

Styresak

Går til: Styremedlemmer
 Føretak: Helse Vest RHF
 Dato: 19.05.2009
 Sakhandsamar: Jan Erik Lorentzen
 Saka gjeld: **Rapport frå verksemda per april 2009**

Arkivsak
 2009/138
Styresak 051/09 B

Styremøte 03.06.2009

Bakgrunn:

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 30. april 2009. 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.

Kommentarar:

1. Aktivitetsutvikling

 Aktivitetsutvikling	Resultat	Mål	Status
Somatikk			
Aktivitet målt i DRG-poeng	3,2%	1,5%	
Aktivitet målt i opphald	1,9%	1,5%	
Endring i DRG-indeks	1,3%	0,0%	
Poliklinisk aktivitet	-0,6%	1,5%	
Psykisk Helsevern for Barn og unge			
Aktivitet døgntillegging	11,8%	5%	
Aktivitet dagtillegging	5,8%	5%	
Psykisk helsevern for voksne			
Aktivitet døgntillegging	0,0%	5%	
Aktivitet dagtillegging	-3,4%	5%	

Somatikk

Samla aktivitetsutviklinga for heile Helse Vest ved utgangen av april 2009 syner at den somatiske aktiviteten (målt i talet på produserte DRG-poeng) var 3,2 % høgare enn ved utgangen av same

periode i 2008. Alle dei fire helseføretaka har ein høgare produksjon så langt i 2009 enn dei hadde til same tid i fjor. Veksten varierar frå om lag 3 % i Helse Bergen til rundt 4 % i Helse Fonna og Helse Førde, medan Helse Stavanger ligg marginalt høgare enn Helse Bergen.

Utviklinga i DRG-poeng kan delast i to komponentar. Det eine er aktivitetsutviklinga målt i sjukehusopphald, som er 1,9 % høgare, medan den andre komponenten er DRG-indeksen som er 1,3 % høgare enn i april 2008.

Per april 2009 var aktivitetsnivået innan somatisk poliklinisk behandling -0,6 % lågare enn i april året før, men trenden tydar på ein stigande aktivitet. Berre Helse Bergen (-1 %) og Helse Førde (-2 %) har ein lågare aktivitet per april 2009, medan dei to andre HF-a har eit aktivitetsnivå på poliklinikk som ligg 1 % - 1,5 % høgare. Totalt er det rapportert inn om lag 250 000 polikliniske konsultasjonar i perioden.

Psykisk helsevern

Den samla døgnaktiviteten innan barne og ungdomspsykiatrien er 11,8 % høgare enn i same tidsperiode i 2008. Dei absolutte tala syner at forskjellane er relativt små, sjølv om endringa i prosent er høg. I absolutte tal var det samla 600 fleire liggjedøgn i perioden januar til april 2009 enn i den same perioden i 2008. Helse Fonna, Helse Stavanger og Helse Førde har fleire liggjedøgn enn året før, medan Helse Bergen har generert om lag same tal liggjedøgn.

Innan BUP syner indikatoren for dagbehandling BUP (dagopphold og poliklinikk) eit aktivitetsnivå per april 2009 som er om lag 5,8 % høgare enn i same tidsperiode i 2008. Til saman er det gjennomført 40 000 konsultasjonar og dagopphold per april 2009, noko som er omlag 2 000 fleire enn same periode i 2008. Helse Førde har den høgaste aktivitetsveksten, men alle dei tre andre helseføretaka har eit høgare aktivitetsnivå i 2009. Helse Førde skriv at aktivitetsveksten skuldast auka produktivitet hjå behandlarane, då det ikkje er tilførd nye stillingar.

Per april 2009 var aktiviteten innan psykisk helsevern for vaksne når det gjeld døgnbehandling (målt i liggjedøgn) på same nivå som i 2008 (0 %). I absolutte tal tilseier dette at nær 88 000 liggjedøgn er generert i perioden. Av føretaka er det berre Helse Stavanger som rapporterar om fleire liggjedøgn per april 2009, enn til same tid i fjor.

Aktiviteten innan dagbehandling (dagopphold og poliklinikk) er -3,4 % lågare enn året før innan psykisk helsevern for vaksne. Helse Førde og Helse Stavanger har eit lågare aktivitetsnivå enn dei hadde i same perioden i 2008. Helse Bergen ligg på tilnærma same aktivitetsnivå som i 2008, medan Helse Fonna har ein noko høgare aktivitet. Uttrykt i absolutte tal blei det gjennomført om lag 55 500 konsultasjonar og dagopphold, noko som er om lag 2000 færre enn per april 2008.

2. Ventetidsutvikling

 Ventetidsutvikling		Resultat	Mål	Status	=
Somatikk					
Gjennomsnittlig ventetid		102	90		
Del med rett til helsehjelp		50%	61%		
Psykisk Helsevern for Barn					
Gjennomsnittlig ventetid		72	90		
Del med rett til helsehjelp		87%	77%		
Psykisk helsevern for voksne					
Gjennomsnittlig ventetid		103	90		
Del med rett til helsehjelp		78%	77%		
Tverrfaglig behandling av rusmiddelbrukere					
Forventa maksimal ventetid		97	180		
Del med rett til helsehjelp		91%	77%		

Somatikk

Den gjennomsnittlige ventetida innan somatikken har vore aukande i 2008 (når det gjeld ventetidsutviklinga i Helse Vest syner vi til eiga styresak som tek for seg utviklinga i helseregionen i perioden frå 2003 til 2008).

Frå og med januar 2009 synes denne trenden å vere snudd då dei gjennomsnittlige ventetidene minkar for regionen samla sett. I gjennomsnitt var ventetida 102 dagar for dei som framleis venta på behandling ved utgongen av april 2009. Dette er i gjennomsnitt 6 dagar lågare enn ved utgongen av 2008. Ventetida har gått mest markert ned for pasientane utan prioritet¹, men den er og redusert for dei ventande med prioritet. Ved utgongen av april 2009 var ventetidene 75 dagar for pasientar med prioritet og 130 dagar for dei utan.

Av helseføretaka er det særleg Helse Bergen som har klart å redusera dei gjennomsnittlige ventetidene. Deler av denne reduksjonen må nok tilskrивast "rydding" i ventelistene, då Helse Bergen alt har starta opp eit slikt arbeid (sjå styresak 053/2009). Dei gjennomsnittlige ventetidene er lengst hos dei private ideelle sjukehusa, medan Helse Stavanger har dei kortaste gjennomsnittlige ventetidene. Helse Førde og Helse Fonna har tilnærma lik ventetid (100 dagar), og Helse Bergen nå nærmar seg det same nivået som desse to føretaka.

Delen ventande som er tildelt prioritet har halde seg stabilt rundt 50 % det seinaste året, og varierar mellom HF-a frå om lag 40 % i Helse Førde til 55 % i dei andre helseføretaka.

¹ I tråd med tilrådingane i prosjektet "Riktigere prioritering i helsetjenesten" (fellesprosjekt mellom Helsedirektoratet og dei 4 RHFa) vil prioriteringskategorien "rett til nødvendig helsehjelp" (rettighetspasient) også bli kalla "rett til prioritert helsehjelp".

Psykisk helsevern for barn og unge

Innan psykisk helsevern for barn og unge har ventetidsutviklinga vore positiv dersom vi ser på utviklinga dei siste 12 månadane. Den samla ventetida for alle ventande har gått ned frå 81 dagar i april 2008 til 72 dagar i april 2009. Nedgangen i ventetid gjeld både dei ventande med prioritet og dei utan prioritet, men den har gått mest ned for dei ventande utan prioritet.

Ved utgangen av april 2009 varierte dei gjennomsnittlege ventetidene frå om lag 40 dagar ved dei private ideelle sjukehusa til kring 90 dagar i Helse Bergen. Den gjennomsnittlige ventetida er lågare for dei med prioritet (65 dagar) enn for dei utan prioritet (119 dagar). Delen ventande med prioritet har halde seg stabil rundt 87 - 88% det seinaste året, men det er store forskjellar mellom dei einskilde HF-a. I Helse Fonna og Helse Stavanger er nær 100 % av dei ventande tildelt prioritet, mot 55 % med same prioriteten i Helse Bergen.

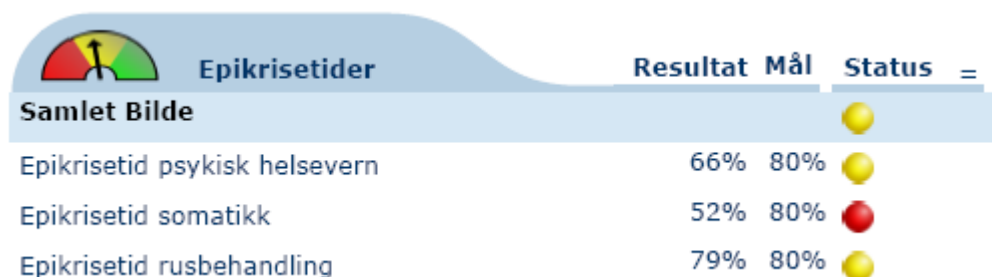
Psykisk helsevern for vaksne

Dei gjennomsnittlege ventetidene innan psykisk helsevern for vaksne gjekk nedover i perioden frå august 2008 til desember 2008 for så å auke igjen. Både ventetida for dei ventande med prioritet og dei utan prioritet har stege i denne perioden, men ventetida er framleis kortast for dei prioriterte pasientane. Medan den gjennomsnittlege ventetida var 79 dagar ved utgangen av april 2008, var den 103 dagar ved utgangen av same månad i 2009. Dei lengste samla ventetidene per april 2009 finn vi i Helse Fonna med kring 130 dagar, medan Helse Førde har dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene med rundt 40 dagar.

Ved utgangen av april 2009 var den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet 95 dagar og 131 dagar for dei utan prioritet.

Som for somatikk og BUP har delen ventande med prioritet halde seg stabil rundt 80% det seinaste året. Delen ventande med prioritet varierar frå kring 90 % i Helse Stavanger, til rett over 70 % av dei ventande i Helse Bergen.

3. Epikrisetid



Det tredje målekortet viser utviklinga i epikrisetider innan fagområda psykisk helsevern, somatikk og rusbehandling. Dei to første indikatorane er månadlege, medan indikatoren for rusbehandling er tertialvis.

Per april 2009 var delen epikriser sendt innan 7 dagar 52 % innan somatikk, medan delen var 66 % innan psykisk helsevern. Med unnatak av april 2009 (påskeferie) kan ein generelt sei at epikrisetidene har halde seg relativt stabile gjennom det siste året, men medan trenden har peikt svakt oppover innan psykisk helsevern, har den peika svakt nedover innan somatikken. Psykisk helsevern i Helse Førde er aleine om å nå målsettinga om 80 % epikrisar sendt innan 7 dagar.

Vi gjer merksam på at heile den helsefaglege delen av verksemdrapporteringa diverre må gå ut denne månaden då ein ikkje har fått tilgang til oppdaterte aktivitets- og ventelistetal sidan førre styremøte. Status for den helsefaglege delen av verksemdrapporteringa per april 2009 vil bli rapportert på neste styremøte i slutten av juni.

4. Økonomi

4.1 Oppsummert

Resultatet pr april gir føretaka eit samla budsjettavvik på minus kr 58,1 mill. Samla realisering av tiltakspakken har gått ned frå 69% i mars til 67% i april. Rapporteringa frå føretaka samt analysen av omstillingstiltaka til føretaka har avdekkja betydelig risiko knytt til realiseringa av desse. Helse Førde og Helse Fonna rapporterar ei prognose for heile året som avvik frå budsjettert resultat. Administrasjonen i Helse Vest vil påpeika at det er knytt svært høg risiko til prognosen i denne rapporteringa og det vil krevje igangsetting av ytterlegare tiltak for å nå resultatkravet.

I samband med mars rapporteringa vart det gjennomført budsjettoppfølgingsmøter mellom representantar frå administrasjonen i Helse Vest og leiinga av helseføretaka der særskilde oppfølgingspunkt vart avtalt og desse vil bli gjennomgått i tilsvarande møte etter denne rapporteringa. Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover og om nødvendig må det treffast ytterlegare tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

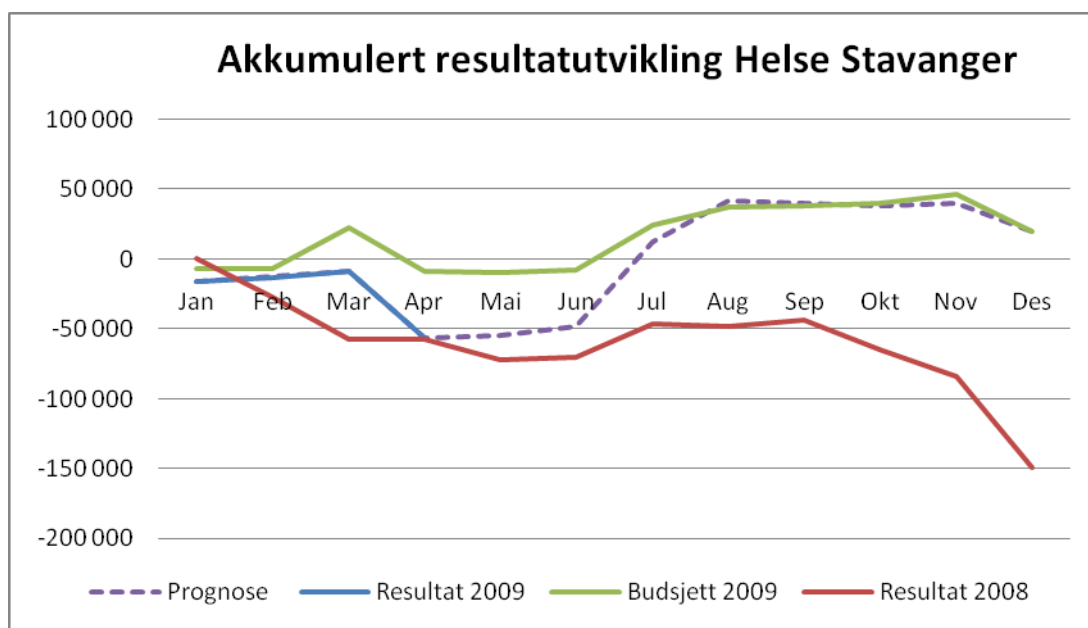
4.2 Resultat

	April			Hittil pr. april		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	-159	242	-401	1 592	1 513	79
Helse Bergen	-15 314	-18 144	2 830	10 271	12 198	-1 927
Helse Fonna	201	0	201	-2 691	0	-2 691
Helse Førde	-18 585	-18 379	-206	-34 339	-30 288	-4 051
Helse Stavanger	-47 639	-29 566	-18 073	-56 380	-7 261	-49 119
Kjøp av helsetenester	3 598	3 333	265	13 598	13 333	265
Administrasjonen	-1 322	-340	-982	-2 342	-1 360	-982
Helse Vest IKT	-658	-553	-105	-1 108	-1 483	375
Til saman	-79 878	-63 407	-16 471	-71 399	-13 348	-58 051

Alle tal i heile tusen

Akkumulert resultat pr april er kr 71,4 mill som gir eit resultat som er kr 58,1 mill dårlegare enn budsjettert.

Helse Stavanger

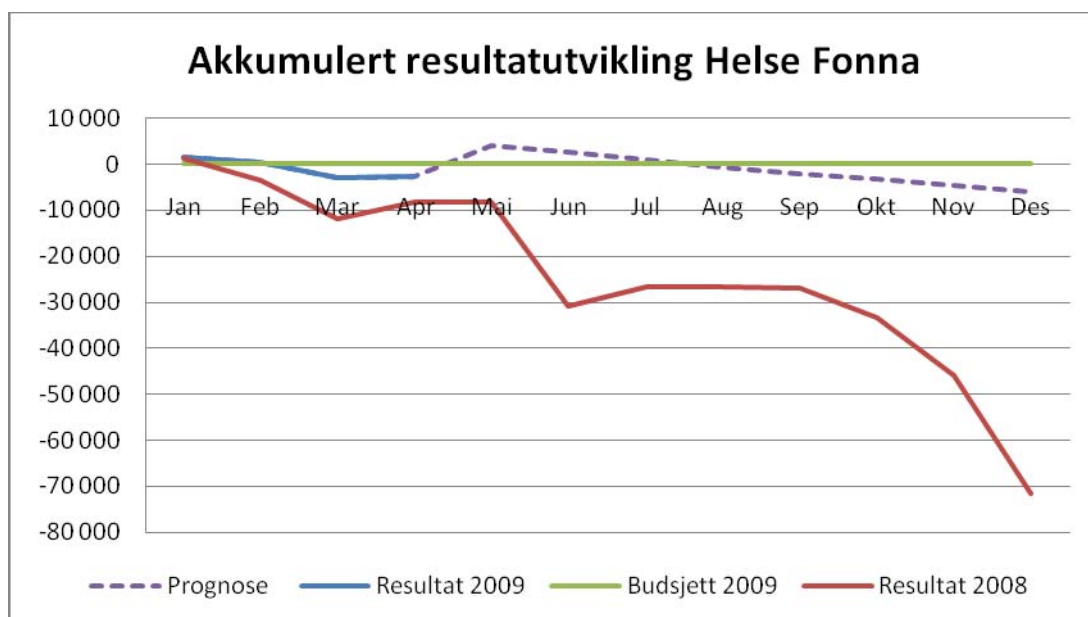


Alle tal i heile tusen

I april har føretaket eit negativt resultat på kr 47,6 mill, mens budsjett avviket er negativt på kr 18,1 mill. Denne månaden ligg utfordringa i all hovudsak på kostnadssida. Både varekostnader og løn er betydelig høgare enn budsjettert.

Avvik pr april er kr 49,1 mill dårligare enn budsjettert. Inntektene viser akkumulert eit negativt avvik på kr 6,0 mill, kor ISF inntektene utgjer det største avviket på kr 12,7 mill. På kostnadssida er det negativt avvik på gjestepasientar på kr 20,2 mill. Føretaket melder at gjestepasientkostnadane har auka med 13% målt mot same periode i 2008. Personalkostnader inklusive innleige av helsepersonell og refusjonar har eit budsjettavvik på 2,0 %.

Helse Fonna

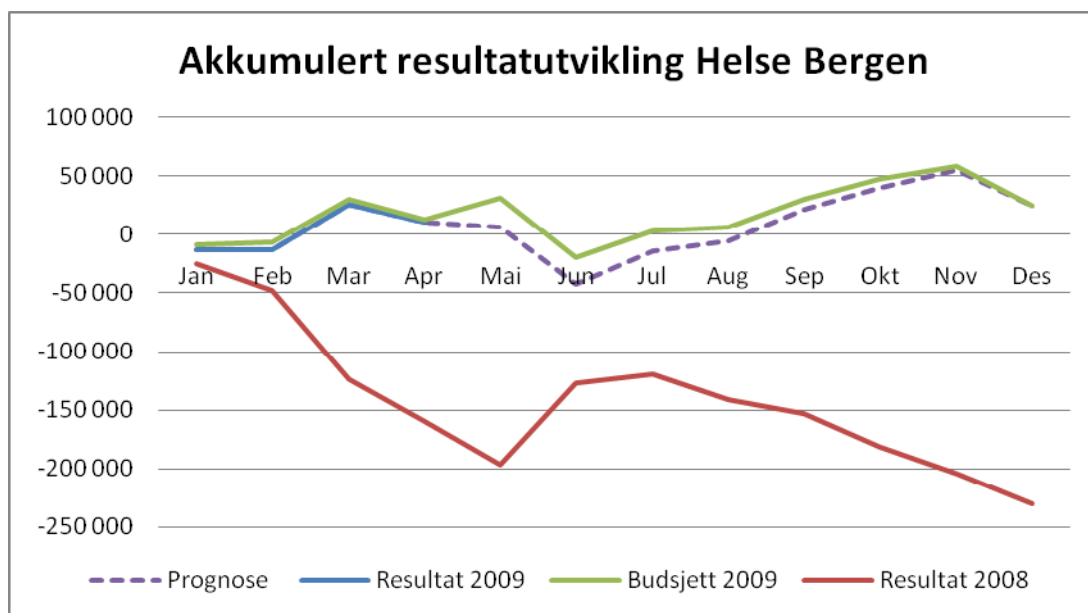


Alle tal i heile tusen

Resultat for april viser eit overskot på kr 0,2 mill mot eit budsjettert resultat i 0. Akkumulert resultat pr april er – kr 2,7 mill. Inntektene totalt denne månaden viser eit positivt avvik på kr 0,8 mill.

Kostnadene til medisinske varer og tenester viser samla sett eit positivt avvik denne månad på totalt kr 3 mill. I dette talet ligg det kr 4,8 mill i lågare kostnader knytt til gjestepasientar innan somatikk. Andre varekostnader knytt direkte til eigenproduksjon viser eit meirforbruk denne månaden på kr 1,6 mill. Hovudtyngda av dette skyldes auka laboratorieaktivitet knytt til inneliggjande pasientar og dermed auka varekostnad. Det er sett i verk tiltak for å redusere dette utover året. Personalkostnadene inkludert innleige av personell frå byrå viser denne månaden eit negativt avvik på kr 3,7 mill. Hovudårsaka til dette ligg i høgare kostnad knytt til heilagdagsgodtgjersle enn budsjettert. Vidare har eit lågare nivå på avvikling av ferie enn budsjettert ført til eit negativt avvik på kr 2 mill denne månaden. Dette avviket er av midlertidig karakter og vil jamna seg ut i løpet av året. Det er denne månaden eit meirforbruk knytt til overtid og inneleige frå byrå på kr 3,4 mill. Dette er eit forhold man arbeider aktivt med å få ned, mellom anna ved oppretting av vikarpool, samt meir aktiv bruk av ressursstyringsverktøyet GAT.

Helse Bergen



Alle tal i heile tusen

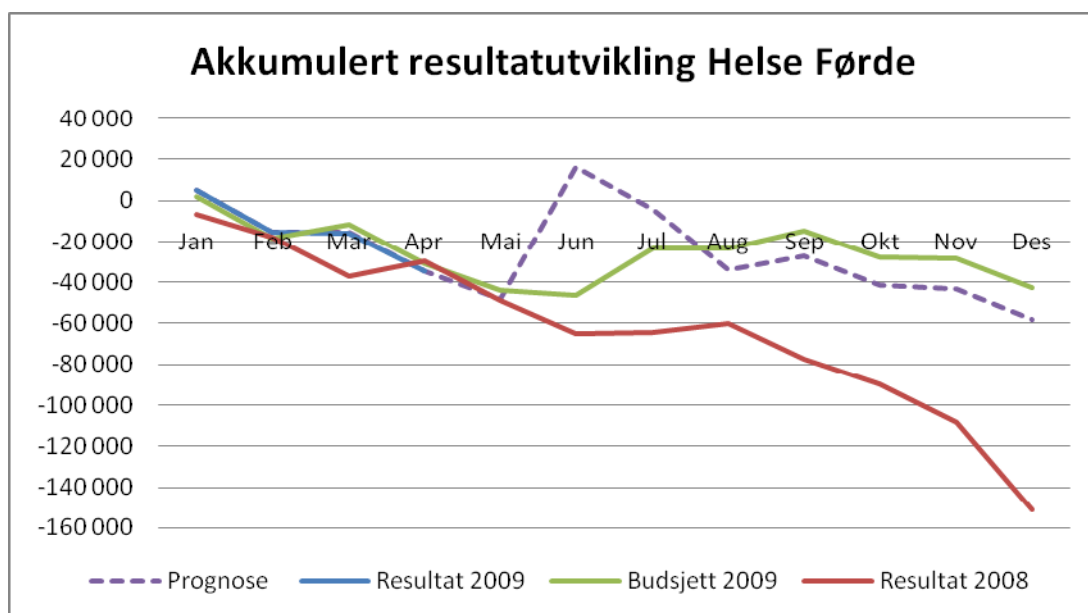
Rekneskapen for april månad viser eit driftsresultat på i overkant av kr 11 mill. Dette er kr 3,2 mill betre enn budsjettert. Sum driftsinntekter er kr 17,1 mill høgare enn budsjettert, medan driftskostnader er kr 13,9 mill høgare enn budsjettert.

Etter tre månader er resultatet kr 10,3 mill. Dette er kr 1,9 mill dårlegare enn budsjettert.

Driftsinntektene viser eit positivt budsjettavvik på i overkant av kr 29 mill. Det negative avviket knytt til stykkprisinntekt skuldast ein lågare aktivitet enn budsjettert innan somatikk. Fleire pasientar enn planlagt som høyrer til andre føretak har fått behandling i Helse Bergen hittil i år. Dette gir eit positivt avvik på gjestepasientinntekter. Det er også knytt ei meirinntekt til nokre av laboratoria. Når det gjeld Ramme, tilskot og refusjonar er dette sett saman av ikkje-budsjetterte tilskot til "krisepakken", noko høgare inntekt knytt til "raskare tilbake", auka tilskot til barnehagar og tilskot til Enhet for Internasjonalt Samarbeid.

Kostnadssida syner eit budsjettavvik på –kr 34,2 mill før finanskostnader. Varekostnad medikament syner eit negativt avvik på kr 6,2 mill. Total kostnad til medisinar syner budsjettbalanse, men det er eit meirforbruk knytt til TNF-hemmarar og MS-medikament på om lag kr 3 mill og eit tilsvarende mindreforbruk på andre medisinar. Det er eit meirforbruk på medisinske forbruksvarer og laboratorierekvisita. Lønnskostnad syner eit negativt avvik på kr 9 mill. Avviket er knytt til nokre av einingane i føretaket, og det vert arbeidd aktivt med desse einingane for å setje i verk korrigerande tiltak. Av avviket på Kjøp av helsetenester er kr 5,5 mill knytt til innleige av helsepersonell. Det resterande avviket gjeld i hovudsak gjestepasientar rus og psykiatri.

Helse Førde



Resultatet i april er på linje med periodisert budsjett. Inntektene er kr 4 mill høgare enn periodisert budsjett, medan kostnadssida har eit negativt avvik på kr 5 mill, der kr 2,1 mill kjem frå lønsområdet og kr 3,7 mill vedrører andre driftsutgifter, hovudsakleg pasienttransport. Varekostnader har eit positivt avvik på kr 0,8 mill. Finanskostnader har eit positivt avvik på kr 0,7 mill.

Resultatet hittil i år er kr 4,1 mill kr svakare enn periodisert budsjett. Inntektene er kr 7,1 mill kr høgare enn periodisert budsjett. Kostnadssida syner eit negativt avvik mot periodisert budsjett på kr 13,5 mill kr. Dette avviket kjem fram innan varekostnader med kr 4,5 mill, lønskostnader med kr 5,3 mill og andre driftskostnader med kr 3,7 mill. Finanskostnader har eit positivt avvik på kr 2,3 mill.

Kjøp av helsetenester

Resultatet pr. april er omlag iht. budsjett.

Administrasjonen

Resultatet pr. april er kr 1 mill dårligare enn budsjettet. Avviket skriv seg hovudsakeleg frå Løns- og rekneskapssenteret og er venta å hentast inn i løpet av året.

Apoteka Vest

Positivt resultat pr april på kr 1,6 mill. som er omtrent som budsjettet. Omsetninga er 2,3 % under budsjett og gir eit dekningsbidrag på kr 1,2 mill. under budsjett. Personalkostnadane som er kr 1,8 mill. under budsjett retter opp resultatet. Driftsresultatet er kr 1,4 mill. som er kr 0,3 mill. betre enn budsjettet. Finansinntekter på kr 0,2 mill. under budsjett medfører resultatet omtrent er som budsjettet.

Helse Vest IKT AS

Resultatet pr mars er minus kr 1,1 mill som utgjør eit positivt budsjettavvik på kr 0,4 mill.

4.3 Omstilling

Tabellen under syner realisert effekt på dei budsjetterte tiltaka som er rapportert pr april.

Omstillings utfordring	Akkumulert			Året totalt		
	Realisert effekt	Budsjett	% resultat oppnåing	Prognose effekt	Budsjett	% resultat oppnåing
Helse Stavanger	35 408	69 044	51 %	232 848	232 848	100 %
Helse Fonna	10 250	8 596	119 %	25 517	24 119	106 %
Helse Bergen	22 392	25 591	87 %	103 282	105 756	98 %
Helse Førde	11 739	16 153	73 %	52 482	64 403	81 %
Sum Helse Vest	79 789	119 384	67 %	414 129	427 126	97 %

Helse Stavanger

Helse Stavanger har realisert ein effekt på kr 35,4 mill av dei planlagde omstillingstiltaka pr april noko som utgjør 51 % av forventa effekt og er ein nedgang på 4 prosentpoeng i forhold til realiseringsnivået i mars. Føretaket ventar 100 % realiseringseffekt på tiltaka året sett under eit. I 2008 oppnådde føretaket ei realisering på 55 % av ei omstillingspakke på kr 142 mill.

Helse Fonna

Helse Fonna melder om ei realisert omstillingseffekt på 119 % pr april og ei forventa realisering på 106 % av planlagde tiltak for året totalt. Føretaket oppnådde 74 % realisering av omstillingstiltaka på kr 80 mill i 2008.

Helse Bergen

Helse Bergen har realisert ein effekt på kr 22,4 mill som utgjør om lag 87 % av forventa effekt pr april. For året samla er det forventa ein omstillingseffekt på 98 % av den samla tiltakspakka på kr 105,8 mill. Omstillingstiltaka til Helse Bergen er periodisert med størst forventa realisering siste halvår. Føretaket oppnådde ei realisering på 79 % av tiltakspakka på kr 214 mill i 2008.

Helse Førde

Helse Førde har pr. april realisert tiltak for kr 11,7 mill. Dette svarar til 73 % av forventa effekt pr. april og er 9 prosentpoeng lågare realisering enn i mars rapporteringa. Føretaket forventar 100 % resultatoppnåing av dei budsjetterte tiltaka. I 2008 oppnådde føretaket ei realisering på 49 % av ei omstillingspakke på kr 105 mill.

4.4 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	7 833	7 833	0
Helse Bergen	25 000	25 000	0
Helse Fonna	-5 982	0	-5 982
Helse Førde	-58 000	-40 000	-18 000
Helse Stavanger	20 000	20 000	0
Kjøp av helsetenester	40 000	40 000	0
Administrasjonen	0	0	0
Helse Vest IKT	105	105	0
Sum	28 956	52 938	-23 982

Helse Stavanger

Føretaket har avdekket et risiko i budsjettet på kr 185 mill der lønn utgjør kr 125 mill. Pr april har føretaket et negativt avvik på kr 49 mill. Det indikerer at resultatkravet på kr 20 mill i overskot er vanskelig å oppnå. Føretaket melder at de likevel ikke vil endre prognosen på dette tidspunkt men konstaterer at det er stor risiko for at resultatet vert kr 100 mill dårligere enn kravet dersom kompenserte tiltak ikke vert sett i verk, noko som difor er gjort. Ytterligere tiltak er også i prosess. Føretaket forventar ein liten positiv effekt av tiltaka frå mai, noko meir i juni og med full effekt frå september. Dette vil bidra til at det fortsatt er mulig å oppnå årets resultatkrav på 20 mill. Prognosen vil vurderast nøye i tida framover.

Helse Fonna

Prognosen pr april viser at Helse Fonna ved årets slutt vil ha eit underskot på om lag 6 mill noko som er ei nedjustering frå førre månad med om lag 2 mill. Hovudårsaka til denne justeringa av prognosen er lågare kostnader til gjestepasientar innan somatikk og auka inntekter.

Helse Bergen

Føretaket melder om eit prognoseresultat i tråd med budsjett.

Helse Førde

Prognosen for året syner risiko for avvik mot budsjett på 18 mill. Risikoen fordelar seg hovudsakeleg innan løn, høgkostmedisin og pasientreiser. Føretaket arbeider systematisk med dei vedtekte tiltaka for å finne tiltak som kan kompensere for denne risikoen.

Apoteka Vest

Førebels er prognosen lik budsjettet resultat.

Generelt

Administrasjonen i Helse Vest RHF har på oppdrag frå styret i Helse Vest og styreleiarane i helseføretaka gjennomført ein gjennomgang av helseføretaka sine budsjett. Denne gjennomgangen har avdekket høg risiko og helseføretaka må derfor sikre at:

- prosessen med implementering av tiltak er sett i verk på lågaste nivå og har nødvendig realisme.
- balansegruppene i HF'a utarbeider risikoanalyse og foreslår supplerende tiltak for å bringe risiko ned på akseptabelt nivå
- beredskapsplan for handtering av avvik/manglande realisering av omstillingspakka blir utarbeidd og fordelt ned på lågaste nivå
- budsjettet knytt til interne gjestepasientar blir avstemt mellom HF'a slik at konsernresultatet blir rett samt at budsjettet avspeglar faktisk planlagde interne gjestepasientkjøp.

Administrerende direktør vil fortsette den tette oppfølginga av føretaka der representantar frå administrasjonen i Helse Vest og leiinga av helseføretaka gjennomgår det økonomiske resultatet og avtaler særskilde oppfølgings/forbetringspunkt som blir gjennomgått i påfølgande møte.

4.5 Likviditet

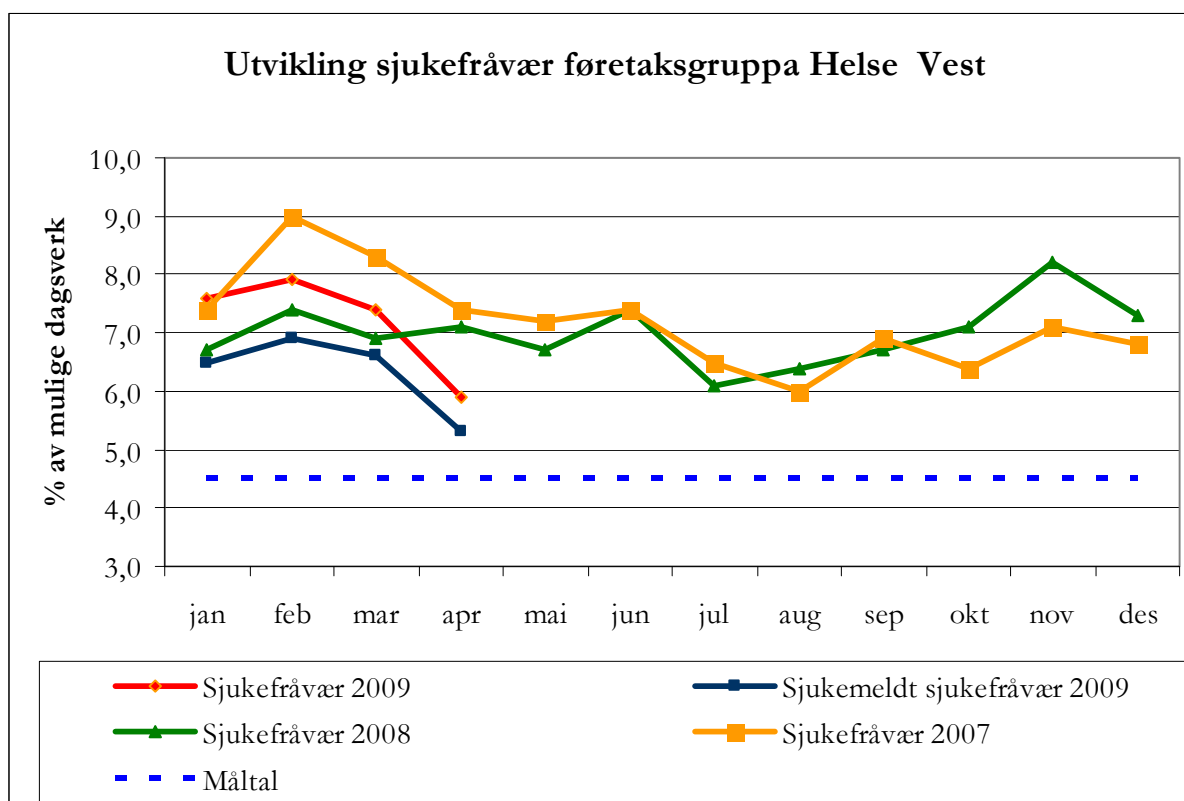
Helse Vest har ved utgangen av april eit samla trekk på driftskreditten i Noregs Bank på kr 1,650 mrd. Samtidig er det positiv likviditet på konsernkontoen med kr 440 mill slik at netto driftskreditt ved utgangen av april utgjør kr 1,210 mrd. I grafen under er det vist utviklinga i netto driftskreditt for året:



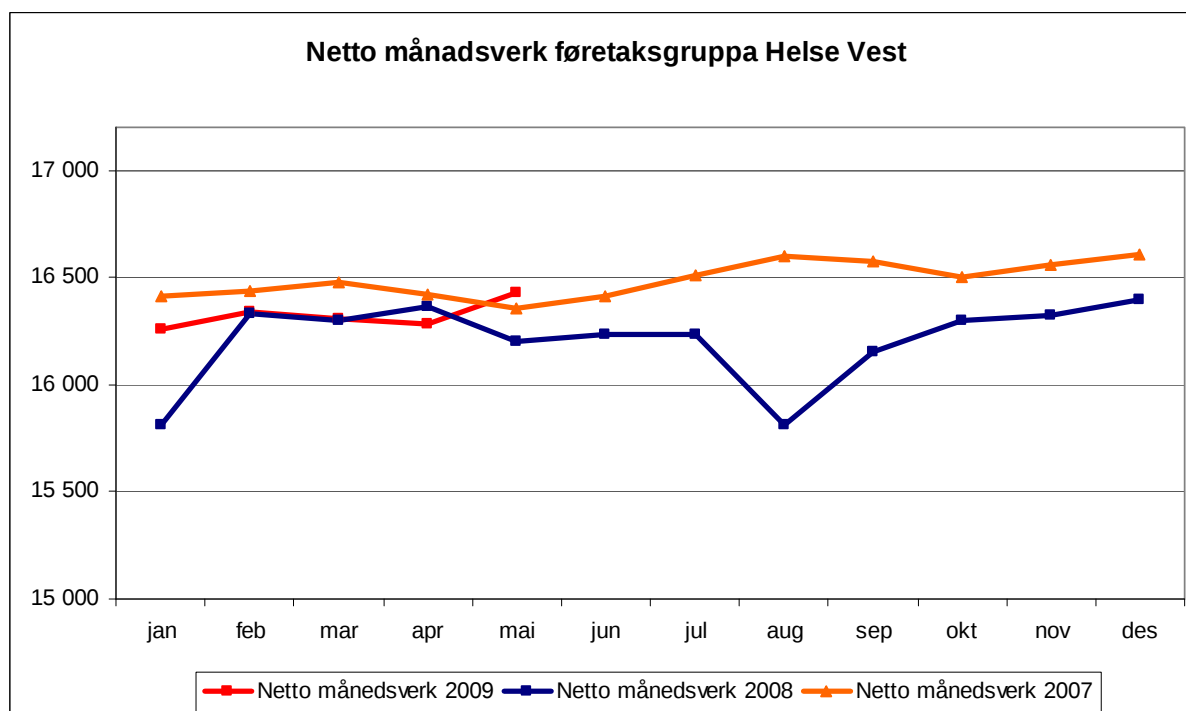
Likviditetsprognosen for 2009 viser ei likviditetsutfordring dei siste 3 månadene av året når føretaka skal betala reguleringspremie til KLP. Avviket i forhold til budsjettet skuldast delvis utviklinga i resultatet samt endring i kortsiktige fordringar og gjeld. I prognosen for året ligg det ein reserve som tilsvarar 8/12 av bufferen på kr 195 mill, dvs kr 130 mill. Dersom det ikkje oppstår vesentlege avvik i helseføretaka vil likviditeten bli om lag kr 130 mill betre enn det som er signalisert i prognosen. Det er likevel stor usikkerheit knytt til prognosen og Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover og om nødvendig må det treffast ytterlegare tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

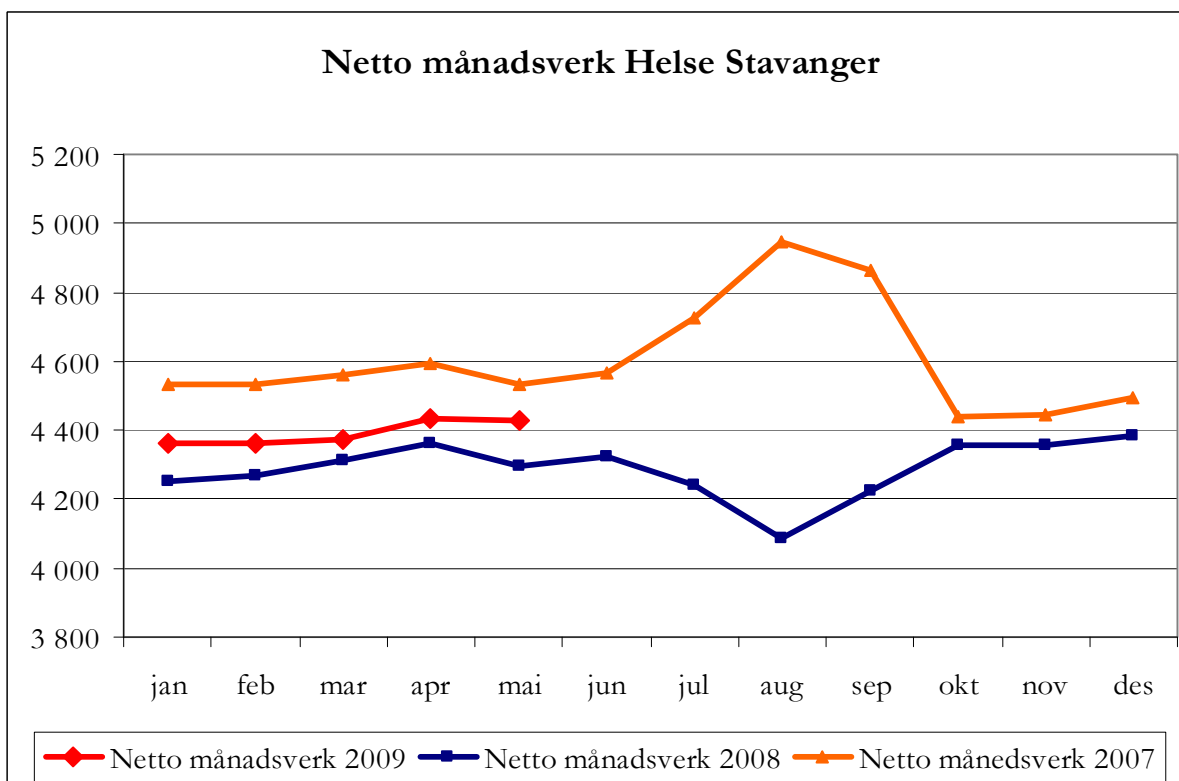
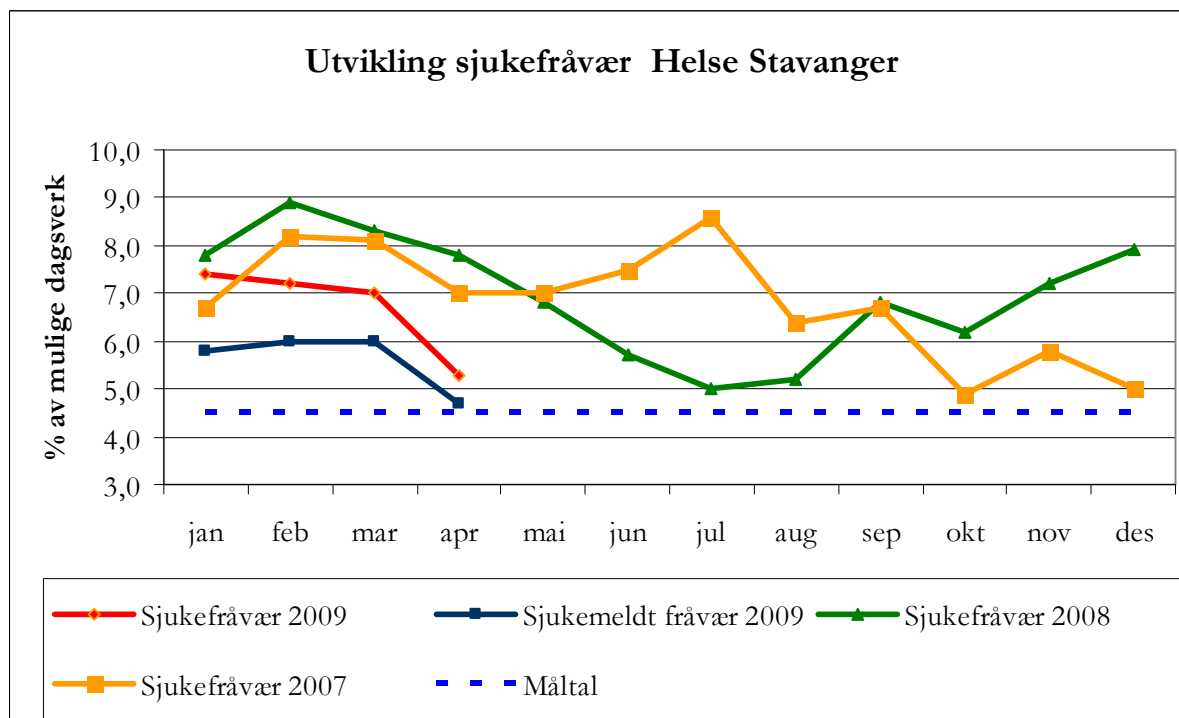
5. Medarbeidarar

Sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest for april 2009 er så langt registrert med 5,9 prosent. Sjukefråværet per april er enno ikkje ferdig rapportert frå føretaka. Sjukefråværet for april slik det er presentert i denne rapporten er det som førebels er rapportert.

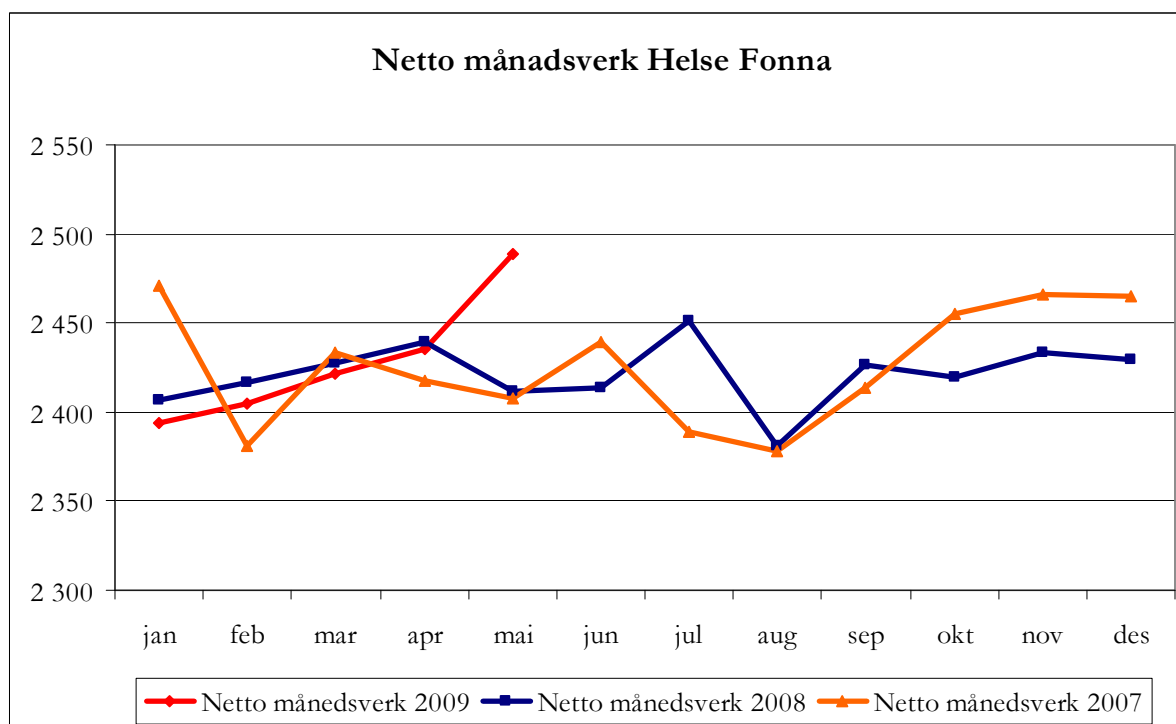
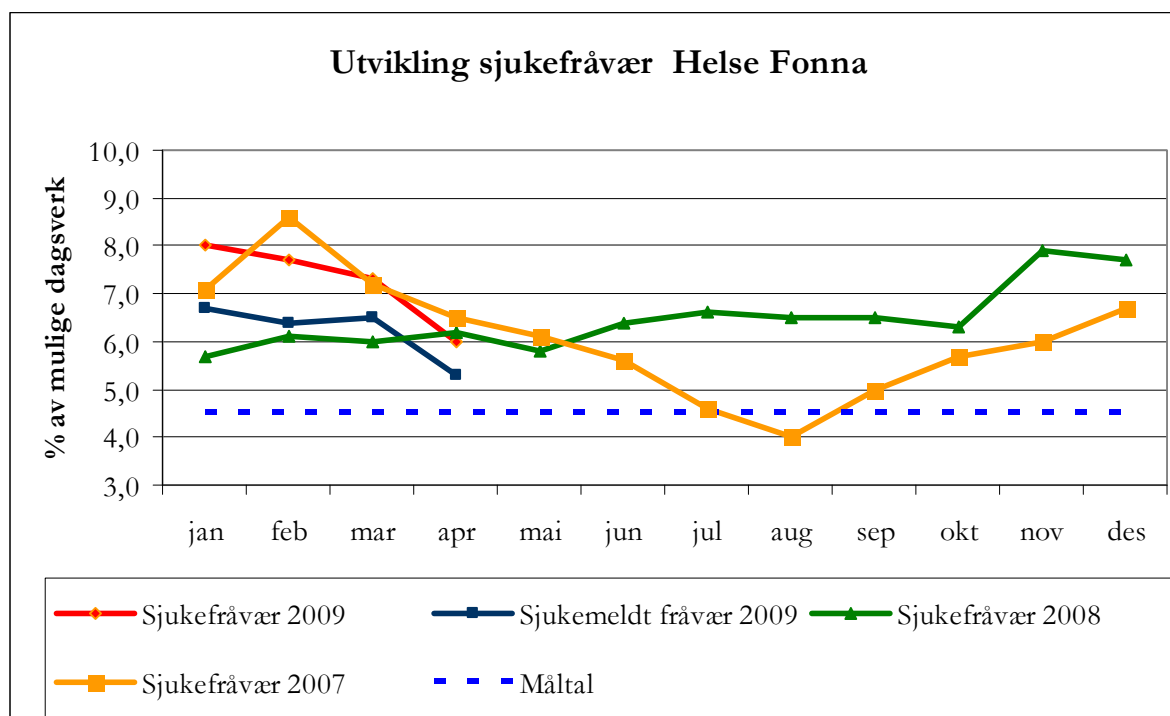


Netto månadsverk for føretaksgruppa Helse Vest var 16 427 for mai 2009, ei auke på 144 frå april.

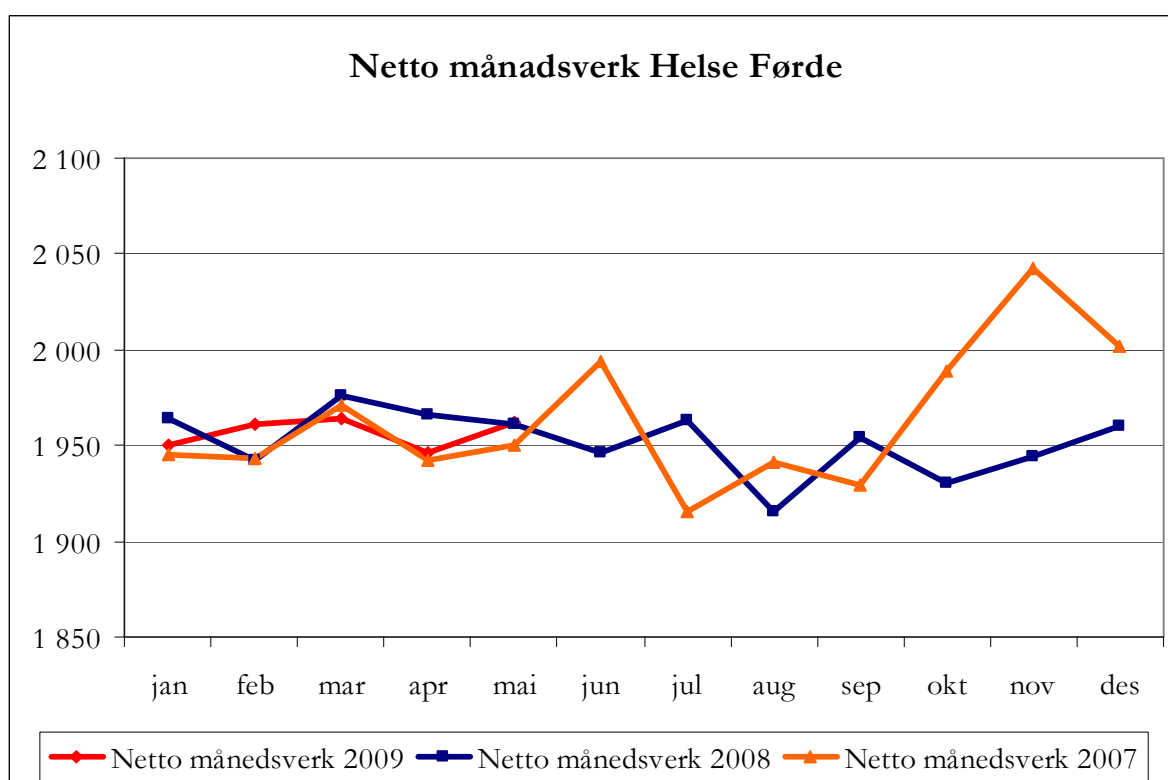
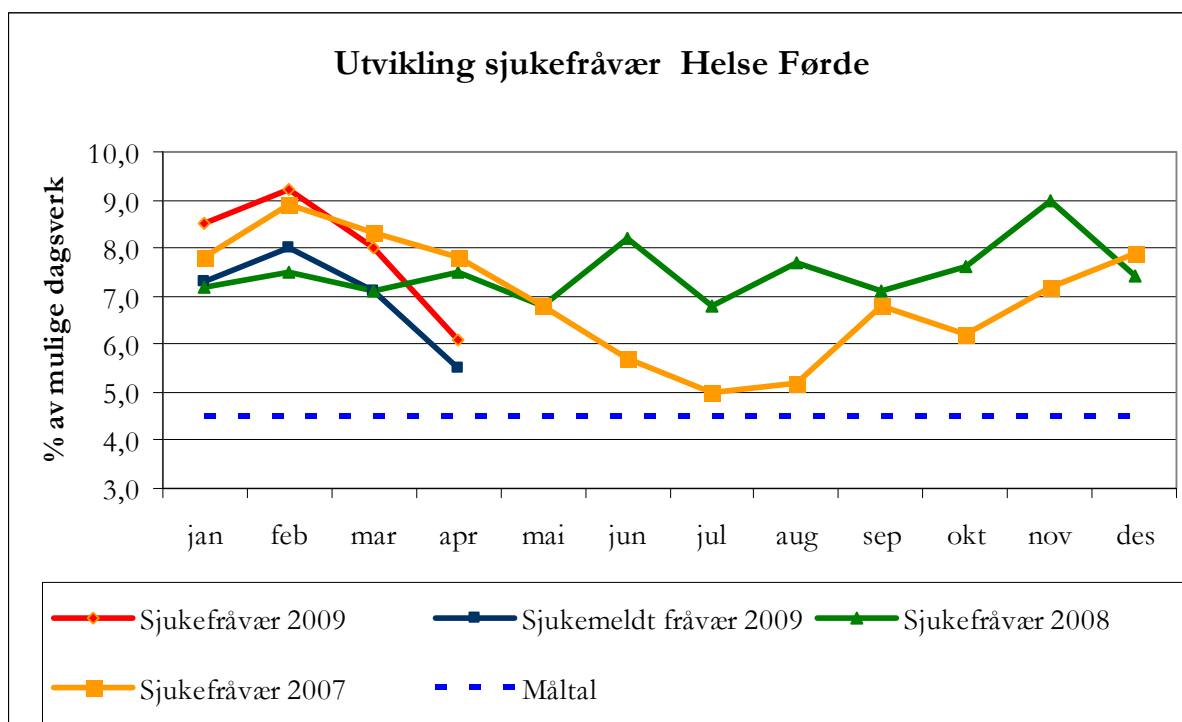




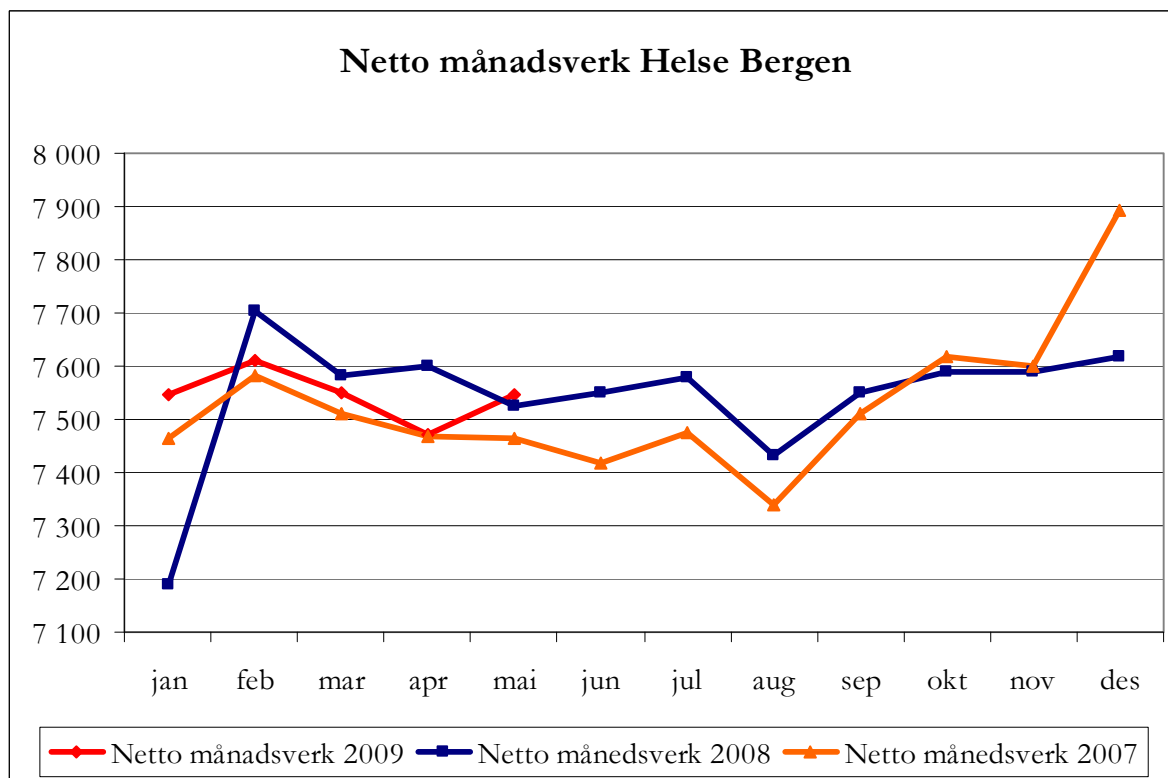
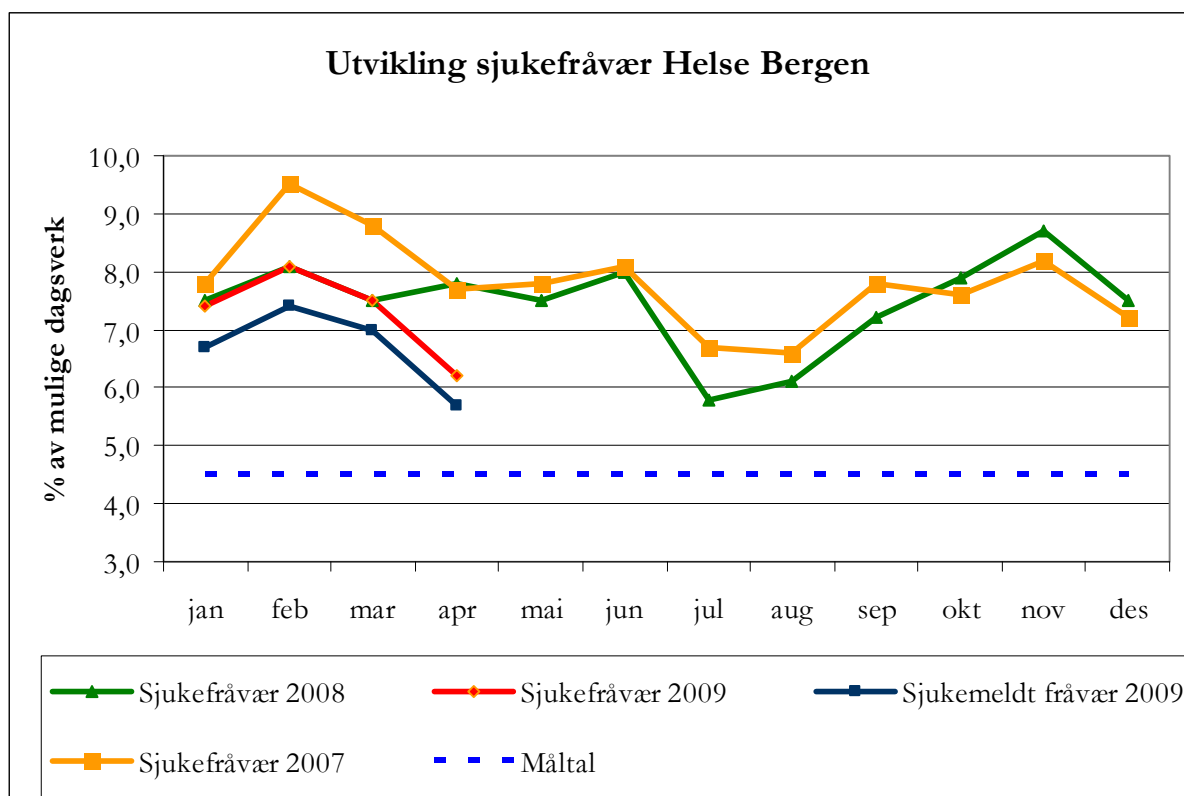
Netto månadsverk var 4 430 for mai 2009, om lag same nivå som for april 2009.



Netto månadsverk var 2 489 mai 2009, ei auke på 54 frå april 2009.



Netto månadsverk var 1 962 for mai 2009, om lag same nivå som for april 2009.



Netto månadsverk var 7 546 for mai 2009, ei auke på 76 frå april 2009.

6. Omdømme

Omdømme	Resultater	Mål	Status	=
Samfunn				
Tilfro til tjeensten	79	80	●	
Avvik tilfro pasienter/pårøren...	1	0	●	
Inntrykk av det regionale hels...	56	80	●	
Pasienter og pårørende				
Avvik tilfro pasienter/pårøren...	1	0	●	
Avvik tilfro pasienter og pårø...	-1	0	●	

6.1 Tilfro til tenesta

Etter å ha vore nede i 74 prosent i februar auka delen med meget eller ganske stor tilfro til 79 prosent i mars, og har i april stabilisert seg på samme prosentdel.

I april oppgir 25 prosent at dei har meget stor tilfro til tenesta, 54 prosent at dei har ganske stor tilfro, mens 20 prosent har lita eller ingen tilfro.

Det er små endringar i tilfro frå forrige månad, når vi ser på tala for helseføretaka. Helse Fonna har den største endringa med ein auke frå 76 prosent i mars til 80 prosent i april. Helse Førde har ein tilbakegang frå 74 til 71 prosent i april, medan føretaksområda til Helse Bergen og Helse Stavanger held seg nokolunde stabilt på 81 og 78 prosent.

6.2 Forskjell i tilfro pasient/pårørende og andre

Indikator 2 er i april 1 prosentpoeng. Det betyr at tilfro er litt høgare blant pasientar/pårørende, enn blant dei som ikkje har vore pasient eller pårørende. I mars var denne -2 prosentpoeng.

Dei små utslaga som denne indikatoren gir over tid, betyr at det er lite skilje mellom dei to gruppene når vi slår saman meget og ganske stor tilfro. Det har likevel vore ein gjennomgåande tendens at dei som har vore pasient/pårørende har hatt større tilfro enn dei som ikkje har vore i kontakt med spesialisthelsetenesta. I april er forskjellen + 5 prosentpoeng i favør pasientar/pårørende.

64 prosent har vore enten pasient eller pårørende i løpet av dei siste tre åra. 30 prosent seier at dei sjølve har vore pasient.

6.3 Inntrykk av det regionale helseføretaket

Delen som har eit svært eller ganske godt inntrykk av Helse Vest held seg stabilt på 56 prosent frå mars til april.

13 prosent har eit meget godt inntrykk av Helse Vest, mens 43 prosent har eit ganske godt inntrykk. 12 prosent seier at dei har eit litt eller meget dårleg inntrykk av Helse Vest.

Det er ein signifikant høgare del som har eit godt inntrykk blant pasientar/pårørende enn blant dei som ikkje har vore pasientar/pårørende dei siste tre åra. Det er først og fremst dei som oppgir at dei har eit meget godt inntrykk som bidreg til denne forskjellen. Blant dei som ikkje har vore pasientar/pårørende er det på si side ein signifikant større del som svarer at dei har verken eit godt eller dårleg inntrykk. Dette har vore eit gjennomgåande trekk i alle målingane.

Det er berre marginale endringar i inntrykket av Helse Vest i helseføretaka, bortsett frå i Helse Førde som går opp frå 45 til 50 prosent. Her skal ein likevel hugse på at med ca 200 spurte i Sogn og Fjordane, er dette ikkje ein statistisk signifikant auke. Tilfro til Helse Vest går i dei andre føretaksområda svakt tilbake. Helse Bergen har ein tilbakegang på 1 prosentpoeng til 58 prosent i april, Helse Fonna går tilbake 4 prosentpoeng til 56 prosent, mens Helse Stavanger går tilbake 1 prosentpoeng til 54 prosent denne månaden.

6.4 Forskjell i tiltru pasientar og pårørande:

Indikator 4 er i april -1, noko som betyr at tiltrua til spesialisthelsetenesta er marginalt lågare blant dei som sjølv har vore pasientar dei siste tre åra, som blant dei som berre har vore pårørande.

Det er ein litt høgare del blant pasientane som har eit meget godt inntrykk (30), enn blant dei som har vore pårørande (24).

Forslag til vedtak:

Styret tek rapportering frå verksemda per april 2009 til etterretning.