

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 12.06.2007
Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PR. 30 april 2007**

Styresak 059/07 B

Styremøte 27.06.2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr 30. april 2007. Under sak 74/06 B finn ein oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiar som er vedtatt av styret finn ein i sak 14/07 B. Grensene for dei siste indikatorane innanfor fagområdet blir behandla i sak 60/07 B på styremøte den 6. juni 2007.

Kommentarar

1. Kvalitet

Kvalitet - somatikk	Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				
Epikrisetid somatikk	57%	80%		
Korridorpasienter somatikk	3%	0%		
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp	0	70		
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp	0	120		
Prosentdel med rett til helsehjelp	0%	61%		

Mengda epikrisar som er sende innan 7 dagar gjekk ned med heile 7 % samanlikna med mars 2007, og delen ligg no på 57 %. Nedgangen har funne stad innan alle dei fire helseføretaka. Helse Fonna har no den høgaste delen med 61 %, noko som er ein nedgang på 4 % frå mars. Helseføretaka forklarar den låge delen epikrisar med avviklinga av påskeferien i april.

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

Når det gjeld ventetidene innanfor somatikk så har Norsk pasientregister hatt store problem med å publisera tal for 1. tertial 2007. Tala skulle ha vore tilgjengeleg rundt den 20. mai, men dei er enno ikkje publisert.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge	Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde				
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp	0	70		
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp	0	120		
Median ventetid for første vurdering med rett	74	10		
Andel diagnostisk vurdert	75%	90%		

Ventetidstala for 1. tertial 2007 er naturleg nok og forsinka innanfor barne- og ungdomspsykiatrien.

Sosial- og Helsedirektoratet har no publisert nasjonale tal for indikatorane median ventetid til første behandling og delen pasientar som er diagnostisk vurdert pr 3. tertial 2006. Samanlikna med 2. tertial 2006 har det vore ein nedgang i den mediane ventetida på 8 dagar, og ventetida var på 74 dagar i 3. tertial 2006. Ser ein på delen pasientar som er diagnostisk vurdert, så aukar denne med 4 % frå 2. tertial 2006 til 3. tertial 2006. Særleg Helse Stavanger har ein høg del pasientar som er diagnostisk vurderte.

Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid psykisk helsevern	55%	80%			
Korridorpasienter psykisk helsevern	2%	0%			
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp	0	70			
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp	0	120			
Prosentandel med rett til helsehjelp	0%	77%			

Mengda epikrisar som er sende innan 7 dagar gjekk ned med heile 11 % frå mars 2007 til april 2007 innan psykisk helse for vaksne. Delen ligg no på 55 % for Helse Vest samla. Likt som for somatikk er forklaringa på den låge delen epikrisar sendt ut, forseinkingar i samband med påskeferien. Helse Fonna hadde den høgaste delen epikrisar sendt innan 7 dagar i april med om lag 73 %. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var heilt nede i 33 % i Helse Stavanger i april 2007.

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

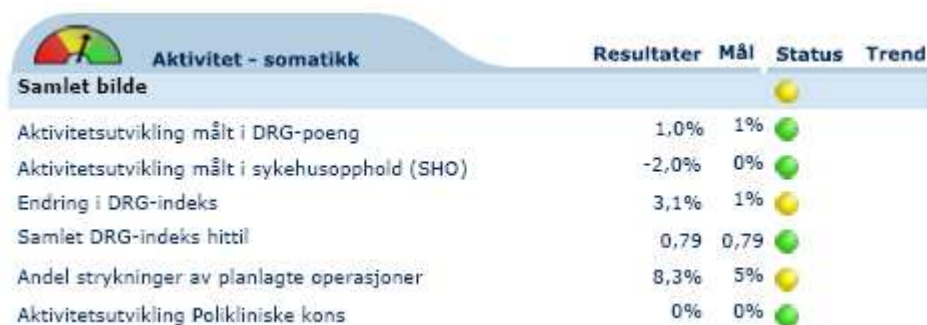
Heller ikkje innanfor psykisk helsevern for vaksne er det publisert ventelistetal for 1. tertial 2007.

Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling	63%	80%			
Forventet maksimal ventetid i dager	120	180			
Forventet ventetid med rett til helsehjelp	97	90			
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp	162	180			
Prosentdel med rett til helsehjelp	85%	77%			

Epikrisetida er om lag som ved førre tertial, framleis for låg. Samstundes så er den betre enn for både somatikk og psykisk helsevern. Det er ei auke i forventa ventetid på 7 dagar for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp. Ventetida for pasientar utan rett til nødvendig helsehjelp har gått tilsvarande ned.

Den prosentdelen av pasientane som får rett til nødvendig helsehjelp har auka noe. Det vil om kort tid kome ein rettleiar frå Sosial- og helsedirektoratet om vurdering av tilvisningar innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Vi vonar at denne vil kunne betra situasjonen og planlegg ei regional opplæringsamling for vurderingseiningane til hausten

2. Aktivitet



Aktivitetstala for perioden januar til april viser at aktiviteten målt i sjukehusopphald er 2,0 % lågare enn den var i same periode i 2006. Av HFa er det Helse Bergen som har lågast aktivitet samanlikna med same periode i 2006. Dette heng saman med at søvnapnebehandlinga på Voss sjukehus er lagt ned, noko som genererte eit stort volum opphald i 2006. Utviklinga målt i DRG-poeng viser ein vekst på 1,0 %, mot 1,1 % i førre månad. At talet på DRG-poeng aukar medan talet på sjukehusopphald går ned, heng saman med at DRG-indeksen aukar med 3,1 % samanlikna med indeksen i same periode i 2006. DRG-indeksen ligg på måлтаlet for regionen samla, og er på 0,79 i april 2007. Den høge indeksveksten i regionen skuldast indeksvekst i Helse Bergen og til dels Helse Stavanger. I Helse Bergen heng også dette saman med at søvnklinikken på Voss sjukehus er lagt ned. Med nedlegginga har ein med andre ord tatt ut ei stor mengd "lette" opphald med låg indeks, noko som driv indeksen opp. For høge anslag for opphald som ikkje er ferdigkoda (DRG 470) kan og påvike indeksen.

Tala for mengda strykingar av planlagde operasjonar i 1. tertial 2007 viser at delen strykingar gjekk ned frå 9,1 % i 3. tertial 2006 til 8,3 % i 1. tertial 2007 for Helse Vest samla. Helse Stavanger det einaste HFet med auke og har den høgaste delen med nær 11 %. Helse Førde hadde om lag 8 %, Helse Bergen hadde 7,4 % og Helse Fonna hadde 6,5 % strykingar i 1. tertial 2007. Det nasjonale målet er at delen strykingar ikkje skal overstige 5 %.

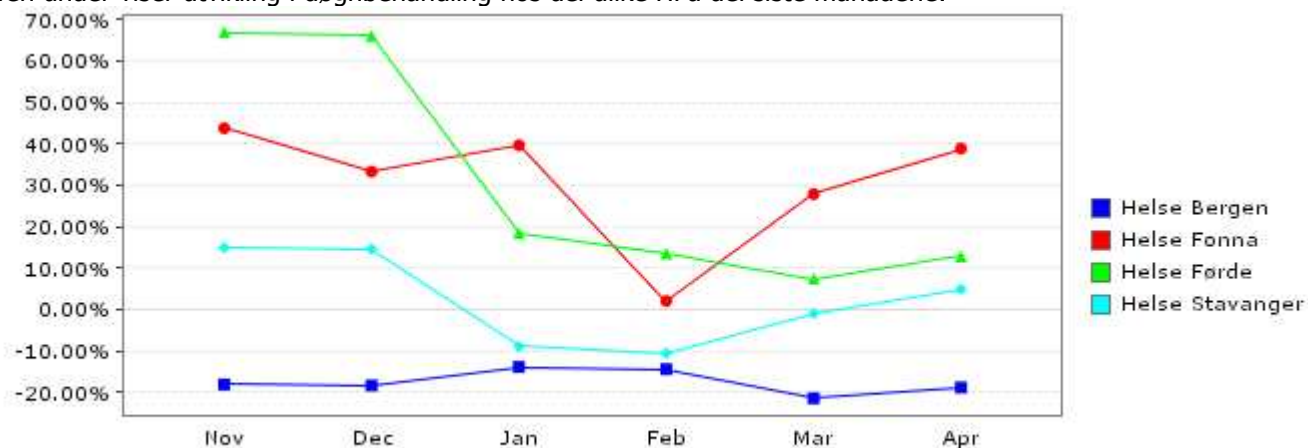
Aktivitetsutviklinga målt i polikliniske konsultasjonar viser at aktivitetsnivået ligg på same nivå som tilsvarande periode i 2006. Helse Stavanger er det einaste helseføretaket som har ein høgare aktivitet så langt i 2007 samanlikna med 2006. Helse Førde har tidlegare rapportert at dei ligg bak sitt eige budsjett. Helse Fonna har rapportert ein negativ trend på poliklinikk og at dei vil sette nye tiltak i verk for å nå planlagde produksjonsmål.



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 april med tilsvarande periode i fjor, 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-april 2006 og januar-april 2007) fordi grafen er kumulativ. 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 døgnbehandling hos dei ulike HFa dei siste månadene:



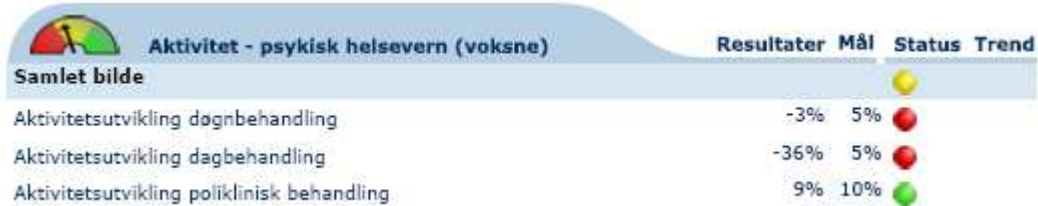
Aktivitetsutviklinga innan døgnbehandling viser ein samla vekst på 2 %, mot ein nedgang på 4 % ved førre rapportering. Figuren over viser at berre Helse Bergen har færre liggjedøgn så langt i 2007, medan Helse Førde, Helse Fonna og Helse Stavanger har fleire liggjedøgn enn i same periode i 2006. Alle dei fire HFa har hatt ein vekst i talet på opphald.

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

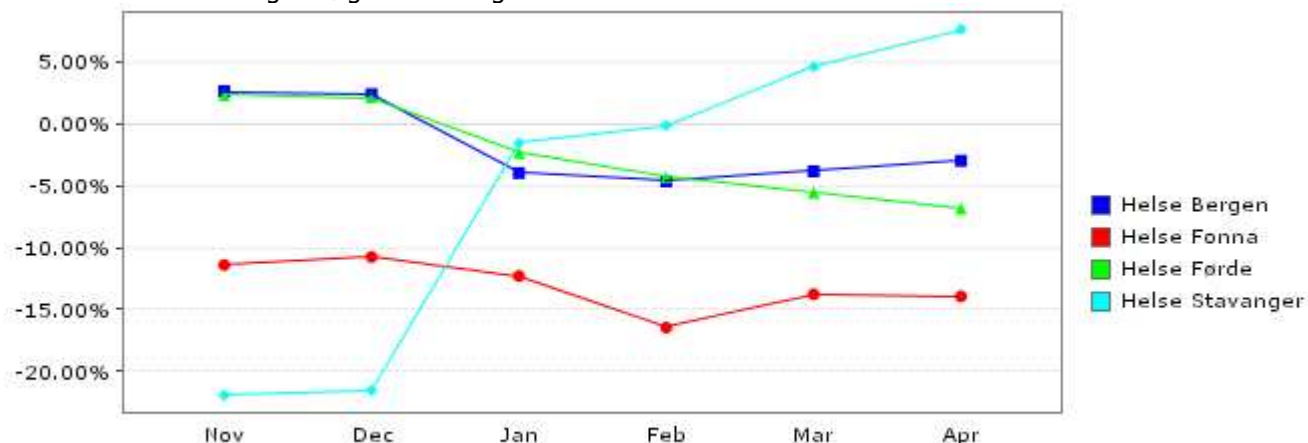


Samanlikna med fjoråret er nedgangen i dagopphald på heile 54 %. Nok ein gang må vi ta høgde for at registreringspraksis endra seg i 2006 frå relativt høg aktivitet ved starten av 2006, for så å minke utover året. Dette gjeld særleg i Stavanger. Aktivitetsnivået i januar-april 2007 er difor meir samanfallande med aktivitetstala vi observerte mot slutten av 2006. Årsaka til Helse Fonna sitt utslag i januar er at det i januar 2006 berre blei registrert 3 dagopphald, mot 55 opphald i januar 2007. Derfor viser januar ein relativ høg vekst. For å få frem nyansane til dei andre føretaka er maks verdien på y-aksen satt til 100 %.

Innan poliklinisk behandling på BUP er det framleis ei positiv utvikling samanlikna med tilsvarande periode i 2006, med ei samla auke på 9 %. Helse Fonna er framleis det einaste helseføretaket med lågare poliklinisk aktivitet i 2007. Mangel på personell i sentrale behandlarstillingar er ei viktig årsak til den låge aktiviteten i Helse Fonna, ein situasjon dei forventar vil vedvare utover året. Størst vekst på poliklinikk finn ein i Helse Stavanger.

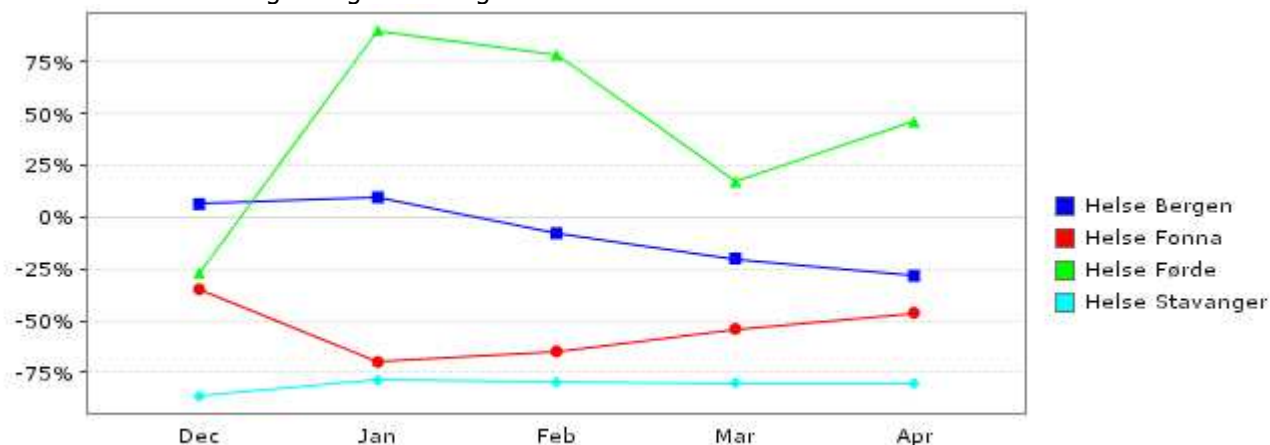


Grafen under viser utviklinga i døgnbehandling dei siste månadene:



Innan psykisk helse for vaksne er det ein nedgang i talet på liggjedøgn samanlikna med april 2006. Medan aktiviteten var 4 % lågare i mars, var den i april 3 % lågare enn i tilsvarande periode i 2006. Tre av dei fire helseføretaka har framleis lågare aktivitet enn i 2006, medan Helse Stavanger pr april ligg om lag 7,5 % over aktivitetsnivået i 2006.

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 april er aktiviteten i 2007 36 % lågare enn i same periode i 2006, og uendra samanlikna med tala frå i mars.

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 og Helse Stavanger har ein høgare aktivitet i 2007 enn i 2006, medan Helse Førde ligg om lag på same aktivitetsnivå som i 2006. For Helse Stavanger skuldast ein del av denne auken ny aktivitet på Sola DPS. Helse Bergen ligg framleis noko under aktivitetsnivået for same periode i 2006 (-2,7 %).

Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukere		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		95%	90%		
Belegg døgnplasser		98%	90%		
Polikliniske konsultasjoner pr fagårsverk		154	167		

Belegget ved døgnplassane hadde rød verdi ved førre tertial, men er nå godt over målet med 98 prosent belegg. Det var Gauselskogen (Helse Stavanger) som trakk ned snittet sist. Belegget ved Gauselskogen er framleis lågt, men klårt forbetra, frå 38 prosent til 70 prosent.

Den polikliniske produksjonen nærmar seg målet, og har ei forbetring frå førre tertial med 15 konsultasjonar meir i snitt per behandlar. Dette er også ei forbetring samanlikna med målingar gjort på same tid i fjor.

3. Økonomi

3.1 Resultatavvik

Økonomi		Results	Target	Status	=
Samlet bilde					
Resultatavvik		-11,420			
Resultatavvik hittil		-27,946			
Resultatavvik årsprognose		-25,782			
Prognostisert likviditetsutvikling		-1,462,000			

Resultatet for april måned viser eit negativt avvik på kr 11,4 mill. Det er særleg Helse Stavanger som står for det største avviket med minus kr 9,3 mill

Resultatavviket hittil i år skuldast først og fremst Helse Stavanger. Avvika hittil fordelar seg på det enkelte føretak med følgjande beløp:

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apotekene Vest	7	-993	1,000
Helse Bergen	-100,951	-95,742	-5,209
Helse Fonna	-9,840	-12,478	2,639
Helse Førde	-36,272	-32,303	-3,969
Helse Stavanger	-77,643	-53,066	-24,577
Kjøp av helsetjenester	-5,673	-8,004	2,331
Helse Vest (Mor)	-1,344	-1,049	-295
Helse Vest IKT	-1,240	-1,375	135
Sum	-232,956	-205,011	-27,946

Apoteka

Pr april viser dei eit positivt avvik på kr 1 mill. Dei opplever svikt på inntektssida, men lågare forbruk av personalkostnader og andre driftskostnader retter opp det negative avviket.

Helse Bergen

Resultatet for april viser eit negativt avvik på kr 5,4 mill. Driftsinntektene har eit negativt avvik på kr 1 mill og driftskostnadene er kr 4,3 mill høgare enn budsjettet. Det er i hovudsak på gjestepasientar og på løn dei har negativt avvik, medan det er eit positivt avvik på varekostnader knytt til aktivitet.

Pr april er resultatavvik kr 5,2 mill. Dei eit negativt avvik på inntektssida på kr 3,6 mill. ISF-inntektene er kr 10,6 mill lågare enn budsjett. Føretaket har positive avvik på basisramme, tilskot samt andre driftsinntekter som til dels veg opp for avviket på ISF-inntektene. Det positive avviket skuldast inntektsføring av forskingstilskot som ikkje er budsjettete. Desse midlane har eit tilsvarande negativt avvik på kostnadssida. Driftskostnadene viser eit meirforbruk på kr 2 mill. Varekostnadene er kr 6,2 mill høgare enn budsjett, kr 2,6 mill er knytt til meirkostnad til TNF- hemmarar. Det er eit negativt avvik på lønskostnadene på kr 2,9 mill inkl. innleie. Dette avviket må ein sjå i samband med det positive avviket på ramme, tilskot og refusjonar. Det største negative avviket er på gjestepasientar. Noko av dette kan tilskrivas forhold i periodefordelinga, men Helse Bergen er uvisse på korleis denne kostnadsutviklinga vil bli ut over i året. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 10,3 mill og kjem i vesentleg grad av periodefordelinga, og det er venta at den vil jamne seg ut i løpet av året.

Helse Fonna

Resultatet for april viser eit avvik på kr 3,1 mill. Driftsinntektene er positive med kr 1,7 mill. Det er hovudsakleg auka aktivitet som gir ISF-inntekter ut over budsjett. Driftskostnadene har eit positivt avvik på kr 3,1 mill. Det er i stor grad lønnskostnadene som ligger under budsjett med kr 2,3 mill i positivt avvik. Dette er inkludert eit negativt avvik på innleie på kr 2,3 mill. Det positive avviket på lønn kjem av ein forskyving av innfallspunktet for lønnsoppgjøret med NAVO og utgjør for april kr 2,5 mill.

Akkumulert er resultatet positivt med kr 2,6 mill. Driftsinntektene er positive med kr 7,5 mill. Dette kjem frå høgare ISF-inntekter enn budsjettet. Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 5,6 mill. Det er hovudsakleg meirkostnader til gjestepasientar (kr 3,8 mill) og innleie (kr 7,8 mill) som skaper det negative avviket. Lønnskostnadene inkl. innleie viser totalt eit avvik på kr 3,3 mill. Det er eit positivt avvik på andre driftskostnader på kr 1,7 mill som er knytt til vedlikehaldsaktivitetar og drift av bygningar.

Helse Førde

For april er resultatavviket på kr 2,4 mill. Driftsinntektene er kr 0,6 mill høgare enn budsjettet. Driftskostnadene viser eit avvik på minus kr 2,2 mill. Eksterne gjestepasientar har eit negativt avvik på kr 3,5 mill. Andre driftskostnader viser meirforbruk på kr 1,9 mill og kjem av ein meirkostnad til sjuketransport. Lønnskostnadene har eit positivt avvik på kr 1,7 mill.

Hittil viser dei eit negativt avvik på kr 3,9 mill. Driftsinntektene viser samla eit negativt avvik på kr 1,6 mill. På kostnadssida så er det eit negativt avvik på gjestepasientar på kr 7,5 mill. Dette er eit område som Helse Førde har forsøkt å gjer noko med, men på kort sikt ser ikkje tiltaka ut til å ha effekt. Lønnskostnadene inkl. innleie er kr 5,8 mill lågare enn budsjett.

Helse Stavanger

Resultatavviket for april er på kr 9,3 mill. Driftsinntektene har eit positivt avvik på kr 10 mill og kjem i hovudsak av høgare ISF-inntekter enn budsjettet. Det er spesielt einingane Medisinsk klinikk og Kirurgisk klinikk har hatt meirinntekter i april grunna høgt aktivitetsnivå. På kostnadssida har lønnskostnadene eit negativt avvik på kr 9,4 mill inkl. innleie. Det er spesielt Kvinne og barneklubben, Akuttklubben samt Psykiatrisk klinikk som har negative avvik på løn. Gjestepasientar viser eit negativt avvik på kr 5,6 mill.

Akkumulert vise dei eit avvik på kr 24,6 mill. Aktivitetsnivået har vore generelt høgt og ISF-inntektene ligg godt over budsjett (kr 14,3 mill). Det negative avviket ligg på kostnadssida og er knytt til overskriddingar på lønnskostnadene som viser minus kr 18,6 mill inkl. innleie. Det er overtid og ekstrahjelp som har størst avvik. Det er spesielt tre klinikkar som har negative budsjettavvik på løn, jf kommentar over. Overforbruket kjem av både høg aktivitet samt vakansar. Kostnader knytt til produksjon viser eit meirforbruk på kr 10,4 mill. Det negative avviket på varekostnader hittil, kjem i all hovudsak av avvik tidlegare månader. Årsaka til overforbruket er høg aktivitet på inneliggjande pasientar, operasjonar, laboratorium og endra rutine ved bruk av Herceptin.

Kjøp av helsetenester

Kjøp av helsetenester viser pr april eit positivt avvik på kr 2,3 mill. Det er eit lite avvik som i stor grad kjem i frå forskjellar mellom periodefordeling i budsjettet og rekneskap.

Helse Vest Administrasjon

Administrasjonen har pr april eit negativt avvik på kr 0,3 mill. Det er eit positivt avvik på lønn. Eksterne tenester viser eit meirforbruk på kr 1 mill. Det kjem frå at periodiseringa av budsjettet ikkje samsvarar heilt med slik som kostnadene fordelar seg.

IKT

Pr april viser resultatavviket om lag balanse. Dei har eit positivt avvik på driftsinntektene, men dei har eit tilsvarande negativt avvik på driftskostnader.

3.2 Tiltaksplan

OMSTILLINGSUTFORDRING 2007	Budsjettert omstilling 2007	Realisert av årsbudsjett per April	Estimat for året	Endring	Realisert av budsjettet for 1. tertial
Helse Stavanger	87 716	12,9 %	85 049	-2 667	65,0 %
Helse Fonna	49 300	15,5 %	48 143	-1 157	80,2 %
Helser Bergen	229 341	20,5 %	218 638	-10 703	85,8 %
Helse Førde	70 479	17,2 %	50 195	-20 284	67,8 %
Sum Helse Vest	436 836	17,9 %	402 026	-34 810	78,4 %

Helse Vest har realisert 78,4 % av dei budsjetterte omstillingstiltaka dei hadde pr 1. tertial. Det vil sei at pr 1.terial er det kr 21,5 mill av den budsjetterte omstillingen som ikkje er realisert.

Helse Stavanger

Akkumulert pr april rapporterer føretaket ein oppnådd innsparing på kr 11,5 mill mens budsjettet er på kr 17,4 mill. Dei største tiltaka utan ønska effekt er redusert avskrivning (kr 3,1 mill), reduksjon i kostnader til pasientreiser (kr 1,6 mill) samt inntekts auke strålebehandling (kr 0,7 mill).

Samla tiltakspakke utgjør kr 87,7 mill for året totalt. Det har vore ein nedgang i forventa effekt av tiltaka sett året under eit på kr 2,7 mill. Dette avviket kjem i frå avskrivningar, reduksjon i kostnader til pasientreiser samt redusert varekost T-doc. Etter rapporteringa har Helse Vest administrasjonen blitt gjort oppmerksom på at det største tiltaket som dei har ikkje vil ha nokon effekt. Det et tiltak som skal effektivisere ressursbruken og har ein budsjettert effekt på kr 19,5 mill.

Føretaket har i tillegg utarbeidd tiltak med ein tilhørande effekt på kr 28 mill. Desse tiltaka er ikkje innarbeida i budsjettet enno og inngår ikkje i denne tiltaksrapporteringa.

Helse Fonna

Dei har rapportert ei realisert innsparing pr april som er 1,9 mill lågare enn den budsjetterte omstillinga. Det er i hovudsak reduksjon i tilsette som ikkje er heilt etter planen. Realisert effekt er om lag kr 1 mill lågare enn budsjett. Tiltaket samordning og rekvirering av pasienttransport har til no ikkje hatt nokon effekt. Det gjer eit avvik på kr 0,8 mill.

Samla skal tiltaka gje ei innsparing på kr 49,3 mill. Året totalt viser ein forventa effekt av omstillingstiltaka som er kr 2,7 mill lågare enn føreset i budsjett. Det er i hovudsak dei same tiltaka som har rapportert avvik pr april som og har avvik på estimatet for året. I tillegg er det noen mindre avvik på diverse andre tiltak.

Helse Bergen

Pr april rapporterer dei ein effekt av tiltaka på til saman kr 47,1 mill mot kr 54,9 mill som var budsjettert. Avviket ligg i hovudsak på reduksjon av tilsette med kr 3,4 mill og omlegging av aktivitet med kr 3,7 mill.

Totalt skal tiltak gje ei budsjettert innsparing på kr 229 mill. Dei melder om forventa effekt på kr 218 mill for året samla. Reduksjon i tilsette er forventa å gje ein mindreeffekt på kr 2,2 mill. Omlegging av aktivitet har ein prognose som er kr 9,6 mill lågare enn budsjett. Det særleg på Voss sjukehus (kr 3,2 mill) og medisinsk avdeling (kr 5,7 mill) kor dei ikkje forventar at tiltaket vil bli realisert fullt ut.

Helse Førde

Den realiserde effekten pr april er på kr 12 mill. Den budsjetterte effekten var på kr 17,8 mill. Avviket kjem i hovudsak frå tiltaket retta mot å redusere kostnadene til gjestepasientar (kr 4,3 mill). Det er også diverse tiltak under klinikk for medisinsk diagnostikk som dei ikkje har klart å realisere (kr 0,9 mill).

Samla er den budsjetterte effekten av tiltaka på kr 70,5 mill. Det forventa avviket på effekten av tiltaka er på kr 20,3 mill. Først og fremst så er det tiltaket for å redusere kostnader til gjestepasientar ein ikkje har klart å realisere (kr 13 mill). Andre tiltak dei rapporterer avvik på er generell effektivisering på kirurgisk klinikk, samt diverse tiltak på klinikk for medisinsk diagnostikk.

3.3 Resultatprognose

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B
Apotekene Vest	2,043	4,387	-2,344
Helse Bergen	-153,000	-153,000	-0
Helse Fonna	-20,100	-38,000	17,902
Helse Førde	-80,341	-38,000	-42,341
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	-326,162	-299,380	-26,782

Apoteka Vest rapporterer eit negativt avvik mot budsjettet for året på kr 2,3 mill. Dette kjem av svikt i inntektene.

Helse Bergen rapporterer ein prognose for året som er lik budsjett. Nokre av einingane melder om vanskar med å nå budsjettert aktivitet. Nokon av desse klarer å redusere kostnadsside i takt med ein redusert aktivitet, men for andre er det vanskeleg.

Helse Fonna har i sitt styre vedtatt eit resultatkrav som er strengare enn det som ligg i frå Helse Vest. Dei rapporterer pr april ein prognose for året som er i tråd med det resultatkrav som styre i Helse Fonna har vedtatt. Det gjer eit positivt avvik på resultatprognosen målt mot Helse Vest sitt resultatkrav.

Helse Førde rapporterer eit avvik på kr 42,3 mill. Det er omtrent uendra i forhold til førre månad. Forventa avvik på kostnader til gjestepasientar er no på kr 19,8 mill. Målt mot førre rapportering er dette ei auke på kr 5 mill. Innsparinga som det var lagt opp til på dette området, er ikkje mogleg å realisere på kort sikt og utgjer kr 13 mill av avviket. Rentekostnadene forventar dei vil ha eit negativt avvik på kr 7,7 mill som skuldast auka lånegjeld og høgare renter. ISF-inntektene har ein prognose som er kr 10,4 mill lågare enn budsjett. Dette er ei forbetring på kr 3 mill frå førre månad. Reduksjonen i avviket kjem frå tiltak som skal auke aktiviteten innan ortopedi.

Helse Stavanger har utarbeida tiltak for ytterligare kr 28 mill. Desse er innarbeida i prognosen. Det er likevel uvisse om dette er tilstrekkeleg for å nå resultatkravet. Dei har pr 1. tertial eit resultatavvik på minus 24,6 mill som må tas inn. I tillegg melder Helse Stavanger at det største enkelt tiltaket som går på ressursstyring ikkje vil ha effekt i år. Dette tiltaket er innarbeida i budsjettet med ein effekt på kr 19,5 mill og skulle starta i mai. I tiltakspakken er det dessutan fleire tiltak der resultat har vore fråverande eller hatt ein lågare realisering enn forventa. Til no har dei bare hatt ei realiseringseffekt av tiltaka på 65%. Det er ikkje urealistisk å tru at fleire av desse tiltaka vil ha ein lågare effekt enn forventa også i månadene framover. Det er frå Helse Vest gitt instruksar om at tilleggsøyvinga på kr 27 mill ikkje skal vere ein del av prognosevurderinga. Tatt det i betraktning, så har Helse Vest administrasjonen vanskar med å festa lit til ein prognose lik resultatkravet.

I møte den 23. mai 2007 fatta styret i Helse Vest følgjande vedtak:

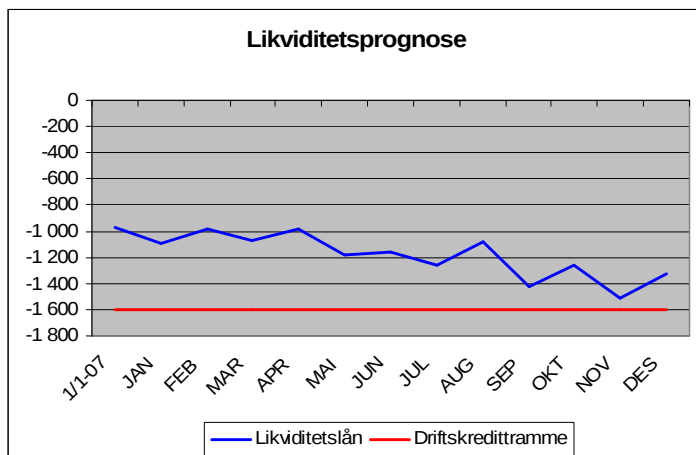
1. *Styret tok verksemdsrapport pr. 31. mars 2007 til orientering*
2. *Styret i Helse Vest RHF konstaterer at Helse Stavanger HF har eit resultatavvik pr 30.04 på kr - 24,6 mill kr. Styret i Helse Vest ber styret Helse Stavanger ta grep rundt den økonomiske utviklinga i føretaket. Styret i Helse Vest ber og om at styret i Helse Stavanger innan 18. juni melder tilbake korleis føretaket skal lukke det økonomiske avviket og sikre eit årsresultat i tråd med budsjett for 2007.*

Helse Stavanger har i styremøte den 19. juni 2007 behandla sak 052/07 Økonomirapport pr. mai. Administrasjonen har i saka ikkje svart på vedtaket som blei fatta av styret i Helse Vest. Administrerande direktør vil kome tilbake til dette etter at ein har fått klarlagt korleis styret i Helse Stavanger vil handtere resultatutfordringa.

3.4 Likviditet

Ved utgangen av april har Helse Vest eit samla trekk på konsernkonto med kr 986 mill. Det er forventa ei negativ utvikling ut over året som følgje av at resultatet er i minus. I tillegg vil utbetaling til KLP gje ei ytterlegare likviditetsbelastning. Helse Vest vurderer likevel at driftskredittramma på kr 1,6 mrd er tilstrekkeleg.

Forventa likviditetsutvikling i 2007 er skissert i grafen under:

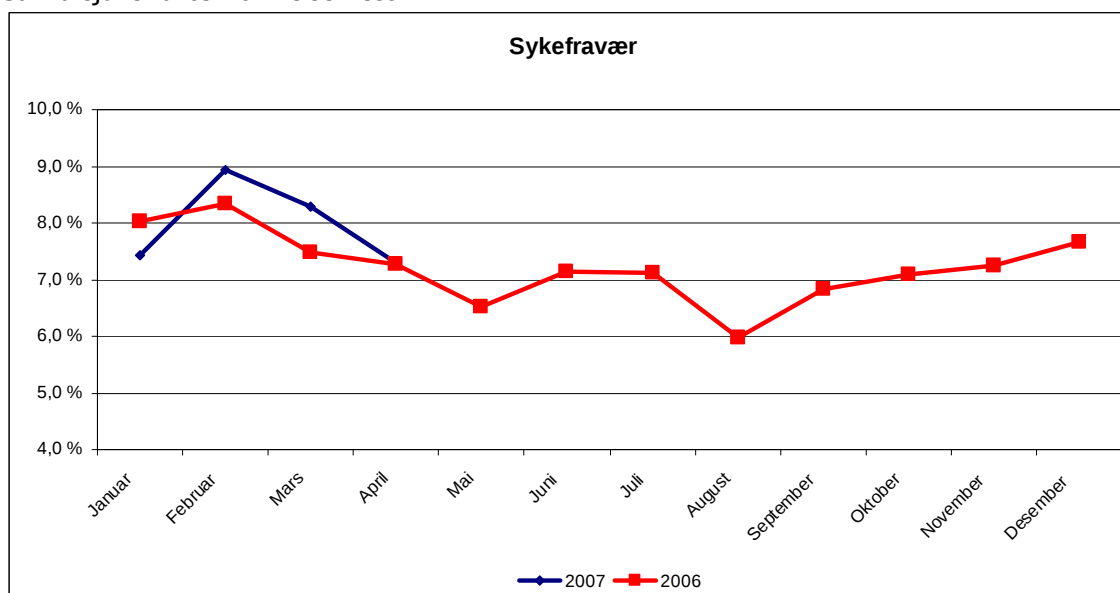


4. Medarbeidarar

	Results	Target	Status	=
HR				
Sykefravær	7.3%			
Sykefravær forrige måned	8.3%			
Andel enheter over 4,5% sykefravær	57.0%			
Antall medarbeidere	25,382			
Månedssverk (netto)	16,419			

Indikatoren sjukefravær er satt i saman av eigemeldt sjukefravær og legemeldt sjukefravær. Det samla sjukefraværet er ved utgangen av april 7,3 %. Det legemelde sjukefraværet er 6,5 % ved utgangen av april 2007. Ein ser at sjukefraværet generelt går ned. Det korte sjukefraværet utgjer for april måned 1,8 % og sjukefraværet over 17 dagar utgjer 4,8 %. Gjennomsnittleg lengde på sjukefraværet er på 12,9 dagar ved utgangen av april måned. Til samanlikning var gjennomsnittleg lengde på sjukemeldt fravær i april 2006 17,2 dagar.

Samla sjukefravær for Helse Vest:

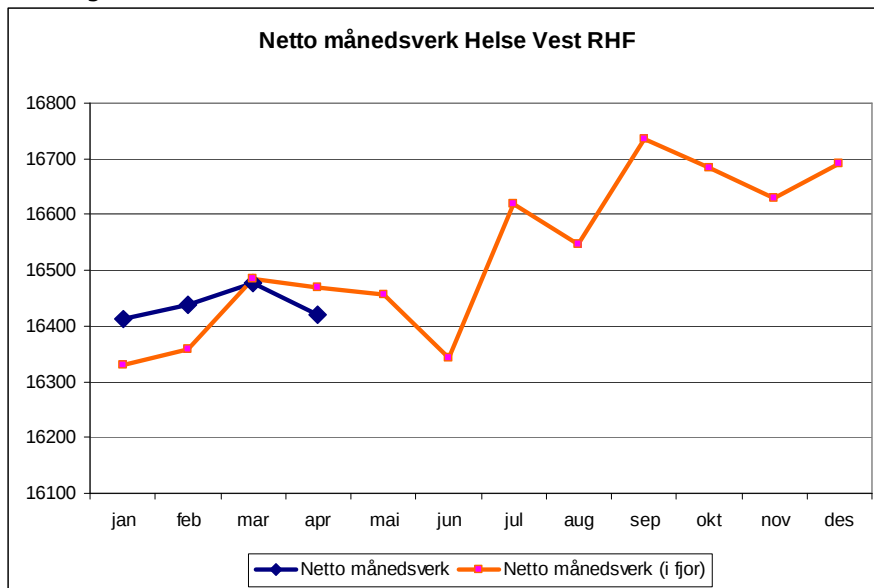


Tal einingar med lågare sjukefravær enn 4,5 % er ved utgangen av april 43 %. Det er ein betring frå 37,3 % i mars 2007. Tal einingar med meir enn 4,5 % sjukefravær har samstundes gått ned frå 62,7 % i mars til 57 % til utgangen av april 2007.

Talet på tilsette har auka med 1246 frå mars til april 2007. Det er særleg i Bergen og Stavanger det har skjedd ei auke. Årsaka til auke i tal tilsette kan være at helseføretaka har lagt inn tilsette som har slutta, men som fekk etterbetaling for pensjonsforliket med LO/NSF. Etterbetalinga påverkar ikkje netto månadsverk.

Tal netto månadsverk for heile føretaksgruppa var ved utgangen av april 16.419. Det er ein reduksjon på 58 netto månadsverk frå mars 2007, og ein nedgang frå same måned i 2006 på 49 netto månadsverk.

Utvikling i netto månadsverk Helse Vest:



Helse Stavanger

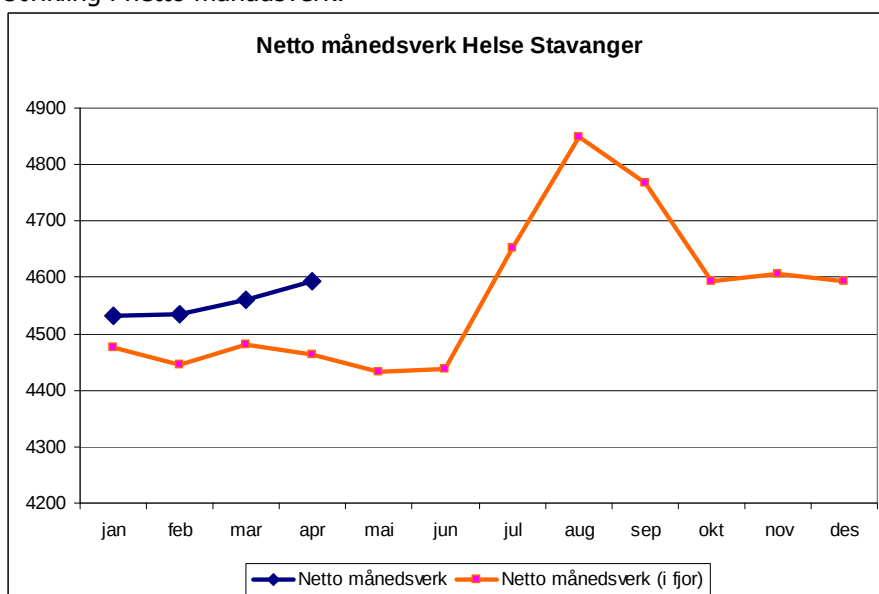
Helse Stavanger har eit høgare sjukefråvær for februar, mars og april 2007 sett i forhold til dei same månadene i 2006. Sjukefråværet er pr. april 2007 samla sett på 7,0 %, dette er ein nedgang på 1,1 % sett i forhold til mars 2007. Sjukefråværet i Helse Stavanger varierer mellom einingane frå 1,9 % i Egersund til 10,8 % for klinikk for Rehabilitering. Einingar med eit lågt sjukefråvær er til dømes Kirurgisk- Ortopedisk klinikk med 4,5 % og klinikk for Medisinsk service på 5,3 %. Medisinsk klinikk har hatt ein nedgang i sjukefråvær på 0,9 % til 5,8 % ved utgangen av april 2007.

Meirarbeid i tal timar har auka med 4718 frå mars til april 2007. I forhold til april 2006 er det ei auke på 2570 timar. Tal overtidstimar har hatt ei auke på 3243 ved utgangen av april.

Helse Stavanger har ei auke på tal tilsette på 326 frå mars til april 2007.

Brutto månadsverk har hatt ei lita auke frå mars 2007 til april 2007, der den totale auke er 42. Til samanlikning er det ein nedgang i brutto månadsverk frå april 2006 til april 2007 på 344. Netto månadsverk har hatt ein oppgang frå mars til april 2007 på 32. Det og ein oppgang i netto månadsverk frå april 2006 til april 2007 på 128.

Utvikling i netto månadsverk:



Helse Fonna

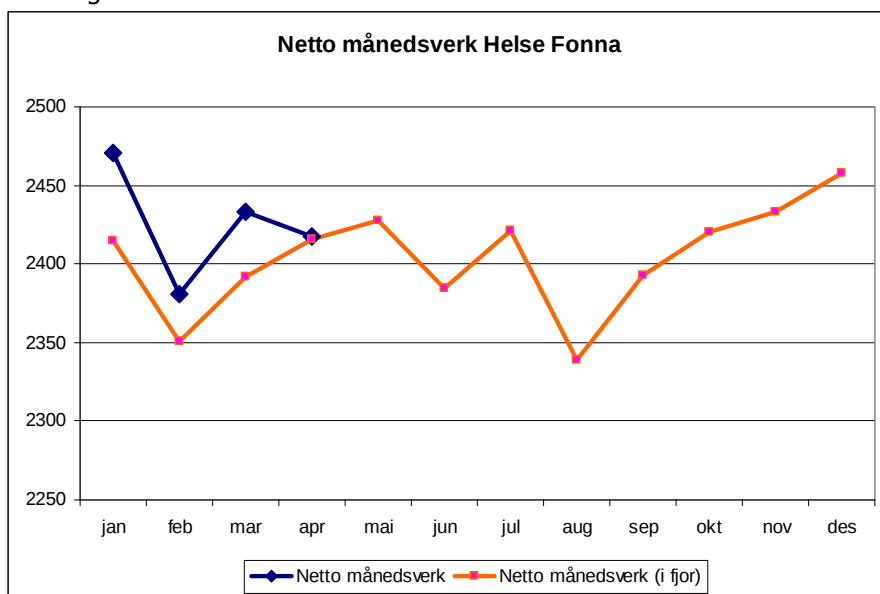
Helse Fonna har eit sjukefråvær på 6,3 % ved utgangen av april 2007. Dette er ein nedgang på 0,9 % frå mars 2007. I forhold til april 2006 er det ein nedgang på 0,5 %. Sjukefråværet i Helse Fonna varierer mellom einingane frå 4,7 % Diagn/terp. klinikk til 8,2 % for Intern Service denne klinikken har hatt ein merkbar nedgang i sjukefråværet frå mars til april 2007 på 3,4 %.

Meirarbeid i tal timar har hatt ein nedgang frå mars til april 2007 på 804. Til samanlikning med april 2006 er det ein reduksjon på 2413 timar.

Tal tilsette for Helse Fonna er for utgangen av april 3727, noko som er ei auke på 54 i forhold til mars 2007.

Brutto månadsverk har gått ned med 45 frå mars til april 2007. Netto månadsverk har og hatt ein reduksjon på 16 frå mars til april 2007. Frå april 2006 til april 2007 er netto månadsverk om lag uendra.

Utvikling i netto månadsverk:



Helse Bergen

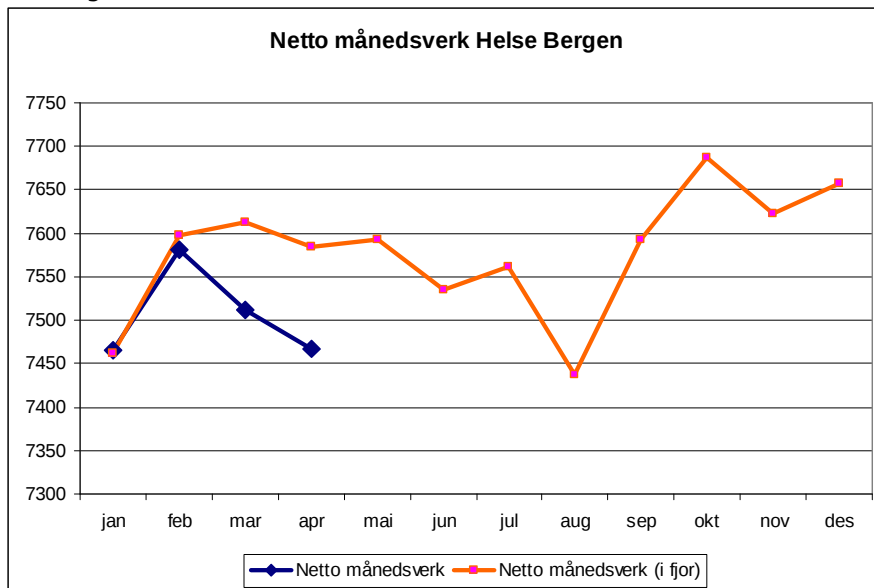
Helse Bergen har eit høgare sjukefråvær for februar og mars 2007 sett i forhold til dei same månadene i 2006. Frå mars til april 2007 har ein nedgang i sjukefråværet på 1,1 % til 7,7 % ved utgangen av april 2007. Dette er og ein nedgang i forhold til april 2006 på 0,3 %. Sjukefråværet i Helse Bergen varierer mellom einingane frå 4,7 % ved medisinsk avdeling til 12,2 % for klinikk for Habilitering og rehabilitering. Andre einingar der ein har eit lågt sjukefråvær er til dømes Kirurgisk klinikk med 4,8 %, Klinikk for hovud og hals med 4,7 % og ambulanseeininga med 5,3 %.

Meirarbeid i tal timar har gått opp med 4166 frå mars til april. Til samanlikning har talet gått ned med 3561 frå april 2006 til april 2007. Helse Bergen har hatt ein reduksjon i bruk av overtidstimar på 22 683, dette er ein reduksjon på 747 samanlikna med april 2006.

Tal tilsette viser ei auke på 799 frå mars til april 2007.

Brutto månadsverk har hatt ei lita nedgang på 17 frå mars til april 2007. I april 2006 var talet 8230, noko som utgjer ein reduksjon på 105 sett i forhold til april 2007. Netto månadsverk har hatt ein nedgang på 45 frå mars til april 2007. I frå april 2006 til april 2007 har det vore ein reduksjon på 116.

Utvikling i netto månadsverk:



Helse Førde

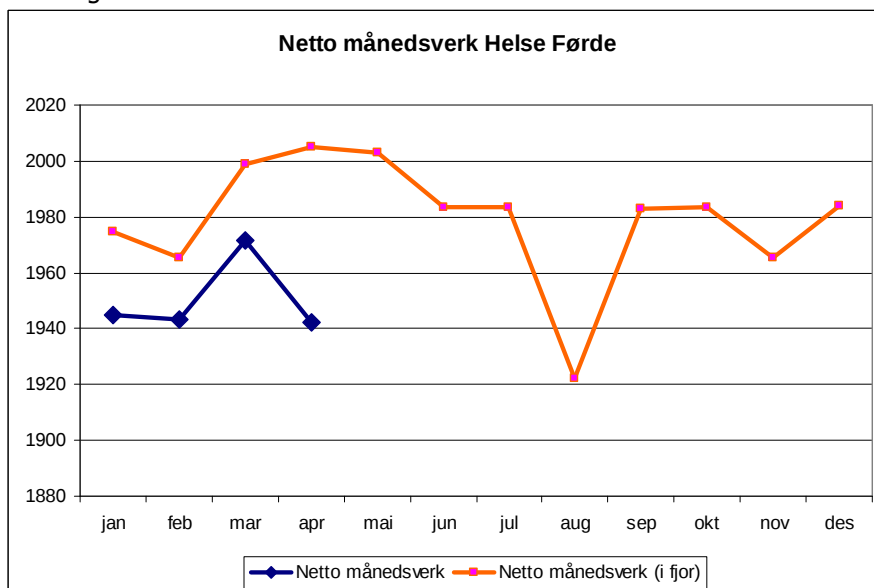
Helse Førde har eit samla sjukefråvær pr. april 2007 på 7,5 %. Det legemelde sjukefråværet er 7,1 % for april 2007. Sjukefråværet i Helse Førde varierer mellom einingane frå 4,3 % for Klinikk for medisinsk diagnostikk til 10,9 % for Divisjon for intern service.

Meirarbeid i tal timar ligg relativt likt for månadene januar til mars 2007 samanlikna med dei same månadene i 2006. Tal overtidstimar ligg om lag 692 lågare ved utgangen av april sett i forhold til mars 2007. Ved utgangen av april 2007 er talet ca. 912 timar lågare i april enn i mars 2007. Sett i forhold til april 2006 er det og ein reduksjon på 512 timar.

Tal tilsette for Helse Førde er 3072 ved utgangen av april, noko som er ei auke på 69 i forhold til mars.

Brutto månadsverk for april 2007 minka med 41 målt mot same månad i 2006. Netto månadsverk minka med 29 frå mars til april 2007. Det er ein nedgang i netto månadsverk frå april 2006 til april 2007 på 63.

Utvikling i netto månadsverk:



Forslag til vedtak

1. Styret tek verksemdsrapport pr. 30. april 2007 til orientering
2. Styret ber helseføretaka intensivere arbeidet med å redusere epikrisetid.