

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 30.11.2008
Sakshandsamar: Jan Erik Lorentzen
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PER 31. OKTOBER 2008**

Styresak 120/08 B

Styremøte 12.12. 2008

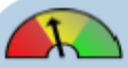
Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. oktober 2008. 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.

Den helsefaglege delen av verksemdrapporteringa består av fire målekort: aktivitetsutvikling, ventetidsutvikling, epikrisetider og tertialsvisse indikatorar. Dei tre første målekorta består i all hovudsak av månadlege indikatorar, med eit par unntak innan tverrfagleg behandling av rusmiddelbrukarar, medan det siste målekortet har tertialsvisse indikatorar.

Kommentarar

1. Aktivitetsutvikling

 Aktivitetsutvikling		Resultat	Mål	Status
Somatikk				
Aktivitet målt i DRG-poeng		1,2%	1,5%	
Aktivitet målt i opphald		0,9%	1,5%	
Endring i DRG-indeks		0,3%	0,0%	
Poliklinisk aktivitet		3,9%	1,5%	

Somatikk

Aktivitetsmåla som blir presentert som prosentendringar i figuren på førre side er berekna ved at det akkumulerte aktivitetsnivået så langt i 2008 er samanlikna med aktivitetsnivået i same periode i 2007. Figuren viser at den somatiske aktiviteten målt i talet på produserte DRG-poeng var 1,2 % høgare ved utgangen av oktober 2008 enn den var ved utgangen av same månad i 2007. Veksten i DRG-poeng kan grovt sett delast i to ulike komponentar. Det eine er aktivitetsutviklinga målt i sjukehusopphald, som aukar med 0,9 % samanlikna med 2007, medan den andre komponenten er DRG-indeksen som aukar med 0,3 % samanlikna med i 2007. DRG-indeksen er eit mål som seier kor mange DRG-poeng ein i gjennomsnitt genererar per sjukehusopphald.

At DRG-indeksen blir endra kan skuldast ein kombinasjon av fleire forhold. Det kan ha blitt behandla fleire "lette" pasientar, blitt behandla færre "tunge" pasientar eller kodepraksis er endra. Endringar i den nasjonale DRG-logikken og prisreglane kan og påverka indeksen på HF-nivå, sjølv om endringane skal vere budsjettneutrale på nasjonalt nivå. Førebels berekningar for 2008 syner at indeksen i Helse Stavanger HF blir redusert grunna logikkendringar innført i 2008, medan Helse Bergen HF får ein høgare indeks grunna desse endringane.

Per oktober 2008 er det berre Helse Bergen som har produsert fleire DRG-poeng i 2008 enn i 2007, og veksten er på om lag 7,5 %. Dei andre HF-a har ein DRG-produksjon som er frå om lag 1 % til 4 % lågare enn til same tid i fjor. Ser vi på aktiviteten målt i sjukehusopphald er det Helse Bergen som har den høgaste veksten med rett over 4 %, fylgt av Helse Førde med rett under 1 % vekst. Helse Stavanger har ein aktivitetsvekst som er litt svakare enn til same tid i 2007, men den negative utviklinga i DRG-indeks gjer at talet på produserte DRG-poeng er en del lågare enn i 2007. Helse Fonna har eit aktivitetsnivå målt i sjukehusopphald som ligg om lag 3,5 % lågare enn til same tid i fjor. Helse Fonna arbeidar med å auke aktiviteten og då spesielt innan områda dagbehandling og poliklinikk.

Ved utgangen av oktober 2008 var den polikliniske aktiviteten innan somatikken 4,7 % høgare enn den var på same tid i 2007. Føringane frå Departementet når det gjeld poliklinisk aktivitet er at den kan aukast med inntil 1,5 % samanlikna med aktiviteten i 2007. Alle dei fire HF-a viser ein vekst i aktiviteten så langt i 2008. Utviklinga syner at aktivitetsveksten varierer frå rundt 1,5 % i Helse Stavanger til rett over 5 % i Helse Bergen.

Psykisk helsevern

Manglande rapportering frå Helse Stavanger HF bår innan psykisk helsevern for vaksne og psykisk helsevern for barn og unge gjer at det ikkje er mogleg å presentere samla tal som gir meining innan psykisk helsevern denne månaden.

2. Ventetidsutvikling

 Ventetidsutvikling		Resultat	Mål	Status	=
Somatikk					
Gjennomsnittlig ventetid		133	90		
Del med rett til helsehjelp		46%	61%		
Psykisk Helsevern for Barn					
Gjennomsnittlig ventetid		82	90		
Del med rett til helsehjelp		79%	77%		
Psykisk helsevern for vaksne					
Gjennomsnittlig ventetid		74	90		
Del med rett til helsehjelp		83%	77%		
Tverrfaglig behandling av rusmiddelbrukere					
Forventa maksimal ventetid		100	180		
Del med rett til helsehjelp		84%	77%		

Som vi har sett i samband med tidlegare rapporteringar auka dei gjennomsnittlege ventetidene ved sjukehusa i sommarmånadene i samband med fereavviklinga. Både innan somatikk, psykisk helsevern for barn og unge og innan psykisk helsevern for vaksne auka dei gjennomsnittlege ventetidene frå mai til august 2008. I september 08 såg vi dei første teikna på at ventetidene igjen byrjar å gå nedover.

Innan somatikken auka den gjennomsnittlege ventetida frå 110 dagar i mai til 144 dagar i august 2008. Ved utgongen av oktober låg den gjennomsnittlege ventetida på 133 dagar, noko som er 2 dagar meir enn i september. Med unntak av Helse Bergen har alle helseføretaka hatt nedgong i ventetida i oktober. Dei private ideelle sjukehusa og Helse Bergen har framleis dei lengste gjennomsnittlege ventetidene. Sjølv om ventetida går ned, er dei framleis ein del høgare enn ved same periode i 2007, då ventetida var om lag 96 dagar i gjennomsnitt. Både ventetidene for dei ventande med rett til nødvendig helsehjelp og ventetida for dei med rett til anna helsehjelp gjekk marginalt opp frå september til oktober 2008. Ventetida for ventande med og utan rett var høvesvis 89 og 171 dagar ved utgongen av oktober. Helse Stavanger hadde dei lågaste gjennomsnittlege ventetida ved utgongen av oktober, tett fylgt av Helse Førde og Helse Fonna. Delen ventande med rett til nødvendig helsehjelp steig med 1 % frå september til oktober og låg på 46 % ved utgongen av månaden.

Den gjennomsnittlege ventetida innan psykisk helsevern for barn og unge gjekk og ned frå september til oktober, men manglande rapportering frå Helse Stavanger kan påverke dette bilete. I gjennomsnitt for alle ventande var ventetida 82 dagar ved utgongen av månaden. Alle helseføretaka som rapporterar har hatt ein nedgong i dei gjennomsnittlege ventetidene. Vidare går ventetida ned både for ventande med rett til nødvendig helsehjelp og for ventande med anna rett til helsehjelp, og ventetidene var høvesvis 69 og 131 dagar ved utgongen av oktober 2008. Helse Førde har den lågaste gjennomsnittlege ventetida innan psykisk helsevern for barn og unge med 63 dagar, medan Helse Bergen har den høgaste ventetida med rett under 100 dagar i gjennomsnitt for alle ventande. Dette heng saman med at delen ventande med anna rett er mykje høgare i Helse Bergen. I Helse Bergen har 65 % av dei ventande rett til nødvendig helsehjelp, medan nær 93 % har same rett i Helse Førde.

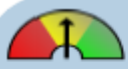
Ser vi på utviklinga i ventetider innan psykisk helsevern for vaksne finn vi at dei gjennomsnittlege ventetidene gjekk ned frå september til oktober og var 74 dagar per 31. oktober. Alle helseføretaka har ein nedgong i ventetida, men nedgongen har vore særleg markant i Helse Fonna. Den gjennomsnittlege ventetida er lågare for dei ventande med rett til nødvendig helsehjelp enn for dei med anna rett til helsehjelp. Den gjennomsnittlege ventetida har gått ned både for dei med rett til nødvendig helsehjelp og for dei med rett til anna helsehjelp.

Ved utgongen av oktober var ventetida for dei med rett til nødvendig helsehjelp innan psykisk helsevern 64 dagar og ventetida for dei med anna rett til helsehjelp 121 dagar. Den lengste gjennomsnittlege ventetidene finn vi i Helse Fonna med 90 dagar i gjennomsnitt, medan Helse Førde har dei kortaste ventetidene med 48 dagar.

Den forventta ventetida, slik den blir rapportert til Fritt sjukehusval for dei som må vente lengst på behandling innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling, varierer frå månad til månad med ei variasjonsbreidd på 110 - 133 dagar i 2007. Resultatet for oktober 2008 med 100 dagar er difor lågare enn i heile 2007.

Det er truleg ein for stor del av pasientane som får rett til nødvendig helsehjelp innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling, over 80 prosent. Tidlegare Sosial- og helsedirektoratet kom ved årsskiftet ut med ein rettleiar om vurdering av tilvisingar til tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Helse Vest RHF arrangerte ei regional samling for vurderingseiningane innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling 18. - 19. juni 2008. Målet med samlinga var å sikre ei felles forståing av rettleiaren og gjennom det ein felles vurderingspraksis på tvers av vurderingseiningane i regionen. På tross av samlinga ligg framleis den delen som får rett til nødvendig helsehjelp på over 80 % slik den har gjort nokre månader.

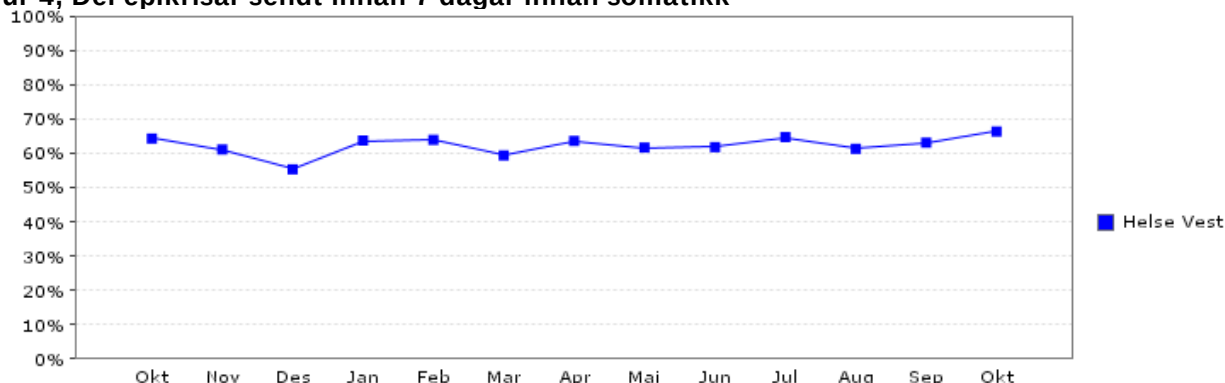
3. Epikrisetider

 Epikrisetider	Resultat	Mål	Status	=
Samlet Bilde				
Epikrisetid psykisk helsevern	65%	80%		
Epikrisetid somatikk	66%	80%		
Epikrisetid rusbehandling	79%	80%		

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. Nye tal for epikrisetid innan rusbehandling blei presentert på styremøtet i oktober. Målsettinga om at 80 prosent av epikrisene skal vere sende innan 7 dagar etter utskriving er ikkje nådd innan psykisk helsevern og somatikk, men ein ligg veldig nær målet innan rusbehandling.

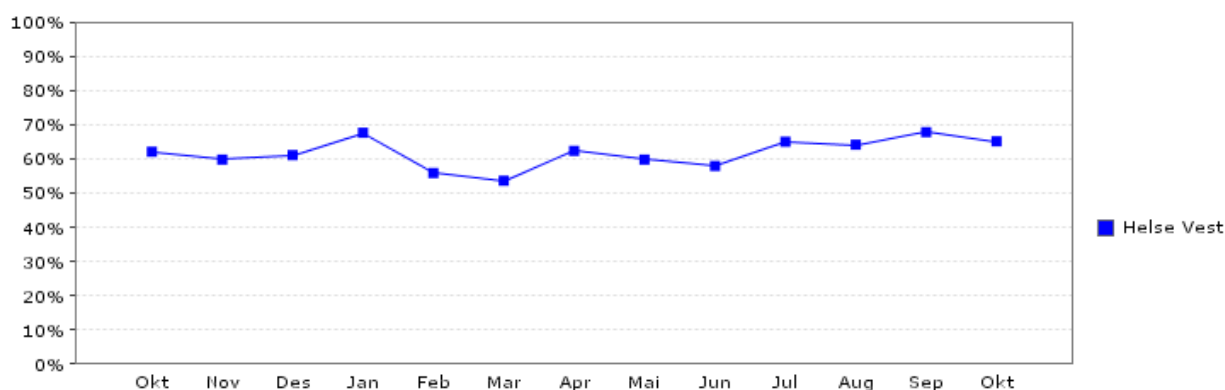
Delen epikrisar sendt innan 7 dagar held seg rett over 60 % innan somatikken i heile 2008, og stig frå september til oktober. Ingen av HF-a klarar å oppnå 80 %. Epikrisetidene i oktober varierar frå 64 % i Helse Stavanger til 69 % i Helse Fonna. Helse Bergen har ikkje rapportert epikrisetider for september og oktober.

Figur 4, Del epikrisar sendt innan 7 dagar innan somatikk



Innan psykisk helsevern har den samla epikrisetida for Helse Vest variert noko frå månad til månad i løpet av 2008. Frå september til oktober gjekk delen epikrisar sendt innan 7 dagar igjen noko ned og den samla delen for Helse Vest låg på om lag 66 %. Sett i forhold til dei andre månadene i 2008 er dette ein ganske høg del, men det er 2 % lågare enn nivået til same tid i fjor. Helse Fonna og Helse Stavanger hadde den lågaste delen epikrisar innan psykisk helsevern med om lag 65 %, medan Helse Førde ligg høgast med 80 % i oktober 2008. Helse Bergen klarar framleis ikkje å rapportere.

Figur 5, Del epikrisar sendt innan 7 dagar innan psykisk helsevern



Frå Helse Vest starta å måle epikrisetid innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling i 2006, har den delen av pasientane som får epikrisen sendt tilvisande instans innan sju dagar auka frå 61 prosent til 79 prosent fram til utgangen av 2007. Den gode utviklinga held seg inn i 2008. Epikrisetid er ein indikator som målar samhandling og kommunikasjon med helse- og sosialtenesta i kommunane. Kort epikrisetid kan føre til at pasienten får betre kontinuitet i hjelpetilbodet og ei tettare oppfølging frå kommunen og fastlegen etter utskriving.

4. Økonomi

4.1 Oppsummert

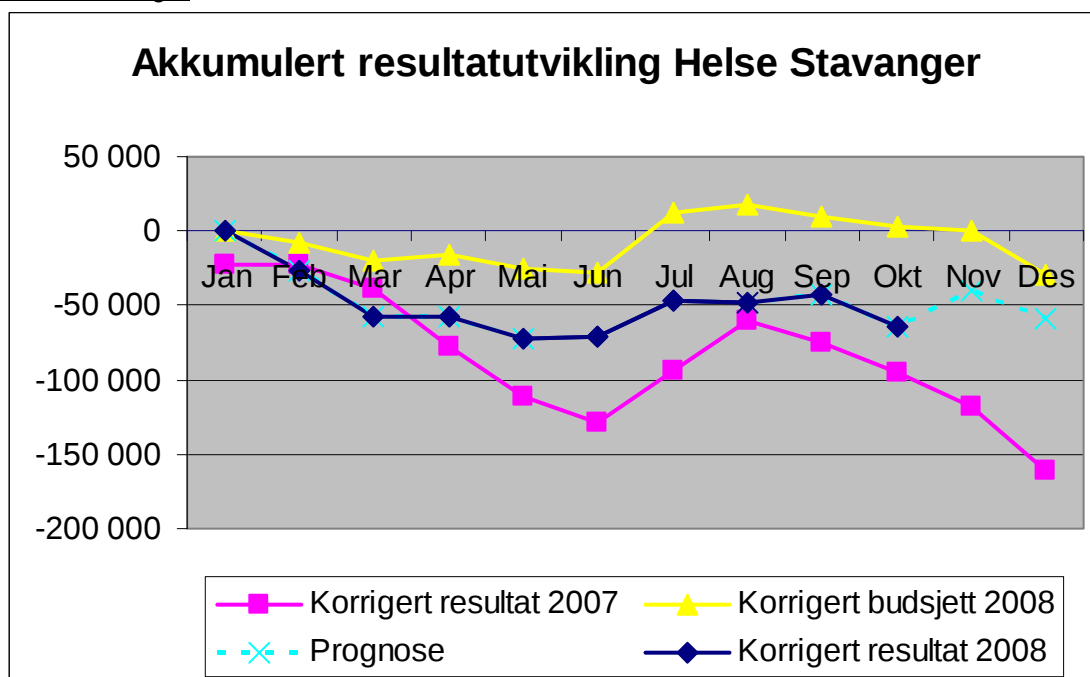
Samla prognoseavvik har auka etter at fleire av føretaka har justert sine prognoser i negativ retning. Estimert omstillings realisering for året er redusert frå 76 % i september til 73 % i oktober. Det er i St. prp. nr 13 2008 (omgrupperingsproposisjon) føreslått å auke basisramma til RHF'a med til saman kr 500 mill. Av dette får Helse Vest kr 93,6 mill. Inntekta er ikkje innarbeid i rapporteringa frå helseføretaka. Det er tatt høgde for desse midlane ved rapportering av prognose for året. Løyvinga bidreg til ein betre likviditetssituasjonen framover.

4.2 Resultat

	Oktober			Hittil pr. oktober		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	3 792	-421	4 213	11 257	6 969	4 288
Helse Bergen	-27 610	524	-28 134	-181 127	-35 788	-145 339
Helse Fonna	-6 461	-1 856	-4 605	-33 503	-11 806	-21 697
Helse Førde	-12 038	2 544	-14 582	-89 686	-38 204	-51 482
Helse Stavanger	-21 524	-7 580	-13 944	-64 891	2 477	-67 368
Kjøp av helsetenester	6 644	1 789	4 855	60 216	29 293	30 923
Administrasjonen	789	-353	1 142	4 743	-45	4 788
Helse Vest IKT	9 232	-844	10 076	2 487	1 908	579
Sum	-47 176	-6 197	-40 979	-290 504	-45 196	-245 308
Reserve			2 593			68 791
Korrigert resultat			-38 386			-176 517

Akkumulert resultat pr oktober er kr – 245,3 mill. dårlegare enn budsjetttert. Helse Bergen og Helse Stavanger har dei største avvika. I Helse Bergen er avviket hovudsakeleg fordelt på varekostnad, lønskostnad og andre driftskostnader (vedlikehald, MTU og bygningar). I Helse Stavanger er hovudårsaka meirforbruk på lønskostnader og gjestepasientkostnader. Helse Førde har eit aukande budsjettavvik både innan lønsområdet, andre driftskostnader, og varekostnader. Helse Vest RHF har ein avsetning til reserve i rekneskapen, jf. korreksjonslinja i tabellen ovanfor. Resultat korrigert for avsetning til reserve utgjer eit negativt avvik på kr – 176,5 mill pr oktober.

Helse Stavanger



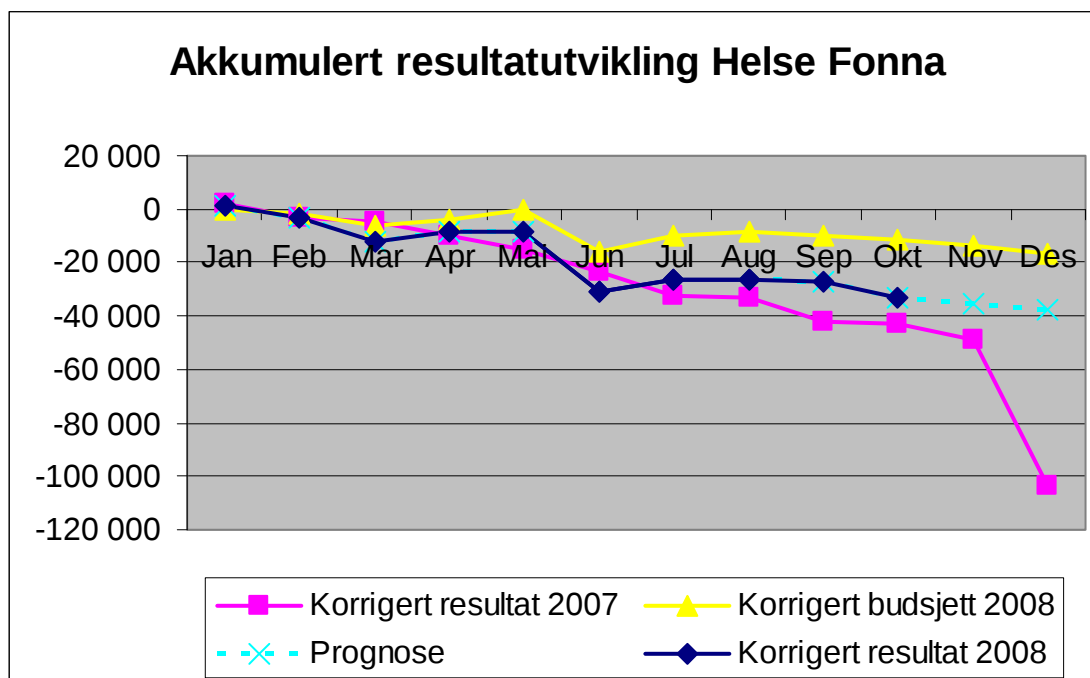
Resultatet i oktober viser eit negativt budsjettavvik på kr 13,9 mill. Sum driftsinntekter viser kr 1,3 mill betre enn budsjett medan sum driftskostnader er kr 15,2 mill høgare enn budsjettert. Hovudårsaka til budsjettavviket er knytt til gjestepasientkostnader, kjøp av IKT tenester samt vedlikehald og transport.

Akkumulert budsjettavvik pr oktober er på kr -67,3 mill. Noko av årsaka til avviket skuldast at føretaket til no ikkje har klart måla som vart sett for kodeforbetring og auka aktivitet. ISF - inntektene (eks. poliklinikk og gjestepasientar) viser eit negativt budsjettavvik pr oktober på kr 25,5 mill. Vidare kan endring i pasientsamansetninga vera ei medverkande årsak.

Akkumulert er det eit positivt budsjettavvik på poliklinikk- og laboratorieinntekter på kr 8,6 mill. Andre driftsinntekter viser eit positivt avvik på kr 20,7 mill inkludert gevinst på sal av eigedom på kr 12,6 mill. Andre øyremerka tilskot viser eit positivt avvik på kr 10,7 mill, der kr 9,6 mill er knytt til prosjekt "raskare tilbake".

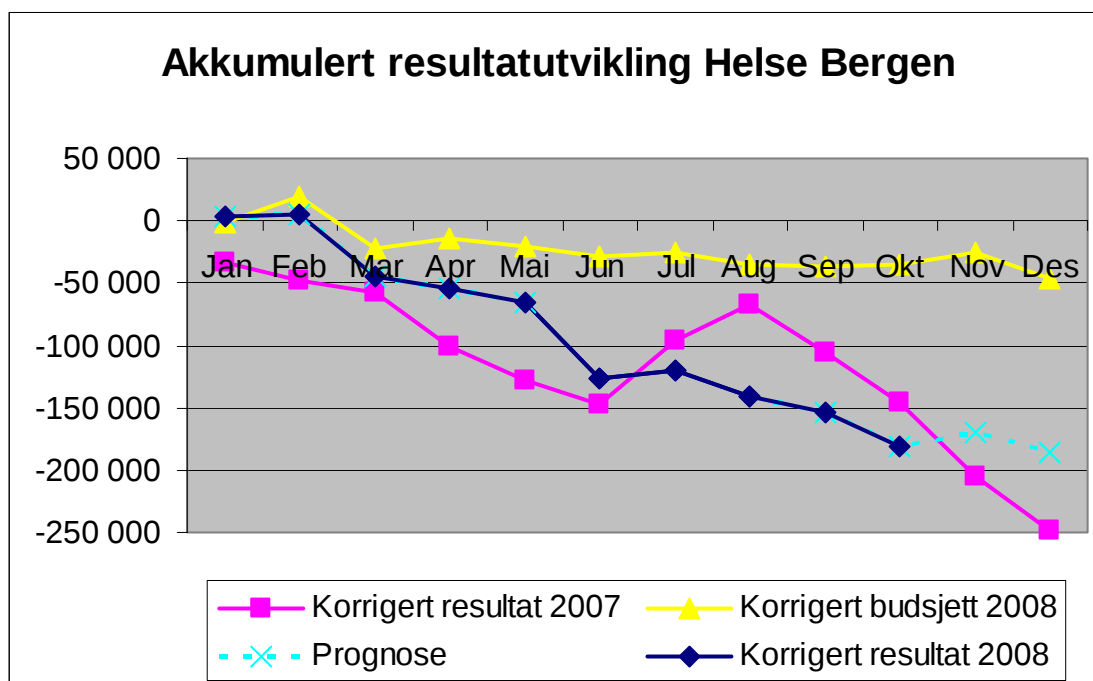
Gjestepasientkostnader er framleis høge og viser eit negativt avvik på kr 41,8 mill. Løn samt innleige frå vikarbyrå har til saman eit negativt budsjett avvik på kr 43,1 mill. Andre driftskostnader viser akkumulert eit positivt avvik på kr 6,8 mill. I dette avviket ligg mellom anna positivt avvik knytt til innkjøp av utstyr som ikkje skal bli aktivert med kr 7,0 mill og kontorutstyr med kr 2,0 mill samt negative avvik knytt til transport kostnader kr - 3,6 mill, vedlikehald kr - 3,3 mill og kjøp av eksterne tenester kr -11,5 mill.

Helse Fonna



Resultatet for oktober månad viser et underskot på kr 6,4 mill mot et budsjettert underskot på kr 1,9 mill. Dette gir et negativt avvik i oktober på kr 4,5 mill. I oktober er det gjort en tilbakeføring av tidligare bokført budsjettbuffer på 5 mill, samt at det ikkje er avsett for ny buffer i oktober på kr 1,3 mill. Korrigert for dette viser rekneskapen for oktober et reelt negativt avvik på kr 10,9 mill.

Akkumulert viser det økonomiske resultatet pr oktober eit negativt resultat på kr - 33,5 mill mot budsjett på kr - 11,8 mill noko som gir eit akkumulert negativt avvik på kr - 21,7 mill. Inntektene samla sett viser eit negativt avvik på kr 11,1 mill, mens kostnadene inkludert finans har eit negativt avvik på kr - 10,6 mill. Hovudårsaka til avviket er meirforbruk knytt til kjøp av IKT tenester samt overtid og inneleige frå byrå.



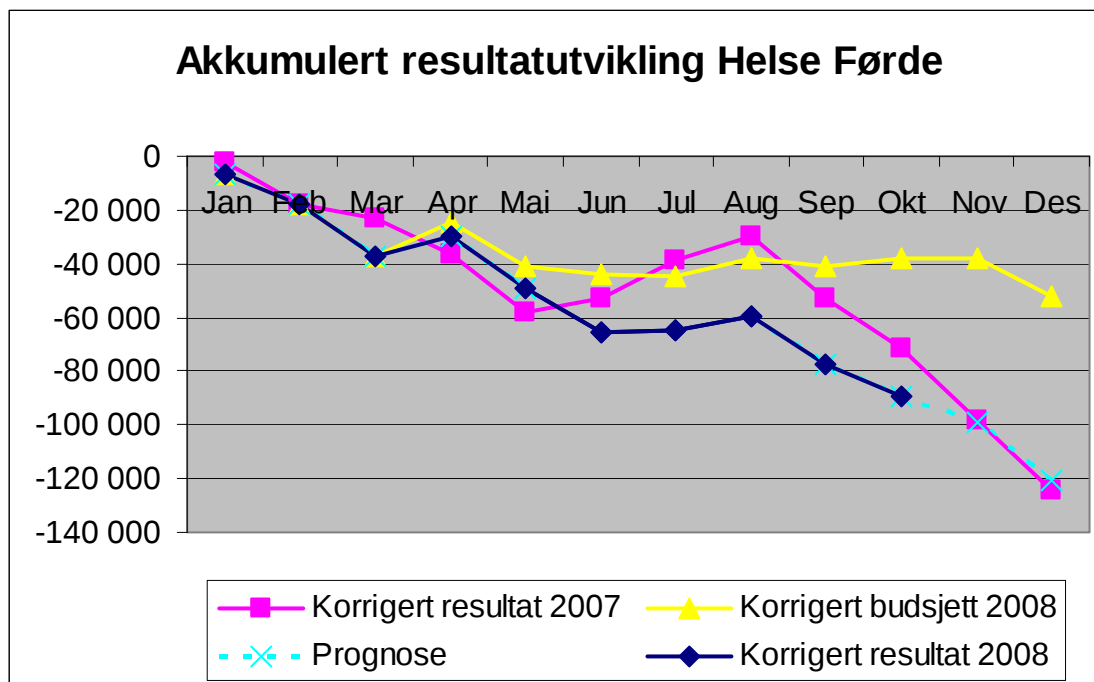
Føretaket sitt driftsresultat i oktober er – kr 27,6 mill, noko som er kr 28,1 mill dårlegare enn budsjetttert. Det største avviket er på lønskostnader knytt til høg kostnad på bruk av vikar og overtid.

Akkumulert resultat for Helse Bergen er – kr 181,1 mill. Dette er kr 145,3 mill dårlegare enn budsjetttert. I hovudtrekk er budsjettavviket samansett slik:

Driftsinntektene viser eit positivt budsjettavvik på kr 94,8 mill. Avviket på inntektssida skuldast i stor grad høgare aktivitet enn budsjetttert, samt inntektsføring av ikkje-budsjetttert tilskot. Dette har eit tilsvarande negativt budsjettavvik på kostnadssida. Kostnadssida syner eit negativt budsjettavvik på kr 233,5 mill. Varekostnad medikament syner eit negativt avvik på kr 39,5 mill. Kostnadar til TNF-hemmarar og særskilte MS-medikament har eit avvik hittil i år på kr 13 mill. Den høge aktiviteten i mange avdelingar har også gitt eit meirforbruk på mellom anna kreftmedikament, Tysabri og medikament brukt i intensiv, operasjon og anestesi. Det er og meirforbruk knytt til blod og blodprodukt, laboratorierekvisita og medisinske forbruksvarer.

Per oktober er det eit negativt budsjettavvik knytt til lønskostnader på om lag kr 95 mill. Kr 27,4 mill av dette skuldast meirkostnad lønsoppgjer og kr 20 mill er knytt til tiltak som har eit tilsvarande positivt avvik på inntektssida. Reelt avvik på lønskostnadar er då kr 47,6 mill, dvs. 1,3 % av budsjetttert lønskostnad per oktober. Delar av dette avviket er knytt til psykiatrisk divisjon, som ikkje har klart å halde sitt lønsbudsjett i arbeidet med å unngå korridorpatientar. Utover dette skuldast avviket den høge ØH-aktiviteten som har vore i føretaket hittil i år. Noko skuldast og høge kostnadar til MOT-prosjektet.

Avviket på kjøp av helsetenester er sett saman av eit avvik på innleige av helsepersonell på om lag kr 28,5 mill, eit avvik på gjestepasientkostnadar og utanlandsbehandling på kr 26 mill. Av avviket på innleige av helsepersonell er nærare kr 9,5 mill knytt til Psykiatrisk divisjon og innleige av legar der. Utover dette er det meirkostnadar på fleire einingar, noko som heng saman med høg aktivitet. Det meste av avviket på andre driftskostnadar skuldast meirkostnad til kommunal og interkommunal pasienttransport. Føretaket melder også denne gong om økonomiske utfordringar knytt til pasienttransport. Føretaket har utarbeidd ein konkret tiltaksplan for å betre ta hand om dette.



Resultatet i oktober er negativt med kr 12,0 mill, noko som er kr 14,6 mill svakare enn budsjettet. Inntektene er i oktober kr 3,3 mill høgare enn budsjettet medan kostnadane er kr 17,9 mill ut over budsjettet.

Resultatet hittil i år syner eit negativt avvik på kr 89,7 mill noko som er kr 51,5 mill ut over budsjettet. Inntektene er kr 5,8 mill høgare enn budsjettet. Kostnadssida syner eit negativt avvik på kr 57,4 mill. Avviket kjem fram innan lønsområdet med kr 23,8 mill som mellom anna skuldast lønsoppgjøret for 2008. Andre driftskostnader syner eit meirforbruk på kr 15,3 mill. Dette skuldast meirforbruk innan vedlikehald, medisinsk teknisk utstyr, pasienttransport og kjøp av tenester frå Helse Vest IKT. Varekostnadane har eit samla avvik på kr 19,2 mill og dette skuldast meirforbruk i høve budsjettet innan høgkostmedikament, gjestepasientar, samt medisinsk forbruksmateriell.

Kjøp av helsetenester

Resultatet for oktober har eit positivt budsjettavvik på kr 4,9 mill. Akkumulert er budsjettavviket på pluss kr 30,9 mill. Det er fleire kostnadspostar som blir estimert gjennom året. Kostnader til laboratorium og røntgentenester viser og positivt avvik. I tillegg er det positivt avvik på renteinntekter då denne er budsjettert konservativt.

Administrasjonen

Akkumulert resultat per oktober viser eit positivt budsjettavvik på kr 4,8 mill. Hovudårsaka til avviket skuldast eit mindreforbruk av løn då fleire stillingar har vore vakante gjennom året.

Apoteka Vest

Akkumulert viser Apoteka Vest eit resultat på kr 11,3 mill noko som er kr 4,3 mill betre enn budsjettert. I dette avviket inngår kr 1,5 mill i reversert feriepengeavsetning.

Helse Vest IKT AS

Den store betringa av perioderesultatet på kr 10 mill skuldast hovudsakeleg inntektsauke som følgje av at ein er å jour med vidarefakturering av kostnader samt at det er avsett for inntekter ved fakturering av Helse Vest RHF for tiltakspakke for styrking av Kundesenteret.

4.2 Omstilling

OMSTILLINGSUTFORDRING 2008	Budsjettert omstilling 2008	Realisert av årsbudsjett per oktober	Estimat for året	Endring
Helse Stavanger	142 400	37,2 %	93 129	-49 271
Helse Fonna	79 759	62,3 %	62 251	-17 508
Helse Bergen	213 863	64,0 %	172 557	-41 306
Helse Førde	105 296	45,8 %	67 028	-38 268
Sum Helse Vest	541 318	52,3 %	394 965	-146 353

Samla realisert effekt per oktober er på 52,3 % av budsjetterte tiltak for perioden. Helse Bergen har høgast realiseringsgrad medan Helse Stavanger har lågast realiseringsgrad i forhold til årsbudsjettet. Helse Stavanger la inn ei ny tiltakspakke på kr 45,9 mill med effekt frå august. Dette fører til at risikoen er svært høg når det gjeld realisering av tiltak dei siste månadene av året. Fleire føretak har føresett at tiltakspakka skal ha høgare effekt i siste halvår. Det er særleg Helse Førde som har eit relativt høgt krav på omstillingstiltak i haust. Samla realiserings estimat for året er redusert frå 76 % i september til 73 % i oktober.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har per oktober ikkje klart å innfri meir enn 53 % av planlagt effekt av omstillingstiltaka. Pr. oktober er realisert effekt målt mot årsbudsjett 37,2 %. Helse Stavanger har auka tiltakspakka med kr 45,9 mill frå august. Dette er ei medverkande årsak til den låge realiseringseffekten pr. oktober i forhold til årsbudsjettet.

Helse Fonna

Helse Fonna vedtok sine tiltak rett før sommaren og rapporterar ein realiseringsgrad på 77 % av planen pr. oktober. Venta effekt av tiltaka for året totalt er kr 17,5 mill lågare enn kva som er lagt til grunn i budsjettet.

Helse Bergen

Helse Bergen har per oktober realisert tiltak for kr 136 mill. Dette utgjør 80% av tiltakspakka pr. oktober. Totalt for året ligg den venta effekt kr 41 mill under budsjett noko som utgjør ein realiseringsgrad på 81%. Dei største avvika er knytt til pasienttransport og utfordringar rundt planlagde innsparingar på dette område, auka aktivitet som ikkje gir venta inntening pga endring frå elektiv til ØH-aktivitet, forseinka utflytting av pasientar frå Valen sjukehus, samt manglande refusjon/inntenting for å dekke kostnader med konsernpasientar ved Haukeland hotell. Helse Bergen er det føretaket som har høgaste realiseringsgrad av årsbudsjettet for tiltakspakka.

Helse Førde

Helse Førde har pr. oktober realisert tiltak for kr 48 mill. Dette tilsvarer 63 % av tiltakspakka pr. oktober. Venta realisert effekt av tiltaka for heile året er 64 % som er kr 38 mill lågare enn kva som er lagt til grunn i budsjettet. Føretaket vurderar det som krevjande å klare å realisere nye tiltak hausten 2008 med økonomisk verknad tilsvarande budsjettavviket. Klinikane er i gong med å implementere nye tiltak som venteleg vil redusere risikoen for ytterlegare avvik og sikre at føretaket sin styringsfart inn i 2009 blir betre enn kva prognosen no syner.

4.3 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	10 076	6 030	4 046
Helse Bergen	-186 533	-46 530	-140 003
Helse Fonna ¹	-38 015	-16 665	-21 350
Helse Førde	-120 442	-51 877	-68 565
Helse Stavanger	-58 542	-28 692	-29 850
Kjøp av helsetenester	79 230	33 586	45 644
Administrasjonen	-730	-730	0
Helse Vest IKT	-732	-732	0
Sum	-315 688	-105 610	-210 078
Reserve			83 979
Omgrupperingsproposisjon			93 600
Resultat justert for reserve			-32 499

Samla prognoseavvik mot budsjett er på kr – 210,1 mill. Helseføretaka har no justert sine prognoser og Helse Bergen har endra si prognose frå minus kr 89 mill i førre rapportering til minus kr 140 mill i budsjettavvik. Under kjøp av helsetenester blir det rapportert eit positivt avvik på kr 45,6 mill. Når ein tar høgde for reserven og den ekstra løyvinga i St. prp. nr 13 2008 (omgrupperingsproposisjon) viser prognosen eit negativt avvik på minus kr 32,5 mill.

Helse Stavanger starta året med å leggje inn ein reserve i budsjettet. Reserven blei i august tatt ut av budsjettet samtidig som ei ekstra tiltakspakka på kr 45,9 mill er lagt inn. Helse Stavanger har sett i verk tiltak for å korrigere kursen, seinast no i august. I styremøte i august vedtok styret å arbeide mot ei justert prognose på kr - 58 mill., dvs. eit budsjettavvik på kr 30 mill. Avviket per oktober er på kr – 67 mill. Det kan sjå svært vanskeleg ut for Helse Stavanger å få til ein resultatforbetring på kr 37 mill dei to siste månadene av året

Helse Fonna melder ei prognose som er kr 6,4 mill lågare enn resultatkravet. Føretaket har i si prognose forskottert 15 mill av omgrupperingsproposisjonen. Desse midlane er ikkje fordelt føretaka og Helse Vest RHF har derfor korrigert prognosen til Helse Fonna. Den største risikoen er knytt til ISF inntekt og lønnskostnader.

Helse Bergen melder om ei prognose som er kr 140 mill dårlegare enn resultatkravet. Dette er ei forverring i forhold til prognosen som vart rapportert pr. september med kr 51 mill. Utrekningar viser at lønsoppgjøret vil ha ein kostnad på om lag kr 15 mill meir enn budsjettet resten av året. I tillegg er det i forhold til opphavleg tiltakspakke meldt eit avvik på kr 5 mill i november og desember. Det er samstundes venta ein positiv økonomisk effekt på om lag kr 25 mill. av dei kort- og langsiktige tiltak som vart sett i gang i august/september.

Helse Førde vurderar det som krevjande å klare å realisere nye tiltak hausten 2008 med økonomisk verknad tilsvarende budsjettavviket på kr 68,6 mill. Føretaket arbeider nå med å implementere tiltak som både skal redusere risikoen for ytterlegare avvik og sikre at føretaket sin styringsfart inn i 2009 blir betre enn kva prognosen no syner.

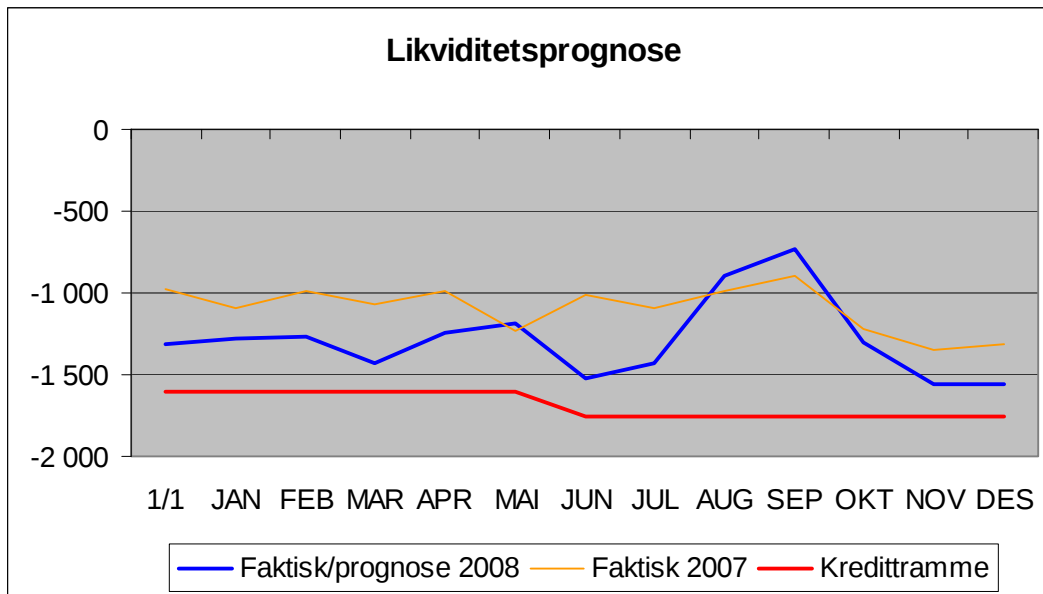
Helse Vest IKT har tidligare varsla eit budsjettavvik på minus kr 3,2 mill men forventar nå eit årsresultat i tråd med budsjett.

¹ Helse Fonna har rapportert eit avvik på 6,4 mill der dei har forskottert 15 mill av omgrupperingsproposisjonen. Desse midlane er ikkje fordelt føretaka og Helse Vest RHF har derfor korrigert prognosen til Helse Fonna.

4.4 Likviditet

Helse Vest hadde ved utgangen av oktober eit samla trekk på konsernkonto på kr 1,3 mrd. Rapportering av likviditetsprognosen er basert på rapporteringa frå HF-a per oktober. Auka tilskot til pensjon på kr 567 mill er utbetalt i sin heilskap frå staten pr. oktober. Dette har styrka likviditeten i perioden fram til oktober når KLP reguleringspremie forfell til betaling. Eventuell manglande resultatoppnåing i HF'a vil få direkte utslag i likviditetsprognosen. Som ein del av pensjonsopplegget i statsbudsjettet skal Helse Vest få tilbakebetaling på lån som er gitt til dei private ideelle for å dekke auka pensjonskostnad. Dette tilskotet er ikkje fordelt til RHF-a enno og inngår derfor ikkje i grafen under.

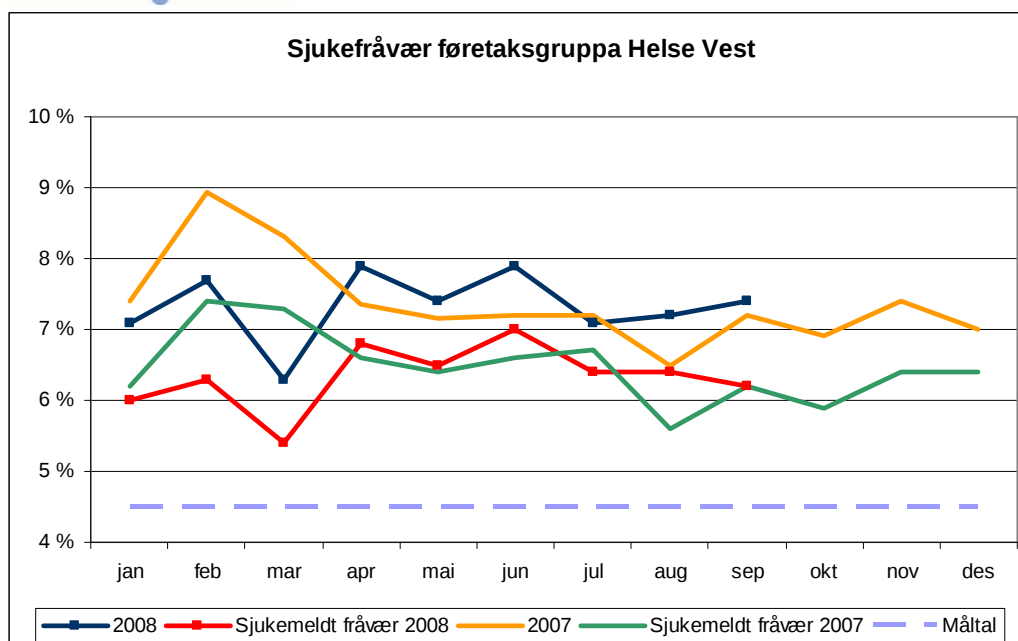
Det er føreset at utbetaling av auka basisramme i St. prp. nr. 13 – 2008 (omgrupperingsproposisjon) blir utbetalt i desember. Det er tatt høgde for denne utbetalinga i likviditetsgrafan under.



Som ein ser av grafen vil Helse Vest få ein lettare likviditetssituasjon som følgje av ekstra løyving i omgrupperingsproposisjon. Det er framleis rekningane til KLP reguleringspremie som ikkje er betalt. Desse forfell til betaling i desember. Dersom resultatutviklinga forverrar seg vil utfordringa auke tilsvarande. Tilbakebetaling av lån frå dei private ideelle kan avhjelpe situasjonen i nokon grad mot slutten av året. Helse Vest har sett i verk fleire tiltak for å redusere risikoen knytt til likviditet. Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover.

5. Medarbeidarar

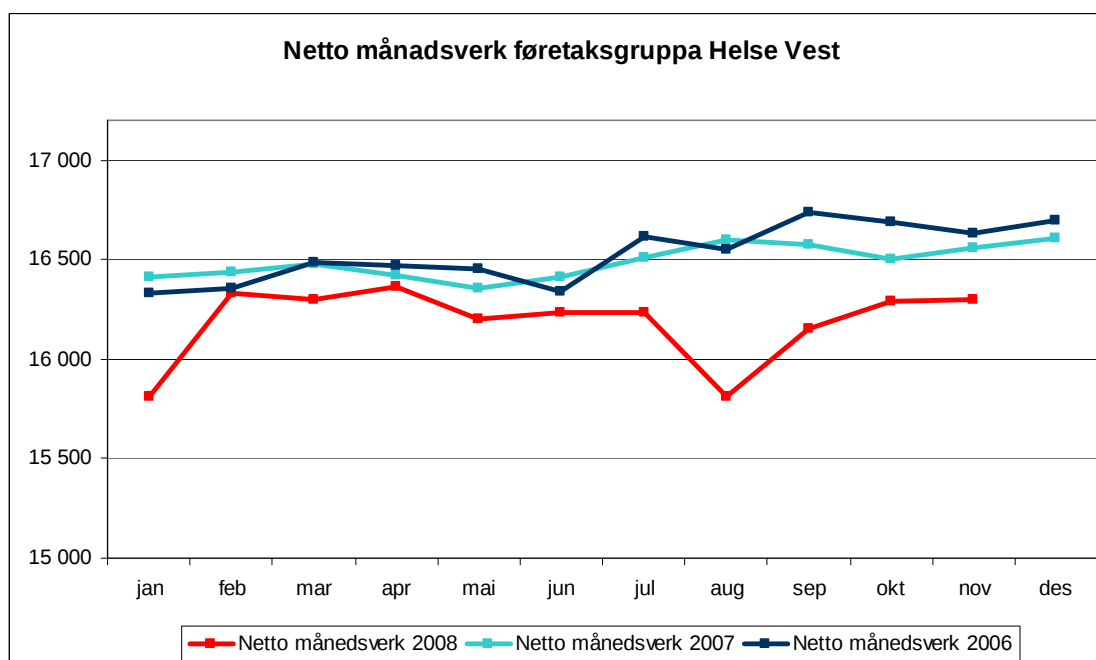
Sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest for september 2008 var 7,4%. Sjukemeldt sjukefråvær var 6,2%. Sjukemeldt sjukefråvær mellom 17 og 56 dagar var 3,1%, om lag det same som for september månad. Sjukemeldt sjukefråvær over 56 dagar var 0,3% for september 2008.



Per september var det 44,9% av einingane som hadde eit sjukefråvær på 4,5% eller lågare. Det er stor skilnad mellom føretaka. Helse Stavanger har over tid vist ei god utvikling for sjukefråværet målt i høve til tal einingar med lågare sjukefråvær enn 4,5%. Gjennomsnittleg lengde sjukemeldt sjukefråvær ligg stabilt på om lag 11 dagar.

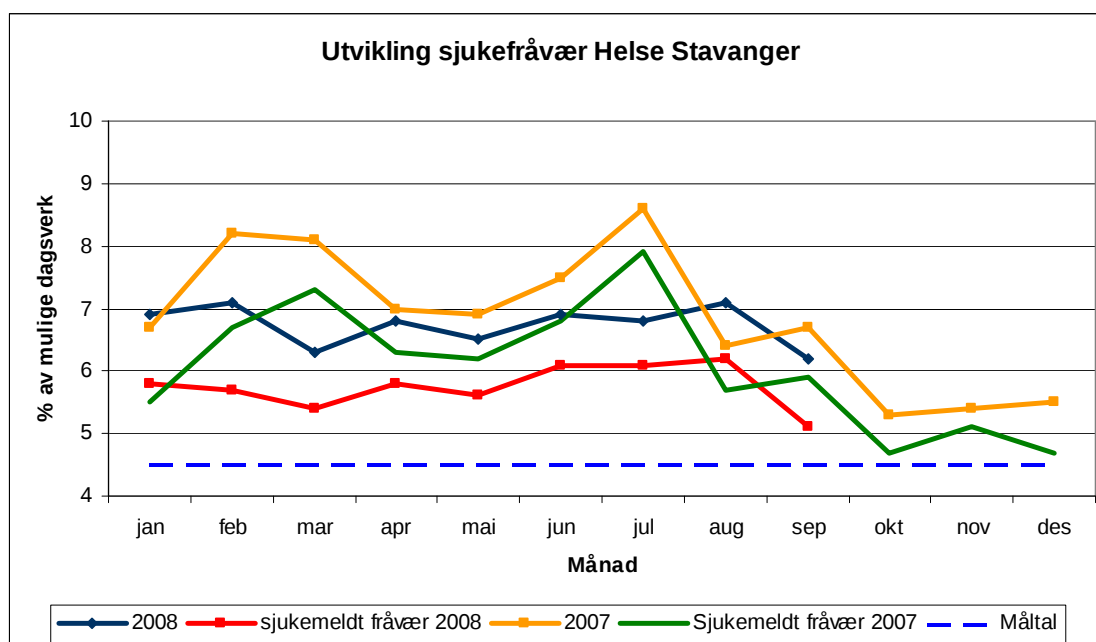
Tal tilsette per november var 26.763 Dette er ein nedgang på 366 frå oktober 2008.

Netto månadsverk for føretaksgruppa Helse Vest var 16 300 for november 2008, om lag det same som for oktober månad.

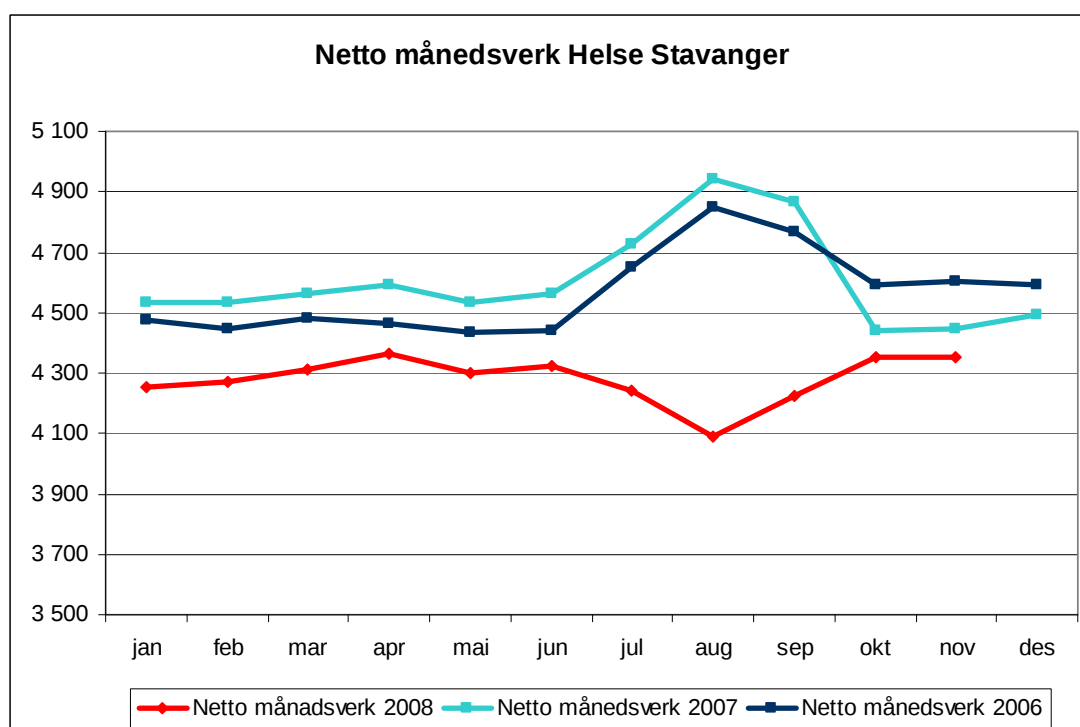


Forbruk av variabel løn viser ein nedgang frå siste del av 2007 i tal timar, men ikkje i reduserte kostnader.

Dersom ein legg til grunn at ein vil ha same nivå på variable timar for desember 2008 som for desember 2007 vil vi framleis ha redusert tal timar variabel løn betydelig, tilsvarande om lag 300 000 timar.

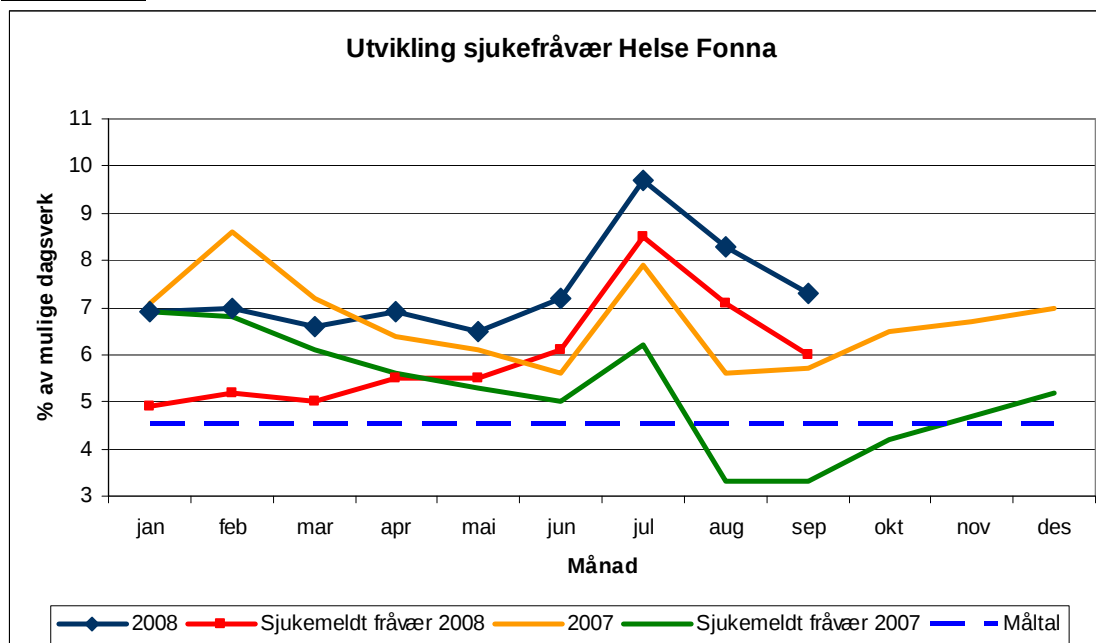


Helse Stavanger hadde eit sjukefråvær på 6,2 for september 2008. Sjukemeldt sjukefråvær for september 2008 var 5,1 %.

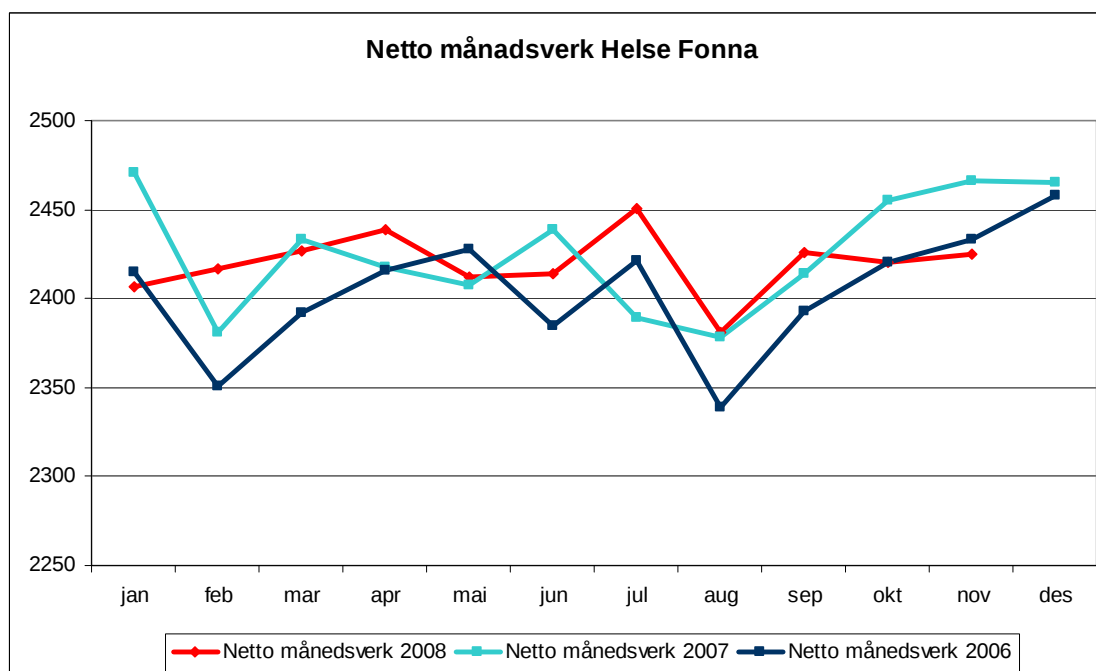


Netto månadsverk var 4.355 for november 2008, om lag det same som for oktober 2008.

Helse Fonna

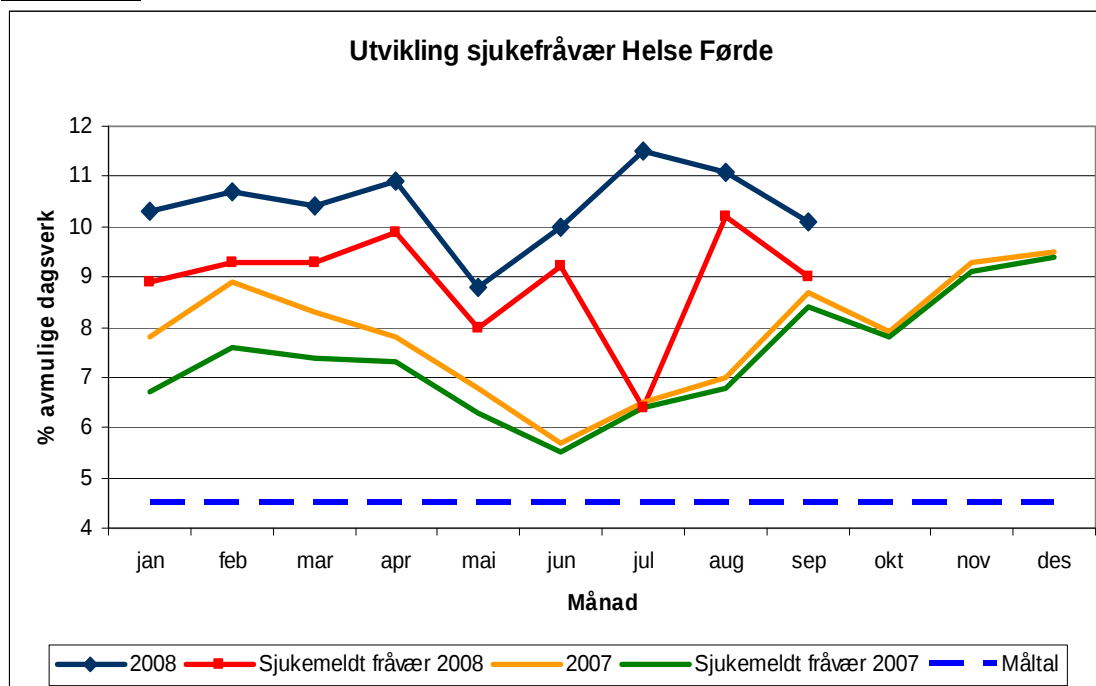


Helse Fonna hadde eit sjukefråvær på 7,3% for september 2008. Sjukemeldt sjukefråvær for september 2008 var 6,0 %.

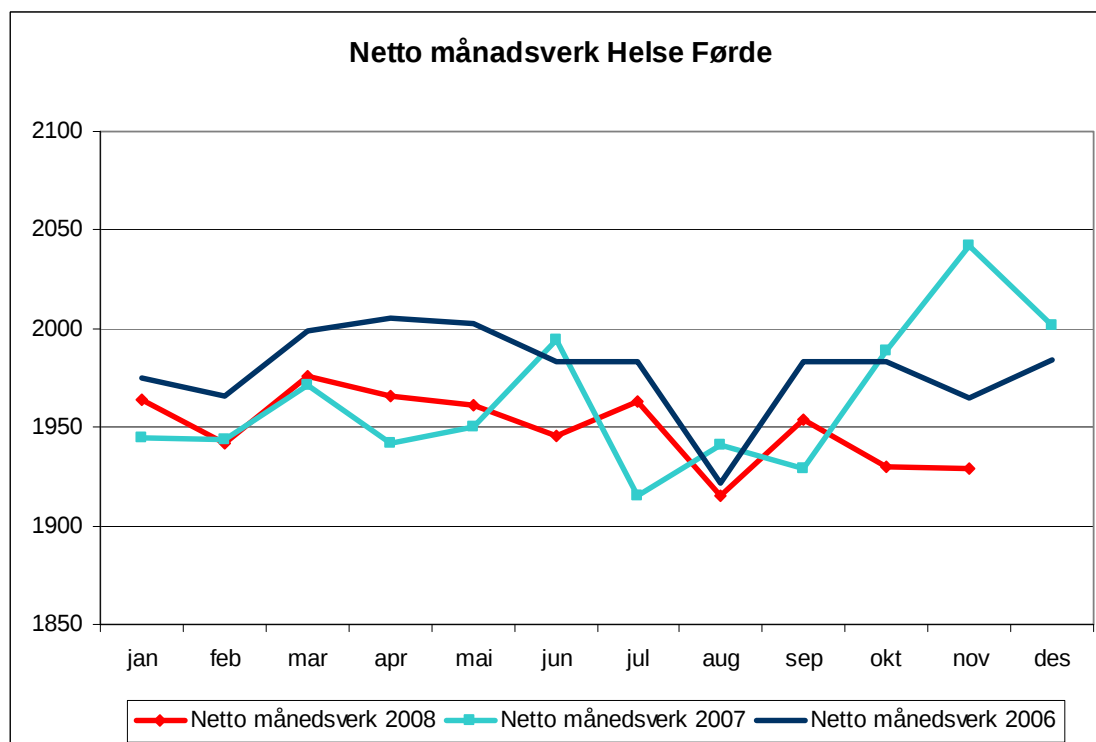


Netto månadsverk var 2.425 for november 2008, om lag same nivå som for oktober 2008.

Helse Førde

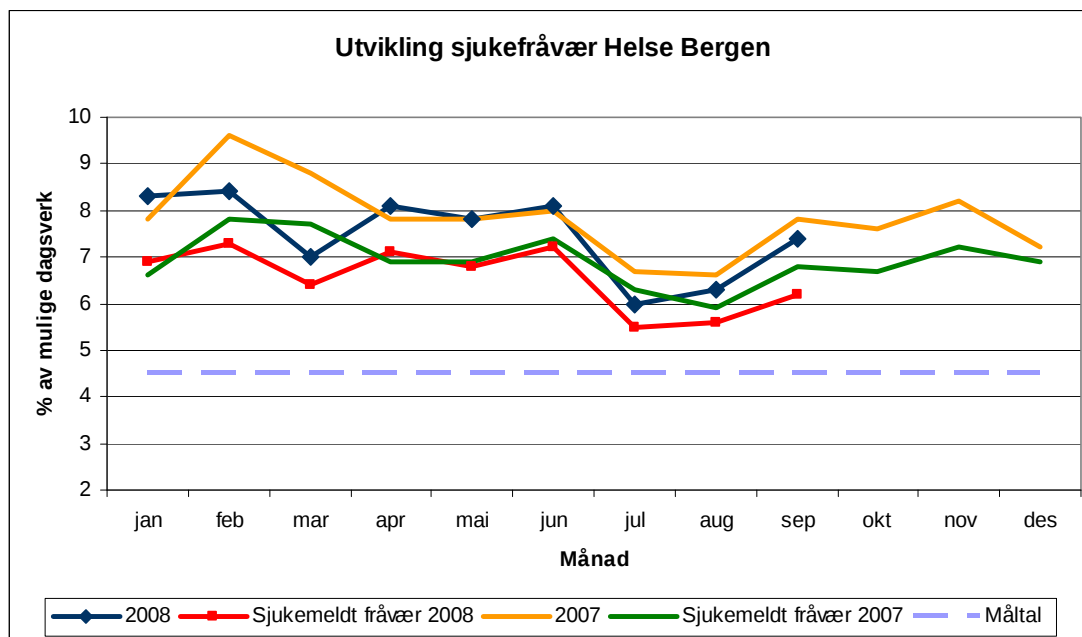


Helse Førde hadde eit sjukefråvær på 10,1% for september. Sjukemeldt sjukefråvær for september 2008 var 9,0% mot 10,2% for august 2008, ein nedgang på 2,4%.

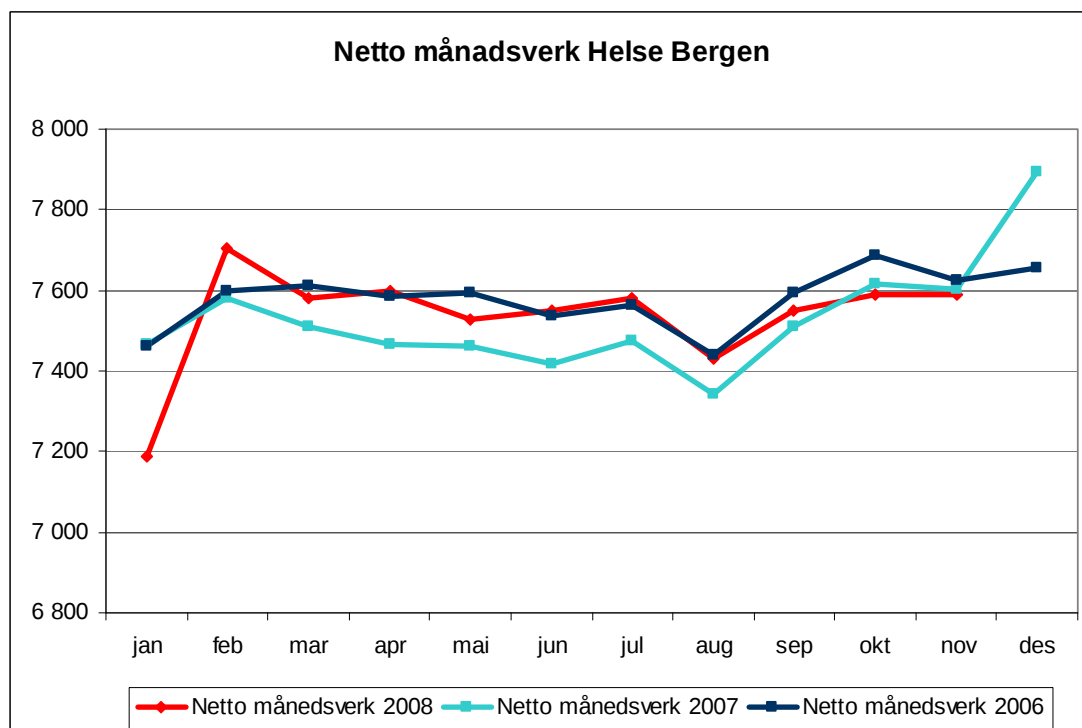


Netto månadsverk var 1.929 for november 2008, om lag same nivå som for oktober 2008.

Helse Bergen



Helse Bergen hadde eit sjukefråvær på 7,4% for september. Sjukemeldt sjukefråvær for september var 6,2%.



Netto månadsverk var 7.591 for november, omlag same nivå som oktober.

Refusjonar

Refusjonskrav blir måla så hyppig det er forsvarleg i høve til arbeidsprosessane på dette området i føretaka. Det bør vurderast om ein har tilstrekkeleg tal ressursar til å utføre desse oppgåvene. Det er store beløp og krevjande prosessar. Etterbetaling av lønsoppgjøret er nå gjennomført for alle føretaka. Det inneber at ein skal berekne alle refusjonskrava på ny for å ta omsyn til auka løn og kostnader, (refusjonskrav for perioden etter lønsauken). Det er eit mål at ein får gjera avsetningar for dette i

rekneskapen for desember. Det kan være opp mot 10 millionar kroner for heile føretaksgruppa, (verknaden av lønsoppgjøret).

For å gi styret oppdatert informasjon, vil tala og status i prosessen bli presentert i styremøtet. Tala for utviklinga på refusjonskrav vil då vera basert på dei siste dagane før styremøtet.

6. Omdømme

 Omdømme	Resultat	Mål	Status	=
 Samfunn				
Tiltro til tjenesten	81	80		
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	-2	0		
Inntrykk av det regionale hels...	57	80		
 Pasienter og pårørende				
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	-2	0		
Avvik tiltro pasienter og pårø...	-1	0		

6.1 Tiltro til tenesta

Gjennomsnitt på 81 prosent i oktober, det beste resultatet sidan målingane starta. Indikatoren har gått opp med 3 prosentpoeng sidan september. Sidan juni har prosentdelen som har meget eller ganske stor tiltro auka gradvis frå 73 prosent til 81 no i oktober. Denne auken er statistisk signifikant. Det er også auken frå 78 prosent i september til 81 prosent i oktober.

Det er først og fremst dei som oppgir at dei har meget stor tiltro som bidreg til auken. Prosentdelen som har meget stor tiltro er no 29 prosent mot 26 og 24 i september og august. Prosentdelen med ganske stor tiltro er stabil på 52.

Helse Fonna har den største auken med eit hopp frå 70 prosent til 81 frå september til oktober. Helse Bergen er det einaste føretaket som har ein nedgang, frå rekordhøge 85 i september til 82 i oktober. Helse Stavanger aukar med 3 prosentpoeng frå 76 i september til 79 i oktober. Også i Helse Førde er resultatet 79 i oktober, 1 prosentpoeng opp frå september.

Resultatet for oktober er noko høgare enn for same tid i fjor (78). Indikatoren har halde seg stabil gjennom det siste året, og resultata viser at befolkninga har høg tiltro til sjukehuset.

6.2 Forskjell i tiltro pasient/pårørende og andre

Forskjell på - 2 prosentpoeng for oktober mot - 3 i september. Dette betyr at gruppa "Andre" (82) er meir fornøgd enn gruppa "Pasientar/pårørende" (80).

Det er framleis slik at ein større prosentdel av dei som har vore pasientar/pårørende har svært stor tiltro. 30 prosent blant pasientar/pårørende oppgir at dei har høg tiltro, mens 27 prosent av dei som ikkje har vore pasient/pårørende svarer det same. Dette trekket har vi sett i alle målingane. Denne forskjellen på 3 prosentpoeng er ikkje statistisk signifikant.

6.3 Inntrykk av det regionale helseføretaket

Auke på 2 prosentpoeng frå september (55) til oktober (57). Denne auken er akkurat statistisk signifikant.

Med unntak av Helse Førde er det ein auke i prosentdelen med godt eller meget godt inntrykk av Helse Vest i alle helseføretaka. Inntrykket av Helse Vest i Helse Fonna har auka frå 51 til 61 prosent, mens inntrykket i Helse Førde går tilbake frå 45 til 37 prosent. Berre auken i Helse Fonna er stor nok til å vere statistisk signifikant.

For dei andre helseføretaka er tala stabile i forhold til septembermålinga. Resultatet viser ei betring på 2 prosentpoeng både i Helse Bergen og Helse Stavanger. Frå 58 til 60 for førstnemnde og frå 56 til 58 for sistnemnde.

Prosentdelen som oppgir å ha eit litt eller svært dårleg inntrykk av Helse Vest går ned igjen denne månaden og er no nede i 14. I september var resultatet 16, og i juni 21.

6.4 Forskjell i tiltru pasientar og pårørande:

Forskjell mellom dei to gruppene på - 1 prosentpoeng for oktober, mot 4 prosentpoeng i september. Dette betyr at begge gruppene er godt fornøgde. "Pårørande" (81) er litt meir fornøgde enn "Pasientane" (80), men forskjellen er ikkje signifikant.

Forslag til vedtak

Styret tek rapportering frå verksemda per 31. oktober 2008 til etterretning.