

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 19.05.2010
Sakhandsamar: **Jan Erik Lorentzen**
Saka gjeld: **Rapport frå verksemda per april 2010**

Arkivsak
2010/111/
Styresak 060/10 B

Styremøte 02.06. 2010

Forslag til vedtak

Styret tek rapportering frå verksemda per 30. april 2010 til etterretning.

Oppsummering

Aktivitetsrapporteringa innan somatikk er påverka av at det er gjort ein del endringar i innsatsstyrt finansiering som gjer det vanskeleg å samanlikne aktivitet i 2009 med tilsvarande tal for 2010. I høve til budsjett er den samla somatiske DRG-produksjonen om lag 2,5 % lågare enn kva HF-a har budsjettert.

Ventetidsutviklinga per april 2010 viser at dei gjennomsnittlege ventetidene i hovudsak er på same nivå som for eit år sidan innan dei tre fagområda. Vidare er ventetidene i gjennomsnitt kortast for dei prioriterte pasientane. Dette gjeld både dei som er tatt til behandling og dei som framleis ventar. Epikrisetidene held seg framleis stabile rundt 70 % innan psykisk helsevern og rett over 60 % innan somatikken.

Resultatet pr april er minus kr 1,7 mill som er kr 31,7 mill dårlegare enn budsjett. Med unntak av Helse Førde som melder ei prognose for året som er kr 20 mill dårlegare enn budsjett, rapporterar alle føretaka ei prognose i tråd med budsjett. Helse Bergen var i budsjettmessig balanse ved utgangen av 2009 og har derfor ikkje utarbeida ordinær tiltakspakke. Helse Førde og Helse Fonna rapporterer ei realisert omstilling på hhv. 98 og 63 % medan Helse Stavanger rapporterer at føretaket bare har realisert 6 % av forventta realisert omstilling pr april. Samla sett er driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg men Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover.

Tiltrua til verksemda ligg litt over målet på 80 prosent. Det er små variasjonar mellom helseføretaka. Størst framgang finn vi i Helse Førde. Når det gjeld tiltrua til det regionale føretaket ligg den på same nivå som snittet det siste året.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 30. april 2010. Under sak 74/06 B og sak 80/07 finn ein oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdier 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 tertialsvisе 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 tertialsvisе indikatorar.

Kommentar

1. Aktivitetsutvikling

Datakjelda som blir nytta i rapporteringa av aktivitetsdata innan somatikken (og psykisk helsevern) er manuelle tal som helseføretaka sjølv rapporterar inn til Helse Vest RHF månadleg. I denne rapporteringa blir samla tal for aktiviteten til og med april samanlikna med tala for dei tilsvarande månadene i 2009.

Aktivitetsutvikling	Resultat	Mål	Status =
Psykisk Helsevern for Barn og unge			
Aktivitet døgnbehandling	4%	5%	
Aktivitet dagbehandling	6%	5%	
Psykisk helsevern for voksne			
Aktivitet døgnbehandling	-0,8%	5%	
Aktivitet dagbehandling	4,4%	5%	

Somatikk

Ulike nasjonale omleggingar innan innsatsstyrt finansiering (ISF) i 2010 gjer at ein ikkje kan rapportere somatisk aktivitet uttrykt i DRG-poeng, sjukehusopphald eller tal polikliniske konsultasjonar som er direkte samanliknbare med tal for 2009. Omleggingane består i at all poliklinisk aktivitet no blir finansiert innan ISF, noko som genererer fleire DRG-poeng enn i 2009, samt at "tekniske" endringar i ISF-logikken påverkar fordelinga mellom talet på sjukehusopphald og talet på polikliniske konsultasjonar, slik at desse heller ikkje er samanliknbare.

Dei faktiske tala syner at det samla er generert om lag 78 000 DRG-poeng dei fire første månadene av 2010. Dette er -2,5 % lågare enn helseføretaka sine eigne budsjett for same periode. Av helseføretaka har Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF ein DRG-produksjon som er høgare enn budsjettet.

Talet sjukehusopphald (døgn og dag) var samla nær 83 000 for dei fire helseføretaka ved utgangen av april 2010, medan talet polikliniske konsultasjonar er nær 270 000. Alle dei fire helseføretaka har ein aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald som er lågare enn det som ligg i budsjetta. Når det gjeld den polikliniske aktiviteten ligg Helse Bergen HF høgare enn talet polikliniske konsultasjonar som er budsjettet, medan dei tre andre helseføretaka ligg lågare enn budsjett per utgangen av april 2010.

Psykisk helsevern

I perioden frå januar til april 2010 var aktivitetsnivået innan barne og ungdomspsykiatrien målt i liggjedøgn 4 % høgare enn til same tid i 2009. Dei absolutte tala syner at forskjellane er relativt små, og det er generert om lag 200 fleire liggjedøgn i 2010 enn i 2009. Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF rapporterar om nokre færre liggjedøgn enn året før, medan Helse Førde HF og Helse Fonna HF har generert fleire liggjedøgn.

Indikatoren for dagbehandling innan BUP (som inneheld dagopphold og poliklinikk) syner eit aktivitetsnivå per april 2010 som er om lag 6 % høgare enn ved utgangen av april 2009. Så langt i 2010 er det til saman gjennomført nær 44 000 polikliniske konsultasjonar og dagopphold, noko som er tilnærma 2 500 fleire enn i same periode i 2009. Helse Bergen HF og Helse Fonna HF har eit høgare aktivitetsnivå enn til same tid i 2009, medan dei to andre helseføretaka har eit lågare aktivitetsnivå.

Per april 2010 er aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne målt i tal liggjedøgn -0,8 % lågare enn i tilsvarende periode i 2009. I absolutte tal har det blitt generert om lag 87 900 liggjedøgn, noko som er rundt 700 færre enn i 2009. Av dei fire helseføretaka har særleg Helse Fonna HF, men og Helse Stavanger HF generert fleire liggjedøgn så langt i 2010, medan Helse Bergen HF og Helse Førde HF rapporterar lågare aktivitetstal enn i 2009.

Aktivitetsutviklinga innan dagbehandling (som inneheld dagopphold og poliklinikk) syner at den samla aktiviteten innan psykisk helsevern for vaksne er 4,4 % høgare enn året før. Helse Fonna HF, Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF har alle eit aktivitetsnivå som er høgare enn til same tid i 2009, medan Helse Førde HF har eit lågare aktivitetsnivå enn ved utgangen av april 2009. Uttrykt i absolutte tal er det gjennomført nær 60 000 polikliniske konsultasjonar og dagopphold dei fire første månadene av året, noko som er om lag 2 500 fleire enn per april 2009.

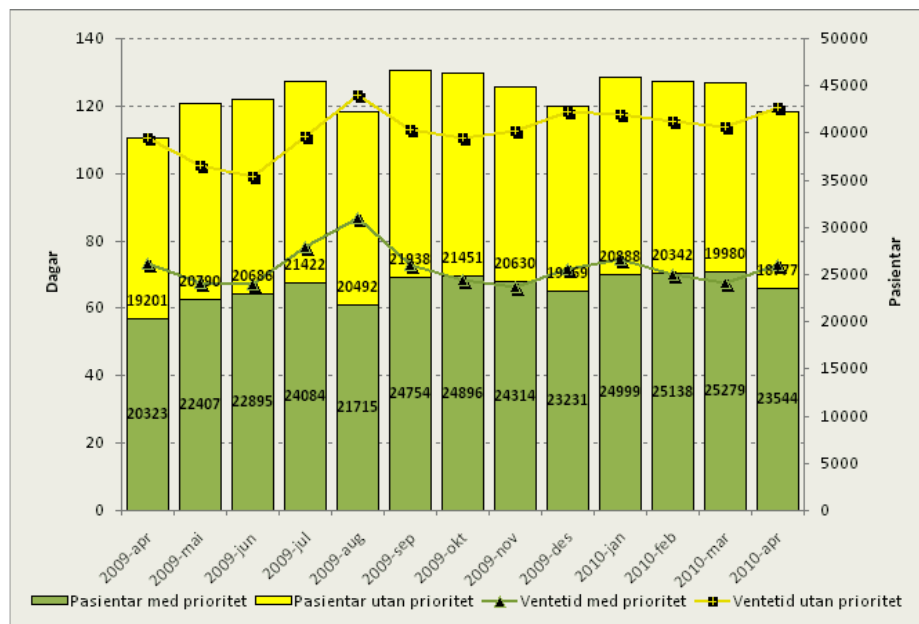
2. Ventetidsutvikling

I styrerapporteringa blir tal for ventetidsutviklinga henta frå det regionale datavarehuset, som er utvikla innan prosjektet "heilscapeleg styringsinformasjon". Datagrunnlaget i datavarehuset er det same som Norsk pasientregister nyttar til nasjonal statistikk. Data blir handsama etter dei same reglane, men små avvik kan førekome.

Somatikk

Dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande innan somatikken har halde seg stort sett stabil i 2009. Dette gjeld særleg for pasientar med prioritet, men og til ein viss grad for ventande utan prioritet. For pasientane med prioritet bevega ventetidene seg lite frå januar 2009 og fram til sommaren. For pasientar utan prioritet gjekk ventetidene ned i same periode. For begge prioriteringsgruppene steig ventetidene i samband med helseføretaka sin avviklinga av sommarferie. Ei auke i ventetidene om sommaren er noko som blir observert kvart einaste år. Etter ferieavviklinga gjekk dei gjennomsnittlege ventetidene igjen ned i september 2009, for så å halda seg tilnærma stabil derfrå og til april 2010. For

pasientar med prioritet var ventetida ved utgangen av april 2010 identisk med ventetida i april 2009. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida 9 dagar lengre ved utgangen av april 2010.



Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle dei som framleis venta ved utgangen av april 2010 var 94 dagar innan somatikken. Den samla ventetida ligg dermed på om lag same nivå som dei seks føregåande månadene, og er 3 dagar lengre enn til same tid i 2009. Ventetida for ventande med prioritet var 73 dagar, medan den var 120 dagar for dei utan prioritet.

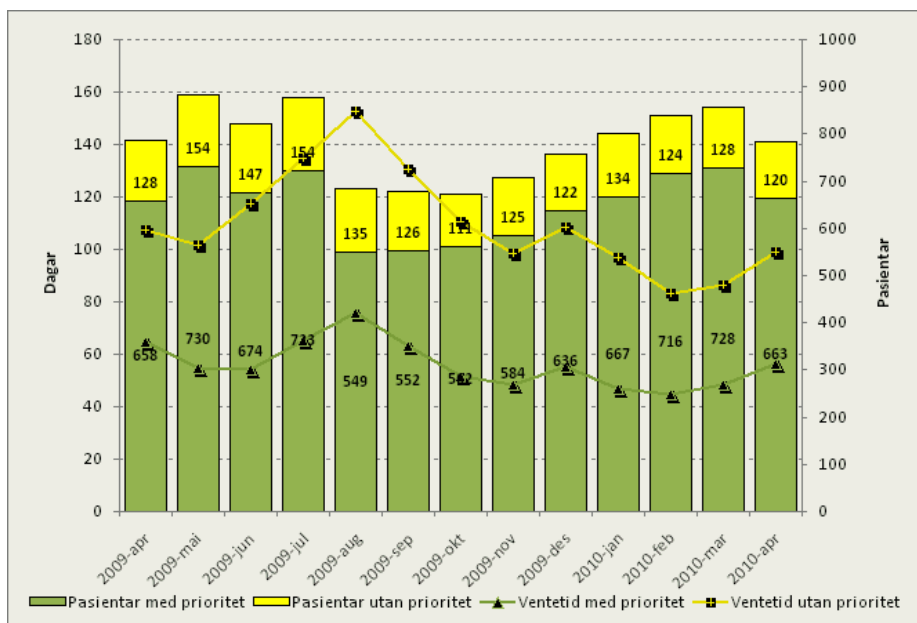
Helse Fonna HF var det av helseføretaka som hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene ved utgangen av april 2010, både for ventande med prioritet (54 dagar) og for ventande utan prioritet (102 dagar). Dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande med prioritet ved dei andre helseføretaka var 71 dagar i Helse Førde HF, 74 dagar i Helse Stavanger og 78 dagar i HF Helse Bergen HF ved utgangen av april 2010. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritert varierte frå 114 dagar i Helse Bergen HF til 137 dagar i Helse Stavanger HF. Haraldsplass diakonale sjukehus har framleis dei lengste gjennomsnittlege ventetidene i Helse Vest, med 82 dagar for prioriterte pasientar og 196 dagar for pasientar utan prioritet.

Ser ein på dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientane som starta behandling i april 2010, så var dei 65 dagar for prioriterte og 88 dagar for ventande utan prioritet. For prioriterte pasientar er dette i gjennomsnitt 7 dagar lengre enn i april 2009, men ventetida er på det same nivå som i perioden frå november 2009 og fram til no. Tilnærma den same utviklinga gjeld for pasientar utan prioritet i den same perioden.

Delen ventande som er tildelt prioritet innan somatikken held seg framleis stabil rundt 55 %. Delen ventande som hadde prioritet varierar frå om lag 40 % ved Haraldsplass diakonale sjukehus til om lag 60 % i Helse Bergen HF.

Psykisk helsevern for barn og unge

Innan psykisk helsevern for barn og unge (BUP) har ventetidsutviklinga vore positiv frå februar 2009 og fram til juni 2009 for dei ventande med prioritet, medan ventetidene steig ein del for dei ventande utan prioritet i same periode. Som for somatikken var det og ei auke i dei gjennomsnittlege ventetidene innan psykisk helsevern for barn og unge i samband med avvikling av ferie i helseføretaka i juli og august. Figuren under viser at dei gjennomsnittlege ventetidene for begge dei to prioriteringsgruppene har gått nedover nesten i heile perioden frå september 2009 til februar 2010. I mars og april 2010 har ventetidene stege svakt, og då mest for ventande utan prioritet.



Gjennomsnittleg ventetid for ventande med prioritet var 56 dagar ved utgangen av april 2010, noko som er heile 9 dagar kortare enn ved utgangen av april 2009. For dei ventande utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida per april 2010 99 dagar, noko som er 8 dagar kortare enn for eit år sidan. Figuren over viser at den gjennomsnittlege ventetida er klart lågare for pasientar med prioritet, enn for dei utan prioritet.

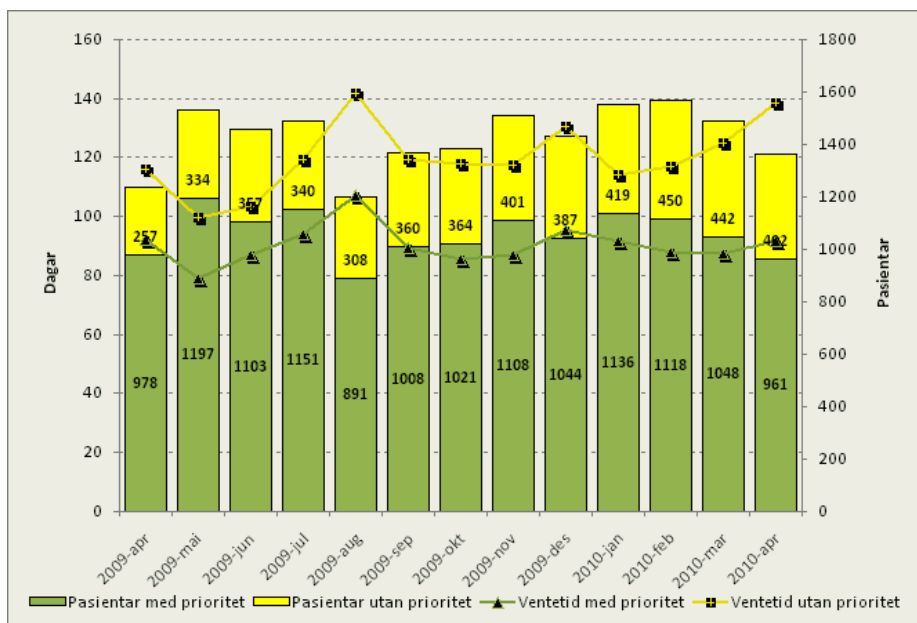
Ventetidene for pasientar med prioritet var lågast i Helse Bergen HF ved utgangen av april 2010 med 38 dagar i gjennomsnittleg ventetid. Ventetidene for prioriterte ved dei tre andre helseføretaka var høvesvis 42 dagar i Helse Stavanger HF, 44 dagar i Helse Førde HF og 69 dagar i Helse Fonna HF. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritet varierte frå 80 dagar i Helse Bergen HF til 118 dagar i Helse Førde HF. Helse Fonna HF har ikkje registrerte ventande utan prioritet.

For pasientane som har blitt tatt til behandling har dei gjennomsnittlege ventetidene vore relativt stabile dei siste 12 månadene, og ventetidene gjekk svakt ned dei siste månadene av 2009 og dei første månadene av 2010. Ventetida for prioriterte pasientar som blei tatt til behandling i april 2010 var 73 dagar, noko som er 4 dagar kortare enn for eitt år sidan. Talet pasientar utan prioritet som blir tatt til behandling er mykje lågare, noko som gir større variasjonar i dei gjennomsnittlege ventetidene. I gjennomsnitt var ventetida 131 dagar for pasientar utan prioritet som var tatt til behandling i april 2010.

Delen ventande med prioritet låg rundt 85 % ved utgangen av april 2010, men det er store forskjellar mellom dei einskilde helseføretaka. I Helse Fonna HF har 100 % av dei ventande prioritet, medan rundt 70 % har same prioritet i Helse Bergen HF.

Psykisk helsevern for vaksne

Utviklinga i gjennomsnittlege ventetider innan psykisk helsevern for vaksne syner ein svakt stigande trend gjennom store deler av 2009 både for ventande med prioritet og for ventande utan prioritet, men ventetidene har i heile denne perioden vore lågast for prioriterte pasientar. Ved utgangen av april 2010 var den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet 92 dagar og 138 dagar for dei utan prioritet. For pasientar med prioritet er denne ventetida identisk med ventetida for eitt år sedan, medan den er 22 dagar høgare enn i april 2009 for pasientar utan prioritet.



Helse Førde HF hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar ved utgangen av april 2010 med 43 dagar, medan Helse Stavanger HF hadde dei lengste ventetidene for dei same ventande med 141 dagar. Dei gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar i Helse Fonna HF og Helse Bergen HF var høvesvis 80 dagar og 81 dagar ved utgangen av april i år.

Ventetida for dei pasientane som blir tatt til behandling innan psykisk helsevern for vaksne ligg ein del lågare enn ventetidene for dei som framleis står på venteliste. For prioriterte pasientar som vart tatt til behandling i april 2010 var den gjennomsnittlege ventetida 58 dagar, noko som er 13 dagar lengre enn for 12 månader sidan. Blant helseføretaka varierar ventetida for prioriterte pasientar som blei tatt til behandling frå 46 dagar i Helse Førde HF, til 72 dagar i Helse Stavanger HF i april 2010. I Helse Fonna HF og Helse Bergen HF venta dei prioriterte pasientane som vart tatt til behandling i april høvesvis 52 dagar og 58 dagar i gjennomsnitt.

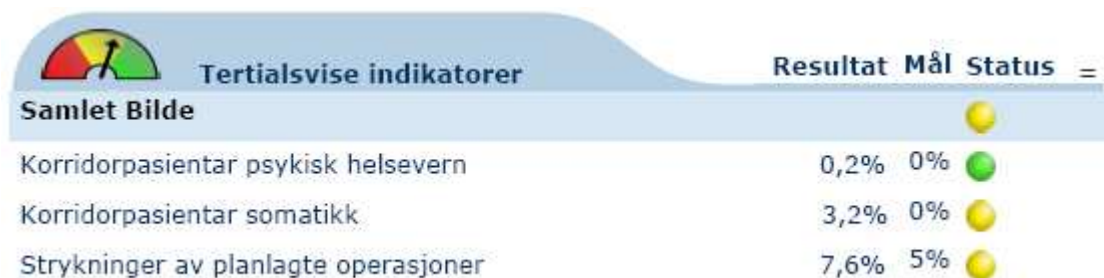
Som for dei to andre fagområda har delen ventande med prioritet halde seg stabil det seinaste året. Ved utgangen av april 2010 hadde rundt 70 % av dei ventande prioritet. Delen ventande med prioritet varierar frå om lag 80 % i Helse Førde HF og Helse Fonna, til rundt 60 % i Helse Stavanger HF.

3. Epikrisetid



I april 2010 var delen epikrisar sendt innan 7 dagar 65 % innan somatikk, medan delen låg på 69 % innan psykisk helsevern. Det generelle biletet er at epikrisetidene i regionen har halde seg relativt stabilt dei siste 12 månadene, med ein høgare prosentdel sendt tidnok innan psykisk helsevern enn innan somatikken. Innan psykisk helsevern har Helse Førde HF og Helse Fonna HF klart å nå målsettinga om 80 % epikrisar sendt innan 7 dagar i enkelte månader dei seinaste 12 månadene.

4. Tertialsvisse indikatorar



Indikatorane i målekortet syner status for del korridorpatientar og strykingar av planlagde operasjonar per 3. tertial 2009, og tala blei presenterte på styremøtet i mars 2010. Dei nasjonale måla er at ein helst ikkje skal ha korridorpatientar innan psykisk helsevern og somatikk, og at delen strykingar av planlagde operasjonar ikkje bør overstiga 5 %.

5. Økonomi

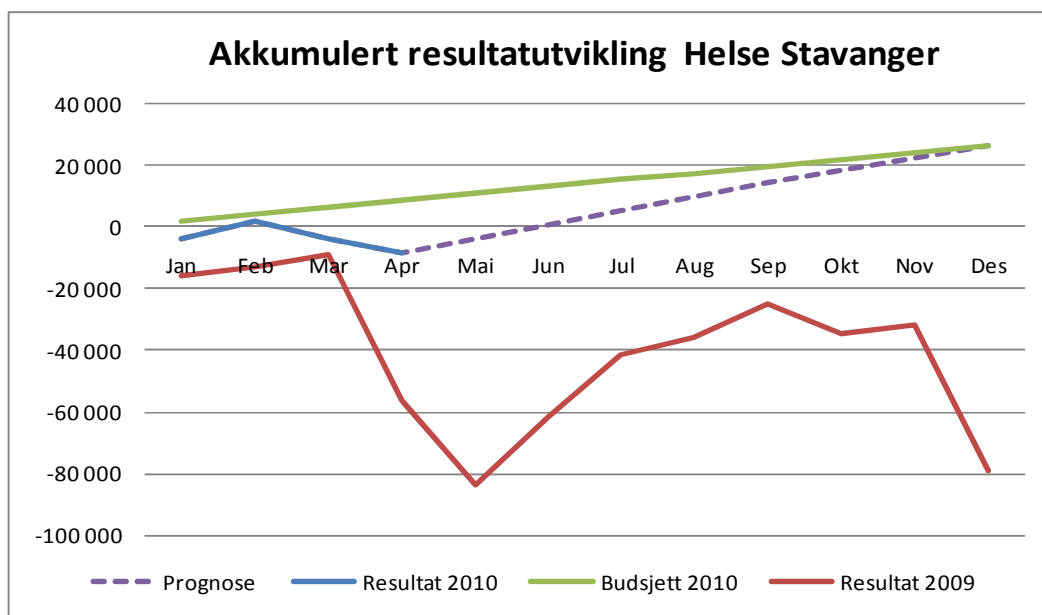
5.1 Resultat

	April			Hittil pr. april		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	1 175	-855	2 030	6 952	-963	7 915
Helse Bergen	-2 015	5 804	-7 819	2 870	23 476	-20 606
Helse Fonna	2 203	1 053	1 150	255	2 729	-2 474
Helse Førde	-6 449	-3 864	-2 585	-15 254	-12 653	-2 601
Helse Stavanger	-4 548	2 199	-6 747	-8 222	8 795	-17 017
Fellesområde, føretaksgruppa	4 724	3 723	1 001	14 804	13 892	912
Administrasjonen	684	-354	1 038	330	-1 415	1 745
Helse Vest IKT	-1 588	-1 736	148	-3 414	-3 813	399
Til saman	-5 814	5 970	-11 784	-1 679	30 047	-31 726

Alle tall i heile tusen

Akkumulert resultat pr april er minus kr 1,7 mill som er kr 31,7 mill dårlegare enn budsjett.

Helse Stavanger

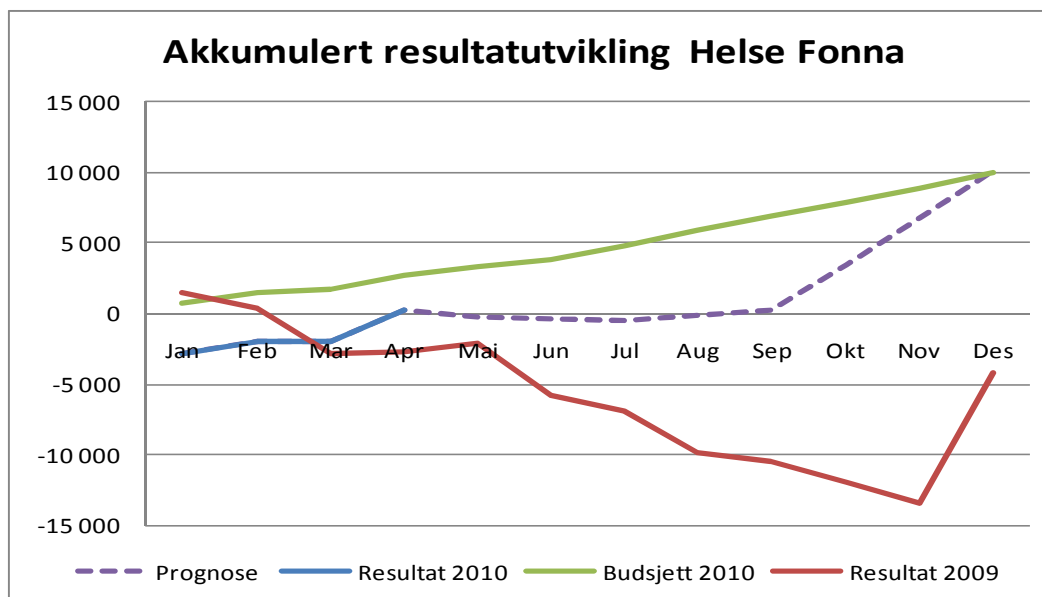


Alle tall i heile tusen

Helse Stavanger har i april eit negativt resultat på kr 4,5 mill, som målt mot budsjett gir eit negativt budsjettavvik på kr 6,7 mill. Etter fire månader har føretaket eit negativt akkumulert resultat på kr 8,2 mill som utgjør eit negativt budsjettavvik på kr 17 mill. Inntektene pr april viser kr 19,5 mill i positivt avvik. Dette er hovudsakleg grunna eit overskot på ISF relatert til eigne pasientar på kr 9,4 mill og overskot på andre øyremærka tilskot på kr 4,7 mill. Polikliniske inntekter har eit positivt avvik på kr 1,9 mill.

Totale driftskostnader, inkludert lønn, viser kr 39,8 mill i negativt avvik etter fire månader. Personalkostnadane utgjør kr 22,7 mill av avviket. Andre driftskostnader viser eit negativt avvik på kr 3,7 mill der ein del av dette har samanheng med prisutviklinga på energi. Hittil i år er det positivt avvik knytt til finanskostnader.

Helse Fonna



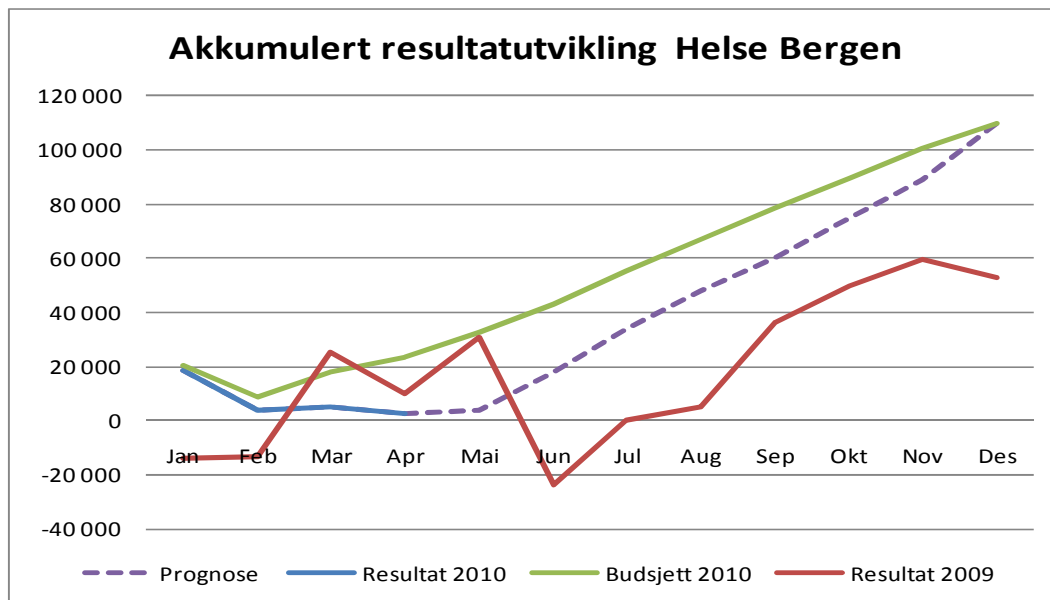
Alle tall i heile tusen

Resultatet i april viser eit overskot på kr 2,2 mill mot eit budsjettert overskot på kr 1,1 mill. Dette gir eit positivt budsjettavvik på kr 1,1 mill. Akkumulert resultat etter fire månader er kr 0,3 mill mot eit budsjettert resultat på pluss kr 2,7 mill som gir eit negativt budsjettavvik på kr 2,5 mill.

Personalkostnadene inkludert innleige av personell frå byrå viser eit negativt avvik på kr 13,5 mill etter fire månader. Hovudtyngda av avviket er framleis knytt til overtid og ekstrahjelp, men den relativt store veksten som vart rapportert førre periode ser ut til å ha stagnert. Veksten innan fast lønn ser òg ut til å ha flata ut.

Det meste av avviket innan varekostnader er relatert til føretaket sin eigenproduksjon. Mesteparten av kostnadene til gjestepasientoppgjjer er basert på estimat og det er derfor uvisse knytt til desse tala. Dette gjeld spesielt innan kjøp av rehabiliteringstenester frå Helse Sør-Aust og innan vaksenpsykiatri og rus.

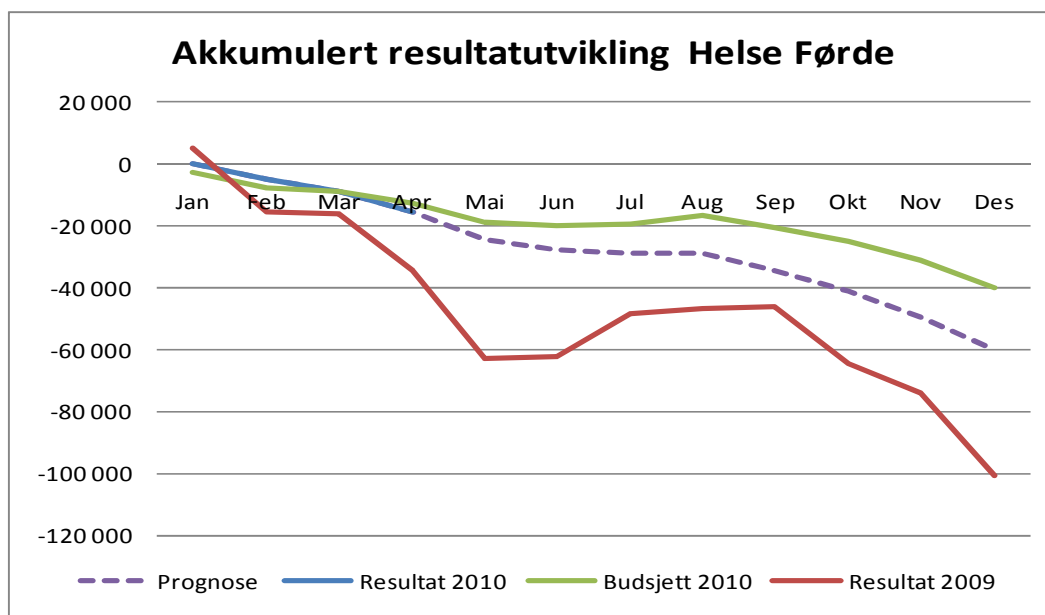
Helse Bergen



Alle tall i heile tusen

Resultatet for april måned viser eit underskot på kr 2 mill. Dette er kr 7,8 mill dårlegare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 2,9 mill som er kr 20,6 mill dårlegare enn budsjettert. Driftsinntektene viser eit positivt budsjettavvik på kr 1 mill.

Kostnadssida syner eit negativt budsjettavvik på kr 24,7 mill per april. Kostnader til lønn og innleige av helsepersonell er etter 4 månader framleis i tråd med budsjett. Meirforbruk av TNF-hemmarar og MS-medikament gir eit negativt budsjettavvik på om lag kr 6,2 mill. Det er i tillegg negativt budsjettavvik på andre medisinar, laboratorierekvisita og medisinske forbruksvarer. Om lag kr 8,5 mill av det negative avviket skuldast auka kostnader til energi, nokre mindre ombyggingar og vedlikehald.



Alle tall i heile tusen

Resultatet i april er negativt med kr 6,4 mill som er kr 2,6 mill svakare enn budsjett. Bokført resultat etter fire månader er negativt med kr 15,3 mill noko som er kr 2,6 mill dårlegare enn budsjett. Inntektene hittil i år er kr 0,3 mill høgare enn budsjettert. Kostnadssida syner eit negativt avvik mot periodisert budsjett på kr 2,9 mill hittil i år. Lønnskostnadane syner eit mindreforbruk på kr 2,5 mill og skuldast i stor grad mindreforbruk innan overtid og ekstrahjelp så langt i år. Varekostnader har eit meirforbruk på kr 2,9 mill og det er meirforbruk innan andre driftskostnader på kr 3,8 mill. Finanskostnadane syner eit mindreforbruk på kr 1,3 mill mot budsjett.

Kjøp av helsetenester

Resultatet i april er kr 1 mill dårlegare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 14,8 mill som er kr 0,9 mill betre enn budsjettert. Helse Vest RHF fekk nyleg melding om tilleggskostnader frå 2009 knytt til Norsk pasientskadeerstatning på kr 7,4 mill. Kostnaden er inkludert i denne rapporteringa.

Administrasjonen

Resultatet i april er kr 1 mill betre enn budsjettert noko som akkumulert gjer eit resultat som er kr 1,7 mill betre enn budsjettert.

Apoteka Vest

Føretaket har i april eit positivt budsjettavvik på kr 2 mill. Akkumulert resultat er kr 7,9 mill over budsjett. Av dette skuldast kr 2,6 mill unormalt låg varekostprosent, kr 2,6 mill auka sal av varer og kr 2,5 mill knytt til lågare driftskostnader enn budsjettert.

Helse Vest IKT AS

Resultatet i april er minus kr 1,6 mill som er kr 0,1 betre enn budsjettert. Akkumulert har føretaket eit resultat som er kr 0,4 mill betre enn budsjettert.

5.2 Omstilling

Føretaka må syte for å ha beredskap som gjer det mogleg å setja i verk korrigierende tiltak umiddelbart dersom utviklinga i 2010 tilseier at dei økonomiske resultatkrava ikkje vert nådd. Helse Bergen har omstillingstiltak gåande i dei klinikkane som har dei største budsjettutfordringane i 2010, utan at dette er talfesta i denne saka.

Helse Stavanger

Pr april måned har føretaket realisert 31 % av planlagt effekt av omstillingstiltaka. I prognosen for året melder føretaket om ei venta omstillingseffekt på om lag 30 %. Den låge realiseringa heng saman med avviket på lønn der føretaket ikkje har klart å realisere naudsynte gevinstar. Når avviket på perioderesultatet ikkje er høgare kjem det av gevinstar på finans og avskrivningar som ikkje er med i tiltakspakka. Føretaket melder om høgt fokus på resultat og risiko i 2010 og det blir tatt detaljert opp i møter mellom administrerande direktør i Helse Stavanger og divisjonsdirektørane.

Helse Fonna

Føretaket har igangsett ei tiltakspakke spesielt retta mot Klinikkk for kirurgi og akuttmedisin som er den klinikken med dei største økonomiske utfordringane. Tiltakspakka er på kr 8 mill og effekten av tiltaka pr april utgjer 63%, medan ein forventar ein måloppnåing på 97 % ved årets slutt.

Helse Førde

Føretaket melder om ei realisering på 98% av planlagt effekt pr april. For året totalt opprettheld føretaket ei prognose på 98 % realisering av den utarbeida handlingsplanen på til saman kr 45,5 mill. Administrerande direktør vurderer det slik at Helse Førde må identifisera tiltak for ytterlegare kr 20 mill for å sikra at budsjettmålet blir nådd i 2010.

5.3 Prognose

	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	7 833	7 833	0
Helse Bergen	110 000	110 000	0
Helse Fonna	10 000	10 000	0
Helse Førde	-60 000	-40 000	-20 000
Helse Stavanger	26 323	26 323	0
Fellesområde, føretaksgruppa	43 677	43 677	0
Administrasjonen	0	0	0
Helse Vest IKT	105	105	0
Sum	137 938	157 938	-20 000

Alle tall i heile tusen

Helse Stavanger rapporterer ei prognose i tråd med budsjettert resultatkrav.

Helse Fonna har forbetra si prognose med omlag kr 2 mill si førre rapportering og har nå ei prognose som er tråd med budsjettert resultatkrav.

Helse Bergen si beste prognose tilsvarar budsjettert resultatkrav.

Helse Førde melder ei prognose som er kr 20 mill dårlegare en budsjettert resultatkrav.

5.4 Likviditet

Helse Vest har ved utgangen av april ein netto likviditet på minus kr 340 mill. Grafen under viser forventa utvikling i netto driftskreditt for året.

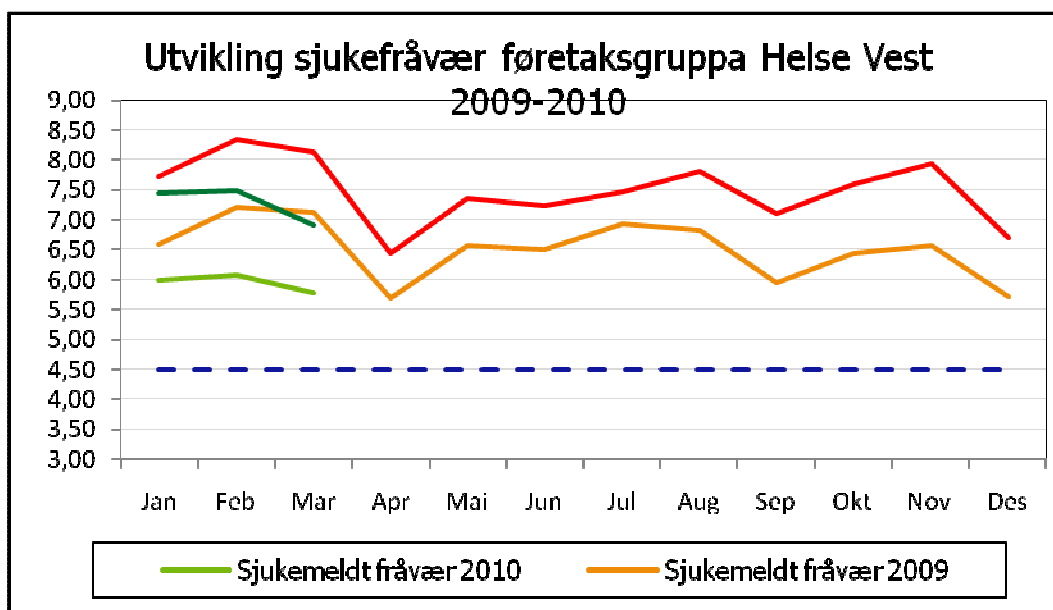


Driftskredittramma vil i løpet av året bli redusert med kr 95 mill frå 1,675 mrd til kr 1,580 mrd ved utgangen av året. I revidert nasjonalbudsjett er ramma justert ned ytterlegare kr 13 mill til kr 1,567 mrd ved årets slutt. Samla sett er likevel driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg. Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover og om nødvendig må det treffast tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

6. Medarbeidarar

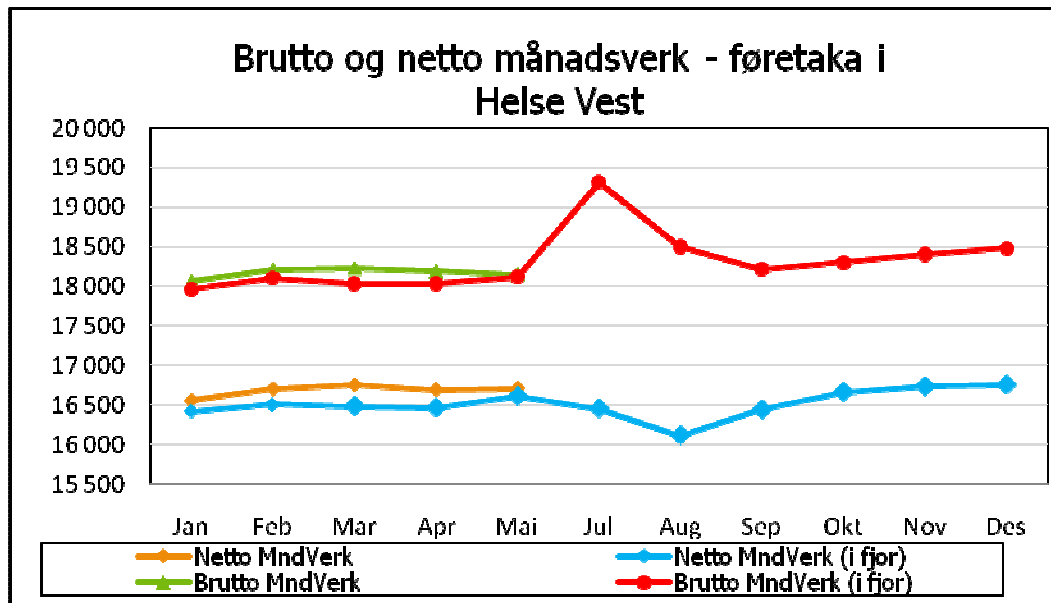
Sjukefråværet for føretaksgruppa Helse Vest er registrert med 6,9 % for mars 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var på 5,8 % for mars 2010.

Tal einingar med eit sjukefråvær på 4,5 % eller lågare var for mars 2010 på 52,8 %. Dette er 4,4 % høgare enn februar 2010. Samanlikna med same månad i 2009 er det 7,4 % fleire einingar med eit sjukefråvær på 4,5 % eller lågare. I neste rapportering vil vi auke måltal til 5,5 % for samla sjukefråvær, ref styrevedtak.



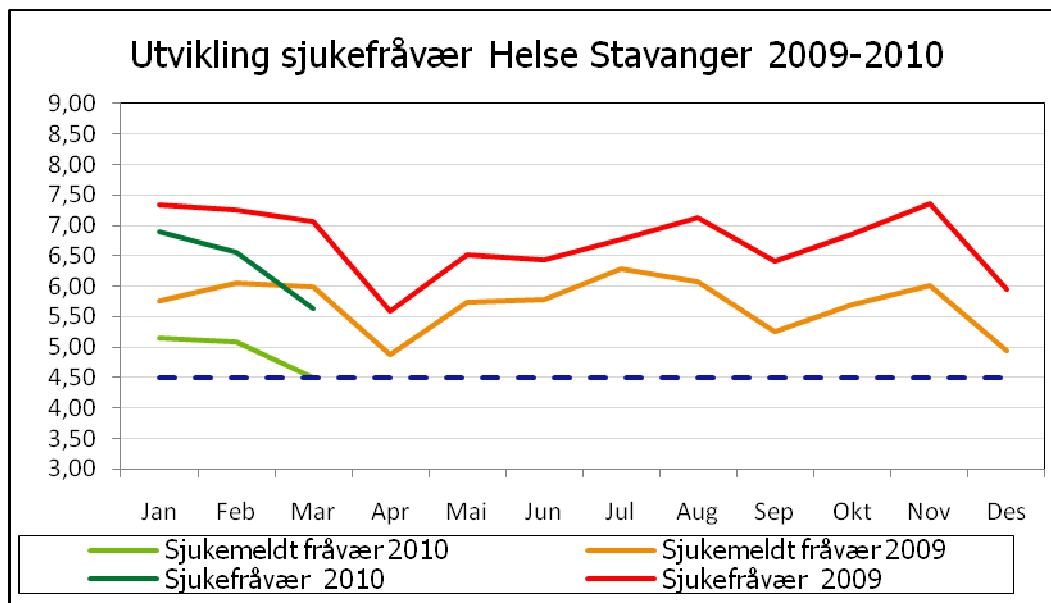
Netto månadsverk per mai 2010 var 16 708. Samanlikna med mai 2009 er det ein auke på 102 netto månadsverk.

Netto månadsverk for føretaksgruppa Helse Vest var 16 692 per april 2010. Det ei auke på 113 netto månadsverk frå mars 2010.

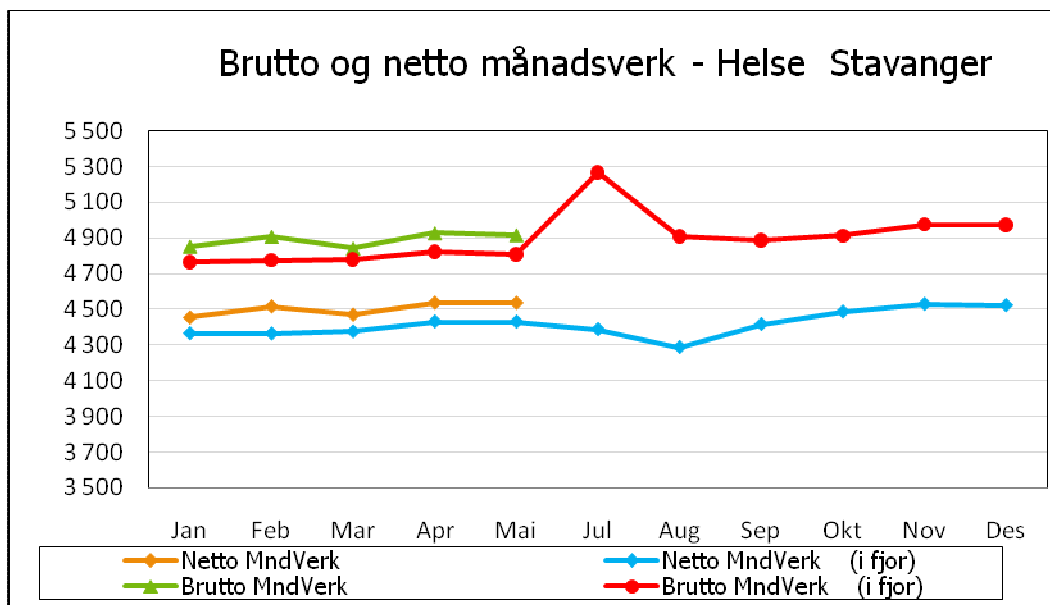


Helse Stavanger

Sjukefråværet i Helse Stavanger var 5,6 % per mars 2010. Sjukemeldt sjukefråvær for mars 2010 var 4,5 %. Dette var ein nedgang på 0,9 % for sjukefråvær og ein nedgang på 0,6 for sjukemeldt fråvær frå februar 2010. Samanlikna med mars 2009 er det ein nedgang på 1,4 % for sjukefråvær og 1,5 % for sjukemeldt fråvær.

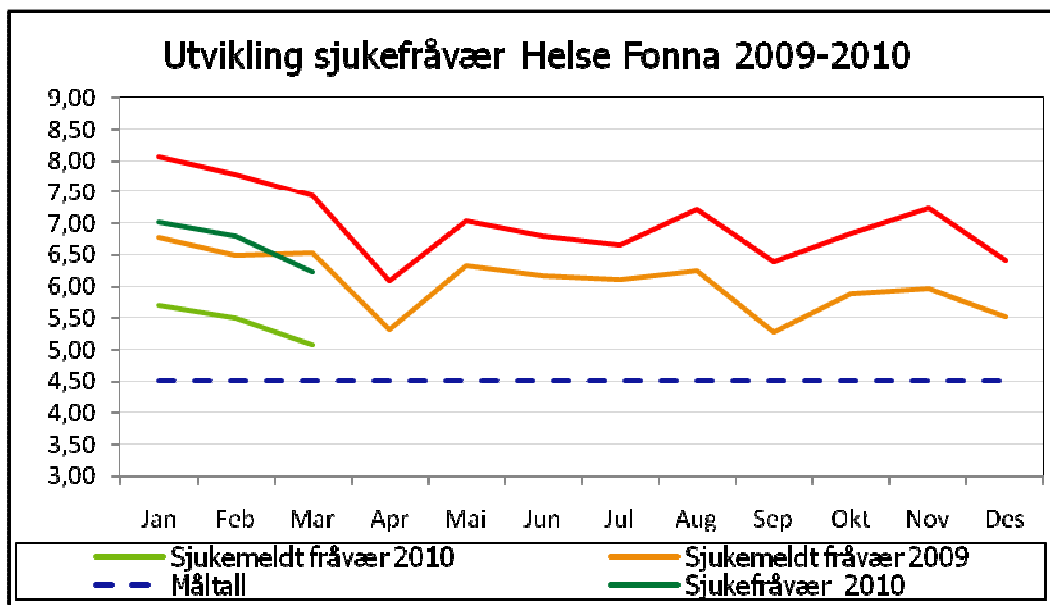


Netto månadsverk per mai 2010 var 4 535. Samanlikna med same månad i 2009 er det ei auke på 105 netto månadsverk. Netto månadsverk for Helse Stavanger var 4 535 per april 2010, det er stabilt frå mars 2010.



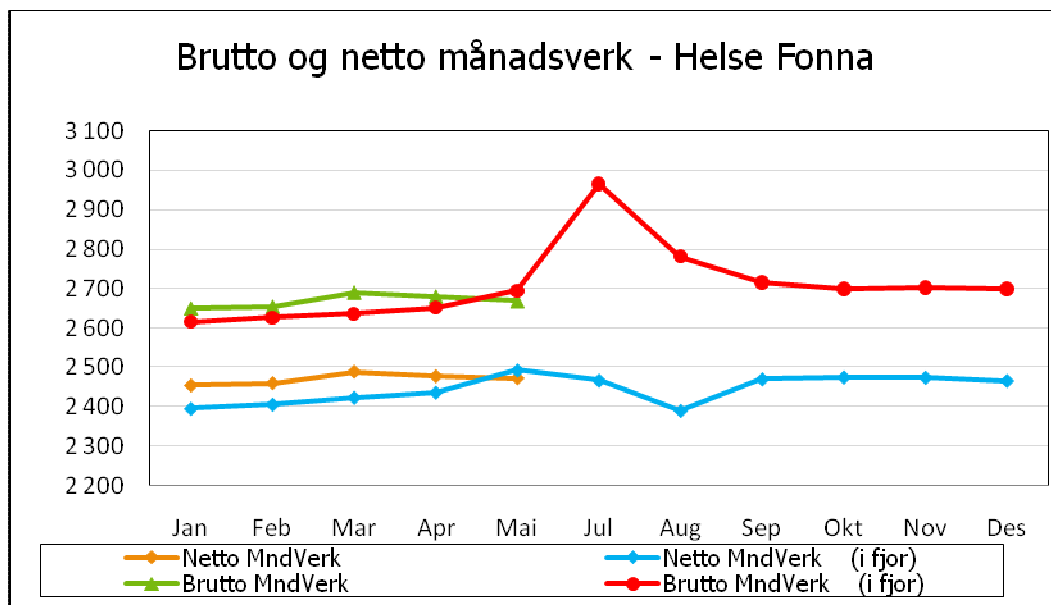
Helse Fonna

Sjukefråværet i Helse Fonna var 6,2 % per mars 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var 5,1 % for mars 2010. Dette var ein nedgang på 0,5 % for sjukefråvær og ein nedgang på 0,3 % for sjukemeldt fråvær frå februar 2010. Samanlikna med mars 2009 er det ein nedgang på 1,2 % for sjukefråvær og ein nedgang på 1,5 for sjukemeldt fråvær.



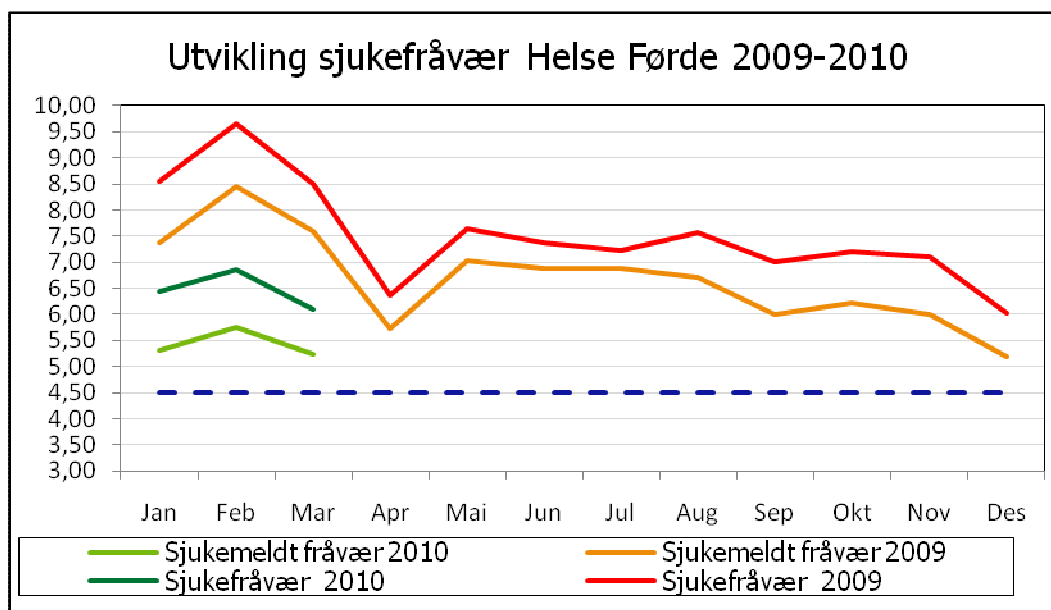
Netto månadsverk per mai 2010 var 2 471. Samanlikna med same månad i 2009 er det ei nedgang på 20 netto månadsverk.

Netto månadsverk for Helse Fonna var 2 476 per april 2010, det er ei nedgang på 11 netto månadsverk frå mars 2010.



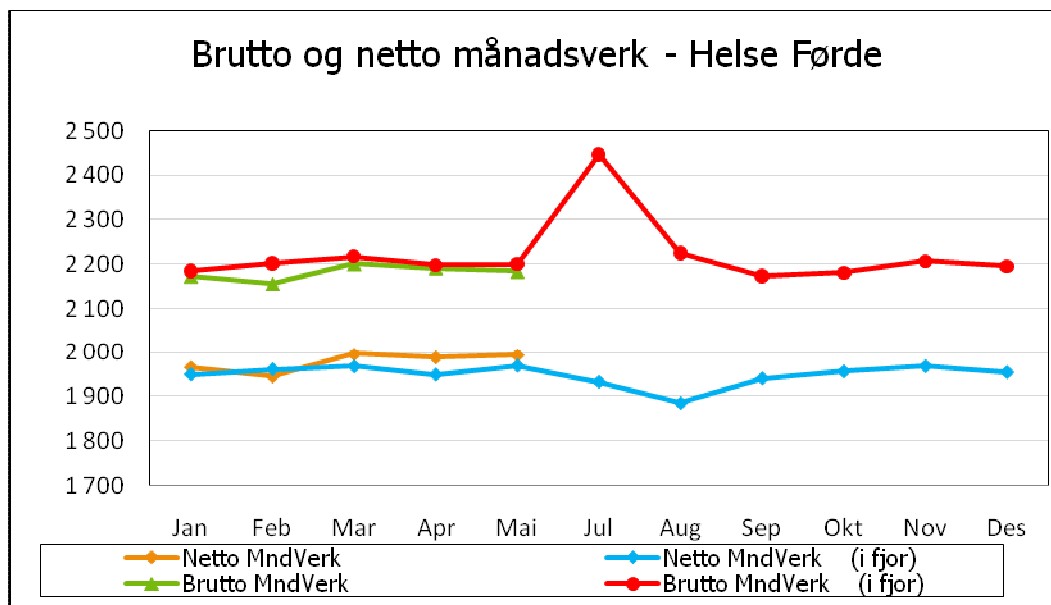
Helse Førde

Sjukefråværet i Helse Førde var per mars 2010 på 6,1 %. Sjukemeldt sjukefråvær var 5,2 % for mars 2010. Det var ein nedgang på 0,8 % for sjukefråvær og ein nedgang på 0,5 % sjukemeldt fråvær frå februar 2010. Samanlikna med mars 2009 er det ein nedgang på 2,4 % for begge.



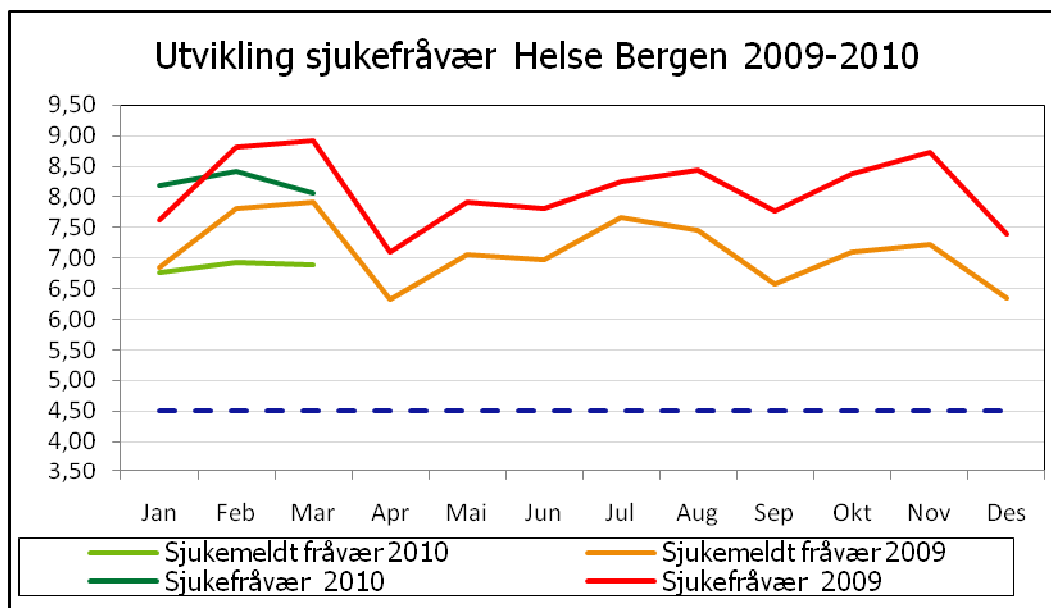
Netto månadsverk per mai 2010 var 1 994. Samanlikna med same månad i 2009 er det ei auke på 25 netto månadsverk.

Netto månadsverk for Helse Førde var 1 989 per april 2010, dette er ein nedgang på 7 netto månadsverk frå mars 2010.



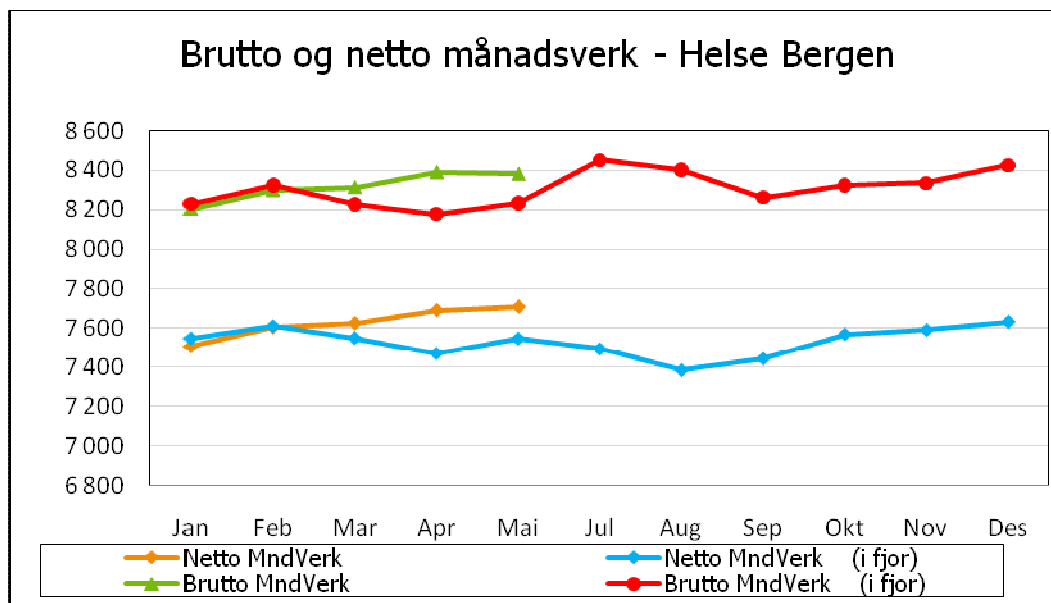
Helse Bergen

Helse Bergen hadde eit sjukefråvær på 8,1 % for mars 2010. Sjukemeldt sjukefråvær var 6,9 % for mars 2010. Dette var ein nedgang på 0,3 % for sjukefråvær og stabilt for sjukemeldt fråvær frå februar 2010. Samanlikna med mars 2009 er det ein nedgang på 0,9 % for sjukefråvær og ein nedgang på 1% for sjukemeldt fråvær.



Netto månadsverk per mai 2010 var 7 708. Samanlikna med same månad i 2009 er det ein auke på 162 netto månadsverk.

Netto månadsverk for Helse Bergen var 7 692 per april 2010, dette er ein auke på 66 netto månadsverk frå mars 2010.



Oppfølging av variable timar

Det vil bli gitt ei munnleg orientering om utviklinga av variable timar i styremøte.

7. Omdømme

Omdømme	Resultater	Mål	Status	=
Samfunn				
Tilfro til tenesta	81	80	●	
Avvik tilfro pasienter/pårørende...	-1	0	●	
Inntrykk av det regionale helse...	59	80	●	
Pasienter og pårørende				
Avvik tilfro pasienter/pårørende...	-1	0	●	
Avvik tilfro pasienter og pårø...	-1	0	●	

5.1 Tilfro til tenesta – april månad

(Tala refererer til kor mange som har svært eller ganske stor tilfro).

Tilfroa til spesialisthelsetenesta er no på 81 prosent – som er godt over gjennomsnittet for alle målingane. Det beste oppnådde månadsresultatet hadde vi i januar 2010 (83%). Det lågaste resultatet vi har hatt sidan målinga starta (mai 2008), var i juni 2008, då vi enda på 73 prosent.

Samanlikna med mars-målinga er det små variasjonar mellom helseføretaka. Den største auken i tilfroa finn vi i Helse Førde, som går fram med tre prosentpoeng til 75 prosent i april. Helse Stavanger går fram med to prosentpoeng til 83 prosent, og Helse Fonna går fram med eit prosentpoeng til 79 prosent i denne målinga. I Helse Bergen ser vi ein svak tilbakegang frå 84 prosent i mars til 82 prosent i april.

5.2 Forskjell i tilfro i gruppa pasient/pårørende samanlikna med gruppa andre

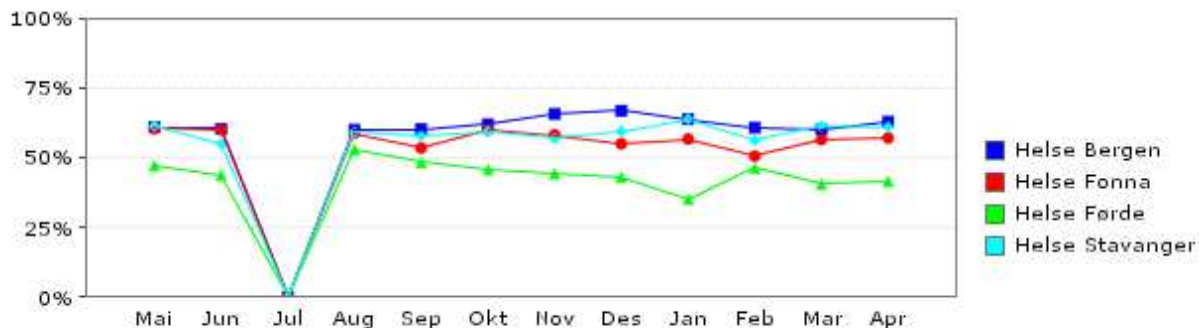
I april er denne indikatoren -1 prosentpoeng. Det betyr at tilfroa er litt lågare blant dei som har vore i kontakt med spesialisthelsetenesta i forhold til dei som ikkje har hatt kontakt dei siste tre åra. Ved sist måling var denne indikatoren -2.

68 prosent har enten vore pasient eller pårørende i løpet av dei siste tre åra. 32 prosent seier at dei sjølve har vore pasient.

5.3 Inntrykk av det regionale helseføretaket

Inntrykket av det regionale helseføretaket går opp med eit prosentpoeng til 59 prosent frå mars til april. Vi er dermed tilbake på det nivået som har vore normalen det siste året.

Det er først og fremst Helse Bergen som bidreg til denne auken. Her aukar inntrykket av det regionale føretaket frå 60 til 63 prosent frå mars til april. For dei andre føretaka er inntrykket uendra frå mars-målinga. Inntrykket av det regionale føretaket er dårlegast i Helse Førde. Der svarar berre 42 prosent at dei har eit meget eller ganske godt inntrykk.



Oversikten over viser utvikling i gruppa som seier dei har eit meget eller ganske godt inntrykk av det regionale helseføretaket.

Det er ein signifikant høgare del som har eit godt inntrykk blant pasientar/pårørande (62) enn blant dei som ikkje har vore pasientar/pårørande dei siste tre åra (53).

5.4 Forskjell i tiltru mellom gruppa pasientar og gruppa pårørande:

Tiltrua til spesialisthelsetenesta er i april litt lågare blant dei som sjølve har vore pasient enn blant dei som berre har vore pårørande (-1). I mars var denne indikatoren -2.

Det er ein litt høgare del blant pasientane som har meget stor tiltru (33), enn blant dei som har vore pårørande (28).