

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 29.08.2007
Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PR. 31. juli 2007**

Styresak 072/07 B

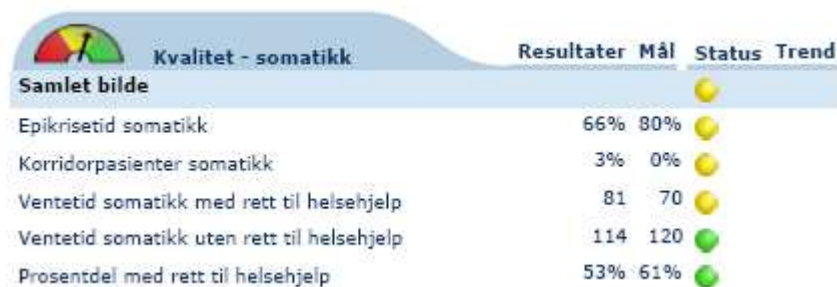
Styremøte 05.09.2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr 31. juli 2007. Under sak 74/06 B finn ein oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiar som er vedtatt av styret finn ein i sak 14/07 B. I sak 60/07 B blei det fatta vedtak som inneber nytt resultatkrav for Helse Stavanger, Helse Førde og Helse Vest RHF. Desse nye resultatkrava er no innarbeidd i rapporteringa. Resultatkravet for Helse Vest sett under eit er uendra.

Kommentarar

1. Kvalitet



Mengda epikrisar som er sende innan 7 dagar gjekk opp med heile 10 % i juli samanlikna med mai 2007, og delen ligg no på 66 %. Alle dei fire helseføretaka har hatt ei stigning i delen sendte epikrisar i juni og juli 2007. Helse Førde har no den høgaste delen med om lag 72 %, medan Helse Bergen ligg lågast med 50 %.

Mengda korridorpasientar viser status pr 1. tertial 2007. Delen er uendra frå 3. tertial 2006, og ligg framleis på 3 %.

Det generelle bildet er at den gjennomsnittlege ventetida har gått opp i samband med avvikling av sommarferien, på same måte som i 2006. Gjennomsnittleg ventetid for både dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp innan somatikk var i mai på 87 dagar. I juli var det på 97 dagar. For ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ventetida opp frå 72 dagar i mai til 81 dagar ved utgangen av juli. For ventande med rett til annan helsehjelp gjekk ventetida opp frå 105 dagar i mai til 114 dagar i juli. Alle dei tre HFa som rapporterar samt dei private ideelle har hatt ei auke i ventetida. Helse Fonna har den lengste gjennomsnittlege ventetida for ventande med rett med om lag 95 dagar. Delen ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ned med 2 % i same periode, og ligg no på 53 %.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp		96	70		
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp		130	120		
Median ventetid for første vurdering med rett		74	10		
Andel diagnostisk vurdert		75%	90%		

Det har vore ei auke i ventetidene innan barne- og ungdomspsykiatrien. Gjennomsnittleg ventetid for både dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp var i mai på 92 dagar. I juli var det på 99 dagar. Ventetida for de med rett auka med gjennomsnittleg 10 dagar frå mai til juli, og ligg no på 96 dagar. Helse Stavanger har den lengste gjennomsnittlege ventetida for ventande med rett til nødvendig helsehjelp innan BUP. Ventetida for dei med annan rett auka med 5 dagar, til 130 ved utgangen av juli.

Indikatorane medianventetid og del diagnostisk vurdert er tal som blir rapportert tertialsvis. Sosial og Helse direktoratet har ikkje publisert tal for 1. tertial 2007 enno.

Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid psykisk helsevern		68%	80%		
Korridorpasienter psykisk helsevern		2%	0%		
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp		85	70		
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp		255	120		
Prosentandel med rett til helsehjelp		87%	77%		

Mengda epikrisar som blei sendt innan 7 dagar gjekk opp med 3 % frå mai 2007 til juli 2007 innan psykisk helse for vaksne. Delen ligg no på 68 % for Helse Vest sett under eit. Helse Førde hadde den høgaste delen epikrisar sendt innan 7 dagar i juli med heile 90 %. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar ligg lågast i Helse Stavanger med 54 % i juli 2007.

Mengda korridorpasientar viser status pr 1. tertial 2007, og indikatoren viser ein nedgong i delen korridorpasientar frå 4 % i 3. tertial 2006 til 2 % i 1. tertial 2007. Delen korridorpasientar ligg no på 5 % i Helse Stavanger og 2 % i Helse Bergen, medan det ikkje er rapportert om korridorpasientar innan psykisk helsevern for vaksne i dei to øvrige HFa.

Gjennomsnittleg ventetid innan psykisk helsevern for vaksne, både for dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp, var i mai på 93 dagar. I juli var det på 109 dagar Dei gjennomsnittlege ventetidene for dei med rett til helsehjelp auka frå 81 dagar i mai til 85 dagar i juni. For ventande med rett til annan helsehjelp gjekk ventetida opp med 9 dagar frå mai til juli, og låg på 114 dagar ved utgangen av juli. Ventetidene for dei med rett held seg om lag stabile i Helse Stavanger HF, og aukar mest ved dei private ideelle institusjonane. Lengst ventetid for dei med rett finn ein i Helse Bergen med om lag 150 dagar. Delen ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk opp med 1 % i same periode.

Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling		63%	80%		
Forventet maksimal ventetid i dagar		123	180		
Forventet ventetid med rett til helsehjelp		97	90		
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp		162	180		
Prosentdel med rett til helsehjelp		85%	77%		

Det er berre maksimal forventa ventetid som har nye tall i denne rapporten. Dette er ein indikator som hentar data kvar månad frå Fritt sjukehusval. Indikatoren har det siste halve året variert frå 133 til 120 dagar, for juli er den på 123 dagar.

Dei andre indikatorane viser tall for 1. tertial 2007 og er kommentert i førre rapport .

2. Aktivitet

Aktivitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng		1,7%	1%		
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)		-1,2%	0%		
Endring i DRG-indeks		2,9%	1%		
Samlet DRG-indeks hittil		0,80	0,79		
Andel strykninger av planlagte operasjoner		8,3%	5%		
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons		1%	0%		

Aktivitetstala for perioden januar til juli viser at aktiviteten målt i sjukehusopphald er 1,2 % lågare enn på same tidspunkt i 2006. Helse Bergen er det HFet som har lågast aktivitet samanlikna med same periode i 2006. Dette heng saman med at søvnapnebehandlinga på Voss sjukehus blei lagt ned, noko som genererte eit stort volum opphald i 2006. Utviklinga målt i DRG-poeng viser ein vekst på 1,7 %, mot 1,9 % i førre månad. At talet på DRG-poeng aukar medan talet på sjukehusopphald går ned, heng saman med at DRG-indeksen aukar med 2,9 % samanlikna med indeksen i same periode i 2006. Den samla DRG-indeksen ligg no på 0,79 i juli 2007, noko den har låge på sidan mai 2007. Den høge indekssveksten i regionen skuldast særleg indekssvekst i Helse Bergen og til dels vekst i Helse Stavanger. I Helse Bergen heng også dette saman med at søvnklinikken på Voss sjukehus er lagt ned. Med nedlegginga har ein med andre ord tatt ut ei stor mengd "lette" opphald med låg indeks, noko som driv indeksen opp. For høge anslag for opphald som ikkje er ferdigkoda (DRG 470) kan og påverke indeksen.

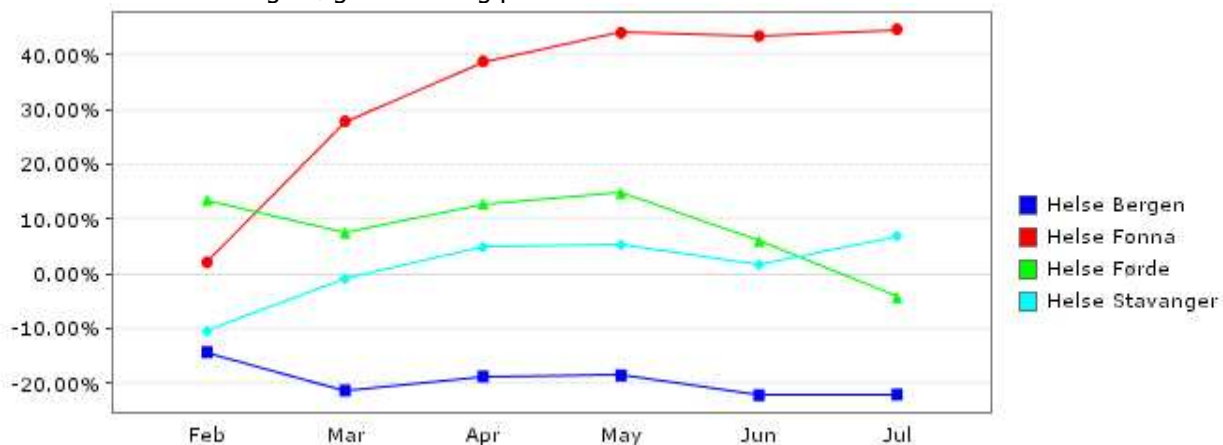
Tala for mengde strykningar av planlagde operasjonar i 1. tertial 2007 viser at delen strykningar gjekk ned frå 9,1 % i 3. tertial 2006 til 8,3 % i 1. tertial 2007 for Helse Vest samla. Helse Stavanger det einaste HFet med auke og har den høgaste delen med nær 11 %. Helse Førde hadde om lag 8 %, Helse Bergen hadde 7,4 % og Helse Fonna hadde 6,5 % strykningar i 1. tertial 2007. Det nasjonale målet er at delen strykningar ikkje skal overstige 5 %.

Aktivitetsutviklinga målt i polikliniske konsultasjonar viser at aktivitetsnivået ligg 1 % høgare enn nivået i tilsvarende periode i 2006. Helse Stavanger har den høgaste veksten i poliklinisk aktivitet, men og Helse Fonna samt Helse Førde har høgare aktivitet så langt i 2007 enn i same periode i 2006. Helse Bergen har hatt ei stigning i aktivitetsnivået på poliklinikk utover 2007, men ligg framleis om lag 3 % lågare enn nivået i 2006.

Aktivitet - psykisk helsevern for barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgnerbehandling		0%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		-42%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		9%	10%		

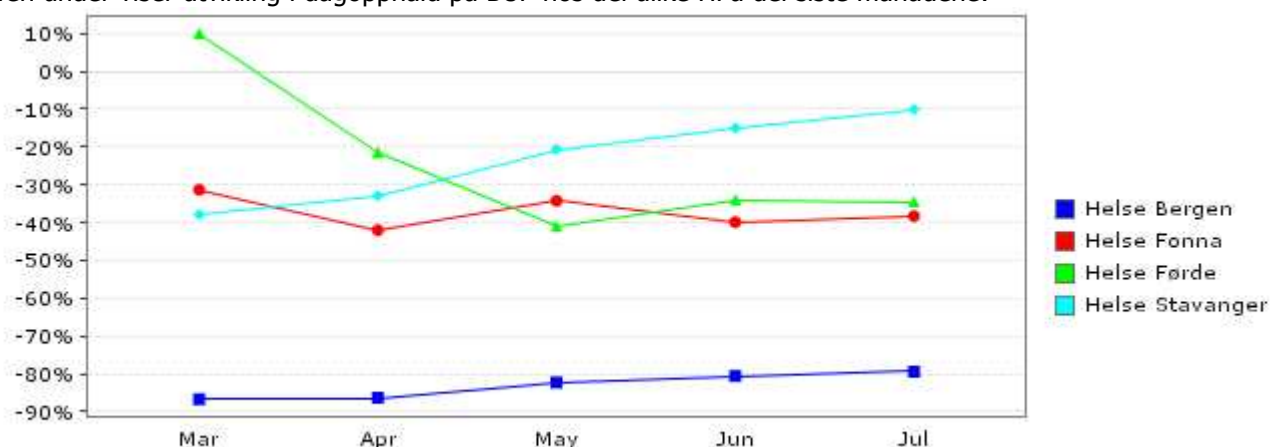
Både innan psykisk helse for barn og unge og psykisk helse for vaksne ser vi nokre store utslag i aktiviteten når vi samanliknar perioden januar til juli med tilsvarende periode i fjor innanfor dagbehandling.

Grafen under viser utvikling i døgnbehandling på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:



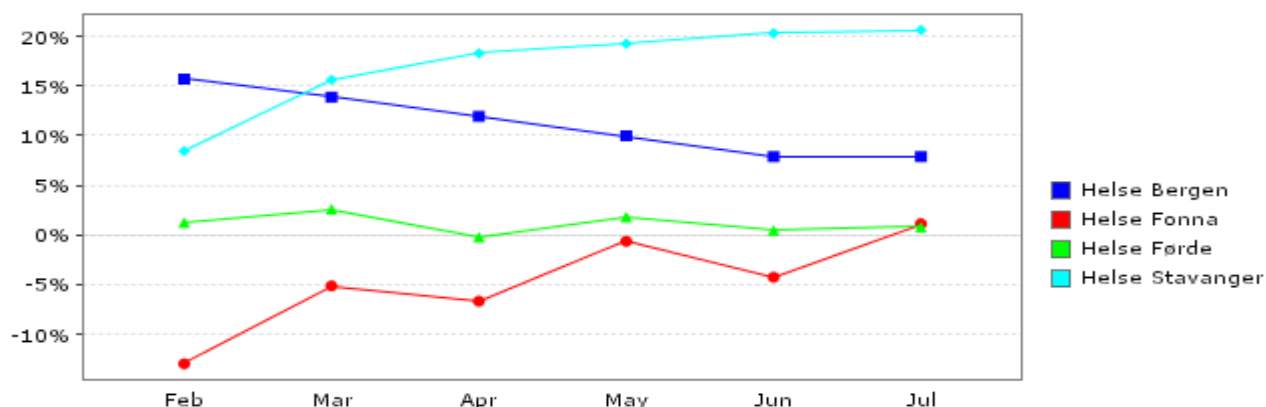
Aktivitetsutviklinga innan døgnbehandling viser at aktiviteten per juli 2007 ligg på same nivå som i 2006, medan det var ein auke på 3% ved rapporteringa før sommaren. Figuren over viser at særleg Helse Bergen har færre liggjedøgn så langt i 2007, medan Helse Fonna og Helse Stavanger har fleire liggjedøgn enn i same periode i 2006. Helse Førde har vist ein nedgang sidan mai. I juli hadde dei om lag halvparten så mange liggjedøgn som budsjettert.

Grafen under viser utvikling i dagopphald på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:

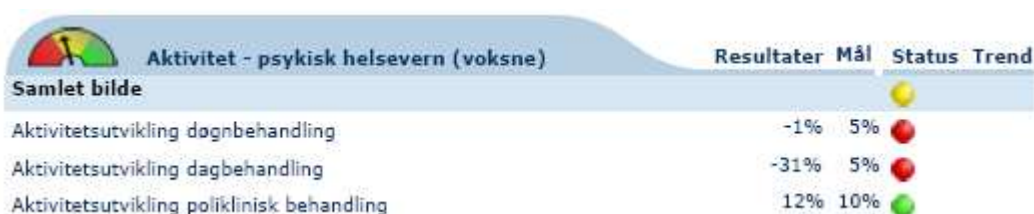


Samanlikna med fjoråret er nedgangen i dagopphald på heile 42 %. Som i tidlegare rapporteringar må vi ta høgde for at registreringspraksis endra seg i 2006 frå ein relativt høg aktivitet innan dagbehandling ved starten av 2006, for så å minke utover året. Dette gjeld særleg i Helse Stavanger. Som vi ser av figuren ovanfor har alle dei fire HFa ein lågare del dagbehandling i 2007 enn i same periode i 2006.

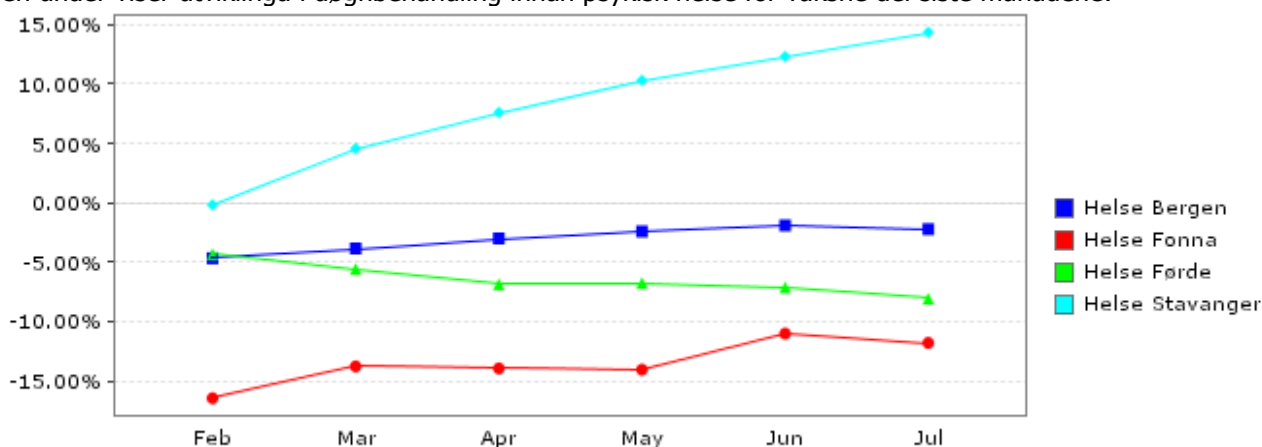
Grafen under viser utviklinga i polikliniske konsultasjonar på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:



Innan poliklinisk behandling på BUP held den positive utviklinga fram samanlikna med tilsvarende periode i 2006, med ein samla auke på 9 %. Helse Fonna ligg no om lag på same aktivitetsnivå som i 2006 og alle dei fire HFa ligg på same nivå som i 2006 eller høgare. I Helse Fonna har mangel på personell i sentrale behandlarstillingar vore ei viktig årsak til den låge aktiviteten, ein situasjon dei forventar vil vedvare utover året. Størst vekst på poliklinikk finn ein i Helse Stavanger.

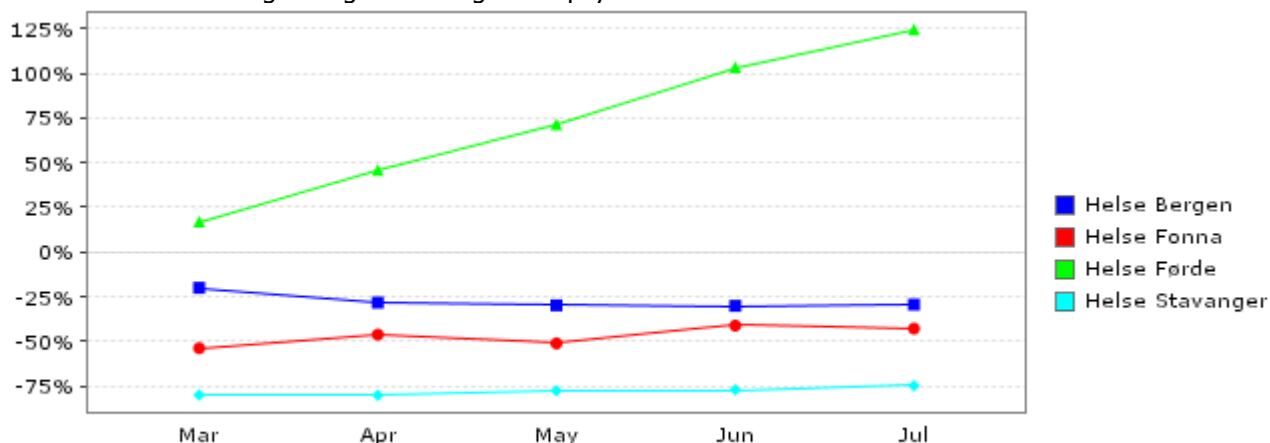


Grafen under viser utviklinga i døgntilrettelagt innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



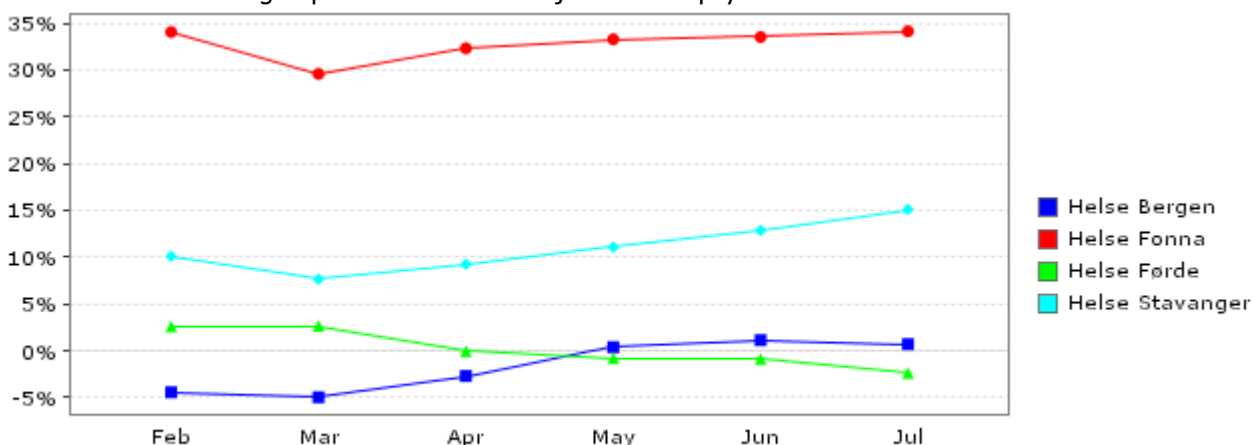
Innan psykisk helse for vaksne er det ein nedgang i talet på liggjedøgn samanlikna med juli 2006. Medan aktiviteten var 4 % lågare i mars, var den 2 % lågare i april og 1 % lågare no i juli enn i tilsvarende periode i 2006. Tre av dei fire helseføretaka har framleis lågare aktivitet så langt i 2007 samanlikna med same periode i 2006, medan Helse Stavanger pr april ligg om lag 15 % over aktivitetsnivået i 2006. Veksten i Helse Stavanger kan forklarast med ny aktivitet på Sola DPS.

Grafen under viser utviklinga i dagbehandling innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



Også innan dagbehandling for vaksne blei tala påverka av den omlegginga frå dagbehandling til poliklinikk som skjedde i 2006. Dette gjeld særleg Helse Stavanger. Vi samanliknar derfor ein relativt høg aktivitet i 2006 med ein lågare aktivitet i 2007, men dette vil truleg jamna seg ut over heile året. Pr juli er aktiviteten i 2007 31 % lågare enn i same periode i 2006, noko som er ei forbetring samanlikna med tala for mai som blei rapportert i førre styremøte (-36 %)

Grafen under viser utviklinga i polikliniske konsultasjonar innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



Den polikliniske behandlinga viser eit aktivitetsnivå som er 12 % høgare enn i 2006, noko som også heng saman med endra registreringspraksis i 2006. Både Helse Fonna og Helse Stavanger har ein høgare aktivitet i 2007 enn i 2006, medan Helse Førde ligg om lag på same aktivitetsnivå som i 2006. For Helse Stavanger skuldast ein del av denne auken ny aktivitet på Sola DPS. Helse Bergen ligg framleis om lag på same aktivitetsnivå som for same periode i 2006.

Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		95%	90%		
Belegg døgnplasser		98%	90%		
Polikliniske konsultasjonar pr fagårsverk		154	167		

Indikatorane viser tall for 1. tertial 2007 og er kommentert i tidlegare rapport.

3. Økonomi

3.1 Resultatavvik

	Results	Target	Status	=
 Økonomi				
Samlet bilde				
Resultatavvik	-28,244			
Resultatavvik hittil	-94,521			
Resultatavvik årsprognose	-113,653			
Prognostisert likviditetsutvikling	-1,462,000			

Resultatet for juli måned viser eit negativt avvik på kr 28,2 mill. Det er Helse Stavanger som har det største avviket med minus kr 13,2 mill.

Resultatavviket hittil i år skuldast først og fremst Helse Stavanger. Avvika hittil fordeler seg på det enkelte føretak med følgjande beløp:

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apoteka Vest	5,788	2,796	2,991
Helse Bergen	-95,614	-94,195	-1,419
Helse Fonna	-32,369	-16,857	-15,512
Helse Førde	-38,378	-15,021	-23,356
Helse Stavanger	-93,269	-26,075	-67,194
Kjøp av helsetenester	2,731	-11,158	13,889
Helse Vest (Mor)	-1,318	504	-1,822
Helse Vest IKT	-381	1,718	-2,098
Sum	-252,809	-158,287	-94,521

Apoteka

Pr juli viser Apoteka eit positivt avvik på kr 3 mill. Dei har lågare inntekter enn budsjettert, men lågare personalkostnader og varekostnader veg opp for det negative avviket.

Helse Bergen

Resultatet for juli viser eit negativt avvik på kr 7,9 mill. Driftsinntektene er om lag i balanse medan driftskostnadene er kr 7,4 mill høgare enn budsjettert. Det er i hovudsak innan områda gjestepasientar og lønn vi finn negative avvik, medan det er eit positivt avvik (kr 1,6 mill) på varekostnader knytt til aktivitet.

Pr juli er resultatavviket negativt med kr 1,4 mill. Det er eit positivt avvik på inntektssida på kr 34 mill. Dette kjem i stor grad frå sal av eigedom på kr 29 mill som blei gjennomført i juni. I tillegg er det ein del ikkje-budsjetterte inntekter som er blitt førte. Desse har ein tilhøyrande kostnad knytt til seg. Lågare aktivitet enn budsjettert gir eit negativt avvik på ISF-inntektene på kr 15,4 mill.

Driftskostnadene viser eit meirforbruk på kr 33,6 mill. Varekostnadene har eit avvik på kr 20 mill. Avviket skuldast meirforbruk av implantat (kr 6,3 mill) hovudsakleg innan hjarte og ortopedi, samt TNF-hemmarar med om lag kr 4,3 mill. Det resterande avviket på varekostnad ligg på medisinske forbruksvarer, særleg innan hjartebehandling og heimebehandlingshjelpemidlar. Gjestepasientar totalt viser eit negativt avvik på kr 14,2 mill. Det er spesielt innan rus at kostnadene overskridd budsjettet. Det er eit negativt avvik på lønnskostnadene på kr 14,7 mill inkl. innleie.

Dette avviket må ein sjå i samband med det positive avviket på ramme, tilskot og refusjonar. I tillegg så har ein ikkje klart å realisere reduksjonen i tilsette fullt ut. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 5,6 mill. Avskrivningar har også eit positivt avvik på kr 4,7 mill.

Helse Fonna

Resultatet for juli viser eit negativt avvik på kr 5 mill. Driftsinntektene er om lag i balanse. ISF-inntektene er kr 1,9 mill høgare enn budsjett, medan øyremerka tilskot til psykisk helsevern er 1,2 mill lågare enn budsjett. Driftskostnadene viser eit meirforbruk på kr 6,1 mill. Avvika ligg på fleire postar. Varekostnadene viser eit avvik på kr 1,5 mill. Medikament er den posten med størst avvik. Gjestepasientar somatikk viser eit negativt avvik på kr 3,6 mill. Det er også eit negativt avvik på andre driftskostnader, men mykje av dette er knytt til periodefordelinga av kostnadene. Lønnskostnadene samla sett ligg om lag på budsjett med kr 0,4 mill i negativt avvik. Dette inkluderer eit negativt avvik på innleie på kr 4 mill.

Akkumulert er resultatet negativt med kr 15,5 mill. Driftsinntektene er positive med kr 9,6 mill. Grunnen er høgare ISF-inntekter enn budsjettet. Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 26,4 mill. Det er hovudsakleg meirkostnader til gjestepasientar (kr 7,8 mill) og innleie (kr 16,6 mill) som skaper det negative avviket. Det er spesielt problem med lønnskostnadene på Kvinneklubben og Diagnostisk terapeutisk klinikk. Dei har ei utfordring når det gjeld rekruttering av barnelegar og radiologar som resulterer i mykje innleie av personell. Lønnskostnadene inkl. innleie viser totalt eit negativt avvik på kr 7,9 mill. Det er også eit negativt avvik på andre driftskostnader på kr 6,2 mill som skuldast at periodefordelinga i budsjettet ikkje stemmer overens med kostnadsføring.

Helse Førde

For juli er resultatavviket negativt med kr 1,6 mill. Driftsinntektene er kr 1,5 mill lågare enn budsjettet. Driftskostnadene viser om lag balanse med eit negativt avvik på kr 0,6 mill. I juli har Helse Førde tatt i bruk nytt lønns- og personalsystem. Det er enno oppdateringar som ikkje er kvalitetssikra fullt ut. Derfor har dei i juli basert seg på avsetningar for store deler av lønnskostnadene. Desse viser eit positivt avvik på kr 1,4 mill inkl. innleie. Kostnader til gjestepasientar er om lag likt budsjett. Andre driftskostnader viser mindreforbruk på kr 0,8 mill. Varekostnadene er kr 2 mill høgare enn budsjett.

Så langt viser dei eit negativt avvik på kr 23,4 mill. Driftsinntektene viser samla eit negativt avvik på kr 4,5 mill. På kostnadssida er det betydelege negative avvik knytt til gjestepasientar (kr 16,7 mill). Om lag kr 2,7 mill skuldast fristbrot innan overvektskirurgi. Lønnskostnadene inkl. innleie har eit negativt avvik på kr 3,6 mill. Varekostnadene har eit negativt avvik på kr 7 mill. Andre driftskostnader viser eit mindreforbruk på kr 4 mill som kjem av blant anna lågare kostnader til pasienttransport, energi og vedlikehald. I tillegg har dei eit negativt avvik på rentekostnader på kr 3,8 mill.

Helse Stavanger

Resultatavviket for juli er på kr 13,2 mill. Driftsinntektene har eit positivt avvik på kr 3,4 mill og kjem av høgare ISF-inntekter enn budsjettet. På kostnadssida har lønnskostnadene eit negativt avvik på kr 9,7 mill inkl. innleie. Det er spesielt Kvinne- og barneklubben, Akuttklubben samt Medisinsk klinikk som har negative avvik på lønn. Medisinsk klinikk og Psykiatrisk klinikk er dei som har størst avvik på innleie. Varekostnader viser eit negativt avvik på kr 4,2 mill.

Akkumulert viser Helse Stavanger eit avvik pr juli på kr 67,2 mill. Det er spesielt tre klinikkar som har store negative avvik. Det er Klinik for blod og kreftsjukdommar (kr 11,5 mill), Akuttklubben (kr 12,4 mill) og Psykiatrisk avd. (kr 18,3 mill). I tillegg har Helse Stavanger avvik på nedskrivningar på kr 14,7 mill.

Aktivitetsnivået så langt har generelt vore høgt, og ISF-inntektene ligg godt over budsjett (kr 23,7 mill). Det er spesielt einingane Medisinsk klinikk, Kvinneklubben samt Klinik for spesialmedisin som har hatt meirinntekter grunna høgt aktivitetsnivå. Klinik for blod- og kreftsjukdommar har eit negativt avvik på ISF-inntektene på kr 12,9 mill som skuldast endra kodepraksis og nye ordningar for helgepermisjon som gjer færre liggedøgn og lågare ISF-inntekt.

Det negative avviket på kostnadssida er i stor grad knytt til overskridingar på lønnskostnadene som viser minus kr 33,2 mill inkl. innleie. Det er overtid, ekstrahjelp samt innleie som har størst avvik. Det er spesielt tre klinikkar som har negative budsjettavvik på løn. Den klubben med størst avvik er Kvinneklubben. Årsaka er at det er høgare aktivitet enn føresett i budsjett. I tillegg har reduksjonen av tilsette som skulle skje i samband med bruken av det nye pasienthotellet, ikkje latt seg gjennomføre. Medisinsk klinikk er den andre av klinikane med stort negativt

avvik på lønnskostnadene. Det er også denne klinikken som har størst positivt avvik på ISF-inntektene. Akuttklinikken har det tredje størst avviket på lønnskostnader.

Varekostnadene viser pr juli eit meirforbruk på kr 27,4 mill. Avviket ligg hovudsakleg på medikament og andre medisinske forbruksvarer. Det er Medisinsk klinikk (kr 9,8 mill) og Rehabilitering (kr 6,1 mill) som har dei største avvika. På Medisinsk klinikk kjem kr 6 mill av avviket frå meirforbruk av medikament. Rehabilitering opplever ein høgare etterspørsel etter behandlingshjelpemiddel enn kva som er føresetnaden i budsjett. Dette utgjør ein vesentleg del av avviket på andre medisinske forbruksvarer. Helse Stavanger har også eit vesentleg avvik på gjestepasientar, spesielt innan psykiatri.

Kjøp av helsetenester

Kjøp av helsetenester viser pr juli eit positivt avvik på kr 13,9 mill. Avviket kjem frå høgare renteinntekter enn budsjett.

Helse Vest Administrasjon

Administrasjonen har pr juli eit negativt avvik på kr 1,8 mill. Noko av dette skuldast budsjettekniske årsaker. Renteinntekter er budsjett under denne avdelinga, medan dei blir ført under kjøp av helsetenester i rekneskapet. Det gjer eit avvik på kr 0,7 mill pr juli. Tillitsvalte er budsjett under kjøp av helsetenester, medan det blir kostnadsført under administrasjonen og skaper eit avvik på kr 0,5 mill. Dette vil bli korrigert til neste rapportering. Lønnskostnadene viser eit positivt avvik på 1,6 mill. Dette inkluderer høgare rekrutteringskostnader enn budsjett som følgje av blant anna den nye lønn og rekneskapsavdelinga. Det negative avvik ligg blant anna på porto og trykksaker (kr 1,3 mill) og kjem av at budsjett og kostnadsføring av fulldistribusjonen av magasinet Helse i Vest som skjer i juni, ikkje er likt periodefordelt.

IKT

Pr juli viser dei eit negativt resultatavvik på kr 2,1 mill. Dei har eit positivt avvik på driftsinntektene på kr 6,6, mill. Lønnskostnadene viser eit positivt avvik på kr 6,6 mill. Det negative avviket kjem hovudsakleg frå høgare kostnader til konsulenttenester enn budsjett.

3.2 Tiltaksplan

OMSTILLINGSUTFORDRING 2007	Budsjettert omstilling 2007	Realisert av årsbudsjett per Juli	Estimat for året	Endring
Helse Stavanger	87 716	28,8 %	78 024	-9 692
Helse Fonna	49 300	38,0 %	43 785	-5 516
Helser Bergen	229 341	40,8 %	204 920	-24 421
Helse Førde	70 479	32,5 %	39 407	-31 072
Sum Helse Vest	436 836	36,7 %	366 136	-70 700

Helseføretaka har pr juli realisert 36,7 % av dei budsjetterte omstillingstiltaka som er satt for 2007. Det tilsvarer kr 160,3 mill. Viss ein tar omsyn til føretaka sin prognose for omstillingstiltaka så inneber det at i dei siste fem månadene av 2007 må dei til saman realisere tiltak tilsvarande kr 205 mill.

Helse Stavanger

Akkumulert pr juli rapporterer føretaket ei oppnådd innsparing på kr 25,4 mill medan budsjettet er på kr 37,1 mill. Dei største tiltaka utan ønska effekt er redusert avskrivning (kr 3,8 mill), effektiv ressursstyring (kr 3 mill), reduksjon i kostnader til pasientreiser (kr 1,9 mill) samt inntektsauke strålebehandling (kr 1,1 mill).

Før ferien engasjerte Helse Stavanger konsulentfirmaet Prosess Partner for å styrke økonomifunksjonen og identifisere ytterlege tiltak. Før styremøte i Helse Stavanger 24/8-07 skal klinikkdirektørane komme med konkrete tiltak som skal sikre resultatbalanse. Saman med Prosess Partner har dei utforma fleire omstillingstiltak. I tillegg er det innført selektiv innkjøpsstopp og tilsetjingsstopp. I rapporteringa utgjer samla tiltakspakke framleis kr 87,7 mill for året totalt. Dei nye tiltaka er ikkje innarbeidd i tiltaksrapporteringa enno, men dei er inkludert i resultatprognosen for 2007.

Den forventa effekten av tiltaka sett året under eit, er kr 9,7 mill lågare enn det som er føresetnaden i budsjettet. Dette avviket kjem i frå tiltak som skal redusere avskrivningar, kostnader til pasientreiser samt varekostnader.

Helse Fonna

Helse Fonna har rapportert ei realisert innsparing pr juli som er 6,3 mill lågare enn den budsjetterte omstillinga. Det er i hovudsak reduksjon i tilsette som ikkje går heilt etter budsjett. Tiltaket samordning og rekvirering av pasienttransport har til no ikkje hatt nokon effekt. Det tiltaket har eit avvik på kr 2,4 mill.

Samla skal tiltaka gi ei innsparing på kr 49,3 mill. Året totalt viser ein forventa effekt av omstillingstiltaka som er kr 5,5 mill lågare enn føresetnaden i budsjett. Det er i hovudsak dei same tiltaka som har rapportert avvik pr juli som og har avvik på estimatet for året.

Helse Bergen

Pr juli rapporterer dei ein effekt av tiltaka på til saman kr 93,5 mill mot kr 110,4 mill som var budsjettert. Avviket ligg i hovudsak på reduksjon av tilsette med kr 9,1 mill og omlegging av aktivitet med kr 6,4 mill. Det er i stor grad Medisinsk klinikk og Kirurgisk service klinikk som ikkje har klart å redusere kostnadene til tilsette slik føresetnaden var i budsjett. Når det gjeld omlegging av aktivitet er det først og fremst Medisinsk klinikk og Voss sjukehus som har avvik.

Totalt skal tiltaka gi ei budsjettert innsparing på kr 229 mill. Dei melder om forventa effekt på kr 204,9 mill for året samla. Det er ein reduksjon på 13 mill sidan førre rapportering. Reduksjon i tilsette er forventa å gje ein mindreeffekt på kr 15 mill. Særleg reduksjonen på Medisinsk klinikk, Barneklubben og Kirurgisk service klinikk trur dei ikkje vil innfri budsjettet. Tiltak vedrørende omlegging av aktivitet har ein prognose som er kr 9,1 mill lågare enn budsjett. Det er især Medisinsk avdeling, Voss sjukehus og Kirurgisk service klinikk som har avvik her.

Helse Førde

Den realiserde effekten pr juli er på kr 20 mill. Den budsjetterte effekten var på kr 33,6 mill. Avviket kjem i hovudsak frå tiltak retta mot å redusere kostnadene til gjestepasientar (kr 7,6 mill). Det er også diverse tiltak under klinikk for medisinsk diagnostikk som dei ikkje har klart å realisere (kr 1,3 mill). Dette er tiltak som i stor grad gjeld redusering av kostnader innan lønn.

Samla er den budsjetterte omstillinga på kr 70,5 mill. Det forventa avviket på effekten av tiltaka er på kr 31,1 mill. Dette er ei forverring på kr 7,5 mill sidan førre rapportering. Denne endringa skuldast tiltak knytt til nærsjukehuset i Florø som ikkje vil bli gjennomført. Dette er det kompensert for frå RHFet, jfr styresak 60/07 B. Resten av avviket er uendra og kjem først og fremst frå tiltaket retta mot gjestepasientar (kr 13 mill). Andre tiltak dei rapporterer avvik på er generell effektivisering på kirurgisk klinikk, samt diverse tiltak på klinikk for medisinsk diagnostikk.

3.3 Resultatprognose

I årsprognosen er reserven i form av tilleggsløyvinga intakt med unntak av Helse Bergen. Reserven var på kr 200 mill, men nå når Helse Bergen har inkludert sin reserve i prognosen så er reserven til Helse Vest på kr 161,8 mill.

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B
Apotekene Vest	2,043	4,387	-2,344
Helse Bergen	-183,000	-153,000	-30,000
Helse Fonna	-20,101	-38,000	17,897
Helse Førde	-95,005	-46,000	-49,005
Helse Stavanger	-127,200	-60,000	-67,200
Helse Vest (Mor)	0	-0	0
Kjøp av helsetjenester	10,000	-7,000	17,000
Helse Vest IKT	233	233	0
Sum	-413,032	-299,380	-113,653

Apoteka Vest rapporterer eit negativt avvik mot budsjettet for året på kr 2,3 mill. Dette kjem av lågare inntekter enn budsjettert.

Helse Bergen rapporterer ein resultatprognose for året som er kr 30 mill lågare enn budsjett. I denne prognosen er reserven på kr 38,2 mill løyst opp. Gevinsten frå sal av eigeidom på kr 29 mill skal dekkje meirkostnader til lønnsoppgjer og overlegepermisjon. Reserven skal dekkje meirkostnader innan psykiatri og reduserte laboratorieinntekter. I tillegg vil føretaket få auka kostnader til TNF-hemmarar, gjestepasientar og reduserte inntekter frå Haukeland hotell. Prognosen føreset at ein klarer å nå dei aktivitetsmåla som ein har budsjettert med. Helse Bergen ligg foreløpig under planlagt aktivitetsnivå. Dei finn det vanskeleg å tilpasse kostnadssida når aktiviteten i periodar blei redusert betrakteleg.

Helse Fonna har i sitt styre vedteke eit resultatkrav som er strengare enn det som ligg i frå Helse Vest. Dei rapporterer pr juli ein prognose for året som er i tråd med det resultatkravet som styret i Helse Fonna har vedteke. Det gir eit positivt avvik på resultatprognosen målt mot Helse Vest sitt resultatkrav. I prognosen pr juli er det teke høgde for ein auke i inntekt og ein auke i kostnader til gjestepasientar. Totalt blir desse vurderte til å gå i balanse. Dei har vurdert at risikoen er størst innan lønnsområdet og at den er knytt til ferieavvikling og den budsjetterte reduksjonen av tilsette.

Helse Førde rapporterer eit avvik på kr 49 mill. Det er kr 5,5 mill dårlegare i forhold til førre rapportering. Forverringa skuldast kostnader i samband med fristbrot innan overvektskirurgi. Utanom dette er prognosen lik som ved førre rapportering. Forventa avvik på kostnader til gjestepasientar er på kr 19,8 mill, der kr 13 mill av avviket kjem av eit tiltak som ikkje blei realisert. Rentekostnadene er forventa å ha eit negativt avvik på kr 7,7 mill som skuldast auka lånegjeld og høgare renter. ISF-inntektene har ein prognose som er kr 10,4 mill lågare enn budsjett.

Helse Stavanger rapporterer ein årsprognose på kr 127,2 mill. Det gjer eit avvik på kr 67,2 mill. Prognosen inneheld kr 40,5 mill i avvik på klinikkane, kr 14,7 mill i nedskringingar samt ein reserve på kr 12 mill som administrerande direktør i Helse Stavanger ønskte til uføresette kostnader. Prognosen er utarbeidd i samarbeid med Prosess Partner og den rapporten dei har levert. Prosess Partner skriv at det er vanskeleg å finne akseptable tiltak for å ta inn igjen nedskringingane på kr 14,7 mill og resultatavviket hittil. Helse Stavanger har laga ein prognose med det som mål å drive verksemda i tråd med budsjett resten av året. Klinikkane har utarbeidd diverse tiltak som skal gjere dette mogleg. Tiltaka er ikkje talfesta i rapporten til styret i Helse Stavanger. Eksemplar på tiltak er sal av leiligheit, intern vikarpool, betra pasientlogistikk samt å utsette diverse utbetringar. I prognosen er det også føresett at dei får innvilga søknad om å få dekka utgifter for ein spesiell pasient samt deler av midlane

som blir brukte på motoriske treningar i utlandet, til dømes på Doman-metoden. I rapporten Prosess Partner legg fram for styret i Helse Stavanger den 24/8-07 er det også skissert tiltak som dei skal i gang med for å forsøke å betra prognosen.

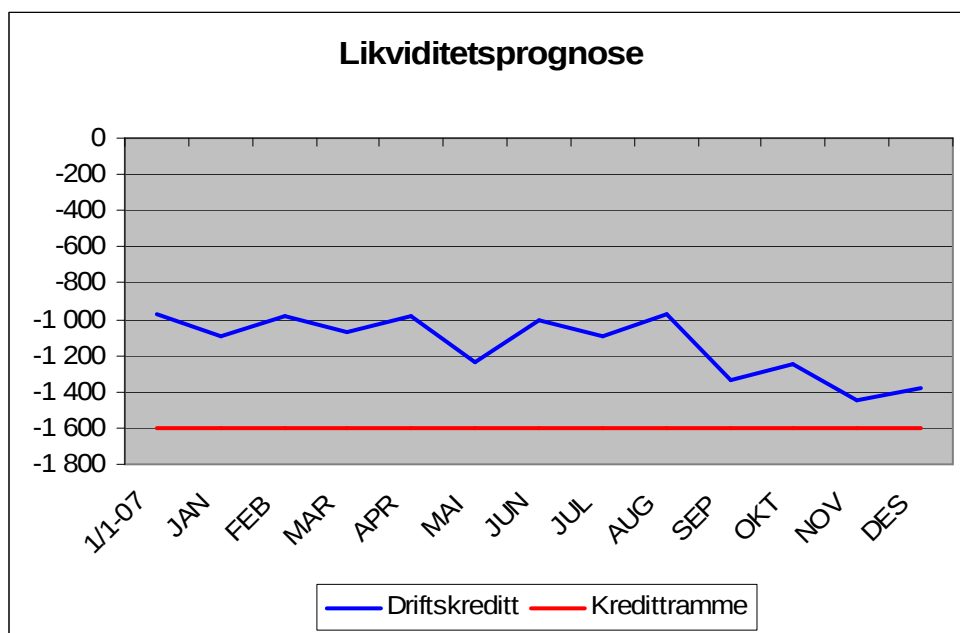
Administrasjonen har gjort ei vurdering av si eiga prognose og kome fram til at pr juli er ein resultatprognose lik budsjett det beste estimat. Lønnskostnadene er lågare enn budsjett. Noko som skuldast at nokre stillingar ikkje er fylte. I løpet av dei siste månadene har fleire av desse stillingane blitt tilsette. Det er dermed grunn til å tru at dette positive avviket vil vere lågare andre halvår. Resultatet i heilskap blir likevel vurdert til å gå i balanse.

Kjøp av helsetenester har eit positivt avvik på resultatprognosen på kr 17 mill. Dette skuldast i heilskap positivt avviket på renteinntekter.

Neste styremøte er i oktober og det begynner å nærme seg årets slutt. Derfor ønskjer administrasjonen at til augustrapporteringa skal føretaka løyse opp reserven. Isolert sett vil dette gje ei resultateffekt på kr 62 mill for helseføretaka.

3.4 Likviditet

Ved utgangen av juli har føretaksgruppa eit samla trekk på driftskreditten med kr 1,095 mrd. Likviditeten vil forverre seg ut over året som følgje av underskot samt KLP reguleringspremie. Estimatet for likviditetsutviklinga resten av året er vist i grafen under:



Helse Vest har ei samla driftskredittramme på kr 1,6 mrd. Med utgangspunkt i rapportert likviditetsprognose pr. juli er driftskredittramma vurdert til å være tilstrekkeleg for å sikre drifta. Helse Vest vil gjennom budsjettprosessen i haust avklare likviditetssituasjonen på nyåret og eventuelt treffe nødvendige tiltak for å sikre tilstrekkeleg likviditet i føretaksgruppa.

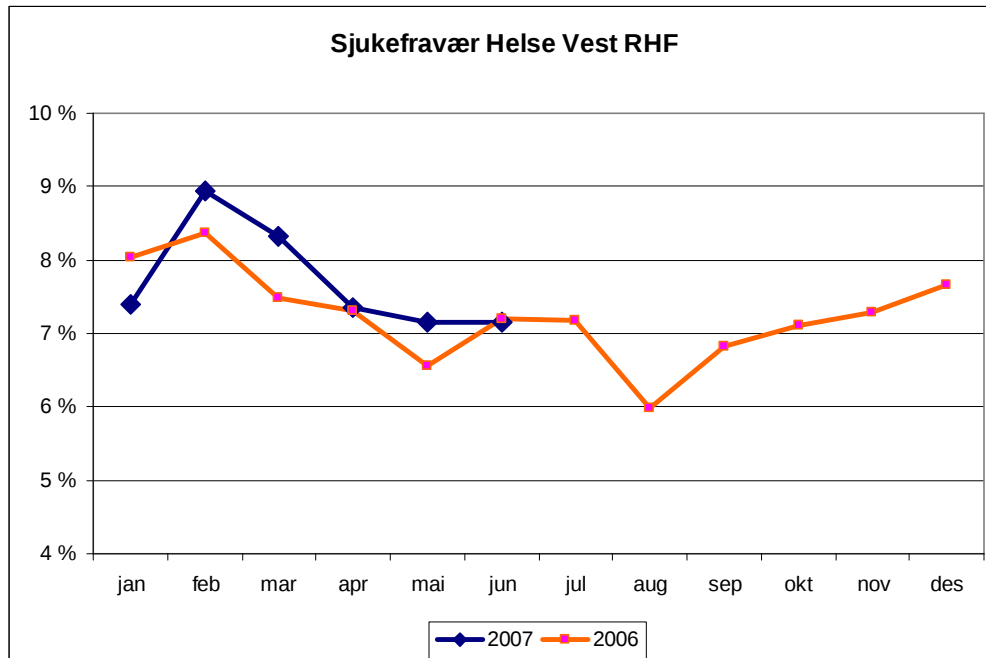
4. Medarbeidarar

Helse Førde og Helse Fonna valde å ikkje registrere fråvær i juli pga overgang til nytt system. Dei har heller ikkje rapportert månadsverk for juli inn i datavarehuset. Dette er årsaka til at styringskortet ikkje vil bli presentert i denne rapportering frå verksemda, men det skal vera att til neste gang.

For juli er det bare sjukefråvær for utgangen av juli 2007 7,0 %. Tal einingar med lågare sjukefråvær enn 4,5% var ved utgangen av juli 61,3 %.

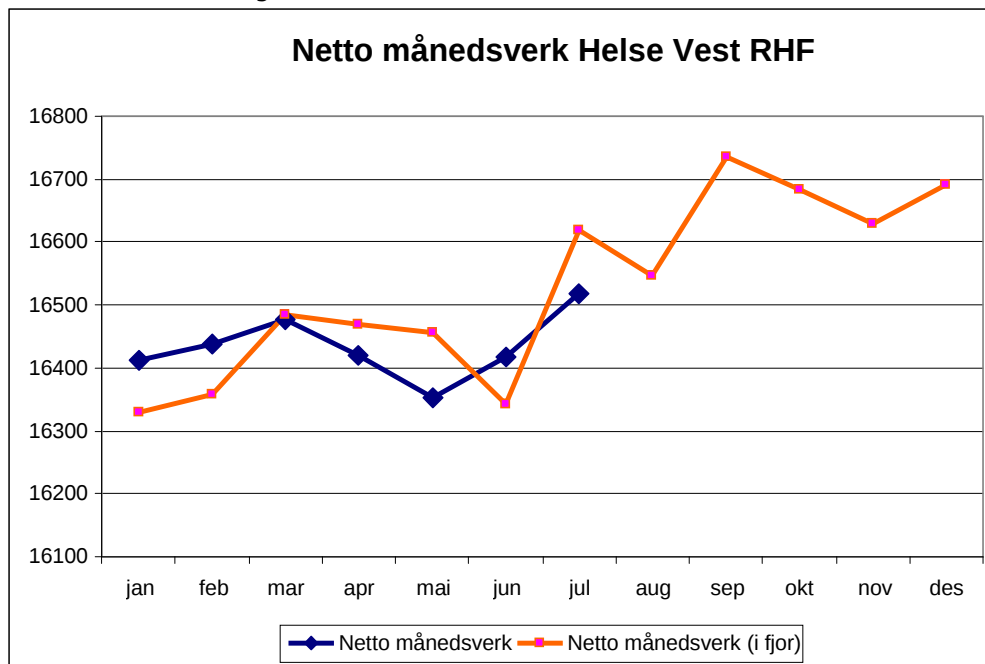
Det sjukemelde fråværet var 6,0 % ved utgangen av juli 2007. Ein ser at sjukefråveret generelt går ned. Det korte sjukefråveret utgjer for juli månad 1,8 % og sjukefråværet over 17 dagar utgjorde 5,2 %. Når det gjeld lengda på sjukefråværet viser trenden at den er på 10,1 dagar ved utgangen av juli månad for Helse Stavanger og Helse Bergen. For juli månad 2007 hadde Helse Stavanger eit sjukemeldt fråvær på 6 % og Helse Bergen på 5,8 %. Det eigenmeldte fråværet varierer frå 1,4 % for Helse Stavanger og for Helse Bergen 1,7 %.

Tabellen viser bare sjukefråvær fram til juni da vi ikkje har tal for Førde og Fonna i juli.



Det totale talet på tilsette er for juli månad 24 765. Dette er ein nedgang på 617 frå april 2007. Det er viktig å minna om at ein i vår hadde fleire tilsette registrerte for etterbetaling av forliket for LO/NSF og som medverka til at tal tilsette var noko høgare for desse månadene. Det er venta at talet tilsette etter dette skal stabilisera seg ned mot eit nivå som bør stå i forhold til tal tilsette for januar 2007 som var på 23.126 tilsette. For juli er ein straks inne i ferieavviklinga med bruk av ferievikarar. Dette gjeld for alle helseføretaka. Netto månadsverk for føretaksgruppa Helse Vest er ca 100 netto månadsverk lågare for juli 2007 i forhold til same tid i 2006. Helse Bergen, Helse Førde og Helse Fonna har alle lågare netto månadsverk ved utgangen av juli 2007 i forhold til juli 2006. Frå juni 2007 til juli 2007 aukar netto månadsverk for Helse Stavanger med 162 netto månadsverk. Dette påverkar i negativ retning for tala samla sett for føretaksgruppa Helse Vest.

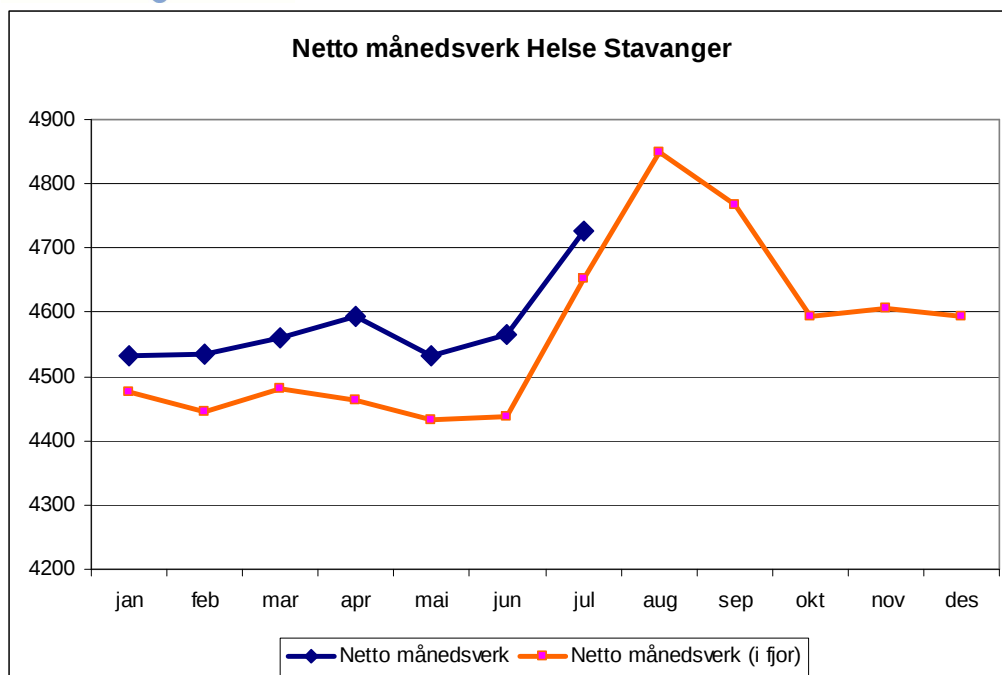
Tabellen viser utviklinga i netto månadsverk for hele Helse Vest:



Helse Stavanger

Sjukefråværet for Helse Stavanger var pr. juli 2007 samla sett på 6 %. Korttidsfråværet for Helse Stavanger var for juli 2007 1,4, mens sjukefråværet over 17 dagar var 4,7 %. Samanlikna med juli 2006 var talet på korttidsfråvæ 2,3 %, og fråvæ på over 17 dagar var 5,3 %. Dette er gode utviklingstrekk. Sjukefråværet i Helse Stavanger varierer mellom einingane frå 2,5 % i Egersund til 23,6 % for klinikk for Rehabilitering. Einingar med eit lågt sjukefråvæ er mellom anna Kirurgisk- Ortopedisk klinikk med 3,7 % for juli 2007. I dei fleste klinikkane i Helse Stavanger er det ein generell nedgang i sjukefråværet for 2007. Motsatsen til dette er klinikk for rehabilitering som ved utgangen av juli 2007 hadde eit sjukefråvæ på 23,6 %. Dette er ei auke på 12,9 % frå januar 2007. Det er naudsynt å sjå nærare på årsaka til ein svært negativ utvikling for Rehabilitering og tala må analyserast særskilt.

Meirarbeid i tal timar har auka stort sett gjennom alle månadene i 2007 og viser eit forbruk på 69 299 timar for juli 2007. Endringa frå juni til juli var ei uke på ca 20.000 timar. Tal overtidstimar varierar lite så langt i år. Brutto månadsverk i juli 2007 er på 4882. Netto månadsverk har økt frå 4531 i januar med 196 netto månadsverk i juli. Netto månadsverk for juni 2007 var 4565 og netto månadsverk for juli 2007 var 4727. Samanhengen mellom bruk av overtid, meirarbeid synast raskt i faktisk ressursbruk i form av netto månadsverk. Det er ein negativ trend i utviklinga i netto månadsverk for alle månader så langt i 2007.

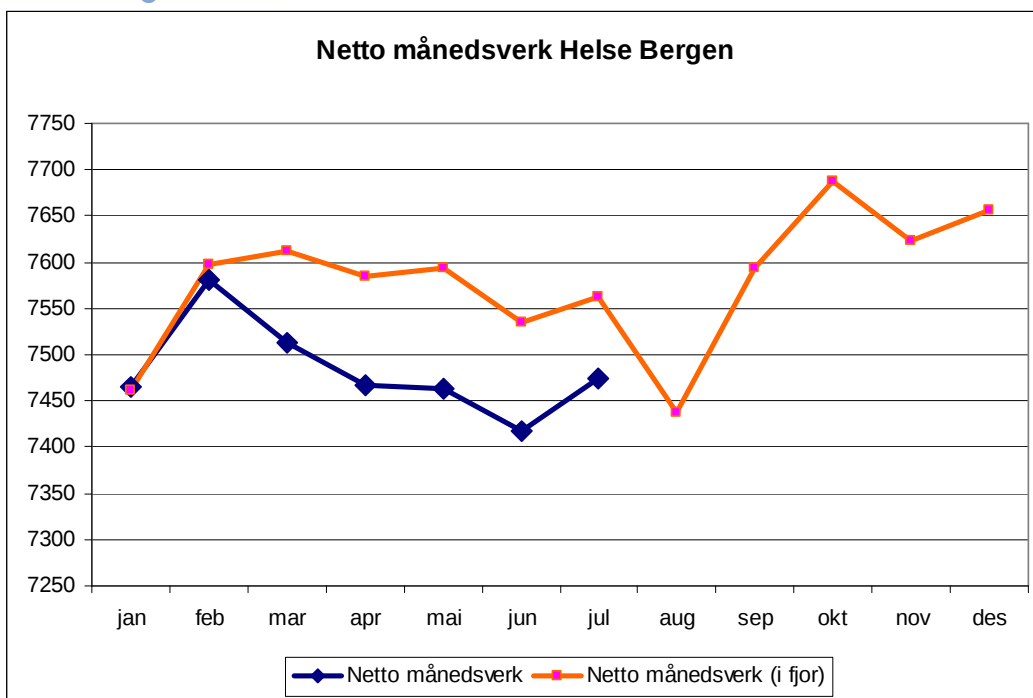


Helse Bergen

Sjukefråværet i Helse Bergen var for juli var samla sett ved utgangen av juli på 5,8 %. Samanlikna med juli 2006 er det ein reduksjon på 0,7 %. Korttidsfråværet var for Helse Bergen 1,7 % og fråvær over 17 dagar var 4 % for juli månad. Sjukefråværet i Helse Bergen varierer mellom einingane frå 2,1 % ved Augeavdelinga til 9,2 % ved Hudavdelinga. Andre einingar der ein har eit lågt sjukefråvær er til dømes Medisinsk klinikk med eit fråvær på 3,3 %, Lungeavdelinga med eit sjukefråvær på 3,9 %, Nevroklinikken med eit sjukefråvær på 4,1 % og Kirurgisk klinikk med 2,5 %.

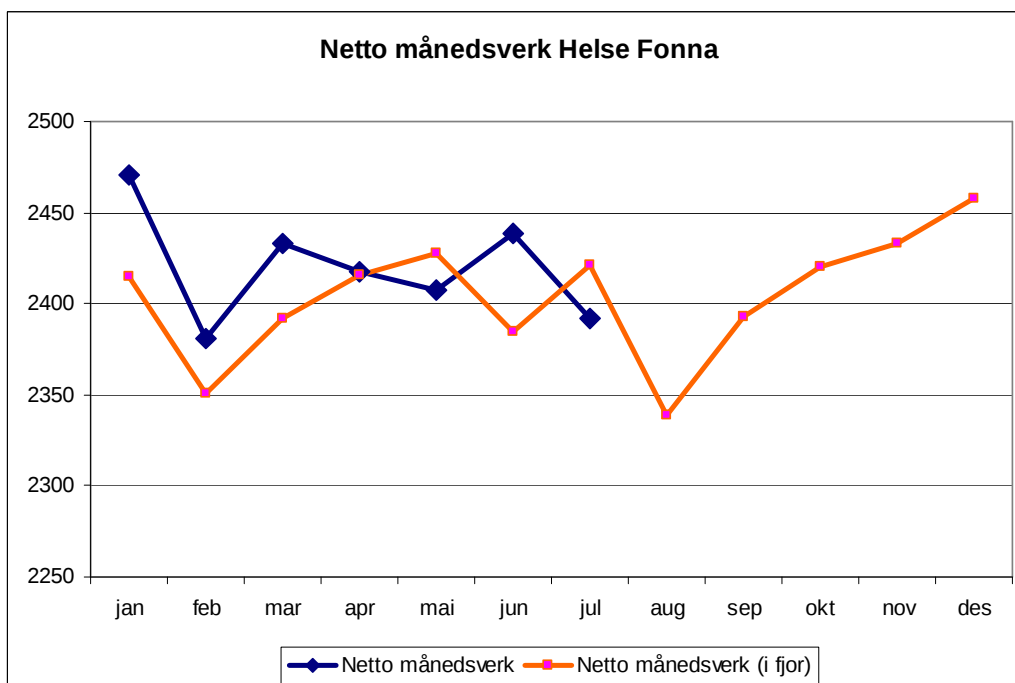
Meirarbeid i tal timar visar framleis lågare nivå samanlikna med tala for 2006. Jevnt brukar Helse Bergen i overkant av 10.000 færre timar meriarbeid kvar månad samanlikna med forbruket i 2006.

Utviklinga i brutto og netto månadsverk fortsetter den gode utviklinga frå starten av 2007. Brutto månadsverk har auka noko frå 7418 for juni 2007 til 7474 for juli 2007, men er likevel lågare enn dei same månadene i 2006 med 118 netto månadsverk lågare for juni 2007 i forhold til juni 2006 og 87 netto månadsverk er lågare i juli 2007 enn for juli 2006. Netto månadsverk viser same utvikling som brutto månadsverk.



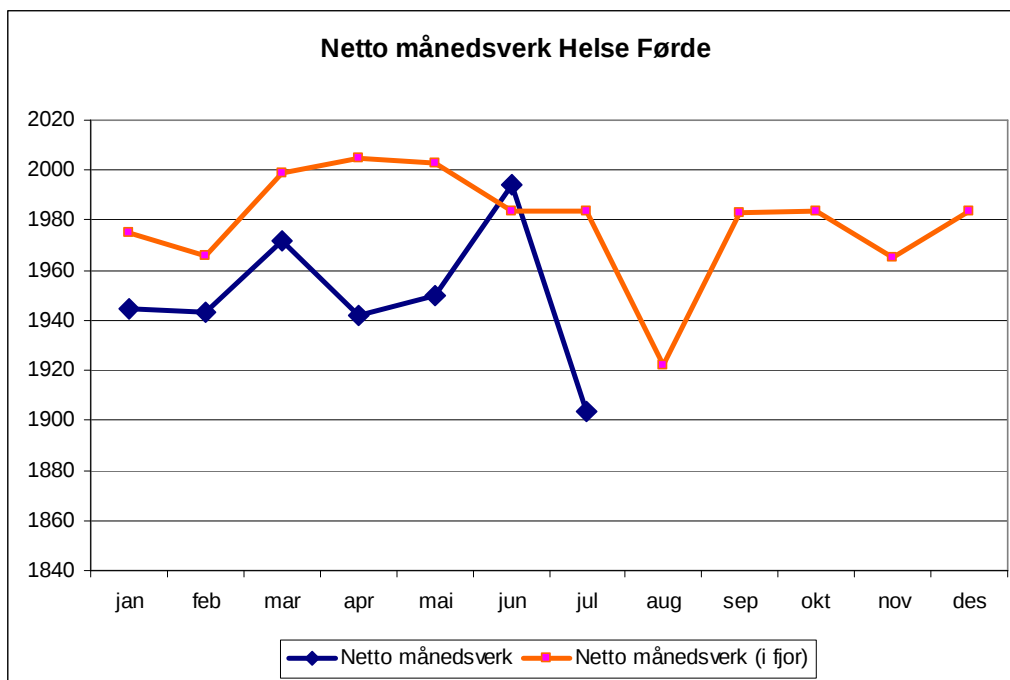
Helse Fonna

Brutto månadsverk var for Helse Fonna i juli måned 2664, og netto månadsverk var 2392. Samanlikna med juni måned er dette ein reduksjon. Talet på medarbeidarar var for juli måned 4406, dette er ei auke på 731 frå april måned.



Helse Førde

Brutto månadsverk var i juli for Helse Førde 2344, og netto månadsverk var 1904. Talet på medarbeidarar var for juli månad 3322, ei auke på 319 frå april 2007. Tala for brutto månadsverk for juli er representative, av den grunn Helse Førde hadde 2 lønnskjøringar i juni. Dei har med dermed mindre lønnsutbetaling i juli enn normalt sida noko blei kjørt i juni.



Forslag til vedtak

1. Styret tek verksemdsrapport pr. 31 juli 2007 til orientering
2. Styret vedtar at frå og med august skal helseføretaka løyse opp avsetningane og rapportere årsprognose som inkluderer tilleggsløyvinga gitt i St.prp. nr 44.