

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 29.09.2006
Sakshandsamar: Terje Arne Krokvik
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PR. 31 AUGUST 2006**

Styresak 083/06 B

Styremøte 11.10. 2006

Bakgrunn

Denne rapporteringa er utarbeidd med basis i ny mal for styrerapportering som vart vedtatt under sak 074/06 B i møte den 6. september 2006. Rapporten fokuserar på ulike indikatorar innafor følgjande perspektiv:

- Kvalitet
- Aktivitet
- Økonomi
- Medarbeidarar
- Omdømme

Det blir her fokusert på hovudårsaka til avvik. Innafor økonomiområdet blir det og gitt ei overordna orientering av tiltak som er sett i verk for i størst muleg grad å nå budsjettmålet for 2006. Rapporten er utarbeidd med basis i informasjon pr. august 2006.

Under sak 74/06 B ny standardisert styrerapportering i Helse Vest RHF, er det lagt ved ei oversikt over dei aktuelle indikatorar med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiane til dei ulike indikatorane er fastsett av administrasjonen basert på eit fagleg skjønn. Det er ikkje laga nokon modell for fastsetting av trendindikatorane ("gule piler") enno og desse er derfor inaktiv og har gul fargekode på samlege målekort.

Det er første gang at det blir rapportert frå verksemda basert på denne type målesystem og det er derfor viktig at styret har med seg ei viss fleksibilitet i forhold til grenseverdier som ligg til grunn for trafikklysa. Gjennom å ta i bruk systemet vil ein såleis få fokus på indikatorane og såleis legge grunnlaget for eit utviklingsarbeid i forhold til betre målstyring i føretaksgruppa.

I utarbeidinga av styringsdokument 2007 vil Helse Vest komme nærare tilbake til målekriteria og grenseverdier som blir lagt til grunn i oppfølginga av helseføretaka.

Kommentarar

1. Kvalitet

Kvalitet - somatikk	Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde			●	➔
Epikrisetid somatikk	68%	80	●	➔
Korridorpasienter somatikk	4%	0	●	➔
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp	79	70	●	➔
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp	102	120	●	➔
Prosentdel med rett til helsehjelp	63%	61%	●	➔

Talet på epikrisar som er sendt innan 7 dagar ligg lågt i forhold til målet, og utviklinga dei siste 12 månedane viser at talet har vore stabilt på dette nivå. Epikrisetida er høgast i Helse Stavanger HF og Helse Førde HF per 2. tertial 2006. Prosentdelen på korridorpasientar er høg, og har låge på same nivå det siste året. Det er særleg ved Helse Stavanger at dette problemet er størst med nær 10 % korridorpasientar, og talet har auka sidan utgongen av 2005. Den gjennomsnittlige ventetida har hatt ein gradvis nedgang det siste året, medan ein rett etter ferien hadde ei auke i ventetida ved alle HF'a. Fordelinga mellom dei med rett til nødvendig helsehjelp varierar både mellom omsorgsnivå og fagområde, men med ein høgare del rettighetspasientar innafor dag- og døgnbehandling. For samanlikninga sin del er "target" (mål) her satt lik landsgjennomsnittet for 1. tertial 2006. Det høgste talet på ventande finn vi innan poliklinikk, men her er ventetida kortare enn innan dag-/døgn behandling.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge	Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde			●	➔
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp	130	70	●	➔
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp	136	120	●	➔
Median ventetid for første vurdering med rett	66	10	●	➔
Andel diagnostisk vurdert	69%	90%	●	➔

Ventetida for dei med rett til helsehjelp ligg pr. august høgt og den har auka i frå mai månad. Ei auke i ventetida etter sommaren er ikkje uvanleg. Dei lengste ventetidene finn vi i Helse Stavanger HF. Dei har flest ventande innan BUP som venter på poliklinisk behandling.

Gjennomsnittlig ventetid for første vurdering frå første henvisning ligg godt over den nasjonale målsettinga på 10 dagar. Det er særleg Helse Bergen HF som har ei høg ventetid på vurdering. Av dei pasientane som er diagnostisk vurdert er det 66 % som har fått ein diagnose. HF-et som ligg høgast er Helse Stavanger HF, mens dei andre HF'a ligg på eit lågare og tilnærma likt nivå.

Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)	Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde			●	➔
Epikrisetid psykisk helsevern	77%	80%	●	➔
Korridorpasienter psykisk helsevern	2%	0%	●	➔
Gjennomsnittlig ventetid	99	70	●	➔
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp	76	70	●	➔
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp	229	120	●	➔
Prosentandel med rett til helsehjelp	85%	77%	●	➔

Målsettinga er at ein innan psykisk helsevern ikkje skal ha korridorpasientar. Delen korridorpasientar utgjør 2 % pr. august og det har vore ei positiv utvikling. Talet pr. august er relatert til ein nedgang både i Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF, som er dei to HF-a som har hatt korridorpasientar innan psykisk helse. Gjennomsnittlig ventetid ligg høgt over målet, og det er særleg pasientar utan rett til helsehjelp som trekk talet oppover, sjølv om delen ventande utan rett er låg. Tal pasientar med rett til helsehjelp har halde seg relativt stabilt i ventetid dei siste

12 månedene, men med ei lita auke dei siste to månedene etter sommarferien. Det er særleg ved Helse Bergen HF at ein har ei lang ventetid.

Måtalet for prosentdel med rett til helsehjelp er satt likt for psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Grønt lys gis i intervallet 50 til 80 %, medan gult gis i intervallet 30 til 50% og 80 til 100%. Om prosentdelen ligg under 30 % blir det vist rødt trafikklys. Landsgjennomsnittet for ventande med rett innan psykisk helsevern for vaksne er på 77 % for 1. tertial 2006. Det er dette talet som er satt som mål.

 Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling		64%	80%		
Forventet maksimal ventetid i dager		107	180		
Forventet ventetid med rett til helsehjelp		81	90		
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp		126	180		
Prosentdel med rett til helsehjelp		84%	77%		

Epikrisetida er framleis for låg i forhold til målet, men det har vore ei svak betring samanlikna med førre tertial. Den månadlege forventa ventetida viser ein nedgang fram mot sommaren og ei auke etter sommaren. Dette er truleg normal sesongsvinging. Forventa ventetid for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp har gått ned med 16 dagar samanlikna med førre tertial. På same tid har forventa ventetid for pasientar utan rett til nødvendig helsehjelp gått opp med 8 dagar. Prosentdelen som får rett til nødvendig helsehjelp er stabilt høg med ein variasjon frå 70 til 100 prosent avhenge av vurderingseining. Det vil i løpet av 2007 kome ein nasjonal prioriteringsrettileiar på dette fagområdet som ein vonar vil gje ein betre prioritering og ein meir eins vurderingspraksis over heile i landet.

2. Aktivitet

 Aktivitet - somatikk		Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng		1.6%	1%		
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)		3.1%	0		
Endring i DRG-indeks		-1.4%	1		
Samlet DRG-indeks hittil		0.77	0.79		
Andel strykninger av planlagte operasjoner		6%	5		
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons		4%	5		

Aktiviteten målt i DRG poeng viser ein vekst på 1,6 % og det er særleg Helse Bergen som har vekst i DRG poeng med tilnærma 4,5 % samanlikna med same periode i fjor. Helse Stavanger, Helse Førde og Helse Fonna har ein reduksjon på høvesvis 1,1%, 1,5% og 1,6 %. Veksten i talet på sjukehusopphald ligg på 3,1 % noko som indikerar at DRG indeksen er lågare. Helse Vest behandlar fleire pasientar enn tidlegare år, samtidig som det er grunn til å anta at det er fleire "letteare" pasientar i 2006. Helse Vest har også tidlegare år hatt ein lågare indeks enn dei andre regionane. I tillegg er det gjort store endringar i ISF systemet som isolert sett gir ein nedgang i indeksen. Grensa for at DRG indeks blir grøn er satt lik det nasjonale gjennomsnittet for 2005 som var på 0,79. Helse Vest ligg pr. august 2,6% under dette.

Det høge talet på strykningar av planlagde operasjonar relaterer seg i første rekke til Helse Stavanger som ligg oppe på ca 12 %. Helse Bergen har hatt ein nedgang i strykingsprosent og ligg no på 3,5 % medan Helse Fonna og Helse Førde har vore relativt stabil og ligg no på om lag 7%

Aktivitet - psykisk helsevern for barn og unge		Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling døgnbehandling		-0.2%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling		27%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling		8%	10%		

Aktiviteten innan psykisk helsevern skal aukast meir enn aktiviteten innan somatikk iht styringsdokumentet. Måltallet er her satt lik 5 % vekst. Døgnbehandlinga ligg pr. august på same nivå som i fjor, der Helse Bergen HF har hatt ein nedgang medan dei andre HF'a har ein vekst. Dagbehandling utgjer eit relativ lite volum av behandlinga innan BUP, difor den høge veksten i prosent. Den største delen av behandlinga på BUP finn stad på poliklinikk, og her er det ei auke samanlikna med førre år. Den største veksten er i Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF, med 11% og 10%, medan det ikkje er nokon vekst i Helse Fonna HF.

 Aktivitet - psykisk helsevern (voksne)	Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde				
Aktivitetsutvikling døgnbehandling	-9%	5%		
Aktivitetsutvikling dagbehandling	-35%	5%		
Aktivitetsutvikling poliklinisk behandling	-3%	10%		

Aktiviteten innan psykisk helsevern skal også her aukast meir enn aktiviteten innan somatikk i medhald av styringsdokumentet. Måltallet er også her satt lik 5 % vekst for å få grøn indikator. Utviklinga syner her ein nedgang i aktiviteten innan alle dei tre opphaldstypene. Størst innverknad på utviklinga har Helse Stavanger HF, som har ein nedgang i aktiviteten innan alle dei tre opphaldstypene. Helse Fonna HF har og ein lågare aktivitet innan døgn- og dagopphald enn førre året, men har den høgste veksten av HF'a på poliklinikk. Helse Bergen HF og Helse Førde HF har ein vekst i aktiviteten innan psykisk helse for vaksne.

Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		75%	90		
Belegg døgnplasser		83%	90		
Polikliniske konsultasjonar pr fagårsverk		122	167		

Belegget på døgnplassane ligg lågare enn målet og det er lågast belegg på avrusingsplassane. Av våre institusjonar rapporterar Gauselskogen utrednings- og behandlingssenter (Helse Stavanger HF) om berre 32 prosent belegg. Ungdomseininga Tuastad (Helse Fonna HF) rapporterar 72 prosent belegg. Floen kollektivet (Helse Bergen HF) er best med 100 prosent belegg. Det låge talet på polikliniske konsultasjonar pr fagårsverk er ei forventa negativ utvikling grunna ferieavvikling.

3. Økonomi

3.1 Resultatavvik

Økonomi	Results	Target	Status	Trend
Samlet bilde			●	→
Resultatavvik	26,376		●	→
Resultatavvik hittil	-229,189		●	→
Resultatavvik årsprognose	-174,632		●	→
Prognostisert likviditetsutvikling	-1,462,000		●	→

August måned er den første månaden i år kor det er eit positivt resultatavvik. Alle føretaka så nær som Helse Fonna har positive resultatavvik i august. Dette inneber at det akkumulerte negative resultatavviket no er redusert til kr 229,2 mill. I tabellen under er det vist resultatavvik fordelt pr. føretak pr. august.

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apotekene Vest	9,064	-107	9,171
Helse Bergen	-139,031	-27,914	-111,117
Helse Fonna	-36,477	-9,974	-26,503
Helse Førde	-26,705	15,841	-42,547
Helse Stavanger	-38,408	26,699	-65,108
Kjøp av helsetjenester	120,298	135,858	-15,560
Helse Vest (Mor)	-27,855	-46,482	18,627
Helse Vest IKT	6,073	2,226	3,847
Sum	-133,041	96,147	-229,189

Generelt:

KLP har med basis i oppdatert oversikt over tilsette som er med i pensjonsordninga utarbeid ny prognose på pensjonskostnad for 2006. For alle helseføretaka så nær som Helse Førde viser desse utrekningane ein nedgang i bestanddelen og såleis ei reduksjon i kostnaden. Utrekningane viser ein reduksjon i kostnaden for året på kr 30 mill. Helseføretaka har ikkje innarbeida desse tala i rekneskapen pr. august og det er førebels uklart korleis desse tala vil slå inn i prognosen for 2006. Dette vil bli følgt opp i rapporteringa pr. september.

Helse Stavanger

Resultat for august måned viser eit positivt avvik på kr 3,5 mill. Avviket skuldast hovudsakeleg andre driftskostnader som har eit positivt avvik på kr 10 mill. Det er negative avvik på både løn og varekost.

Akkumulert pr. august er det eit negativt resultatavvik med kr 65,1 mill. Hovudårsaka til dette avviket ligg på varekost knytt til produksjon (kr 31,1 mill), kjøp av offentlege helsetenester (kr 17,4 mill) og kjøp av private helsetenester (kr 6,3 mill). Det er særleg meirforbruk på dyre medikament som Herceptin, TNF hemmarar og implantat som er hovudårsaka til avvik på varekost knytt til produksjon. Avviket på kjøp av helsetenester er i stor grad knytt til kostnader for gjesteplassar i andre regionar/behandlingsinstitusjonar. Det resterande avviket er knytt til meirforbruk andre driftskostnader og lågare korreksjon for meiravskriving.

Helse Fonna

Resultatavviket for august måned er negativt med kr 9,1 mill. Avviket skuldast hovudsakeleg varekost og løn. Innan varekost er det særleg auke i kostnader til gjestepasientoppgjør og medisinske forbruksvarer som bidrar til negativt avvik. Innan lønsområdet er det variabel løn og innleie frå vikarbyrå som er årsaka til avviket.

Akkumulert pr. august er resultatavviket no minus kr 26,5 mill. Avviket skuldast både lågare ISF og poliklinisk inntekt samt auka kostnad på løn og varekost. Auken på lønskostnad er knytt til overforbruk variabel løn samt vikarar frå vikarbyrå. Avvik vareforbruk skuldast auke i gjestepasientoppgjør og medisinske forbruksvarer.

Helse Bergen

Resultatet for august måned viser eit positivt avvik på kr 13,0 mill. Hovudårsaka til det positive avviket er knytt til oppdatering av avskrivingar som følgje av ein gjennomgang på attverande levetid av installasjonar i Sentralblokk,

kor levetida på fleire element er auka frå 2 til 5 år. Dette har ein samla effekt i 2006 på kr 28 mill, og for august utgjør dette ein positiv effekt på kr 18,5 mill.

Akkumulert pr. august er det negative resultatavviket kr 111,1 mill. Resultatavviket akkumulert pr. august skuldast meirforbruk på medikamentkostnad som følgje av høgare aktivitet og endring i standardbehandling for hyppige kreftformer. Det er overforbruk på løn med kr 53,9 mill. I tillegg er det negativt avvik på andre driftskostnader som er knytt til meirforbruk energi, vedlikehald og ombygging samt ikkje-budsjetterte aktivitetar med tilhøyrande positive avvik på inntektssida.

Helse Førde

Resultatet for august månad viser eit positivt avvik på kr 9,3 mill. Det positive avviket heng saman med høgare inntekt (kompensasjon for kostnader til kjøp av gjesteplassar Feiringklinikken) og lågare kostnad fast løn.

Resultatet akkumulert pr. august viser eit negativt avvik på kr 42,5 mill kor det er kostnadssida som er hovudutfordringa. Meir enn halvparten av avviket ligg på varekostnad (kr 4 mill) og kjøp av helsetenester (kr 21,3 mill). I tillegg er det eit overforbruk på lønskostnader (kr 21,4 mill) og andre driftskostnader (kr 9 mill) medan avskrivingar har eit positivt avvik (kr 7,1 mill).

Apoteka

Resultatavviket pr. august er positivt med kr 9,2 mill. Det positive avviket heng saman med auka inntekter og lågare lønskostnad. Deler av det positive avviket på lønskostnad heng saman med periodisering av lønsoppgjeret og vil bli redusert i dei komande månadene.

IKT

Det positive resultatavviket pr. august på kr 3,8 mill heng saman med høgare inntekt og samt styring av kostnader i forhold til aktiviteten. Det er og eit positivt avvik på lønskostnader som bidrar til eit samla positivt avvik.

Kjøp av helsetenester

Resultatavviket på kjøp av helsetenester viser eit negativt avvik pr august på kr 15,6 mill. Avviket er hovudsakeleg knytt til kjøp av gjesteplassar innan rusområdet og samt gjestepasientoppgjer private. Betalingsansvaret for kjøp av gjesteplassar innan rusområdet er lagt ut på helseføretaka frå 1. juni 2006. Helse Vest har forplikta seg på å dekke ei eventuell kostnadsauke med 50 % til HF'a. Det er førebels usikkert kor stor kostnadsveksten vil kunne bli.

Helse Vest ADM

Det positive resultatavviket pr. august på kr 18,6 mill skuldast positiv rentenetto, lågare kostnad til kjøp av konsulenttenester knytt til prosjekter og stillingar som ikkje har vore bemanna heile året. Delar av det positive avviket knytt til prosjekt vil bli redusert etter kvart som ein mottar rekningar og prosjekta vert ferdige.

3.2 Tiltaksplan

Helse Stavanger

Alle nytilsettingar blir vurderte av klinikkdirektør. Oppretting av nye stillingar skal godkjennast av administrerende direktør. Alle stillingar som ikkje inngår i turnus eller på annan måte kan gi uheldige konsekvensar vil bli halden ledige i minst 3 månader før nytilsetting. I den grad overtid og innleige ikkje allereie er på eit minimum må dette godkjennast på forhand av klinikkdirektør. Det er sett i verk sentral førehandsgodkjenning av kostnader til reiser og kompetansehevande tiltak som ikkje er tariffesta.

Helse Fonna

Helse Fonna har vurdert risikoen til å ligge hovudsakeleg på varekost. Dei arbeider no med å finne betre parameter i vurdering og oppfølging av varekost slik at denne vert betre i tråd med produksjonen.

Helse Bergen

Helse Bergen arbeider med å redusere aktiviteten ned mot 2005-nivå, både for å redusere budsjettavviket i 2006 samt å tilpasse seg budsjetttramma for 2007. Vidare er det fokus på reduksjon i rekvirering av laboratorieprøver og reduksjon i bemanning som følgje av dette. Det er innført kutt i kostnadsbudsjettet til konsulent, reiser, kurs og liknande med 30%. Så langt ser det ut til at avdelingane vil klare denne innsparinga.

Det har vore ein gjennomgang vedrørende avskrivingstider på elektroinstallasjonar i sentralblokka. Avskrivingstida på fleire av desse installasjonane blir no auka og dette gjev ein positiv effekt for året på kr 28 mill.

Det blir jobba med å redusere årsverk ned til gjennomsnittet for 2005 kor fordeling samt handtering av nedtrekket er tatt opp med den enkelte leiar. Einingane har fått eit tak på årsverk som ein skal halde seg innafor. Alle tilsetningar skal godkjennast av 2.nivå leiar. For alle stillingar som ikkje inngår i ein turnus skal det vurderast å halde stillinga vakant i 3 månader.

Det er vedtatt å selje eigendomar med ein forventa gevinst på kr 35 mill. I tillegg vil ein utsetje ulike innkjøp og utsetja investeringar for å redusere renter og avskrivningar.

Helse Førde

Styret i Helse Førde har i møte den 24/8-06 vedtatt ei rekke tiltak for å redusere kostnadene ut året. Dei mest omfattande er tiltaket der alle ledige stillingar skal haldast ledige i 3 månader før tilsetning dersom dette ikkje er uforsvarlig. Det er og innført generell innkjøpsstopp på alle kostnadsområdene ut året.

Styret har vedteke omlegging av drifta ved Ortopediklinikken frå 1/10-06 og dette vil føre til reduserte driftskostnader på kr 3,1 mill på årsbasis. Det er vidare vedtatt å stenge fødestova i Lærdal i haustferien samt jul og nyttår. Alle helsesekretærene vert samla i eit servicesenter for betre å utnytte kapasiteten slik at ein unngår flaskehalser og innleie av personell ved fråvær.

Helse Førde er og i gang med å innføre innkjøps- og lagersystem for betre styring av vareforbruket og betre oppfølging av kostnader til behandlingshjelpemiddel.

3.3 Resultatprognose

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B	Siste årsregnskap
Apotekene Vest	8,500	1,400	7,100	-45
Helse Bergen	-162,856	-70,900	-91,956	-218,929
Helse Fonna	-31,628	-17,101	-14,527	-36,063
Helse Førde	-52,401	-42,401	-10,000	-57,401
Helse Stavanger	-73,600	-8,606	-64,994	-3,238
Helse Vest (Mor)	-71,207	-71,207	-0	-49,200
Kjøp av helsetjenester	210,197	210,197	-0	190,171
Helse Vest IKT	0	254	-254	-7,161
Sum	-172,995	1,637	-174,632	-181,866

Resultatprognosen for året viser eit negativt avvik på kr 174,6 mill. Dei store avvika ligg i Helse Bergen med kr 92 mill og Helse Stavanger med kr 65 mill. I tillegg rapporterer Helse Fonna eit negativt avvik på kr 15 mill og Helse Førde eit avvik på kr 10 mill. Apoteka Vest rapporterer eit positivt avvik på kr 7 mill.

Helse Vest IKT vil i rapporteringa pr. september kome tilbake med ei justert resultatprognose året som viser eit positivt resultat på kr 3 mill.

Det er usikkerheit knytt til resultatprognosen. Helseføretaka må i tillegg til å bryte den negative utviklinga pr. august klare å spare inn kr 58 mill i forhold til budsjett dei siste månadene. Det blir i oppfølgingsmøta mellom Helse Vest og HF'a fokusert særskilt på tiltak for å redusere avvika og risikoen.

3.4 Likviditet

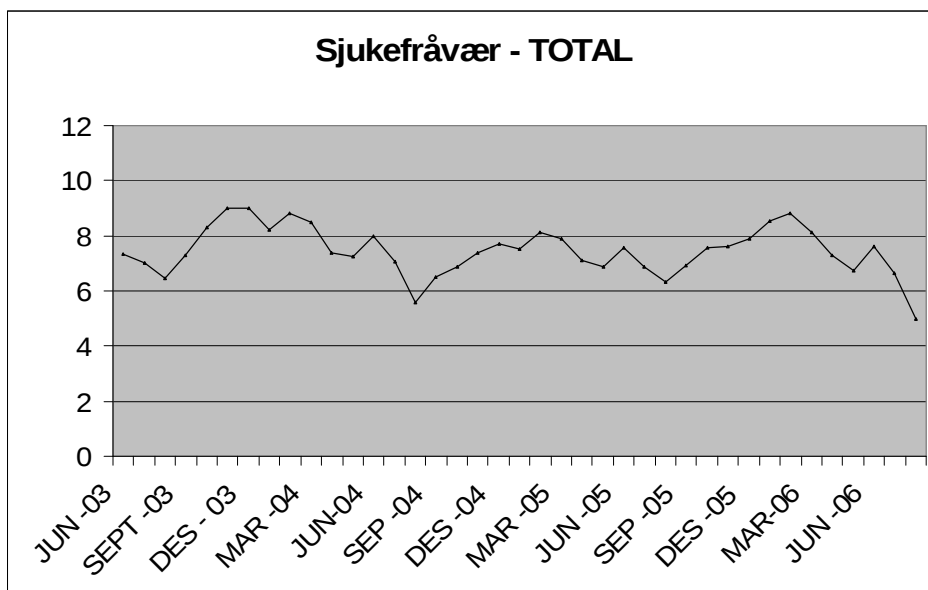
Helse Vest har no fått godkjend utviding av driftskredittramma til kr 1,6 mrd. Den nye driftskredittramma vil vere tilgjengeleg på konsernkonto i Sparebanken 1 SR Bank i nær framtid slik at føretaksgruppa vil klare å dekke sine forpliktingar. I samband med framlegg av budsjett for 2007 vil ein måtte ta ein ny vurdering på om den nye driftskredittramma er tilstrekkeleg.

4. Medarbeidarar

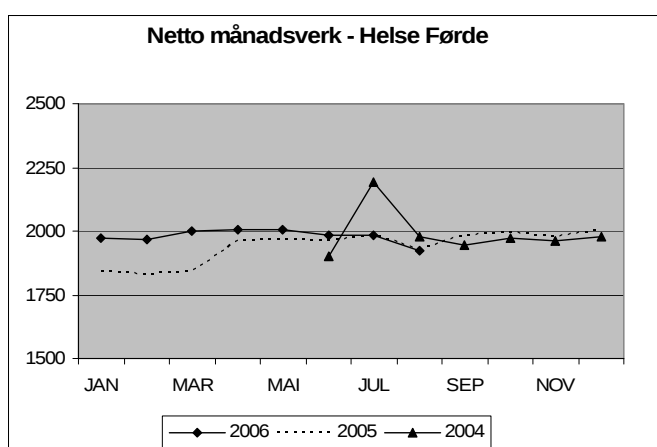
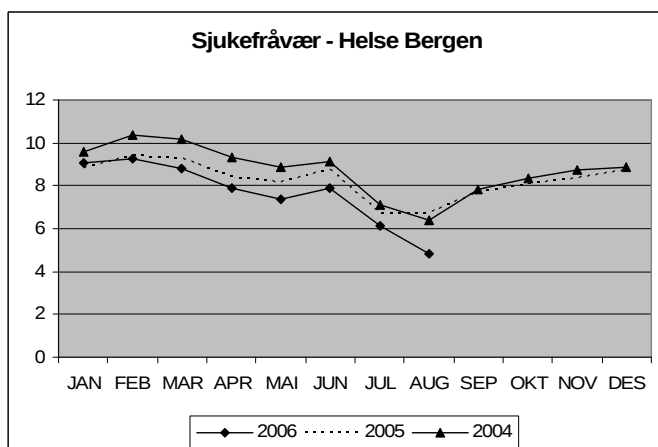
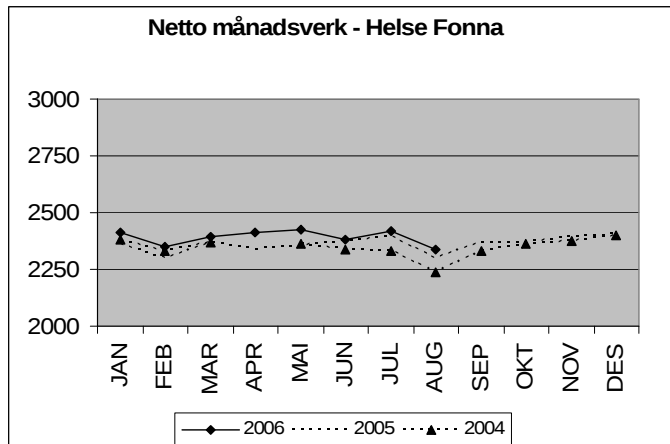
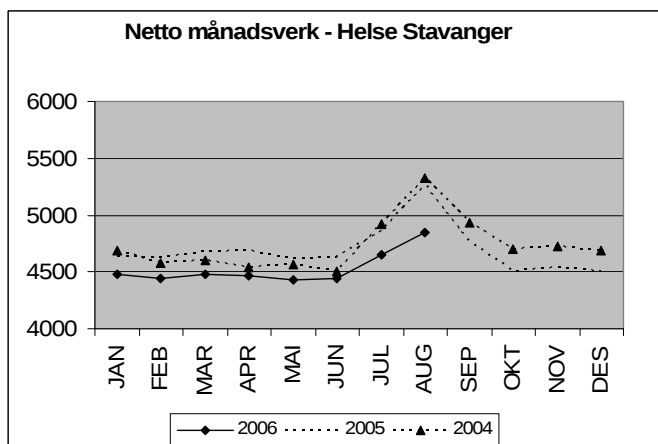
I målekortet innafor medarbeidarperspektivet gjenstår det framleis eit arbeid med å hente inn datagrunnlag til dei ulike målindikatorane. I denne rapporteringa blir det derfor berre vist utvikling i sjukefråvær og netto månadsverk.

Sjukefråveret har dei siste månadene vist ein nedgang og pr. juli månad er sjukefråveret 6,6 % medan august viser 5 % sjukefråvær. Resultatet for august månad inneheld sannsynlegvis ikkje alt sjukefråvær. Det er eit

etterslep på registrering av sjukefråvær i overkant av 1 %. Det samla sjukefråvær i regionen viser uansett ein positiv utvikling.



Utviklinga i brutto månadsverk har den siste månad vist ein svar oppgang medan netto månadsverk har vist ein nedgang sidan juli månad. I grafane under blir det vist utvikling pr. helseføretak på netto månadsverk.



5. Omdømme

Omdømme		Results	Target	Status	Trend
Media				●	→
Antall mediehenndelser		22		●	→
Besøk på nettsidene		25,077		●	→
Samfunn					
Tillitsmåling (hvit)		0			

Talet på media henvendelsar viser ein liten nedgong dei siste månadene og er lågare enn same periode i fjor og heng nok delvis saman med ferieavvikling i august. Talet omfattar mediahenvendelsar pr. månad som er registert av kommunikasjonsavdelinga. Talet på besøkande på nettsida er om lag likt som same periode i fjor. Det er igjen spesielle kommentarar knytt til tala pr. august.

Forslag til vedtak

Styret tar verksemdsrapport pr. 31. august 2006 til orientering