

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 26.03.2007
Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PR. 28 februar 2007**

Styresak 034/07 B

Styremøte 11.04. 2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr 28. februar 2007. Under sak 74/06 B finn ein oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiane for fleire av indikatorane vart vedtatt i sak 14/07 B. For grenseverdiane innan økonomiområdet kom det likevel ikkje klart fram at positive avvik frå budsjetterte tal skulle resultera i grønt lys uansett storleiken på det positive avviket. Slik definisjonen ligg no vil eit positivt avvik på over 0,1 % resultera i gult lys og positivt avvik over 0,5 % resultera i raudt lys. I og med at helseføretaka er i ein økonomisk situasjon som er svært krevjande har det vore intensjonen at alle positive avvik frå budsjettet innan økonomiområdet skulle gje grønt lys. Det er no lagt inn korreksjon for dette i definisjonen av grenseverdiane.

Kommentarar

1. Kvalitet

 Kvalitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid somatikk		67%	80%		
Korridorpasienter somatikk		3%	0%		
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp		69	70		
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp		96	120		
Prosentdel med rett til helsehjelp		58%	61%		

Mengda epikrisar som er sende innan 7 dagar er uendra samanlikna med januar 2007, og delen ligg framleis på 67 %. Helse Bergen HF har sidan førre månad hatt ei lita auke i talet på epikrisar sende innan 7 dagar, medan Helse Førde har hatt ein liten reduksjon i mengda. Helse Førde ligg framleis høgast med 74 %.

Mengda korridorpasientar viser status pr 3. tertial 2006 og er uendra sidan førre styrerapportering.

Både ventetida for dei med rett til nødvendig helsehjelp og ventetida for dei utan rett går ned med 2 dagar frå januar 2007 til februar 2007. Ventetidene går svakt ned i Helse Stavanger, er nær uendra i Helse Bergen, medan den går svakt opp i Helse Fonna. Helse Førde klarer framleis ikkje å rapportera godkjende ventelistetal. Mengda ventande med rett til nødvendig helsehjelp er 1 % lågare enn i januar 2007.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				●	
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp		78	70	●	
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp		102	120	●	
Median ventetid for første vurdering med rett		82	10	●	
Andel diagnostisk vurdert		71%	90%	●	

Ventetidene som blir presentert innan barne- og ungdomspsykiatri for februar 2007 viser ein samla nedgang i ventetidene samanlikna med dei noko usikre tala for januar 2007. Ventetidene for dei med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ned frå 85 dagar i januar til 78 dagar i februar. Ventetidene for dei utan rett gjekk opp frå 96 dagar til 102 dagar i februar. Helse Førde har noko vekst i ventetidene både for dei med og utan rett, medan dei øvre HFa ligg uendra eller har ein nedgang i ventetidene.

Dei nasjonale indikatorane for median ventetid og talet på pasientar diagnostisk vurdert i 3. tertial 2006 er framleis ikkje publiserte av Sosial- og Helsedirektoratet.

Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				●	
Epikrisetid psykisk helsevern		65%	80%	●	
Korridorpasienter psykisk helsevern		4%	0%	●	
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp		70	70	●	
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp		259	120	●	
Prosentandel med rett til helsehjelp		87%	77%	●	

Mengda epikrisar som er sende innan 7 dagar gjekk ned med 3 % frå januar 2007 til februar 2007, og delen ligg no på 65 % for Helse Vest samla sett. Helse Stavanger har den lågaste mengda i februar med om lag 53 %, medan dei tre andre helseføretaka ligg mellom 70 % og 77 %.

Mengda korridorpasientar viser status pr 3. tertial 2006, og indikatoren er såleis uendra frå førre rapportering.

Frå januar til februar har det vore ei auke i ventetida for både dei ventande med og utan rett til nødvendig helsehjelp. Ventetida for dei med rett auka med 6 dagar samanlikna med januar, medan ventetida for dei utan rett auka med 17 dagar. Med denne utviklinga er ventetida attende på presist same nivå som i desember 2006. Ventetida stig i alle dei tre HFa som har rapportert, medan Helse Førde ikkje har rapportert tal innan psykisk helsevern for vaksne.

Mengda ventande med rett til helsehjelp er uendra frå desember 2006 og januar 2007, og ligg framleis på 88 %.

Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmisbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				●	
Epikrisetid rusbehandling		65%	80%	●	
Forventet maksimal ventetid i dagar		131	180	●	
Forventet ventetid med rett til helsehjelp		90	90	●	
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp		170	180	●	
Prosentdel med rett til helsehjelp		83%	77%	●	

Forventa maksimal ventetid i dagar er den einaste kvalitetsindikatoren innan tverrfagleg behandling av rusmiddelmissbrukarar som er månadleg. Den forventa ventetida har gått opp med 4 dagar sidan januar 2007. Dei andre indikatorane er tertialsvisе og uendra sidan førre rapportering.

2. Aktivitet

Aktivitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng		-0,4%	1%		
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)		-2,2%	0%		
Endring i DRG-indeks		1,8%	1%		
Samlet DRG-indeks hittil		0,79	0,79		
Andel strykninger av planlagte operasjoner		9,1%	5%		
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons		-1%	0%		

Aktiviteten målt i sjukehusopphald er 2,2 % lågare enn den var i februar 2006, noko som til dels har samanheng med streiken. Helse Fonna er det einaste HFet med høgare aktivitetstal for opphald i februar 2007 enn i februar 2006. Dei ligg også over sitt eige budsjett både for inneliggjande og dagopphald. Utviklinga målt i DRG-poeng viser ein nedgang på -0,4 %, sidan indeksen berre aukar med 1,8 %, noko som er mindre enn nedgangen målt i sjukehusopphald. DRG-indeksen ligg på måltalet for regionen samla, og er på 0,79 poeng per sjukehusopphald i februar 2007.

Når det gjeld mengda strykningar av planlagde operasjonar er ikkje tala for 3. tertial 2006 publiserte av SHdir enno.

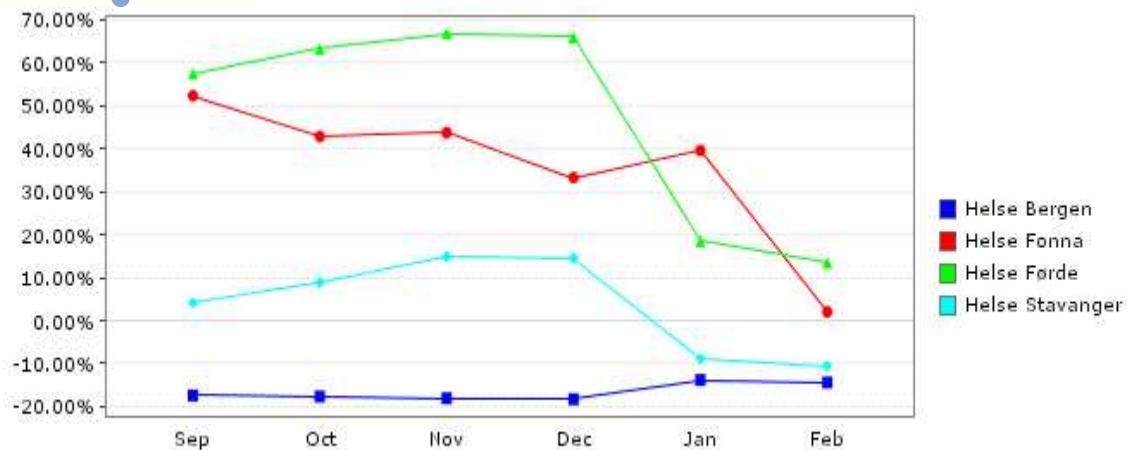
Aktivitetsutviklinga målt i polikliniske konsultasjonar viser at aktiviteten ligg 1 % lågare enn i same periode i fjor.

Aktivitet - psykisk helsevern for barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgntbehandling		-8%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		-49%	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 januar 2006 og februar 2006 med januar 2007 og februar 2007, og særleg innanfor dagbehandling.

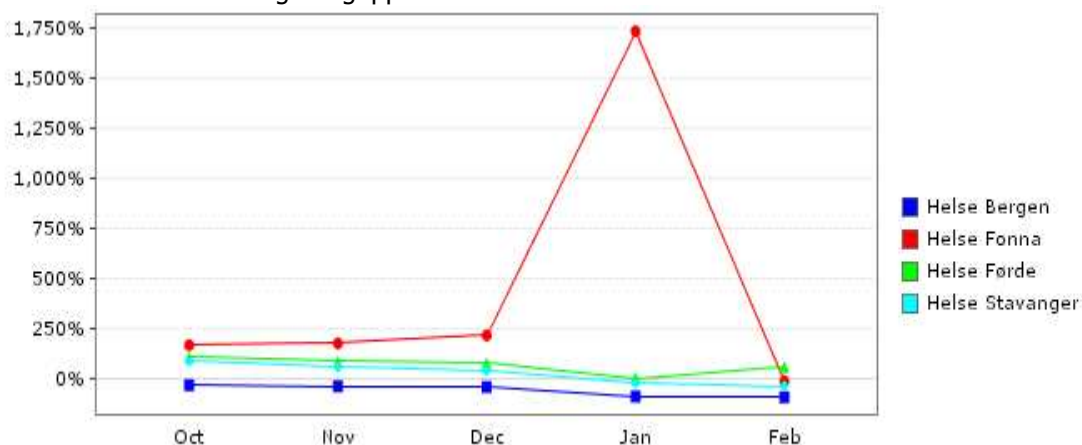
For alle figurane under er det viktig å hugse på at vi frå punktet i desember til punktet i januar, går frå å samanlikna to heile år (2005 og 2006), til å samanlikna to kortare periodar (januar-februar 2006 og januar-februar 2007) fordi grafen er akkumulativ. Der det har vore endringar i løpet av 2006 vil det gje tilsvarande utslag i grafane i overgangen frå å samanlikna 2006 mot 2005 til å samanlikna tal i 2007 mot tal i 2006.

Grafen under viser utvikling i døgntbehandling hos dei ulike HFa dei siste månadene:



Aktivitetsutviklinga innan døgnbehandling viser ein nedgang på 8 %. I absolute tal betyr dette ein reduksjon på om lag 200 liggjedøgn samla for regionen. Av figuren over ser vi at Helse Førde og Helse Fonna har fleire liggjedøgn innan BUP i perioden januar og februar 2007 enn i same periode i 2006. Helse Bergen og Helse Stavanger har generert færre liggjedøgn. Sidan pasientvolumet er størst i Helse Bergen og Helse Stavanger får vi ein nedgang i aktiviteten for regionen samla.

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

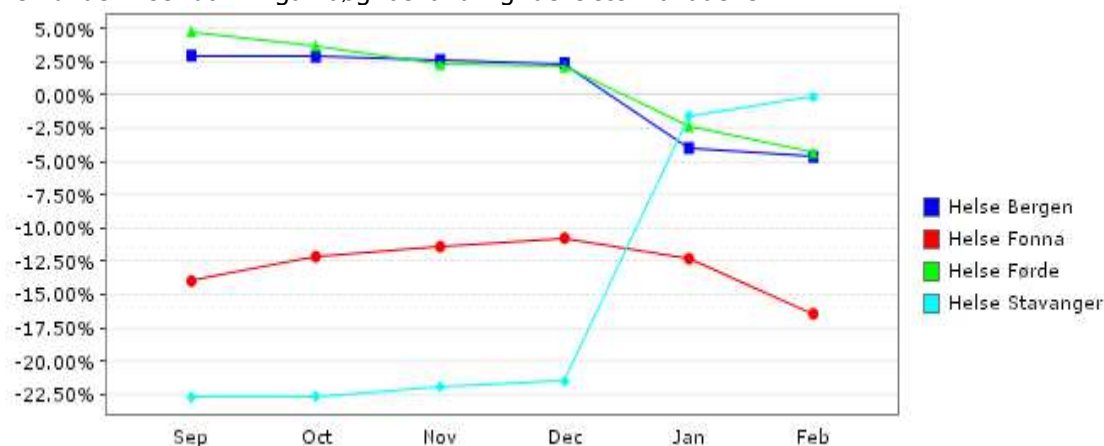


Nedgangen i dagopphald er på heile 49 % samanlikna med fjoråret. Her må ein ta høgde for at registreringspraksis endra seg i 2006 frå relativt høg aktivitet ved starten av 2006, for så å minke utover året. Aktivitetsnivået i januar-februar 2007 er difor meir samanfallande med aktivitetstala vi observerte mot slutten av 2006. Årsaka til Helse Fonna sitt utslag i januar er at i januar 2006 vart det bare registrert 3 dagopphald.

Innan poliklinisk behandling er det ei positiv utvikling samanlikna med tilsvarende periode i 2006, med ei samla auke på 7 %. Helse Fonna er det einaste helseføretaket med lågare poliklinisk aktivitet i 2007. Føretaket ligg også under sine egne plantal. Dette skuldast mangel på personell i sentrale behandlarstillingar, ein situasjon dei forventar vil vedvare utover året.

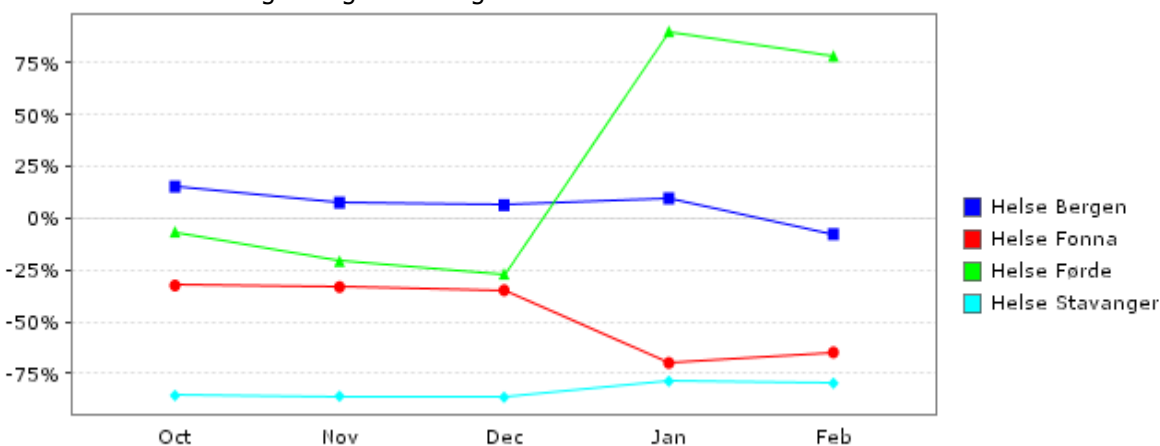
Aktivitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgnbehandling		-6%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		-32%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		9%	10%		

Grafen under viser utviklinga i døgnbehandling dei siste månadene:



Innan psykisk helse for vaksne er det ein nedgang i talet på liggjedøgn samanlikna med januar 2006. Samla er det registrert om lag 1200 færre liggjedøgn så langt i 2007 enn i 2006. Medan aktiviteten var 5 % lågare i januar, er den no 6 % lågare. Alle dei fire helseføretaka har framleis lågare aktivitet enn i 2006, men Helse Stavanger ligg pr februar om lag på same nivå. Helse Fonna ligg eit stykke unna sine egne plantal innan døgnopphald.

Grafen under viser utviklinga i dagbehandling dei siste månadene:



Også innan dagbehandling for vaksne vart tala påverka av den omlegginga frå dagbehandling til poliklinikk som skjedde i 2006, som særleg gjeld Helse Stavanger. Vi samanliknar difor ein relativt høg aktivitet i 2006 med ein lågare aktivitet i 2007, men dette vil truleg jamna seg ut over året. Pr februar er aktiviteten i 2007 32 % lågare enn i 2006. I absolute tal utgjør dette 1300 færre dagopphold så langt i år. Helse Førde sitt markante utslag frå desember til januar skuldast at ein samanliknar små tal. Januar 2006 viser 120 dagar medan januar 2007 viser 228dagar.

Den polikliniske behandlinga viser eit aktivitetsnivå som er 9 % høgare enn i 2006, noko som også heng saman med endra registreringspraksis i 2006. Både Helse Fonna, Helse Stavanger og Helse Førde har ein høgare aktivitet i 2007 enn i 2006. For Helse Stavanger skuldast ein del av denne auken ny aktivitet på Sola DPS. Helse Bergen ligg noko under aktivitetsnivået i same periode i 2006.

Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		100%	90%		
Belegg døgnplasser		76%	90%		
Polikliniske konsultasjonar pr fagarårverk		139	167		

Dei tre aktivitetsindikatorane innan tverrfagleg behandling av rusmiddelbrukarar er alle tertialsvis, og viser såleis same tal som ved førre rapportering.

3. Økonomi

3.1 Resultatavvik

Økonomi		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Resultatavvik		21			
Resultatavvik hittil		1.096			
Resultatavvik årsprognose		-35.592			
Prognostisert likviditetsutvikling		-1.462.000			

Kommentarane er fokusert på resultatet hittil. Der det er behov for å kommentere forhold som gjeld spesielt for februar blir dette presisert.

Frå og med mars skal tilleggsløyvinga periodefordelast med 1/12. For føretak der denne bufferen har ein resultatteffekt pr februar vil det bli særskilt kommentert i rapporten.

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apotekene Vest	117	-663	781
Helse Bergen	-48,175	-49,376	1,201
Helse Fonna	-3,053	-5,162	2,109
Helse Førde	-18,048	-15,176	-2,872
Helse Stavanger	-23,212	-17,097	-6,115
Kjøp av helsetjenester	-2,903	-4,002	1,098
Helse Vest (Mor)	2,411	-525	2,935
Helse Vest IKT	1,349	-610	1,959
Sum	-91,515	-92,611	1,096

Helse Stavanger

Resultatavviket for februar viser eit positivt avvik på kr 8,3 mill. Helse Stavanger har inntektsført 2/12 av tilleggsløyvinga i februar med kr 4,6 mill, men har ikkje gjort tilsvarande avsetning for reserve. Dette forklarar kr 4,6 mill av det positive avviket i februar. Akkumulert er resultatavviket negativt med kr 6,1 mill.

Polikliniske inntekter viser eit negativt avvik på kr 4,3 mill. Lønnskostnader viser til saman eit negativt avvik på kr 1 mill. Kjøp av andre offentlege helsetenester viser eit meirforbruk på kr 2,0 mill. Om lag kr 1,3 mill av dette er meirforbruk av innleige av medisinsk helsepersonell. Varekostnader viser eit meirforbruk på kr 2,7 mill. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 4,2 mill og er delt på fleire klinikkar og arter. Avskrivingar har eit

negativt avvik på kr 2,1 mill. Dette skuldast i hovudsak at eit av tiltaka som er å redusere avskrivningane, ikkje har vorte realisert. Finanskostnadene er om lag kr 1 mill høgare enn budsjett.

Helse Fonna

Resultatet for februar er omlag i balanse med eit negativt avvik på kr 0,4 mill. Akkumulert er resultatavviket positivt med kr 2,1 mill.

Andre inntekter viser eit negativt avvik på kr 4,9 mill som i heilskap skuldast avtalen om pasientar frå Helse Bergen på Valen. Årsaka er at det er budsjettert med høgare inntekter enn det som vart avtalen. ISF-inntektene vart imidlertid høgare enn budsjett og gjer at driftsinntektene totalt viser eit positivt avvik på kr 1,3 mill. Kjøp av andre offentlege helsetenester har eit negativt avvik på kr 0,9 mill og skuldast høgare gjestepasientoppgjær innan psykiatri enn føresett. Andre driftskostnader viser eit mindreforbruk på kr 2,2 mill og gjeld i hovudsak vedlikehald og drift av bygningar.

Helse Bergen

Resultatavviket for februar er negativt med kr 1,9 mill. Akkumulert viser dei eit positivt avvik på kr 1,2 mill.

Lågare aktivitet har gitt mindre ISF-inntekter og polikliniske inntekter enn budsjettert, og gjer at dei har eit negativt avvik på driftsinntekter på til saman kr 6,6 mill. Lønnskostnadene viser til saman eit positivt avvik på kr 4 mill. Av dette utgjer kr 7,1 mill eit mindreforbruk av overtid og ekstrahjelp. Resten av det positive avviket på driftskostnader kjem stort sett av redusert innkjøp av utstyr og materiell, samt lågare kostnad til vedlikehald. Årsaka er at periodebudsjett ikkje er heilt samstemt med tidspunkt for innkjøp og vedlikehald, men det er forventa at dette vil jamna seg ut i løpet av året.

Helse Førde

Februar viser eit negativt resultatavvik på kr 8,3 mill. Hittil er resultatavviket negativt med kr 2,9 mill.

Avviket kjem først og fremst ifrå lågare inntekter enn budsjettert (kr 3,3 mill) Årsaka er mindre aktivitet enn føresett. Kostnader til gjestepasientar er kr 4,2 mill høgare enn budsjett. Tiltak som skulle redusere kostnader til gjestepasientar har ikkje hatt ynskja effekt. Varekostnader har eit positivt avvik på kr 3,8 mill. Lønnskostnader viser eit samla avvik som er positivt med kr 2,6 mill.

Apoteka

Hittil er resultatavviket positivt med kr 0,8 mill. Driftsinntektene viser eit negativt avvik på kr 5,8 mill, medan varekostnader har eit positivt avvik på kr 3,1 mill. Lønnskostnader har også eit positivt avvik på kr 2,2 mill.

IKT

Akkumulert er resultatavviket positivt med kr 2 mill. Driftsinntektene har eit avvik som er negativt med kr 1 mill. Varekostnader viser eit positivt avvik på kr 1,5 og lønnskostnadene eit positivt avvik på kr 3 mill.

Kjøp av helsetenester

Resultatet for februar viser eit positivt avvik på kr 1,2 mill. Det er gjort avsetningar for kostnad til kjøp av helsetenester hos private aktørar og det er difor ei uvisse knytt til resultatet pr. februar. Det er og gjort avsetning for reserve med 1/12 av kr 124 mill, dvs kr 10,3 mill i februar. Akkumulert pr. februar viser kjøp av helsetenester eit positivt avvik på kr 1,1 mill. Avviket er i sin heilskap knytt til renteinntekter. Avsetjing for reserve utgjer pr. februar kr 20,7 mill.

Helse Vest Administrasjon

Administrasjonen i Helse Vest har i februar eit positivt avvik på kr 1,4 mill. Avviket heng hovudsakleg saman med lågare kostnad til innleige av konsulent i samband med prosjekt. Akkumulert er det eit positivt avvik på kr 2,9 mill. Det er venta at kostnaden til konsulenttenester vil auke og at resultatet for året blir som budsjettert.

3.2 Tiltaksplan

Helse Stavanger

Samla skal tiltak gje ei innsparing på kr 87,7 mill. Tilleggsløyvinga er trekt ut av tiltakspakka. Andre endringar av tiltak nemnt i førre rapportering er reduksjon i venta effekt av IA-avtalen med kr 5 mill (no kr 10 mill), effekten av betra ISF-koding er redusert med 5 mill (no kr 5 mill) medan resultatet av effektivisering av personalressursar skal gje ein auka effekt med kr 4,5 mill (no kr 19,5 mill). Pr februar rapporterar dei ein effekt lik kr 3,9 mill mot eit

budsjett på kr 7,5 mill. Det er blant anna reduksjon i avskrivingar og reduksjon i kostnader ved pasientreiser som ikkje har vorte realisert. Dei har heller ikkje klart å auke inntektene frå strålebehandling fordi dei har hatt lågare aktivitet enn planlagt. Resultatet av tiltaket som skal betra ISF-koding varierer mellom klinikkane, men samla har tiltaket full effekt.

Dei tiltaka som ikkje har blitt realisert melder alle om ein effekt lik null, både for januar og februar. Den totale effekten sett året under eitt er ikkje redusert. Resultatet av dei tiltaka som ikkje har innfridd pr februar, er flytta til seinare i år. Helse Stavanger arbeidar med ytterlege tiltak. Dette vil dei kome tilbake til i neste rapportering.

Helse Fonna

Samla skal tiltaka gje ei innsparing på kr 49,3 mill. Dei rapportere realisert innsparing pr februar som noko lågare enn det som er budsjett (kr 2,6 mill mot budsjett på kr 2,9). Klinikkk. Resultat av tiltaka er litt variert også mellom klinikkane. Noko av det som har ikkje har blitt realisert fullt ut enno, er reduksjonen av talet på tilsette ved Fonna Hotell samt Diagn. Terap. Klinikkk.

Helse Fonna skal i gang med å vurdere nye tiltak på dei klinikkane der det er avvik.

Helse Bergen

Totalt skal tiltaka gje ei innsparing på kr 230 mill. Pr februar rapporterar dei ein effekt av tiltaka lik kr 6,5 mill mot budsjett lik kr 11,1 mill. Det er hovudsakleg omlegging av aktiviteten, særleg på Kirurgisk service klinikk, som ligg under budsjett (kr 3,1 mill). Reduksjonen i talet på tilsette ligg også noko etter. Avviket er negativt med kr 1 mill og gjeld særleg kirurgisk service klinikk.

Helse Bergen rapporterar ikkje avvik på tiltaka for året totalt.

Helse Førde

Pr februar rapporterar dei tiltak for året på til saman kr 70,5 mill. Innsparinga til no er på kr 2,5 mill mot budsjett på kr 4,7 mill. Avviket kjem i heilskap av at dei ikkje har klart å redusere pasientlekkasjen og difor heller ikkje gjestepasientutgiftene. Dette tiltaket er det største enkelttiltaket, med totalt ein budsjettett effekt på kr 13 mill. Dei rapporterar at dette er eit tiltak dei ikkje vil klare å gjennomføre og melder difor om eit avvik for heile året på kr 13 mill.

Det er no også innført full stopp i alle tilsetjingar, rekvisisjonsrett på overtid og restriksjonar på innkjøpsområdet for dei einingane som har meld avvik.

Administrasjonen held på å utrede fleire tiltak for å sikre budsjettbalanse i 2007.

3.3 Resultatprognose

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B
Apotekene Vest	4,387	4,387	0
Helse Bergen	-153,000	-153,000	0
Helse Fonna	-38,000	-38,000	-0
Helse Førde	-73,592	-38,000	-35,593
Helse Stavanger	-51,000	-51,000	-0
Helse Vest (Mor)	0	-0	0
Kjøp av helsetjenester	-24,000	-24,000	0
Helse Vest IKT	233	233	0
Sum	-334,972	-299,380	-35,592

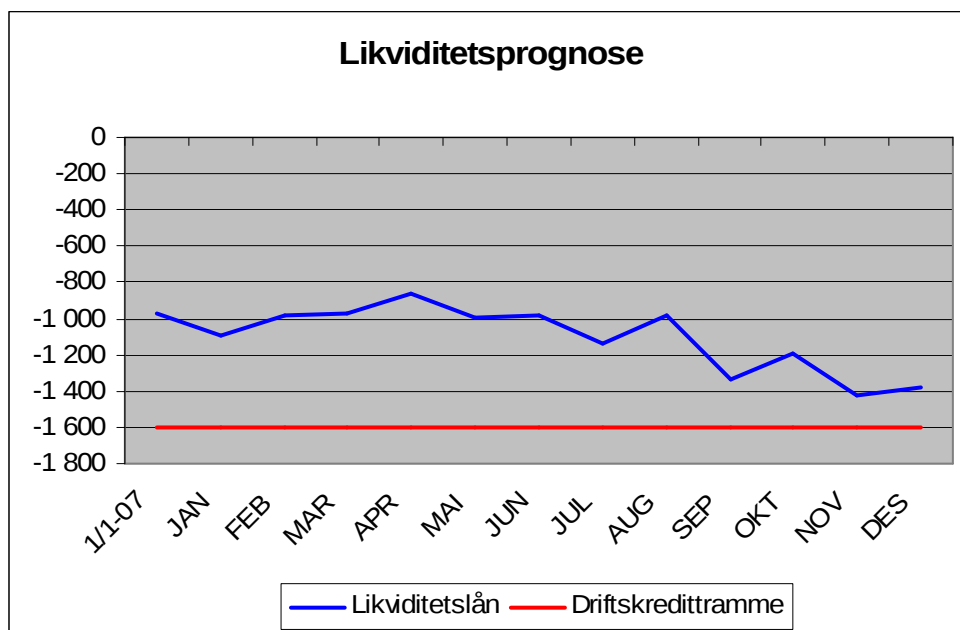
Det er bare Helse Førde som rapporterar avvik frå årsprognosen. Kostnader til gjestepasientar er venta å gje eit avvik på kr 14,8 mill. ISF-inntektene er justert ned med kr 13,4 mill og tilsvarer no eit produksjonsnivå lik 2006. Lønnskostnader trur dei vil ha ein meirkostnad på kr 6,3 mill.

3.4 Likviditet

Den samla bruk av driftskreditt ved utgangen av februar var på kr 987 mill. Prognosen for året viser at det største trekkbehovet vil være på om lag kr 1,427 mill. Hovudårsaka til forverringa ligg i utbetaling av KLP

reguleringspremie. Helse Vest har ei driftskredittramme på kr 1,6 mrd. Denne ramma er førebels vurdert til å vere tilstrekkeleg.

Forventa likviditetsutvikling i 2007 er skissert i grafen under:



4. Medarbeidarar

Medarbeidere		Resultater	Mål	Status	Trend
HR					
Sykefravær	8,3%				
Sykefravær forrige måned	7,4%				
Andel enheter over 4,5% sykefravær	61,4%				
Antall medarbeidere	23.063				
Månedswerk (netto)	16.336				

Sjukefraværet auka frå januar til februar med om lag 1% og er ved utgangen av februar 8,3%. Auka er relativt likt fordelt mellom eigenmeldt og sjukemeldt fravær.

Tal einingar med meir enn 4,5% sjukefravær auka samtidig frå 55,2% til 61,4% frå januar til februar 2007. Sjukefraværet er 0,1% lågare enn for februar 2006. Januar og februar månad viser normalt ca 1% høgare sjukefravær enn gjennomsnittet for året samla sett.

Det sjukemelde fraværet utgjer 7% for februar 2007. Det er framleis Helse Stavanger som har det lågaste sjukemeldte fraværet, med 6,5% for februar 2007. Helse Førde har 7,4% sjukemeldt sjukefravær for februar 2007.

Trenden i gjennomsnittleg lengde i sjukefravær er framleis i god utvikling. Gjennomsnittleg har det gått ned frå 14,6 dagar i januar 2007 til 10,2 dagar i for februar 2007. Tilsvarande er gjennomsnittleg fraværslengde for sjukefraværet gått ned frå 15,5 dagar for februar 2006 til 10,2 dagar i februar 2007. Dette er ein viktig endring.

Samla sjukefråværsdagsverk har gått ned frå januar 2007 til februar med ca 1.000 sjukefråværsdagar. Tilsvarande er talet sjukefråværsdagar i forhold til februar 2006 redusert med ca 1.000 sjukefråværsdagar.

Isolert sett er det aldersgruppa 60-69 år blant kvinnene som har hatt ein betydeleg auke i sjukefråværet frå januar til februar 2007.

Kirurgisk ortopedisk klinikk ved Helse Stavanger hadde for februar 2007 eit samla sjukefråvær på 5%, medisinsk klinikk 5,8%. Medisinsk klinikk i Helse Fonna hadde 7,5% og Kirurgisk klinikk 8,7%. Kirurgisk klinikk Helse Bergen hadde eit sjukefråvær på 6,6% og ortopedisk klinikk 6,9%. Dette syner stor variasjon i einingane sitt sjukefråvær, noko som har vore påpeika tidlegare. Det er viktig at ein trekker frem dei gode resultata og bygger på deira erfaringar. Helse Vest vil nytta internrevisjonsrapporten for sjukefråvær som et godt grunnlag for vidare arbeid med sjukefråværet.

Tal medarbeidarar viser ein svak auke frå januar 2007 til februar 2007 med 41 medarbeidarar. Netto månadsverk for Helse Førde auka frå januar 2007 til februar 2007, men ligg under tal netto månadsverk for de same månadene i 2006. For Helse Bergen visar det ein auke i tal netto månadsverk frå januar 2007 til februar 2007 på 125 netto månadsverk, men ligg under tal netto månadsverk for de same månadene i 2006. Helse Fonna reduserte tal netto månadsverk frå januar 2007 til februar 2007 med 90 netto månadsverk, men ligg derimot litt over netto månadsverk for dei tilsvarande månadene i 2006. Helse Stavanger har knapt auke i netto månadsverk frå januar 2007 til februar 2007, men ligg 90 netto månadsverk høgare samanlikna med februar 2006.

Meirarbeid og overtid i tal timar visar eit lågare bruk for februar 2007 samanlikna med februar 2006. Det er ennå slik at det er eit etterslep på variable timar, men dersom denne trenden held seg kan det synast som om ein ikkje ser auke i meirarbeid samstundes som føretaka skal redusere netto månadsverk. Forskjellen mellom februar 2006 og februar 2007 er så stor at det er grunn til å anta at dette kan skyldast etterslep. Dersom det for mars månad viser dei same låge tala i forbruk av variabel løn vil dette påverka resultatet for helseføretaka betydeleg.

Forslag til vedtak

1. Styret tar verksemdsrapport pr. 28. februar 2007 til orientering
2. Definisjonen av grenseverdier innan økonomiområde blir endra slik at indikatoren blir grøn ved positive avvik frå budsjett.
3. Styret ber Helse Førde HF om å setja inn tiltak umiddelbart for å redusere avviket på årsprognosen og sikre balanse.