

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 20.09.2010
Sakhandsamar: **Jan Erik Lorentzen, Erik Sverrbo, Hilde Christiansen og Elisabeth Huse**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per august 2010**

Arkivsak

2010/111/

Styresak 103/10 B

Styremøte 06.10. 2010

Forslag til vedtak

1. Styret tek rapportering frå verksemda per 31. august 2010 til etterretning.

Oppsummering

Aktivitetsrapporteringa innan somatikk har i 2010 vore påverka av at det har blitt føretatt så store endringar i innsatsstyrt finansiering at det er vanskeleg å samanlikne denne aktiviteten med tilsvarende tal for 2009. Samanlikna med budsjettert aktivitet er den samla somatiske DRG-produksjonen per august 1,8 % høgare enn det HF-a i sum har budsjettert med.

Ventetidsutviklinga slik den ser ut per august 2010 viser at dei gjennomsnittlege ventetidene er på same nivå som for eit år sidan innan somatikk og BUP, og litt lågare for prioriterte pasientar innan psykisk helsevern for vaksne. Ventetidsutviklinga har vore relativt stabil fram til sommaren, særleg for dei prioriterte pasientane. Som venta steig dei gjennomsnittlege ventetidene i samband med ferieavvikling i HF-a. Ventetidene er i gjennomsnitt kortast for dei prioriterte pasientane. Dette gjeld både for pasientar som er tatt til behandling og for pasientar som framleis ventar. Epikrisetidene held seg stabile rundt 75 % innan psykisk helsevern og rundt 65 % innan somatikken.

Akkumulert resultat pr august er pluss kr 80,6 mill. Dette er kr 29,7 mill dårlegare enn budsjett. Sjukehusapoteka rapporterer ei prognose som er kr 3 mill betre enn budsjett medan Helse Stavanger nå rapporterer eit resultat på kr 0,-. Helse Førde har forbetra si prognose, og rapporterer no ei prognose som er 17,2 mill dårlegare enn budsjett. Dei andre føretaka opprettheld sine prognosar frå førre rapportering. Helse Fonna og Helse Førde rapporterer ei realisert omstilling på 48 og 96 % medan Helse Stavanger rapporterer at føretaket bare har realisert 25 % av forventade realisert omstilling pr august. Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover, men vurderer samla sett driftskredittramma til å vere tilstrekkeleg.

Sjukefråværet for føretaksgruppa var 6,2 % i pr juli. Sjukemeldt sjukefråvær er 5,7 % i juli noko som er stabilt frå juni. Tal einingar som har eit sjukefråvær på 5,5 % eller lågare var i august 69 %. Det er 459 fleire netto månadsverk i føretaksgruppa i august samanlikna med august i fjor.

Tiltrua til spesialisthelsetenesta er denne månaden på 81 prosent, ei auke på 4 prosentpoeng frå juni. Inntrykket av det regionale helseføretaket ligg i august på 55 prosent, ned 3 prosentpoeng frå siste måling.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. august 2010. Under sak 74/06 B og sak 80/07 finn ein oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdier som er vedtekne av styret finn ein i sak 14/07 B og sak 80/07.

Den helsefaglege delen av verksemdrapporteringa består av fire målekort: aktivitetsutvikling, ventetidsutvikling, epikrisetider og tertialsvisе indikatorar. Dei tre første målekorta består i all hovudsak av månadlege indikatorar, medan det siste målekortet har tertialsvisе indikatorar.

Kommentar

1. Aktivitetsutvikling

Datakjelda som blir nytta i rapporteringa av aktivitetsdata innan somatikken (og psykisk helsevern) er manuelle tal som helseføretaka sjølv rapporterar inn til Helse Vest RHF månadleg. I rapporteringa blir samla tal for aktiviteten til og med august 2010 samanlikna med tala for dei tilsvarende månadene i 2009.

Aktivitetsutvikling	Resultat	Mål	Status =
Somatikk			
Psykisk Helsevern for Barn og unge			
Aktivitet døgnbehandling	2%	5%	
Aktivitet dagbehandling	5%	5%	
Psykisk helsevern for voksne			
Aktivitet døgnbehandling	-0,6%	5%	
Aktivitet dagbehandling	4,5%	5%	

Somatikk

Fleire omleggingar innan innsatsstyrt finansiering (ISF) i 2010 på nasjonalt nivå gjer at ein ikkje kan rapportere somatisk aktivitet uttrykt i DRG-poeng, sjukehusopphald eller tal polikliniske konsultasjonar som er direkte samanliknbare med tal for 2009. Omleggingane består i at all poliklinisk aktivitet no blir finansiert innan ISF, noko som genererer fleire DRG-poeng enn i 2009, samt at "tekniske" endringar i ISF-logikken påverkar fordelinga mellom talet på sjukehusopphald og talet på polikliniske konsultasjonar, slik at desse heller ikkje er samanliknbare.

Dei faktiske tala syner at det samla er generert nær 150 000 DRG-poeng dei åtte første månadene av 2010. Samla for Helse Vest er dette 1,8 % høgare enn den samla summen helseføretaka hadde budsjettert med for same periode. Tre av helseføretaka har så langt i 2010 ein samla DRG-produksjon som er høgare enn budsjettert, medan Helse Bergen HF ligg om lag på budsjett -0,1 %.

Det samla talet sjukehusopphald (døgn og dag) var om lag 151 000 for dei fire helseføretaka ved utgangen av august 2010, medan talet polikliniske konsultasjonar var nær 503 000. Per august 2010 hadde Helse Bergen HF og Helse Fonna HF ein aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald som var høgare enn det som låg i budsjetta, medan Helse Stavanger HF og Helse Førde HF låg under sine egne budsjett. Når det gjeld den polikliniske aktiviteten ligg alle dei fire helseføretaka lågare enn det talet polikliniske konsultasjonar som var budsjettert.

Psykisk helsevern

I perioden frå januar til august 2010 var aktivitetsnivået innan barne og ungdomspsykiatrien målt i liggjedøgn 2 % høgare enn til same tid i 2009. Uttrykt i absolutte tal er aktivitetsforskjellane relativt små, og det er generert 190 fleire liggjedøgn i 2010 enn i 2009. Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF rapporterar om nokre færre liggjedøgn enn året før, medan Helse Førde HF og Helse Fonna HF har generert fleire liggjedøgn.

Indikatoren for dagbehandling innan BUP (som inneheld dagopphald og poliklinikk) syner eit aktivitetsnivå per august 2010 som er om lag 5 % høgare enn ved utgangen av august 2009. Så langt i 2010 er det til saman gjennomført nær 75 000 polikliniske konsultasjonar og dagopphald, noko som er tilnærma 3 200 fleire enn i same periode i 2009. Helse Bergen HF og Helse Fonna HF har eit høgare aktivitetsnivå enn til same tid i 2009, medan dei to andre helseføretaka har eit lågare aktivitetsnivå.

Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne målt i tal liggedøgn var per august 2010 -0,6 % lågare enn i tilsvarende periode i 2009. I absolutte tal har det blitt generert om lag 172 000 liggjedøgn, noko som er rundt 1000 færre enn i 2009. Av dei fire helseføretaka har særleg Helse Fonna HF, men og Helse Stavanger HF generert fleire liggjedøgn så langt i 2010, medan Helse Bergen HF og Helse Førde HF rapporterar lågare aktivitet enn i 2009.

Aktivitetsutviklinga innan dagbehandling (som inneheld dagopphald og poliklinikk) syner at den samla aktiviteten innan psykisk helsevern for vaksne er 4,5 % høgare enn året før. Helse Fonna HF, Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har alle eit aktivitetsnivå som er høgare enn til same tid i 2009, medan Helse Førde HF har eit lågare aktivitetsnivå enn ved utgangen av august 2009. Uttrykt i absolutte tal er det gjennomført nær 111 500 polikliniske konsultasjonar og dagopphald dei åtte første månadene av året, noko som er om lag 4 800 fleire enn per august 2009.

2. Ventetidsutvikling

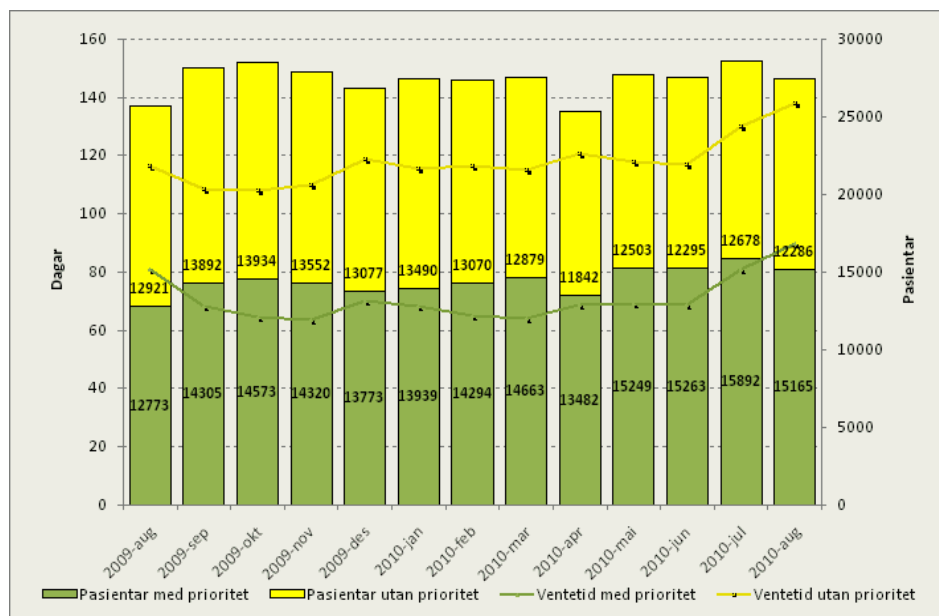
I styrerapporteringa blir tal for ventetidsutviklinga henta frå det regionale datavarehuset, som er utvikla innan prosjektet "heilskepeleg styringsinformasjon". Datagrunnlaget i datavarehuset er det same som Norsk pasientregister nyttar til nasjonal statistikk. Data blir handsama etter dei same reglane, men små avvik kan førekome.

Somatikk

Det er avdekkja at Helse Bergen HF og Haraldsplass diakonale sjukehus har utfordringar knytt til ventelisteregistreringane innan somatikken etter overgangen til nytt pasientadministrativt system (DIPS). Ikkje alle pasientar som har starta behandling har blitt tatt av ventelista, noko som gjev for høge ventetider og tal på ventande, samt gjev for låge tal på pasientar tatt til behandling. I denne rapporteringa inngår difor ikkje tal frå Helse Bergen HF og Haraldsplass diakonale sjukehus.

For dei tre andre helseføretaka i regionen har dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande innan somatikken halde seg stort sett stabile siste del av 2009 og i dei seks første månadene av 2010. Dette gjeld både for ventande med prioritet og for ventande utan prioritet. Av figuren under kan vi sjå at dei gjennomsnittlege ventetidene auka relativt markant frå juni til august 2010. Dette heng saman med ferieavviklinga ute på helseføretaka og observerast kvart år i ventelistestatistikken. Det er forventa at ventetidene igjen vil peike nedover ved utgangen av september 2010.

For pasientar med prioritet var ventetida ved utgangen av august 2010 90 dagar i gjennomsnitt, noko som er 9 dagar lengre enn ved utgangen av august 2009. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida 138 dagar, noko som er lengre enn til same tid i 2009.



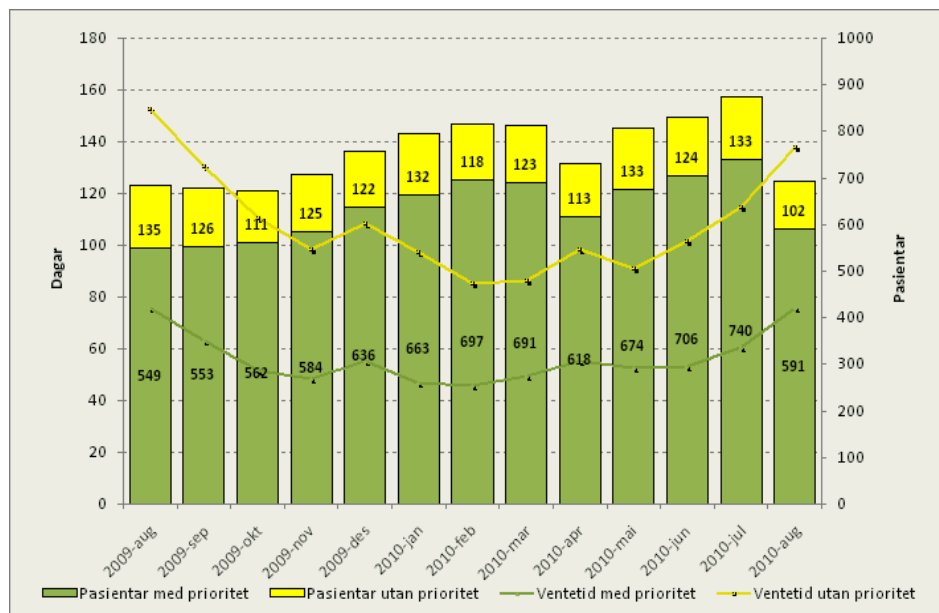
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle dei som framleis venta på behandling ved utgangen av august 2010 var 111 dagar innan somatikken. Den samla ventetida ligg dermed høgare enn i dei seks føregåande månadene av 2010, og er i gjennomsnitt 12 dagar lengre enn til same tid i 2009.

Helse Fonna HF var det helseføretaket som hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene ved utgangen av august 2010, både for ventande med prioritet (71 dagar) og for ventande utan prioritet (116 dagar). Dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande med prioritet ved dei andre helseføretaka var 88 dagar i Helse Førde HF og 96 dagar i Helse Stavanger HF ved utgangen av august 2010. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritert var 138 dagar i Helse Førde HF og 149 dagar i Helse Stavanger HF.

Ser ein på dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientane som starta behandling i august 2010, så var dei 73 dagar for prioriterte og 91 dagar for ventande utan prioritet. For prioriterte pasientar er dette 3 dagar lengre gjennomsnittleg ventetid enn i august 2009, medan ventetida er 14 dagar lengre for enn for eit år sidan for behandla pasientar utan prioritet.

Psykisk helsevern for barn og unge

Innan psykisk helsevern for barn og unge (BUP) har og ventetidsutviklinga for ventande med prioritet vore stabile frå dei tre siste månadene av 2009 og fram til utgangen av juni 2010, og til dels gjeld den same beskrivinga for ventande utan prioritet i same periode. Som for somatikken var det og ei auke i dei gjennomsnittlege ventetidene innan psykisk helsevern for barn og unge i perioden frå juni til august 2010 i samband med avvikling av ferie i helseføretaka. Innan BUP har ventetidene stege meir for dei ventande utan prioritet dei seinaste månadene, enn dei har gjort for ventande med prioritet.



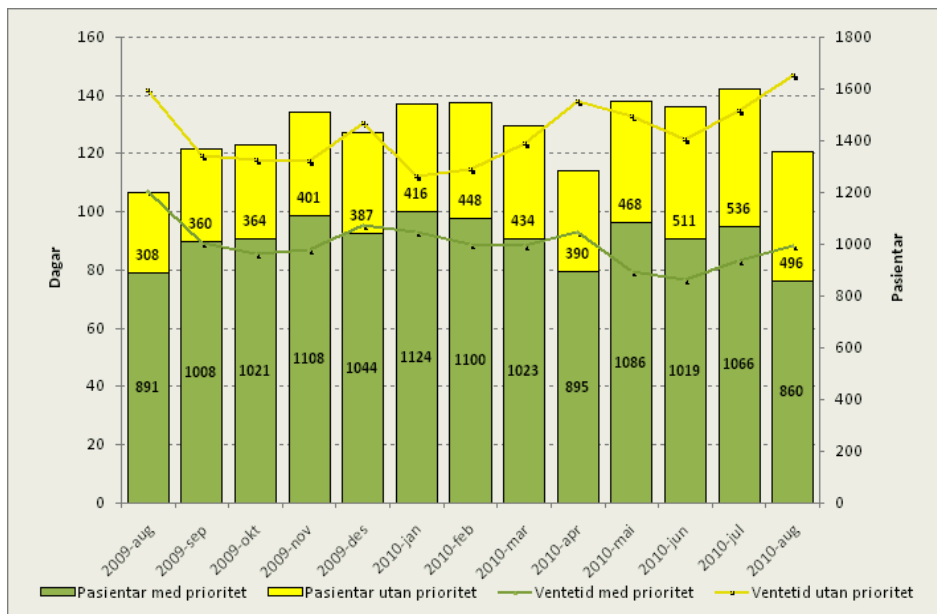
Den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet var 76 dagar ved utgangen av august 2010, noko som er identisk med den gjennomsnittlege ventetida ved utgangen av august 2009. For dei ventande utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida per august 2010 138 dagar, noko som er 15 dagar kortare enn for eit år sidan. Figuren over viser at den gjennomsnittlege ventetida er markant lågare for pasientar med prioritet, enn for dei utan prioritet.

Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar med prioritet var kortast i Helse Bergen HF ved utgangen av august 2010 med 52 dagar i gjennomsnitt. Ventetidene for prioriterte ved dei tre andre helseføretaka var 65 dagar i Helse Stavanger HF, 76 dagar i Helse Førde HF og 106 dagar i Helse Fonna HF. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritet varierte frå 87 dagar i Helse Fonna HF til 142 dagar i Helse Bergen HF.

For ventande med prioritet som har starta behandlinga innan BUP har dei gjennomsnittlege ventetidene vore relativt stabilt nedgåande dei siste 12 månadene, med unntak av perioden frå juni til juli da ventetida steig noko. Ventetida for prioriterte pasientar som blei tatt til behandling i august 2010 var 83 dagar, noko som er 9 dagar kortare enn for eitt år sidan. Talet pasientar utan prioritet som startar behandling er svært lågt, noko som gir store variasjonar i dei gjennomsnittlege ventetidene. I gjennomsnitt var ventetida 141 dagar for pasientar utan prioritet som var tatt til behandling i august 2010.

Psykisk helsevern for vaksne

Utviklinga i gjennomsnittlege ventetider innan psykisk helsevern for vaksne syner ein tilnærma flat utvikling frå september 2009 og fram til juli 2010 for prioriterte ventande. Utviklinga for ventande utan prioritet varierar noko meir og utviklinga i ventetider peikar meir oppover for denne gruppa i 2010. Ved utgangen av august 2010 var den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet 88 dagar og 147 dagar for dei utan prioritet. For pasientar med prioritet er denne ventetida i gjennomsnitt 19 dagar kortare enn for eitt år sidan, medan den var 5 dagar lengre enn i august 2009 for pasientar utan prioritet.



Helse Førde HF hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar ved utgangen av august 2010 med 57 dagar, medan Helse Stavanger HF hadde dei lengste gjennomsnittlege ventetidene for dei same pasientane med 115 dagar. Dei gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar i Helse Fonna HF og Helse Bergen HF var høvesvis 96 dagar og 69 dagar ved utgangen av august i år. For ventande utan prioritet varierte dei gjennomsnittlege ventetidene frå 80 dagar i Helse Førde HF til 210 dagar i Helse Bergen HF.

Ventetida for dei pasientane som blir tatt til behandling innan psykisk helsevern for vaksne ligg ein god del lågare enn ventetidene for dei som framleis står på venteliste. For prioriterte pasientar som vart tatt til behandling i august 2010 var den gjennomsnittlege ventetida 67 dagar, noko som er 2 dagar lengre enn for 12 månader sidan. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida for pasientar som starta behandling i august 2010 84 dagar, noko som er 4 dagar lengre enn for eit år sidan.

3. Epikrisetid

Epikrisetider	Resultat	Mål	Status	=
Samlet Bilde				
Epikrisetid psykisk helsevern	77%	80%		
Epikrisetid somatikk	66%	80%		

I august 2010 var delen epikrisar sendt innan 7 dagar 66 % innan somatikk, medan delen låg på 77 % innan psykisk helsevern. Det generelle biletet er at epikrisetidene i regionen har halde seg relativt stabile dei siste 12 månadene, med ein høgare prosentdel sendt tidsnok innan psykisk helsevern enn innan somatikken.

Innan psykisk helsevern har Helse Førde HF klart å nå målsettinga om 80 % epikrisar sendt innan 7 dagar enkelte månader det siste året. I sommar har og Helse Bergen HF klart denne målsettinga, medan Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF ligg rundt 70 % - 75 %. I Helse Førde HF klarte dei og å nå målet om minst 80 % epikrisar sendt innan 7 dagar innan somatikken i perioden frå juni til august 2010. Helse Fonna HF låg på 70 % i august, medan Helse Stavanger og Helse Bergen HF låg på 60 %.

4. Tertialsvise indikatorar



Indikatorane i målekortet syner status for delen korridorpasientar og delen strykingar av planlagde operasjonar per 2. tertial 2010. Dei nasjonale måla er at ein helst ikkje skal ha korridorpasientar innan psykisk helsevern og somatikk, og at delen strykingar av planlagde operasjonar ikkje bør overstige 5 %.

Delen korridorpasientar innan psykisk helsevern var berre 0,5 % i 2. tertial 2010, noko som er tilnærma uendra i høve til de to føregåande tertiala. Dette er positivt sidan både Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har hatt utfordringar knytt til korridorpasientar. Helse Bergen HF rapporterte berre om 3 korridorpasientar i heile dette tertialet, medan Helse Stavanger HF hadde 220 (1,4 %). I dei to andre helseføretaka blir det ikkje rapportert om korridorpasientar.

Delen korridorpasientar innan somatikk gjekk ned frå 3,2 % i 3. tertial 2009 til 3,0 % i 1. tertial 2010, for så å gå opp til 3,3 % igjen i 2. tertial 2010. Helse Stavanger HF rapporterte den høgaste delen korridorpasientar i 2. tertial 2010 med om lag 4,9 %. Helse Fonna HF hadde 4,2 %, medan Helse Bergen HF og Helse Førde HF låg på 2,7 % og 1,3 % korridorpasientar.

Delen strykingar heldt seg rett rundt 7,5 % i heile perioden frå i 2. tertial 2008 til 2. tertial 2010. Samla var delen strykingar 7,4 % per 2. tertial 2010, mot 7,1 % i førre tertial, som var den lågaste delen strykingar Helse Vest har hatt dei seinaste to åra. Den høgaste delen strykingar i 2. tertial 2010 finn ein i Helse Fonna HF, med 9,3 % strykingar, medan Helse Førde HF hadde den lågaste delen med 4,5 %.

5. Økonomi

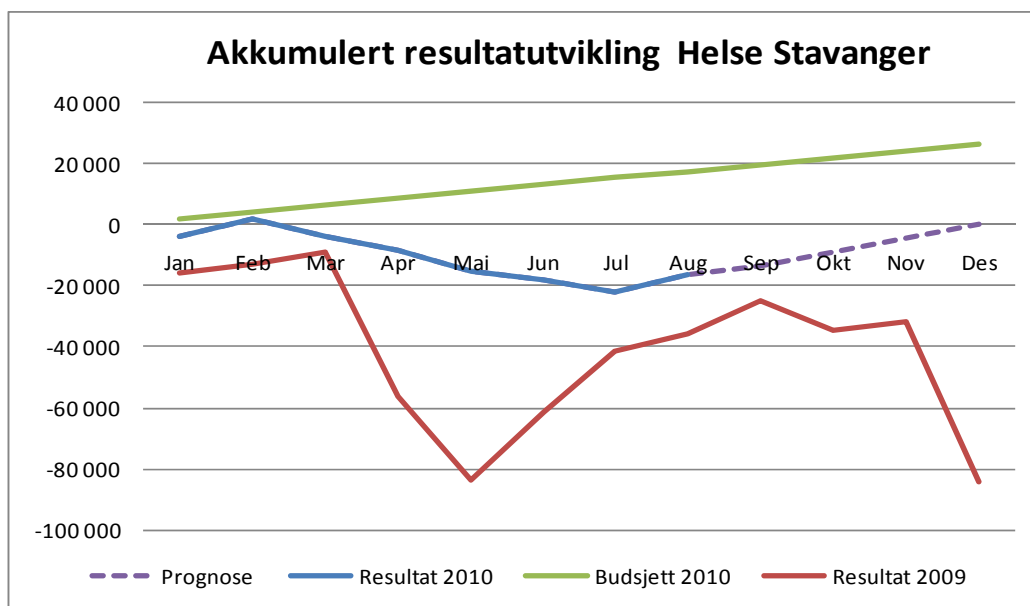
5.1 Resultat

	August			Hittil pr. august		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest	3 606	1 753	1 853	17 071	4 672	12 399
Helse Bergen	6 772	-1 566	8 338	55 607	65 521	-9 914
Helse Fonna	2 210	1 040	1 170	9 111	5 873	3 238
Helse Førde	946	2 676	-1 730	-23 062	-16 730	-6 332
Helse Stavanger	5 677	2 199	3 478	-16 473	17 589	-34 062
Fellesområde, føretaksgruppa	7 958	3 723	4 235	34 083	28 783	5 300
Administrasjonen	1 215	989	226	669	1 684	-1 015
Helse Vest IKT	772	2 281	-1 509	3 568	2 833	735
Til saman	29 156	13 095	16 061	80 574	110 225	-29 651

Alle tall i heile tusen

Akkumulert resultat pr august er positivt med kr 80,6 mill som er kr 29,7 mill dårlegare enn budsjett.

Helse Stavanger



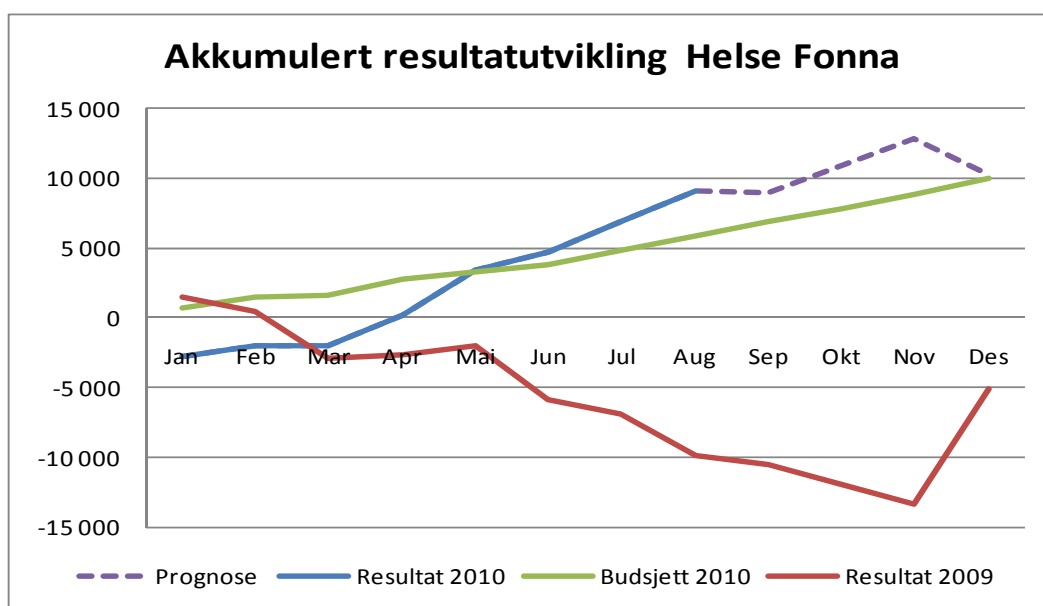
Alle tall i heile tusen

Resultatet i august er pluss kr 4,3 mill som er kr 3,5 mill betre enn budsjetttert. Etter åtte månader har Helse Stavanger eit negativt akkumulert resultat på kr 16,5 mill som utgjer eit negativt budsjettavvik på kr 34,1 mill. Inntektene pr august viser kr 45,9 mill i positivt avvik og skuldast hovudsakleg eit overskot på innsatsstyrt finansiering (ISF) relatert til eigne pasientar på kr 21,2 mill, eit overskot på andre øyremerka tilskot på kr 17,6 mill, samt at polikliniske inntekter har eit positivt avvik på kr 10,7 mill.

Etter åtte månader viser dei totale driftskostnadane kr 86,1 mill i negativt avvik der personalkostnadane utgjer kr 40 mill av dette avviket. Til tross for at fråværet er lågare i 2010 målt mot 2009 har både innleige av personell og kostnader til overtid og ekstrahjelp framleis ei lite tilfredstillande utvikling.

Andre driftskostnader viser eit negativt avvik på kr 12,9 mill, der 7,5 mill er knytt til energi og skuldast i hovudsak høgare prisar enn forventa. Avskrivningar gir eit positivt avvik på kr 4,9 mill medan finansresultatet pr august viser eit negativt budsjettavvik på kr 6,2 mill.

Helse Fonna

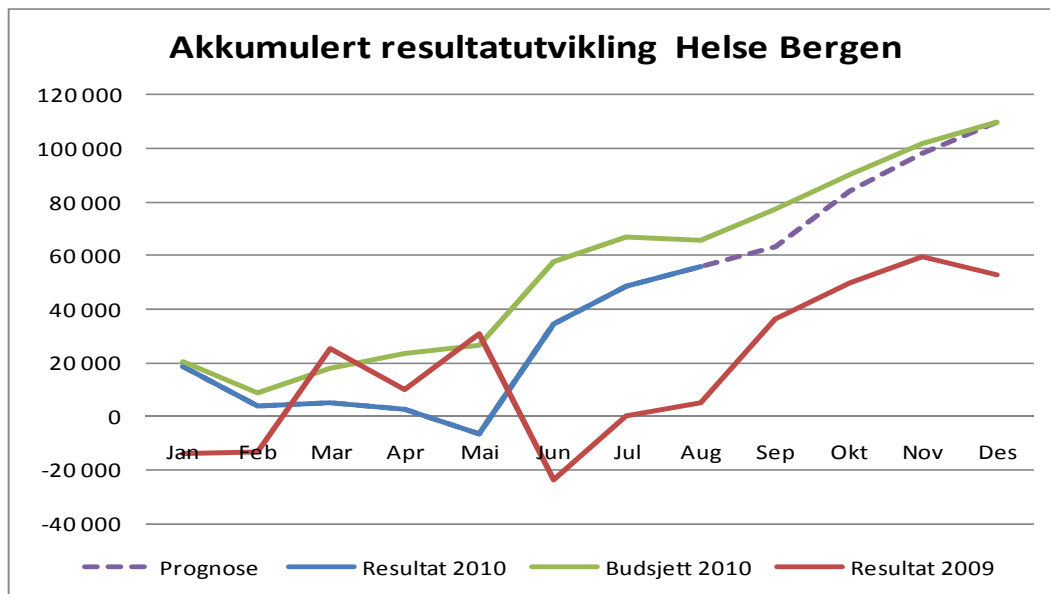


Alle tall i heile tusen

Føretaket sitt resultat i august er på kr 2,2 mill som er kr 1,2 mill betre enn budsjettert. Akkumulert resultat pr august er kr 9,1 mill mot eit budsjettert resultat på pluss kr 5,9 mill som gir eit positivt budsjettavvik på kr 3,2 mill.

Akkumulerte personalkostnader inkludert innleige av personell frå byrå er ennå for høgt i høve til føretaket sin aktivitet og budsjett. Korrigert for refusjonsinntekter frå NAV utgjer avviket kr 16,1 mill og utgjer i prosent same budsjettavvik som ved førre rapportering. Hovudtyngda av avviket er framleis knytt til overtid og ekstrahjelp.

Helse Bergen



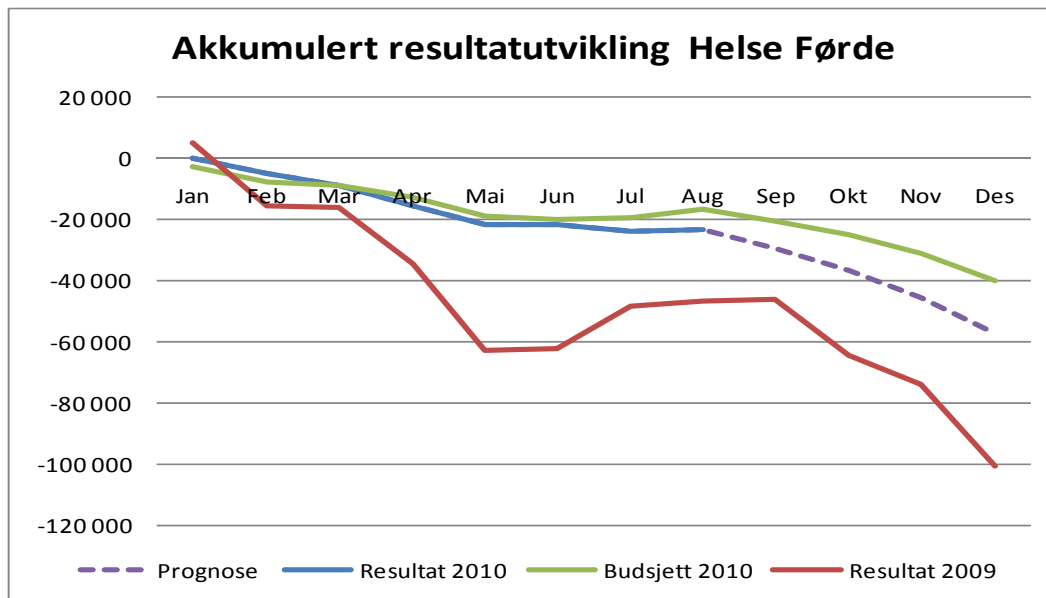
Alle tall i heile tusen

Helse Bergen har i august eit positivt resultat på kr 6,8 mill som er kr 8,3 mill betre enn budsjettert. Akkumulert resultat i august er pluss kr 55,6 mill som er kr 9,9 mill dårlegare enn budsjettert.

Driftsinntektene viser eit negativt budsjettavvik på kr 27,1 mill der i overkant av kr 25 mill er knytt til aktivitetsavhengig inntekt. Per august er det fortsett ein låg DRG-indeks samanlikna med aktivitetstal pr 1. tertial, og føretaket har gjort ei konservativ avsetjing for ISF-inntekter som følge av dette.

Kostnadssida syner eit akkumulert positivt budsjettavvik på kr 8,7 mill per august. Lønnskostnad og ekstern innleige viser eit positivt budsjettavvik på i overkant av kr 27 mill. Meirforbruk av TNF-hemmarar og MS-medikament gir eit negativt budsjettavvik på om lag kr 10 mill. Om lag kr 13,5 mill av det negative avviket knytt til kost lokalar skuldast auka kostnader til energi, nokre mindre ombyggingar og vedlikehald.

Helse Førde



Resultatet i august er pluss kr 0,9 mill som er kr 1,7 mill dårlegare enn budsjettert. Føretaket har etter åtte månader eit negativt resultat på kr 23,1 mill noko som er kr 6,3 mill dårlegare enn budsjettert.

Inntektene hittil i år er kr 4,8 mill høgare enn budsjett. Kostnadssida syner eit akkumulert negativt avvik mot budsjett på kr 12,8 mill. Lønnskostnadane syner eit meirforbruk på kr 4,4 mill noko som er ei forbetring på kr 1 mill sidan førre rapportering. Varekostnader har eit meirforbruk på kr 5,4 mill og meirforbruket knytt til andre driftskostnadar utgjør kr 6 mill. Finanskostnadane syner eit mindreforbruk på kr 3 mill målt mot budsjett.

Kjøp av helsetenester

Akkumulert resultat pr august er kr 5,3 mill betre enn budsjettert. Hovudårsaka til resultatforbetringa er justert avsetning knytt til kjøp av laboratorium/røntgen tenester frå dei private.

Administrasjonen

Akkumulert resultat pr august er kr 1 mill dårlegare enn budsjettert. Avviket skuldast hovudsakleg periodiseringsavvik og vil venteleg bli retta utover hausten.

Sjukehusapoteka Vest

Føretaket har i august eit positivt resultat på kr 3,6 mill som er kr 1,9 mill betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 17,1 mill som er kr 12,4 betre enn budsjett. Det positive avviket skuldast hovudsakeleg at varesalet ligg kr 32,5 mil (8,6 %) over budsjett samt at varekosten ligg 1 % under budsjett. Det er i tillegg om lag kr 0,7 mill i mindreforbruk innan personalkostnader.

Helse Vest IKT AS

I august er resultatet kr 0,8 mill som er kr 1,5 mill dårlegare enn budsjettert. Akkumulert har føretaket eit resultat som er kr 0,7 mill betre enn budsjettert.

5.2 Omstilling

Helse Stavanger

Stavanger har justert sin metodikk knytt til måling av realisert omstillingseffekt og status pr august er at føretaket har realisert 25 % av planlagt effekt av omstillingstiltaka.

Helse Fonna

Føretaket har ei tiltakspakke spesielt retta mot Klinikk for kirurgi og akuttmedisin som er den klinikken med dei største økonomiske utfordringane. Tiltakspakka er på kr 8 mill og effekten av tiltaka pr august utgjør 48 %, medan ein forventar ein måloppnåing på 75 % ved årets slutt.

Helse Bergen

Helse Bergen har omstillingstiltak gåande i dei klinikkane som har dei største budsjettutfordringane i 2010, utan at dette er talfesta i denne saka.

Helse Førde

Føretaket melder om ei realisering på 96% av planlagd effekt pr august noko som er ei forbetring på 7 prosentpoeng si førre rapportering. Føretaket har auka tiltaksplanen frå kr 45,5 mill til kr 51,1 mill og forventar ein realiseringsgrad på 97 % ved årets slutt. Auka i tiltak er ein del av føretaket sitt arbeid med å utarbeide nye tiltak på til saman kr 20 mill. Arbeidet med strategiprosessen mot 2020 legg føringar på kva som vert prioritert i dette arbeidet.

5.3 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest	10 833	7 833	3 000
Helse Bergen	110 000	110 000	0
Helse Fonna	10 000	10 000	0
Helse Førde	-57 200	-40 000	-17 200
Helse Stavanger	0	26 323	-26 323
Fellesområde, føretaksgruppa	43 677	43 677	0
Administrasjonen	0	0	0
Helse Vest IKT	105	105	0
Sum	117 415	157 938	-40 523

Alle tall i heile tusen

Helse Stavanger opprettheld si justerte prognose frå førre rapportering og rapporterer eit budsjettavvik på minus kr 20 mill ved årets slutt.

Helse Fonna og Helse Vest IKT rapporterer ei prognose i tråd med budsjettert resultatkrav. Helse Bergen si beste prognose tilsvarar òg budsjettert resultatkrav.

Helse Førde oppdaterer nå si prognose og på rapporteringstidspunktet syner denne eit resultat ved årets slutt som er kr 17,2 mill dårlegare enn budsjettert resultatkrav. Dette er ei forbetring på om lag kr 2,8 mill sidan førre prognose.

Sjukehusapoteka Vest har oppdatert si prognose og rapporterer nå ei prognose som er om lag kr 3 mill betre enn budsjettert resultatkrav.

5.4 Likviditet

Helse Vest har ved utgangen av august ein netto likviditet på minus kr 318 mill. Grafen under viser forventa utvikling i netto driftskreditt for året.



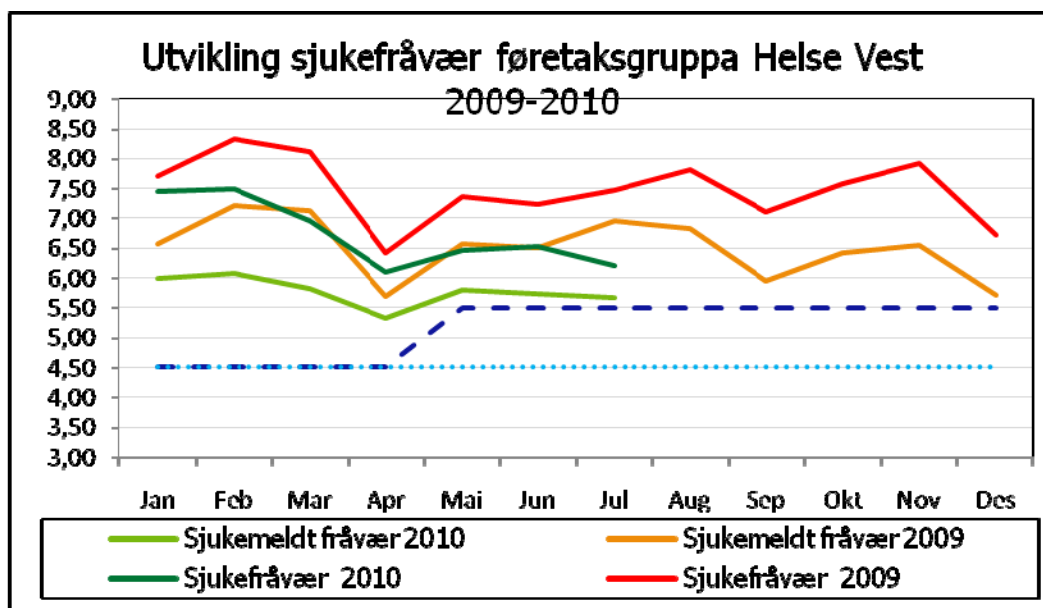
Bruk av driftskreditt vil auke mot slutten av året som følgje av mellom anna utbetaling av reguleringspremie til KLP. Samla sett er likevel driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg. Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen og om nødvendig må det treffast tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

6. Medarbeidarar

Sjukemeldt sjukefråvær var 5,7 % per juli 2010. Det var stabilt frå juni 2010. Samanlikna med same månad i 2009 er det ein nedgang på 1,3 % for både samla sjukefråvær og sjukemeldt fråvær.

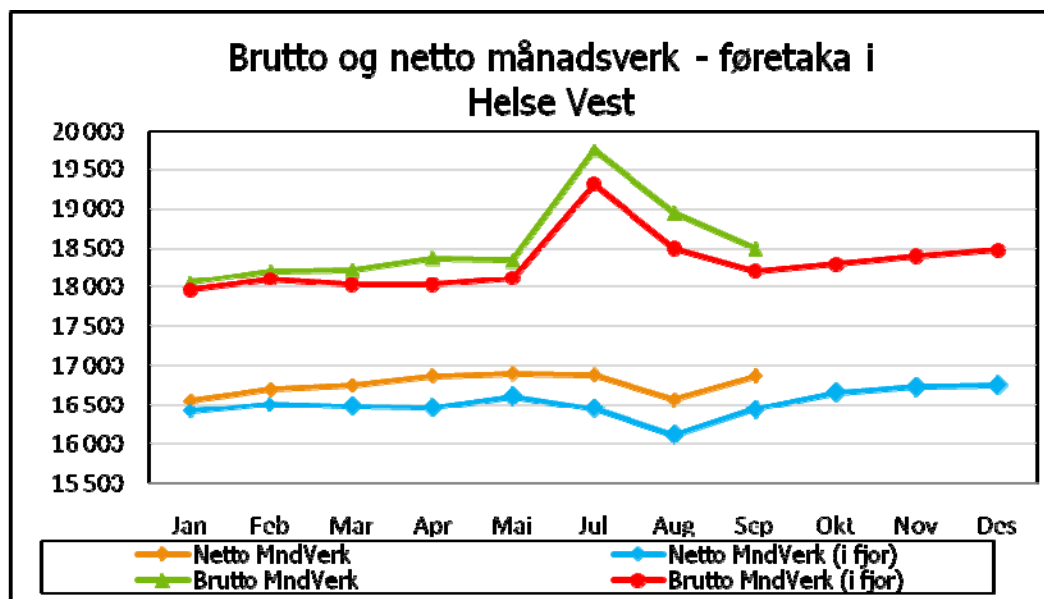
Gjennomsnittleg lengde sjukemeldt sjukefråvær er på 10,4 dagar for juli 2010.

Tal einingar med eit sjukefråvær på 5,5 % eller lågare var 69 % per juli 2010. Måltal for samla sjukefråvær blei endra til 5,5 % i mai, medan måltal for sjukemeldt fråvær framleis er 4,5 %, ref styrevedtak.



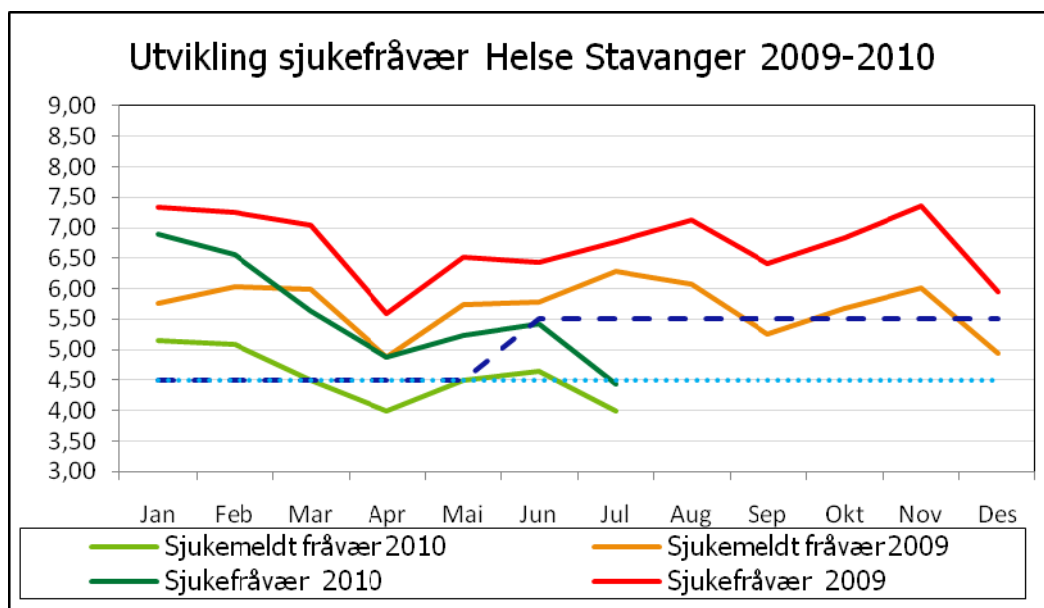
Netto månadsverk for føretaksgruppa Helse Vest per august 2010 var 16 871 og per september 16 869. Samanlikna med august 2009 er det ei auke på 459 netto månadsverk og samanlikna med september 2009 er det ei auke på 432 netto månadsverk. Det er positive trekk at brutto månadsverk går ned

samstundes som netto månadsverk aukar. Det inneber at føretaksgruppa ser positive resultat i høve til mellom anna lågare sjukefråvær. Sjukefråværstala for august 2010 vil vere klar til styremøtet og bli lagt fram som del av presentasjonen. Hittil i år per august 2010, er tal sjukefråværsdagsverk redusert med om lag 23 000 dagsverk, tilsvarende ein verdi på om lag 43 millionar kroner. Med atterhald for heilt presise tal for august, er det venta eit sjukefråvær på om lag 5,8 % for heile føretaksgruppa og eit sjukemeldt sjukefråvær på om lag 5 %. Dei endelege resultata for august vil bli presenterte i styremøtet.



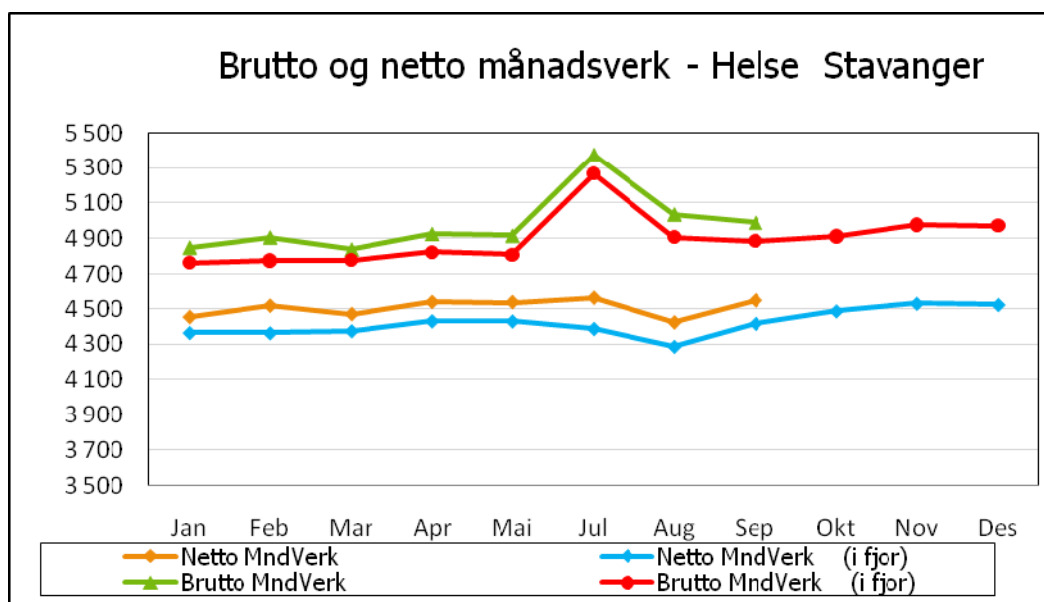
Helse Stavanger

Samla sjukefråvær i Helse Stavanger var 4,4 % per juli 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var 4 % per juli 2010. Det var ei auke for samla sjukefråvær frå juni til juli 2010 på 0,3 % og ein nedgang for sjukemeldt sjukefråvær på 0,7 %. Samanlikna med juli 2009 er det ein nedgang på 2,3 % for både samla sjukefråværet og sjukemeldt fråvær. Helse Stavanger har med dette nådd dei langsiktige måla for sjukefråvær. Den positive utviklinga for sjukefråværet held fram også for august 2010. Ein kan vente seg eit samla sjukefråvær for august på om lag 4,7 % og sjukemeldt sjukefråvær på om lag 4 %.



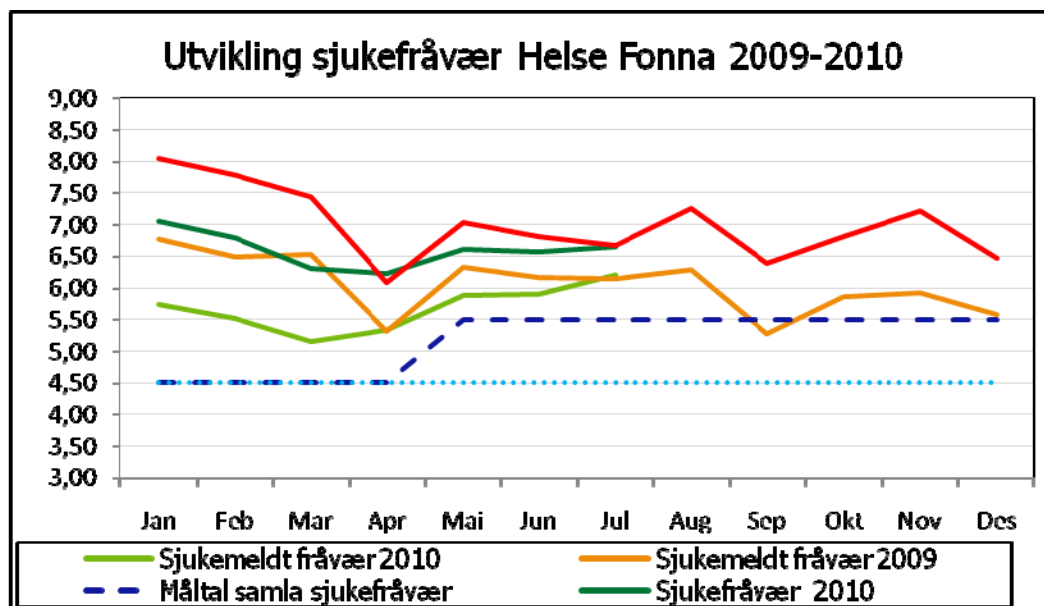
Netto månadsverk for Helse Stavanger per august 2010 var 4 546 og per september 4 545. Samanlikna med august 2009 er det ei auke på 137 netto månadsverk og samanlikna med september 2009 er det ei auke på 128 netto månadsverk. Ein må sjå auken i netto månadsverk i samanheng med ei svært positiv

utvikling for sjukefråvær. Færre sjukefråværsdagsverk vil gi høgare netto månadsverk. Når brutto månadsverk går ned samstundes er dette eit godt teikn.

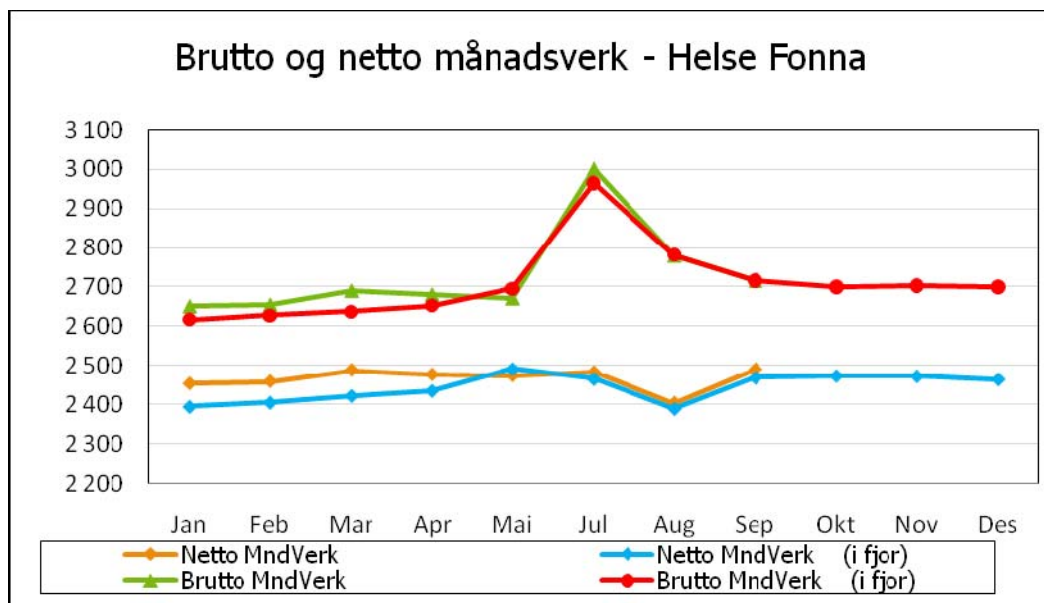


Helse Fonna

Samla sjukefråvær i Helse Fonna var 6,7 % per juli 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var 6,2 % per juli 2010. Det var stabilt for både samla sjukefråvær og sjukemeldt sjukefråvær frå juni til juli 2010. Samanlikna med juli 2009 er det stabilt for begge. Den positive utviklinga for sjukefråværet held fram også for august 2010. Ein kan vente seg eit samla sjukefråvær for august på om lag 6,3 % og sjukemeldt sjukefråvær på om lag 5,5 %. Samanhengen med betring i sjukefråværet gir høgare netto månadsverk. Når brutto månadsverk går ned er dette eit godt teikn.

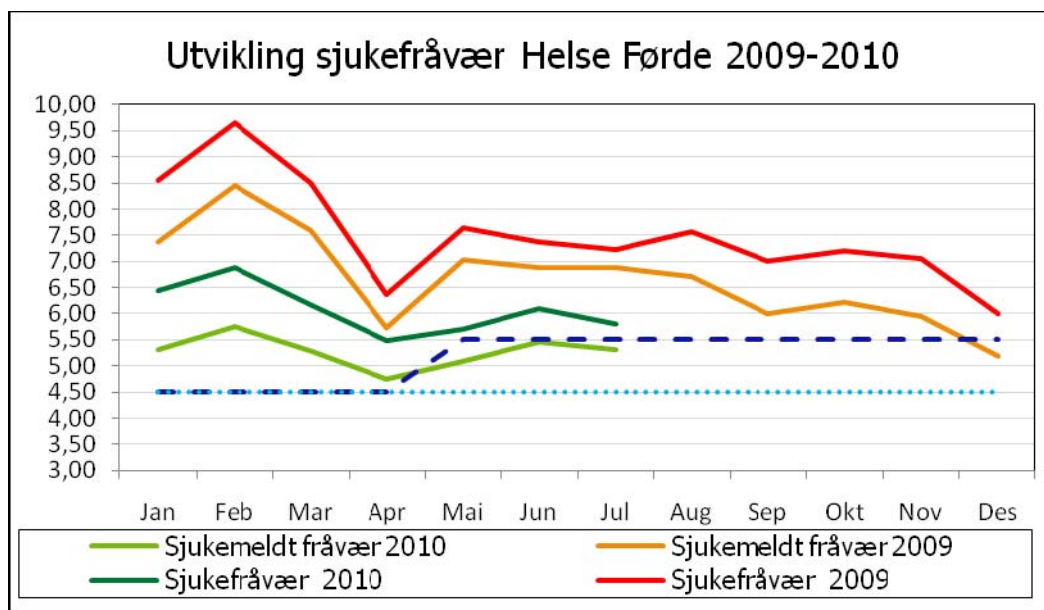


Netto månadsverk for Helse Fonna per august 2010 var 2 489 og per september 2 489. Samanlikna med august 2009 er det ei auke på 14 netto månadsverk og samanlikna med september 2009 er det ei auke på 21 netto månadsverk.

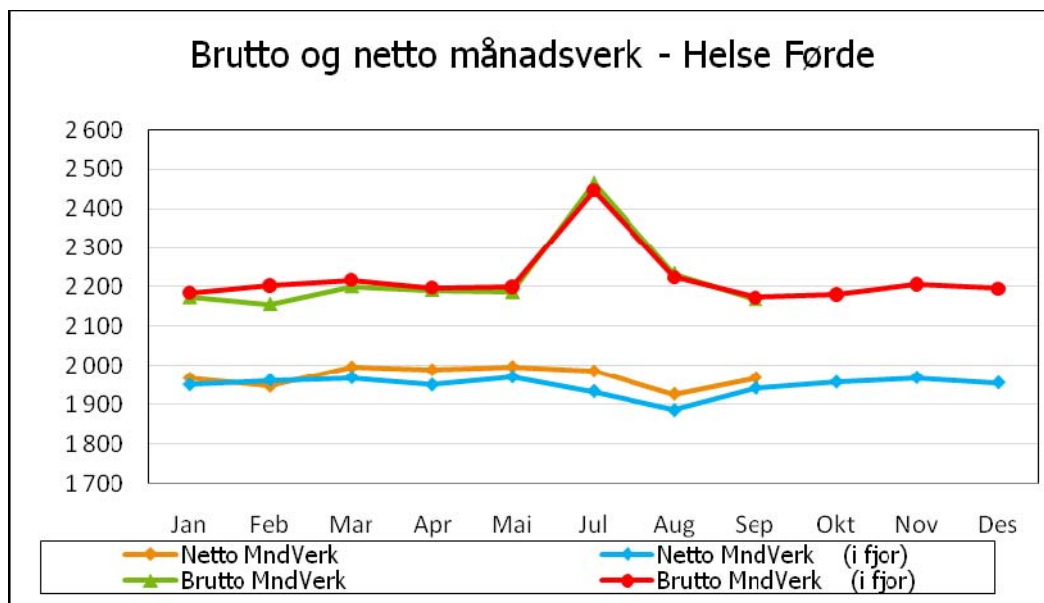


Helse Førde

Samla sjukefråvær i Helse Førde var 5,8 % per juli 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var 5,3 % per juli 2010. Det var stabilt for begge frå juni til juli 2010. Samanlikna med juli 2009 er det ein nedgang på 1,5 % for samla sjukefråvær og ein nedgang på 1,6 % for sjukemeldt fråvær. Den positive utviklinga for sjukefråværet held fram også for august 2010. Ein kan vente seg eit samla sjukefråvær for august på om lag 5,7 % og sjukemeldt sjukefråvær på om lag 5,2%.

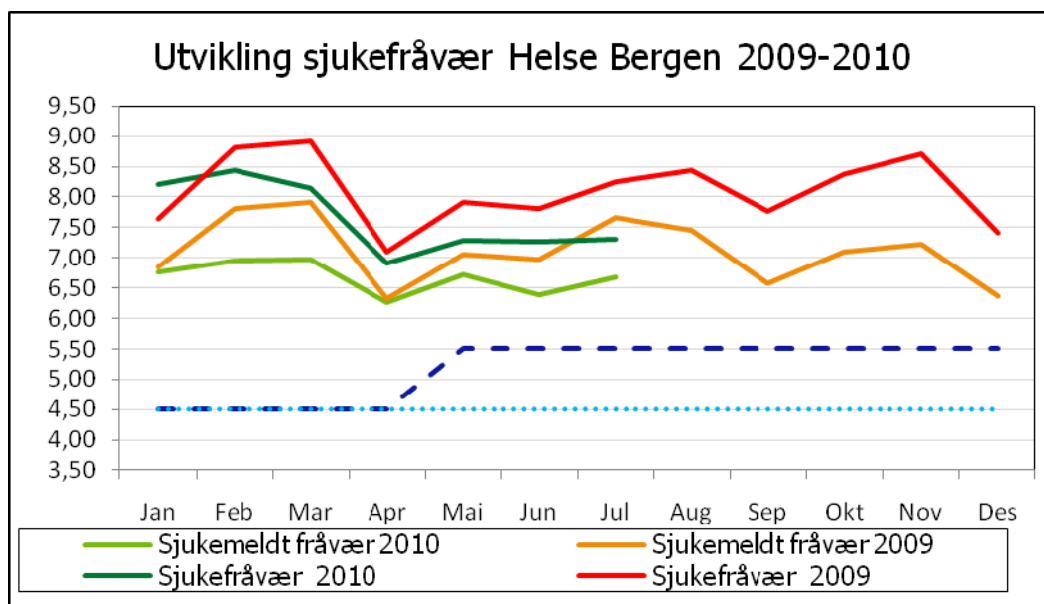


Netto månadsverk for Helse Førde per august 2010 var 1 968 og per september 1 968. Samanlikna med august 2009 er det ei auke på 41 netto månadsverk og samanlikna med september 2009 er det ei auke på 28 netto månadsverk. Samanhengen med betring i sjukefråværet gir høgare netto månadsverk. Når brutto månadsverk går ned er dette eit godt teikn.

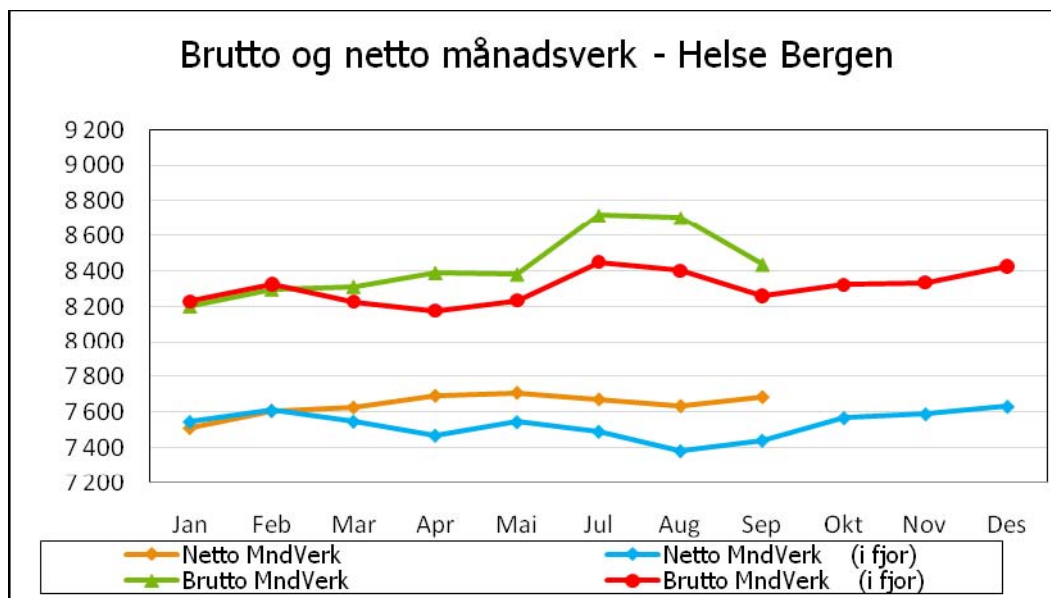


Helse Bergen

Samla sjukefråvær i Helse Bergen var 7,3 % per juli 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var 6,7 % per juli 2010. Frå juni 2010 var det stabilt for samla sjukefråvær og ei auke på 0,3 % for sjukemeldt fråvær. Samanlikna med juli 2009 er det ein nedgang på 1 % for både sjukefråvær og sjukemeldt fråvær. Den positive utviklinga for sjukefråværet held fram også for august 2010. Ein kan vente seg eit samla sjukefråvær for august på om lag 6,2% og sjukemeldt sjukefråvær på om lag 5,5%. Dette er ei særskilt god utvikling for Helse Bergen som har hatt det høgaste sjukefråværet i føretaksgruppa.



Netto månadsverk for Helse Bergen per august 2010 var 7 671 og per september 7 684. Samanlikna med august 2009 er det ei auke på 251 netto månadsverk og samanlikna med september 2009 er det ei auke på 242 netto månadsverk. Samanhengen med betring i sjukefråværet gir høgare netto månadsverk. Når brutto månadsverk går ned er dette eit godt teikn. Helse Bergen har ein betydeleg nedgang i brutto månadsverk den siste månaden, om lag 265 brutto månadsverk. Noko av forklaringa heng i saman med at dei har redusert bruken av meirarbeid med om lag 20.000 timar.



7. Omdømme

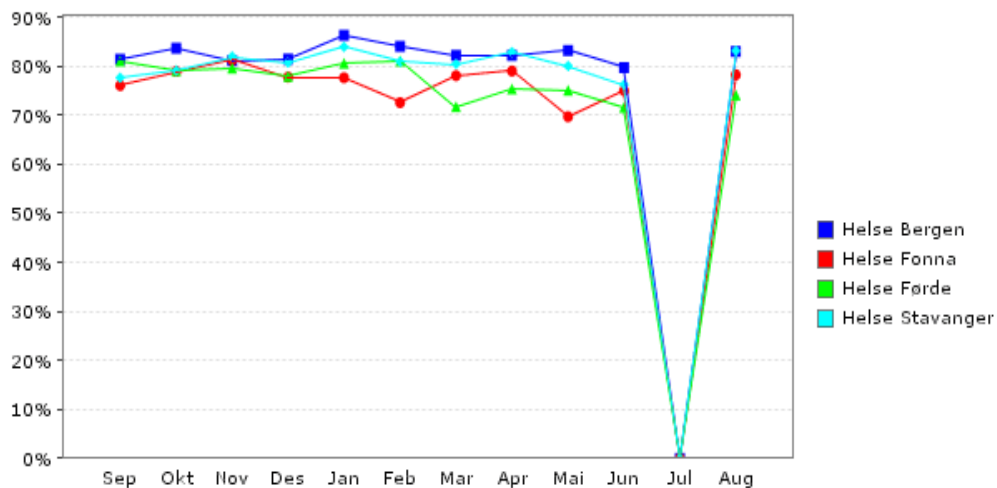
Omdømme	Resultater	Mål	Status	=
Samfunn				
Tiltro til tjenesten	81	80	●	
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	-3	0	●	
Inntrykk av det regionale hels...	55	80	●	
Pasienter og pårørende				
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	-3	0	●	
Avvik tiltro pasienter og pårø...	1	0	●	

7.1 Tiltru til tenesta – august måned

(Tala refererer til kor mange som har svært eller ganske stor tiltru).

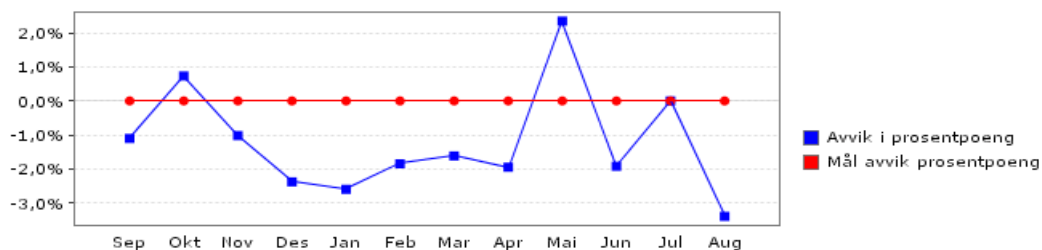
Tiltrua til spesialisthelsetenesta er på 81 prosent, som er ei auke på 4 prosentpoeng frå juni. Det var ikkje måling i juli måned.

Utvikling over tid meget og ganske



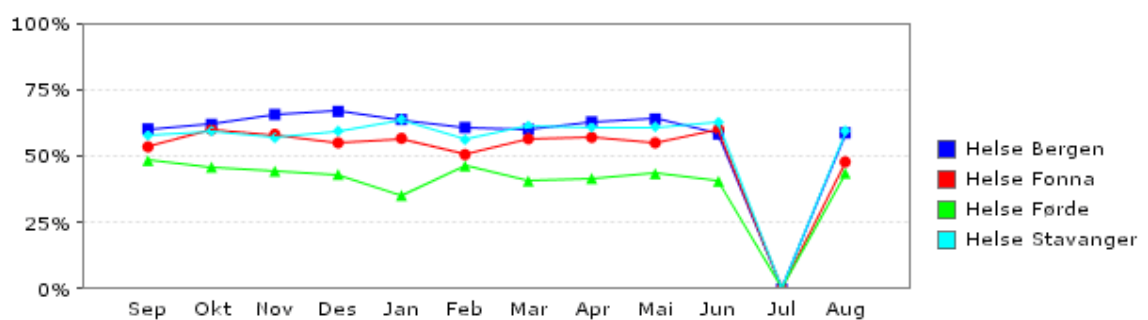
7.2 Forskjell i tiltru i gruppa *pasient/pårørende* samanlikna med gruppa *andre*

I august er forskjellen på -3 prosentpoeng mot -2 i juni. Tiltrua er litt høgare blant dei som har vore i kontakt med spesialisthelsetenesta i forhold til dei som ikkje har hatt kontakt dei siste tre åra.



7.3 Inntrykk av det regionale helseføretaket

Inntrykket av det regionale helseføretaket ligg i august på 55 prosent, ned 3 prosentpoeng frå juni.



7.4 Forskjell i tiltru mellom gruppa *pasientar* og gruppa *pårørende*:

Det er i august 1 prosentpoeng forskjell i tiltrua til spesialisthelsetenesta mellom pasientar og pårørende. Tiltrua er størst blant pasientane. I juni var det motsett, resultatet for indikatoren var då – 1 prosentpoeng.