

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 13.06.2012
Sakhandsamar: **Jan Erik Lorentzen m. fleire**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per mai 2012**

Arkivsak

2011/11/

Styresak 067/12 B

Styremøte 22.06.2012

Forslag til vedtak

Styret tek rapporteringa frå verksemda per 31. mai 2012 til etterretning.

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per mai 2012 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 71 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden var 81 dagar. Ventetidene har i hovudsak helde seg stabile den seinaste månaden.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren og innan psykisk helsevern for vaksne er høgare enn til same tid i 2011, medan poliklinisk aktivitet innan BUP er noko lågare.

Talet på fristbrot har halde seg stabilt den seinaste månaden. Talet på korridorpatientar per dag innan somatikken har gått ned i mai og har samla sett halde seg stabilt innan psykisk helsevern. Talet på langtidsventande har samla sett gått noko ned den seinaste månaden. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 76 % innan somatikk og 77 % innan psykisk helsevern.

Det økonomiske resultatet i mai er kr 44,7 mill som er kr 4,8 mill over budsjett. Akkumulert resultat er kr 273,5 mill som er kr 47,2 mill betre enn budsjettet. Helse Bergen og Helse Fonna rapporterer ein prognose på hhv. kr 30 og 15 mill som følgje av auka risiko for lågare inntekter enn budsjettet knytt til utskrivingsklare pasientar. Dei andre føretaka opprettheld ein prognose som er lik budsjettet resultatkrav. Helse Førde har etablert ei tiltakspakke på til saman kr 30,6 mill. Etter fem månader har denne hatt ein effekt på kr 6,3 mill som er om lag 5 % betre enn planlagd. Helse Fonna har sete i verk ei rekke omstillingstiltak og eit opplegg for måling av realisert effekt av tiltaka er under etablering. Samla investeringar per mai er på kr 455 mill. Dette utgjer rett i underkant av 28 % av forventa investeringsnivå i 2012. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme tilfredsstillande.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. mai 2012.

Kommentarar

1. Aktivitetsutvikling

Dei data som blir nytta til å syne aktivitetsutviklinga er tal helseføretaka sjølv har rapportert inn. Biletet under syner endring i aktivitetensnivået per mai 2012, samanlikna med tal per mai 2011.

 Aktivitetsutvikling	Resultat	Mål	Status	=
Somatikk				
Aktivitet målt i DRG-poeng	3,2%	1,5%		
Aktivitet målt i opphald	1,7%	1,5%		
Poliklinisk aktivitet	4,8%	4,5%		
Psykisk Helsevern for Barn og unge				
Aktivitet døgnbehandling	1,2%	2%		
Aktivitet dagbehandling	-2,2%	5%		
Psykisk helsevern for vaksne				
Aktivitet døgnbehandling	-0,5%	2%		
Aktivitet dagbehandling	9,5%	5%		

Somatikk

Dei absolutte tala syner at det totalt blei generert om lag 110 000 DRG-poeng ved helseføretaka dei fem første månadene av 2012. Alle dei fire helseføretaka har hatt ein høgare DRG-produksjon enn til same tid 2011. Det samla talet sjukehusopphald var nær 106 400. Av føretaka hadde berre Helse Fonna HF eit lågare aktivitetsnivå enn førre år. Det samla talet polikliniske konsultasjonar var tilnærma 387 500. Alle dei fire helseføretaka har eit høgare poliklinisk aktivitetsnivå så langt i 2012, enn til same tid i 2011.

Psykisk helsevern

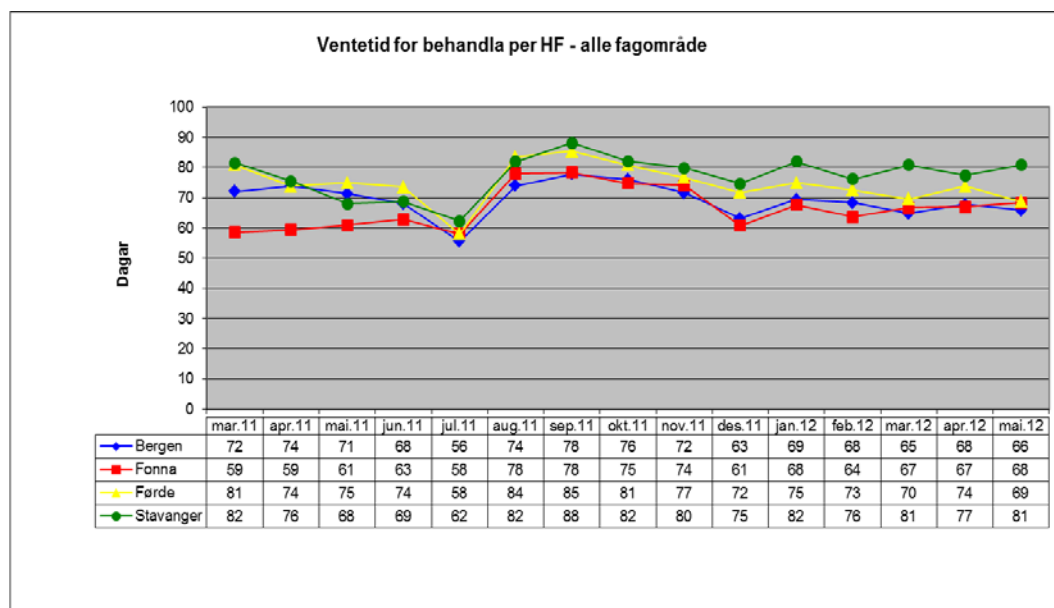
Per mai 2012 var aktivitetsnivået innan barne og ungdomspsykiatrien målt i liggjedøgn høgare enn i 2011, medan aktiviteten målt i dagopphald og polikliniske konsultasjonar var lågare enn til same tid i 2011. Talet liggjedøgn per mai var om lag 6500, og skilnaden til 2011 er på om lag 75 fleire døgn. Talet på dagopphald og polikliniske konsultasjonar var nær 51 700. Helse Stavanger HF har hatt lågare døgnaktivitet enn i 2011, medan dei tre andre helseføretaka hadde ein høgare aktivitet. Helse Bergen HF og Helse Førde HF har til no hatt færre dagopphald og polikliniske konsultasjonar enn førre år.

Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne var på same nivå som per mai 2011 målt i talet på liggjedøgn, medan talet på dagopphald og polikliniske konsultasjonar ligg ein god del høgare enn i 2011. I absolutte tal har det blitt generert om lag 105 000 liggjedøgn og gjennomført 105 000 polikliniske konsultasjonar og dagopphald. Særleg Helse Stavanger HF har generert fleire liggjedøgn enn i 2011, medan det berre er Helse Førde HF som har ein lågare dagbehandlingsaktivitet enn per mai 2011.

2. Ventetidsutvikling

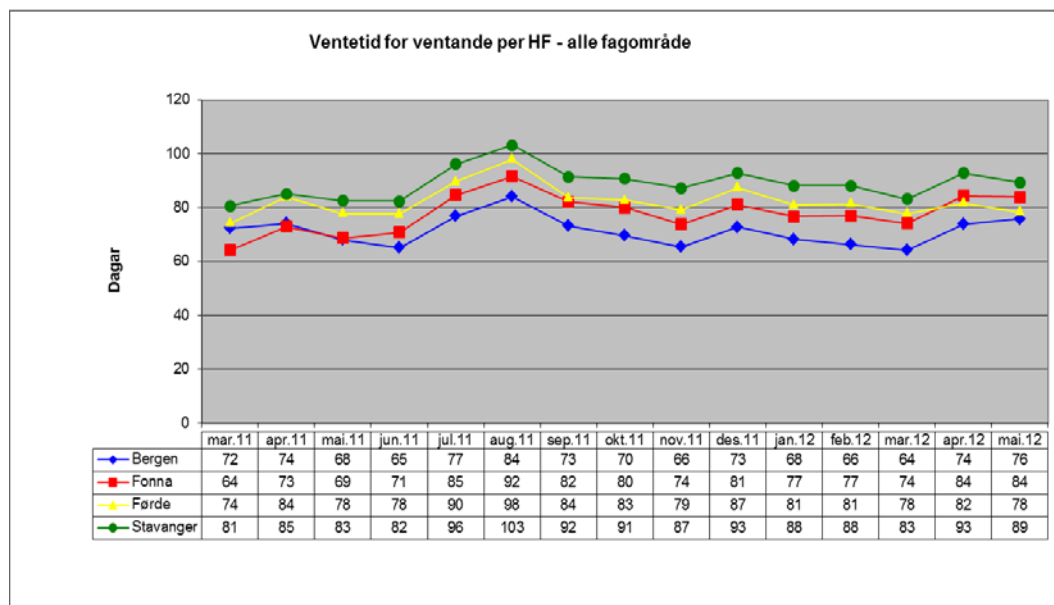
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle som starta behandling i mai 2012 var på 71 dagar (62 dagar for prioriterte og 91 dagar for dei utan prioritet). Figuren nedanfor viser ventetidsutviklinga per helseføretak for alle pasientar som har starta behandling.

Samla ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle pasientar som framleis venta på behandling i Helse Vest ved utgangen av mai 2012 var 81 dagar, fordelt på 55 dagar for prioriterte og 109 dagar for ventande utan prioritet. Figuren under viser samla ventetid for alle ventande fordelt per helseføretak.

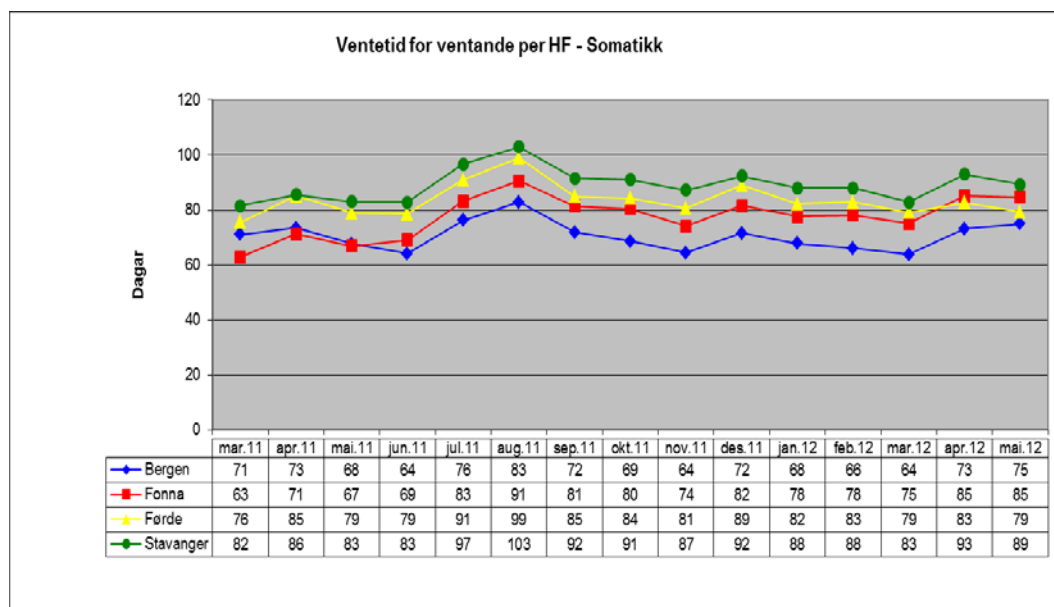
Samla ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Somatikk

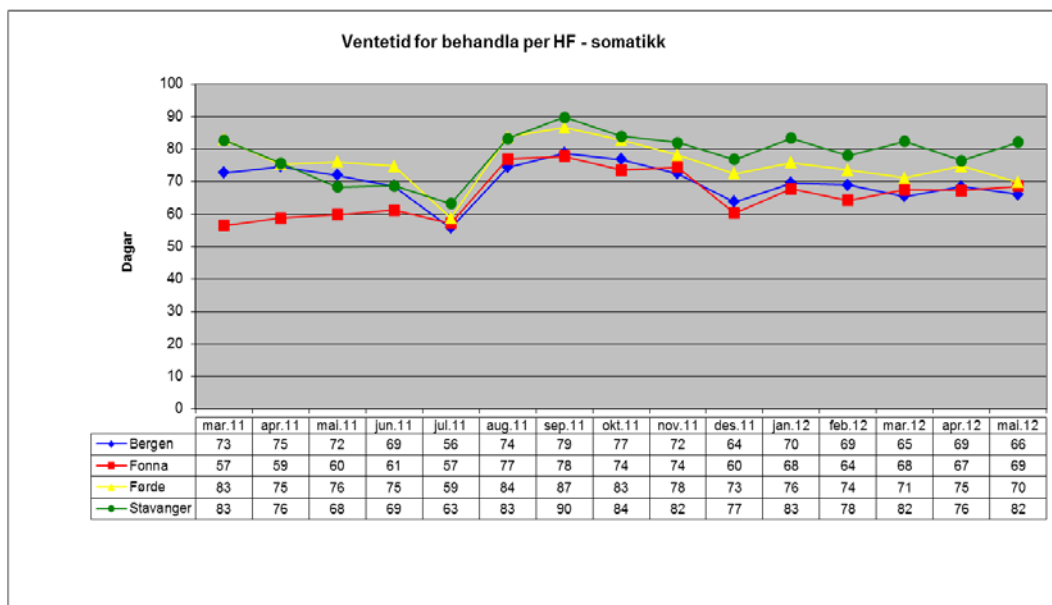
Den samla gjennomsnittlege ventetida for ventande innan somatikken var 81 dagar ved utgongen av mai. For pasientar med prioritet var ventetida 51 dagar, og for pasientar utan prioritet 108 dagar. I figuren nedanfor er samla gjennomsnittleg ventetida for ventande vist per føretak.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Ser ein på ventetidene for pasientane som starta somatisk behandling i mai 2012, så var dei 62 dagar for prioriterte og 91 dagar for ventande utan prioritet, noko som gir 72 dagar i gjennomsnitt for alle som starta behandling. Samla ventetid for behandla fordelt per helseføretak er vist i figuren under.

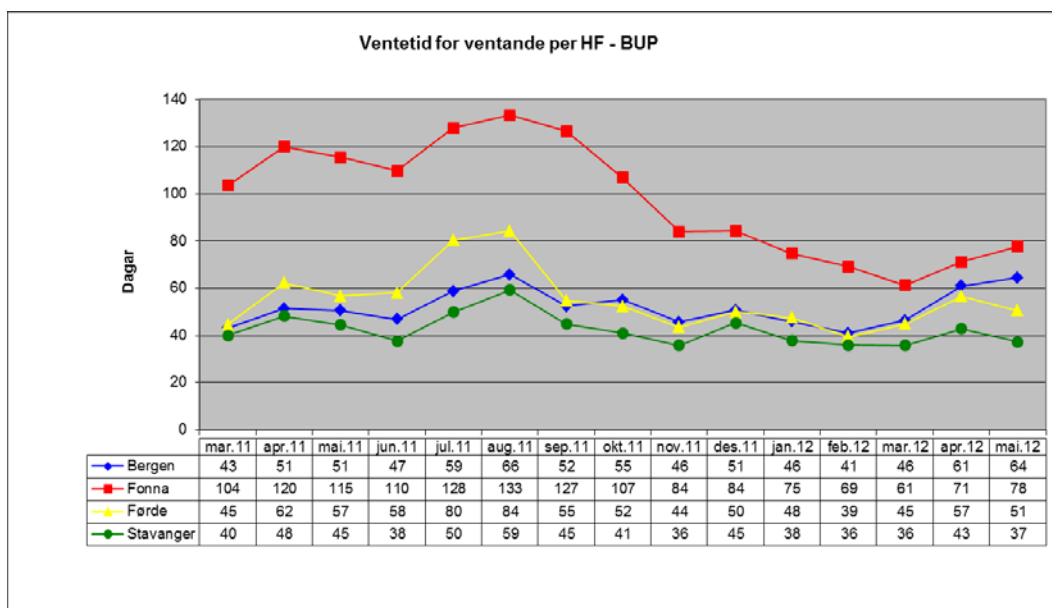
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Psykisk helsevern for barn og unge

Den gjennomsnittlige ventetida for ventande med prioritet innan BUP var 50 dagar, og for ventande utan prioritet var ventetida 99 dagar ved utgangen av mai 2012. Samla ventetid for alle som venta på behandling var 58 dagar.

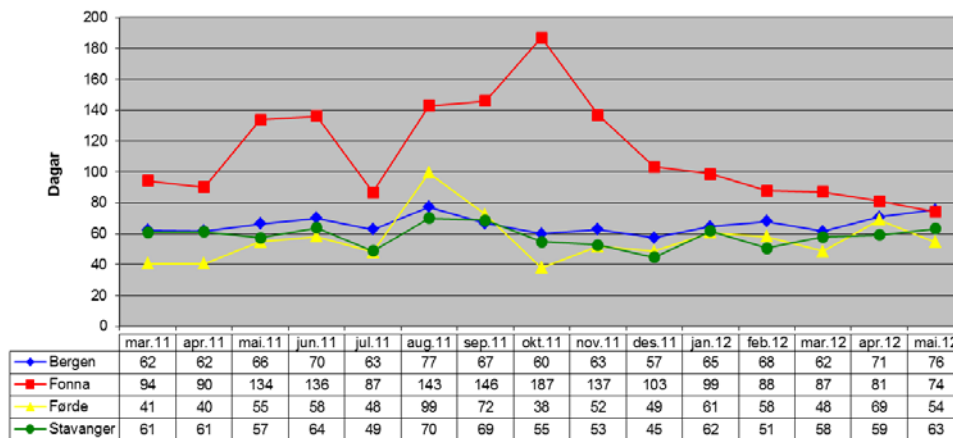
Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – BUP



Samla ventetid for pasientar som starta behandling i mai 2012 var 68 dagar i gjennomsnitt. Ventetida for prioriterte pasientar var 67 dagar, medan ventetida for dei utan prioritet var 73 dagar.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – BUP

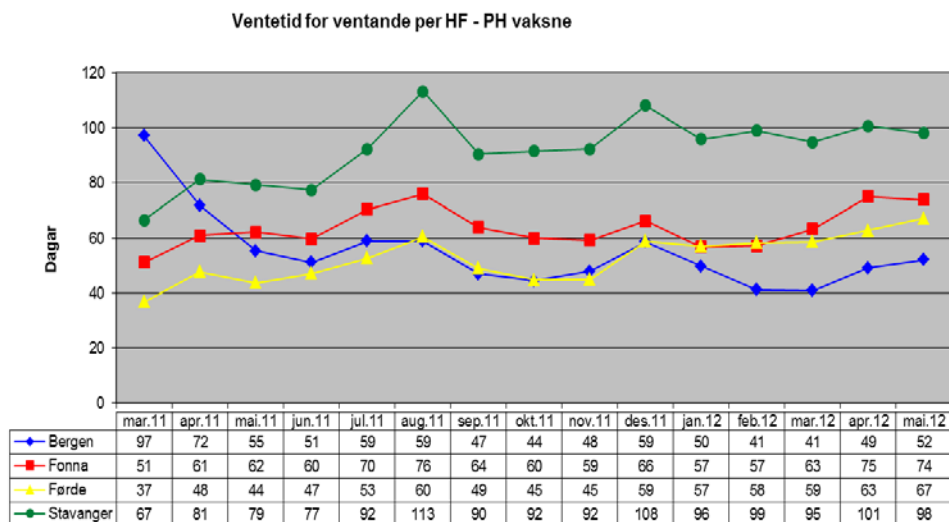
Ventetid for behandla per HF - BUP



Psykisk helsevern for vaksne

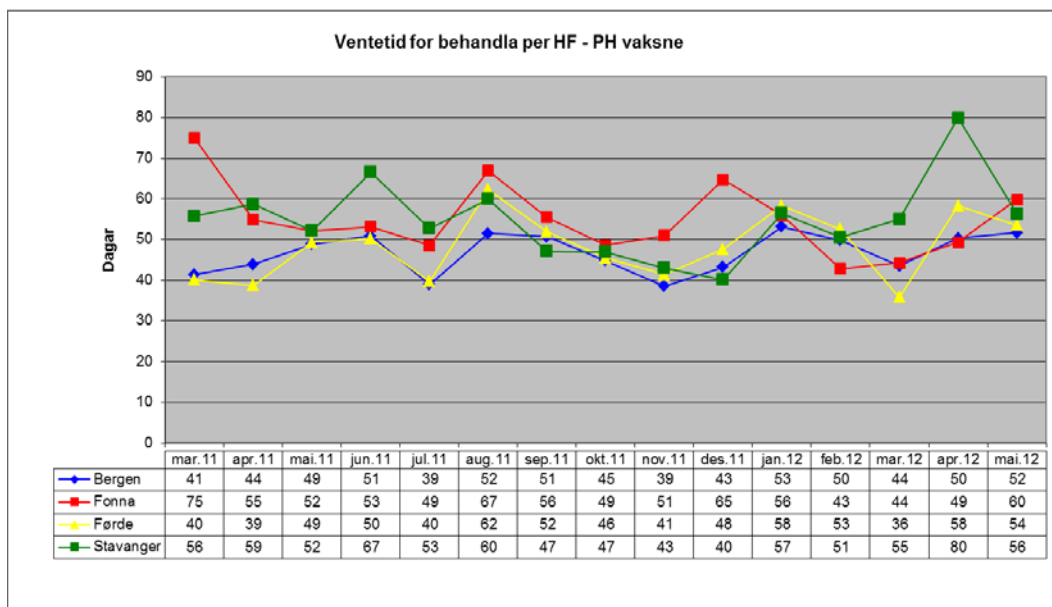
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan psykisk helsevern for vaksne var 75 dagar ved utgangen av mai 2012. Ventetida for ventande med prioritet var 48 dagar og 128 dagar for dei utan prioritet.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – PH vaksne



For pasientar som starta behandlinga i mai 2012 var den samla gjennomsnittlege ventetida 55 dagar. Prioriterte pasientar hadde ei gjennomsnittleg ventetid på 50 dagar, medan ventetida for pasientar utan prioritet var 76 dagar.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – PH vaksne



3. Fristbrot og langtidsventande

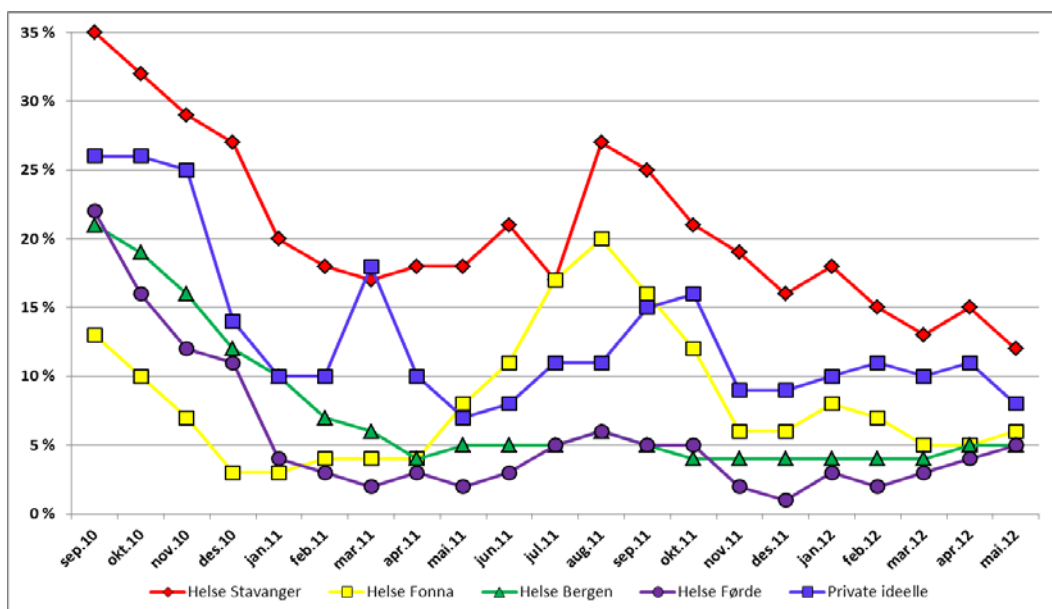
Helseføretaka har arbeidd aktivt med å få ned talet på fristbrot sidan sommaren 2010, med målsetting om at fristbrot ikkje skal førekome. I tabellen nedanfor finn ein fire ulike mål på fristbrot.

Samla utvikling i tal og prosentdel fristbrot for Helse Vest

Tid	Fristbrot							
	For ventande ved periodeslutt		Der helsehjelpa har starta i perioden		Totalt (NPR-utrekning)		Nye fristbrot (Med frist i per.)	
	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst
2011-mai	1007	4 %	967	9 %	1974	5 %	1360	11 %
2011-jun	1033	4 %	974	10 %	2007	6 %	1380	12 %
2011-jul	1689	6 %	533	10 %	2222	7 %	1400	14 %
2011-aug	1577	6 %	1249	14 %	2826	8 %	1623	16 %
2011-sep	1193	5 %	1376	13 %	2569	7 %	1428	13 %
2011-okt	1085	4 %	998	10 %	2083	6 %	1209	12 %
2011-nov	878	3 %	916	8 %	1794	5 %	972	10 %
2011-des	915	4 %	657	7 %	1572	5 %	914	8 %
2012-jan	750	3 %	923	8 %	1673	4 %	1007	10 %
2012-feb	697	3 %	785	7 %	1482	4 %	931	9 %
2012-mar	623	2 %	780	7 %	1403	4 %	902	8 %
2012-apr	829	3 %	702	8 %	1531	5 %	1153	10 %
2012-mai	916	4 %	784	7 %	1700	5 %	1081	9 %

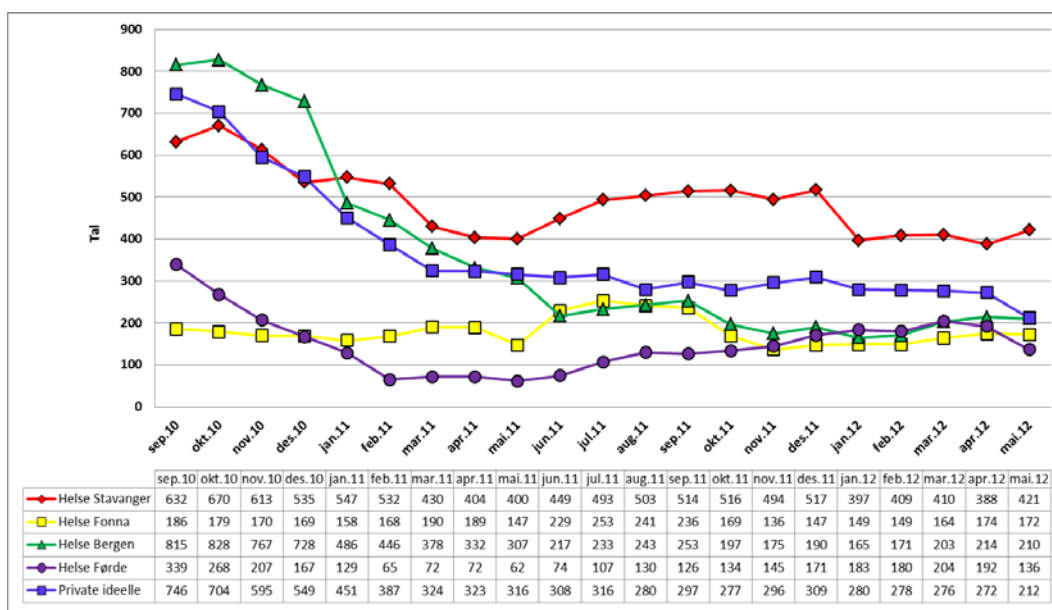
I den månedlege rapporteringa til Helse- og omsorgsdepartementet (ØBAK) er det delen fristbrot for pasientar som har starta behandling som skal rapporterast. Tabellen under viser utviklinga i delen fristbrot for behandla pasientar fordelt per helseføretak, samt for dei private ideelle sjukehusa (samla).

Utvikling i tal behandla pasientar med fristbrot per helseføretak



I Helse Vest er det sett i verk tiltak for å redusere talet på langtidsventande. Figuren under viser utviklinga i talet på langtidsventande fordelt per helseføretak.

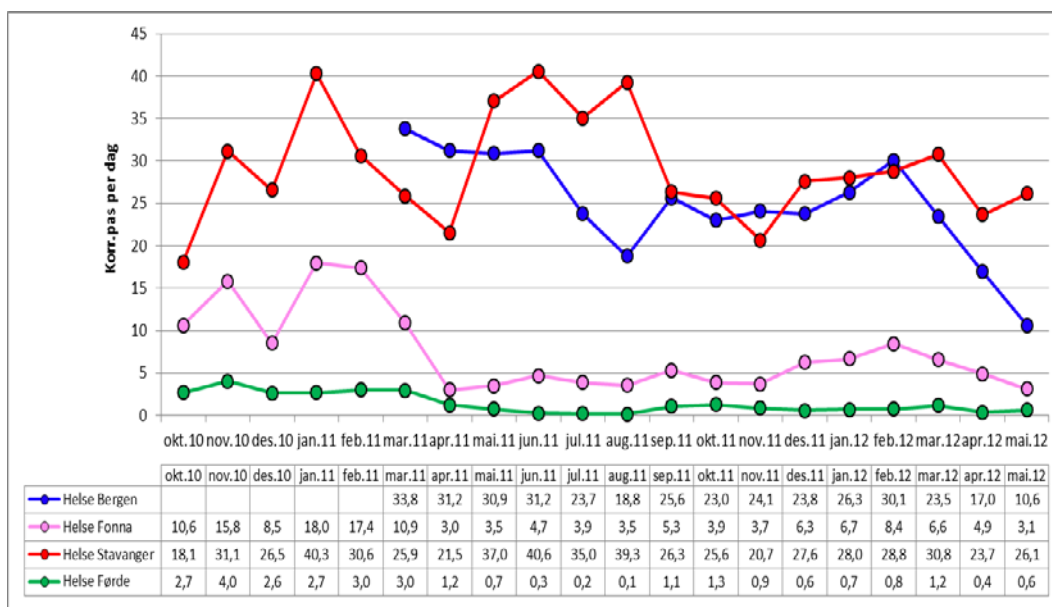
Utvikling i tal langtidsventande (1 år+) per helseføretak



4. Korridorpasientar og epikrisetid

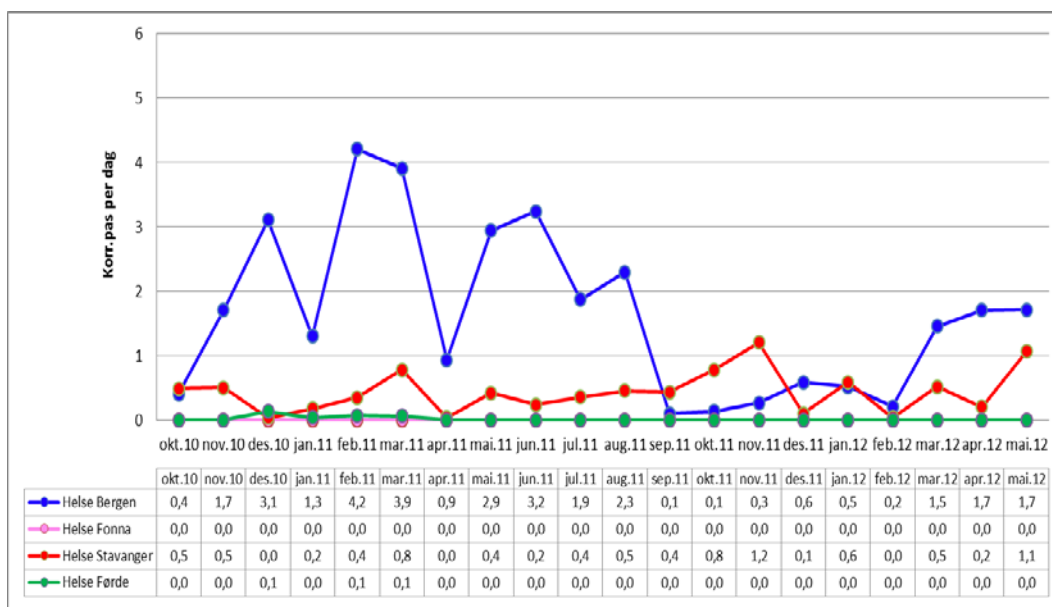
Figurane under viser utviklinga i bruk av korridorpassar per måned innan psykisk helsevern og somatikk fordelt per helseføretak.

Gjennomsnittleg tal korridorpasientar per dag innan somatikk



I Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF har korridorbruken historisk hatt sammenheng med mange utskrivingsklare pasienter. Den seinaste månaden har det gjennomsnittlege talet somatiske korridorpatientar per dag særleg gått ned i Helse Bergen og Helse Fonna, medan Helse Stavanger framleis har utfordringar.

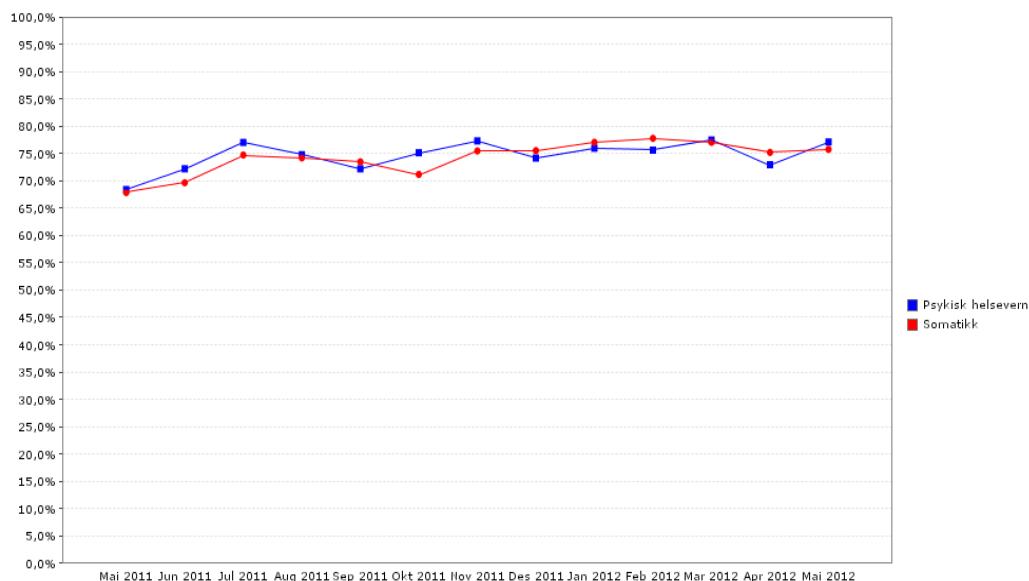
Gjennomsnittleg tal korridorpatientar per dag innan psykisk helsevern



Den nasjonale målsettinga er no at 100 % av epikrisane skal sendast ut innan 7 virkedagar, ei målsetting som Helse Vest ikkje innfrir. I mai 2012 var delen epikrisar utsendt innan fristen 77 % innan psykisk helsevern og 76 % innan somatikken. Innan psykisk helsevern har Helse Bergen HF den høgaste delen sendt innan fristen, medan Helse Førde HF har den høgaste delen innan somatikken.

Epikrisetider	Resultat	Mål	Status
Samlet Bilde			
Epikrisetid psykisk helsevern	77%	100%	
Epikrisetid somatikk	76%	100%	

Figuren nedanfor syner den samla utviklinga i epikrisetider innan psykisk helsevern og somatikk dei siste 13 månadene.



5. Økonomi

5.1 Resultat

Berekningar viser eit høgare kostnadsnivå knytt til pensjon enn det som låg til grunn for budsjett føresetnadane for 2012. I forslaget til revidert nasjonalbudsjett har staten tilrådd ein kompensasjon på kr 397,5 mill som er kr 8 mill lågare enn KLP sine berekningar. I tillegg er det føreslått å dekke meirkostnaden til dei private institusjonane med kr 37,9 mill, men reel kostnad er ikkje kartlagt på nåverande tidspunkt.

Tildelinga i revidert nasjonalbudsjett er ikkje innarbeidd i rapporteringa pr. mai men resultatet pr. mai er korrigert for auka pensjonskostnad.

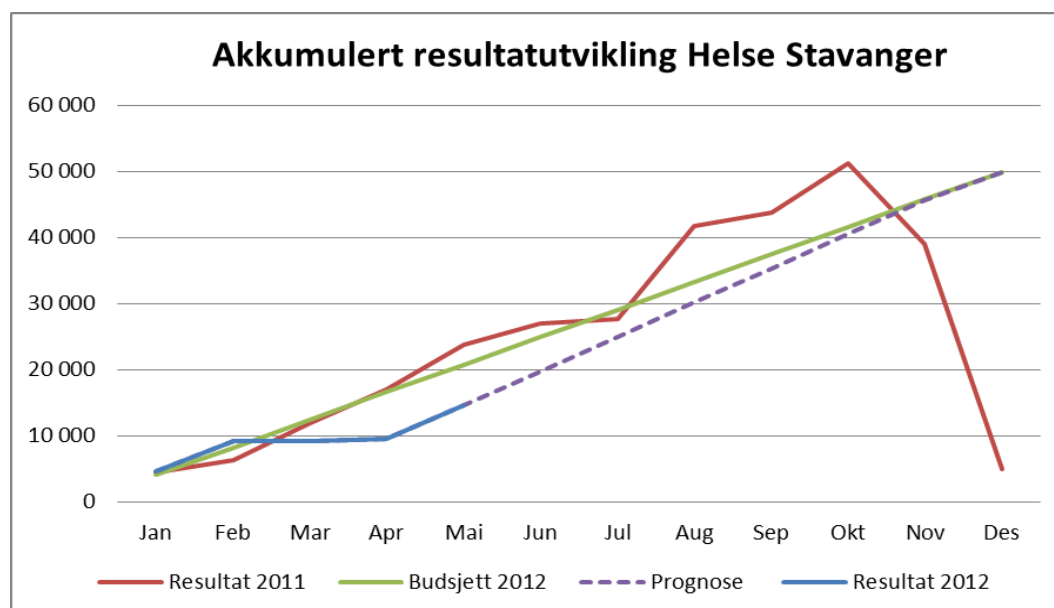
	Mai			Hittil pr. Mai		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	1 569	597	972	8 936	1 016	7 920
Helse Bergen HF	8 626	12 794	-4 168	66 656	78 793	-12 137
Helse Fonna HF	629	500	129	-7 933	-3 500	-4 433
Helse Førde HF	-6 392	-3 333	-3 058	-15 221	-16 666	1 445
Helse Stavanger HF	117	4 152	-4 034	9 664	20 801	-11 137
Kjøp av helsetenester	37 505	26 472	11 033	206 504	151 340	55 164
Administrasjon morselskap	521	-492	1 013	6 458	-1 245	7 703
Helse Vest IKT AS	2 079	-798	2 877	-1 573	-4 235	2 661
Til saman	44 654	39 891	4 763	273 491	226 304	47 187

Alle tall i heile tusen

Det økonomiske resultatet i mai er kr 44,7 mill som er kr 4,8 mill over budsjett. Akkumulert resultat er kr 273,5 mill som er kr 47,2 mill betre enn budsjettet.

Saka er utarbeidd før endeleg resultat for kjøp av helsetenester var klart og resultatet er estimert på eit nivå som samsvarar med tidlegare månaders budsjettavvik. Endeleg resultat vil bli presentert i styremøtet.

Helse Stavanger



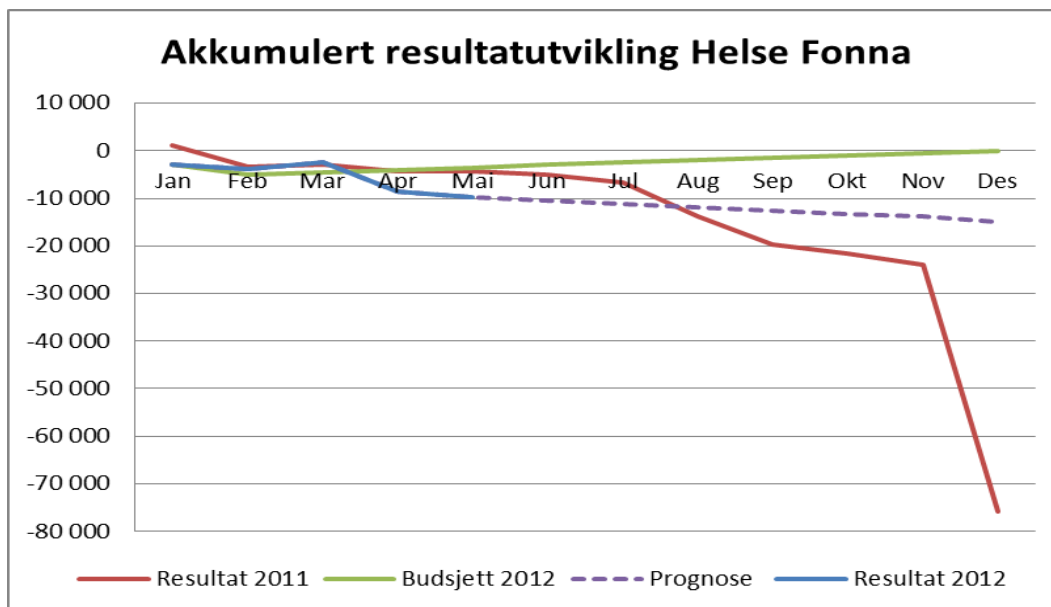
Alle tall i heile tusen

Føretaket har eit positivt resultat i mai på kr 0,1 mill som er kr 4 mill svakare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 9,7 mill som er kr 11,1 mill mindre enn budsjettert.

Inntektssida viser eit positivt budsjettavvik på kr 21,2 mill som hovudsakleg skuldast den høge aktiviteten i føretaket samt eksternt finansierte prosjekt med ei tilsvarande kostnadsside. Inntekter knytt til utskrivingsklare pasientar har eit negativt avvik på kr 6,1 mill.

Kostnadssida viser eit negativt budsjett avvik på kr 37,5 mill der lønnskostnadane inkludert innleige utgjer kr 15,8 mill. Føretaket melder at kr 12,2 mill av lønnskostnadane er relatert til eksternt finansierte prosjekt og at føretaket justert for dette har eit negativt avvik på lønn på kr 3,6 mill. Varekostnadane viser eit negativt avvik på kr 9,2 mill og ein må sjå delar av dette i samanheng med høgare pasientrelaterte inntekter enn budsjettert. Gjestepasientkostnadar er kr 1,8 mill høgare enn budsjettert og andre driftskostnader har eit negativt budsjettavvik på kr 4,4 mill som hovudsakleg skuldast reperasjon og vedlikehald av medisin teknisk utstyr.

Helse Fonna



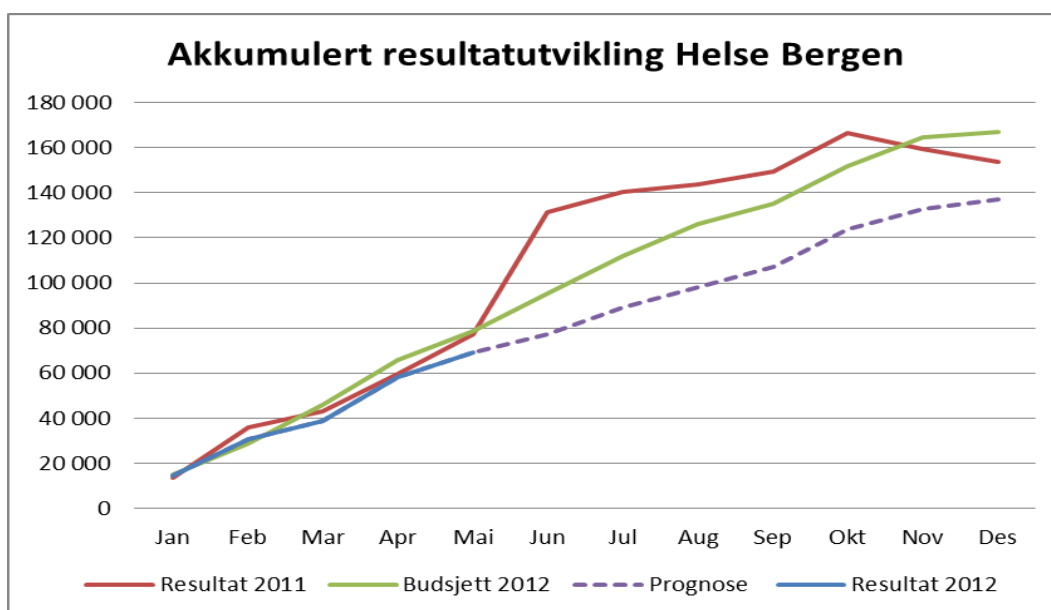
Alle tall i heile tusen

Resultatet i mai er på minus kr 0,6 mill som er kr 0,1 mill svakare enn budsjettet. Etter fem månader er resultatet minus kr 7,9 mill som er kr 4,4 mill svakare enn budsjettet.

Inntektene viser eit akkumulert negativt budsjettavvik på kr 3,7 mill og skuldast i all hovudsak eit betydeleg lågare aktivitetsnivå knytt til behandling av eigne pasientar i eige føretak. Føretaket har eit negativt budsjettavvik knytt til inntekter for utskrivingsklare pasientar på kr 7 mill.

Sum driftskostnader viser eit akkumulert negativt budsjettavvik på kr 5,7 mill der personalkostnadane inkl. innleige av personell utgjer kr 2,1 mill. Føretaket melder om fortsatt fokus på dei klinikkane og område som har utfordringar med å tilpasse personalkostnadane til vedtatt driftsnivå. Den positive utviklinga innan lønnsområdet ser ut til å fortsette. Varekostnadane knytt til føretaket sin eigenaktivitet viser etter fem månader eit positivt avvik på kr 2,6 mill medan andre driftsutgifter har eit negativt avvik på kr 3,4 mill. Avviket skuldast hovudsakleg auka IKT kostnader medan mellom anna lågare kostnader til reiser, bygningsvedlikehald og konsulentbruk trekk i positiv retning.

Helse Bergen

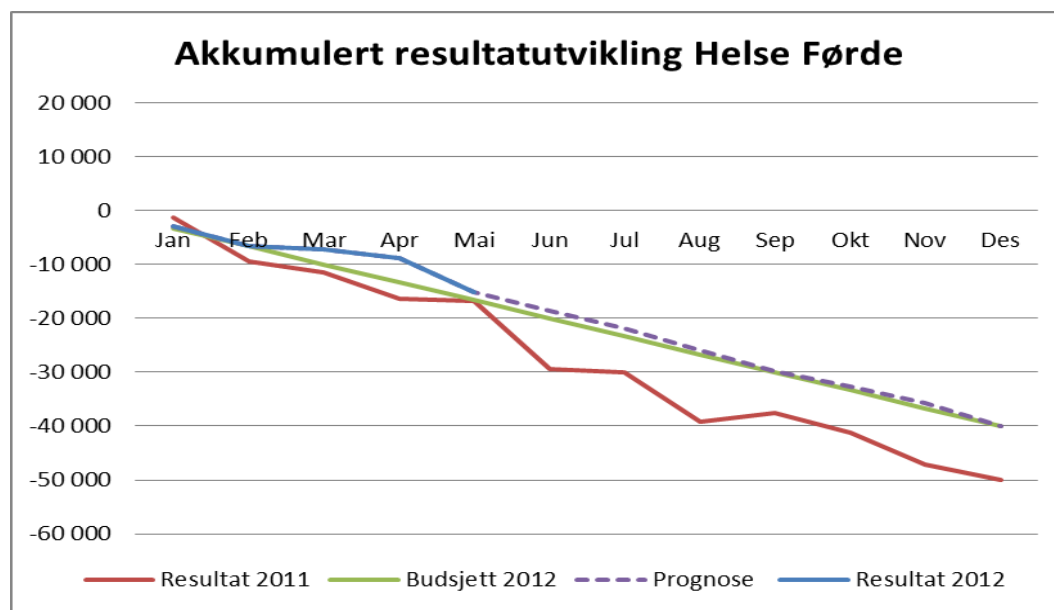


Alle tall i heile tusen

Resultatet i mai viser eit overskot på kr 8,6 mill som er kr 4,2 mill svakare enn budsjetttert. Etter fem månader viser rekneskapen eit resultat på kr 66,7 mill som gir eit akkumulert negativt budsjettavvik på kr 12,1 mill.

Sum driftsinntekter er kr 32,2 mill høgare enn budsjetttert, medan sum driftskostnadar er kr 49 mill høgare enn budsjetttert. Etter fem månadar er det eit negativt budsjettavvik på kr 14,5 mill knytt til inntekter for utskrivingsklare pasientar. Lønnskostnadane og ekstern innleige er omlag i budsjettbalanse. Avviket på varekostnad og medikament er knytt til biologiske legemiddel, implantat, laboratorie-rekvisita og medisinske forbruksvarer. Avviket kan sjåast i samanheng med den høge aktiviteten i føretaket og tilsvarande høgare inntekter.

Helse Førde



Alle tall i heile tusen

Resultatet for mai viser eit underskot på kr 6,4 mill som er kr 3,1 mill svakare enn budsjetttert. Akkumulert resultat er minus kr 15,2 mill som er kr 1,4 mill betre enn budsjett.

Inntektene hittill i år er kr 8,9 mill lågare enn budsjett der kr 3,6 mill av avviket er relatert til lågare inntekter knytt til utskrivingsklare pasientar. Kostnadssida syner eit positivt avvik mot budsjett på kr 10,4 mill. Bemanningskostnadane er kr 1 mil lågare enn budsjetttert og det er eit mindreforbruk på kr 5 mill knytt til varekostnadar. Andre driftskostnader har eit meirforbruk på kr 2,5 mill og finanskostnadane har eit positivt avvik på kr 6,9 mill.

Kjøp av helsetenester

Saka er utarbeidd før endeleg resultat for kjøp av helsetenester var klart og resultatet er estimert på eit nivå som samsvarar med tidlegare månaders budsjettavvik. Endeleg resultat vil bli presentert i styremøtet.

Akkumulert resultat per mai er kr 206,5 mill som er kr 55,2 mill betre enn budsjetttert. Det positive avviket skuldast mellom anna eit finansresultat som er om lag kr 10 mill betre enn budsjetttert og lågare kjøp av laboratorie- og røntgentenester enn budsjetttert. Vidare skuldast noko av avviket at nokre satsingsområde har eit anna starttidspunkt enn det som er budsjetttert.

Administrasjonen

Akkumulert resultat per mai er kr 6,5 mill som er kr 7,7 mill betre enn budsjetttert. Avviket skuldast hovudsakeleg mindre forbruk innan lønn og konsulenttenester enn budsjetttert.

Sjukehusapoteka Vest

Resultatet i mai er kr 1 mill betre enn budsjettert og akkumulert resultat er kr 7,9 mill betre enn budsjettert. Inntektene på varesal er kr 4,2 mill over budsjett og tenestesalet er kr 2 mill over budsjett. Personalkostnadane er kr 1,1 mill under budsjett og finansinntektene er litt over budsjett.

Helse Vest IKT AS

Etter fem månader har føretaket eit negativt resultat på kr 1,6 mill som er kr 2,7 mill betre enn budsjettert.

5.2 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	13 900	13 900	0
Helse Bergen HF	137 000	167 000	-30 000
Helse Fonna HF	-15 000	0	-15 000
Helse Førde HF	-40 000	-40 000	0
Helse Stavanger HF	50 000	50 000	0
Kjøp av helsetenester	85 000	40 000	45 000
Administrasjon morselskap	0	0	0
Helse Vest IKT as	1 000	1 000	0
Til saman	231 900	231 900	0

Alle tall i heile tusen

Helse Bergen og Helse Fonna melder om auka risiko på hhv. kr 30 mill og kr 15 mill grunna forventa lågare inntekt enn budsjettert knytt til utskrivingsklare pasientar. Denne risikoen finn vi også i dei andre føretaka og det er sete i verk eit arbeid for å analysere situasjonen og om nødvendig kompensere føretaka for inntektsvikten i ein overgangsperiode.

Basert på erfaringar og resultatet per mai er det rimeleg å anta at RHF-et vil få eit positivt budsjettavvik. Samtidig er det usikkerheits moment, særleg knytt opp til samhandlingsreforma, som vi ikkje har fullstendig oversikt over enno. Som ei førebels tilnærming er prognosen i RHF-et lagt inn med eit positivt avvik som svarar til den negative prognosen i Helse Bergen og Helse Fonna. I tillegg er det budsjettert med ein reserve i RHF-et på kr 180 mill.

5.3 Omstilling

Helse Førde har etablert ein tiltakspakke på til saman kr 30,6 mill. Denne har hatt ein effekt på kr 6,3 mill som er om lag 5 % betre enn planen etter fem månader. Helse Fonna har sete i verk ei rekke omstillingstiltak og eit opplegg for måling av realisert effekt av tiltaka er under etablering. Det er ikkje etablert tiltaksrapportering frå Helse Stavanger og Helse Bergen.

5.4 Investering

Helse Vest innarbeida oversikt over status investeringar i føretaksgruppa frå og med førre rapportering. Rapporteringa er basert på tal frå helseføretaka pr. mai. Opplegget vil bli vidareutvikla i dei kommande rapporteringane.

Helse Vest sitt investeringsbudsjett for 2012 blei vedtatt i samband med behandlinga av konsernbudsjett 2012 i februarmøtet. Samla investeringsbudsjett blei fastsett til kr 1,633 mrd. I tabellen under er det vist status på investeringar pr. mai samt estimat for året.

Samandrag investeringar 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012
Bygg	296 177	613 287	909 464	871 400
MTU	70 485	271 315	341 800	313 312
IKT	75 754	157 189	232 943	220 000
Anna	12 137	130 769	142 906	228 669
SUM	454 554	1 172 559	1 627 113	1 633 381

Samla investeringar per mai er på kr 455 mill. Dette utgjør rett i underkant av 28 % av forventede investeringsnivå i 2012.

Helse Stavanger:

Investeringer 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012	Estimat totalprosjekt
Helse Stavanger:					
BUPA	69 591	60 031	129 622		255 000
Stavanger DPS	2 382	36 818	39 200		195 000
Øvrig bygg	25 957	69 985	95 942		
Sum bygg	97 930	166 834	264 764	211 000	
MTU	10 528	140 472	151 000	155 000	
IKT	3 170	-3 170	0	0	
Anna	4 158	-4 158	0	42 100	
SUM Stavanger	115 786	299 978	415 764	408 100	

Investeringar per mai utgjør om lag 28 % av estimert investeringsnivå for 2012. Under budsjettposten «anna» ligg det fleire prosjekt som no er omklassifisert til gruppa «bygg». Samla sett ligg estimatet litt over budsjett. Dette er eit forhold som må avstemmast nærmare etter at sak om langtidsbudsjett er behandla i juni møtet.

Helse Fonna:

Investeringer 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012
Helse Fonna:				
Bygg	15 052	28 648	43 700	44 400
MTU	3 869	26 131	30 000	31 500
IKT	398	3 202	3 600	0
Anna	743	4 957	5 700	7 100
SUM Fonna	20 062	62 938	83 000	83 000

Investeringar per mai utgjør om lag 24 % av estimert investeringsnivå i 2012. Estimatet for året ligg på same nivå som budsjettet.

Helse Bergen:

Investeringer 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012	Estimat totalprosjekt
Helse Bergen:					
BUSP trinn I	31 366	133 634	165 000	165 000	1 392 966
Kronstad DPS	57 334	92 666	150 000	150 000	430 519
Ombygging sentralblokken	13 177	81 823	95 000	135 000	310 354
Øvrig bygg	73 925	60 075	134 000	144 000	
Sum bygg	175 802	368 198	544 000	594 000	
MTU	33 633	77 367	111 000	111 000	
IKT					
Anna	2 415	101 585	104 000	103 800	
SUM Bergen	211 850	547 150	759 000	808 800	

Investeringar pr. mai utgjør om lag 28 % av estimert investeringsnivå i 2012. Estimaten for året ligger litt under budsjett og skuldast i hovudsak lågare framdrift på ombygging av sentralblokk samt lågare estimat på anna bygg.

Helse Førde:

Investeringer 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012	Estimat totalprosjekt
Helse Førde:					
Luftambulans/pre-hospitalt bygg		22 000	22 000		117 000
Øvrig bygg	7 393	27 607	35 000		
Sum bygg	7 393	49 607	57 000	22 000	
MTU	22 455	27 345	49 800	15 812	
IKT	418	1 282	1 700	0	
Anna	3 086	14 714	17 800	60 263	
SUM Førde	33 353	92 947	126 300	98 075	

Investeringar pr. mai utgjør om lag 26 % av estimert investeringsnivå i 2012. Estimaten for 2012 ligger på kr 126,3 mill medan budsjett som føretaket vedtok i desembermøtet ligger på kr 98,1 mill. Helse Førde har i samband med rullering av sitt langtidsbudsjett hatt ein ny gjennomgang på framdrifta i investeringsprosjekta og i den samanheng justert beløpet for 2012 til kr 126,3 mill. Helse Vest gjer i saka om langtidsbudsjett som blir behandla i styremøtet den 22. juni, ein ny gjennomgang av investeringsplanen til Helse Førde. Det må her takast atterhald for eventuelle justeringar i tråd med det finansielle grunnlaget.

Sjukehusapoteka:

Investeringer 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012
Sjukehusapoteka	1 735	13 671	15 406	15 406

Investeringar per mai utgjør om lag 11% av estimert investeringsnivå i 2012. Estimaten for 2012 ligger på same nivå som budsjett.

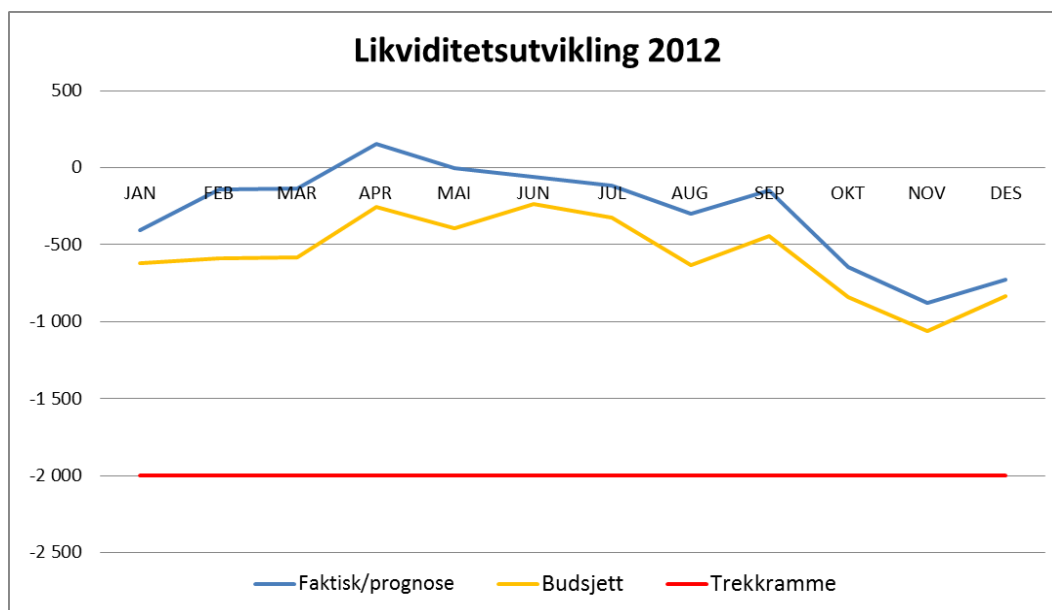
Helse Vest IKT:

Investeringer 2012	Akkumulert januar - mai	Resten av året	Estimat 2012	Budsjett 2012
Helse Vest IKT	71 768	148 232	220 000	220 000

Investeringar per mai utgjør om lag 32 % av estimert investeringsnivå i 2012. Estimatet for 2012 ligger på samme nivå som budsjett.

5.5 Likviditet

Helse Vest har ved utgangen av mai 2012 en netto likviditet på minus kr 6 mill. Grafen under viser forventet utvikling i netto likviditet (innskot minus driftskreditt) for året.



Alle tall i hele millioner

Likviditeten vil bli lågare mot slutten av året som følge av betalinga av KLP reguleringspremie. Driftskredittramma er fastsett til kr 1,998 mrd. Etter framlegg av revidert nasjonalbudsjett er driftskredittramma foreslått sett ned til kr 1,928 mrd. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande. Helse Vest har løypande oppfølging av likviditetssituasjonen og vil om nødvendig treffe tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.