

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 27.10.2006
Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PR. 30 SEPTEMBER 2006**

Styresak 098/06 B

Styremøte 08.11. 2006

Bakgrunn

Denne rapporteringa er utarbeidd med basis i ny mal for styrerapportering som vart vedtatt under sak 074/06 B i møte den 6. september 2006. Rapporten fokuserer på ulike indikatorar innanfor følgjande perspektiv:

- Kvalitet
- Aktivitet
- Økonomi
- Medarbeidarar
- Omdømme

Det blir her fokusert på hovudårsaka til avvik. Innanfor økonomiområdet blir det og gitt ei overordna orientering om tiltak som er sett i verk for i størst mogleg grad å nå budsjettmålet for 2006. Rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr. september 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. Det er enno ikkje laga nokon modell for fastsetting av trendindikatorane ("gule piler") og desse er derfor inaktive og har gul fargekode på samlege målekort.

Rapportering frå verksemda basert på denne type målesystem er enno relativt ny og det er derfor viktig at styret har med seg ein viss fleksibilitet i forhold til grenseverdiane som ligg til grunn for trafikklysa. Gjennom å ta i bruk systemet vil ein såleis få fokus på indikatorane og legge grunnlaget for eit utviklingsarbeid i forhold til betre målstyring i føretaksgruppa.

I utarbeidinga av styringsdokument 2007 vil Helse Vest koma nærare tilbake til målekriteria og grenseverdiane som blir lagt til grunn i oppfølginga av helseføretaka.

Kommentarar

1. Kvalitet

 Kvalitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid somatikk	64%	80			
Korridorpasienter somatikk	4%	0			
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp	75	70			
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp	99	120			
Prosentdel med rett til helsehjelp	64%	61%			

Talet på epikrisar som er sendt innan 7 dagar held seg relativt stabilt samanlikna med forrige månad. Helse Bergen har ein noko lågare prosentdel enn dei tre andre HF'a. Talet på korridorpasientar blir rapportert tertialsvis og er ikkje oppdatert sidan sist. Helse Førde har ikkje rapportert ventetider. Den gjennomsnittlege ventetida er 4 dagar kortare for dei med rett til nødvendig helsehjelp og 3 dagar kortare for dei utan rett til helsehjelp. Ventetidene er framleis høgare enn dei var i mai 06, men det kan sjå ut som trenden med aukande ventetider som har vore observert etter sommarferien no er i ferd med å snu. Prosentdelen som ventar med rett til helsehjelp auka med 1 % frå august til september, men delen ligg framleis i nærleiken av målet

 Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp	129	70			
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp	120	120			
Median ventetid for første vurdering med rett	66	10			
Andel diagnostisk vurdert	69%	90%			

Helse Bergen har ikkje rapportert ventetider for BUP i september grunna problem med det pasientadministrative systemet. Innanfor psykisk helsevern for barn og unge har det vore ein liten nedgang i dei gjennomsnittlege ventetidene frå august til september. Nedgangen for dei ventande utan rett til nødvendig helsehjelp er 16 dagar, medan nedgangen for dei med rett til nødvendig helsehjelp er på 1 dag. Ser vi på ventetida under eitt har det vore ein nedgang i alle dei tre føretaka som har rapportert. Lengst ventetider har vi framleis i Helse Stavanger. Median ventetid for første vurdering og tal på diagnostisk vurderte er tertialsvis nasjonale indikatorar der SHdir enno ikkje har publisert tal for 2. tertial 2006.

 Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)	Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				
Epikrisetid psykisk helsevern	73%	80%		
Korridorpasienter psykisk helsevern	2%	0%		
Gjennomsnittlig ventetid	95	70		
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp	74	70		
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp	227	120		
Prosentandel med rett til helsehjelp	86%	77%		

Epikriser sendt innan 7 dagar har gått ned frå om lag 80 % i juli til 73 % no i september. Helse Førde og Helse Bergen har nedgang, medan Helse Fonna og Helse Stavanger framleis ligg over 80 %. Korridorpatientar er ein kvartalsvis indikator som vart publisert for 2. tertial i forrige styremøte. Dei gjennomsnittlege ventetidene har innan psykisk helsevern for vaksne gått ned frå august til september. Nedgangen er på 2 dagar både for dei med rett og utan rett til nødvendig helsehjelp. Sjølv om det er få som ventar utan rett, er den gjennomsnittlege ventetida for desse høg, og langt unna det målet som er sett. Ventetidene er framleis høgare enn dei var før sommaren. Den klart lengste samla ventetida finn ein i Helse Bergen. Prosentdelen med rett til helsehjelp er 1 % poeng høgare i september enn i august. Helse Bergen har ein prosentdel på rundt 70 % og dei andre føretaka har ein del på over 90 %.

Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling	64%	80%			
Forventet maksimal ventetid i dager	99	180			
Forventet ventetid med rett til helsehjelp	81	90			
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp	126	180			
Prosentdel med rett til helsehjelp	84%	77%			

Alle indikatorane på rus er tertialtall, med eit unntak. Nye tertialtal får vi først i januar 2007. Den eine indikatoren innan rusbehandling som er tal pr månad er forventa maksimal ventetid i dagar. Her er det ei positiv endring frå august til september, med ein nedgang på åtte dagar. Ellers er det likt som forrige rapport. Epikrisetida er framleis for låg i forhold til målet, men med ei svak betring samanlikna med forrige tertial. Forventa ventetid for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp har gått ned med 16 dagar samanlikna med forrige tertial. På same tid har forventa ventetid for pasientar utan rett til nødvendig helsehjelp gått opp med 8 dagar. Prosentdelen som får rett til nødvendig helsehjelp er stabilt høg med ein variasjon frå 70 til 100 % avhengig av vurderingseining. Det vil i løpet av 2007 koma ein nasjonal prioriteringsrettleiing som skal gjelda for heile landet.

2. Aktivitet

Aktivitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng	1,7%	1%			
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)	3,0%	0			
Endring i DRG-indeks	-1,2%	1			
Samlet DRG-indeks hittil	0,77	0,79			
Andel strykninger av planlagte operasjoner	8%	5			
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons	5%	5			

Aktiviteten målt i DRG-poeng har ein vekst på 0,1 % målt mot august og ein vekst på 1,7 % samanlikna mot i fjor. Veksten er framleis høgast i Helse Bergen, der den ligg på om lag 4,5 %. Aktivitetsutviklinga målt i sjukehusopphald er 0,1 % lågare enn kva den var i august og 3 % høgare enn i fjor. Veksten er høgast i Stavanger. Når veksten i sjukehusopphald er høgare enn veksten i DRG-poeng betyr det at den samla DRG-indeksen er lågare i 2006 enn i 2005. Helse Vest behandlar med andre ord fleire, men "lette" pasientar i 2006. Dei endringane som er gjort med sjølv ISF-systemet kan også bidra til lågare indeks. Indikatoren viser ein nedgang i indeks på -1,2 %, noko som er ein forbetring på 0,2 % samanlikna med i august. Talet på strykningar av planlagde operasjonar låg på 8 %

i dei førebelse tala for 2. tertial 06. Delen strykingar er uendra frå 1. tertial 06. Den polikliniske aktiviteten viser ein vekst på 5 %, det er litt høgare enn for august.

 Aktivitet - psykisk helsevern for barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgnbehandling		-0,0%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		23%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		8%	10%		

Innan døgnbehandling ligg ein på same aktivitetsnivå som i fjor. Auken i dagbehandling er framleis høg, men det absolutte talet på opphald er relativt lågt. Den største aktiviteten innan BUP finn stad på poliklinikkane. Samanlikna med same periode i fjor har det vore ein vekst på 8 %, noko den også var i august.

 Aktivitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgnbehandling		-7%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		-42%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		3%	10%		

Den største delen av behandlinga er poliklinisk behandling og døgnbehandling. Nedgangen i døgnbehandling kjem som eit resultat av ein nedgang i Helse Stavanger og Helse Fonna. Det same forholdet finn vi innafor dagbehandling kor det framleis er Helse Fonna og Helse Stavanger som har ein lågare aktivitet. Begge desse har i større grad vridt tilbodet sitt mot polikliniske konsultasjonar og har derfor ein nedgang i dagbehandling. Innanfor polikliniske konsultasjonar er det bare Helse Stavanger som har ein aktivitetsnedgang. Helse Bergen og Helse Førde har ein liten vekst i aktiviteten på alle tre punkta.

 Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		75%	90		
Belegg døgnplasser		83%	90		
Polikliniske konsultasjonar pr fagårsverk		122	167		

Alle indikatorane på rus er tertialtall. Nye tertialtal får vi først i januar 2007. Forrige gang kunne ein rapportere at belegget på døgnplassane ligg lågare enn målet og det er lågast belegg på avrusingsplassane. Våre institusjonar Gauselskogen utrednings- og behandlingssenter (Helse Stavanger) rapporterer om berre 32 % belegg. Ungdomseininga Tuastad (Helse Fonna) rapporterer 72 % belegg. Floen kollektivet (Helse Bergen) er best med 100 % belegg. Det låge talet på polikliniske konsultasjonar pr. fagårsverk er ei forventa negativ utvikling grunna ferieavvikling.

3. Økonomi

3.1 Resultatavvik

Økonomi		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Resultatavvik	3 172				
Resultatavvik hittil	-225 893				
Resultatavvik årsprognose	-137 763				
Prognostisert likviditetsutvikling	-1 400 000				

I september måned er det igjen eit positivt resultatavvik. Det er Helse Stavanger og Helse Bergen som står for det positive resultatavvik i september medan Helse Fonna og Helse Førde har negative avvik. Hovedårsaka til det positive avviket er ny aktuarberekning av pensjon som gir dei ein reduksjon i kostnadene.

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apotekene Vest	9,308	-206	9,514
Helse Bergen	-143,444	-38,444	-105,000
Helse Fonna	-47,556	-11,093	-36,463
Helse Førde	-40,337	5,745	-46,082
Helse Stavanger	-30,191	21,256	-51,447
Kjøp av helsetjenester	134,895	154,678	-19,783
Helse Vest (Mor)	-31,389	-52,664	21,274
Helse Vest IKT	3,826	1,731	2,095
Sum	-144,889	81,003	-225,893

Helse Stavanger

Resultatavviket for september måned viser eit positivt avvik på kr 13,6 mill. Hovedårsaka til det positive avviket er ny aktuarberekning på pensjonskostnader. Det er negative avvik på både løn og kjøp av helsetenester.

Akkumulert pr. september er det eit negativt resultatavvik med kr 51,5 mill. Hovedårsaka til det negative avviket er knytt til varekostnader knytt til produksjon (kr 26,3 mill), kjøp av offentlege helsetenester (kr 27,6 mill) og kjøp av private helsetenester (kr 10,4 mill). Meirforbruk på dyre medikament som Herceptin, TNF hemmarar og implantat er framleis hovudårsaka til avvik på varekost knytt til produksjon. Avviket på kjøp av helsetenester er i stor grad knytt til kostnader for gjesteplassar i andre regionar/behandlingsinstitusjonar. Ny aktuarberekning på pensjonskostnader gjer at dei får eit positivt budsjettavvik på kr 18,6 mill på pensjon.

Helse Fonna

Resultatavviket for september måned syner eit negativt avvik på kr 10 mill. Dette skuldast hovudsakleg lågare polikliniske inntekter (kr 1,9 mill.), høgare kostnader på kjøp av offentlege helsetenester (kr 3 mill) og pensjonskostnader (kr 4,5 mill).

Akkumulert pr. september er resultatavviket no minus kr 36,5 mill. Avviket består av kr 14,7 mill lågare inntekter og 21,7 mill høgare kostnadane (inkludert finans og meiravskrivning) enn budsjettet. Varekostnadene har auka med 4,2 mill samanlikna med budsjett. Årsaka til dette avviket er avrekning av pasientstraumar og for gjestepasientar. Innan løn skuldast det negative avviket (kr 6,3 mill) i stor

grad variabel løn og innleie frå vikarbyrå. Desse gjer samla sett eit negativt avvik (kr 45,8 mill), medan fast løn ligg under budsjettet (kr 39,3 mill).

Helse Bergen

Resultatavviket for september månad viser eit positivt avvik på kr 6,1 mill. Driftsinntektene er kr 18,0 mill høgare enn budsjettert, medan driftskostnadene er kr 10,7 mill høgare enn budsjettert. I september er pensjonskostnaden redusert med omlag kr 10 mill. Korrigerert for dette viser underliggjande drift eit negativt avvik på om lag kr 4 mill. i september isolert.

Akkumulert pr. september er det eit negativt resultatavvik med kr 105 mill. Driftsinntektene viser eit positivt avvik på kr 84,1 mill. Dette må sjåast i samband med høgare aktivitet enn kva som er budsjettert.

Årsaka til det negative resultatavviket er blant anna meirforbruk på medikamentkostnad (36,6 mill). Dette skuldast høgare aktivitet enn budsjettert og auke i bruk av cytostatika og kreftmedikament som følgje av endra behandlingsregime og ein auke i talet på pasientar. Overforbruk på løn er på kr 81,2 mill. Meirforbruket på løn skuldast dels den høge aktiviteten hittil i år og dels høgare kostnad til lønsoppgjeret enn budsjettert. Ved nokre einingar har ein også måtta nytta dyre løysingar for å dekke behovet for arbeidskraft. I tillegg er det negativt avvik på andre driftskostnader som er knytt til blant anna meirforbruk energi og vedlikehald og ombygging. Eit ikkje-fordelt innsparingskrav gir og eit negativt avvik. Det attverande innsparingskravet er på om lag kr 10 mill og vil ikkje bli fordelt i år. Dei reknar med at det vil bli dekkja inn av ikkje-budsjetterte meirinntekter.

Helse Førde

Resultatavviket korrigerert for meiravskrivingar for september månad viser eit negativt avvik på kr 3,6 mill. Lønskostnadene i september var høge grunna etterbetaling av lønsoppgjeret. Helse Førde har tilsvarande reduksjonar i kjøp av offentlege helsetenester og andre driftskostnader, derfor er resultatet frå drifta for september positivt (kr 1 mill). Årsaka til at resultatavviket blir negativt, ligg i lågare korreksjonsbeløp for meiravskrivingar. Helse Førde har ikkje ført faktiske produksjons tal for ISF og gjestepasientar innan somatikk denne månaden, men dei har laga eit estimat for inntektene.

Resultatet akkumulert pr. september viser eit negativt avvik på kr 46,1 mill kor utfordringa ligg på kostnadssida. Avviket er på kr 23 mill for varekostnad og kjøp av helsetenester. I tillegg er det eit overforbruk på lønskostnader på 25 mill og andre driftskostnader på kr 7 mill.

Apoteka

Akkumulert resultatavvik pr september månad viser eit positivt avvik på kr 9,5 mill. Det positive avviket heng saman med høgare omsetting og lågare lønskostnad. Deler av det positive avviket på lønskostnad heng saman med periodisk oppgjer av løn og vil bli redusert i dei komande månadene.

IKT

Akkumulert resultatavvik pr september månad viser eit positivt avvik på kr 2,1 mill. Dette heng saman med høgare inntekt samt styring av kostnader i forhold til aktiviteten. Det er og eit positivt avvik på lønskostnader som bidrar til eit samla positivt avvik.

Kjøp av helsetenester

Resultatavviket pr september månad viser eit negativt avvik på kr 19,8 mill. Det er negative avvik på gjestepasientar innan rusområdet samt gjestepasientoppgjer private. Frå og med 1. juni er betalingsansvaret for kjøp av gjesteplassar innan rusområdet lagt ut på HF'a. Helse Vest er forplikta til å dekke ei eventuell kostnadsauke med 50%. Det er førebels usikkert kor stor ei eventuell vekst kan bli og det er ikkje gjort nokon avsetning for eventuell kostnad. ISF oppgjer 2006 for dei private kommersielle viser at det er avvik mellom bokførte inntekter i 2005 og inntektene som er godkjent av Sintef. Det er sett eit arbeid for å avklare omfanget og korleis dette skal handterast. Det er ikkje gjort noen avsetjing for eventuell resultateffekt.

Helse Vest Administrasjon

Resultatavviket pr september måned viser eit positivt avvik på kr 21,3 mill. Det positive avviket skuldast positiv rentenetto, lågare kostnad til kjøp av konsulenttenester knytt til prosjekter og stillingar som ikkje har vore bemanna heile året. Delar av det positive avviket knytt til prosjekt vil bli redusert etter kvart som ein mottar rekningar og prosjekta vert ferdige.

3.2 Tiltaksplan

Regionale tiltak

Det er innført innkjøpsstopp på hovudsaklig utstyr og tenester som ikkje er direkte knytt opp mot pasientbehandlinga.

Alle nye tilsettingar vil bli vurdert av klinikkdirektør. Stillingar som ikkje inngår i turnus og som heller ikkje på annan måte er av ein slik karakter at ein vakans vil medføre ein uheldig flaskehals med påfølgande negative økonomiske konsekvensar, vil bli haldne ledige i minst 3 månader før nyttilsetting. Bruk av overtid og innleige skal reduserast til eit minimum.

Helse Stavanger

Det er sett i verk sentral førehandsgodkjenning av kostnader til reiser og kompetansehevande tiltak med verknad frå 25.september og ut året. Første rapporteringspunkt er 16. oktober. Helse Stavanger har utarbeidd andre tiltak for å redusere det negative resultatavviket. Dette gjeld mellom anna at Helse Stavanger ønskjer å auke korleksjon for meiravskrivningar. Helse Vest vil gjennomgå berekningane når det gjeld dette. Det gjeld og ny aktuarberekning på pensjon (kr 25 mill), ny gjennomgang av uttakssrate av overlegepermisjon som er redusert frå 70% til 50% (kr 12 mill), innføring av ny logistikk -programvare på sterilsentral og operasjonsavdeling (kr 3 mill) samt avrekning DRG på hudavdelinga (kr -5,2 mill).

Helse Fonna

Helse Fonna reknar å få ein reduksjon på innkjøp av utstyr og tenester for om lag kr 5 mill i dei resterande månadane. Dette gjeld hovudsakleg utstyr og tenester som ikkje er direkte knytt opp mot pasientbehandlinga. Verknaden av tiltaket vil først koma i oktober. Dei fleste vakante stillingane er direkte knytt opp mot pasientbehandlinga, og derfor svært vanskeleg å la stå tomme over lengre tid. Derfor vil ikkje dette tiltaket gje nokon vesentleg effekt i inneverande år. Tiltaka som er melde tidligare om å auke aktiviteten i tråd med budsjettkravet, er i god prosess. Føretaket skal ha ein kritisk gjennomgang av alle varelager for å sjå om dei kan setja dei på eit lågare nivå. Tiltak er sett i verk får å redusera variabel løn og innleige. Det er vurdert å etablera resurspool i føretaket. Det er berekna eit negativt avvik på om lag kr 5,5 mill på avskrivningar og finans for 2006. På dette tidspunkt har ein ingen tiltak for å lukke dette avviket.

Helse Bergen

Helse Bergen arbeider med å redusere aktiviteten ned mot 2005-nivå. Ein følgje av dette er auka fokus på reduksjon i rekvirering av laboratorieprøver og reduksjon i bemanning. Det er innført kutt i kostnadsbudsjettet til konsulentar, reiser, kurs og liknande med 30%. Så langt ser det ut til at avdelingane vil klare denne innsparinga. Helse Bergen jobbar med å redusere årsverk ned til gjennomsnittet for 2005 som ligg på 7290 årsverk. I Styringsdokumentet for 2007 vil vi finne eit betre utgangspunkt for samanstilling av årsverk enn gjennomsnittet for 2005 sida dette inneheld den auka i tilsetjing som dei hadde i slutten av 2005. Fordeling samt handtering av nedtrekket av årsverk er tatt opp med den enkelte leiar. Einingane har fått eit tak på årsverk som ein skal halde seg innanfor. Alle tilsettingar skal godkjennast av 2.nivå leiar. For alle stillingar som ikkje inngår i ein turnus skal det vurderast å halde stillinga vakant i 3. Til tross for desse tiltaka ser det ikkje ut til at dei klarer å redusere talet på årsverk. Dette blir nærare vist under medarbeidarrapporten.

Helse Førde

Styret i Helse Førde har vedtatt at alle ledige stillingar skal haldast ledige i 3 månader før tilsetting dersom dette er forsvarleg mht liv og helse. Det er også innført generell innkjøpsstopp ut dette året. Fødestova i Lærdal skal stengast i haustferien, samt jul og nyttår. Same stenging skal skje ved fødeavdelinga på Eid ved jul/nyttår. Reduksjon i kostnadane er samla på 0,6 mill kr. Alle

helsesekretærar vert samla i eitt servicesenter, for å få betre utnytting av kapasiteten. Dei er og i gang med å innføre nytt innkjøps og –lagersystem som skal gje betre styring av vareforbruket.

3.3 Resultatprognose

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B	Siste årsregnskap
Apotekene Vest	8,500	1,400	7,100	-45
Helse Bergen	-162,890	-70,900	-91,990	-218,929
Helse Fonna	-37,232	-17,101	-20,131	-36,063
Helse Førde	-57,487	-42,401	-15,086	-57,401
Helse Stavanger	-26,003	-8,603	-17,400	-3,238
Helse Vest (Mor)	-71,207	-71,207	-0	-49,200
Kjøp av helsetjenester	210,197	210,197	-0	190,171
Helse Vest IKT	0	254	-254	-7,161
Sum	-136,122	1,641	-137,763	-181,866

Resultatprognosen for året viser eit negativt avvik på 137,8. Dette er ei forbetring i forhold til forrige rapportering på kr 37 mill og skuldast ein betre resultatprognose frå Helse Stavanger. Styret i Helse Stavanger har bedt administrerende direktør om å arbeide vidare for å lukke avviket på kr 65 mill. Administrerende direktør legg no fram ein prognose på kr 17 mill i negativt avvik. Dei gjeremål som ligg til grunn for dette er nemnt under tiltakplanen. Det største avviket ligg i Helse Bergen med kr 92 mill. Dei reduserte pensjonskostnadene har blitt innarbeidd i prognosen. Dette har ikkje ført til nokon endring i prognosen men gjer likevel ein reduksjon i risiko. Helse Fonna har ein prognose på kr 20,1 mill i negativt avvik. Det er ei forverring på om lag kr 5,6 mill i frå forrige månad. Årsaka ligg i auka kostnad til pasienthotell og gjestepasientstraumar. Føretaket gjennomgår no utrekning av pensjonskostnaden for 2006 og så langt ser dette ut til å gje ei positiv effekt. Denne vil bli innarbeida i komande rapportering.

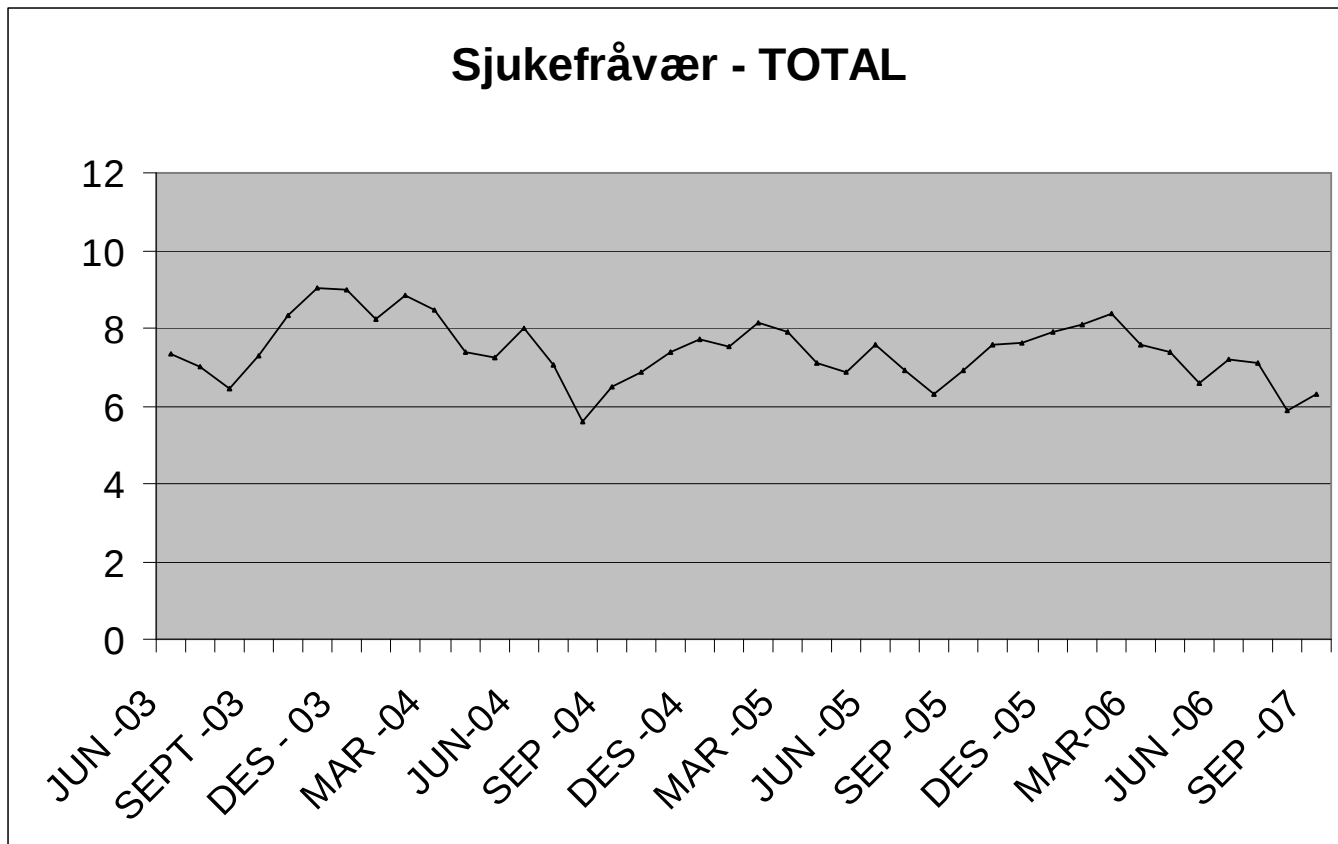
Helse Førde rapporterer eit meirforbruk på kr 15,1 mill. Dette er kr 5 mill meir enn ved forrige innrapportering. Grunnen er auke i dei interne gjestepasientstraumane mot Bergen. Helse Førde har allereie innarbeida endra pensjonskostnader i prognosen.

3.4 Likviditet

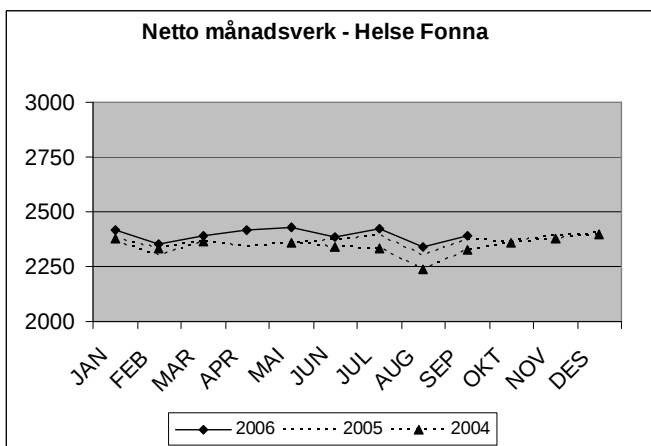
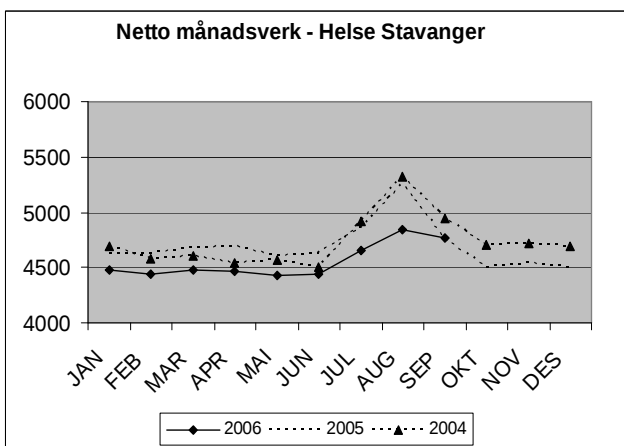
Helse Vest har no fått etablert ny driftskredittramme på kr 1,6 mrd. Med basis i prognosane frå føretaka vil ein med den nye trekkramma ha tilstrekkeleg med midlar for drifta ut året. I samband med budsjett 2007 vil det bli utarbeidd ny likviditetsprognose. Eventuelle problemstillingar rundt likviditet vil bli tatt opp når budsjettet for 2007 blir lagt fram.

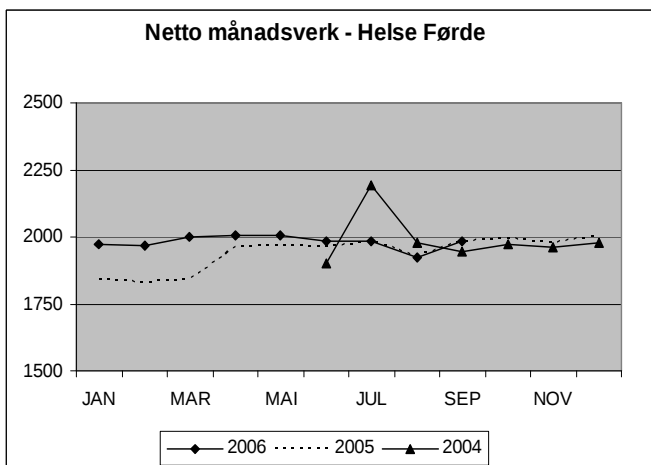
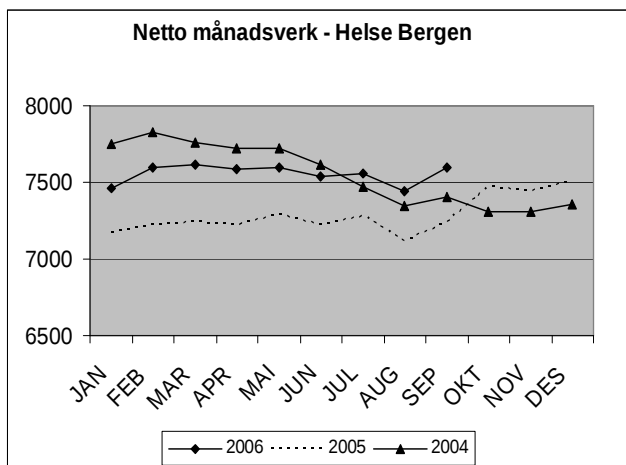
4. Medarbeidarar

I målekortet innanfor medarbeidarperspektivet gjenstår det framleis eit arbeid med å hente inn datagrunnlag til dei ulike målindikatorane. I denne rapporteringa blir det derfor berre vist utvikling i sjukefråvær og netto månadsverk.



Sjukefråveret har i dei tidlegare månadene vist ein nedgang. I september månad er sjukefråveret 6,3 %.





Utviklinga i netto månadsverk har den siste månaden vist ein svak oppgang for Helse Fonna og Helse Førde. Førebels tal for oktober viser at denne auka fortset. Helse Stavanger har hatt ein nedgang i netto månadsverk. Helse Bergen viser ein vekst og rapporterer i september 7600 netto månadsverk. Denne veksten ser ut til å fortsette inn i oktober.

5. Omdømme

	Resultater	Mål	Status	Trend
Media			●	➡
Besøk på nettsidene	27 317		●	➡
Samfunn				
Tillitsmåling (hvit)	0			

Talet på besøkande på nettsida er om lag likt som same periode i fjor.

Forslag til vedtak

1. Styret tar verksemdsrapport pr. 30. september 2006 til orientering.
2. Styret ser med uro på den store auka i månadsverk i Helse Bergen og ber om at styret i Helse Bergen HF straks iverksett ytterlegare tiltak for å redusere talet på månadsverk attende til 2005 nivå.