

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 28.03.2011
Sakhandsamar: **Jan Erik Lorentzen, Erik Sverrbo m.fl.**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per februar 2011**

Arkivsak

2011/11

Styresak 043/11 B

Styremøte 13.04. 2011

Forslag til vedtak

1. Styret tek rapportering frå verksemda per 28. februar 2011 til etterretning.
2. Styret ber Helse Fonna HF om å sette i verk nødvendige tiltak for å nå vedtatt resultatkrav for 2011.

Oppsummering

Ventetidsutviklinga slik den ser ut per februar 2011 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene i hovudsak har gått ned frå august 2010 til februar 2011, både for ventande og behandla, når ein ser på alle fagområde for RHF-et samla. Den samla ventetida for behandla pasientar er på tilnærma same nivå som for eit år sidan både innan psykisk helsevern for vaksne og innan BUP, og litt lengre innan somatikken. For pasientar som framleis ventar er den gjennomsnittlege ventetida innan BUP noko høgare enn for eit år sidan, innan psykisk helsevern for vaksne litt lågare, og innan somatikken er det tilnærma same gjennomsnittlege ventetid som for eit år sidan. Innan alle fagområde er ventetidene framleis kortast for dei prioriterte pasientane. Dette gjeld både for pasientar som er tatt til behandling og for pasientar som framleis ventar.

Aktivitetstala innan psykisk helsevern og somatikk er framleis ikkje veldig robuste sidan dei berre baserar seg på aktiviteten generert i to månader. Den somatiske aktivitetsutviklinga viser ein vekst i talet DRG-poeng og i polikliniske aktivitet, medan talet på sjukehusopphald (dag- og døgnopphald) er lågare enn ved utgangen av februar 2010. Innan psykisk helsevern for barn og unge ligg både døgnaktiviteten og aktivitetsnivået innan dagbehandling og poliklinikk lågare enn til same tid i 2010. Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne ligg så langt høgare enn fjoråret innan dagbehandling og poliklinikk, medan aktiviteten målt i liggjedøgn er lågare enn i 2010.

Akkumulert resultat justert for auka pensjonskostnader pr februar er positivt med kr 65,3 mill som er kr 18 mill betre enn budsjettert. Helse Stavanger og Helse Førde har rapporterte omstillingstiltak for januar med ein realiseringsprosent på høvesvis 35% og 83 %. Helse Fonna rapporterer ei prognose som er kr 25 mill svakare enn budsjettert resultatkrav medan dei andre føretaka melder ei resultatprognose som er lik budsjett. Likviditeten forverrar seg mot slutten av året som følgje av betaling av KLP reguleringspremie. Samla sett ligg likevel driftskrediten godt innafor tildelt trekkramme.

Tiltrua til spesialisthelsetenesta er i februar på 81 prosent, ned 2 prosentpoeng frå januar. Inntrykket av det regionale helseføretaket held seg relativt stabilt på 60 prosent, som er det same som for januar.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 28. februar 2011. Under sak 74/06 B og sak 80/07 finn ein 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. Ved neste rapportering i april 2011 vil grenseverdiane verte endra slik at dei er i tråd med dei måla som blir sett i styringsdokumenta for 2011.

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 denne rapporteringa blir samla tal for aktiviteten per februar 2011 samanlikna med tala per februar 2010. At ein berre samanliknar aktiviteten for to månader kan gjere at små absolutte forskjellar i aktivitet gjev store prosentvisе utslag.

 Aktivitetsutvikling		Resultat	Mål	Status	=
Somatikk					
Aktivitet målt i DRG-poeng		2,8%	1,5%		
Aktivitet målt i opphald		-1,5%	1,5%		
Poliklinisk aktivitet		10,2%	4,5%		
Psykisk Helsevern for Barn og unge					
Aktivitet døgntilrettelagt		-9%	2%		
Aktivitet dagbehandling		-5%	5%		
Psykisk helsevern for voksne					
Aktivitet døgntilrettelagt		-0,9%	2%		
Aktivitet dagbehandling		1,1%	5%		

Somatikk

Dei faktiske tala syner at det totalt er generert nær 42 000 DRG-poeng dei første månadene av 2011. For Helse Vest samla er dette totalt 2,8 % høgare enn i same periode i 2010. Per februar har alle dei fire helseføretaka ein DRG-produksjon som er like høg eller høgare enn i 2010. Samla sett tilseier aktivitetsbestillinga i oppdragsdokumentet frå HOD for 2011 ein auke i talet på DRG-poeng med 1,5 % frå første tertial 2010 når det blir teke omsyn til omgjering av enkelte tilleggsrefusjonar til DRG-poeng og anslått effekt av endra registreringspraksis.

Det samla talet sjukehusopphald (døgn og dag) var om lag 39 500 for dei fire helseføretaka ved utgangen av februar 2011, medan talet polikliniske konsultasjonar var rett over 140 000. Per februar 2011 hadde Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF ein aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald som var høgare enn aktivitetsnivået per februar 2010, medan Helse Fonna HF og Helse Førde HF hadde lågare aktivitetsnivå enn i 2010. I sum ligg helseføretaka i Helse Vest 1,5 % lågare enn aktivitetsnivået til same tid i 2010. Når det gjeld den polikliniske aktiviteten så ligg den heile 10,2 % høgare enn kva den gjorde ved utgangen av februar 2010. Samla sett tek løyvinga frå HOD høgde for ein somatisk poliklinisk aktivitetsvekst på 4,5 %. Alle dei fire helseføretaka har hatt eit høgare poliklinisk aktivitetsnivå så langt i 2011, enn kva dei hadde i 2010.

Psykisk helsevern

Per februar 2011 var aktivitetsnivået innan barne og ungdomspsykiatrien målt i liggjedøgn 9 % lågare enn til same tid i 2010. Uttrykt i absolutte tal er aktivitetsforskjellane små, og det er berre generert 130 færre liggjedøgn dei to første månadene av 2011 enn i 2010. Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF rapporterar om nokre fleire liggjedøgn enn året før, medan Helse Førde HF og Helse Fonna HF har generert færre liggjedøgn. I Helse Førde HF er reduksjonen i liggjedøgn i tråd med styrevedtak frå juni 2010 om å redusere sengjetalet. I Helse Fonna HF skuldast låg aktivitet mellom anna at ein har måtta stoppe inntak av pasientar ved BUP-Stord grunna total mangel på psykiater.

Indikatoren for dagbehandling innan BUP (som inneheld dagopphald og poliklinikk) syner per februar 2011 eit aktivitetsnivå som er om lag 5 % lågare enn ved utgangen av februar 2010. Så langt i 2011 er det til saman gjennomført rundt 20 500 polikliniske konsultasjonar og dagopphald, noko som er om lag 1 100 færre enn i same periode i 2010. Helse Bergen HF og Helse Førde HF har eit like høgt eller høgare aktivitetsnivå enn til same tid i 2010, medan aktivitetsnivået ved dei to siste helseføretaka er lågare.

Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne var per februar 2011 0,9 % lågare enn i tilsvarande periode i 2010 målt i talet liggjedøgn. I absolutte tal har det blitt generert om lag 42 000 liggjedøgn, noko som er rundt 400 færre enn i 2010. Av dei fire helseføretaka har Helse Bergen HF og Helse Førde HF generert like mange eller fleire liggjedøgn så langt i 2011, med Helse Førde HF og Helse Stavanger HF rapporterar lågare aktivitet enn i 2010. I Helse Bergen HF er det ønska å få til ei vridning frå døgntilrettelagt til polikliniske behandling.

Aktivitetsutviklinga innan dagbehandling (som inneheld dagopphald og poliklinikk) syner at den samla aktiviteten innan psykisk helsevern for vaksne er 1,1 % høgare enn ved utgangen av same månad året før. Av helseføretaka er det berre Helse Bergen HF som har eit aktivitetsnivå som er høgare enn til same

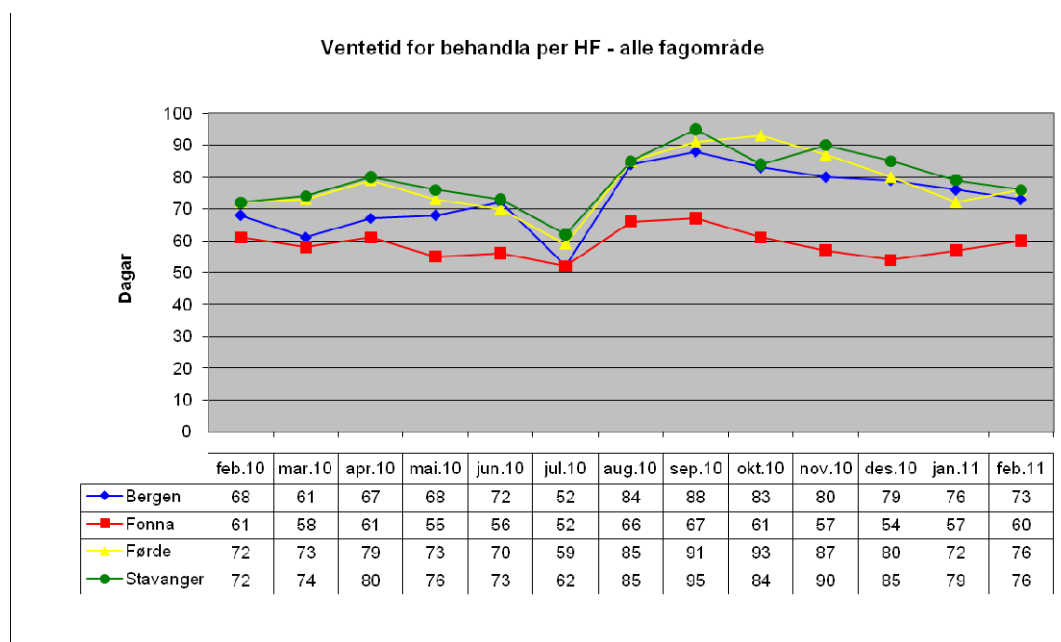
tid i 2010, medan Helse Førde HF, Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF har hatt lågare aktivitet enn i same periode i 2010. Uttrykt i absolutte tal er det gjennomført nær 35 500 polikliniske konsultasjonar og dagopphald dei to første månadene av året, noko som er om lag 400 fleire enn i 2010.

2. Ventetidsutvikling

I styrerapporteringa blir tal for ventetidsutviklinga henta frå det regionale datavarehuset, som er utvikla innan prosjektet "heilscapeleg 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.

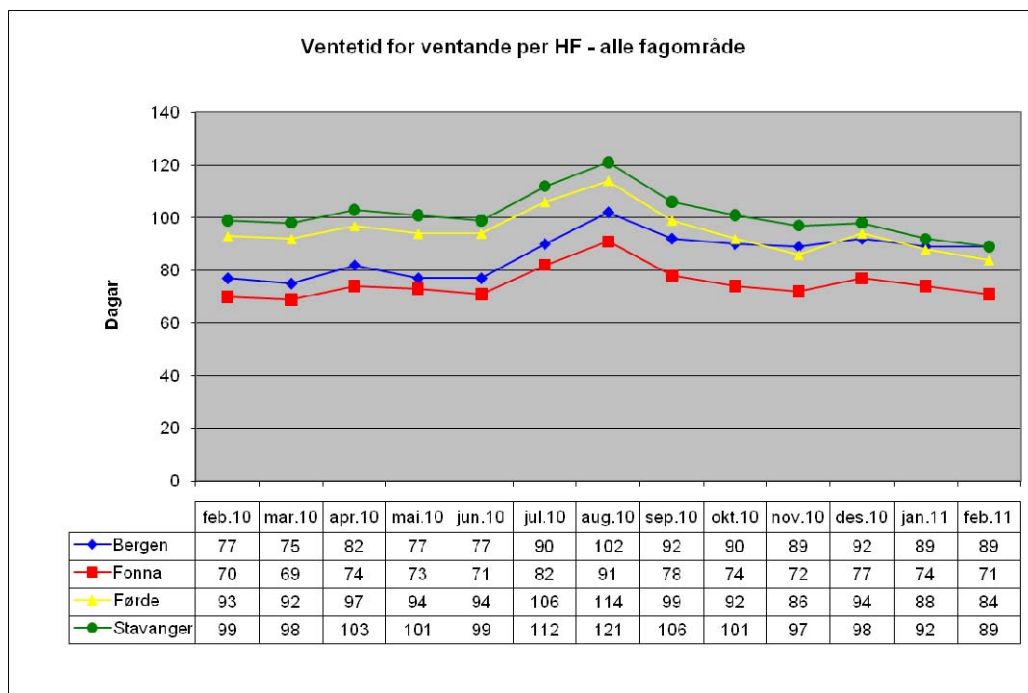
Den samla gjennomsnittlege ventetida for dei som starta behandling i februar 2010 var på 72 dagar, og for dei ventande 85 dagar. Forskjellen på disse to måla er litt forenkla at den ventande populasjonen kan innehalde mange langtidsventarar som påverkar ventetida, samt at denne populasjonen er meir påverka av feilregistreringar. Dette kan til dømes vere pasientar som alt har starta behandling ved sjukehuset, pasientar ikkje lengre ønskjer behandling, pasientar som har blitt behandla ein annan stad eller pasientar som har døydd, men som framleis står feilregistrert som ventande. Figuren nedanfor viser korleis dei gjennomsnittlege ventetidene varierar mellom helseføretaka for pasientar som har starta behandling, for alle fagområda samla.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Den samla gjennomsnittlege ventetida for dei pasientane som framleis ventar, fordelt per helseføretak, er vist i figuren nedanfor.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde

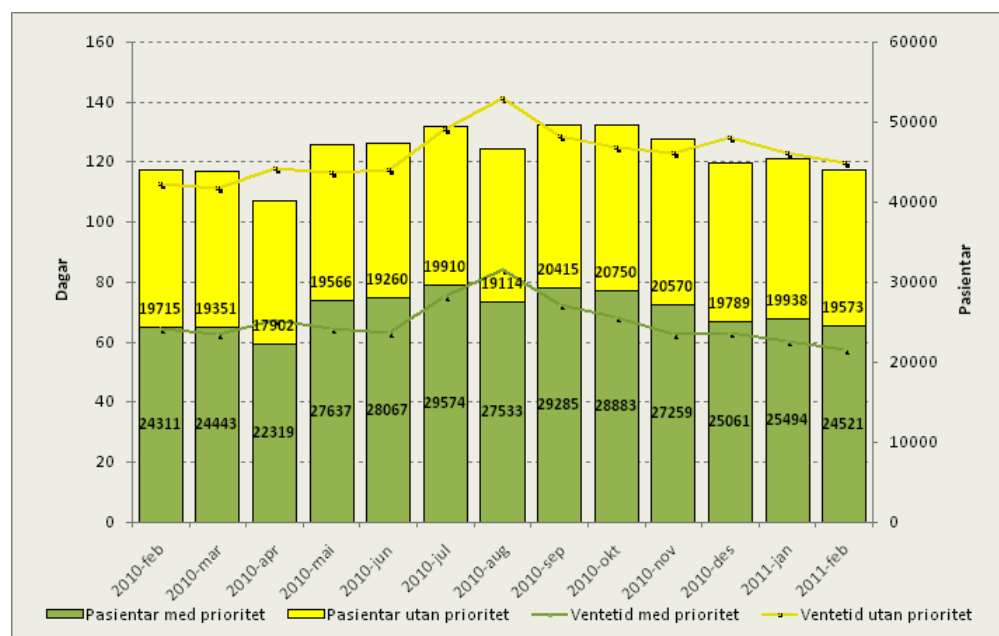


Somatikk

For dei fire helseføretaka samla har dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande innan somatikken stort sett gått gradvis nedover i hele perioden frå august 2010 til februar 2011. Dette gjeld både for ventande med prioritet og for ventande utan prioritet.

For pasientar med prioritet var ventetida ved utgongen av februar 2011 58 dagar, noko som er 2 dagar kortare enn førre månad, og 7 dagar kortare enn ved utgongen av februar 2010. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida 120 dagar, noko som er 7 dagar lengre enn i februar 2010.

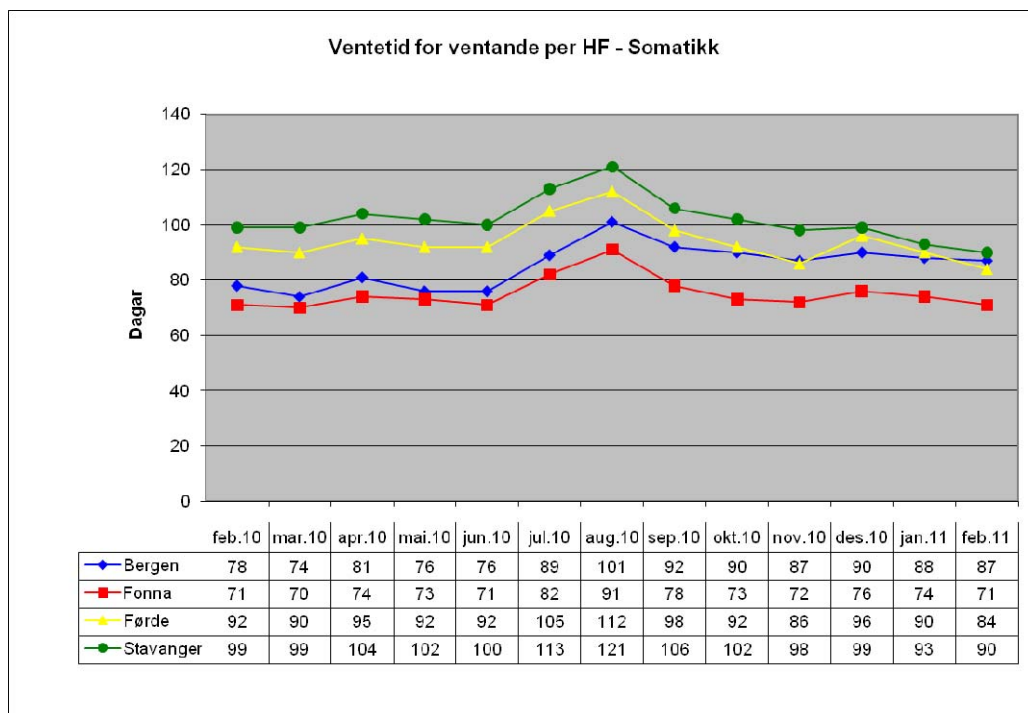
Gjennomsnittleg ventetid og tal ventande innan somatikk



Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle som framleis venta på behandling ved utgongen av februar 2011, både med og utan prioritet, var 85 dagar innan somatikken. Den samla ventetida ligg dermed 3 dagar lågare enn i januar 2011, og i gjennomsnitt 1 dag kortare enn til same tid i 2010. For pasientar som starta behandling i februar 2011 var den samla gjennomsnittlege ventetida 74 dagar, noko som er 1 dag kortare enn førre månad, men 4 dagar lengre enn ved i februar førre år (2010).

Helse Fonna HF var det helseføretaket som hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene ved utgongen av februar 2011, både for ventande med prioritet (43 dagar) og for ventande utan prioritet (96 dagar). Dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande med prioritet ved dei andre helseføretaka var 52 dagar i Helse Førde HF, 57 dagar i Helse Bergen HF og 65 dagar i Helse Stavanger HF ved utgongen av februar 2011. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritert var 106 dagar i Helse Førde HF, 123 dagar i Helse Stavanger HF og 136 dagar i Helse Bergen HF.

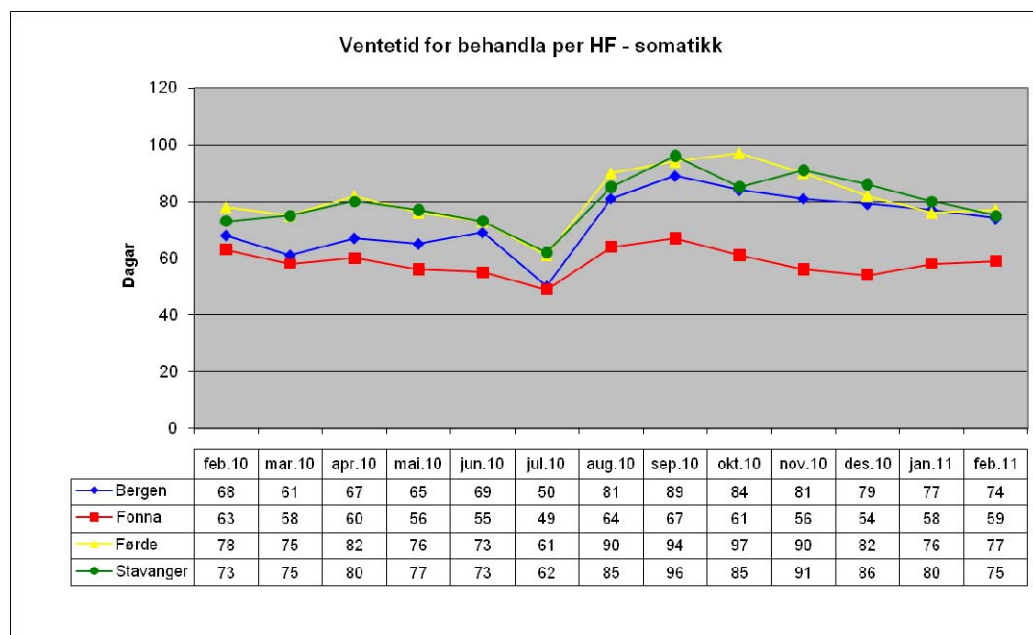
Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



I figuren over er utviklinga i den samla gjennomsnittlege ventetida for ventande, både for pasientar med og utan prioritet, vist slik den fordelar seg per helseføretak innan somatikken.

Ser ein på dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientane som starta behandling i februar 2011, så var dei 64 dagar for prioriterte og 94 dagar for ventande utan prioritet. For prioriterte pasientar er dette 2 dagar lengre gjennomsnittleg ventetid enn i februar 2010, og 1 dag kortare enn førre månad. For behandla pasientar utan prioritet er ventetida 13 dagar lengre for enn for eit år sidan, og 1 dag kortare enn i januar 2011.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – somatikk

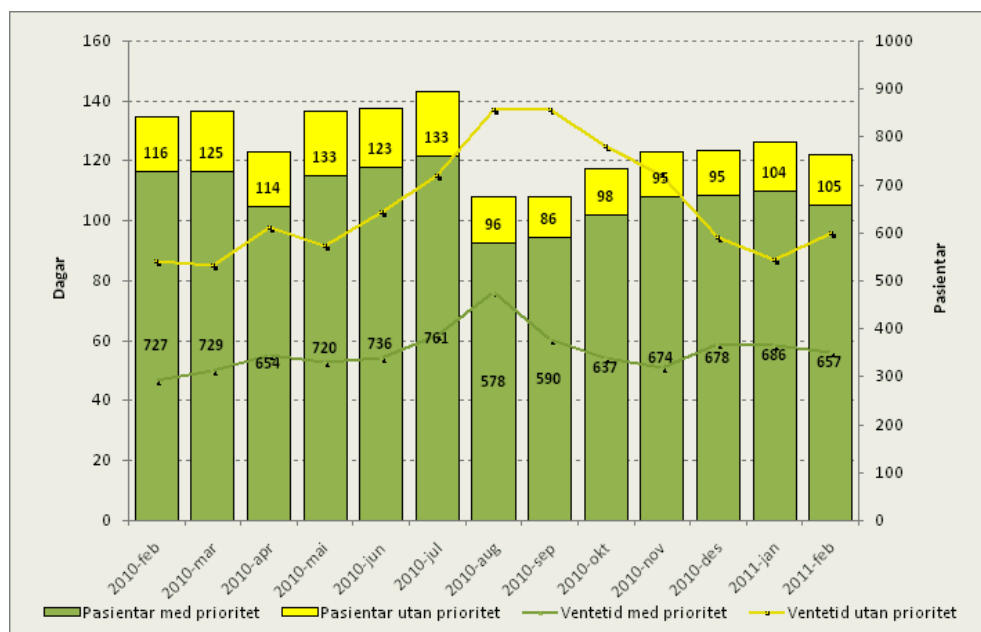


Den samla utviklinga i gjennomsnittleg ventetid for pasientar som er tatt til behandling, slik den fordeler seg per helseføretak er vist i figuren ovanfor.

Psykisk helsevern for barn og unge

Innan psykisk helsevern for barn og unge (BUP) har ventetidene i hovudsak peika nedover sidan august 2010 både for pasientar med og utan prioritet, med eit lite unnatak for prioriterte i desember 2010. For pasientar utan prioritet gjekk ventetida opp frå januar til februar 2011, medan ventetida har gått svakt ned for ventande med prioritet dei to seinaste månedane.

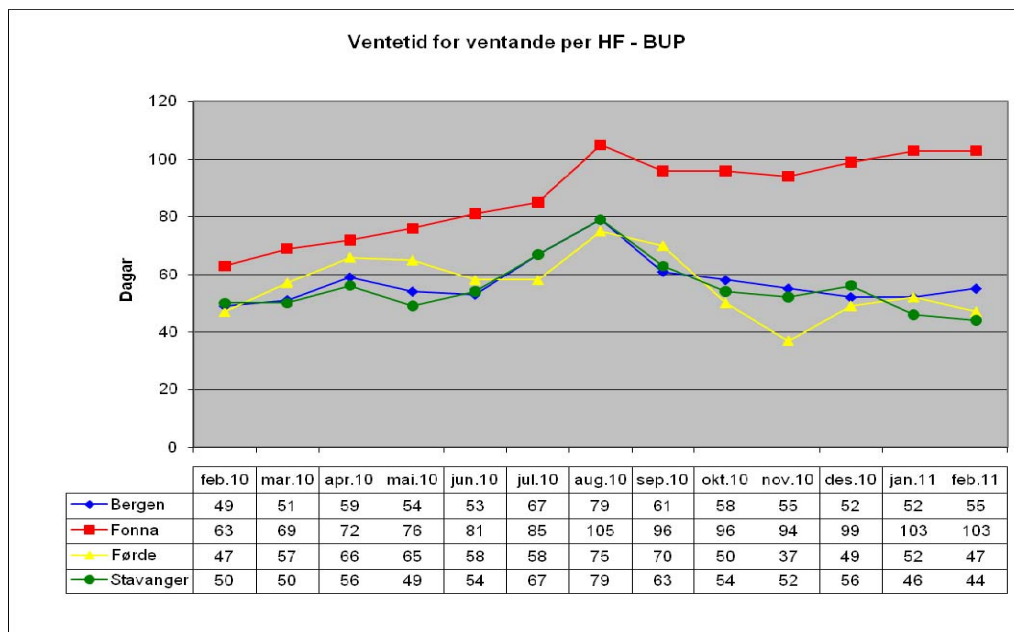
Gjennomsnittleg ventetid og tal ventande innan psykisk helsevern for barn og unge (BUP)



Den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet var 56 dagar ved utgangen av februar 2011. Dette er 3 dagar kortare enn ved utgangen av førre månad og 9 dagar lengre enn i februar 2010. For dei ventande utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida per februar 2011 96 dagar, noko som er 10 dagar lengre enn for eit år sidan. Figuren over syner og at den gjennomsnittlege ventetida framleis er lågare for pasientar med prioritet, enn for dei utan prioritet. Samla gjennomsnittleg ventetid for alle som

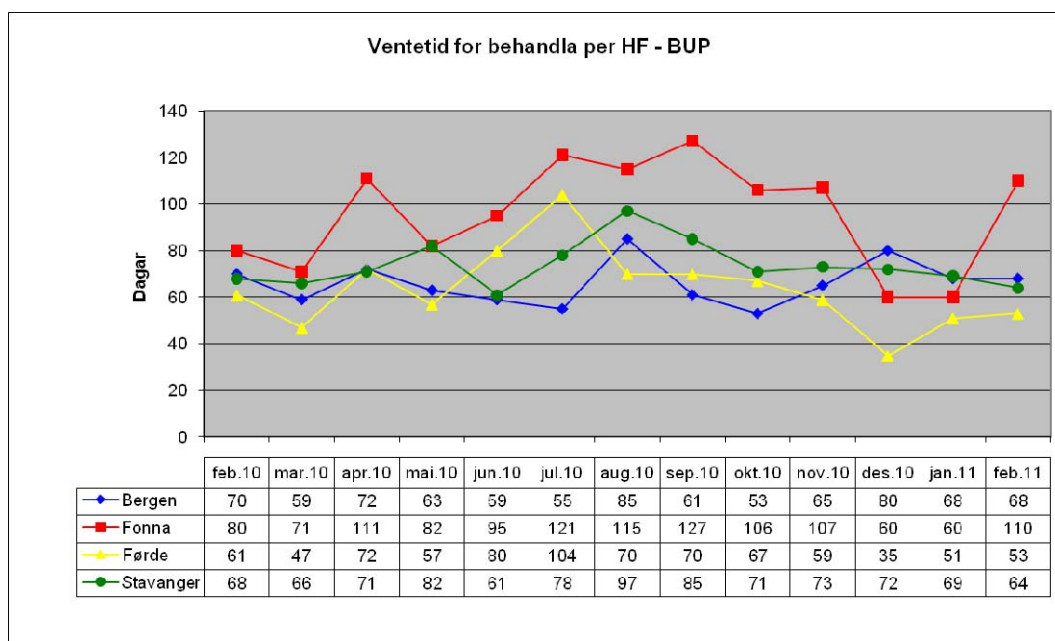
venta innan BUP ved utgongen av februar 2011 var 62 dagar. Samla ventetida for pasientane som starta behandling i februar 2011 var og 68 dagar i gjennomsnitt. For behandla var den samla ventetida kortare enn for eit år sidan, mens den ikkje var det for dei ventande.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – BUP



Den gjennomsnittlege ventetida for pasientar med prioritet var kortast i Helse Førde HF ved utgongen av februar 2011 med 33 dagar i gjennomsnitt. Ventetidene for prioriterte i dei andre helseføretaka var 37 dagar i Helse Stavanger HF, 40 dagar i Helse Bergen HF og heile 104 dagar i Helse Fonna HF. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritet varierte frå 64 dagar i Helse Fonna HF til 128 dagar i Helse Stavanger HF.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – BUP



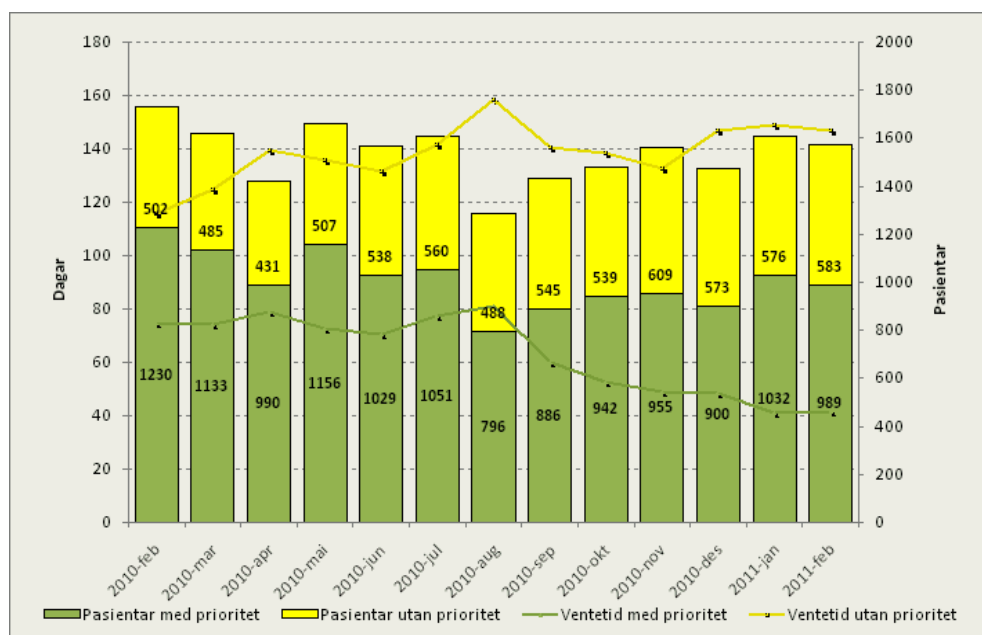
Ventetida for prioriterte pasientar som blei tatt til behandling i februar 2011 var 69 dagar, noko som er 8 dagar lengre enn for eit år sidan. Talet på pasientar utan prioritet som startar behandling er svært lågt, noko som gir store variasjonar i dei gjennomsnittlege ventetidene. I gjennomsnitt var ventetida 92 dagar

for pasientar utan prioritet som blei tatt til behandling i februar 2011, noko som er det same som for eit år sidan.

Psykisk helsevern for vaksne

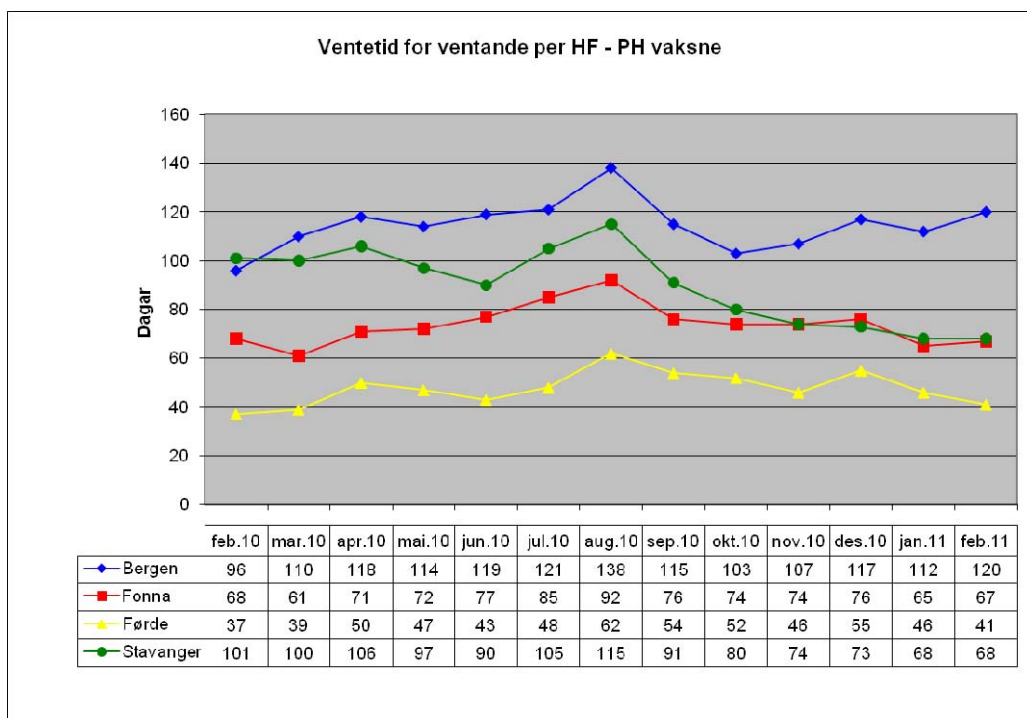
Av figuren nedanfor som syner utviklinga i gjennomsnittlege ventetider innan psykisk helsevern for vaksne ser ein at ventetidene har gått ned dei seks siste månadene for ventande med prioritet. Ved utgangen av februar 2011 var den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet 42 dagar og 147 dagar for dei utan prioritet. For pasientar med prioritet er denne ventetida i gjennomsnitt heile 33 dagar kortare enn for eitt år sidan og lik ventetida i januar 2011. For ventande utan prioritet er ventetida markant lengre enn for eit år sidan. Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande var 81 dagar per utgangen av februar 2011. Dette er i gjennomsnitt 6 dagar kortare enn i februar 2010, men 1 dag lengre enn ved utgangen av førre månad. For pasientane som starta behandling i februar 2011 var den samla gjennomsnittlege ventetida 43 dagar, noko som er 8 dagar kortare enn i februar 2010 og 2 dagar kortare enn i januar 2011.

Gjennomsnittleg ventetid og tal ventande innan psykisk helsevern for vaksne



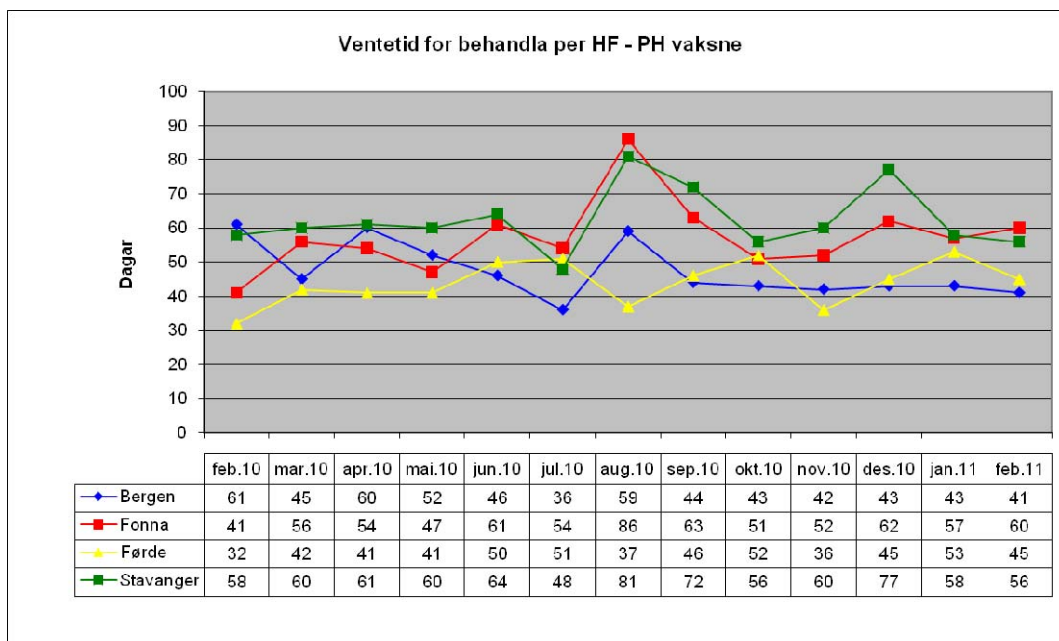
Helse Bergen HF og Helse Førde HF hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar ved utgangen av februar 2011 med høvesvis 34 og 35 dagar, medan Helse Stavanger HF hadde dei lengste gjennomsnittlege ventetidene for dei same pasientane med 49 dagar. Gjennomsnittleg ventetid for prioriterte pasientar i Helse Fonna HF var 48 dagar ved utgangen av februar. For ventande utan prioritet varierte dei gjennomsnittlege ventetidene frå 61 dagar i Helse Førde HF til 271 dagar i Helse Bergen HF.

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



For prioriterte pasientar som vart tatt til behandling i februar 2011 var den gjennomsnittlege ventetida 43 dagar, noko som er 8 dagar kortare enn for 12 månader sidan. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida for pasientar som starta behandling i februar 2011 var 82 dagar, noko som er 30 dagar lengre enn for eit år sidan.

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



3. Epikrisetid

Epikrisetider	Resultat	Mål	Status	=
Samlet Bilde				
Epikrisetid psykisk helsevern	74	100	●	
Epikrisetid somatikk	73	100	●	

I 2011 er den nasjonale målsettinga justert opp til at 100 % av epikrisane skal være sendt innan 7 dagar, mot 80 % tidlegare år. I februar 2011 var delen epikrisar sendt innan 7 dagar 73 % innan somatikk, medan delen låg på 74 % innan psykisk helsevern. Framleis er det generelle biletet at epikrisetidene i regionen har halde seg relativt stabile dei siste 12 månadene, om enn kanskje litt stigande tendens innan somatikken. Framleis er det i hovudsak høgare prosentdel sendt tidsnok innan psykisk helsevern enn innan somatikken.

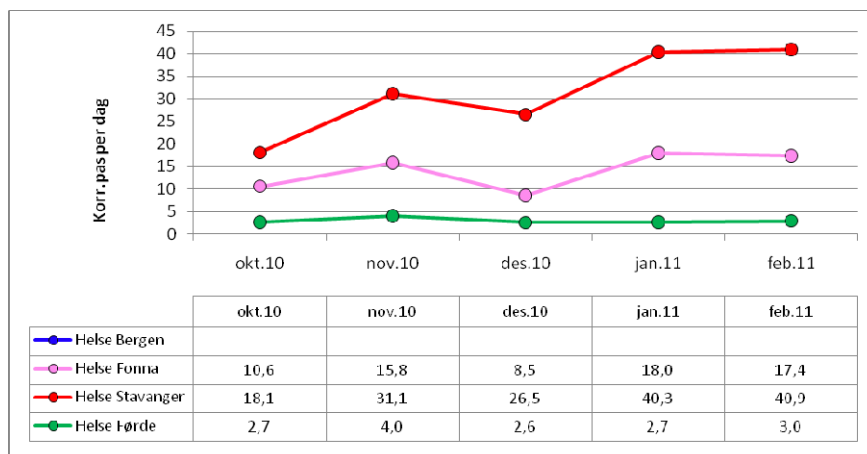
Innan psykisk helsevern er det ingen av helseføretaka som klarar å nå målsettinga om 100 % epikrisar sendt innan 7 dagar. Høgast ligg Helse Bergen HF med over 90 % sendt innan 7 dagar i februar 2011, deretter følgjer Helse Førde med HF 84 %, Helse Fonna HF med 72 % og Helse Stavanger med 63 %.

Innan somatikken er det heller ingen helseføretak som har klart å oppfylgje den nye målsettinga i 2011. Helse Førde HF hadde og den høgaste delen epikrisar sendt innan 7 dagar innan somatikken i februar 2011, med 86 %. Deretter følgjer Helse Bergen HF med 74 %, Helse Stavanger HF med 71 % og Helse Fonna HF med 68 %.

4. Korridorpasientar

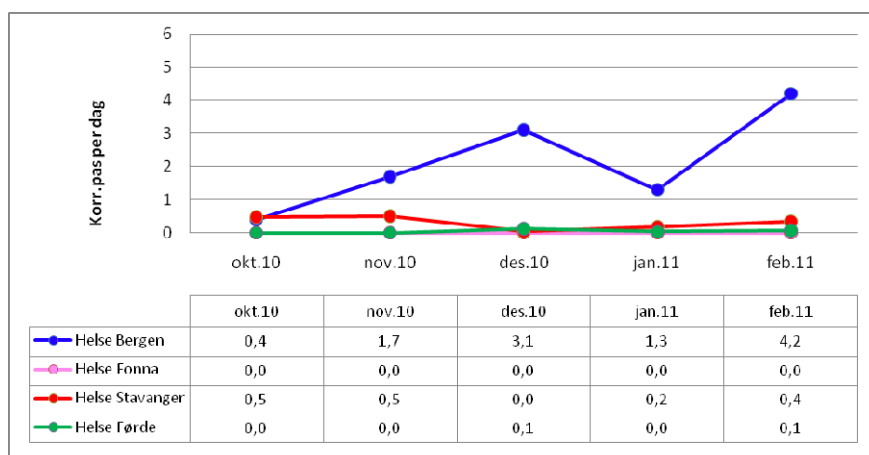
På styremøtet i desember 2010 blei det semje om at rapportering på korridorpasientar skulle inngå som ein del av den ordinære rapporteringa frå verksemda. Figuren under viser utviklinga i bruk av korridorplassar per måned innan psykisk helsevern og somatikk per helseføretak dei siste månadene av 2010 og fram til i utgangen av februar 2011.

Gjennomsnittleg tal korridorpasientar per dag innan somatikk



Innan somatikken i Helse Stavanger har delen korridorpasientar i gjennomsnitt vore 40 pasientar per dag dei to siste månadene. Det har vore moderat bruk av pasienthotellet og korridorbruken har og samanheng med mange utskrivingssklare pasientar i sjukehuset. Helse Fonna HF har og utfordringar knytt til korridorpasientar innan somatikken. I januar og februar 2011 har helseføretaket i gjennomsnitt hatt rundt 18 pasientar på korridor per døgn. I Helse Førde HF er utfordringane førebels mykje mindre, då dei i gjennomsnitt har hatt rundt 3 pasientar liggande på korridor per døgn dei seinaste månadane.

Gjennomsnittleg tal korridorpasientar per dag innan psykisk helsevern



Situasjonen i Helse Bergen sidan siste rapportering er framleis ikkje tilfredsstillande. Som i desember 2010 er det nytta korridor plassar i store deler av februar månad. Saken blir følgt opp i tett dialog med Helse Bergen, og tiltak er starta opp, men ein får ikkje full effekt av tiltaka grunna at ein stor del av kapasiteten er knytt opp mot utskrivingsklare pasientar. Utan at desse vert tekne i mot av kommunane og då særleg Bergen kommune, vil effekten av tiltaka vere meir avgrensa. Helse Fonna HF og Helse Fjorde HF rapporterar om svært få korridor pasientar innan psykisk helsevern. Helse Fonna HF har ikkje korridor pasientar og Helse Fjorde har langt under ein per dag i gjennomsnitt. Innan psykisk helsevern i Helse Stavanger er det og gjennomgåande låg bruk av korridor plassar i perioden og i gjennomsnitt 0,1 per dag.

5. Økonomi

5.1 Resultat

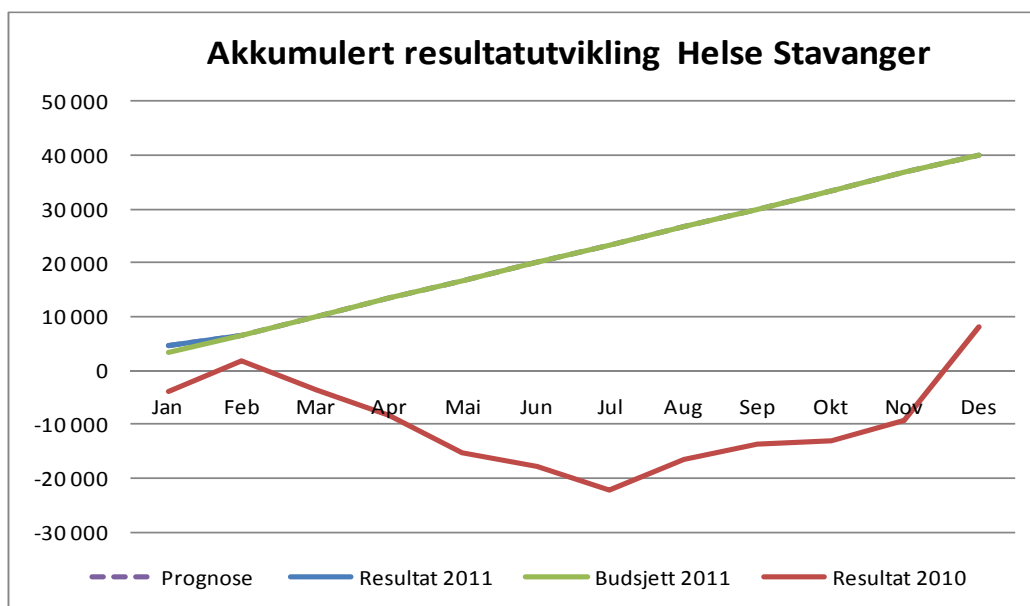
Nye berekningar viser eit høgare kostnadsnivå knytt til pensjon enn det som låg til grunn for budsjett føresetnadane for 2011. I påvente av endeleg avklaring på statens handtering av denne meirkostnaden er resultatoversikten pr februar korrigert for dei auka pensjonskostnadane.

	Februar			Hittil pr. februar		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest	1 886	152	1 734	2 989	493	2 496
Helse Bergen	22 232	18 250	3 982	36 013	28 681	7 332
Helse Fonna	-4 374	905	-5 279	-3 311	1 719	-5 030
Helse Fjorde	-8 196	-3 572	-4 624	-9 524	-7 145	-2 379
Helse Stavanger	1 846	3 306	-1 460	6 441	6 603	-162
Fellesområde, føretaksgruppa	18 749	8 822	9 927	25 126	17 599	7 527
Administrasjonen	698	-139	837	3 071	-241	3 312
Helse Vest IKT	1 150	-202	1 352	4 512	-379	4 891
Til saman	33 991	27 522	6 469	65 317	47 330	17 987

Alle tall i helle tusen

Akkumulert resultat justert for auka pensjonskostnader pr februar er positivt med kr 65,3 mill som er kr 18 mill betre enn budsjettet.

Helse Stavanger

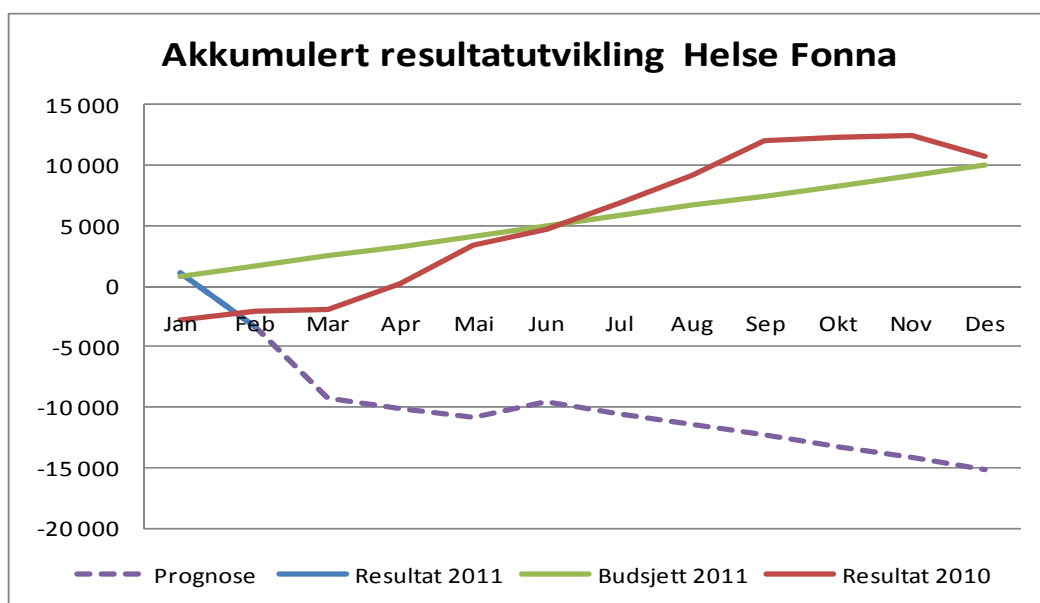


Alle tall i heile tusen – 2010 resultatet er ikkje korrigert for pensjonsjusteringa i desember

I februar har Helse Stavanger eit resultat som er pluss kr 1,8 mill noko som er kr 1,5 mill svakare enn budsjettert. Akkumulert er resultatet kr 6,4 mill som er kr 0,2 mill dårlegare enn budsjettert.

Inntektssida har eit akkumulert avvik på totalt kr 6,7 mill. Av dette er kr 3,6 mill knytt til poliklinisk verksemd og kr 6,5 mill til innsatsstyrt finansiering. Personalkostnadane syner eit negativt avvik på omlag kr 8 mill etter to månader som justert for lønn knytt til prosjekt med tilhøyrande inntekter gir eit reelt avvik på kr 5 mill. Varekostnadane har eit positivt avvik på kr 6,4 mill og er i hovudsak knytt til gjestepasientområdet. Andre driftskostnader har eit positivt avvik på kr 6,1 mill og skuldast hovudsakleg at budsjetterte vedlikehaldskostnader på totalt kr 2,2 mill foreløpig ikkje har påløpt. Helse Stavanger rapporterer at føretaket analyserer avvika med primært fokus retta mot aktivitet og inntekter samt på personalkostnadane for slik å sikre at føretaket har tiltak som kan eliminere den auka risikoen som er avdekka.

Helse Fonna

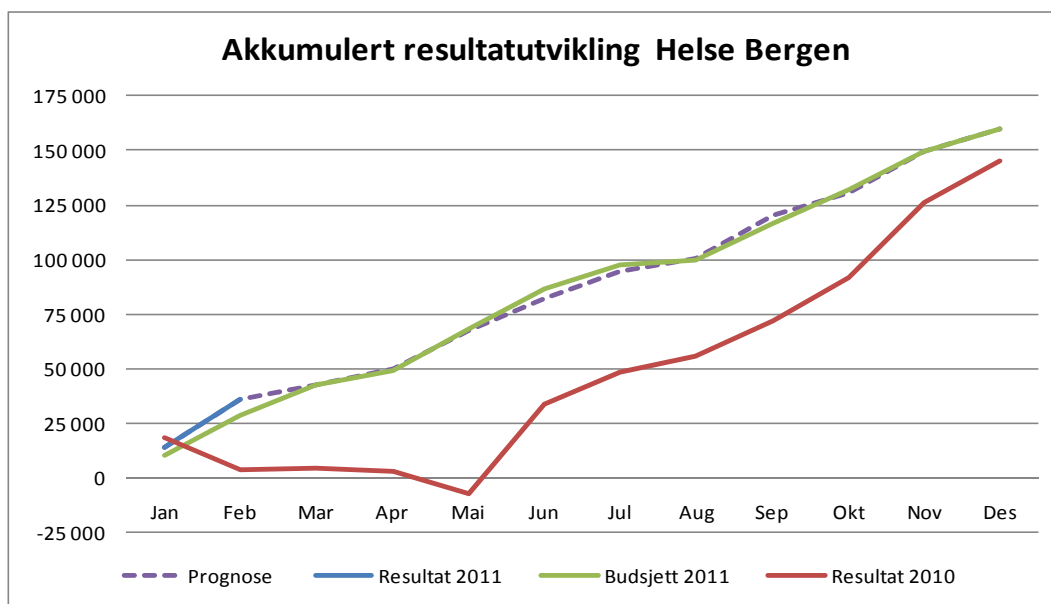


Alle tall i heile tusen – 2010 resultatet er ikkje korrigert for pensjonsjusteringa i desember

Resultatet i februar viser eit underskot på kr 4,4 mill mot et budsjettert overskot på kr 0,9 mill. Dette gir eit negativt budsjettavvik på kr 5,3 mill. Akkumulert resultat er etter to månader minus kr 3,3 mill som er kr 5 mill dårlegare enn budsjettert.

Inntektene viser eit positivt avvik på kr 4,7 mill medan personalkostnadane inkludert innleige av personell frå byrå og viser eit negativt avvik på kr 9 mill. Lønnskostnadane har i perioden frå hausten 2010 – februar 2011 hatt ei urovekkande utvikling. Hovudårsaka til avviket er ei gradvis oppbygging av grunnbemanninga samstundes som føretaket ikkje har redusert bruken av vikarar og overtid tilsvarende. Andre driftsutgifter viser eit negativt akkumulert avvik på kr 1,1 mill og største delen av avviket er relatert til kjøp av driftsutstyr medan utgiftene til energi dreg i positiv retning.

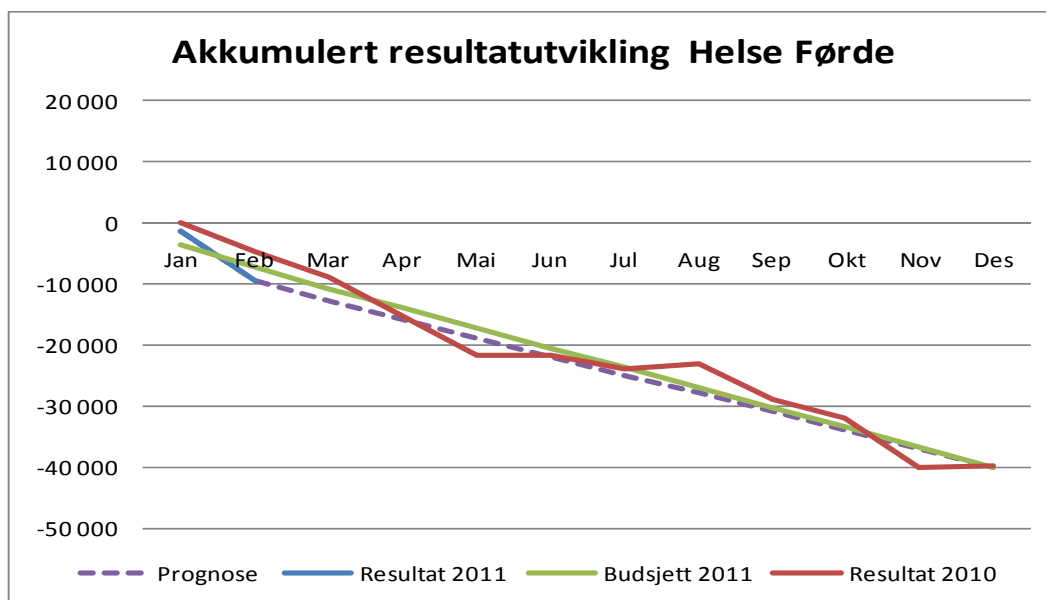
Helse Bergen



Alle tall i heile tusen – 2010 resultatet er ikkje korrigert for pensjonsjusteringa i desember

Rekneskapen for februar viser eit resultat på kr 22,2 mill. Dette er kr 4 mill betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 36 mill som er kr 7,3 mill betre enn budsjettert.

Driftsinntektene viser eit positivt budsjettavvik på kr 2,6 mill. Kostnadssida syner eit positivt budsjettavvik på omlag kr 5 mill. Lønnskostnad og ekstern innleie viser eit positivt budsjettavvik på om lag kr 8 mill når ein korrigerer for meirkostnad pensjon. Dette kan indikere at månadsverk og tilhøyrande lønnskostnad er på eit ønskeleg nivå sett i forhold til budsjett. Etter to månader er det eit negativt budsjettavvik knytt til energikostnadar på om lag kr 6 mill og føretaket melder at dei har fokus på tiltak som er retta mot energiområdet.



Alle tall i heile tusen – 2010 resultatet er ikkje korrigert for pensjonsjusteringa i desember

Resultatet i februar er minus kr 8,2 mill som er kr 4,6 mill svakare enn budsjettert. Akkumulert resultat er minus kr 9,5 mill som kr 2,4 mill lågare enn budsjett.

Inntektene er hittil i år kr 4,4 mill lågare enn budsjettert. Kostnadssida viser eit positivt avvik mot budsjett på kr 2,0 mill. Lønnskostnadane syner eit meirforbruk på kr 1,4 mill medan varekostnadane har eit meirforbruk på kr 0,4 mill. Det er eit mindreforbruk knytt til andre driftskostnader på kr 3,5 mill.

Kjøp av helsetenester

Resultatet pr februar er kr 7,5 mill betre enn budsjettert. Avviket er hovudsakleg knytt til kjøp av lab-/røntgentenester.

Administrasjonen

Resultatet pr februar er kr 3,3 mill betre enn budsjettert og skuldast hovudsakleg lågare bemannings- og konsulentbruk enn planlagt i årets to første månader.

Sjukehusapoteka Vest

Føretaket har i februar eit resultat på pluss kr 1,9 mill som er kr 1,7 mill betre enn budsjettert. Akkumulert har føretaket eit resultat som er kr 2,5 mill betre enn budsjettert. Varesalsinntektene er kr 3,5 mill over budsjett medan tenestesalet er litt under. Noko lågare varekostprosent enn budsjettert bidreg saman med det positive avviket i varesalet til eit dekningsbidrag som er kr 1,3 mill over budsjett. Personalkostnadane er kr 0,5 mill under budsjett og andre driftskostnader er kr 0,1 mill over budsjett.

Helse Vest IKT AS

Resultatet i februar er kr 1,2 mill som er kr 1,4 mill betre enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 4,9 mill betre enn budsjettert. Avviket skuldast hovudsakleg lågare konsulent og lisenskostnader enn budsjettert. Føretaket reknar med at avviket vil flate ut over tid.

5.2 Omstilling

Helse Stavanger

Føretaket har realisert kr 2,8 mill av den planlagde effekten på kr 8,1 mill pr februar. Dette utgjer ein realiseringsprosent på 35 % som er ein nedgang på 11 prosentpoeng frå januar. Helse Stavanger melder om auka fokus på oppfølging av tiltaka.

Helse Fonna

Føretaket har starta arbeidet med ei ny tiltakspakke. Alle klinikkar i føretaket har fått krav om tiltak, hovudsakeleg knytt til bemanningsområdet. Administrerende direktør ber om at månadleg rapportering på måloppnåing blir etablert frå og med neste rapportering.

Helse Bergen

Helse Bergen rapporterer ikkje på spesifikke omstillingstiltak.

Helse Førde

Føretaket har ei omstillingspakke på kr 31,6 mill for året. Pr februar har tiltaka hatt ei effekt på kr 2,7 mill som gir ein realiseringsprosent på 83 % målt mot planlagt effekt på kr 3,3 mill. Føretaket melder tiltaksprognose som tilseier 100% effekt ved årets slutt.

5.3 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest	13 728	13 728	0
Helse Bergen	160 000	160 000	0
Helse Fonna	-15 000	10 000	-25 000
Helse Førde	-40 000	-40 000	0
Helse Stavanger	40 000	40 000	0
Fellesområde, føretaksgruppa	40 000	40 000	0
Administrasjonen	0	0	0
Helse Vest IKT	283	283	0
Sum	199 011	224 011	-25 000

Alle tall i heile tusen

Alle føretak med unntak av Helse Fonna melder ei prognose som tilsvarer budsjetttert resultatkrav.

Helse Fonna rapporterte i januar ei resultatprognose på minus 12,5 mill. Denne er nå forverra til å gi ei prognose som er kr 25 mill svakare enn budsjetttert resultatkrav. Ved kvalitetssikringa av budsjetta i januar ga administrerende direktør ei middels risikovurdering på kr 30 mill dersom føretaket ikkje snarast startar iverksetting av kompensierende tiltak. Denne vurderinga saman med resultatutviklinga etter to månader understrekar viktigheita av å få effektive tiltak på plass.

5.4 Likviditet

Helse Vest har ved utgangen av februar ein netto likviditet på minus kr 853 mill (innskott bank med fråtrekk for driftskreditt i Noregs Bank). Grafen under viser forventta utvikling i netto driftskreditt for året.



Likviditeten forverrar seg mot slutten av året som følgje av betaling av KLP reguleringspremie. Samla sett ligg likevel driftskreditten godt innafor tildelt trekkramme. Det er usikkerheit knytt til prognosen særleg i forhold til framdrifta på investeringsprosjekta, men og i forhold til resultatoppnåinga. Helse Vest vil følgje opp likviditetssituasjonen framover og om nødvendig treffe tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

6. Omdømme

Omdømme	Resultater	Mål	Status	=
Samfunn				
Tiltro til tjenesten	81	80	●	
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	2	0	●	
Inntrykk av det regionale hels...	60	80	●	
Pasienter og pårørende				
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	2	0	●	
Avvik tiltro pasienter og pårø...	-4	0	●	

6.1 Tiltru til tenesta – januar måned

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

Prosentdelen som har svært eller ganske stor tiltru til spesialisthelsetenesta er i februar 81 prosent. Dette er tilbake frå januar, då tiltrua var på 83 prosent. Endringa er ikkje stor nok til å vere statistisk signifikant. Sjølv om tiltrua justerer seg litt ned i forhold til førre måned, er det likevel ei stadfesting på at tiltrua er tilbake til nivået vi hadde før uroa rundt debatten om lokalsjukehusa, då denne indikatoren varierte mellom 81-83 prosent. Gjennomsnittet for alle målingane er 79,3.

Vi ser ein nedgang i tiltrua i alle sjukehusområda, men mest stabil i Helse Bergen og Helse Stavanger. Tiltrua går ned i Helse Fonna (frå 82 til 78 prosent) og i Helse Førde (frå 80 til 72 prosent). Endringa for Helse Førde er statistisk signifikant, mens endringa i Helse Fonna ikkje er det.

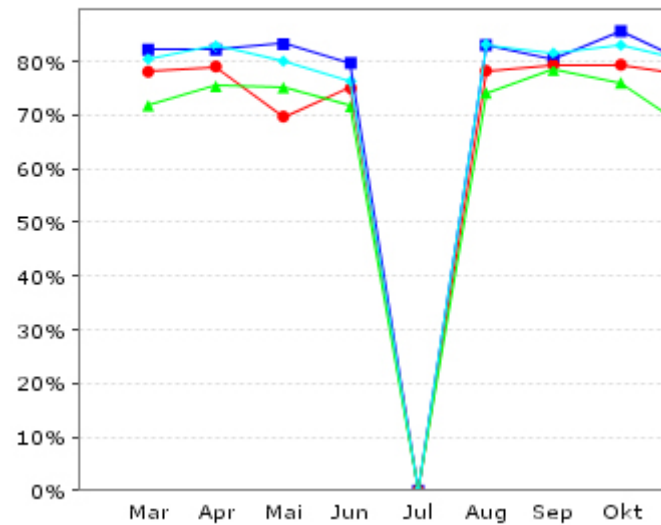
Rangert meget stor tiltro eller ganske stor tiltro

Plass	Enhet	Prosent	Status
1	Helse Bergen	84%	●
2	Helse Stavanger	81%	●
3	Helse Fonna	78%	●
4	Helse Førde	72%	●

Rangert meget stor tiltro eller ganske stor tiltro

Plass	Enhet	Prosent	Status
1	Helse Bergen	85%	●
2	Helse Fonna	82%	●
3	Helse Stavanger	81%	●
4	Helse Førde	80%	●

Utvikling over tid meget og ganske



6.2 Inntrykk av det regionale helseføretaket

Inntrykket av det regionale helseføretaket er i februar på 60 prosent, og likt som for januarmålinga. Dette ligg over gjennomsnittet for alle målingane, som inkludert februarmålinga er 57,4 prosent.

