

Styresak

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 05.02.2007
Sakshandsamar: Gunnhild Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORT FOR VERKSEMDA PR. 31 desember 2006 med prognose for rekneskapstal**

Slettet: 2

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Slettet: 1

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Slettet: XX

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: 12 pt

Styresak 004/07 B

Styremøte 14.02. 2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr. 31 desember 2006. Under sak 74/06 B ny standardisert styrerapportering i Helse Vest RHF, er det lagt ved ein oversikt over dei aktuelle indikatorane med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiane til dei ulike indikatorane er fastsett av administrasjonen basert på eit fagleg skjønn. Vi viser til eiga styresak (sak 012/07 B) om målekriterium og grenseverdier i dette styremøte.

Økonomidelen i rapporten har som utgangspunkt førebels tal frå rekneskapen. Rekneskapen til HF'a er ikkje lukka, så det er hefta stor usikkerheit ved tala. Tala for aktivitet, kvalitet og omdømme blir rapportert på same måte som føregåande månad. Under kapitelet medarbeidar har vi no begynt å bruke styringskortet, sjølv om det ikkje blir rapportert på alle indikatorane enno.

Kommentarar

Formatert: Skrift: 12 pt

1. Kvalitet

Kvalitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid somatikk	64%	80%			
Korridorpasienter somatikk	3%	0%			
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp	72	70			
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp	99	120			
Prosentdel med rett til helsehjelp	60%	61%			

Mengda epikriser som er sende innan 7 dagar har gått ned med 1 % samanlikna med oktober. Alle føretaka unntatt Helse Førde ligg under 70 %. Delen korridorpasienter er 3 % i 3. tertial 2006, noko som er ein nedgong på 1 % samanlikna med 2. tertial 2006. Nedgongen skuldast ein reduksjon i talet korridorpasienter i Helse Stavanger. Vi antar at det nye pasienthotellet har vore ein medverkande årsak til dette. Gjennomsnittleg ventetid med rett til helsehjelp er uendra sida førre rapportering. Ventetid utan rett til helsehjelp er gått opp med 4 dagar. Ventetida har gått opp i alle dei tre helseføretaka som har rapportert. Helse Førde har ikkje rapportert til Sintef sidan mars og klarte ikkje å rapportere innan fristen for desember. Tal for Helse Førde vil bli publisert i samband med den nasjonale publiseringa for 3. tertial 2006. Delen ventande med rett til nødvendig helsehjelp viser ein liten reduksjon på 4% sida førre rapportering.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp	92	70			
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp	104	120			
Median ventetid for første vurdering med rett	82	10			
Andel diagnostisk vurdert	71%	90%			

Ventetidene som blei presentert for oktober var svært usikre då berre to av fire føretak rapporterte den månaden. I desember er rapporteringa komplett. Tala for dei ventande med rett til helsehjelp viser ein nedgong frå 115 til 92 dagar, og ein nedgong frå 107 til 104 dagar for dei utan rett til nødvendig helsehjelp. Alle dei fire helseføretaka har hatt ein nedgong i dei gjennomsnittlege ventetidene. SH-dir har ikkje publisert sine kvalitetsindikatorar for 3. tertial 2006 enno. Tala for median ventetid for fyrste vurdering og dei diagnostisk vurderte er difor dei same som i førre rapportering.

 Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)	Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				
Epikrisetid psykisk helsevern	68%	80%		
Korridorpasienter psykisk helsevern	4%	0%		
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp	70	70		
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp	259	120		
Prosentandel med rett til helsehjelp	88%	77%		

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Delen epikriser som er sendt innan 7 dagar har gått ned med 4 % frå førre rapportering. Det er Helse Stavanger og Helse Førde som har hatt ein nedgong i denne indikatoren. Korridorpasientar auka frå 2% til 4 % mellom 2. tertial og 3. tertial 2006. Auken ligg i både Helse Bergen og Helse Stavanger. Ventetida for dei som ventar, både med rett og utan rett til helsehjelp, har gått opp målt mot tal for oktober. Særleg Helse Bergen har lang ventetid for dei som ventar utan rett. Prosentdelen ventande med rett til nødvendig helsehjelp auka med 1 % frå oktober.

 Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling	65%	80%			
Forventet maksimal ventetid i dager	128	180			
Forventet ventetid med rett til helsehjelp	90	90			
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp	170	180			
Prosentdel med rett til helsehjelp	83%	77%			

Epikrisetida er framleis låg i forhold til målet, men det har vore ei svak betring samanlikna med dei to førre tertiala. Den månadlege forventa ventetida viste ein nedgong fram mot sommaren og ein auke etter sommaren. Ved utgangen av 2006 var den likevel på det høgaste for året med 128 dagar. Forventa ventetid for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp har gått opp med 9 dagar mot førre tertial. På same tid har forventa ventetid for pasientar utan rett til nødvendig helsehjelp gått opp med heile 44 dagar. Prosentdelen som får rett til nødvendig helsehjelp er stabilt høg, men variasjonen er stor, frå 34 til 100 prosent avhengig av vurderingseining. Det vil i løpet av 2007 kome ein nasjonal prioriteringsrettileiar på dette fagområdet som ein vonar vil gje ein betre prioritering og ein meir eins vurderingspraksis over heile i landet.

2. Aktivitet

Aktivitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				●	➔
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng		1,7%	1%	●	➔
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)		2,7%	0%	●	➔
Endring i DRG-indeks		-1,0%	1%	●	➔
Samlet DRG-indeks hittil		0,78	0,79	●	➔
Andel strykninger av planlagte operasjoner		8,3%	5%	●	➔
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons		4%	5%	●	➔

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Ved utgangen av 2006 viser aktivitetsutviklinga målt i DRG-poeng ein vekst på 1,7% samanlikna med same periode i fjor. Aktivitetsvekst er 0,4% lågare enn i oktober. Denne indikatoren viser bare aktiviteten målt ved egne føretak. Medan målkriteriet på 1% satt av HOD inkluderer pasientar behandla utanfor eige RHF og ved dei private institusjonane. Kwart tertial vil vi i tillegg ha ein indikator som viser aktiviteten for alle pasientar tilhørende Helse Vest regionen. Aktiviteten målt i sjukehusopphald viser ein vekst på 2,7% sida 2005. Endringa i total DRG-indeks er på -1,0% målt mot same periode i fjor og -0,4% høgare enn i oktober. Utviklinga i den polikliniske aktiviteten viser ein vekst på 4%, som er 2% lågare enn i oktober. I sum tyder dette på at helseføretaka har klart å bremse aktivitetsveksten på slutten av året jamført med 2005. Helse Vest klarte ikkje å nå målet om å ha same aktivitet som i 2005 målt i talet på sjukehusopphald, men endringa i DRG-poeng ligg på tross av dette nærmare målet om 1% vekst. Dette skuldast at DRG-indeksen går ned samanlikna med 2005. Indikatoren strykningar av planlagde operasjonar har tertialsvis rapportering og viser difor dei same verdiane som ved førre styrerapportering.

Aktivitet - psykisk helsevern for barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				●	➔
Aktivitetsutvikling døgntillegging		3%	5%	●	➔
Aktivitetsutvikling dagbehandling		6%	5%	●	➔
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		4%	10%	●	➔

I 2006 har målsettinga innan psykisk helsevern for barn vore at aktivitetsveksten skal vere høgare enn han er innan somatikk. I desember 2006 ser vi at aktivitetsnivået er høgare innan alle dei tre opphaldstypene enn det var i tilsvarende periode i 2005. Ei samanlikning med førre månad viser at aktivitetsnivået innan alle dei tre opphaldstypene er lågare enn dei var i november.

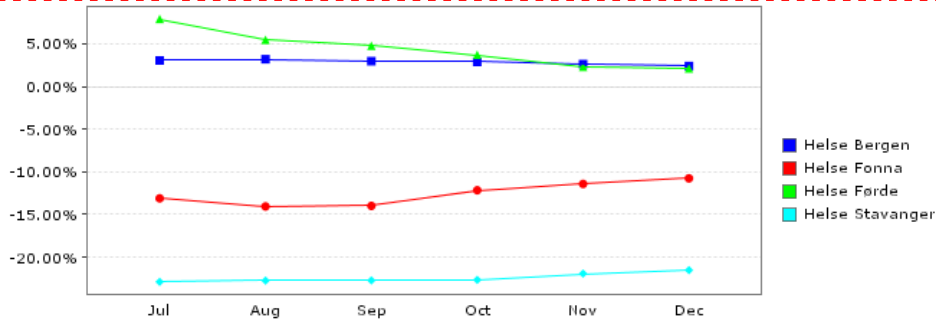
Aktivitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				●	➔
Aktivitetsutvikling døgntillegging		-7%	5%	●	➔
Aktivitetsutvikling dagbehandling		-42%	5%	●	➔
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		4%	10%	●	➔

Talet på liggjedøgn innan døgntillegging er 7% lågare enn i same periode året før, og 1 % høgare sidan oktober. Talet på dagopphald ligg langt lågare enn i tilsvarende periode i 2005, men mykje av dette skuldast ei omlegging av behandlinga i Helse Stavanger, frå dagbehandling til meir poliklinisk behandling. Innan poliklinisk behandling er aktivitetsnivået høgare i 2006 enn i fjor, men 1 % lågare enn førre styrerapportering. Vi vil og vise desse indikatorane fordelt per HF for å gje eit klarere bilete av utviklinga.

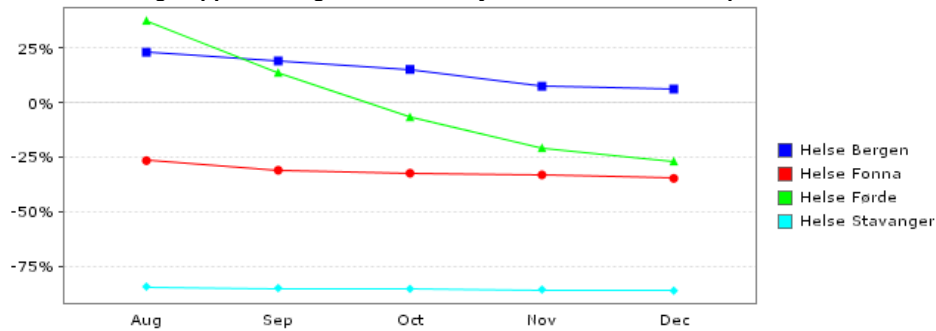
Aktivitetsutvikling i heldøgnsopphald innanfor Psykisk Helse for voksne per HF

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

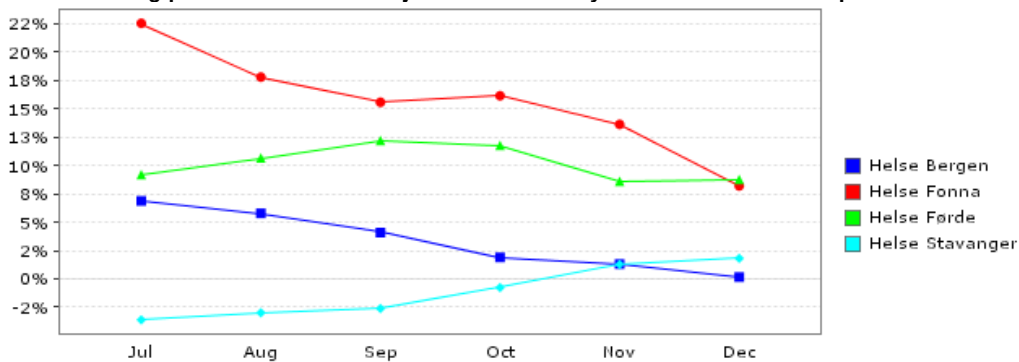
Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt



Aktivitetsutvikling i oppholdsdagar innanfor Psykisk Helse for voksne per HF



Aktivitetsutvikling polikliniske konsultasjonar innanfor Psykisk Helse for voksne per HF



Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukere		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		100%	90		
Belegg døgnplasser		76%	90		
Polikliniske konsultasjoner pr fagårsverk		139	167		

Det har vore ei betydeleg betring i belegget på avrusingsplassane sidan førre tertial. Årsaka er at Stiftelsen Bergensklinikane reduserar avrusingskapasiteten om sommaren på grunn av ferieavvikling og aukar denne på hausten for å ta igjen det tapte.

Belegget på døgnplassane ligg klart lågare enn målet.

Beleggsprosent døgnplassar:

Helse Fonna (Ungdomseiniga Tuastad)	83%
Helse Stavanger (Gauselskogen)	38%
Helse Bergen (Floen kollektivet)	112%
Private avtaleinstitusjonar	90 %

Av våre institusjonar rapporterer Gauselskogen utrednings- og behandlingssenter om 38% belegg. Årsaka til den låge beleggsprosenten kjem av at Helse Stavanger har lagt om pasientmålgruppa. På grunn av manglande ressursar fekk dei ikkje dette til. Dei held på å endre pasientsamansetjinga slik at den no er mindre ressurskrevjande og i januar har dei hatt ein beleggsprosent på 100%. Ungdomseininga Tuastad rapporterar 83% belegg. Floen kollektivet ligg høgast med 112% belegg. Talet på polikliniske konsultasjoner per fagårsverk har betra seg ein del sidan førre tertial, men er framleis for lågt til å nå målsettinga om 500 konsultasjoner per fagårsverk per år (167 konsultasjoner per tertial).

3. Økonomi

Rekneskapen til HFa er ikkje lukka, derfor blir ikkje hovudmålekortet vist i denne rapporten.

3.1 Prognose for resultatavvik

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B	Siste årsregnskap
Apotekene Vest	5,500	1,400	4,100	-45
Helse Bergen	-278,993	-70,899	-208,094	-218,929
Helse Fonna	-77,845	-17,101	-60,744	-36,063
Helse Førde	-77,013	-42,401	-34,612	-57,401
Helse Stavanger	-89,714	-8,603	-81,112	-3,238
Helse Vest (Mor)	-53,846	-71,207	17,361	-49,200
Kjøp av helsetjenester	200,000	210,197	-10,197	190,171
Helse Vest IKT	5,600	254	5,346	-7,161
Sum	-366,311	1,641	-367,952	-181,866

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Formatert: Skrift: (Standard)
Tahoma, 10 pt

Deler av det negative resultatavviket er eit resultat av forliket mellom Navo og Sjukepleiarforbundet.

Oversikt over kostnader til forliket mellom Navo og Sjukepleiarforbundet:

Helse Stavanger	Kr 11,9 mill
Helse Fonna	Kr 6,2 mill
Helse Bergen	Kr 26,5 mill
Helse Førde	Kr 3,1 mill
	Kr 47,7 mill

Kostnadene for Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Førde er basert på deira egne berekningar. For Helse Bergen har vi brukt Navo sine berekningar. Dei anslår at Helse Bergen sin kostnad vil kome på om lag kr 26,5 mill inkl. sosiale avgifter. Når ein held desse kostnadene utanfor gjer det eit negativt resultatavvik på kr 320,3 mill.

Helse Stavanger

Førebels prognosetal for året viser eit negativt resultatavvik på kr 81,1 mill. Driftsinntektene viser totalt eit positivt avvik på kr 15,6 mill. I desse inntektene ligg det også eit negativt avvik på ISF-inntektene som i hovudsak skuldast avkorting for hudlaserbehandling. Andre driftsinntekter viser eit positivt avvik på kr 28,7 mill. Dei største negative avvikspostane finn vi på kjøp av offentlege helsetenester med kr 39,2 mill, varekostnad knytt til produksjon med kr 39,1 mill samt ekstrahjelp og innleie med kr 31,2 mill. Løn til fast tilsette viser eit positivt avvik med kr 52,7 mill. Kjøp av private helsetenester har eit negativt avvik på kr 15,9 mill. Meiravskrivingar viser til saman eit negativt avvik på kr 10,7 mill som i hovudsak er knytt til kortare levetid.

Helse Fonna

Førebels prognose for resultatavvik for året viser eit resultat som er kr 60,7 mill dårlegare enn budsjettet. Både driftsinntektene og driftskostnadene viser negative avvik på hhv. kr 10,7 mill og kr 41,3 mill. På kostnadssida er det i hovudsak lønskostnader som skaper det negative avviket med ein meirkostnad på kr 15,1 mill, inklusive innleie av personell. Varekostnad knytt til produksjon har eit negativt avvik på kr 11,4 mill og kjøp av offentlege helsetenester har eit tilsvarande avvik på kr 7,1 mill. Det er også eit negativt avvik på finanskostnader (kr 5,5 mill) og meiravskrivingar (kr 3,3 mill).

Helse Bergen

Førebels viser resultatet eit negativt resultatavvik på kr 203,2 mill. Driftsinntektene viser eit positivt avvik på kr 138,5 mill. Det største negative avviket ligg på lønskostnader med kr 143,3 mill. Andre postar med betydelege negative avvik er varekostnad knytt til produksjon (kr 98,3 mill), andre driftskostnader (kr 72,4 mill) og kjøp av private helsetenester (kr 20,4 mill).

Helse Førde

Førebels viser rekneskapen eit negativt resultatavvik på kr 34,6 mill. Driftsinntektene har eit positivt avvik på kr 20,9 mill. Det negative avviket ligg i hovudsak på varekostnader knytt til produksjon (kr 19,1 mill) og kjøp av private helsetenester (kr 17,2 mill). Andre negative avvikspostar er kjøp av offentlege helsetenester (kr 5,6 mill) og lønskostnader (kr 5,5 mill). Meiravskrivingar viser eit negativt avvik på kr 6,7 mill.

Apoteka

Prognosen for resultatavvik pr desember er positivt med kr 5,5 mill. Hovudsakleg har dette si årsak i lågare varekostnader og lønskostnader enn budsjettet. Etter at tala var rapporterte har Apoteka gitt uttrykk for usikkerheit rundt pensjonskostnadene og at dei derfor kan koma til å måtte nedjustere prognosen noko.

IKT

Førebels ser resultatavviket ut til å bli positivt med kr 5,6 mill. I 2006 vart Helse Vest IKT pålagde å hente inn underskottet frå i fjor på kr 3,2 mill. Det er også gjort avsetning på kr 1,4 mill for skatt sjølv om selskapet har vore fritatt frå å betale skatt. Dette er no reversert. Resten av avviket kjem frå underforbruk av ressursar på både applikasjonar og desktoppar.

Kjøp av helsetenester

Det er knytt vesentleg usikkerheit til prognosen for resultatavviket. Det blir arbeidd med å avstemma rekneskapen og det er særleg forholdet mellom RHF og HF'a samt diverse avrekningar som utgjer ei usikkerheit. Basert på dei kostnadene som er kjende pr 1. februar er førebels resultat estimert til kr 200 mill som er kr 10 mill dårlegare enn budsjett. I prognosen er det gjort ei vurdering av blant anna gjestepasientar rus der Helse Vest i 2006 har ei 50 % risikodeling med HF'a på meirkostnader utover budsjett samt lab/røntgen oppgjeret som har ein stor usikkerheit i seg. I tillegg er det tatt høgde for uføresette kostnader som ut frå erfaring kan koma sidan føretaka ikkje har avslutta rekneskapa sine.

Helse Vest Administrasjon

Ut frå den nye prognosen ser resultatavviket ut til å bli kr 17,4 mill under budsjett. Dette kjem i hovudsak av ein positiv rentenetto på om lag kr 15,0 mill. Lønskostnadene ligger under budsjettet med kr 4,7 mill. Årsaka er at det er budsjettet med stillingar som ikkje har vore bemanna heile året. Reisekostnader viser eit negativt avvik på kr 1,0 mill og møtekostnader viser et tilsvarande avvik på om lag kr 1,2 mill.

3.2 Resultatprognose samanlikna mot førre resultatprognose

	Prognose for resultatavvik: A	Siste rapporterte prognose for resultatavvik: B	Avvik: = A-B	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Apotekene Vest	4,100	7,100	-3,000	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Helse Bergen	-208,094	-144,999	-63,095	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Helse Fonna	-60,744	-20,697	-40,047	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Helse Førde	-34,612	-20,851	-13,761	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Helse Stavanger	-81,112	-48,000	-33,112	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Helse Vest (Mor)	17,361	23,280	-5,919	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Kjøp av helsetjenester	-10,197	-30,899	20,702	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Helse Vest IKT	5,346	2,946	2,400	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt
Sum	-367,952	-232,121	-135,831	Formatert: Skrift: (Standard) Tahoma, 10 pt

Det har skjedd ein forverring av resultatprognosen sidan førre rapport til styre på kr 135,8 mill. Om lag kr 47,7 mill av desse kan førast tilbake til avsetningar som har blitt gjort i samband med forliket mellom Navo og Sjukepleiarforbundet. Det betyr at viss ein held desse kostnadane utanfor blir prognoseendringa på kr 88,1 mill.

Endringa i prognosen for Helse Fonna er på kr 40 mill. Det blei i førre styrerapport poengtert at denne prognosen virka noko usikker då Helse Fonna heldt fast på si tidligare rapporterte prognose sjølv om det framleis var negative resultatavvik og det ikkje var identifisert nokon nye tiltak som ville gje verknad innan slutten av året. Om lag kr 20 mill av denne prognoseforverringa kjem av høgare lønskostnader enn antatt. Varekostnader knytt til produksjon og andre driftskostnader er andre postar med negative avvik. Helse Fonna har gjort avsetningar på kr 6,2 mill med tanke på forliket mellom Navo og Sjukepleiarforbundet. I november hadde dei eit negativt resultatavvik på kr 9 mill.

Det helseføretaket som har hatt størst negativ endring i prognosen sin er Helse Bergen med kr 63,1 mill. I hovudsak kjem avviket av overforbruk på løn, spesielt overtid og ekstrahjelp. Andre årsaker til avviket i forhold til førre rapporterte prognose er høgare kostnader til TNF-hemmarar samt auka kostnader til gjestepasientar og pasienttransport. Kostnadene til forliket med Navo som er berekna til å ble om lag 26,5 mill er også tatt med i prognosen. For november var resultatavviket negativt med kr 19,7 mill.

Helse Stavanger har også endra prognosen sin betrakteleg. Det skuldast blant anna høgare kostnader til varekjøp knytt til produksjon og lågare polikliniske inntekter. Dei har også eit negativt avvik på avskrivningar, nedskrivningar samt rentekostnader. Helse Stavanger har gjort avsetningar på kr 11,85 mill som resultat av forliket mellom Navo og Sjukepleiarforbundet.

Helse Førde har senka årsprognosen sin med kr 13,8 mill. Dette kan førast tilbake til høgare kostnader til TNF-hemmarar og sjuketransport enn tidlegare antatt. I tillegg har dei eit avvik på meiravskrivningane med kr 6,7 mill. Dei har gjort avsetningar på kr 3,1 mill for kostnadene knytt til forliket mellom Navo og Sjukepleiarforbundet.

Helse Vest Administrasjon har hatt ei prognoseforverring på kr 5,9 mill. Dette kjem av høgare kostnader til eksterne tenester (kr 2,5 mill) enn berekna. Lønskostnader viser kr 1 mill meir enn antatt. Det er også negativt avvik på kjøp av andre offentlige tenester (kr 2,5 mill) som gjeld overføringar til HFa.

Kjøp av helsetenester viser ein forbetring av resultatprognosen på kr 20 mill. Dette har sin årsak i oppløysning av avsetningar. Hovudpostane var budsjettreserven på om lag kr 13 mill og lågare kostnader enn budsjettert for OK2007 på kr 3 mill. I tillegg er det nokre postar som ved førebels avrekning ser ut til å bli noko mindre enn først antatt i prognosen.

3.4 Likviditet

Trekket på driftskreditten til konsernet var ved utgangen av året er på kr 975 mill. Dette er bedre enn først antatt og skuldast delvis framdrifta på investeringsprosjekta og utbetalningar til leverandørar. Helseføretaka har jamt over vore noko konservative ved utarbeiding av likviditetsprognosen. Dagens trekkramme på kr 1,6 mrd er derfor truleg tilstrekkeleg for å dekkje likviditetsbehovet i 2007. Det blir her vist til sak 005/07 B Konsernbudsjett 2007.

4. Medarbeidarar

Medarbeidere		Resultater	Mål	Status	Trend
HR					
Sykefravær	7,3%				
Sykefravær forrige periode	7,2%				
Andel enheter over 4,5% sykefravær	54,5%				
Antall medarbeidere	24 127				
Månedsverk (netto)	16 693				

Sjukefråværet auka dei siste månadene i 2006. Desember månad viser eit sjukefråvær som er 0,6 % lågare enn i same periode i fjor. Her må ein likevel ta med i berekninga at det er eit ikkje ubetydeleg etterslep i registreringa, slik at det reelle talet for desember 2007 truleg ligg i nærleiken av talet for desember 2006. Av dei 4 helseføretaka er det Helse Stavanger som har det lågaste sjukefråværet i desember. Legemeldt sjukefråvær er på 6,5 % for desember månad. Det er det legemeldt sjukefråværet mellom 17 og 56 dagar som er utfordringa. Langtidsfråværet viser ein reduksjon på 0,3 % i forhold til desember i fjor. Framleis er det gruppa lærarar og pedagogar som har høgast sjukefråvær. Pleiegruppa har ein positiv utvikling med ein reduksjon på 0,6 % sett i forhold til same periode i fjor.

Tal på einingar som har et samla sjukefråvær over 4,5 % er på 54,5 %. Det betyr at 45,5 % av einingane har mindre enn 4,5% sjukefråvær. Det er ein positiv endring frå førre månad på 1,6%.

Talet på medarbeidar auka frå november til desember med 1.424 totalt for alle dei fire helseføretaka.

Netto månadsverk auka med 65 frå november til utgangen av desember. Frå januar til og med desember auka talet på netto månadsverk med 363. Talet på netto månadsverk i Helse Bergen auka med 195 medan auken i Helse Stavanger var på 117 netto månadsverk. Totalt auka netto månadsverk med 2,23 %.

5. Omdømme

	Resultater	Mål	Status	Trend
Media			●	➡
Besøk på nettsidene	34 662		●	➡
Samfunn				
Tillitsmåling (hvit)	0			

Talet er noko høgare enn for månaden før. Dette er å rekne som naturlege svvingar frå månad til månad.

Forslag til vedtak

1. Styret tar verksemdsrapport pr. 31. desember 2006 med prognose for rekneskap 2006 til orientering.

Formatert: Skrift: 12 pt