

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 30.10.2007
Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PER 30. september 2007**

Styresak 092/07 B

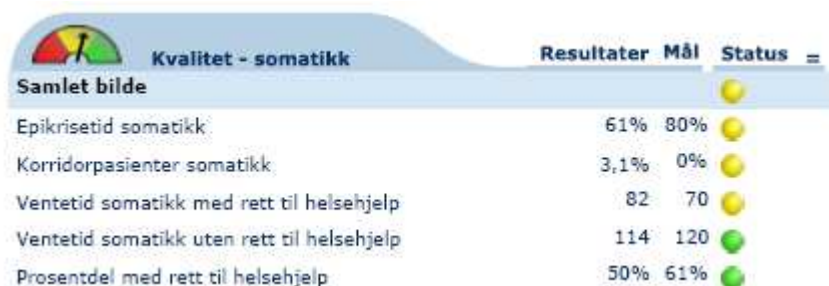
Styremøte 08.11. 2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 30. september 2007. Under sak 74/06 B finn du ei oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiar som er vedtekne av styret finn ein i sak 14/07 B.

Kommentarar

1. Kvalitet



The dashboard shows a 'Samlet bilde' (Overall picture) with a yellow status indicator. Below it, a table lists five quality indicators for somatic care, each with a current result, a target, and a status indicator (yellow or green).

Kvalitet - somatikk	Resultater	Mål	Status
Epikrisetid somatikk	61%	80%	Yellow
Korridorpasienter somatikk	3,1%	0%	Yellow
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp	82	70	Yellow
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp	114	120	Green
Prosentdel med rett til helsehjelp	50%	61%	Green

Mengda epikrisar som vart sende innan 7 dagar gjekk vidare ned med 4 % frå august til september, og delen ligg no på 61 %. Helse Førde har den høgaste delen med om lag 70 %, medan Helse Bergen ligg lågast med litt over 50 %.

Delen korridorpasientar blei presentert i førre verksemdrapport og viser status per 2. tertial 2007. Delen korridorpasientar i Helse Vest var tilnærma uendra frå 1. tertial 2007 og var framleis på rundt 3 %.

Som i 2006 auka den gjennomsnittlege ventetida på slutten av sommaren, men i september ser vi at ventetida begynner å gå noko ned igjen. Den samla gjennomsnittleg ventetida for både dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp innan somatikk var 103 dagar ved utgangen av august, ligg no på 93 dagar i september. For ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ventetida ned frå 85 dagar i august til 82 dagar ved utgangen av september. For ventande med rett til annan helsehjelp gjekk ventetida ned frå 122 dagar i august til 114 dagar i september. Alle dei tre HFa som rapporterar har hatt ein nedgang i ventetidene. Helse Fonna har den lengste gjennomsnittlege ventetida for ventande med rett med om lag 88 dagar. Delen ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ned med 2 % i same periode, og ligg no på 50 %.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge		Resultater	Mål	Status	=
Samlet bilde					
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp		96	70		
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp		148	120		
Median ventetid for første vurdering med rett		74	10		
Andel diagnostisk vurdert		75%	90%		

Den samla ventetida for dei med rett og dei med annan rett gjekk ned frå 110 dagar i august til 103 dagar ved utgangen av september. Den gjennomsnittlege ventetida går ned med 5 dagar til 96 for dei med rett og med 8 dagar til 148 for dei utan rett.

Indikatorane medianventetid og del diagnostisk vurdert, er tal som blir rapportert tertialsvis. Sosial og Helse direktoratet har framleis ikkje publisert tal for 1. tertial 2007.

Kvalitet - psykisk helsevern (vaksne)		Resultater	Mål	Status	=
Samlet bilde					
Epikrisetid psykisk helsevern		60%	80%		
Korridorpasienter psykisk helsevern		1,7%	0%		
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp		80	70		
Ventetid psykisk helsevern utan rett til helsehjelp		276	120		
Prosentandel med rett til helsehjelp		83%	77%		

Innan psykisk helse for vaksne gjekk mengda epikrisar som vart sendt innan 7 dagar ned med 5 % frå august 2007 til september. Delen ligg no på 60 % for Helse Vest samla. Helse Førde låg nær 90% i september, medan mengda epikrisetid send innan 7 dagar låg på 50 % i Helse Stavanger.

Mengda korridorpasientar blei presentert i førre verksemdrapport og viser status per 2. tertial 2007. Delen korridorpasientar i Helse Vest gjekk ned frå 2,3 % i 1. tertial 2007 til 1,7 % i 2 . tertial 2007.

Den gjennomsnittlege ventetida innan psykisk helsevern for vaksne, samla for dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp, var 122 dagar i august og steig til 132 dagar ved utgangen av september. Innan psykisk helsevern for vaksne er det ventetida for ventande utan rett til nødvendig helsehjelp som aukar, medan ventetida for dei med rett held seg stabil samanlikna med i august.

Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling		74%	80%		
Forventet maksimal ventetid i dagar		110	180		
Forventet ventetid med rett til helsehjelp		89	90		
Forventet ventetid utan rett til helsehjelp		130	180		
Prosentdel med rett til helsehjelp		86%	77%		

Forventa maksimal ventetid i dagar er ei månadleg indikator henta frå Fritt sjukehusval. Denne har gått opp med to dagar samanlikna med august, men samanliknar vi med eit år tilbake, er det snakk om ei auke på fjorten dagar. Det er eit mønster at den månadlege maksimalt forventa ventetida ligg høgare i 2007 samanlikna med 2006. Dei andre tala er for 2. tertial 2007 og vart rapportert i førre styrerapport.

2. Aktivitet

Aktivitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng		1,0%	1%		
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)		-1,7%	0%		
Endring i DRG-indeks		2,8%	1%		
Samlet DRG-indeks hittil		0,80	0,79		
Andel strykninger av planlagte operasjoner		8,1%	5%		
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons		1%	0%		

Utviklinga målt i DRG-poeng er uendra frå førre månad og viser framleis ein vekst på 1,0 %. Aktivitetstala for perioden januar til september viser at aktiviteten målt i sjukehusopphald er 1,7 % lågare enn på same tidspunkt i 2006. Helse Bergen er det HFet som har lågast aktivitet samanlikna med same periode i 2006. Dette heng saman med at søvnapnebehandlinga på Voss sjukehus blei lagt ned. Denne behandlinga genererte eit stort volum opphald i 2006.

At talet på DRG-poeng aukar medan talet på sjukehusopphald går ned, heng det saman med at DRG-indeksen aukar med 2,8 % samanlikna med indeksen i same periode i 2006. Den samla DRG-indeksen ligg på 0,80 i september 2007, det same som i august 2007. Den høge indeksveksten i regionen skuldast særleg indeksvekst i Helse Bergen og til dels vekst i Helse Stavanger.

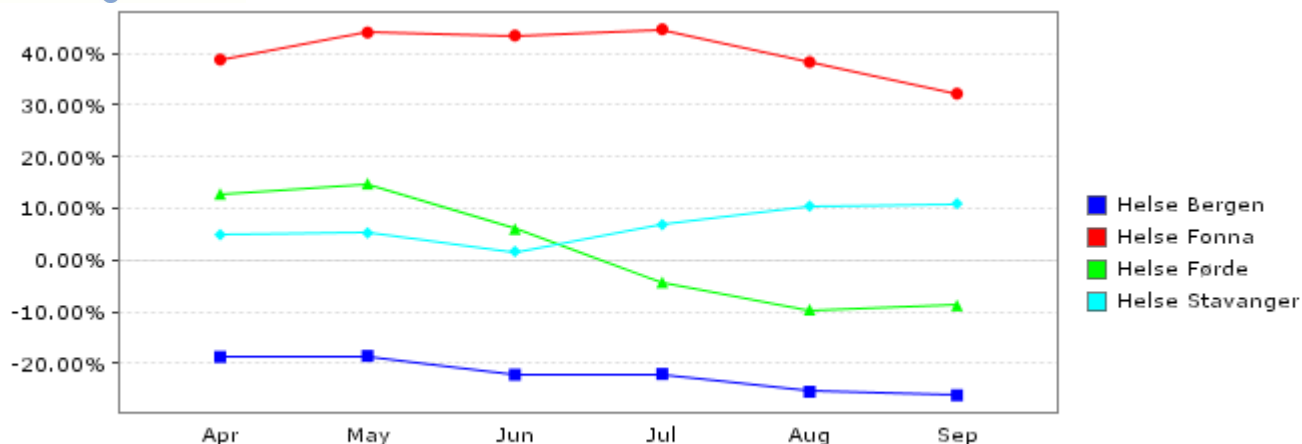
Tala for mengde strykningar av planlagde operasjonar blei presentert i førre verksemdrapport og viser status per 2. tertial 2007. Delen strykningar i Helse Vest var tilnærma uendra frå 1. tertial 2007 til 2. tertial 2007, og låg på 8,1 % i siste tertial. Den nasjonale målsettinga er at delen strykningar ikkje skal overstige 5 %.

Aktivitetsutviklinga målt i polikliniske konsultasjonar viser at aktivitetsnivået ligg 1 % høgare enn nivået i tilsvarende periode i 2006. Helse Stavanger har den høgaste veksten i poliklinisk aktivitet, men både Helse Fonna samt Helse Førde har høgare aktivitet så langt i 2007 samanlikna med same periode i 2006. Helse Bergen har hatt ei auke i aktivitetsnivået på poliklinikk utover 2007, men ligg om lag 3 % lågare enn nivået i 2006.

Aktivitet - psykisk helsevern for barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgntil behandling		-3%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		-34%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		7%	10%		

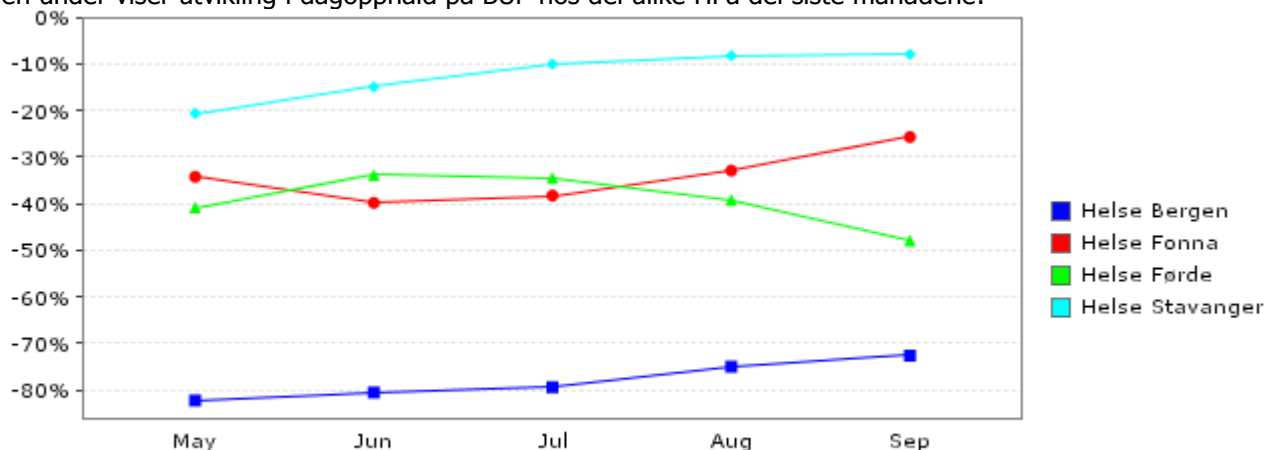
Både innan psykisk helse for barn og unge og psykisk helse for vaksne ser vi nokre store utslag i aktiviteten når vi samanliknar perioden januar til september med tilsvarende periode i fjor innanfor dagbehandling.

Grafen under viser utvikling i døgntil behandling på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:



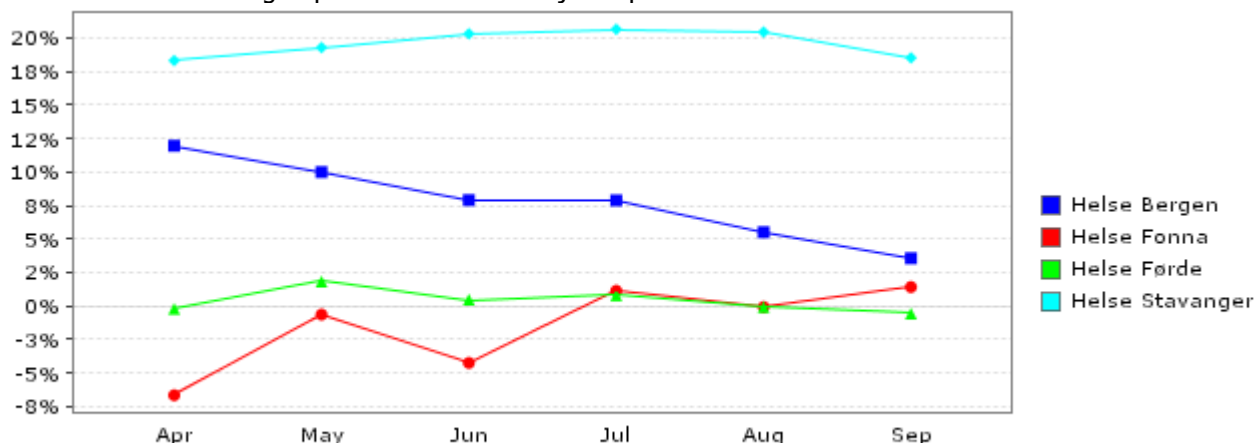
Aktivitetsutviklinga innan døgnbehandling viser at aktiviteten per september 2007 ligg 3% lågare enn i 2006. Figuren over viser at særleg Helse Bergen har færre liggjedøgn så langt i 2007, medan Helse Fonna og Helse Stavanger har fleire liggjedøgn enn i same periode i 2006.

Grafen under viser utvikling i dagopphald på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:

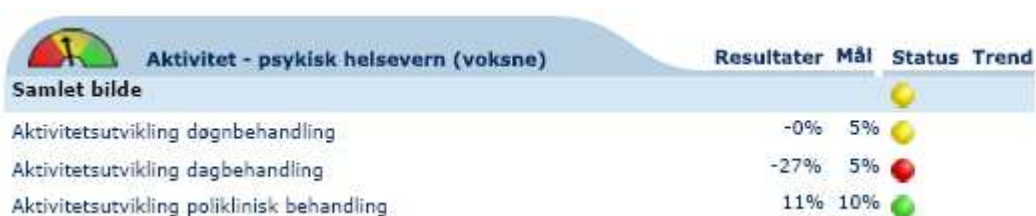


Samanlikna med fjoråret er nedgangen i dagopphald på heile 34 %, mot 42 % i juli og 37 % i august. Som i tidlegare rapporteringar må vi ta høgde for at registreringspraksis endra seg i 2006 frå ein relativt høg aktivitet innan dagbehandling ved starten av 2006, for så å minke utover året. Dette gjeld særleg i Helse Stavanger. Som vi ser av figuren ovanfor har alle dei fire HFa ein lågare del dagbehandling i 2007 enn i same periode i 2006.

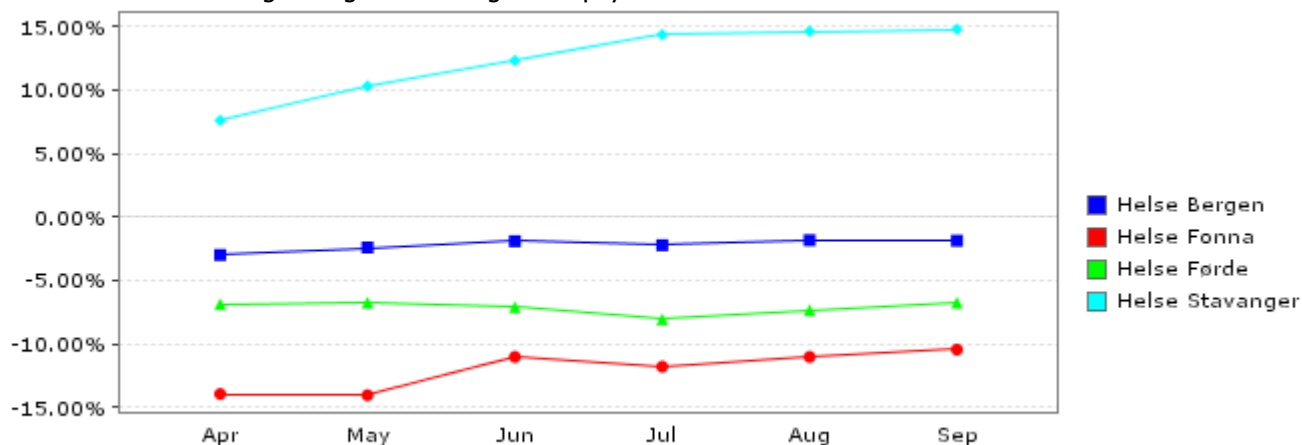
Grafen under viser utviklinga i polikliniske konsultasjonar på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:



Innan poliklinisk behandling er aktivitetsnivået 7 % høgare enn ved same periode i 2006. Helse Førde ligg på tilnærma same aktivitetsnivå som i 2006 medan dei tre andre HFa ligg høgare i 2007. Den største veksten på poliklinikk finn ein i Helse Stavanger.

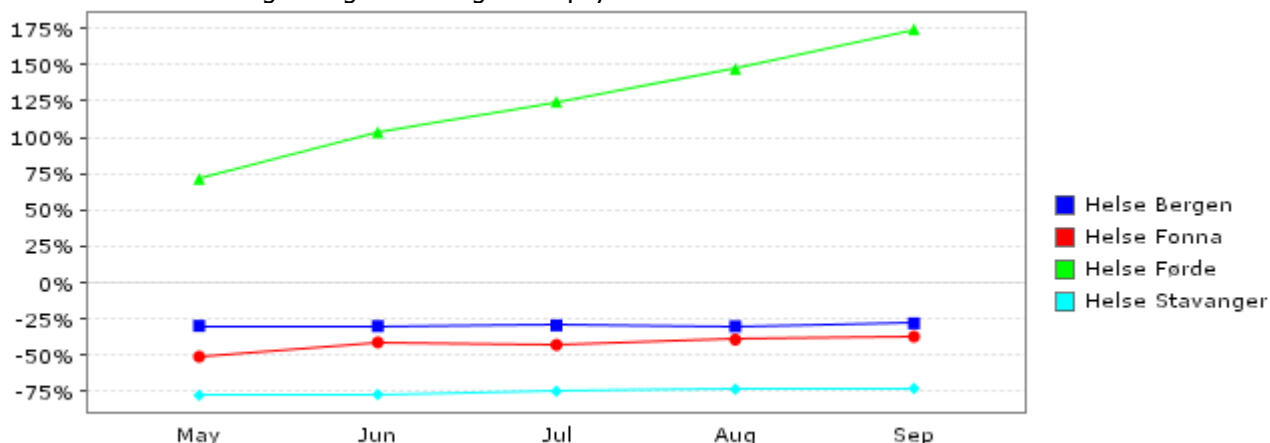


Grafen under viser utviklinga i døgnbehandling innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



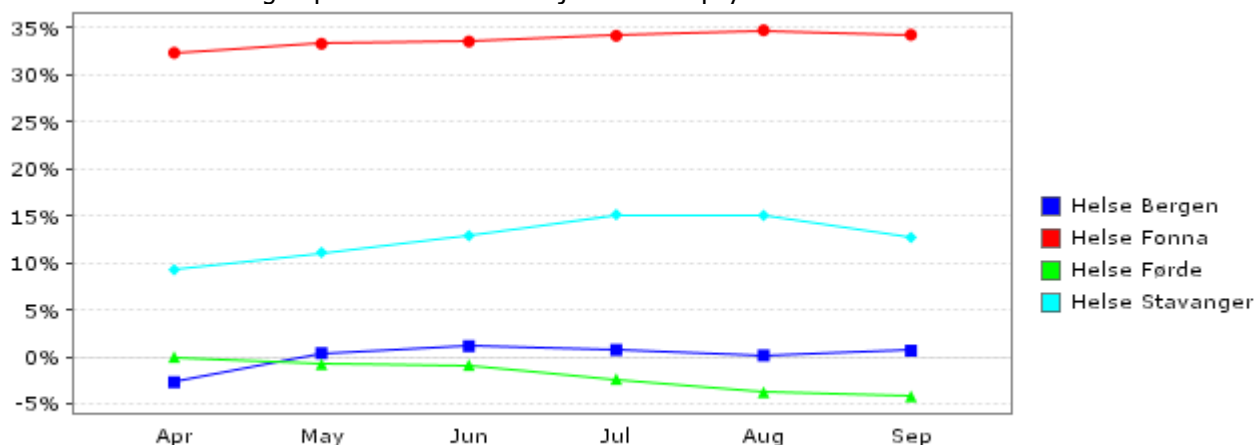
Innan psykisk helse for vaksne er talet på liggjedøgn på same nivå i perioden januar til september 2006. Tre av dei fire helseføretaka har framleis lågare aktivitet så langt i 2007 samanlikna med same periode i 2006, medan Helse Stavanger per april ligg 5 % over aktivitetsnivået i 2006. Veksten i Helse Stavanger kan forklarast med ny aktivitet på Sola DPS.

Grafen under viser utviklinga i dagbehandling innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



Aktivitetstala innan dagbehandling for vaksne har også hatt ei vridning frå dagbehandling til poliklinikk målt mot 2006. Dette gjeld særleg Helse Stavanger. Vi samanliknar derfor ein relativt høg aktivitet i 2006 med ein lågare aktivitet i 2007. Per september 2007 er aktiviteten 27 % lågare enn i same periode i 2006, noko som er ei forbetring på 3 % samanlikna med tala for august som var -30 %.

Grafen under viser utviklinga i polikliniske konsultasjonar innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:

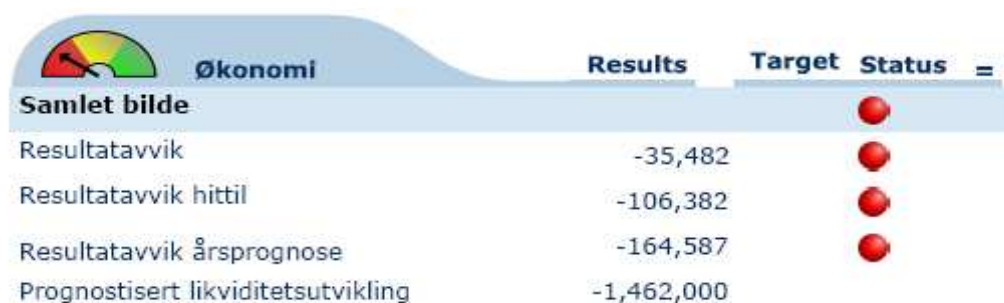


Den polikliniske behandlinga viser eit aktivitetsnivå som er 11 % høgare enn i 2006, noko som er 1 % lågare enn i august. Den samla veksten på poliklinikk heng nok til dels saman med endra registreringspraksis i 2006 innan dagopphald. Både Helse Fonna og Helse Stavanger har ein høgare aktivitet i 2007 enn i 2006, medan Helse Bergen ligg om lag på same aktivitetsnivå som i 2006. I Helse Førde er aktiviteten nær 5 % lågare enn til same tid i fjor. For Helse Stavanger skuldast ein del av denne auken ny aktivitet på Sola DPS.

Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		76%	90%		
Belegg døgnplasser		93%	90%		
Polikliniske konsultasjonar pr fagårsverk		138	167		

Tala er for 2. tertial 2007 og vart gjennomgått i førre styrerapport.

3. Økonomi



3.1 Resultatavvik

Resultatet for september måned viser eit negativt avvik på kr 35,1 mill. RHFet har eit samla positivt avvik på kr 18,8 mill som er med på å vege opp helseføretaka sine negative avvik, sett Helse Vest under eit.

Det negative resultatavviket hittil i år skuldast hovudsakleg Helse Stavanger og Helse Førde. Avvika hittil fordeler seg på det enkelte føretak med følgjande beløp:

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apotekene	3,710	4,084	-374
Helse Bergen	-105,377	-101,066	-4,311
Helse Fonna	-42,125	-16,592	-25,533
Helse Førde	-52,882	-3,412	-49,470
Helse Stavanger	-75,181	-16,118	-59,063
Kjøp av helsetjenester	20,864	-9,488	30,352
Helse Vest Mor	2,649	770	1,879
Helse Vest IKT AS	4,201	4,063	138
Sum	-244,142	-137,759	-106,382

Apoteka

Per september viser Apoteka eit negativt avvik på kr 2,7 mill. Apoteka må vurdere tiltak for å levere eit resultat i tråd med budsjett.

Helse Bergen

Resultatet for september viser eit negativt avvik på kr 18 mill. Driftsinntektene viser eit negativt avvik på kr 1,7 mill. Deler av dette kjem frå inntektsføring av ikkje-budsjetterte-inntekter og har ei tilhøyrande kostnadsside.

Driftskostnadene er kr 17,9 mill høgare enn budsjettert. Lønnskostnadene i september har eit negativt avvik på kr 11,2 mill og kjem frå overtid samt fast lønn. Deler av avviket (kr 2,2 mill) på lønnskostnadene har også ei tilhøyrande ikkje-budsjettert inntektsside. Varekostnader knytt til aktivitet er i september om lag i balanse. TNF-hemmarar har ein meirkostnad på kr 2,7 mill. Andre medikament samt medisinske forbruksvarer har positive avvik. Dei har også negative avvik på gjestepasientar innan psykiatri og rus. Andre driftskostnader har eit negativt avvik på kr 7,8 mill. Deler av dette skuldast kostnader til elektrisk kraft og vedlikehald som var budsjettet tidligare, men ført først i september. Avsetting av tilleggsløyvinga gjer eit positivt avvik på kr 3,1 mill. Avskrivingar har eit positivt avvik på kr 6 mill.

Per september er resultatavviket negativt med kr 4,3 mill. Det er eit positivt avvik på inntektssida på kr 49,8 mill som i stor grad kjem frå sal av eigeidom og ikkje-budsjetterte inntekter. Lågare aktivitet enn budsjettert gir eit negativt avvik på ISF-inntektene på kr 17,5 mill og kr 1, 5 mill på polikliniske inntekter.

Driftskostnadene viser eit meirforbruk på kr 54,3 mill. Varekostnadene har eit avvik på kr 16,4 mill. TNF-hemmarar viser eit negativt avvik på kr 10 mill. I tillegg er det i hovudsak meirkostnader til implantat som gjer det negative avviket. Gjestepasientar viser eit negativt avvik, spesielt innan rus (kr 13,3 mill) og somatikk (kr 12,1 mill). Det er eit negativt avvik på lønnskostnadene på kr 57 mill inkl. innleige. Meirforbruk av innleie utgjer kr 8,5 mill medan kostnader til overtid/ekstrahjelp ligg på budsjett. Noko av avviket på lønn har eit tilsvarende positivt avvik på inntektssida. I tillegg kjem avviket på lønn frå kostnader ved ferieavvikling og meirkostnader til overlegepermisjon. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 32,8 mill. Hovudårsaka til det positive avviket er tilleggsøyvinga. I tillegg har dei blant anna positivt avvik på kostnader til lokaler samt teknisk utstyr. Avskrivingar har eit positivt avvik på kr 11,2 mill.

Helse Fonna

Resultatet for september viser eit negativt avvik på kr 10 mill. Driftsinntektene er kr 5,7 mill lågare enn budsjett. Det er fordelt på fleire postar, men hovudårsaka er lågare aktivitet og dermed lågare ISF-inntekter enn budsjett (kr 3,7 mill). Det er også lågare inntekter på gjestepasientar.

Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 4,9 mill. Under kjøp av offentlege helsetenester ligg det kr 1,5 mill i negativt avvik på grunn av kjøp av rehabiliteringstenester frå Helse Bergen. Avsettingar som var gjort tidlegare viste seg å ikkje vere tilstrekkelege. Lønnskostnadene viser eit negativt avvik på kr 0,7 mill. Kostnader til innleige og overtid er vesentleg lågare enn det har vore tidlegare månader. Varekostnadene er i september i balanse. Andre driftskostnader viser eit negativt avvik på kr 1,6 mill. Det skuldast i hovudsak høgare kostnader til pasienttransport.

Akkumulert er resultatet negativt med kr 25,5 mill. Dette i forhold til vedtatt budsjett i Hfet som er kr 18 mill stammare enn kravet frå Helse Vest. Det positive avviket på driftsinntektene har vorte redusert og viser no kr 1,5 mill. Det har til no vore ein høgare aktivitet og dermed høgare ISF-inntekter enn budsjettert (kr 4,9 mill). Lab- og radiologiinntekter ligg også høgare enn budsjett (kr 3,1 mill). Medan dei har negative avvik på inntekter frå gjestepasientar samt polikliniske inntekter.

Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 29,8 mill. Lønnskostnadene inkl. innleige viser totalt eit negativt avvik på kr 15,6 mill. Det er hovudsakleg overforbruk av overtid (kr 9 mill) og innleige (kr 21 mill) som skaper det negative avviket. Årsaka er mindre effekt av tiltak som skal redusere personalkostnadene, overforbruk av innleige av legar på einskilde avdelingar samt dyrare ferieavvikling enn føresett i budsjett. Varekostnader knytt til aktivitet viser eit meirforbruk på kr 4,7 mill. Meirkostnader til TNF-hemmere gjer eit avvik på kr 1,9 mill. Utanom dette ligg avviket i hovudsak på andre medisinske forbruksvarer. Gjestepasientar viser også eit negativt avvik som er om lag uendra frå førre rapportering. Andre driftskostnader har eit positivt avvik på kr 1 mill. Tilleggsøyvinga gir eit positivt avvik, medan dei har høgare kostnader til pasienttransport (kr 5 mill) og eksterne tenester (kr 4,7 mill). Medisinsk teknisk utstyr viser lågare kostnader enn budsjett.

Helse Førde

For september er resultatavviket negativt med kr 17,6 mill. Driftsinntektene er kr 3,5 mill lågare enn budsjettet og kjem i stor grad av lågare ISF-inntekt enn budsjettert.

Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 14 mill. Lønnskostnadene viser eit negativt avvik på kr 8 mill inkl. innleige. Årsaka til avviket er manglande realisering av tiltak samt for lågt budsjett til lønnsoppgjeret for 2007. Varekostnadene er kr 0,7 mill lågare enn budsjett. Andre driftskostnader viser eit negativt avvik på kr 5,1 mill. Meirkostnader til pasienttransport utgjer kr 3,2 mill. Vedlikehald av medisinsk utstyr viser eit negativt avvik på kr 1 mill.

Per september har Helse Førde eit negativt avvik på kr 49,5 mill. Driftsinntektene viser samla eit negativt avvik på kr 6,1 mill.

På kostnadssida er det vesentlege negative avvik knytt til gjestepasientar. Lønnskostnadene inkl. innleige har eit negativt avvik på kr 19 mill. Det er lønn til fast tilsette som har eit meirforbruk. Om lag kr 10 mill er knytt til lønnsoppgjer for 2007 og om lag kr 10 mill skuldast manglande gjennomføring av budsjetterte tiltak. Både innleige og overtid viser eit mindreforbruk på til saman kr 6,7 mill. Varekostnadene har eit negativt avvik på kr 7,5 mill.

Avviket ligg hovudsakleg under kjøp av medisinske forbruksvarer. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 0,6 mill. Det er positivt avvik på kostnader lokale, eksterne tenester samt utstyr og driftsmateriell. Samstundes er det meirkostnader knytt til pasienttransport. Dei har eit negativt finansresultat på kr 4,7 mill.

Helse Stavanger

Resultatavviket for september er negativt med kr 7,9 mill. Driftsinntektene har eit positivt avvik på kr 3,2 mill. Dette avviket kjem i hovudsak av sjølvbetalande pasientar samt refusjon av egedel frå NAV.

Driftskostnadene er kr 10,6 mill høgare enn budsjett. Lønnskostnadene har eit negativt avvik på kr 14,3 mill inkl. innleige. Overtid er den største enkeltfaktoren med ei overskriding på kr 7,6 mill. Varekostnader viser eit meirforbruk på kr 2,3 mill. Det er i stor grad relatert til eit stort innkjøp av pacemakere samt meirforbruk av behandlingshjelpemiddel. Andre driftskostnader har eit positivt avvik på kr 7 mill. Tilbakeføring av tidlegare avsetjing på husleige utgjør kr 3,6 mill.

Akkumulert viser Helse Stavanger eit negativt avvik per september på kr 59,1 mill. Driftsinntektene viser eit positivt avvik på kr 35,9 mill. Aktivitetsnivået har så langt vore høgt, og ISF-inntektene ligg over budsjett med kr 22,2 mill.

Det negative avviket på kostnadssida er i stor grad knytt til overskridingar på lønnskostnadene som viser kr 65,2 mill inkl. innleige. Overtid/ekstrahjelp har eit negativt avvik på kr 46,4 mill og innleige har kr 23,5 mill i avvik. Det er særskilt Kvinne og Barneklubben som har avvik på lønnskostnader (kr 19,3 mill). Avviket er til knytt manglande realisering av innsparringar av lønnskostnader i samband med pasienthotellet samt stort forbruk av vikarar. Varekostnadene per september viser eit meirforbruk på kr 24,7 mill. Avviket ligg i stor grad frå medikament og andre medisinske forbruksvarer. Gjestepasientar rus har og eit vesentleg negativt avvik. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 31,9 mill. Forutan tilleggsløyvinga så er det mindreforbruk på eksterne tenester og kostnader knytt til lokalane, blant anna el-kraft. Avskrivingar har eit negativt avvik på kr 5 mill, samt nedskrivingar har eit avvik på kr 15 mill.

Kjøp av helsetenester

Kjøp av helsetenester viser per september eit positivt avvik på kr 30,4 mill. Avviket kjem stort sett frå høgare renteinntekter enn budsjettet (kr 19 mill). I tillegg er det 5,6 mill i inntekter for lab/røntgen oppgjøret 2006 som skal til helseføretaka, men som helseføretaka ikkje rakk å føre før dei hadde lukka rekneskapen for september. Om lag kr 3 mill er korrigeringar av tidlegare avsetjingar på diverse postar. Resten av avviket er fordelt på ulike konti.

Helse Vest Administrasjon

Administrasjonen har per september eit resultat på kr 1,9 mill. Avviket kjem av mindreforbruk av lønn grunna diverse stillingar som er eller har vore ubesette.

Helse Vest IKT

Per september viser IKT eit resultat om lag i balanse. Dei har eit positivt avvik på driftsinntektene på kr 13,9 mill, men det blir vege opp av tilsvarande høgare kostnader. Dette er i hovudsak relatert til oppgåver som Helse Vest IKT gjennomfører for Nasjonal IKT.

3.2 Tiltaksplan

Helseføretaka har per september realisert 45,1 prosent av årsbudsjettet for dei omstillingstiltak som er sett for 2007. Det tilsvarer kr 197 mill. Estimert for realisert effekt totalt i 2007 er på kr 322 mill.

OMSTILLINGSUTFORDRING 2007	Budsjett omstilling 2007	Realisert av årsbudsjett per September	Estimat for året	Endring	Realisert av budsjett 1. tertial	Realisert av budsjett 2. tertial	Realisert av budsjett 3. tertial
Helse Stavanger	87 716	38,0 %	65 229	-22 487	65,0 %	62,3 %	10,2 %
Helse Fonna	49 300	53,9 %	39 722	-9 578	80,2 %	81,3 %	18,4 %
Helse Bergen	229 341	54,3 %	199 295	-30 047	85,8 %	80,0 %	16,5 %
Helse Førde	70 479	17,9 %	17 779	-52 700	67,8 %	-4,6 %	6,1 %
Sum Helse Vest	436 836	45,1 %	322 024	-114 812	78,4 %	62,4 %	13,8 %

Helse Stavanger

Akkumulert per september rapporterer føretaket ei oppnådd innsparing på kr 33,4 mill. Budsjettert effekt per september er på kr 55,8 mill. I september har dei realisert kr 4,3 mill av kr 9,8 mill som var budsjettert.

Den venta effekten av tiltaka sett året under eitt, er kr 22,5 mill lågare enn det som er føresetnaden i budsjettet. Det er kr 5,3 mill lågare enn det som var prognosen ved førre rapportering. Dette avviket kjem frå tiltak som skal redusere lønnskostnadene, avskrivningar, kostnader til pasientreiser samt varekostnader.

Helse Fonna

Helse Fonna har rapportert ei realisert innsparing per september som er kr 1,4 mill lågare enn den budsjetterte omstillinga. Det er i hovudsak reduksjon i tilsette på diverse klinikkar, renovering og reduksjon i stillingar på Stord sjukehus samt samordning og rekvirering av pasienttransport som ikkje har hatt budsjettert effekt.

Samla skal tiltaka gi ei innsparing på kr 49,3 mill. Året totalt viser ein venta effekt av omstillingstiltaka som er kr 9,6 mill lågare enn føresetnaden i budsjett. Det er kr 2,6 mill dårlegare enn førre rapportering. I stor grad er det dei same tiltaka som viser avvik per september som og har ein lågare estimert verdi for året totalt.

Helse Bergen

Per september rapporterer dei ein effekt av tiltaka på til saman kr 124,4 mill mot kr 151,7 mill som er budsjettet. Avviket ligg i hovudsak på reduksjon av tilsette samt omlegging av aktivitet.

Totalt skal tiltaka gi ei budsjettert innsparing på kr 229 mill. Dei melder om venta effekt på kr 199,3 mill for året samla. Det er ein liten reduksjon sidan førre rapportering. Det er i hovudsak reduksjon i tilsette og omlegging av aktivitet som er venta vil gi lågare effekt enn budsjettert.

Helse Førde

Den realiserde effekten per september er på kr 12,6 mill. Budsjettert effekt er på kr 42,5 mill. I september rapporterer dei at effekten av tiltaka berre er på kr 1,7 mill.

Samla er den budsjetterte omstillinga på kr 70,5 mill. Venta effekt av tiltaka er på kr 17,7 mill. Dette er uendra sidan førre rapportering.

Helse Førde har også utarbeida nokre tiltak utanom dei som er rapportert her. Dei tar sikte på å auke aktiviteten, noko som per september ser ut til å vere nødvendig om dei skal nå den resultatprognosen som dei har lagt fram. I tillegg har dei innført stopp i innkjøp og tilsettingar så framt det er mogleg med omsyn til drifta. Dei har også engasjert Prosess Partner i arbeidet med å finne nye tiltak, samt auke gjennomføringskrafta på eksisterande tiltak.

3.3 Resultatprognose

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B
Apotekene	2,043	4,387	-2,344
Helse Bergen	-183,000	-153,000	-30,000
Helse Fonna	-37,041	-38,000	959
Helse Førde	-133,200	-46,000	-87,200
Helse Stavanger	-130,000	-59,998	-70,002
Helse Vest Mor	0	0	-0
Kjøp av helsetjenester	17,000	-7,000	24,000
Helse Vest IKT AS	233	233	0
Sum	-463,965	-299,378	-164,587

Justert for reserven på kr 107 mill, er prognosen for året på kr 57,6 mill dårligare enn budsjett.

Apoteka Vest rapporterer framleis eit negativt avvik mot budsjettet for året på kr 2,3 mill.

Helse Bergen rapporterer ein resultatprognose som er uendra frå førre månad. Den viser kr 30 mill dårlegare enn budsjett. Utvikling per september gjer at Helse Bergen melder om større uvisse knytt til årsprognosen. Tidlegare har ein rapportert at resultatprognosen inneheld ein føresetnad om at budsjettet aktivitetsnivå på ISF-inntekta må halde. I september klarte ein ikkje å nå aktivitetsnivået. Dermed aukar risikoen, men Helse Bergen vil avvente og sjå aktiviteten i oktober før dei eventuelt endrar prognosen.

Helse Fonna rapporterer ein resultatprognose for året på kr 37 mill og er uendra i frå førre rapportering. Resultat for september har auka utfordringa med å nå prognosen. I prognosen er det føresett eit positivt resultat dei tre siste månadene på til saman kr 5,1 mill. Det er for same periode budsjettet med eit negativt resultat på kr 3,5 mill. Helse Fonna vurderar sine risikoområder til å vere inntektene samt gjestepasientar.

Helse Førde rapporterer eit avvik på kr 87,2 mill. Det er inga endring i frå førre rapportering. I prognose er det føresett ein noko høgare aktivitet enn det dei har opplevd hittil. Dei har no sett i verk fleire tiltak for å nå aktivitetsnivået som er føresett i prognosen. Det er spesielt innan diverse kirurgiske inngrep samt poliklinikk der dei skal auke aktiviteten. Det er også innført stopp i innkjøp og tilsetjingar så fram det ikkje er nødvendig for å oppretthalde drifta. Prosess Partner er hyra inn for å hjelpe i vidare omstillingsarbeid.

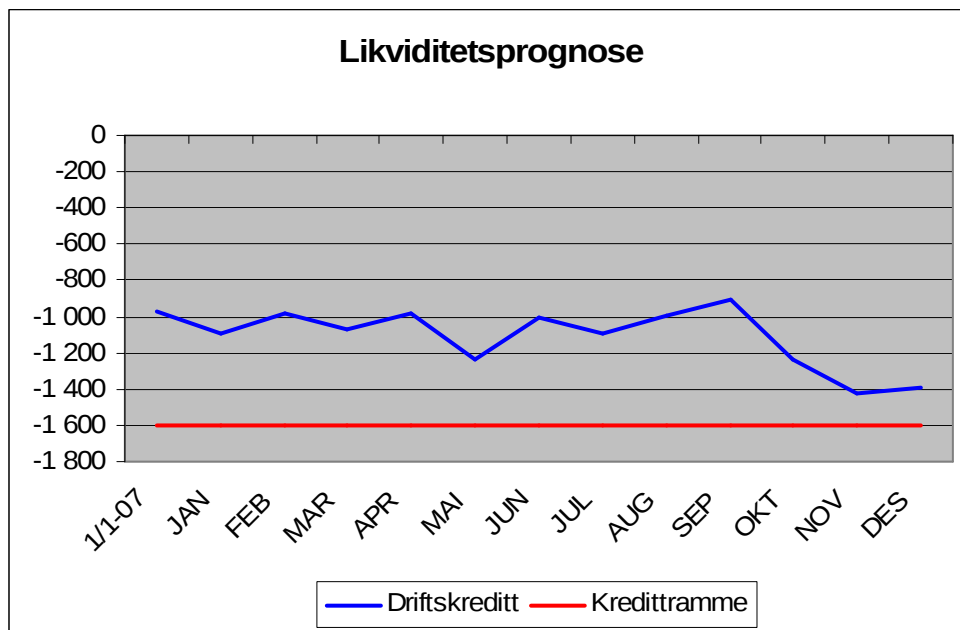
Helse Stavanger rapporterer ein årsprognose på kr 130 mill, som er eit avvik på kr 70 mill. Det er ei forverring på 30 mill sidan førre rapportering. Årsaka i forverringa ligg i resultatutviklinga dei føregåande månadene. Helse Stavanger trur ikkje det er mogleg å ha positive budsjettavvik dei siste tre månadene i 2007, blant anna på grunn av for lite budsjett til lønnsoppgjeret for 2007. Akkumulert avvik hittil er på om lag kr 60 mill og dei forventar at det vil bli ytterlegare kr 10 mill i avvik.

Kjøp av helsetenester har betra prognosen sida førre rapportering med kr 7 mill og viser no eit positivt avvik på kr 24 mill. Betringa kjem av auka renteinntekter samt oppløysning av diverse avsettingar. Reserven på kr 107 mill som ligg i RHFet er framleis intakt og ikkje tatt høgde for i prognosen.

I 2007 er det nye føresetnadar knytt til kva rente, lønnsvekst samt G-vekst som skal nyttast i berekninga av pensjonskostnadene. Størrelse på konsekvensane som dette vil ha for pensjonskostnadene i 2007 og for helseføretaka er foreløpig uvis.

3.4 Likviditet

Ved utgangen av september er det eit samla trekk på driftskreditten med kr 900 mill. Likviditeten vil forverre seg ut over året som følgje av underskot samt KLP reguleringspremie. Estimat for likviditetsutviklinga resten av året er vist i grafen under:



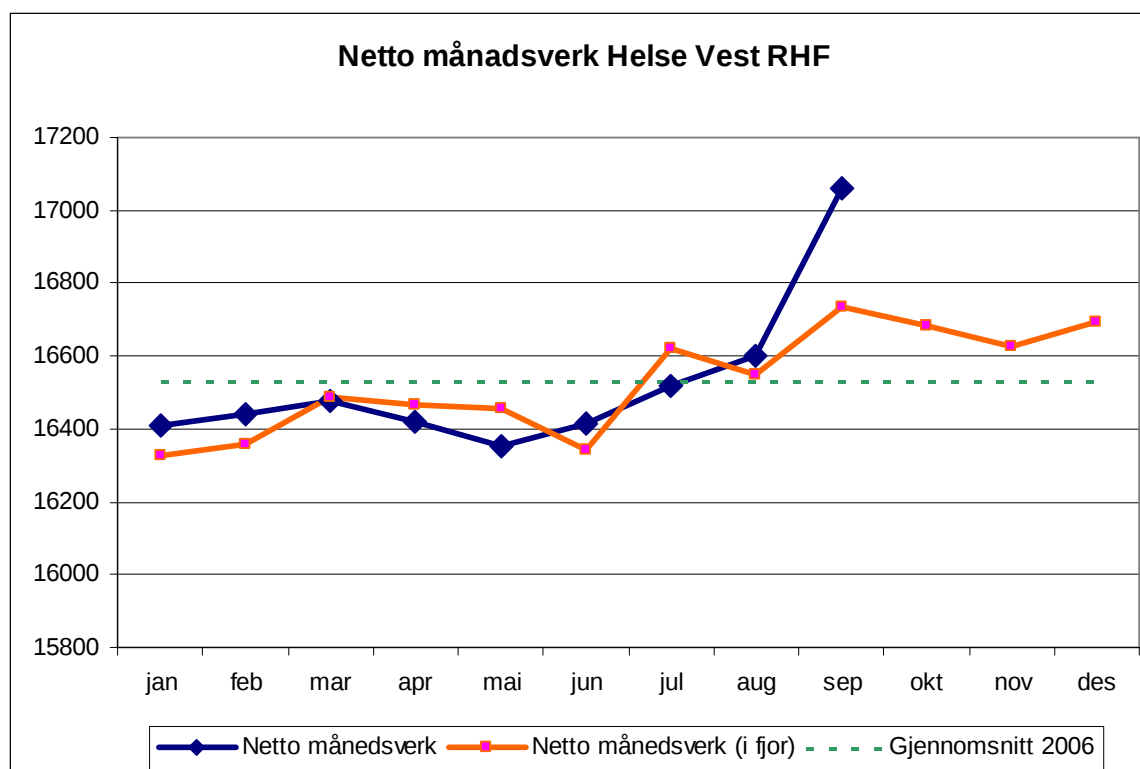
Helse Vest har ei samla driftskredittramme på kr 1,6 mrd. Med utgangspunkt i rapportert likviditetsprognose pr. september er driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg for å sikre drifta ut året. Helse Vest vil gjennom budsjettprosessen i haust avklare likviditetssituasjonen på nyåret og eventuelt treffe nødvendige tiltak for å sikre tilstrekkeleg likviditet i føretaksgruppa.

4. Medarbeidarar

På grunn av overgang til nytt lønssystem er det oppretta to separate rapporteringsmiljø i løn og personalkuba for å sikra stabil og god kvalitet på for alle data i ein overgangsperiode. Orienteringa er denne gangen derfor spesifisert pr helseføretak. Dette er ein overgang frem til neste styrerapportering. Utviklinga i sjukefråværet er god, men det gjenstår ennå arbeid for å få eit stabilt sjukefråvær på 4,5% eller lågare. Det korte sjukefråveret utgjer framleis ein låg del av det samla sjukefråværet. Langtidssjukefråværet går også ned. Når det gjeld lengda på sjukefråværet viser trenden at den er på ca 12 dagar ved utgangen av september månad 2007.

Netto månadsverk for føretaksgruppa Helse Vest er ca 323 netto månadsverk høgare for september 2007 i forhold til same tid i 2006. Det er grunn til å tru at tala for Helse Fonna må justerast ned, noko som vil påverka tala samla for regionen. Dette kjem av at det er utbetalt ein del lønn i september som høyrar til sommaravviklinga og blir kommentert særskilt seinare i rapporten. Helse Bergen og Helse Førde held seg framleis under gjennomsnittstala for 2006, sjølv om dei har ein auke i netto månadsverk for september.

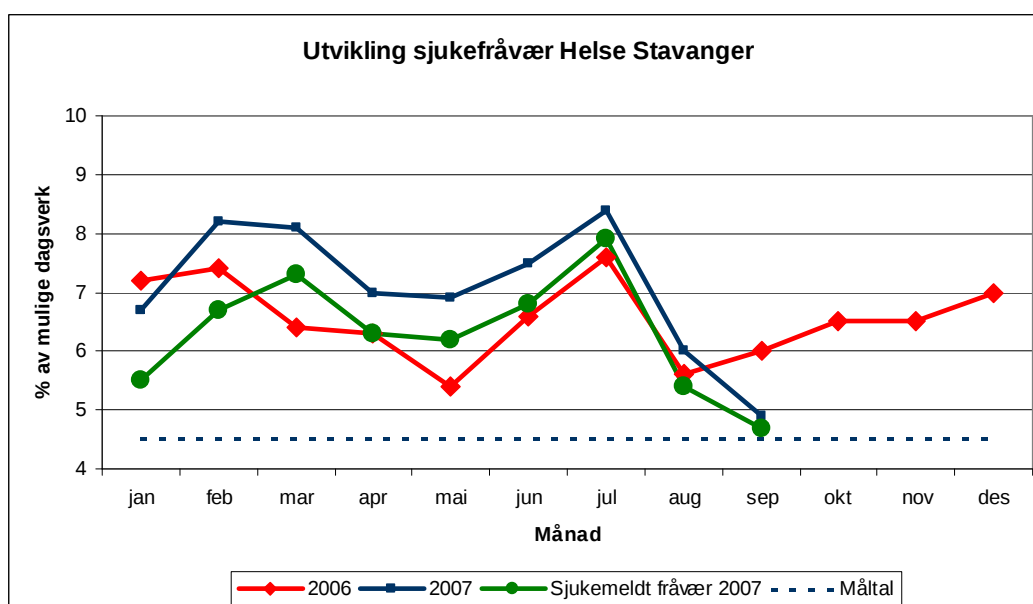
Tabellen viser utviklinga i netto månadsverk for hele Helse Vest:



Auken i Helse Fonna er så stor at det krev nærare analysar. Styret vil bli nærare orientert. Oppdatert status vil bli gitt i styremøtet.

Helse Stavanger

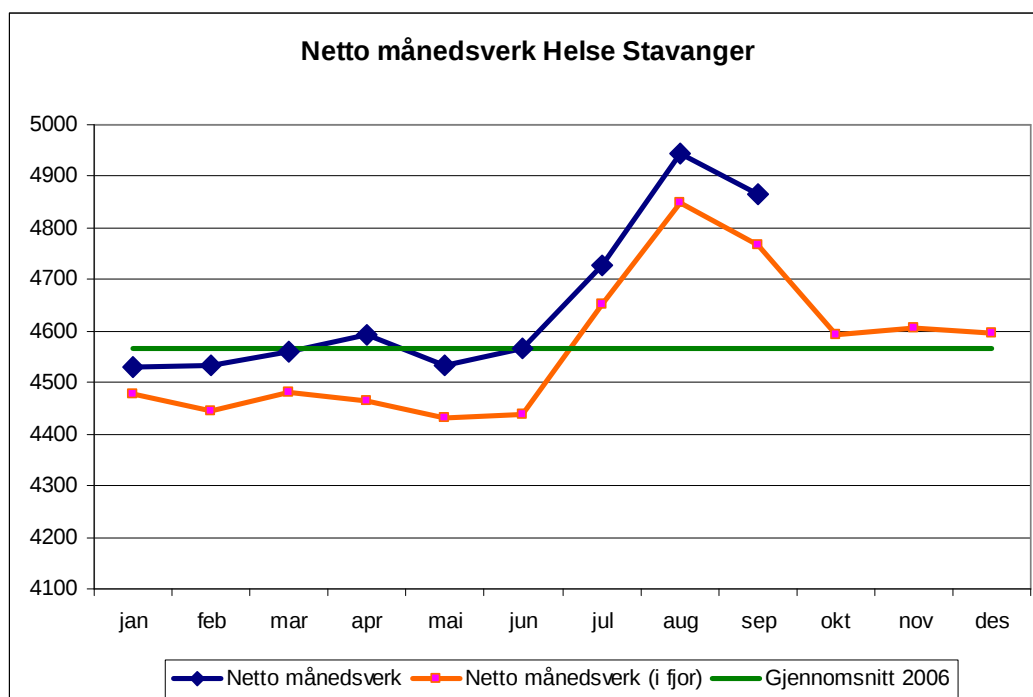
Sjukefråværet for Helse Stavanger var pr. september 2007 på 4,9%. Sjukefråværet over 17 dagar var 3,6%. Tal einingar i Helse Stavanger som har eit lågare totalt sjukefråvær lågare enn 4,5 % er på 55%.



Meirarbeid i tal timar har auka stort sett gjennom alle månadene i 2007 og viser eit forbruk på 79.649 timar for september 2007. Tal overtidstimar har auka frå om lag ca 20.000 timar kvar månad opp til 31.502 timar for september 2007. Brutto månadsverk i september 2007 er på 5107. Netto månadsverk har auka frå 4531 i januar til 4864 netto månadsverk, ein auke på 333 netto månadsverk. Ser ein isolert frå august til september 2007 er det ein

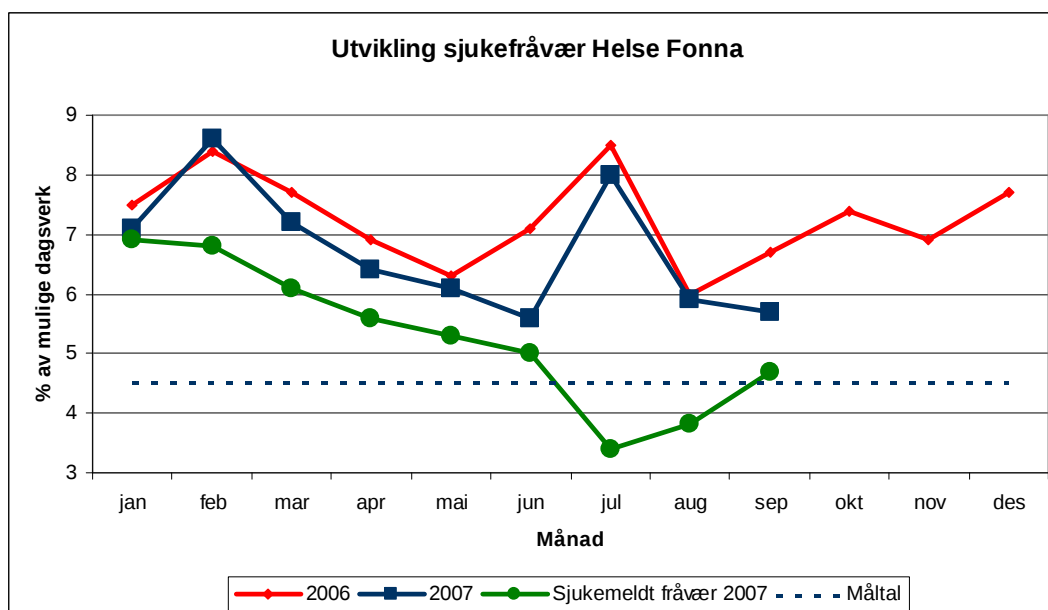
reduksjon på 81 netto månadsverk. Det er ein negativ trend i utviklinga i netto månadsverk for alle månader så langt i 2007.

Helse Stavanger gjekk ikkje over til nytt løns- og personalsystem før i oktober. Ein ønskjer likevel å gå gjennom sjukefråværstala ytterligere for å sikra at alt sjukefråvær er registrert i Helse Stavanger for september. Det er bekrefta at alle sjukemeldingar er med i talgrunnlaget, men det kan vere ferie som ikkje er med i tala. Dette vil eventuelt påverka sjukefråværsprosenten då ein reknar sjukefråvær i % av moglege dagsverk. Feriedagar skal gå til frådrag i moglege dagsverk.

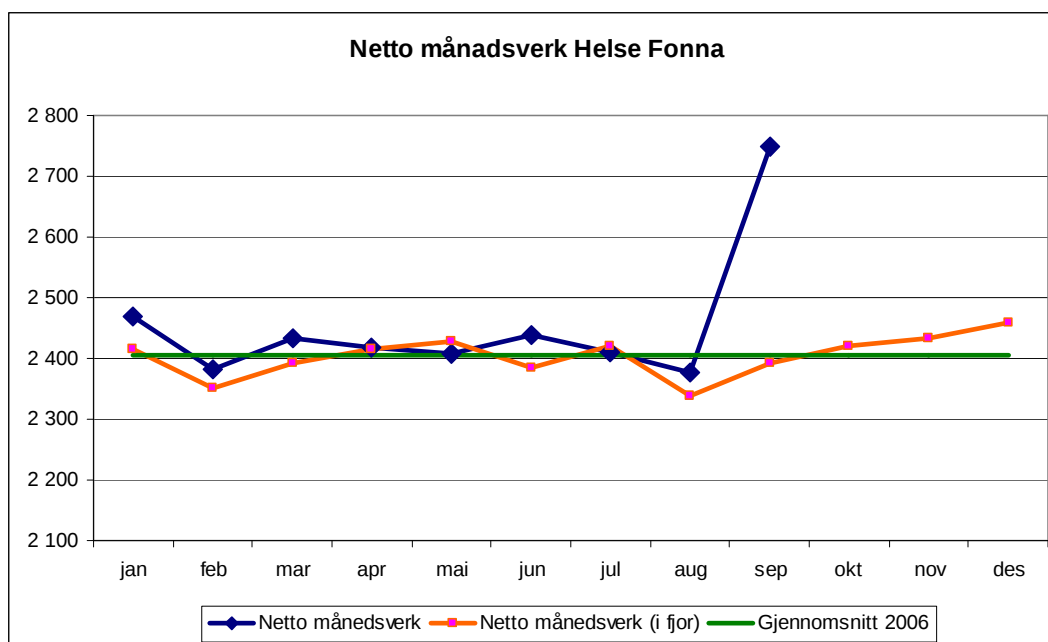


Helse Fonna

Sjukefråværet for Helse Fonna er 5,7% for september måned. Frå januar til september er det ein reduksjon på 1,4%. Dette er framleis gode tal for Helse Fonna.

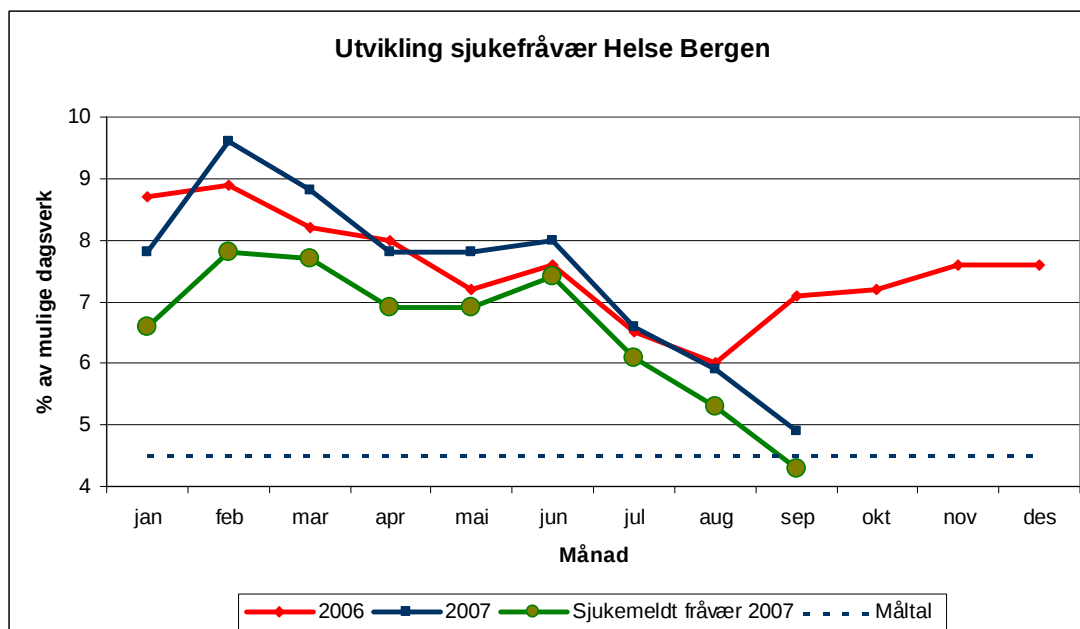


Netto månadsverk var for Helse Fonna i september måned 2750. Det er ein svært stor auke frå august til september med 372 netto månadsverk. Det er satt i verk grundige gjennomgangar og analyser av desse tala. Sjølv om Helse Fonna skal ha betalt ut ferievikarar for juli og august i september, virke desse tala høge. Det vil bli gjort greie for analysen i styremøtet.



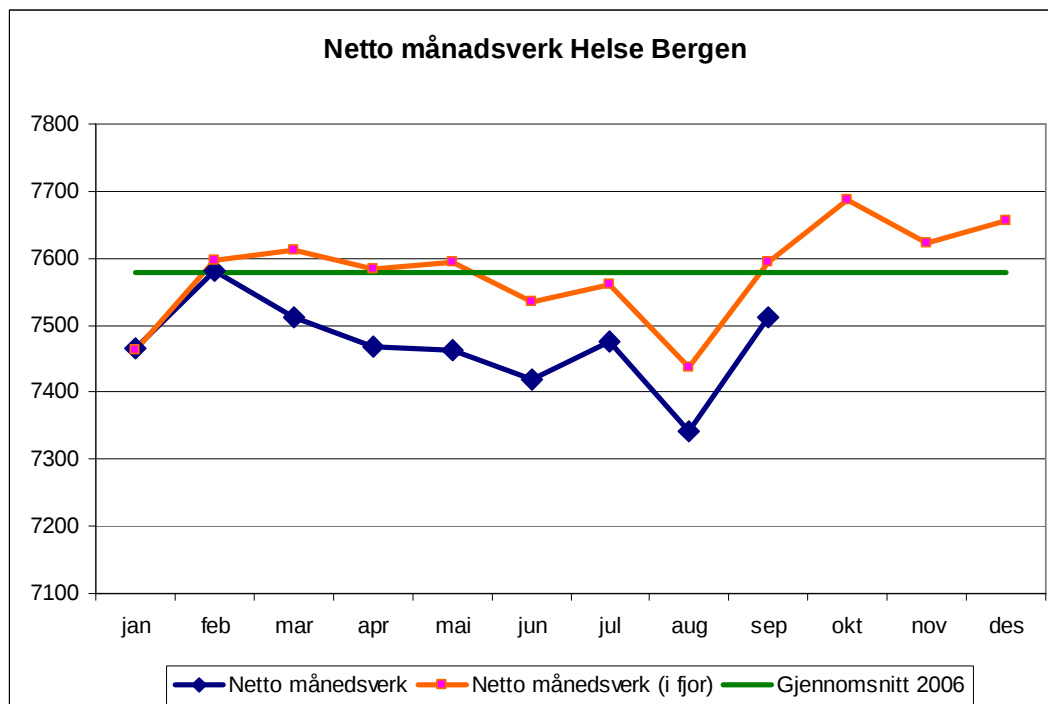
Helse Bergen

Sjukefråværet for Helse Bergen var pr. september 2007 var på 4,9 %. Sjukefråværet over 17 dagar var 2,1%. Tal einingar i Helse Bergen som har eit lågare totalt sjukefråvær enn 4,5% er på 44,5%.



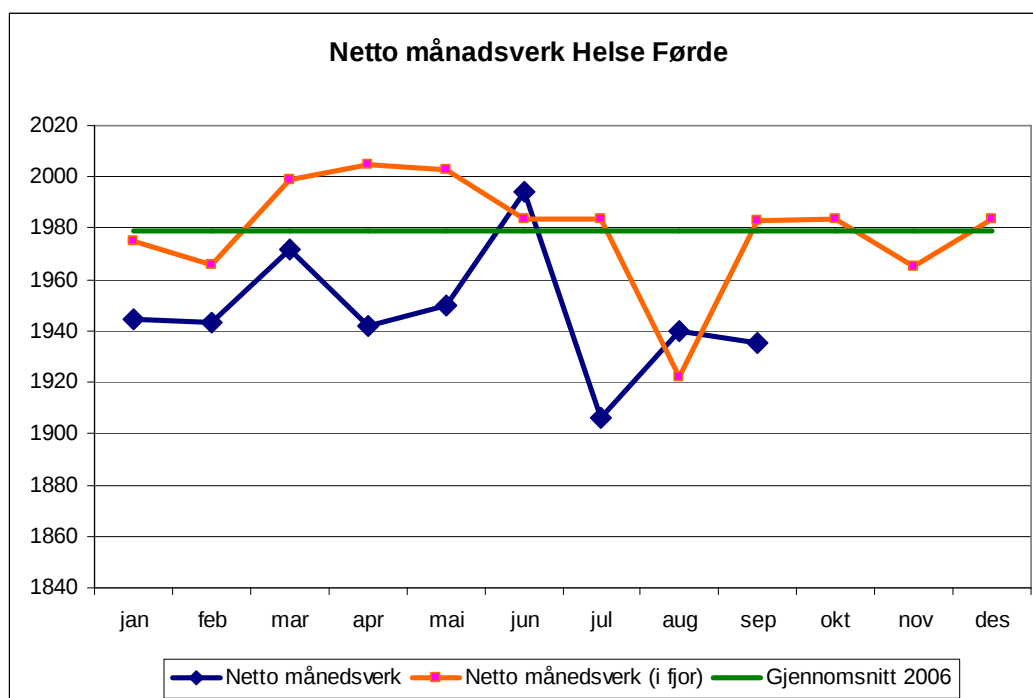
Meirarbeid i tal timar har auka stort sett gjennom alle månadene i 2007 og viser eit forbruk på 107.758 timar for september 2007, men ein reduksjon i forhold til september 2006. Tal overtidstimar har auka frå om lag ca 21.453 timar kvar måned opp til 31.485 timar for september 2007. Brutto månadsverk i september 2007 er på 8455. Netto månadsverk har auka frå 7465 i januar til 7512 i september, men ligg framleis lågare enn for kvar einskild måned for heile 2006.

Auken i både brutto og netto månadsverk for september er relativt lik auken ein hadde frå august til september 2006. Det er derfor viktig at Helse Bergen held fram med høgt fokus på oppfølginga. Det er likevel viktig å trekka fram at Helse Bergen framleis ligg under gjennomsnittlig tal netto månadsverk for 2006.



Helse Førde

Netto månadsverk for september var 1935 ein liten nedgang frå august 2007. Helse Førde ligg framleis godt under gjennomsnittleg tal netto månadsverk for 2006.



Helse Førde har framleis ikkje lagt inn alt sjukefråværet etter innføring av nytt lønssystem. Dei skal vere à jour innan 15. november for all fråvær. Det vil bli gitt ein grundig gjennomgang av sjukefråværet så snart dette føreligg.

Helse Førde har hatt ein stor auke i tal overtidstimar for månadene juni, august og september 2007. Meirarbeid blir nytta svært variert i helseføretaket. Det varierer frå over 20.000 timar for januar 2007 og ned til 15.117 timar for september 2007. Det ligg relativt jamt for den einskilde månad i 2007 sett i forhold til dei same månadene i 2006.

5. Omdømme

Det vil bli gitt ein presentasjon av målingskortet og indikatorane under denne delen i styremøte. I frå neste rapportering vil dette målingskortet inngå fast i rapporteringa frå verksemda.

Forslag til vedtak

Styret tek verksemdsrapport per 30. september 2007 til etterretning.