88 473	384 129	184 426	199 703
Administrasjon morselskap	-861	-704	-158	16 014	3 449	12 564
Helse Vest IKT AS	-9 386	-2 122	-7 264	10 495	2 074	8 422
Helse Vest Innkjøp HF	-61	0	-61	8 606	0	8 606
Til saman	82 018	10 556	71 462	600 700	463 380	137 320

Alle tall i heile tusen

Det økonomiske resultatet i september er kr 82 mill. som er kr 71,5 mill. betre enn budsjettet. Akkumulert resultat er kr 600,7 mill. som er kr 137,3 mill. betre enn budsjettet.

Helse Stavanger



Alle tall i heile tusen

Føretaket har eit positivt resultat i september på kr 1,1 mill. som er kr 5,6 mill. lågare enn budsjettet. I september er lønnskostnadane ekskl. innleige om lag som budsjettet. Overlegepermisjon og lønnsoppgjeret for 2016 gir samla eit negativt avvik på fastløn, samtidig er det reduserte lønnskostnadar som følgjer av streiken. Meirforbruket på overtid og ekstrahjelp er motsvara av positivt avvik på refusjonar. Avviket på innleige er kr 4,2 mill. og avviket ligg i hovudsak hos medisinsk service samt medisinsk divisjon.

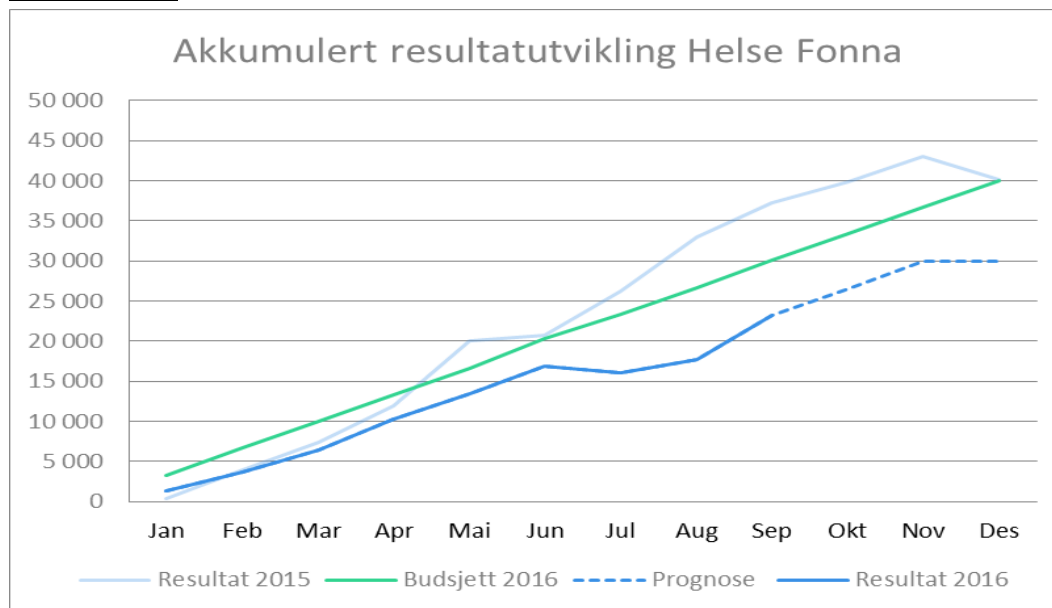
Korrigert for sysselsettingsmidlane er føretaket på budsjett både når det gjeld inntektene og andre driftskostnader i september. Som følger av streiken er aktiviteten i september noko lågare, men på grunn av etterkoding på ISF har inntektene berre eit mindre avvik. Det er eit negativt avvik knytt til medikamentkostnader (kostnadskrevjande legemidlar og behandlingshjelpemidlar) og eit positivt avvik på gjestepasientar. Divisjonane/klinikkane med dei største utfordringane i september er medisinsk service, medisinsk divisjon samt mottaksklinikken.

Akkumulert resultat er kr 2,9 mill. som er kr 57,1 mill. lågare enn budsjettert. Dersom vi korrigerer for sysselsettingsmidlane er sum driftsinntekter negative med kr 18,8 mill. og sum driftskostnader kr 38,3 mill. høgare enn budsjettert. Bemanningskostnadane utgjer kr 16,3 mill. av avviket på driftskostnader.

Hittil er utfordringa fordelt mellom ISF-inntekter, medikamentkostnader, andre driftskostnader og lønn på enkelte klinikkar. Divisjonane med dei største utfordringane hittil i 2016 er medisinsk klinikk, kvinne- og barn divisjonen samt mottaksklinikken. Dei har lågare aktivitet og derfor lågare inntekter enn budsjettert samtidig som dei ikkje har klart å redusere kostnadane tilsvarende. Avviket på inntekter skuldast lågare døgnaktivitet enn budsjettert samt nedgang i DRG-indeks. Lågare gjestepasientkostnader ut av regionen har også generert lågare ISF- inntekter.

I tillegg har smittesituasjonen på nyfødttintensiven gitt særskilt utfordringar i vår og sommar for kvinne- og barn divisjonen noko som har medført vesentlege økte kostnader. 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, reoperasjonar og pasienttransport.

Helse Fonna

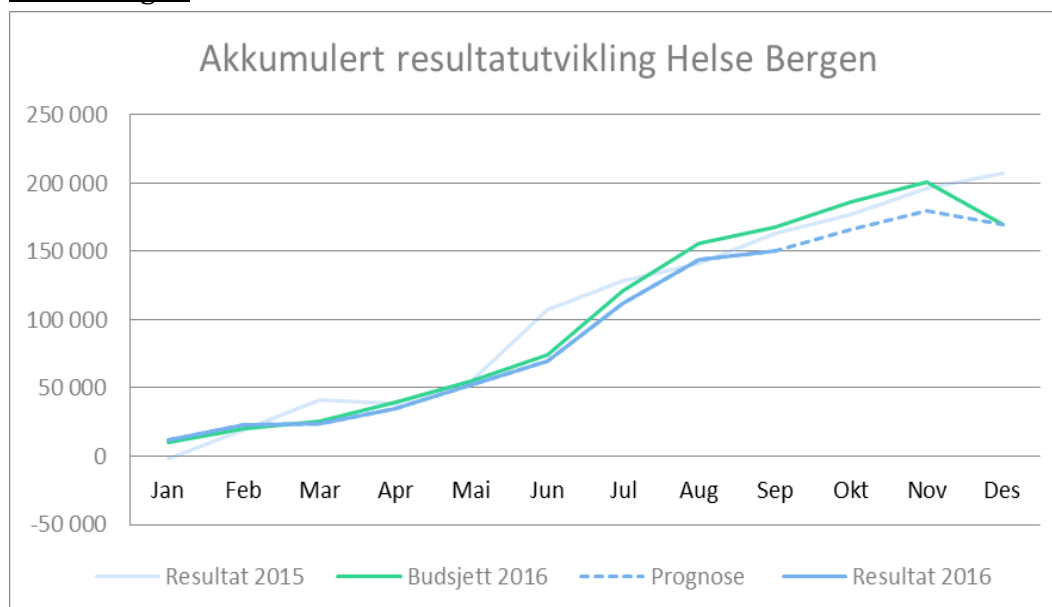


Alle tall i heile tusen

I september har føretaket eit positivt resultat på kr 5,5 mill. som er kr 2,2 mill. betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 23,2 mill. som er kr 6,8 mill. lågare enn budsjettert.

Sum driftsinntekter etter ni månader er kr 28,9 mill. høgare enn budsjettert medan sum driftskostnader har eit negativt budsjettavvik på kr 38,8 mill. Bemanningskostnadane inkl. ekstern innleige utgjør kr 19,8 mill. av avviket. Avviket på bemanningskostnadane skuldast i hovudsak innleige frå byrå og overtid/ekstrahjelp. Avviket på varekostnader skuldast mellom anna legemiddel og andre medisinske forbruksvarer.

Helse Bergen



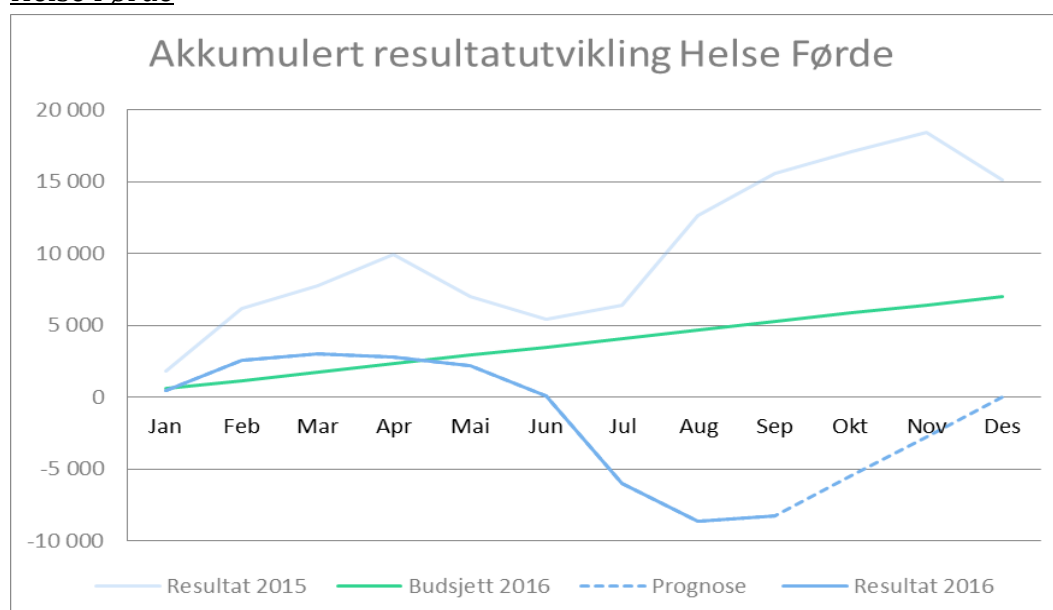
Alle tall i heile tusen

Føretaket har eit positivt resultat i september på kr 6,3 mill. som er kr 6 mill. lågare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 150 mill. som er kr 17,8 mill. lågare enn budsjettert.

Sum driftsinntekter er kr 49,5 mill. betre enn budsjettert og skuldast i hovudsak høgare aktivitet enn budsjettert. Sum driftskostnadar er kr 80 mill. høgare enn budsjettert og lønnskostnad og ekstern innleige har eit positivt budsjettavvik på kr 39,9 mill.

Det negative avviket på varekostnad medikament er knytt til medisinske forbruksvarer, implantat og laboratorierekvisita. Dette skuldast høgare aktivitet enn budsjettert og ujamne innkjøp samanlikna med budsjettert innkjøp.

Helse Førde



Alle tall i heile tusen

I september har føretaket eit positivt resultat på kr 0,4 mill. som er om lag som budsjettert. Dei aktivitetsbaserte inntektene er lågare enn budsjettert og kostnadane til medikament er høgare enn budsjettert. Personalkostnadane er lågare enn budsjettert og deler av dette skuldast at arbeidsgivaravgift på utbetaling av lønsoppgjeret ikkje kom i september som venta. Kostnaden er venta i oktober og vil isolert sett då gje eit avvik på kr 1 mill.

Akkumulert resultat er negativt med kr 8,2 mill. som er kr 13,5 mill. lågare enn budsjettert. Etter ni månader er sum driftsinntekter kr 26,1 mill. lågare enn budsjettert og skuldast i hovudsak lågare aktivitetsbaserte inntekter enn budsjettert.

Sum driftskostnader er kr 10,6 mill. lågare enn budsjettert og bemanningskostnadane inkludert ekstern innleige er kr 1,3 mill. høgare enn budsjettert. Når det gjeld kjøp av helsetenestar er det lågare kostnadar til kjøp av tenester i andre regioner. Kostnadane til medikament har auka og bilete med låge kostnadar til medikament slik som tidlegare rapportert er i ferd med å endre seg. Vidare aukar kostnadane til implantatar og anna

medisinsk forbruksmateriell 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.

Reservar/fellestenester/finans

Budsjettavviket i september er på kr 88,5 mill. Dette skuldast blant anna periodisering av pensjonskostnadar for IKT, Apoteka og RHF-et som var lagt inn med 9/12 i september, mens det i rekneskapet er satt av for denne kostnaden fortløpande. Kostnaden var også lågare enn budsjett noko som har forsterka avviket. Vi har fått ny prognose på kostnad til norsk pasientskadeerstatning som og gjer eit stort positivt avvik i september. I tillegg er det fleire postar som gir positive avvik som blant anna pensjon private, finansinntekter samt diverse kjøp.

Akkumulert resultat etter ni månader er på kr 384,1 mill. som er kr 199,7 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 ni månader er på kr 16 mill. som er kr 12,6 mill. betre enn budsjettert.

Sjukehusapoteka Vest

Akkumulert resultat per september er kr 13,6 mill. som er kr 3,3 mill. betre enn budsjettert.

Inntektsida er kr 2,2 mill. svakare enn budsjettert og kostnadsida viser eit positivt budsjettavvik på kr 7,3 mill. Bemanningskostnadane er kr 7,1 mill. lågare enn budsjettert.

Helse Vest IKT

Akkumulert resultat etter ni månader er kr 10,5 mill. som er kr 8,4 mill. betre enn budsjettert. Bemanningskostnadane er kr 9,5 mill. lågare enn budsjettert. Det negative resultatet i september skuldast tilbakeføring av kr 12 mill. til helseføretaka.

Helse Vest Innkjøp

Akkumulert resultat per september er kr 8,6 mill. som er kr 8,6 mill. betre enn budsjettert etter ni månader. 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	15 400	14 000	1 400
Helse Bergen HF	170 000	170 000	0
Helse Fonna HF	30 000	40 000	-10 000
Helse Førde HF	-10 000	7 000	-17 000
Helse Stavanger HF	30 000	80 000	-50 000
Reservar/fellestenester/finans	0	0	0
Administrasjon morselskap	393 000	0	393 000
Helse Vest IKT as	5 000	1 000	4 000
Helse Vest Innkjøp HF	0	0	0
Til saman	633 400	312 000	321 400

Alle tall i heile tusen

Prognosen for RHF-et er oppjustert og viser eit resultat som er kr 393 mill. høgare enn budsjettert og kr 118 mill. høgare enn ved førre rapportering. Hovudårsaka til dette ligg i resultatutviklinga per september. I tillegg er det gjort vurdering knytt til budsjettpostar for dei kommande månadane både med tanke på det reelle kostnadsnivået og risiko knytt til forventa avrekningar på slutten av året.

Helse Stavanger har justert ned prognosen til kr 30 mill. som er kr 50 mill. lågare enn budsjettert. Justeringa skuldast blant anna den ekstra ordinære driftssituasjonen ved nyfødintensiven samt den økonomiske resultatutviklinga hittil i år.

Helse Fonna opprettheld prognosen på kr 30 mill. som er kr 10 mill. lågare enn budsjettert.

Helse Førde har justert ned prognosen og melder ei negativ prognose på kr 10 mill. som er kr 17 mill. lågare enn budsjettert

Helse Vest IKT har justert opp prognosen og forventar eit resultat på kr 5 mill. som er kr 4 mill. betre enn budsjettert. Sjukehusapoteka melder ei ny prognose på kr 15,4 mill. som er kr 1,4 mill. høgare enn budsjettert.

Helse Bergen 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. Effekten av P16 per september er kr 22,8 mill. og dette utgjør om lag 95 prosent av det som var forventet effekt per september. Mål for tiltaka i 2016 er på kr 38 mill. I tillegg har føretaket satt i verk fleire omstillingstiltak som skal gi effekt utover hausten, dette gjeld mellom anna:

- Prioritert visitt – det er starta opp på to sengepostar, men vil utvidast til å gjelde fleire sengepostar utover hausten. Har effekt på utskriving av pasientar og tal korridorpasientar.
- Gjennomfører daglege kapasitetsmøter (fordeling av pleiepersonell for døgnet) – inkluderer kirurgen, kardio og MOBA. Desse møta har god effekt. Fleksibel bruk av personell og flytting av personell på tvers av avdelingane ut frå behov (ift. bl.a belegg og fråvær)
- Utsett vinteropning av infeksjonssengene med effekt november.
- Sengefordelingsprosjektet som skal redusere/endre sengefordeling mellom ulike pasientforløp i somatikk har starta opp og er forventet å ha effekt utpå hausten 2016. Som følger av streiken har prosjektet vore satt på vent i september.

Helse Førde har lågare aktivitet enn venta. Føretaket har sett på pasientstraumane for å sjå om det er endringar som forklarar nedgangen, utan å finne noko tydeleg endring i pasientsamansetninga. For å sikre ei positiv resultatutvikling er det viktig at føretaket tar nødvendige grep for å tilpasse verksemda i tråd med gjeldande aktivitetsnivå. Føretaket er i ein prosess med å innrette verksemda mot eit framtidig resultatnivå som sikrar tilstrekkeleg grunnlag for å handtere investeringsplanen.

6.4 Investering

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 september samt estimat for året.

Investeringar 2016				
Føretaksgruppa samla	September	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bygg	719 883	233 707	953 590	873 630
MTU	150 339	102 464	252 803	397 000
IKT	225 607	36 793	262 400	262 200
Anna	90 689	83 003	173 692	162 910
SUM	1 186 518	455 967	1 642 485	1 695 740

Alle tall i heile tusen

Samla investeringar per september er på kr 1,187 mrd. Dette utgjør om lag 70 % av budsjettert investeringsnivå i 2016.

Investeringar 2016				
Helse Stavanger	September	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Nytt sjukehus	34 936	51 394	86 330	86 330
Øvrig bygg	45 927	29 043	74 970	185 800
Sum bygg	80 863	80 437	161 300	272 130
MTU	40 167	35 533	75 700	186 000
Anna	8 277	4 723	13 000	5 200
Sum Stavanger	129 307	120 693	250 000	463 330

Alle tall i heile tusen

Investeringar per september utgjer om lag 27,9 % av budsjettert investeringsnivå for 2016. Estimaten 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	September	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bygg	31 156	32 844	64 000	50 000
MTU	21 617	8 383	30 000	30 000
Anna	8 627	1 373	10 000	10 000
Sum Fonna	61 400	42 600	104 000	90 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per september utgjer om lag 68,2 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimaten for året ligg over budsjett og skuldast etterslep frå 2015.

Investeringar 2016				
Helse Bergen	September	Resten av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Bus 1	278 264	39 736	318 000	269 000
Bus 2	83 731	9 269	93 000	40 000
Marie Joys' hus	45 411	-5 152	40 259	32 259
Mottaksklinikk	97 194	12 806	110 000	50 300
Øvrig bygg	39 517	29 014	68 531	66 441
Sum bygg	544 117	85 673	629 790	458 000
MTU	75 860	43 243	119 103	157 000
Anna	66 023	48 959	114 982	112 000
Sum Bergen	686 000	177 875	863 875	727 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per september utgjer om lag 94,4 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimaten 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. Det er venta at prosjekta held seg innanfor den totale budsjetttramma. Meirforbruket i 2016 vil salderast mot den totale budsjetttramma til prosjekta.

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

For prosjektet Mottaksklinikk er kostnadsbilete utfordrande på grunn av forseinkingar og fleire ytre forhold. Prosjektet er venta å ha eit meirforbruk ut over den totale budsjetttramma. Meirforbruket til prosjektet vil bli justert mot andre investeringsprosjekt i 2017.

Investeringar 2016		Resten	Estimat 2016	Budsjett 2016
Helse Førde	September	av året		
Bygg Aust	51 838	23 162	75 000	70 000
Øvrig bygg	11 909	11 591	23 500	23 500
Sum bygg	63 747	34 753	98 500	93 500
MTU	12 695	15 305	28 000	24 000
IKT	907	1 493	2 400	2 200
Anna	3 517	6 083	9 600	9 600
Sum Førde	80 866	57 634	138 500	129 300

Alle tall i heile tusen

Investeringar per september utgjer om lag 62,5 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimaten ligg noko over vedtatt budsjett og skuldast etterslep frå 2015.

		Resten		
Investeringar 2016	September	av året	Estimat 2016	Budsjett 2016
Sum Siukehusapoteka	4 245	21 865	26 110	26 110

Alle tall i heile tusen

Investeringar per september utgjer 16,3 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimaten for året ligg på same nivå som budsjett.

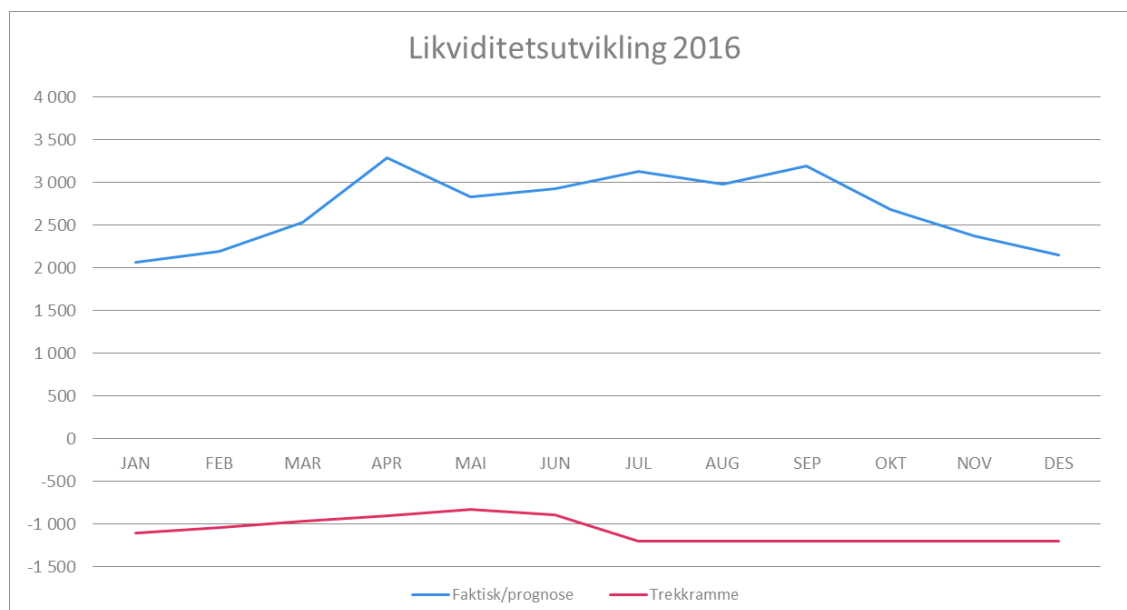
Investeringar 2016		Resten	Estimat 2016	Budsjett 2016
September	av året			
Sum Helse Vest IKT	224 700	35 300	260 000	260 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per september utgjer 86,4 % av budsjettert investeringsnivå i 2016. Estimaten ligg på same nivå som budsjett.

6.5 Likviditet

Netto likviditet er ved utgangen av august på kr 3,2 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 midler

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.

7. Medieanalyse

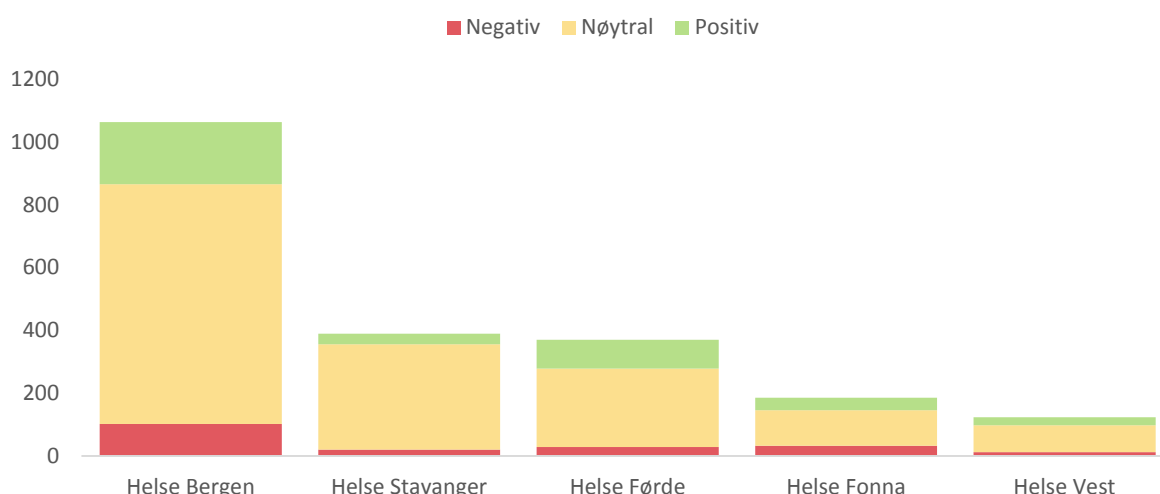
Medieanalysen skal gi ei strukturert kvartalsvis oversikt over medieeksponeringa av Helse Vest RHF og føretaksgruppa. Analysen skal gi innsikt i sakskompleks og om desse har gitt positiv eller negativ publisitet og kva område som får mest merksemd i ein gitt periode.

Medieanalysen skal brukast til oppfølging månad for månad, samt kvartalsvis rapportering. Analysen 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 eigne tal for sosiale medium lagde fram.

Nøkkeltal

For føretaksgruppa Helse Vest er det registrert 2133 artiklar i tredje kvartal 2016. Dette er litt lågare enn andre kvartal, då det var registrert 2177 artiklar. Artiklane registrerte i tredje kvartal har høgare rekkevidde, med 211,7 millionar potensielle lesarar, lyttarar og sjåarar, mot ei rekkevidde på 189 millionar i andre kvartal. Helse Bergen er mest omtalt, etterfølgt av Helse Stavanger.

Figur 1: Tendens fordelt på helseføretak



Av 2133 oppslag var det talspersonar frå føretaksgruppa i Helse Vest i 684 av desse. Områda pasientbehandling og beredskap (31 prosent) og drift og organisasjon (31) er mest omtalte, framfor forskning og utvikling (9 prosent).

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 tredje kvartal 2016 er totalt 18 prosent av oppslaga med positiv tendens, 73 prosent er nøytrale og 9 prosent negative. Dette gir ein PR-score på 2,3 mot 2,6 for førre periode.

Redaksjonell omtale

Sjølv om sjukehusstreiken ikkje startar før den siste månaden i kvartalet, er det den saka som klart dominerer omtalen i tredje kvartal. Omtalen er i all hovudsak nøytral. Det er mykje kritisk omtale av arbeidstilhøva til legar, og kritikken er hovudsakleg retta mot arbeidsgivarsida representert ved Spekter. Helse Vest RHF blir i mindre grad direkte nevnd i desse sakene.

Effektane av streiken i form av utsette konsultasjonar og operasjonar er i aukande grad tema ettersom streiken blir trappa opp. Her finn vi statistikk over kor mange konsultasjonar som blir utsette, noko som oftast blir vurdert nøytralt for Helse Vest. Ettersom administrerande direktør Herlof Nilssen også er styreleiar i Spekter, blir noko av kritikken retta hit.

September er også månaden med mest negativ omtale. Det kjem blant anna via eit utspel frå stortingspolitakarar om at fryktkulturen dominerer ved norske sjukehus og at legar ikkje tør å varsle om kritikkverdige forhold. Andre negative saker er problem med underernæring i sjukehus og behandling av pasientar med blodforgiftning.

Haukeland universitetssjukehus får kritikk for fleire behandlingsforhold, og for ny organisering av luftambulansen. Fleire positive saker knytt til Haukeland får også omtale i tredje kvartal, dette gjeld i hovudsak nye behandlingsformer, blant anna for MS-sjuka.

Helse Fonna får i september kritikk for sommeravviklinga ved Stord sjukehus, og forhold meldt til fylkeslegen. Positiv omtale av Helse Fonna kjem hovudsakleg frå enkelthistorier frå fornøgde pasientar.

I juli er det positiv omtale av "Alle Møter"-prosjektet i Helse Førde, av at Helse Vest bruker «Jeg mot meg» til å skape merksemd rundt ungdom og psykisk helse og saka om at 70 000 har sjekka pasientjournalen sin på nett.

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 september hadde føretaksgruppa i Helse Vest totalt omlag 47 138 følgjarar på Facebook.

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

I andre kvartal er det registrert lagt ut 61 Facebook-innlegg, 132 twittermeldingar og 13 blogginnlegg som er lagt ut av og/eller omtaler føretaka i Helse Vest. Dette er ein nedgang i alle kanalar, noko ein må tru er grunna i sommarferien. Av sakene som driv engasjementet i sosiale medium er igjen sjukehusstreiken og stamcelletransplantasjon til MS-pasientar. Også

forsking på dei negative konsekvensane av bruk av reingjeringspray får mykje merksemd. Det gjer også saka om at forskarar tilbyr kvinner med aggressiv brystkreft ei ny behandling.

Av eigen kommunikasjon på sosiale medium er det saka frå Beslutningsforum om at lungekreftsjuke får immunterapi, Herlof Nilssens blogg om at kommunale akuttsenger kostar meir enn dei smakar og saka om at 70 000 vestlendingar har lest journalen sin på nett blant dei sakene som får mest respons gjennom deling og retvitring.