

Styresak

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 22.11.2007
 Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
 Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PER 31. oktober 2007**

Styresak 103/07 B

Styremøte 04.12.2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. oktober 2007. Under sak 74/06 B og sak 80/07 finn du ei oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiar som er vedtekne av styret finn ein i sak 14/07 B og sak 80/07.

I samband med denne styrerapporteringa har administrasjonen gjort ein del endringar med omsyn til måten dei helsefaglege styringsindikatorane er organiserte og blir presenterte, samt mengda styringsindikatorar som blir presentert.

Den helsefaglege delen av verksemdrapporten består no av fire målekort: aktivitetsutvikling, ventetidsutvikling, epikrisetider og tertialsvisse indikatorar. Dei tre første målekorta består i all hovudsak av månadlege indikatorar, med eit par unntak innan tverrfagleg behandling av rusmiddelbrukarar. Medan det siste målekortet har tertialsvisse indikatorar. Samla sett er talet på indikatorar redusert, dels ved at nokre indikatorar er slått saman og dels ved at nokre indikatorar er tatt ut av verksemdrapporteringa.

Kommentarar

1. Aktivitet

Aktivitetsutvikling		Resultater	Mål	Status
Somatikk				
Aktivitet målt i DRG-poeng		1,3%	1%	
Aktivitet målt i opphald		-1,7%	0%	
Endring i DRG-indeks		3,0%	1%	
Poliklinisk aktivitet		2%	0%	
Psykisk Helsevern for Barn og unge				
Aktivitet døgnbehandling		-2%	5%	
Aktivitet dagbehandling		6%	5%	
Psykisk helsevern for voksne				
Aktivitet døgnbehandling		1%	5%	
Aktivitet dagbehandling		7%	5%	
Tverrfaglig behandling av rusmiddelbrukere				
Polikliniske kons. pr årsverk		138	167	

I det første målekortet, som viser aktivitetsutviklinga, har vi tatt vare på alle dei fire opphavlige indikatorane som viser aktivitetsutvikling innan somatikk. Som ved førre rapportering er aktiviteten i Helse Vest målt i sjukehusopphald, lågare enn den var på same tid i 2006. Særleg Helse Bergen har lågare aktivitet enn budsjettert, sjølv når dei korrigerar for nedlegginga av søvnapne aktiviteten på Voss. Etter at ein korrigerar for søvnapne har Helse Bergen ein reduksjon i den elektive døgnaktiviteten på -3,8%, medan nedgangen er på -0,9% innan ØH.

Målar ein aktiviteten i DRG-poeng er den høgare enn i 2006 grunna at DRG-indeksen er høgare enn den var førre året. Ei auke i DRG-indeksen kan skuldast ein kombinasjon av fleire forhold. Det kan ha blitt behandla færre "lette" pasientar, behandla fleire "tunge" pasientar eller sjukehusopphalda er koda meir komplett. Helse- og omsorgsdepartementet godtek ikkje at meir enn om lag 1 % av veksten i indeks på nasjonalt nivå skal skuldast kodeforbetring, og dei kan gjere avkorting i ISF-inntekta dersom analyser av årsdata for 2007 viser at kodeforbetringa på nasjonalt nivå er høgare. Per dags dato veit ein ikkje kor mykje av den totale veksten i indeks på 3 % som skuldast høvesvis forbetra koding, pasientsamansetting og endra pasienttyngde.

Den polikliniske aktiviteten som framleis er finansiert av NAV i 2007 er 2 % høgare enn den var på same tid i 2006. Føringsane frå Departementet når det gjeld denne polikliniske aktiviteten er at den og skal heldast på om lag same nivå som førre år. Det er særleg Helse Stavanger som har ein høg polikliniske aktivitet, medan aktiviteten i Helse Bergen er lågare enn i same periode i 2006.

Når det gjeld aktivitetsutviklinga innan psykisk helsevern for barn og unge, samt for vaksne, er dei to indikatorane som tidlegare målte dagopphold og polikliniske konsultasjonar slått saman til ein felles indikator for dagbehandling, medan vi held fast på indikatoren for døgnaktivitet. Innan barne og ungdomspsykiatrien er døgnaktiviteten 2 % lågare enn i 2006. Låg aktivitet i Helse Bergen er skuld i dette, noko dei sjølv grunngrir med liten søknad. Den nye indikatoren for dagbehandling syner eit aktivitetsnivå som ligg 6 prosent høgare enn på same tid i fjor. Særleg Helse Stavanger har eit høgt aktivitetsnivå samanlikna med same periode i 2006.

Innan psykisk helsevern for vaksne er aktiviteten høgare i 2007 både for døgn- og dagbehandling, og Helse Stavanger er igjen det helseføretaket som har den høgaste prosentvise aktivitetsveksten. Ein medverkande årsak til dette er, som nemnt i tidlegare verksemdsrapportar, oppstarten av Sola DPS tidleg i 2007.

Indikatoren som målar talet på polikliniske konsultasjonar per fagårsverk innan tverrfagleg behandling av rusmiddelbrukarar er tertialsvis og inneheld difor ikkje nye tal denne månaden

2. Ventetidsutvikling

Ventetidsutvikling		Resultater	Mål	Status
Somatikk				
Gjennomsnittlig ventetid		96	90	
Del med rett til helsehjelp		51%	61%	
Psykisk Helsevern for Barn				
Gjennomsnittlig ventetid		85	90	
Del med rett til helsehjelp		89%	77%	
Psykisk helsevern for vaksne				
Gjennomsnittlig ventetid		100	90	
Del med rett til helsehjelp		86%	77%	
Tverrfaglig behandling av rusmiddelbrukere				
Forventa maksimal ventetid		121	180	
Del med rett til helsehjelp		86%	77%	

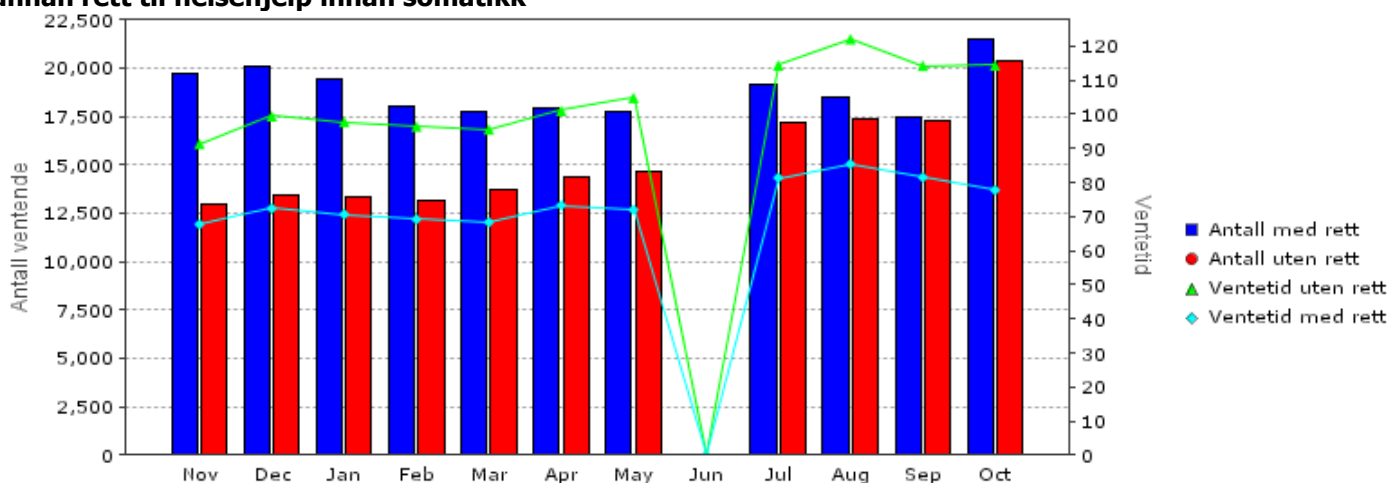
Det er og gjort nokre endringar i målekortet som viser utviklinga i ventetider. I det nye målekortet blir den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande, medan det tidlegare var eigne indikatorar for ventande med rett til

nødvendig helsehjelp og ventande med annan rett til helsehjelp. Vi følgjer framleis utviklinga i ventetid fordelt etter prioritet, men denne informasjonen ligg no på eit underliggende nivå.

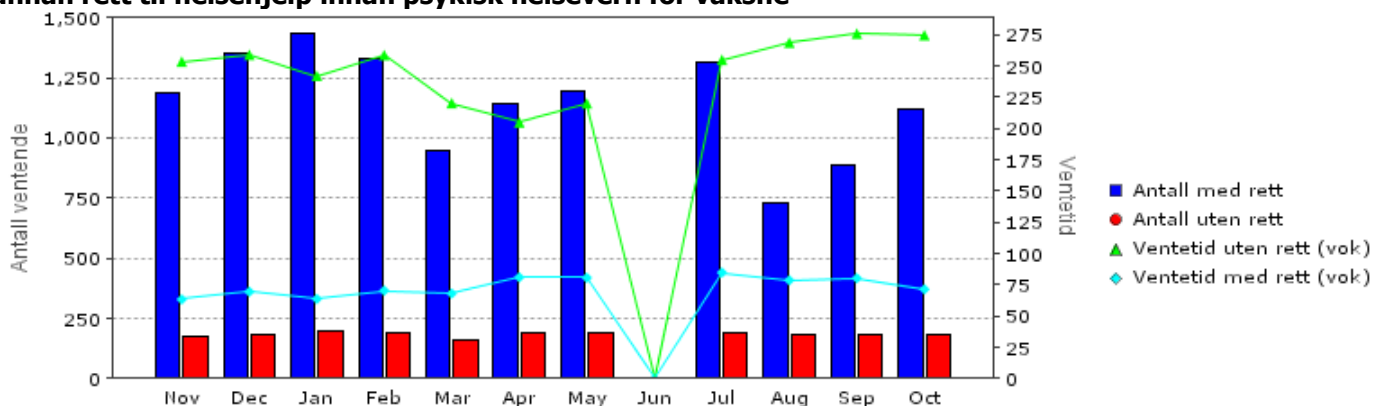
Noko anna som er nytt i forbindelse med denne verksemdrapporten er at Helse Førde har rapportert ventelistetal innan somatikk og psykisk helsevern for vaksne til Sosial- og helsedirektoratet for fyste gong sidan mars 2006. Isolert sett er dei innrapporterte tala for Helse Førde moglegvis noko høgare enn dei faktiske ventetidene i helseføretaket. Dette fordi Helse Førde har satt inn ressursar som skal rydda i ventelisedata. Vi vonar derfor at kvaliteten vil verte enno betre ved neste rapportering.

Ventelistetala per 31. oktober syner at nedgangen i dei gjennomsnittlege ventetidene som vi tidlegare har observert etter sommaren, har fortsett vidare ned innan somatikk, psykisk helsevern for vaksne og psykisk helsevern for barn og unge. Figur 1 til figur 3 synar utviklinga i ventande og ventetider for desse tre fagområda. Den venta maksimale ventetida innanfor rusbehandling har auka noko samanlikna med august og september. For alle dei fire fagområda er ventetidene for dei med rett til nødvendig helsehjelp mykje lågare enn ventetidene for dei med annan rett til helsehjelp.

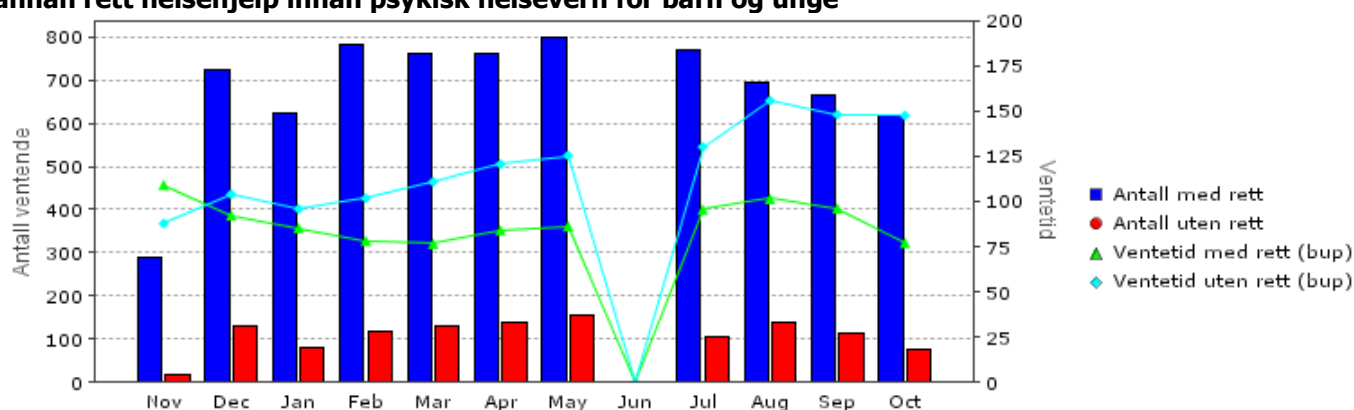
Figur 1, Tal på ventande og gjennomsnittleg ventetid for ventande med rett og ventande med annan rett til helsehjelp innan somatikk



Figur 2, Tal på ventande og gjennomsnittleg ventetid for ventande med rett og ventande med annan rett til helsehjelp innan psykisk helsevern for vaksne



Figur 3, Tal på ventande og gjennomsnittleg ventetid for ventande med rett og ventande med annan rett helsehjelp innan psykisk helsevern for barn og unge



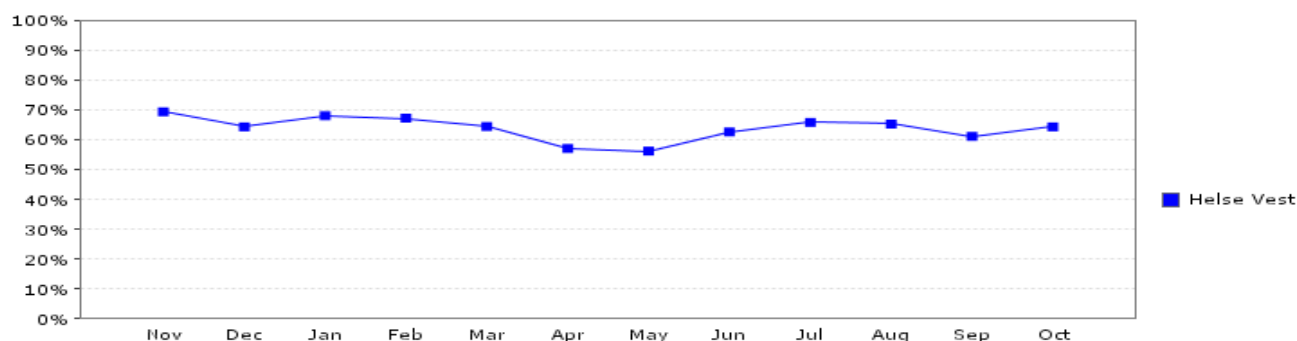
Ser vi på delen ventande som er gjeve rett til nødvendig helsehjelp er denne lågast innan somatikken og her har delen med rett halde seg stabil dei siste månadene. For dei tre andre fagområda ligg delen ventande med rett nær 90 prosent i oktober 2007. Helse Bergen har den lågaste delen ventande med rett innan psykisk helsevern. Både innan psykisk helsevern for vaksne og psykisk helsevern for barn og unge har delen pasientar med rett auka i løpet av hausten. Indikatoren som syner delen ventande med rett innan tverrfagleg behandling av rusmiddelbrukarar er tertialvis og inneheld ikkje nye tal sidan førre verksemdrapport.

3. Epikrisetider



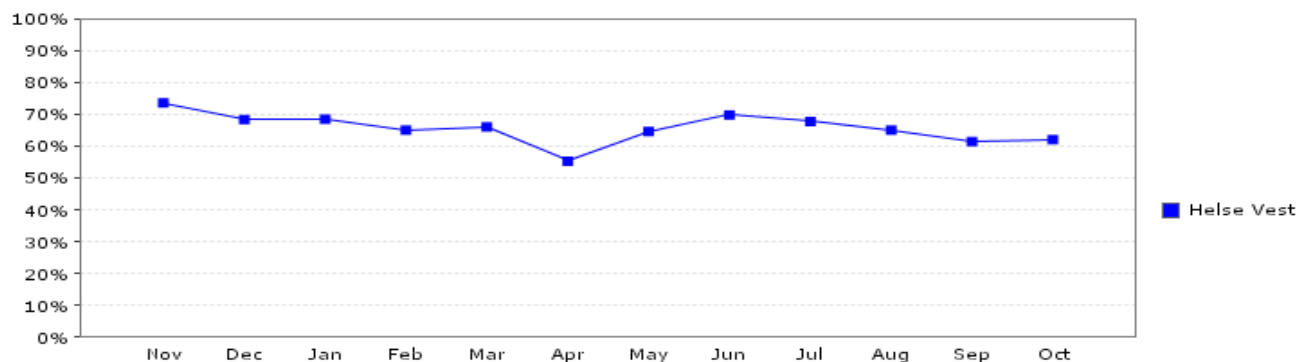
Det siste målekortet viser utviklinga i epikrisetider innan fagområda psykisk helsevern, somatikk og rusbehandling. Dei to første indikatorane er månadlege, medan indikatoren for rusbehandling er tertialvis. Målsettinga om at 80 prosent av epikrisane skal være sende innan 7 dagar etter utskriving er ikkje oppnådd innan nokon av fagområda. Den høgste delen finn me innan rusbehandling som hadde 74 % per 2. tertial 2007. Innan somatikk har delen epikrisar gått ned etter sommaren, men stig igjen frå september til oktober. Helse Bergen har den lågaste delen epikrisar sendt innan 7 dagar innan somatikken

Figur 4, Del epikrisar sendt innan 7 dagar innan somatikk



Og innan psykisk helsevern har trenden i epikrisetid samla sett vore nedgåande sidan sommaren, men med ei utflating i epikrisetid frå september til oktober. Helse Stavanger har den lågaste delen epikrisar innan psykisk helsevern.

Figur 5, Del epikrisar sendt innan 7 dagar innan psykisk helsevern



4. Tertialsvise indikatorar

Tertialsvise indikatorer		Resultater	Mål	Status	=
Samlet Bilde					
Korridorpasientar psykisk helsevern		1,7%	0%		
Korridorpasientar somatikk		3,1%	0%		
Strykninger av planlagte operasjoner		8,1%	5%		

I dette siste målekortet har vi lagt dei indikatorane som samlast inn frå helseføretaka tertialvis. Alle dei tre indikatorane syner status per 2. tertial 2007, og desse indikatorane blei presentert på styremøtet i oktober.

4. Økonomi

Økonomi	Results	Target	Status	=
Samlet bilde				
Resultatavvik	-59,269			
Resultatavvik hittil	-165,655			
Resultatavvik årsprognose	-169,699			
Prognostisert likviditetsutvikling	-1,462,000			

Helse Fonna har eit resultat i oktober som er om lag i balanse. Helse Bergen har det største negative avviket med kr 29,7 mill. Helse Stavanger har eit negativt avvik på kr 10,5 mill, medan Helse Førde har eit negativt avvik på kr 7,7 mill. For alle tre helseføretaka er hovudårsaka til dei negative avvika er meirkostnader på lønn.

I målekortet viser prognosen for året eit avvik på kr 170 mill. Den er ikkje inkludert reserven i RHFet som er på kr 107 mill.

Hittil pr. oktober	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik	Årsprognose	Årsbudsjett	Avvik
Apoteka Vest	3 357	4 458	-1 101	4 287	4 387	-100
Helse Bergen	-146 158	-112 099	-34 059	-203 000	-153 000	-50 000
Helse Fonna	-42 577	-16 388	-26 189	-37 400	-38 000	600
Helse Førde	-71 523	-14 396	-57 127	-128 200	-46 000	-82 200
Helse Stavanger	-95 111	-25 511	-69 600	-130 000	-60 000	-70 000
Kjøp av helsetenester	11 989	-8 655	20 644	25 000	-7 000	32 000
Helse Vest (Mor)	5 132	507	4 625	0	0	0
Helse Vest IKT	334	3 183	-2 849	233	233	0
Sum	-334 557	-168 901	-165 656	-469 080	-299 380	-169 700
Reserve i RHFet				107 000		107 000
Resultat uten reserve				-362 080	-299 380	-62 700

Tabellen viser resultatet per oktober, samt prognosen for året.

4.1 Resultatavvik

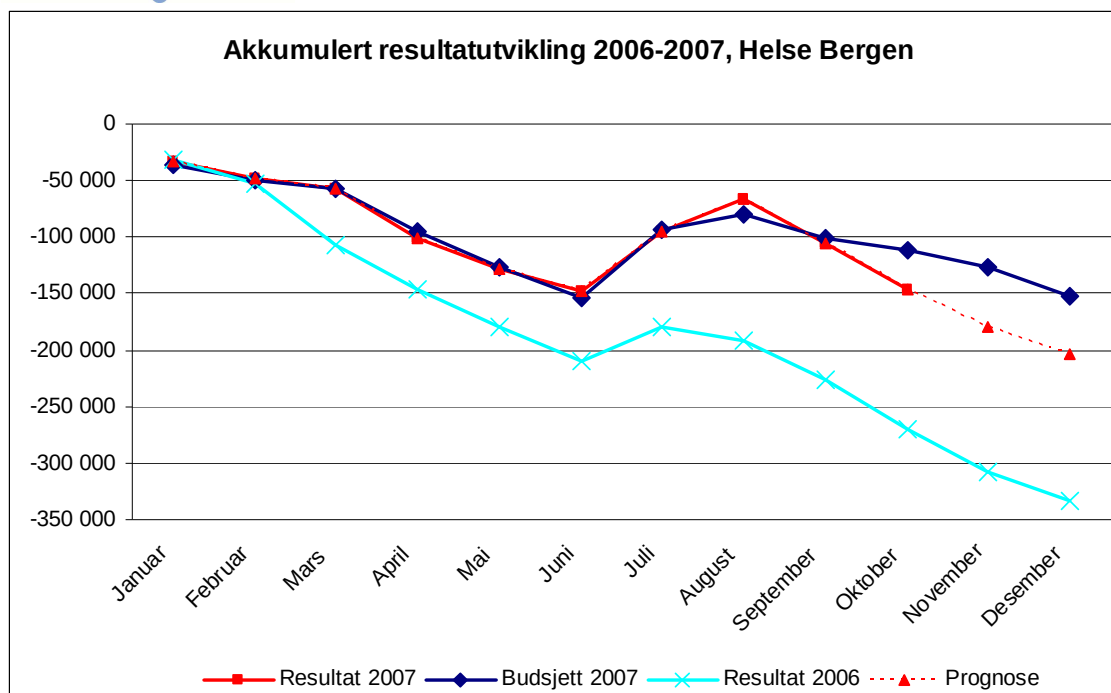
Apoteka

Per oktober viser Apoteka eit negativt avvik på kr 1,1 mill.

Helse Bergen

Akkumulert resultatavvik er på kr 34 mill. Det negative avviket ligg i hovudsak på lønnsida og kjem frå høgare kostnader enn budsjettert til lønnsoppgjør 2007 (kr 25 mill), overlege permisjon (kr 15 mill) samt ferieavvikling (kr 15 mill). I tillegg har dei eit negativt avvik på TNF-hemmarar (kr 10 mill) samt gjestepasientar. På inntektssida har dei sal av eigedom som ikkje var inkludert i budsjettet og gir eit positivt avvik. Dette veg opp for dei låge ISF-inntektene. Dei har og fått lågare avskrivingskostnader (kr 13 mill) på bakgrunn av revurdering av anlegg i forbindelse med ein påkosting. I tillegg har Helse Bergen hatt lågare aktivitet enn kva som var føresetnaden i budsjett. Det gir lågare ISF-inntekter, men dei har ikkje klart å ta ned kostnadsnivået tilsvarande.

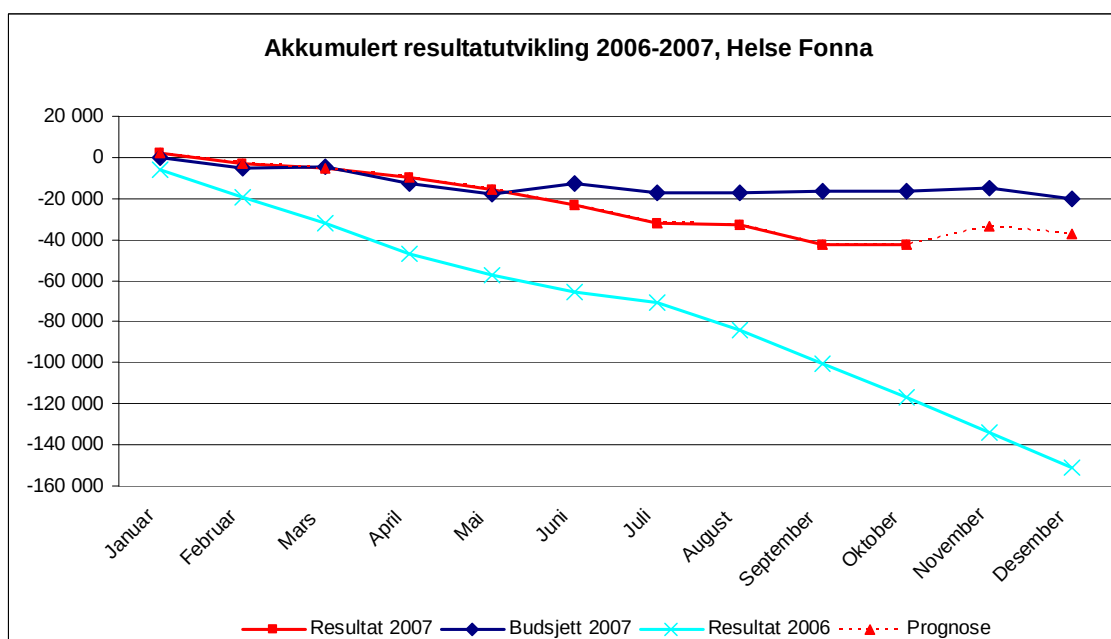
Grafen under viser akkumulert utvikling i resultatet i 2007 og 2006 samt budsjettet 2007. Den stipla linja er føretaket sin prognose for resultatet.



Helse Fonna

Helse Fonna har eit akkumulert resultatavvik på kr 26 mill. Resultatavviket er målt mot Helse Fonna sitt resultatkrav som er kr 17,9 mill strengare enn Helse Vest sitt. Avviket per oktober kjem i stor grad frå overskriddingar på personalkostnadene (kr 16,1 mill). Medisinsk klinikk har vesentlege avvik på kostnader til vikarar samt innleie. I tillegg har to klinikkar (KvinneBarnKlinikken og DiagnostiskTerapeutiskKlinikk) legestillingar der dei manglar tilsette. Det gir høge kostnader til innleie. Dei har og avvik på pasienttransport på grunn av tiltak som det er tatt høgde for i budsjettet, men som ikkje er skikkeleg i gang enno. Gjestepasientar har eit negativt avvik på kr 7,6 mill.

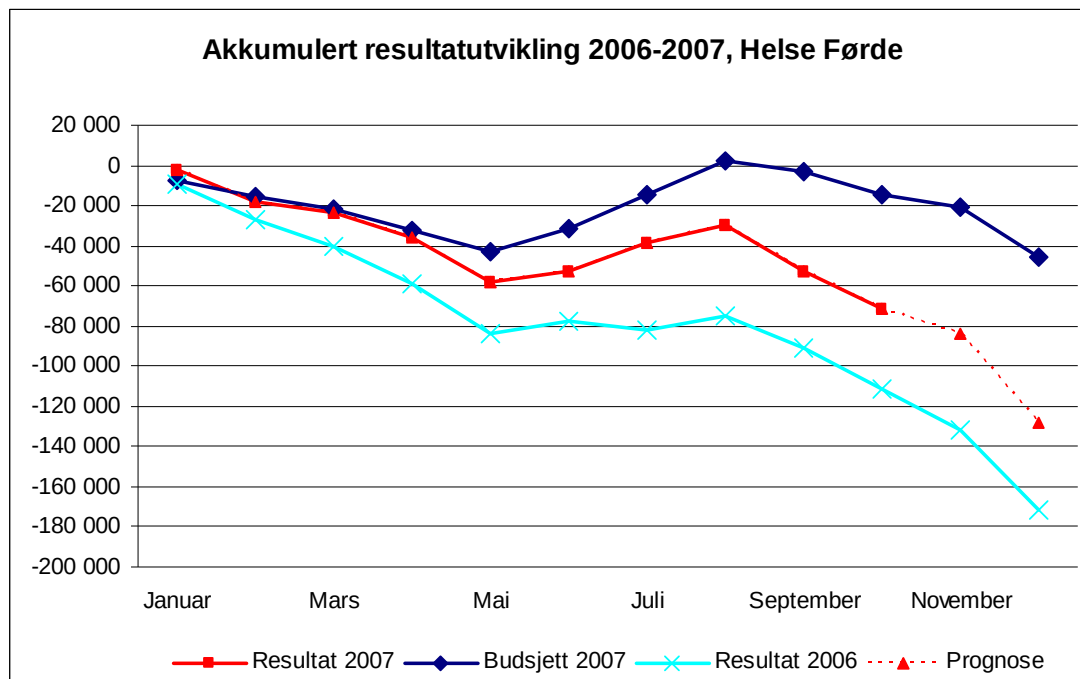
Grafen under viser akkumulert utvikling i resultatet i 2007, 2006 samt budsjettet 2007. Den stipla linja er føretaket sin prognose for resultatet.



Helse Førde

Helse Førde har eit akkumulert resultatavvik som er negativt med kr 57 mill. Ein vesentleg del av Helse Førde sitt negative avvik ligg på lønnskostnadene (kr 24 mill). Avviket kan forklarast med for lågt budsjett til lønnsoppgjeret i 2007, samt avvik på Prehospital klinikk. Avvika på Prehospital klinikk skuldast i stor grad tiltak innfor Ambulansetransport som ikkje er realisert. Høgare kostnader til gjestepasientar, samt manglande realisering på tiltak innfor dette området gir også store avvik.

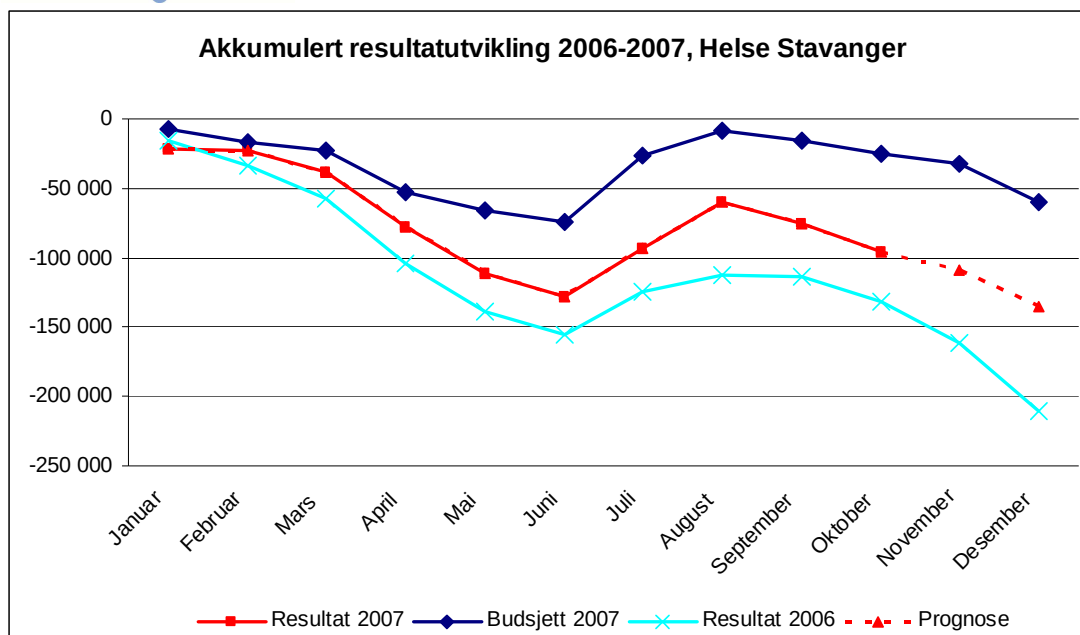
Grafen under viser akkumulert utvikling i resultatet i 2007, 2006 samt budsjettet 2007. Den stipla linja er føretaket sin prognose for resultatet.



Helse Stavanger

Per oktober har Helse Stavanger eit avvik mot budsjett på kr 70 mill. Dei har hatt ein høg aktivitet så langt i år og det viser både på ISF-inntekta, varekostnadene og personalkostnadene. Det er først og fremst personalkostnadene som har eit negativt avvik (kr 71 mill). Dette avviket kjem i stor grad frå tre klinikkar, Kvinne og barneklirikken, Medisinsk klinikk og Akutt klinikken. Kvinne og barneklirikken har ikkje klart å realisere dei budsjetterte tiltaka i samband med bruk av pasienthotellet. Alle tre klinikkane er prega av høg aktivitet og har ein stor del innleige og overtid som blir forklart med sjukdom og stillingar utan tilsette. Lønnsoppgjeret for 2007 er også budsjettert for lågt og bidrar til det negative avviket. Meirkostnader til TNF-hemmarar er med på å forklare avviket på varekostnadene. I tillegg har dei eit vesentleg avvik på gjestepasientar innan rusfeltet.

Grafen under viser akkumulert utvikling i resultatet i 2007, 2006 samt budsjettet 2007. Den stipla linja er føretaket sin prognose for resultatet.



Kjøp av helsetenester

Per oktober har Kjøp av helsetenester eit positivt avvik på kr 20,6 mill. Avviket kjem stort sett frå høgare renteinntekter enn budsjettet.

Helse Vest Administrasjon

Per oktober har Administrasjonen eit positivt resultatavvik på kr 4,6 mill. Avviket kjem hovudsakleg av mindreforbruk på lønnskostnader.

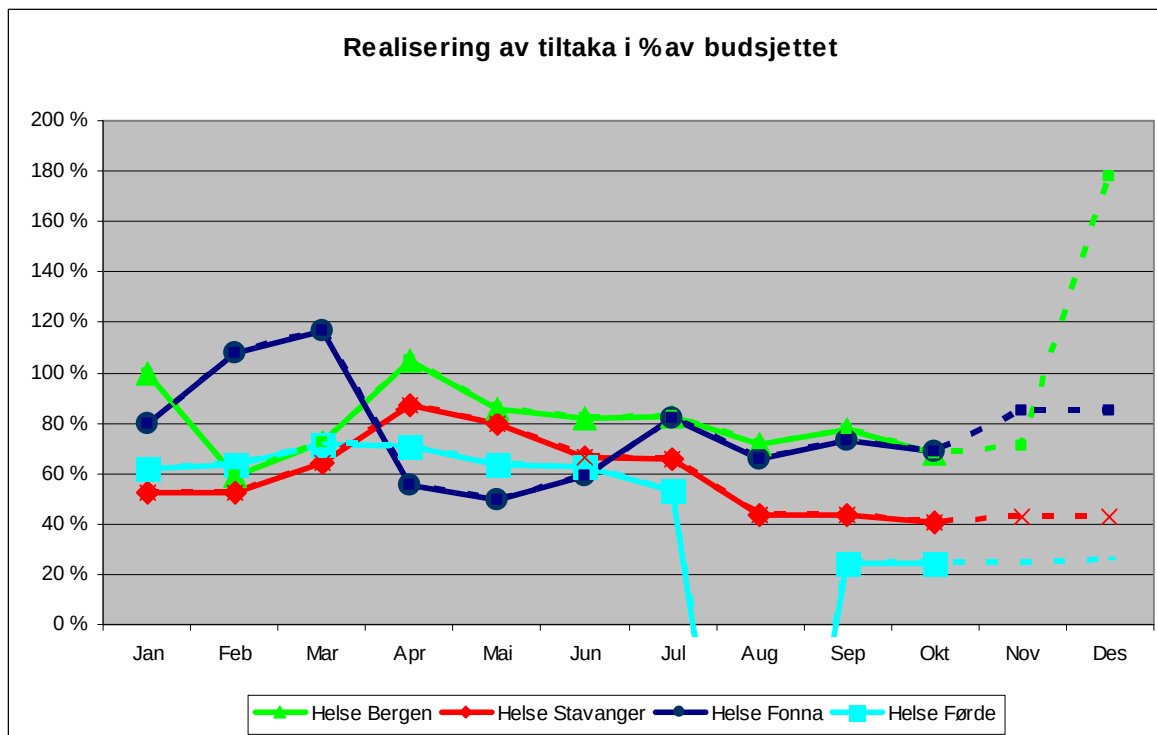
Helse Vest IKT

Per oktober viser IKT eit resultat som er kr 2,8 mill lågare enn budsjettet.

4.2 Tiltaksplan

OMSTILLINGSUTFORDRING 2007	Budsjettert omstilling 2007	Realisert av årsbudsjett per Oktober	Estimat for året	Endring	Realisert av budsjett 1. tertial	Realisert av budsjett 2. tertial	Realisert av budsjett 3. tertial
Helse Stavanger	87 716	43,0 %	46 998	-40 718	65,0 %	62,3 %	20,7 %
Helse Fonna	49 300	61,3 %	36 229	-13 071	80,2 %	81,3 %	35,6 %
Helse Bergen	229 341	62,3 %	199 141	-30 200	85,8 %	80,0 %	35,4 %
Helse Førde	70 479	20,3 %	17 779	-52 700	67,8 %	-4,6 %	12,3 %
Sum Helse Vest	436 836	51,6 %	300 147	-136 689	78,4 %	62,4 %	28,8 %

Helseføretaka har per oktober realisert 51,6 prosent av årsbudsjettet for dei omstillingstiltak som er sett for 2007. Det tilsvarer kr 222,8 mill og inneber at ut i frå dei estimat som er rapportert skal dei realisere tiltak tilsvarande kr 77,3 mill i november og desember. Grafen nedanfor viser utviklinga i realiseringsgrad. Den stipla linja er effekten som er satt i prognosen.



Helse Stavanger

Helse Stavanger har hatt ein nedgang i realiseringsgrad. Mykje av det kjem i frå tiltak som skulle redusere lønnskostnadene, men som ikkje blir realisert. Dette tiltaket var budsjettet i frå mai og med aukande verknad ut over året.

Administrerende direktør i Helse Stavanger har satt i gang ytterlegare kortsiktige tiltak for å dempe risikoen i resultatutviklinga. Desse tiltaka inneber stopp i all innkjøp som gjeld viktig pasientbehandling, Klinikk direktørane skal godkjenne all innleige, ingen tilsetting i opne stillingar. Historikken viser at dei har høgare innkjøp i desember, noko dei referer til som "Julehandel". Det er gitt instruksar til klinikkane og stabane at slikt ikkje skal vere tilfellet i år.

Helse Fonna

Helse Fonna hadde god effekt av tiltaka i starten av året. Den budsjetterte verdien av tiltaka var i starten relativt låg og det har verknad for den prosentvise realiseringsgraden. Det er i stor grad tiltak som skal redusere lønnskostnadene som ikkje har innfridd. Det er venta at effekten av tiltaka i november og desember vil auka. Årsaka er eit tiltak som skal gi reduserte kostnader til pasienttransport, Helse Ekspressen, og som startar opp i slutten av oktober.

I tillegg har Helse Fonna innført restriksjonar for bruk av overtid og meirarbeid, og arbeider for å minimere risikoen på inntektssida.

Helse Bergen

Helse Bergen sin realiseringsgrad varierte ein del dei første månadene. Den siste tida ser ein at realiseringsgraden har vore noko avtakande. Den høge realiseringsgraden i desember skuldast eit tiltak som gjeld sal av eigedom. Gevinsten var budsjettert i oktober og november med til saman kr 12 mill, men kjem i staden til å få ein effekt i desember på kr 18 mill.

I tillegg har dei innført stopp i tilsettingar med mindre den er godkjent av Administrerende direktør. Det er og restriksjonar på bruk av overtid og meirarbeid, samt innkjøp og bruk av medisinske forbruksvarer. For å auke inntekta blir det oppfordra til ein kontrollert auke i elektiv aktivitet.

Helse Førde

Helse Førde kom i august med ein korrigering på tidlegare månaders effekt av tiltaka. Etter dette har dei ein rapportert effekt som ligg flatt på eit lågare nivå. Den forventar dei å halde året ut. Det er i hovudsak tiltak retta mot gjestepasientar samt lønnsområdet som ikkje har vorte realisert.

I tillegg har dei innført stopp i innkjøp og tilsetningar så fram det er mogleg med omsyn til drifta.

4.3 Resultatprognose

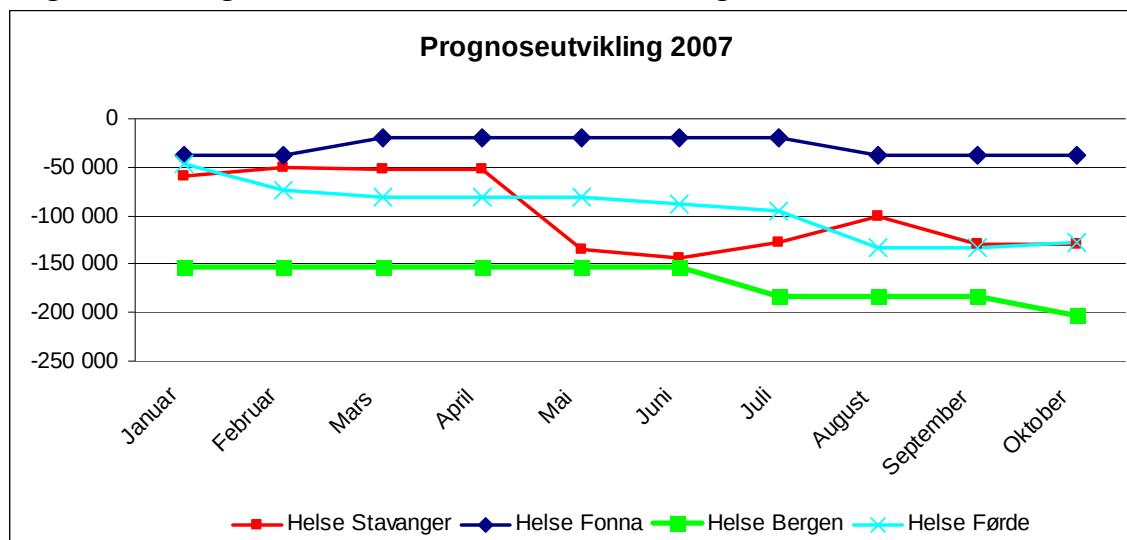
Norsk rekneskapsstiftelse har vedtatt ein rettleiar for fastsetjing av økonomiske føresetnader ved berekning av ytelsesbaserte pensjonsordningar som inneber at helseføretaka sin pensjonskostnad vil auke. Kostnaden er stipulert til om lag kr 550 - 600 mill . Kostnaden er ikkje innarbeida i denne rapporteringa og Helse Vest vil komme nærare tilbake til dette i samband med årsrekneskapen for 2007. Den auka kostnaden som følgje av denne endringa vil ikkje inngå i målinga av resultatkravet for 2007, jf St.prop nr 10 den såkalla "omgrupperingsproporsjonen"

Tabellen viser utviklinga i prognosen månad for månad:

Estimert årsresultat på	Budsjett 07	Februar	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober
Helse Stavanger	-60 000	-51 000	-51 446	-51 297	-134 100	-142 992	-127 193	-99 848	-130 000	-130 000
Helse Fonna	-38 000	-38 000	-20 101	-20 101	-20 100	-20 100	-20 132	-37 000	-37 042	-37 400
Helse Bergen	-153 000	-153 000	-153 000	-153 000	-153 000	-153 000	-183 000	-183 000	-183 000	-203 000
Helse Førde	-46 000	-73 592	-80 665	-80 341	-81 505	-89 000	-94 997	-133 200	-133 200	-128 200
Apotekene	4 387	4 387	4 387	2 043	2 043	2 043	2 044	2 043	2 043	4 287
IKT	233	233	233	233	233	233	233	233	233	233
RHF	-7 000	-24 000	-24 000	-24 000	-24 000	-7 000	9 997	10 000	17 000	25 000
Sum Helse Vest	-299 380	-334 972	-324 592	-326 463	-410 429	-409 816	-413 048	-440 772	-463 966	-469 080

I denne tabellen er ikkje reserven i RHFet inkludert.

Prognoseutviklinga for dei fire helseføretaka illustrert i grafen under:



Grafane nedanfor viser utviklinga i resultatavviket saman med endringane i årsprognosen. Den røde streken viser det prognostiserte avviket for året totalt og dei blå søylene viser akkumulert resultatavvik. Differansen mellom disse to viser venta resultatavvik resten av året.

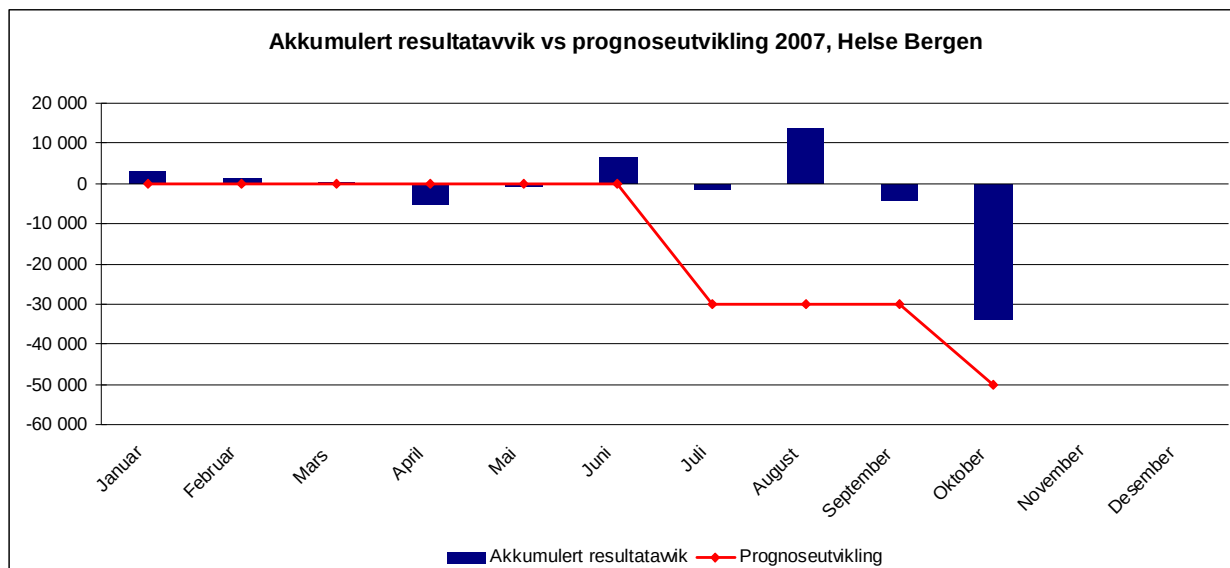
Apoteka Vest

Apoteka Vest har gjort ei ny vurdering av prognosen. På bakgrunn av resultatutvikling hittil er venta resultat resten av året no satt til kr 4,3 mill.

Helse Bergen

Helse Bergen rapporterer ein resultatprognose som er forverra med kr 20 mill i frå førre månad. Den viser no kr 50 mill dårlegare enn budsjett. I tidlegare prognose låg det inne ein føresetnad om å nå det aktivitetsnivået og den ISF-inntekta som er lagt til grunn i budsjettet for 2007. Utviklinga så langt i år tilseier at dette vil bli vanskeleg å nå og dermed har dei endra prognosen. For å forsøke å styre utviklinga i lønnskostnadene har handheving av tilsettingsstoppen blitt skjerpa, og Administrerande direktør skal no godkjenne all tilsetning av vikarar eller faste stillingar.

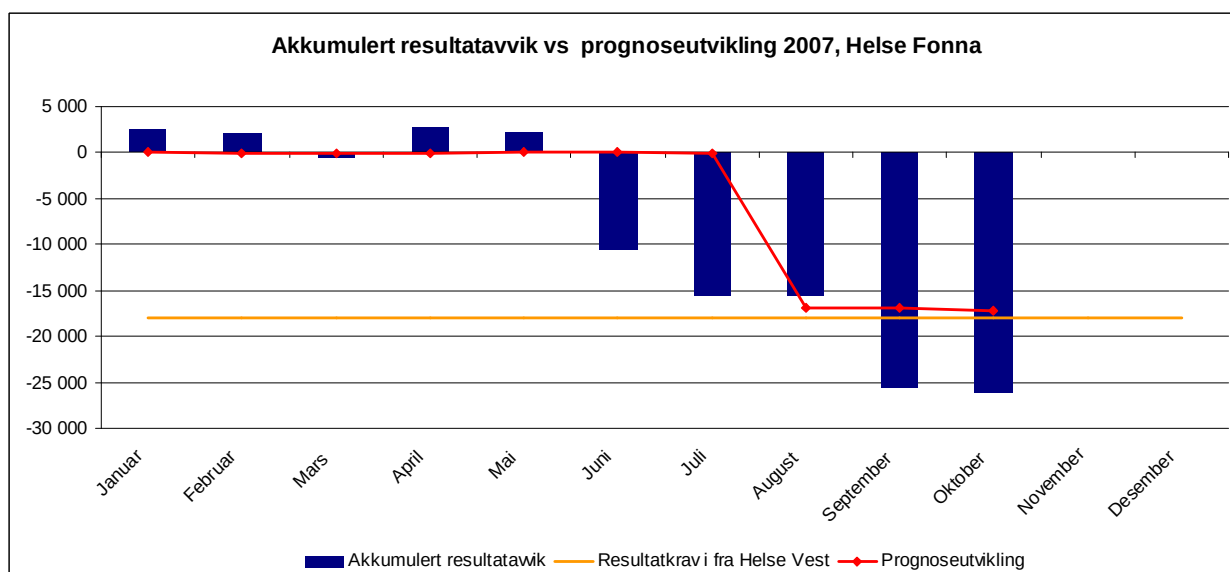
Grafen nedanfor viser utvikling i prognosen og akkumulert resultatavvik. Prognosen seier at resultatet vil overstige budsjettet med til saman kr 16 mill dei neste to månadane.



Helse Fonna

Helse Fonna rapporterer ein resultatprognose for året på kr 37,4 mill og er om lag uendra i frå førre rapportering. Resultatet for oktober var om lag i balanse og har isolert sett ikkje auka utfordringa med å nå prognosen. Dei siste to månadane må Helse Fonna ha eit positivt resultat på kr 5,2 mill for å nå den prognosen dei har satt. Det tilsvarer eit positivt budsjettavvik på kr 8,9 mill sett dei siste månadene under eit.

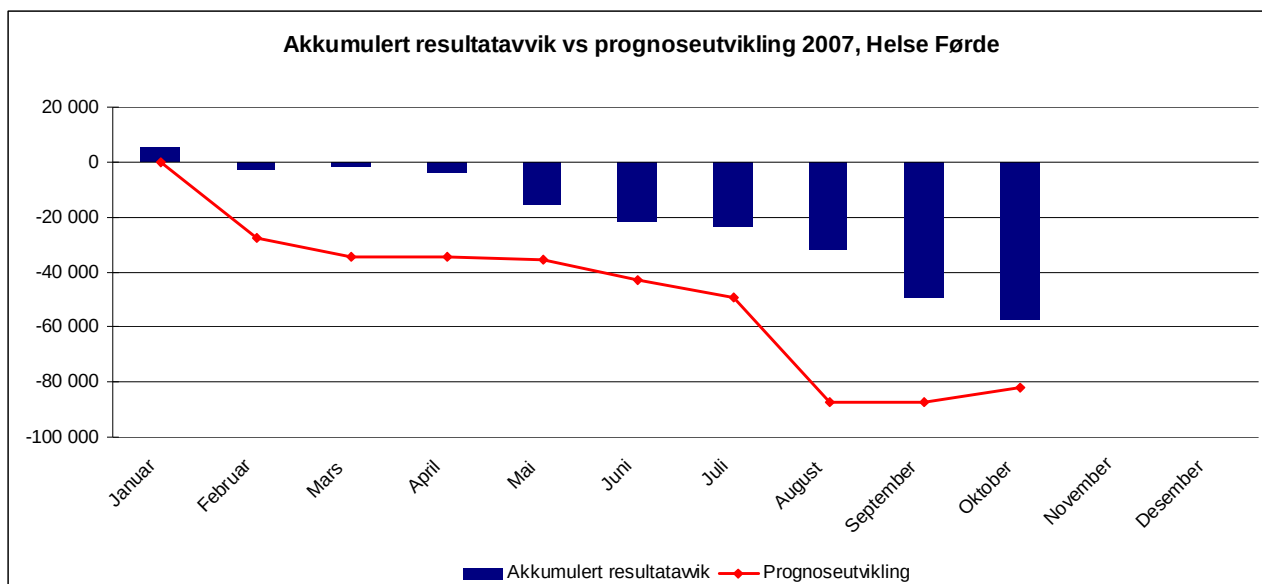
I grafen er det satt inn ein hjelpelinje som viser Helse Vest sitt resultatkrav sidan det avviker frå Helse Fonna sitt. Helse Vest sitt resultatkrav er kr 17,9 mill mildare enn det Helse Fonna har vedtatt.



Helse Førde

Helse Førde rapporterer eit avvik på kr 82,2 mill. Det er ei forbetring på kr 5 mill i frå førre rapportering. Den største endringa er nytt anslag på kostnader knytt til gjestepasientar internt i regionen. Dei ser ut til å bli kr 7 mill lågare enn tidligare rapportert. Det er også ei forbetring i prognosen som følgje av dugnaden innan for fedmekirurgien. Dette tiltaket ser ut til å ha redusert kostnader knytt til fristbrot med kr 2 mill. Nye faktorar som slår ut i negativ retning er hovudsakleg lågare refusjon av sjukepengar samt ein ytterlegare nedjustering av venta ISF-inntekt.

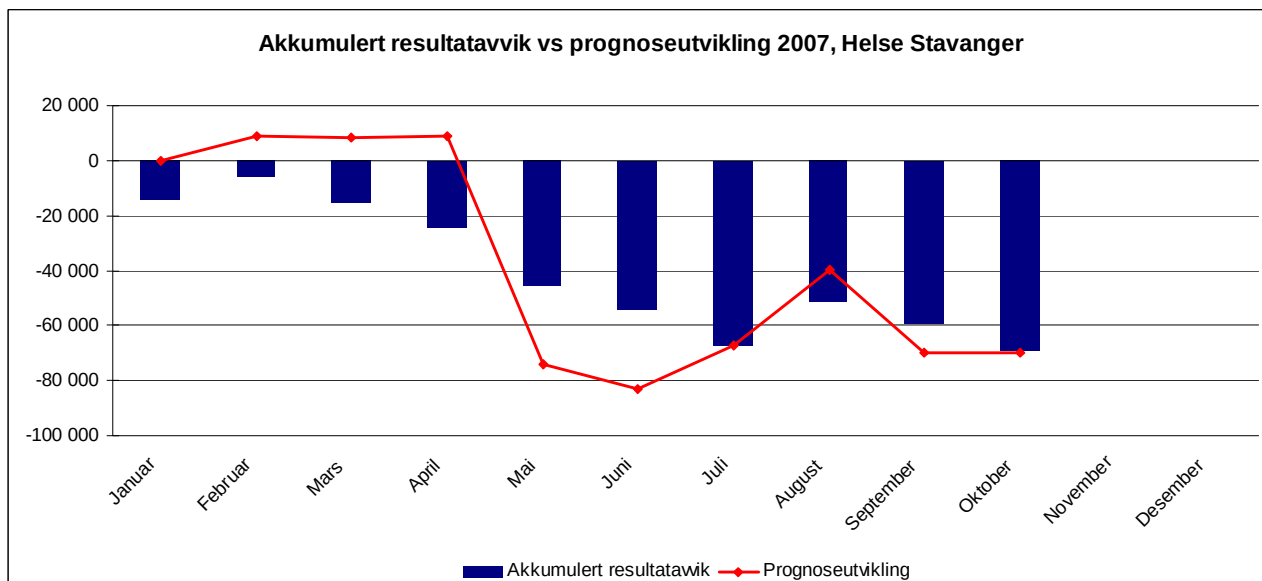
I grafen nedanfor kan vi sjå at Helse Førde forventar ei resultatutvikling dei to siste månadene som er kr 25 mill dårlegare enn budsjett.



Helse Stavanger

Helse Stavanger rapporterer ein årsprognose på kr 130 mill, som gir eit budsjettavvik på kr 70 mill. Dette på bakgrunn av resultatet per oktober. Dei ser det som urealistisk at resultatet blir betre enn budsjett dei siste to månadene.

Helse Stavanger sin prognose føresett at dei leverer eit resultat dei siste to månadene som er i tråd med budsjett. Dei har satt i gang nokon kortsiktige tiltak som skal være med og redusere risikoen i prognosen.

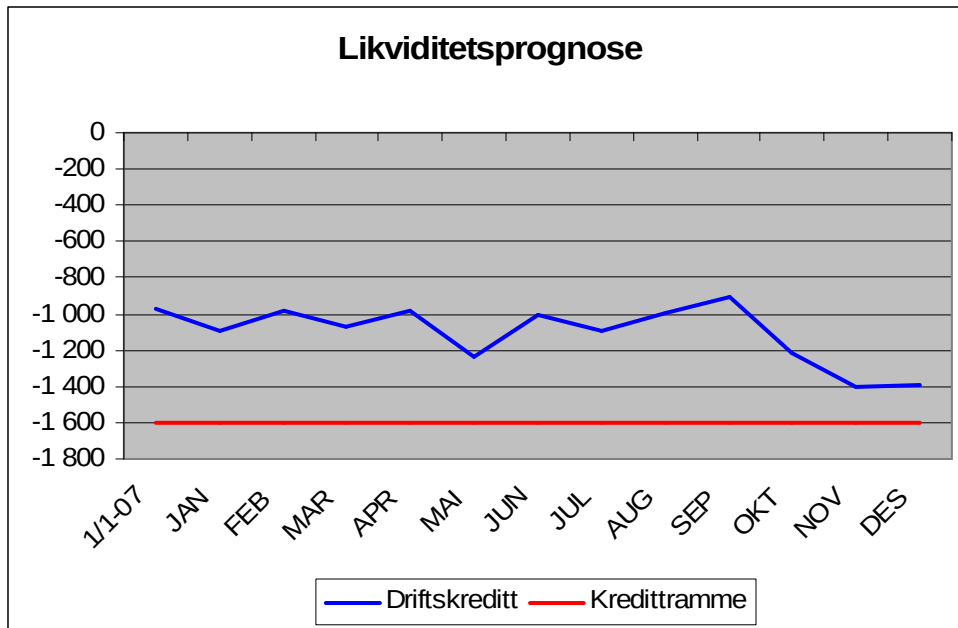


Kjøp av helsetenester

Med bakgrunn i den resultatutvikling vi har sett til nå er det gjort ei ny vurdering som viser ein prognose med eit positivt avvik på kr 24 mill. Det er ein forbetring på kr 8 mill sida førre rapportering. Det positive avviket ligg hovudsakeleg på renteinntekter.

4.4 Likviditet

Ved utgangen av oktober har føretaksgruppa eit samla overtrekk på driftskreditten med kr 1,219 mrd. Den auka bruken av driftskreditt i oktober skuldast betaling av reguleringspremie til KLP. Utviklinga er likevel i tråd med tidlegare rapportert prognose. Utviklinga i likviditeten er skissert i diagrammet under:

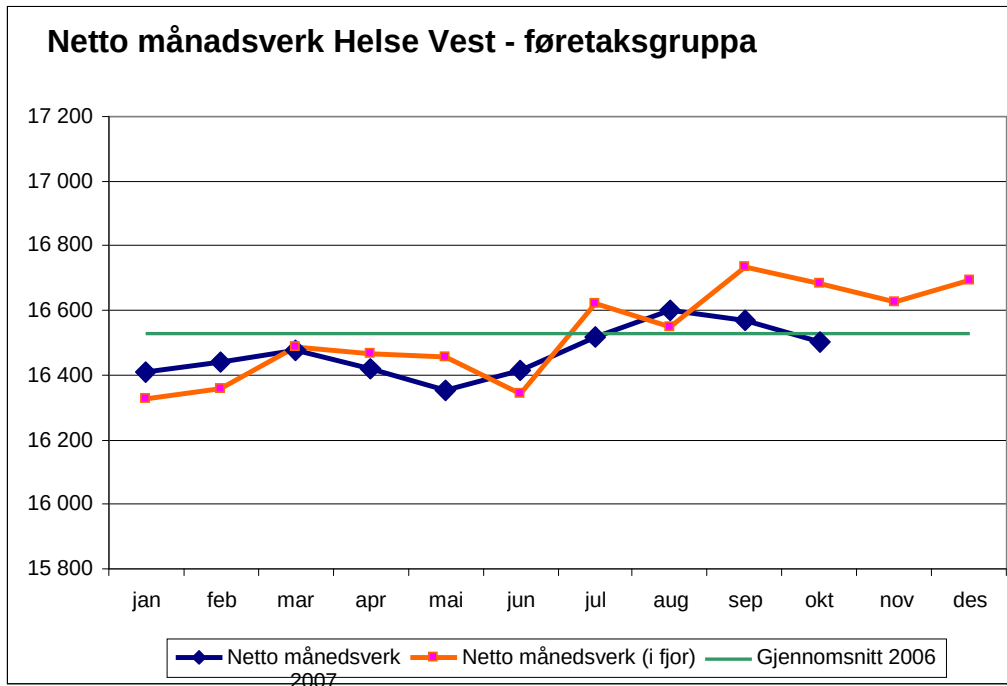


Den samla driftskredittramme er på kr 1,6 mrd. Med basis i likviditetsrapporteringa frå helseføretaka er driftskredittramme vurdert til å vere tilstrekkeleg. Det er førebels usikkert korleis likviditeten slår inn i byrjinga av 2008. Det vil gjennom budsjettprosessen bli avklart korleis utviklinga blir i 2008, og om nødvendig må Helse Vest treffe tiltak. Eit risikoområde som det er nødvendig å avklare er auka premiebetaling til KLP. Dette gjeld og behov for eventuell likviditetslån gjennom RHFet til private ideelle for å dekke auka pensjonspremie til KLP.

5. Medarbeidarar

5.1. Månadsverk og sjukefråvær

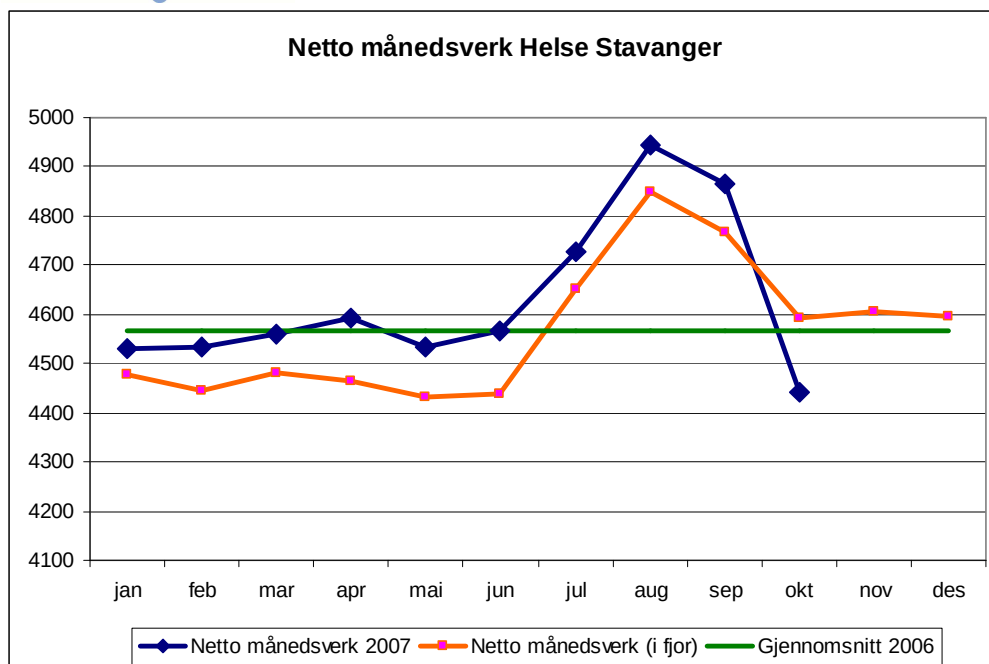
Netto månadsverk held seg i gjennomsnitt for føretaksgruppa så langt i år under gjennomsnitt for 2006. Dette var det overordna målet for føretaka. Det er likevel viktig å påpeika at ikkje alle resultata i det einskilde helseføretak er gode nok. Utviklinga i helseføretaka varierar. Helse Stavanger har tidligare i år vist ein negativ utvikling, men viser no ein god månad. Det er likevel viktig å påpeika at dei samla sett ligg over gjennomsnittleg tal netto månadsverk for 2006. Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Førde har hatt ei lita auke i månadsverk.



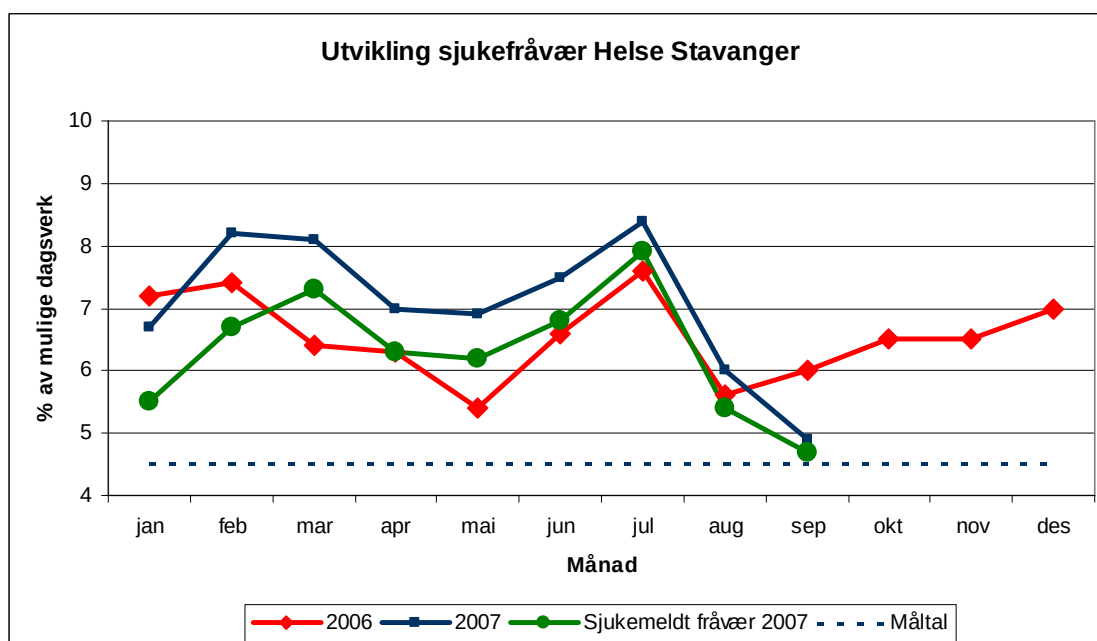
Rapporteringa for helseføretaka viser status i forhold til gjennomsnittleg tal på netto månadsverk for 2006. I tillegg er det markert i forhold til måltal for sjukefråvær som er satt til 4,5% eller lågare som eit langsiktig mål. Utviklinga for sjukefråværet er positivt og det er grunn til å tro at det over tid er mogleg å nå dette målet.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har ei positiv utvikling for netto månadsverk for oktober 2007 isolert sett i forhold til gjennomsnittleg netto månadsverk i 2006. Sjølv med god utvikling for oktober 2007 ligg dei så langt i år 63 netto månadsverk over måltalet for 2007. Netto månadsverk for juli, august og september 2007 er over nivået for 2006 og trekker tala for året sett under eit så langt i negativ retning i forhold til gjennomsnittleg tal netto månadsverk for 2006. Dersom endringane ein ser for oktober månad fortsetter med same nivå for november og desember 2007, kan Helse Stavanger framleis kunna nå gjennomsnittleg netto månadsverk 2006 som er måltala for 2007.



Helse Stavanger har ved ein misforståing fortsett å leggja inn sjukefråvær i det gamle systemet også etter at nytt system er tatt i bruk. Dette fører til at vi per i dag ikkje har fått fram sjukefråværstala for Helse Stavanger. Det er satt i gang eit ekstraordinært arbeid for å hente inn sjukefråværstala for oktober inn i det nye løns- og personalsystemet. Vi reknar med at det innan styremøtet vil vera tilgjengelege og korrekte tal. Styret vil bli orientert i møtet. Den grafiske framstillinga for Helse Stavanger er derfor for førre månad i denne rapporten.

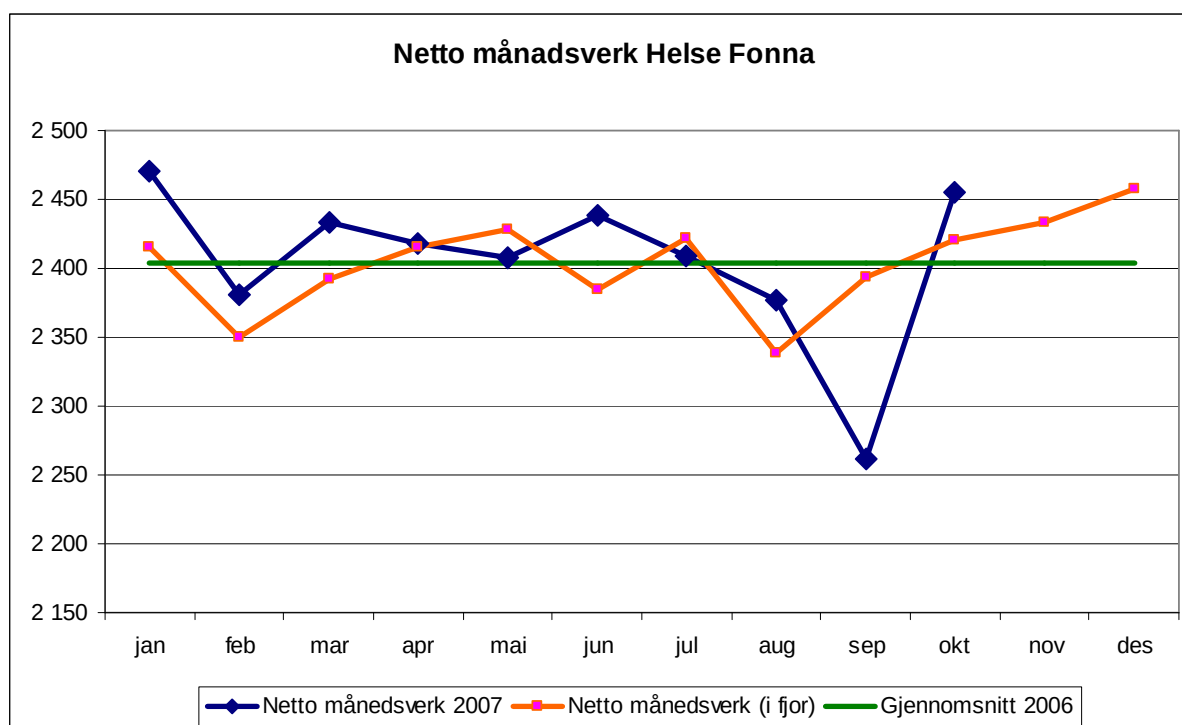


Meirarbeid tal timar viste eit forbruk for oktober på 49 551 timar. Dette er ein reduksjon på 30 089 timar frå september 2007. Samanlikna med tal timar meirarbeid for oktober 2006, er det ei svak reduksjon på under 5 000 timar.

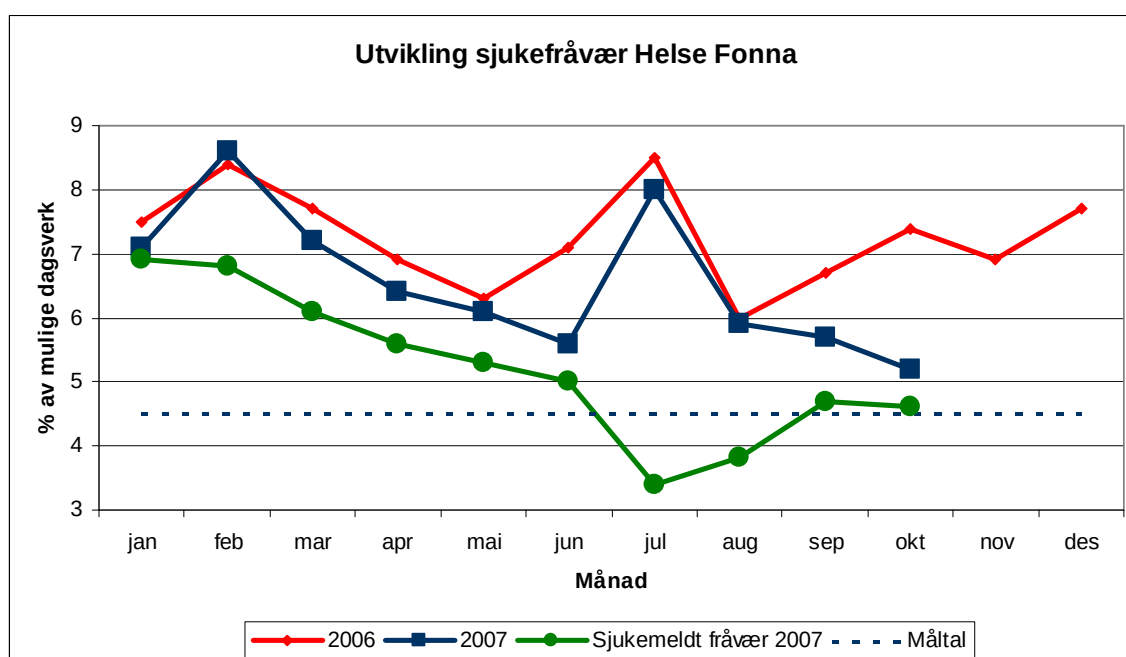
Helse Fonna

Helse Fonna har framleis eit svært varierande bruk av netto månadsverk. Det er berre 3 månader i år som er under gjennomsnittet for 2006. Dette understøtter utviklinga i bruken av dei samla ressursane som ein tidlegare

har påpeika er for varierende. Helse Fonna har sjølve sett fokus på gjennomføring av sommaravviklinga for 2008 som eit viktig tiltak for å nå ei meir stabil ressursbruk som er innafor måltala.



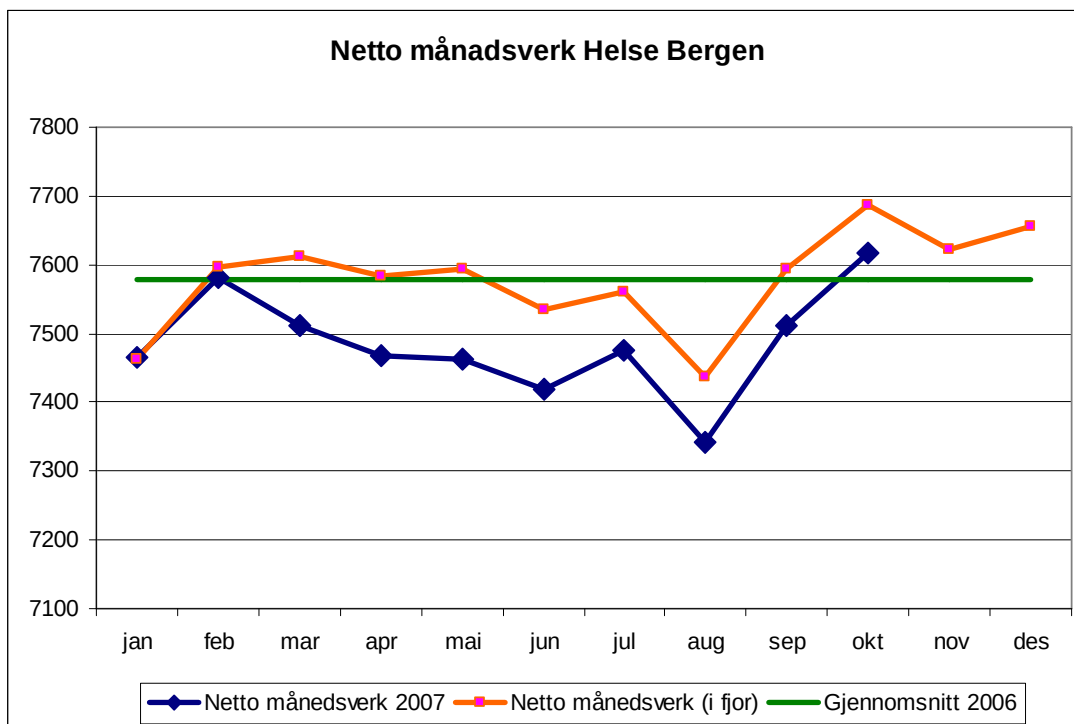
Helse Fonna har det lågaste sjukefråværet i føretaksgruppa med eit sjukefråvær på 5,2 % for oktober månad, dette er ein nedgang på 0,5 % frå månaden september, og ein nedgang på 2,2 frå same periode i 2006. Sjukemeldt sjukefråvær for oktober var 4,6%. Sjukefråværet over 17 dagar var for oktober 3,1 %. Tal einingar i Helse Fonna som har eit lågare sjukefråvær enn 4,5 % er for oktober 58,8 %. Klinikkar/avdelingar i Helse Fonna med eit særleg lågt sjukefråvær er mellom anna Kvinne/barn klinikken som i oktober hadde eit sjukefråvær på 3,7 %. Dette er ein nedgang på 3,3 % frå september. Diagnostisk/terapeutisk klinikk har eit sjukefråvær på 3,7 %, noko som er ei auke på 1,7 % i forhold til september. Pasientservice skil seg og ut. For oktober har dei eit sjukefråvær på 8,6 % noko som likevel er ein god utvikling med ein nedgang på 3,9 % samanlikna med september 2007.



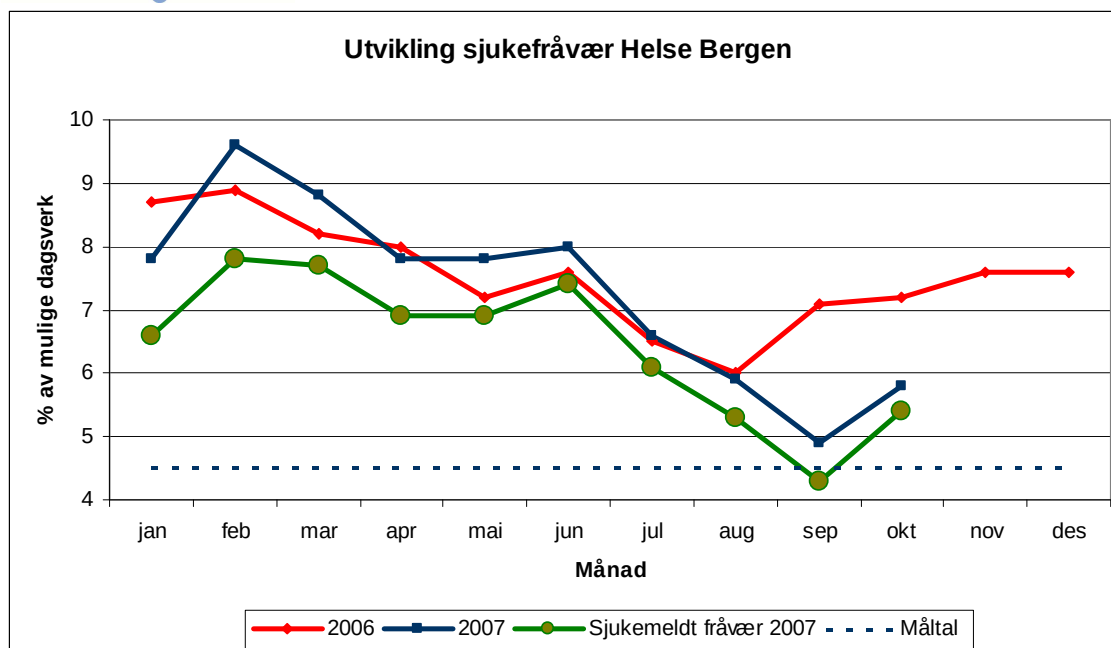
Meirarbeid tal timar viste eit forbruk for oktober på 40 318 timar, dette er ein reduksjon på 12 410 samanlikna med september månad 2007. Det er viktig å påpeika at det ved førre rapportering var samla opp tal timar som tilhørde tidlegare månader. Isolert sett rapporterar ein månad for månad. Samanliknar ein tal timar meirarbeid Helse Fonna er det framleis stor variasjon. Deler av timetalet tilhører spesielt sommaravviklinga som er utbetalt i i to månader. Tal netto og brutto månadsverk er derfor justerte i tråd med orientering i styremøte oktober 2007. Samanliknar ein meirarbeid tal timar for oktober 2006 vil ein sjå ein nedgang på 2 893 timar. Brutto månadsverk i oktober 2007 var på 2706, ein reduksjon på 472 frå september månad. Netto månadsverk er 2455, noko som er ein reduksjon på 294 samanlikna med september månad når ein nyttar justerte tal samanlikna med oktober 2006 er det ei lita nedgang på 35. Kombinasjonen av desse tala syner at Helse Fonna har god utvikling på fleire indikatorar samstundes, men at det gjenstår tiltak for å oppnå ein stabil drift.

Helse Bergen

For første gong i 2007 er Helse Bergen over måltala for gjennomsnittleg netto månadsverk 2006. Ser ein året under eitt er dei framleis under måltala for 2007 samla sett, men beveger seg nærmara tala for dei vanskelege månadene i slutten av 2006. Det er satt i verk fleire tiltak som dei forventar skal medvirke positivt for resten av 2007. Ser ein på gjennomsnittlig tal netto månadsverk hittil i år er dei framleis under måltalet så langt for 2007. Helse Bergen har hatt ein svært god utvikling for store deler av året. Det er viktig at Helse Bergen lukkast med tiltaka som er satt i verk for å snu ein mangeårig uheldig utvikling dei siste 3-4 månadene av året. Tiltaka er gjort kjende for alle tilsette på intranettet.



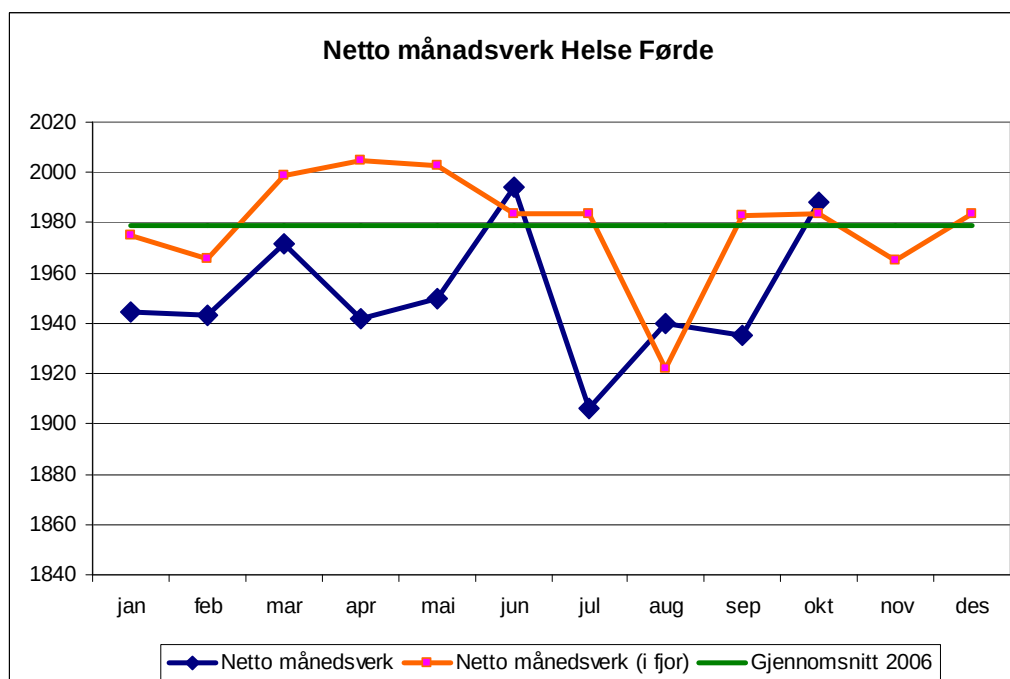
Sjukefråværet for Helse Bergen var for oktober 2007 på 5,8 % for oktober, dette er ein auke samanlikna med månaden før på 0,9 %. Samanlikna med same periode i 2006 er det ein reduksjon på 1,3 %. Sjukefråværet over 17 dagar var for oktober 3,8 %, noko som er ein auke på 1,7 % frå månaden før. Tal einingar i Helse Bergen som har eit lågare sjukefråvær enn 4,5 % er for oktober 50,7 %. Dette er ein nedgang på 6,2 % i forhold til september månad. Klinikkar /avdelingar med eit særleg lågt sjukefråvær for oktober er mellom anna Yrkesmedisinsk avdeling som har eit sjukefråvær på 2,9 % for oktober månad, noko som er ein reduksjon på 2,6 % samanlikna med månaden før. Også Kirurgisk klinikk, Klinikk for hovud - hals og Ambulanseeininga har for oktober månad eit sjukefråvær på 3,5 %. Dette er ein nedgang for alle av einingane. Den største nedgangen i sjukefråværet ser ein mellom anna for Habiliterings og rehabiliteringsklinikken som i oktober hadde eit sjukefråvær på 5,6 %, noko som er ein reduksjon på 5,6 i forhold til månaden før. Også Revmatologisk avdeling har ein kraftig reduksjon i sjukefråværet, med 5 % i oktober, noko som er ein nedgang på 5,5 % frå september.



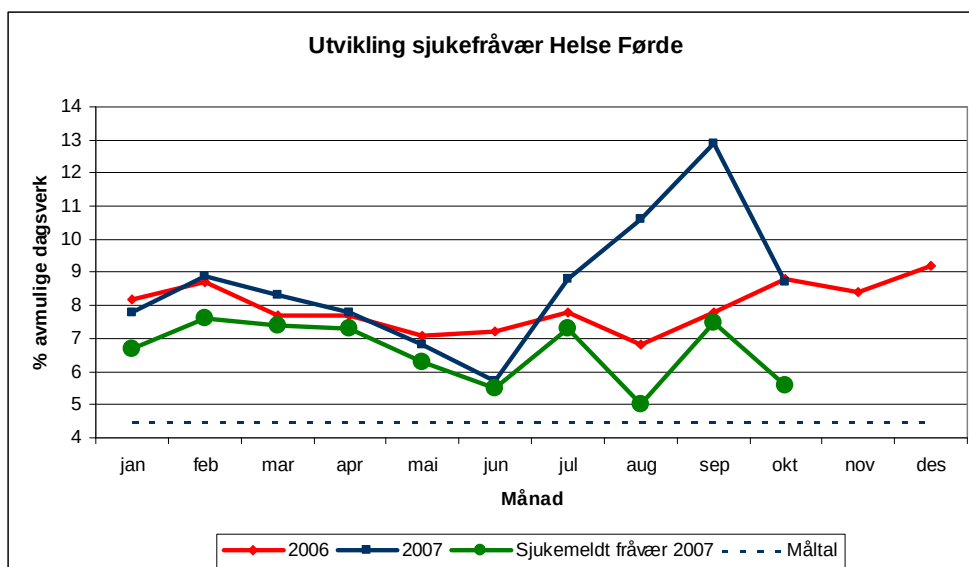
Meirarbeid tal timar viste eit forbruk for oktober på 75 360 timar. Dette er ein reduksjon frå månaden før på 32 390 timar. Ser ein på same månad i 2006 finn ein ei auke på 4134 timar. Brutto månadsverk i oktober 2007 var på 8310, ein reduksjon på 145 frå september månad. Netto månadsverk er 7618 og har auka med 106 samanlikna med månaden før, men det er ein reduksjon på 69 samanlikna med oktober 2006.

Helse Førde

Utviklinga i netto månadsverk for Helse Førde varierer mykje gjennom heile året så langt, men likevel under gjennomsnittet for 2006 som er måltalet for 2007. Det er ein utfordring for drifta at ressursbruken varierer så vidt mykje og at ein ikkje ser ein betre stabilitet. Utviklingstrekkja syner at det ikkje er ein trend i utviklinga, heller at det er jamt varierande. Samanlikna med 2006 er det verd å påpeika at dei har betre tal for 2007, men ein for ujamn bruk av ressursane.



Gjennomgangen av sjukefråværet for å henta opp etterslepet i registreringa nærmar seg slutføring. Sjukefråværet ser ulogisk ut slik tala nå er. Dette må ein sjå i samanheng med at ein registrerer i ettertid. Vi vil ha ei gjennomgang av sjukefråværet for Helse Førde i desember for å sikra fordeling av sjukefråværet til rette månader. Det vi er relativt trygge på er at dei skal være klar med dette arbeidet ved utgangen av november 2007. Vi går derfor ikkje i detaljert analyse av sjukefråværet før denne avstemminga er gjennomført då det er ikkje er klarlagt om tala er rett fordelt når dei har lagt inn sjukefråværet i ettertid. Analysane vil avdekka dette og tala vil blir justerte slik at dei skal visa faktisk sjukefråværet slik det har vært dei einssilde månadene. Helse Førde har eit sjukefråværet på 8,7 % for oktober månad, dette er ein nedgang på 4,2 % frå september månad. Samanlikna med oktober 2006 er det ein oppgang på 0,7 %. Sjukefråværet over 17 dagar var for oktober 6,5 %, sjå omtale av tala ovanfor.



Meirarbeid tal timar viste eit forbruk for oktober på 15 306 timar, dette er ein auke på 189 samanlikna med september månad. Samanliknar ein meirarbeid tal timar med oktober 2006 vil ein sjå ein oppgang på 57 timar. Brutto månadsverk i oktober 2007 var på 2179, ein auke på 13 frå september månad. Netto månadsverk var for oktober 1988, noko som er ein auke på 54 samanlikna med september månad, samanlikna med oktober 2006 er det ei lita oppgang på 5.

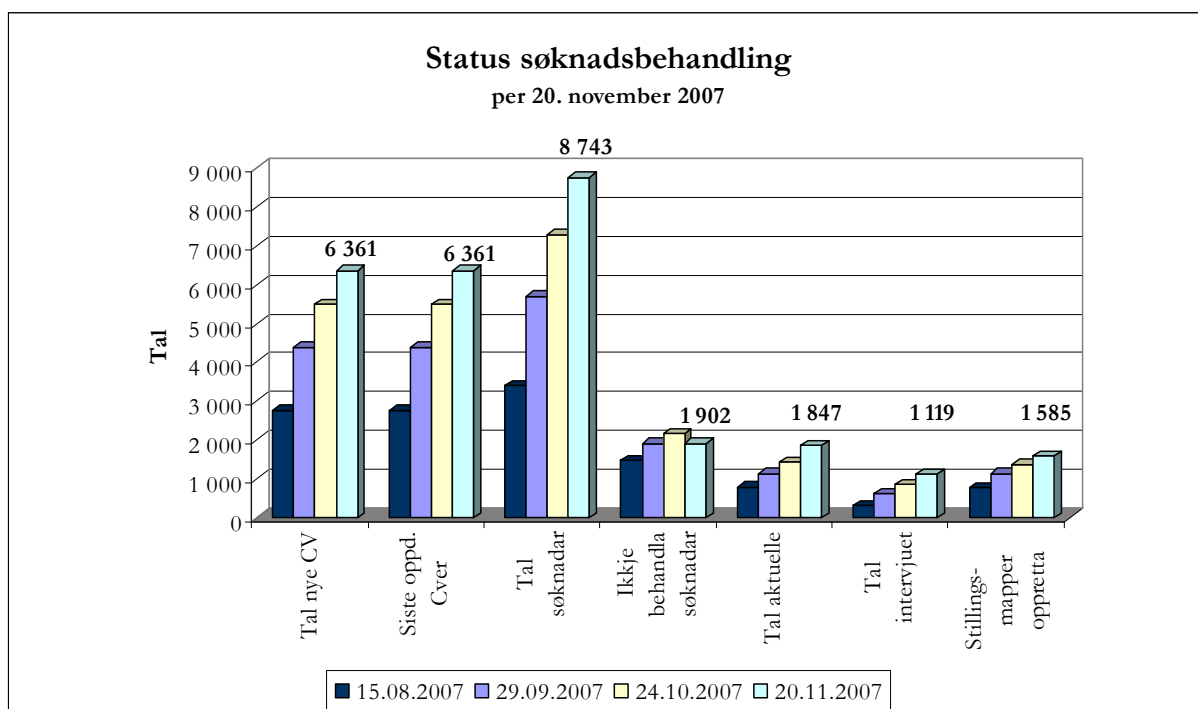
5.2 Rekruttering

Rekruttering av overlegar til ledige stillingar i føretaksgruppa er kome inn ein ny fase. Både Helse Fonna og Helse Stavanger har retta spørsmål om dei kan få delta i rekrutteringsprosessen frå Polen. Dei siste avklaringane frå desse føretaka kom så vidt seint at det var vanskeleg å trekka dei med i første gruppa. Helse Vest vil følgja opp rekrutteringa frå Polen svært nøye og vil delta i ulike aktivitetar for å understøtta programmet. Vi vil delta saman med den første gruppa i Polen medio desember 2007. Paragona melder om ein svært god førebuing og profesjonell haldning frå leiinga i Helse Førde og Helse Fonna. Helse Stavanger vil ikkje delta i rekrutteringsprogram før neste kull, om det skulle bli aktuelt.

Det blir arbeida med fleire ulike strategiar for å nå dei kortsiktige og langsiktige rekrutteringsbehova føretaksgruppa står overfor. Vi har analysert tilsettings- og turnoverbehovet for dei neste åra, presentert for styret i styremøte oktober 2007. Det er semje i føretaksgruppa om at ein skal arbeida saman og understøtta rekrutteringsprosessane på best mogleg vis. Det er viktig å etablara felles tilnærmingar for ulike grupper så snart råd er. Det vil bli tatt vidare initiativ frå Helse Vest for å medverka konstruktivt i utviklinga av strategiar. Denne saka har vært drøfta i det regionale HR direktørmøtet og det er stor semje om best mogleg samarbeid på alle områder.

Det er framleis god utvikling i tal søkarar til ledige stillingar i føretaksgruppa. Det er registret over 200 nye stillingsmapper per veke og det blir oppdatert nær opp til 450 CVer per veke. Om kort tid tek føretaka i bruk endå ein ny funksjonalitet; interne søkarar av ledige stillingar. Det er store forventningar til at ein skal unytta

moglegheitene for intern rekruttering. Det er forventa at tal søknadar vil auka betydeleg når denne funksjonaliteten blir tatt i bruk.



Forhandlingar om nye hovudavtalar

Alle hovudavtalane med de 5 hovudsamanslutningane går ut. Det vil bli gjennomført forhandlingar med sikte på einigheit om nye hovudavtalar i løpet av november og desember 2007.

6. Omdømme

 Omdømme		Results	Target	Status	=
Samfunn					
Tilfro til tenesten		77%	80%		
Avvik tilfro pasienter/pårørande og andre		-5%	0%		
Inntrykk av det regionale helseforetaket		50%	80%		
Pasienter og pårørande					
Avvik tilfro pasienter/pårørande og andre		-5%	0%		
Avvik tilfro pasienter og pårørande		-1%	0		

Tilfro til tenesta:

Resultat: Gjennomsnitt på 77 %, det vil seie 3 prosentpoeng opp frå september. Tala varierer frå 74 – 80 prosent. På regionnivå er denne indikatoren svært stabil siste halvår (mellom 74 % og 77 %).

Avvik tilfro pasientar/pårørande og andre:

Resultat: Avvik på - 5 prosent for oktober. For september var avviket 6 %. Gruppa "Andre" er meir fornøgde enn gruppa "Pasientar og pårørande". Det er til dels store svingingar i tala frå månad til månad. Resultata må sjåast

som tendensar og følgjast over tid sidan talgrunnlaget blir svært lågt når det er brote ned på undergruppene "Pasient/pårørande" og "Andre".

Inntrykk av det regionale helseføretaket :

Resultat: Ned 1 prosentpoeng til 50 % frå september til oktober. Om lag på nivå med gjennomsnittet for siste halvår. Denne indikatoren held seg rimeleg stabil på regionnivå siste halvår (mellom 50 % og 59 %). Men det er store svingingar mellom helseføretaka frå månad til månad. Tala må sjåast som tendensar og følgjast over tid sidan talgrunnlaget er lågt brote ned på føretaksnivå.

Avvik tiltru pasientar og pårørande

Resultat: Avvik på – 1 % for oktober. I september var avviket på – 3 %. Pårørande er meir fornøgde enn pasientane. Det er til dels store svingingar i tala frå månad til månad. Resultata må sjåast som tendensar og følgjast over tid sidan talgrunnlaget blir svært lågt når det er brote ned på undergruppene "pasient" og "pårørande".

Forslag til vedtak

1. Styret tek verksemdsrapport per 31. oktober 2007 til etterretning.