

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 20.10.2007
Sakshandsamar: Gunnhild Ormbostad Haslerud
Saka gjeld: **RAPPORTERING FRÅ VERKSEMDA PR. 31. august 2007**

Styresak 079/07 B

Styremøte 03.10. 2007

Bakgrunn

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. august 2007. Under sak 74/06 B finn du ei oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdiar som er vedtekne av styret finn ein i sak 14/07 B.

Kommentarar

1. Kvalitet

Kvalitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid somatikk		65%	80%		
Korridorpasienter somatikk		3,1%	0%		
Ventetid somatikk med rett til helsehjelp		85	70		
Ventetid somatikk uten rett til helsehjelp		122	120		
Prosentdel med rett til helsehjelp		52%	61%		

Mengda epikrisar som er sende innan 7 dagar gjekk ned med 1 % i august samanlikna med juli 2007, og delen ligg no på 65 %. Delen sendt innan 7 dagar har auka i Helse Stavanger, ligg stabilt i Helse Bergen, og går noko ned i Helse Førde og Helse Fonna frå juli til august. Helse Stavanger og Helse Førde har den høgaste delen med om lag 70 %, medan Helse Bergen ligg lågast med 60 %.

Korridorpasientar viser nye tal med status per 2. tertial 2007. Delen korridorpasientar i Helse Vest er tilnærma uendra frå 1. tertial 2007 og ligg framleis på rundt 3 %. I Helse Stavanger aukar delen korridorpasientar med nær 1 % frå 1. tertial 2007 til 2. tertial 2007 og ligg no på om lag 9 %. Helse Bergen og Helse Fonna har den same delen korridorpasientar som i 1. tertial 2007, med høvesvis 1 % og 3 %. Helse Førde har hatt ein nedgong i delen korridorpasientar.

Som i 2006 auka den gjennomsnittlege ventetida frå juli til august. Auken var lågare enn ved førre rapportering. Med same utvikling som i 2006 er det von om at trenden snur i september. Samla gjennomsnittleg ventetid for både dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp innan somatikk var i mai på 87 dagar, 97 dagar i juli og 102 dagar ved utgangen av august. For ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ventetida opp frå 81 dagar i juli til 85 dagar ved utgangen av august. For ventande med rett til annan helsehjelp gjekk ventetida opp frå 114 dagar i juli til 122 dagar i august. Alle dei tre HFa som rapporterar samt dei private ideelle har hatt ei auke i

ventetida. Helse Fonna har den lengste gjennomsnittlige ventetida for ventande med rett med om lag 95 dagar. Delen ventande med rett til nødvendig helsehjelp gjekk ned med 1 % i same periode, og ligg no på 52 %.

Kvalitet - psykisk helsevern barn og unge		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Ventetid for barn og unge med rett til helsehjelp		92	70		
Ventetid for barn og unge uten rett til helsehjelp		157	120		
Median ventetid for første vurdering med rett		74	10		
Andel diagnostisk vurdert		75%	90%		

Det har truleg vore ei auke i ventetidene innan barne- og ungdomspsykiatrien frå juli til august, men manglande rapportering frå Helse Stavanger som hadde den lengste ventetida i juli gjer tala usikre. Den manglande rapporteringa gir sannsynlegvis for låg ventetid for dei med rett til nødvendig helsehjelp og for høg ventetid for dei med rett til annan helsehjelp. Den samla gjennomsnittlige ventetid for både dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp var på 99 dagar juli. I august låg den på 108 dagar.

Indikatorane medianventetid og del diagnostisk vurdert er tal som blir rapportert tertialsvis. Sosial og Helse direktoratet har framleis ikkje publisert tal for 1. tertial 2007.

Kvalitet - psykisk helsevern (voksne)		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid psykisk helsevern		65%	80%		
Korridorpasienter psykisk helsevern		1,7%	0%		
Ventetid psykisk helsevern med rett til helsehjelp		79	70		
Ventetid psykisk helsevern uten rett til helsehjelp		269	120		
Prosentandel med rett til helsehjelp		80%	77%		

Mengda epikrisar som blei sendt innan 7 dagar gjekk ned med 3 % frå juli 2007 til august 2007 innan psykisk helse for vaksne. Delen ligg no på 65 % for Helse Vest samla. Helse Førde, Helse Bergen og Helse Fonna ligg alle rett rundt 78 % epikrisar sendt innan 7 dagar i august. Mengda epikrisetid sendt innan 7 dagar ligg for Helse Stavanger på 50 %.

Mengda korridorpasientar viser nye tal med status pr 2. tertial 2007, og indikatoren viser at delen korridorpasientar gjekk ned frå 2,3 % i 1. tertial 2007 til 1,7 % i 2. tertial 2007. Delen korridorpasientar ligg no på om lag 3,5 % i Helse Stavanger og 2 % i Helse Bergen Det ikkje er rapportert om korridorpasientar innan psykisk helsevern for vaksne i dei to andre HFa.

Den gjennomsnittlige ventetida innan psykisk helsevern for vaksne, samla for dei med og utan rett til nødvendig helsehjelp, var i mai på 93 dagar, 109 dagar i juli og 122 dagar i august. Og innan psykisk helsevern for vaksne gjer manglande rapportering frå Helse Fonna det vanskeleg å vurdere utviklinga i ventetid, men det forventast at den og har stege frå juli til august.

Kvalitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukere		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Epikrisetid rusbehandling		74%	80%		
Forventet maksimal ventetid i dager		108	180		
Forventet ventetid med rett til helsehjelp		89	90		
Forventet ventetid uten rett til helsehjelp		130	180		
Prosentdel med rett til helsehjelp		86%	77%		

Epikrisetida er betra med elleve prosentpoeng frå førre tertial. Ventetida for pasientar med rett til nødvendig helsehjelp har gått ned med 8 dagar. For pasientar utan rett til nødvendig helsehjelp er nedgangen i forventa ventetid på heile 40 dagar. Dei forventa ventetidene er likevel litt høgare enn dei var på same tid i fjor.

Den prosentdelen av pasientane som får rett til nødvendig helsehjelp er framleis høg. Det vil 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 opplæringsssamling for vurderingseiningane så snart rettleiaren er klar.

2. Aktivitet

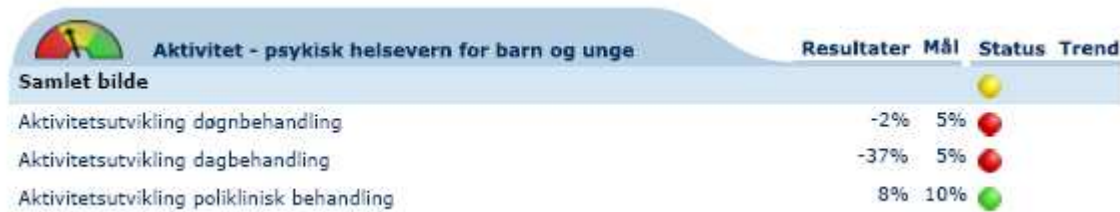
Aktivitet - somatikk		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Aktivitetsutvikling målt i DRG-poeng		1,9%	1%		
Aktivitetsutvikling målt i sykehusopphold (SHO)		-1,1%	0%		
Endring i DRG-indeks		3,0%	1%		
Samlet DRG-indeks hittil		0,80	0,79		
Andel strykninger av planlagte operasjoner		8,1%	5%		
Aktivitetsutvikling Polikliniske kons		1%	0%		

Utviklinga målt i DRG-poeng er uendra frå førre månad og viser framleis ein vekst på 1,9 %. Aktivitetstala for perioden januar til august viser at aktiviteten målt i sjukehusopphald er 1,1 % lågare enn på same tidspunkt i 2006. Helse Bergen er det HFet som har lågast aktivitet samanlikna med same periode i 2006. Dette heng saman med at søvnapnebehandlinga på Voss sjukehus blei lagt ned. Denne behandlinga genererte eit stort volum opphald i 2006.

Når talet på DRG-poeng aukar medan talet på sjukehusopphald går ned, heng det saman med at DRG-indeksen aukar med 3,0 % samanlikna med indeksen i same periode i 2006. Den samla DRG-indeksen ligg no på 0,80 i august 2007, noko som er 0,01 høgare enn i juli 2007. Den høge indeksveksten i regionen skuldast særleg indeksvekst i Helse Bergen og til dels vekst i Helse Stavanger. I Helse Bergen heng også dette saman med at søvnklinikken på Voss sjukehus er lagt ned, i tillegg har dei behandla fleire "tunge" pasientar samt hatt fokus på kodingsforbetring i helseføretaket. Nedlegginga av søvnklinikken gjer at ein tar 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 påverke indeksen.

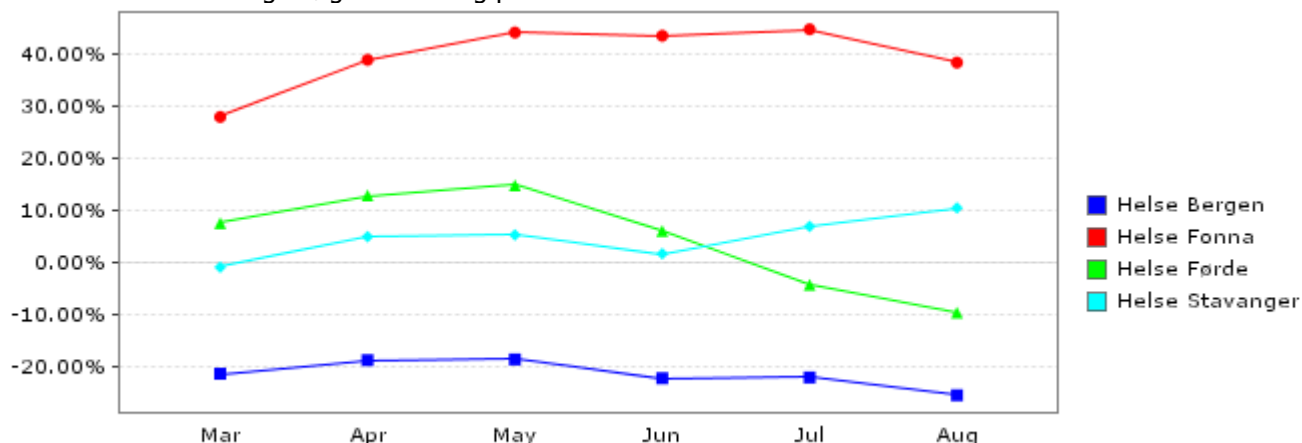
Tala for mengde strykingar av planlagde operasjonar i 2. tertial 2007 viser at delen strykingar er tilnærma uendra samanlikna med 1. tertial 2007 for Helse Vest samla. Helse Stavanger har framleis den høgaste delen med nær 11 %. Helse Fonna og Helse Bergen hadde om lag 7,5 % og Helse Fonna 6,0 % strykingar i 2. tertial 2007. Det nasjonale målet er at delen strykingar ikkje skal overstige 5 %.

Aktivitetsutviklinga målt i polikliniske konsultasjonar viser at aktivitetsnivået ligg 1 % høgare enn nivået i tilsvarende periode i 2006. Helse Stavanger har den høgaste veksten i poliklinisk aktivitet, men og Helse Fonna samt Helse Førde har høgare aktivitet så langt i 2007 enn i same periode i 2006. Helse Bergen har hatt ei stigning i aktivitetsnivået på poliklinikk utover 2007, men ligg framleis om lag 2 % lågare enn nivået i 2006.



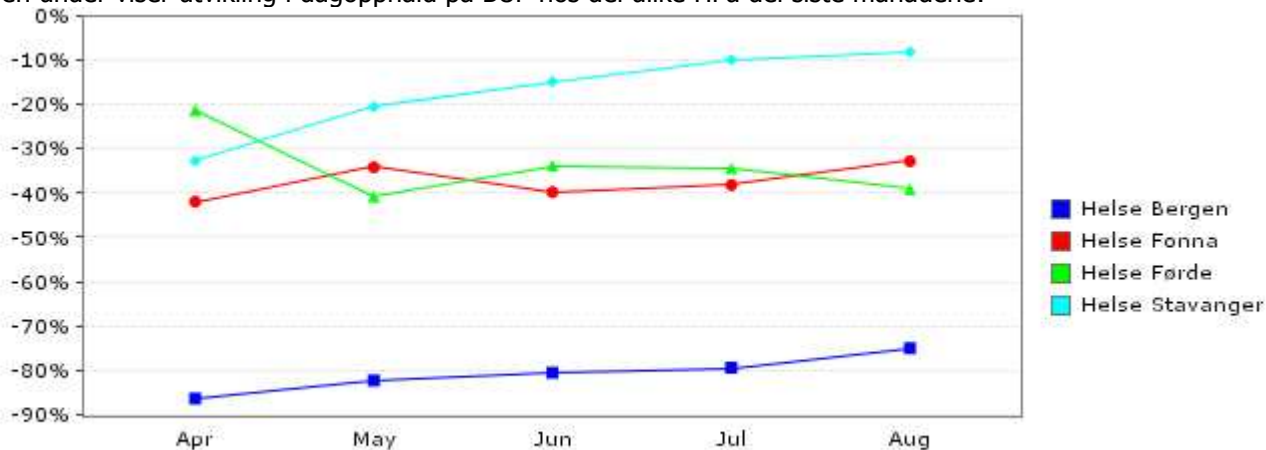
Både innan psykisk helse for barn og unge og psykisk helse for vaksne ser vi nokre store utslag i aktiviteten når vi samanliknar perioden januar til juli med tilsvarende periode i fjor innanfor dagbehandling.

Grafen under viser utvikling i døgnbehandling på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:



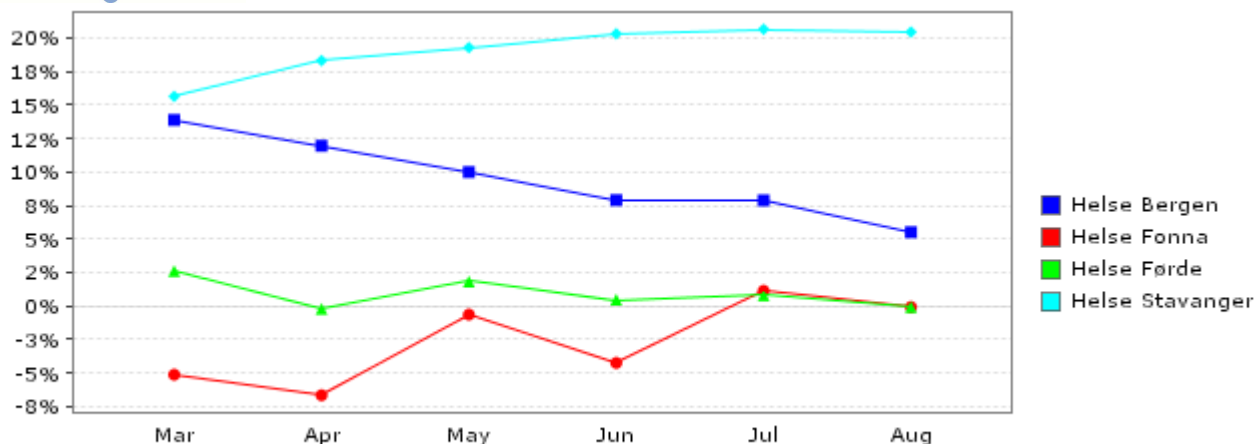
Aktivitetsutviklinga innan døgnbehandling viser at aktiviteten per august 2007 ligg 2% lågare enn i 2006. Figuren over viser at særleg Helse Bergen har færre liggjedøgn så langt i 2007, medan Helse Fonna og Helse Stavanger har fleire liggjedøgn enn i same periode i 2006. I Helse Førde forsett den negative aktivitetsutviklinga som byrja i mai.

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

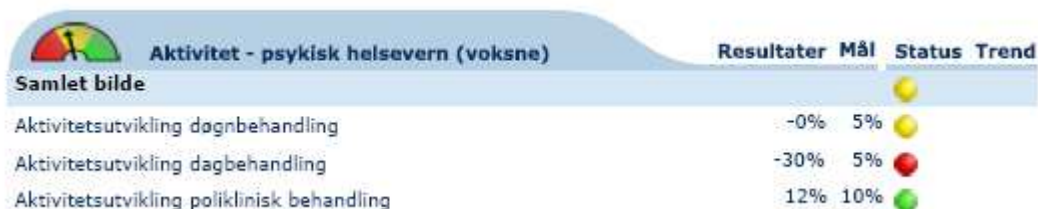


Samanlikna med fjoråret er nedgangen i dagopphald på heile 37 %, mot 42 % i juli. Som i tidlegare rapporteringar må vi ta høgde for at registreringspraksis endra seg i 2006 frå ein relativt høg aktivitet innan dagbehandling ved starten av 2006, for så å minke utover året. Dette gjeld særleg i Helse Stavanger. Som vi ser av figuren ovanfor har alle dei fire HFa ein lågare del dagbehandling i 2007 enn i same periode i 2006.

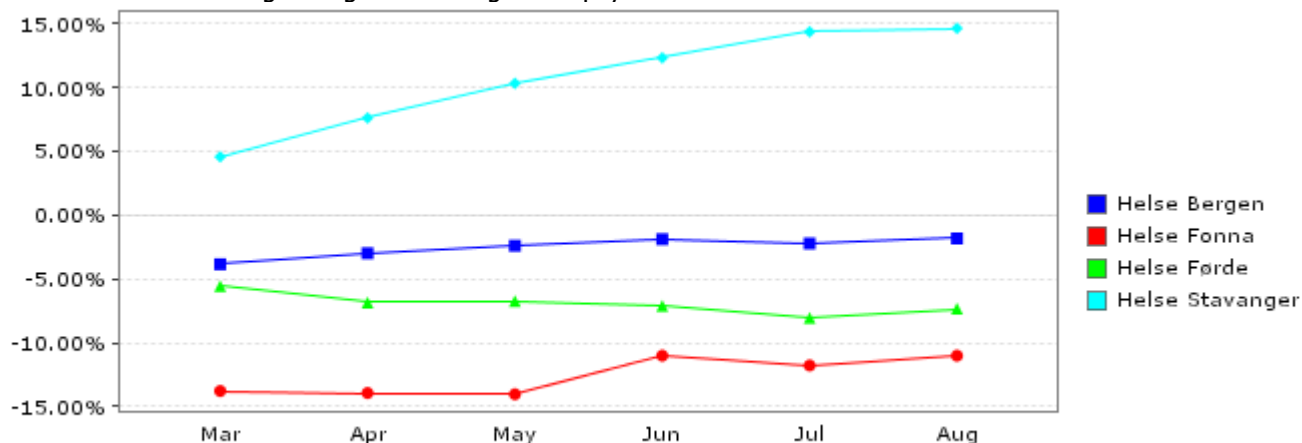
Grafen under viser utviklinga i polikliniske konsultasjonar på BUP hos dei ulike HFa dei siste månadene:



Innan poliklinisk behandling er aktivitetsnivået 8 % høgare enn ved same periode i 2006. Helse Fonna og Helse Førde ligg på same aktivitetsnivå som i 2006 og alle dei fire HFa ligg på same nivå som i 2006 eller høgare. I Helse Bergen går aktivitetsnivået samanlikna med 2006 ned i august, men er framleis høgare enn fjoråret. Størst vekst på poliklinikk finn ein i Helse Stavanger.

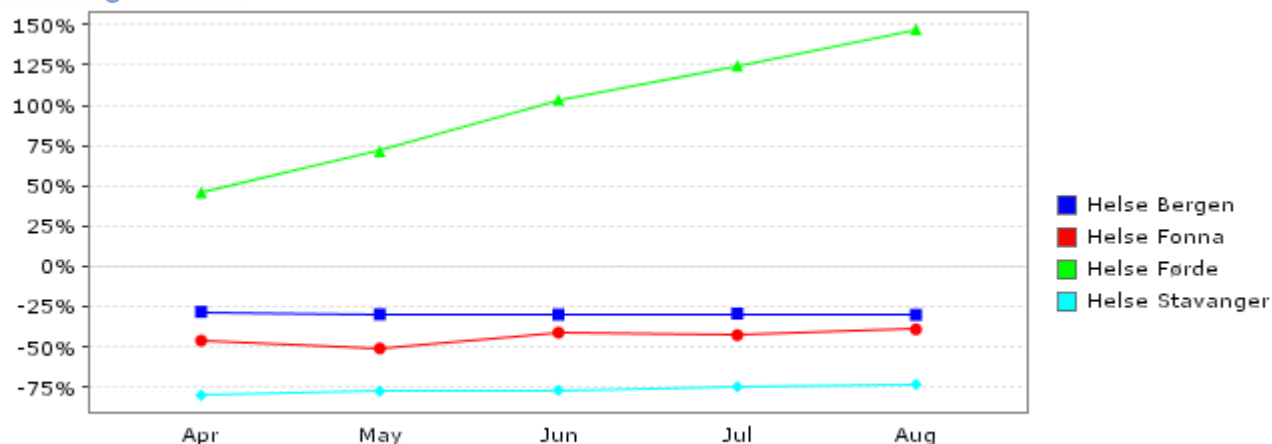


Grafen under viser utviklinga i døgntilgang innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



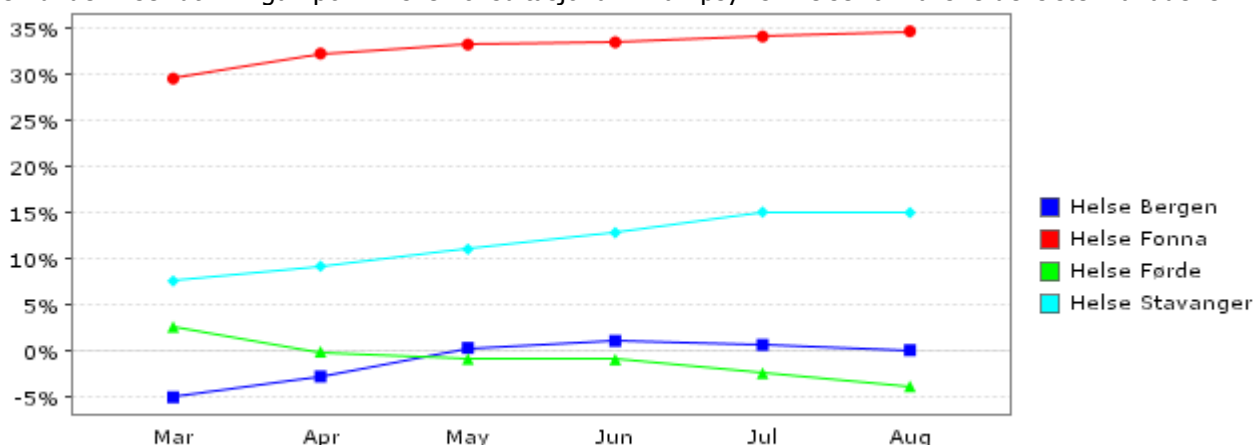
Innan psykisk helse for vaksne ligg talet på liggjedøgn på same nivå som aktiviteten i perioden januar til august 2006. Tre av dei fire helseføretaka har framleis lågare aktivitet så langt i 2007 samanlikna med same periode i 2006, medan Helse Stavanger per april ligg om lag 15 % over aktivitetsnivået i 2006. Veksten i Helse Stavanger kan forklarast med ny aktivitet på Sola DPS.

Grafen under viser utviklinga i dagbehandling innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



Også innan dagbehandling for vaksne blei tala påverka av den omlegginga frå dagbehandling til poliklinikk som skjedde i 2006. Dette gjeld særleg Helse Stavanger. Vi samanliknar derfor ein relativt høg aktivitet i 2006 med ein lågare aktivitet i 2007. Per august er aktiviteten i 2007 30 % lågare enn i same periode i 2006, noko som er ei marginal forbetring samanlikna med tala for juli (-31 %)

Grafen under viser utviklinga i polikliniske konsultasjonar innan psykisk helse for vaksne dei siste månadene:



Den polikliniske behandlinga viser eit aktivitetsnivå som er 12 % høgare enn i 2006, noko den og var i juli. Veksten på poliklinikk heng nok også saman med endra registreringspraksis i 2006 innan dagopphald. Både Helse Fonna og Helse Stavanger har ein høgare aktivitet i 2007 enn i 2006, medan Helse Bergen ligg om lag på same aktivitetsnivå som i 2006. I Helse Førde er aktiviteten om lag 4 % lågare enn fjoråret. For Helse Stavanger skuldast ein del av denne auken ny aktivitet på Sola DPS.

Aktivitet - tverrfaglig behandling av rusmiddelmissbrukarar		Resultater	Mål	Status	Trend
Samlet bilde					
Belegg avrusningsplasser		76%	90%		
Belegg døgnplasser		93%	90%		
Polikliniske konsultasjonar pr fagårsverk		138	167		

Belegget ved avrusingsplassane er for lågt. Men det kan sjå ut som dette har med sommarsesongen å gjøre. Belegget var tilsvarende lågt i august 2006. Mens det har vore høgt ved dei andre tertialsmålingane i desember 2006 og april 2007.

Den polikliniske produksjonen har ei nedgang frå førre tertial med 16 konsultasjonar færre i snitt per behandlar. Dette er likevel ei forbetring samanlikna med målingar gjort på same tid i fjor.

3. Økonomi

3.1 Resultatavvik

Økonomi	Results	Target	Status	=
Samlet bilde				
Resultatavvik	23,621			
Resultatavvik hittil	-70,900			
Resultatavvik årsprognose	-141,392			
Prognostisert likviditetsutvikling	-1,462,000			

Resultatet for august måned viser eit positivt avvik på kr 23,6 mill. Det positive avviket skuldast i heilskap oppløysning av avsetjingane gjort i samband med reserven. Alle helseføretaka har løyst opp reservane sine i august. Isolert sett gir dette til saman ei resultatforbetring på kr 58 mill. Held ein oppløysinga utanfor, har resultatet forverra seg med kr 31 mill sidan førre rapportering.

Det negative resultatavviket hittil i år skuldast hovudsakleg Helse Stavanger og Helse Førde. Avvika hittil fordeler seg på det enkelte føretak med følgjande beløp:

	Faktisk	Budsjett	Budsjettavvik
Apoteka Vest	6,688	4,316	2,372
Helse Bergen	-66,604	-80,335	13,731
Helse Fonna	-32,980	-17,482	-15,498
Helse Førde	-29,753	2,112	-31,865
Helse Stavanger	-59,915	-8,725	-51,190
Kjøp av helsetenester	3,186	-10,320	13,506
Helse Vest (Mor)	905	1,032	-128
Helse Vest IKT	1,751	3,580	-1,829
Sum	-176,723	-105,823	-70,900

Apoteka

Per august viser Apoteka eit positivt avvik på kr 2,4 mill. Dei har lågare lønnskostnader enn budsjettert. Årsaka er lønnsauke som er budsjettert i frå januar, samt lønn til stillingar som står ubesette.

Helse Bergen

Resultatet for august viser eit positivt avvik på kr 15,2 mill. Det har vore høg aktivitet i august og driftsinntektene viser eit positivt avvik på kr 17,5 mill. Deler av dette kjem frå inntektsføring av ikkje-budsjetterte-inntekter og har ei tilhøyrande kostnadsside. Driftskostnadene er kr 2,8 mill høgare enn budsjettert. Det er i hovudsak innan områda gjestepasientar og lønn vi finn negative avvik. Lønnskostnadene i august er særleg høge og viser eit negativt avvik på kr 31 mill. Dette skuldast i hovudsak kostnader rundt ferieavvikling i form av overtid og ekstrahjelp samt innleige (kr 23 mill). Det er også gjort avsetjingar for venta kostnad til overlegepermisjon (kr 6

mill). Lønnskostnader som har ei tilhøyrande ikkje-budsjettert inntektsside utgjer kr 2,5 mill av det negative avviket. Det er eit positivt avvik på varekostnader knytt til aktivitet på kr 3,7 mill. Avviket er fordelt på fleire postar. Andre driftskostnader har eit positivt avvik på kr 35 mill. Oppløysing av avsetjingar i samband med reserven utgjer kr 25,3 mill av det positive avviket.

Per august er resultatavviket positivt med kr 13,7 mill. Det er eit positivt avvik på inntektssida på kr 51,5 mill. Dette kjem i stor grad frå sal av eigedom på kr 29 mill. I tillegg er det ein del ikkje-budsjetterte-inntekter som har blitt ført (kr 27 mill). Desse har ein tilhøyrande kostnad knytt til seg. Lågare aktivitet enn budsjettert gir eit negativt avvik på ISF-inntektene på kr 13,4 mill.

Driftskostnadene viser eit meirforbruk på kr 36,4 mill. Om ein ser vekk i frå oppløysing av avsetjingane til reserven viser den underliggjande drifta eit negativt avvik på kr 62 mill. Varekostnadene har eit avvik på kr 16,2 mill. Avviket skuldast i hovudsak meirforbruk av medikament og implantat. TNF-hemmarar viser eit negativt avvik på kr 7 mill. Gjestepasientar viser eit negativt avvik på kr 19,2 mill og ligg i all hovudsak innan somatikk og rus. Det er eit negativt avvik på lønnskostnadene på kr 45,7 mill inkl. innleige. Avviket på lønn kjem hovudsakleg frå kostnader knytt til ferieavvikling. I tillegg har ein ikkje klart å realisere reduksjonen i tilsette fullt ut. Noko av avviket har også eit tilsvarande positivt avvik på inntektssida (kr 18,5 mill). Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 40,6 mill. Oppløysing av avsetjingar i samband med reserven utgjer kr 25,3 mill av avviket. Det resterande positive avviket på andre driftskostnader er fordelt på kostnader til energi (kr 6 mill), utstyr og driftsmateriale (kr 5,7 mill), eksterne tenester (kr 1,3 mill) samt programvarelisensar (kr 4 mill). Avskrivningar har eit positivt avvik på kr 5,2 mill.

Helse Fonna

Resultatet for august viser eit positivt avvik på kr 7,1 mill. Driftsinntektene er kr 2,3 mill lågare enn budsjett. Det er fordelt på fleire postar, men hovudårsaka er lågare aktivitet og dermed lågare ISF-inntekter enn budsjett (kr 1,3 mill). Driftskostnadene viser eit positivt avvik på kr 1,5 mill. Lønnskostnadene viser eit negativt avvik på kr 7,1 mill. Noko av avviket skuldast høgare kostnader til ferieavvikling enn planlagt. Avviket ligg i hovudsak på innleige og overtid. Meirforbruket av innleige gjeld berre legar og er knytt til nokre einskilde klinikkar. Varekostnadene viser eit negativt avvik på kr 1,1 mill. Medikament og laboratorierekvisita er dei postane med størst avvik. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 8,8 mill. Oppløysinga av avsetjingane til reserven utgjer kr 11 mill av det positive avviket.

Akkumulert er resultatet negativt med kr 15,5 mill. Driftsinntektene er positive med kr 7,3 mill. Hovudårsaka er høgare aktivitet og dermed høgare ISF-inntekter enn budsjettert. Lab- og radiologinntekter ligg også høgare enn budsjett. Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 24,9 mill. Om ein korrigerer for oppløysing av avsetjingane til reserven er det underliggjande avviket på driftskostnadene negativt med kr 35 mill.

Lønnskostnadene inkl. innleige viser totalt eit negativt avvik på kr 15,1 mill. Det er hovudsakleg overforbruk av overtid (kr 10,8 mill) og innleige (kr 19,5 mill) som skaper det negative avviket. Årsaka er mindre effekt av tiltak som skal redusere personalkostnadene og dyrare ferieavvikling enn føresett i budsjett. Varekostnader knytt til aktivitet viser eit meirforbruk på kr 4,7 mill. Det er eit positivt avvik på andre driftskostnader på kr 2,6 mill. Oppløysing av avsetjingane til reserven i august gir isolert eit positivt avvik på kr 11 mill. Sett vekk i frå avsetjingane viser driftskostnadene eit negativt avvik på kr 8,4 mill. Dei har høgare kostnader til transport (kr 3,7 mill) og eksterne tenester (kr 4 mill), medan utstyr og driftsmateriell viser lågare kostnader enn budsjett.

Helse Førde

For august er resultatavviket negativt med kr 8,5 mill. Driftsinntektene er kr 1,9 mill høgare enn budsjettet. Driftskostnadene viser eit negativt avvik på kr 10 mill. Lønnskostnadene viser eit negativt avvik på kr 7,5 mill inkl. innleige. Årsaka til avviket er manglande realisering av tiltak samt for låge avsetjingar til lønnsoppgjeret for 2007. Alle justeringar for lønnsoppgjeret er tekne med i frå august. Varekostnadene er kr 1,2 mill høgare enn budsjett. Kostnader til gjestepasientar er kr 3,5 mill høgare enn budsjett. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 1,7 mill. Oppløysinga av avsetjinga til reserven er skuld i kr 4 mill i positivt avvik.

Per august har Helse Førde eit negativt avvik på kr 32 mill. Driftsinntektene viser samla eit negativt avvik på kr 2,6 mill. På kostnadssida er det betydelege negative avvik knytt til gjestepasientar. Lønnskostnadene inkl. innleige har eit negativt avvik på kr 11 mill. Det er lønn til fast tilsette som har eit meirforbruk. Både innleige og overtid viser eit mindreforbruk på til saman kr 5,3 mill. Varekostnadene har eit negativt avvik på kr 6,8 mill. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 5,7 mill. Korrigert for oppløysing av avsetjingane er avviket positivt med kr 1,7 mill.

Det positive avviket kjem frå lågare kostnader til energi, eksterne tenester samt utstyr og driftsmateriell enn budsjettert. Dei har eit negativt finansresultat på kr 4,1 mill.

Helse Stavanger

Resultatavviket for august er positivt med kr 16 mill. Driftsinntektene har eit positivt avvik på kr 5,1 mill og kjem av mangelfull fakturering av utanlandspasientar tidlegare i sommar. Driftskostnadene er kr 11 mill lågare enn budsjettt. Korrigerert for oppløysing av reserven viser den underliggjande drifta kr 7 mill i meirforbruk. Lønnskostnadene har eit negativt avvik på kr 17,7 mill inkl. innleige. Årsaka til avviket er avsetjingar gjort i samband med pågåande lønnsforhandlingar samt overforbruk av innleigde. Det er Medisinsk klinikk, Kvinneklinikken og Akuttklinikken som i stor grad står for overskridingane innan personalkostnader. Varekostnader viser eit positivt avvik på kr 5 mill. Avviket er delt på fleire postar og klinikkar, men ein vesentleg del ligg på Klinikk for medisinsk service. Andre driftskostnader har eit positivt avvik på kr 24,3 mill. Av dette er det kr 18 mill av avviket som kjem av oppløysing av reserven.

Akkumulert viser Helse Stavanger eit negativt avvik per august på kr 51,2 mill. Aktivitetsnivået har så langt vore høgt, og ISF-inntektene ligg over budsjettt med kr 22,7 mill. Det er spesielt einingane Medisinsk klinikk, Kvinneklinikken samt Klinikk for spesialmedisin som har høgare ISF-inntekter enn budsjettt.

Det negative avviket på kostnadssida er i stor grad knytt til overskridingar på lønnskostnadene som viser kr 50,9 mill inkl. innleige. Det er overtid samt innleige som har størst avvik. Det er spesielt Kvinneklinikken, Akuttklinikken og Medisinsk klinikk som har meirforbruk innan personalkostnader. Spesialavdeling for vaksne innan psykiatrisk klinikk har og vesentleg meirforbruk, spesielt på overtid. Varekostnadene per august viser eit meirforbruk på kr 22,7 mill. Det er særleg Medisinsk klinikk som har avvik på varekostnadene og avviket ligg i hovudsak på medikament. Gjestepasientar har og eit vesentleg negativt avvik. Andre driftskostnader viser eit positivt avvik på kr 24,9 mill. Oppløysing av reserven gir kr 18 mill i positivt avvik. Korrigerert for dette har andre driftskostnader eit positivt avvik på kr 6,9 mill. Mindreforbruket ligg i stor grad på eksterne tenester, forsikringspremie samt driftsutstyr.

Kjøp av helsetenester

Kjøp av helsetenester viser per august eit positivt avvik på kr 13,5 mill. Avviket kjem frå høgare renteinntekter enn budsjettert.

Helse Vest Administrasjon

Administrasjonen har per august eit resultat i balanse. Lønnskostnadene har eit positivt avvik, men det blir vege opp av diverse avvik på fleire postar.

IKT

Per august viser IKT eit negativt resultatavvik på kr 1,8 mill. Dei har eit positivt avvik på driftsinntektene på kr 8 mill. Lønnskostnadene viser eit positivt avvik på kr 6,3 mill. Det negative avviket kjem hovudsakleg frå høgare kostnader til konsulenttenester enn budsjettert.

3.2 Tiltaksplan

OMSTILLINGSUTFORDRING 2007	Budsjettert omstilling 2007	Realisert av årsbudsjett per August	Estimat for året	Endring	Realisert av budsjettet for 1. tertial	Realisert av budsjettet for 2. tertial
Helse Stavanger	87 716	33,4 %	70 560	-17 156	66,0 %	62,3 %
Helse Fonna	49 300	46,0 %	42 314	-6 986	80,2 %	81,3 %
Helse Bergen	229 341	47,2 %	202 461	-26 880	85,8 %	80,0 %
Helse Førde	70 479	15,5 %	17 779	-52 700	67,8 %	-4,6 %
Sum Helse Vest	436 836	39,2 %	333 114	-103 722	78,6 %	62,4 %

Helseføretaka har per august realisert 39,2 prosent av årsbudsjettet for dei omstillingstiltak som er sett for 2007. Det tilsvarer kr 171 mill. Estimat for realisert effekt totalt i 2007 er på kr 333 mill. Det er Helse Førde som har lågast tru på at dei tiltaka dei har planlagt vil få den føresette effekten.

Helse Førde kjem i august med ei korrigerering av tidlegare rapportert effekt på fleire tiltak. Det gjer at i august blir det samla sett rapportert negativ effekt av tiltaka i Helse Førde.

Helse Stavanger

Akkumulert per august rapporterer føretaket ei oppnådd innsparing på kr 29,6 mill. Dei har realisert kr 3,9 mill av kr 8,9 mill som var budsjettert i august. Budsjettert effekt per august er på kr 46 mill.

Helse Stavanger har engasjert konsulentfirmaet Prosess Partner for å bidra i omstillingsprosessen. Saman med Prosess Partner har dei utforma fleire omstillingstiltak. Rapporteringa inkluderer ikkje desse tiltaka og samla tiltakspakke utgjer framleis kr 87,7 mill for året totalt.

Den forventa effekten av tiltaka sett året under eitt, er kr 17,2 mill lågare enn det som er føresetnaden i budsjettet. Dette avviket kjem frå tiltak som skal redusere lønnskostnadene, avskrivningar, kostnader til pasientreiser samt varekostnader.

Helse Fonna

Helse Fonna har rapportert ei realisert innsparing per august som er kr 7,6 mill lågare enn den budsjetterte omstillinga. Det er i hovudsak reduksjon i tilsette som ikkje går etter budsjett. Renovering og reduksjon i stillingar på Stord sjukehus samt samordning og rekvirering av pasienttransport har til no ikkje hatt nokon effekt. Desse tiltaka har til saman eit avvik på kr 4,7 mill.

Samla skal tiltaka gi ei innsparing på kr 49,3 mill. Året totalt viser ein venta effekt av omstillingstiltaka som er kr 7 mill lågare enn føresetnaden i budsjett. Det er kr 1,5 mill dårlegare enn førre rapportering. Renovering og reduksjon i stillingar på Stord sjukehus samt samordning og rekvirering av pasienttransport har eit estimat på realisert effekt lik kr 4,8 mill mot kr 9,5 mill i budsjettert effekt. Reduksjon i tilsette er venta å gi ein mindreeffekt på kr 2,3 mill.

Helse Bergen

Per august rapporterer dei ein effekt av tiltaka på til saman kr 108 mill mot kr 131 mill som er budsjettet. Avviket ligg i hovudsak på reduksjon av tilsette med kr 11,6 mill og omlegging av aktivitet med kr 10,3 mill. Det er i stor grad Medisinsk klinikk og Kirurgisk serviceklinikk som ikkje har klart å redusere kostnadene til tilsette slik føresetnaden var i budsjett. Når det gjeld omlegging av aktivitet er det hovudsakleg Kirurgisk serviceklinikk, Medisinsk avdeling og Voss sjukehus som har avvik.

Totalt skal tiltaka gi ei budsjettert innsparing på kr 229 mill. Dei melder om venta effekt på kr 202,5 mill for året samla. Det er ein reduksjon på 2,4 mill sidan førre rapportering. I Helse Bergen er det gjort styrevedtak som justerer ned budsjettert tiltak i Barneklubben med kr 2,5 mill. Det er i hovudsak reduksjon i tilsette og omlegging av aktivitet som er venta vil gi lågare effekt enn budsjettert. Reduksjon i tilsette er estimert til å gi ein mindreeffekt på kr 13,6 mill. Tiltak vedrørende omlegging av aktivitet har ein prognose som er kr 12 mill lågare enn budsjett. Det er især Medisinsk avdeling, Voss sjukehus og Kirurgisk serviceklinikk som har negative avvik.

Helse Førde

Den realiserte effekten per august er på kr 10,3 mill. Detter er ein reduksjon på kr 11,9 mill i forhold til førre rapportering. Årsaka er ei korrigerering av effekten av tiltak som i etterkant viser seg å ikkje har den rapporterte effekten. Tiltak som er revurderte er i hovudsak tiltak knytt til effektivisering innan personalområdet samt tiltak på Prehospitalklinikk(ambulansetenesta) og Klinikk for medisinsk diagnostikk.

Samla er den budsjetterte omstillinga på kr 70,5 mill. Venta effekt av tiltaka er på kr 17,7 mill. Dette er ei forverring på kr 21,6 mill sidan førre rapportering. Estimert effekt av tiltaka er redusert innan tiltak som går på generell effektivisering på personalområdet. Det er eit tiltak med ein budsjettert effekt på kr 10 mill. Dette tiltaket rapporterer dei vil få ein mindreeffekt på kr 6,3 mill. Det vil seie ei forverring på kr 16,3 mill sida førre rapportering. Tiltak innan Prehospital klinikk vil ha ingen effekt. Estimert effekt ved førre rapportering var 4,7 mill. Dette er tiltak som er retta mot strukturendringar og lønnsområdet i ambulansetenesta. Tiltak ved Medisinsk diagnostisk klinikk vil heller ikkje ha nokon effekt i år. Dette er ein reduksjon på kr 3,1 mill frå juli. Resten av avviket på estimert effekt er uendra og kjem hovudsakleg frå tiltaket retta mot gjestepasientar (kr 13 mill).

3.3 Resultatprognose

	Årsprognose: A	Årsbudsjett: B	Avvik: = A-B
Apoteka Vest	2,043	4,387	-2,344
Helse Bergen	-183,000	-153,000	-30,000
Helse Fonna	-37,000	-38,000	1,001
Helse Førde	-133,200	-46,000	-87,200
Helse Stavanger	-99,849	-60,000	-39,849
Helse Vest (Mor)	0	0	0
Kjøp av helsetenester	10,000	-7,000	17,000
Helse Vest IKT	233	233	0
Sum	-440,773	-299,380	-141,392

I årsprognosen er reserven i form av tilleggsløyvinga løyst opp. Dette skal isolert sett føre til ein resultatforbetring hos alle helseføretaka med unntak av Helse Bergen. Helse Bergen inkluderte reserven i sin prognose allereie ved førre rapportering. Reserven til helseføretaka var på kr 93 mill. Viss ein trekkjer frå Helse Bergen var reserven på kr 55 mill. Det er berre Helse Stavanger som betra prognosen sett opp mot førre rapportering. Helse Førde og Helse Fonna har hatt ei forverring av prognosen sin.

Apoteka Vest rapporterer eit negativt avvik mot budsjettet for året på kr 2,3 mill. Dette kjem av lågare omsetning enn budsjettet.

Helse Bergen rapporterer ein resultatprognose som er uendra frå førre månad og viser kr 30 mill dårlegare enn budsjett. Reserven var allereie inkludert i førre prognose. I denne prognosen er det teke høgde for meirkostnader til lønnsoppgjer og overlegepermisjon, meirkostnader innan psykiatri og reduserte laboratorieinntekter samt auka kostnader til TNF-hemmarar, gjestepasientar og reduserte inntekter frå Haukeland hotell. Prognosen føreset at ein klarer å nå dei aktivitetsmåla som ein har sett i budsjett. Helse Bergen ligg foreløpig under planlagt aktivitetsnivå, men august månad viser høgare aktivitet enn budsjettet.

Helse Fonna rapporterer ein resultatprognose for året på kr 37 mill. Dette er ei forverring på kr 16 mill sida førre rapportering. Årsaka er resultatforverringa i løpet av sommaren. Det er i prognosen ikkje innarbeidd eksplisitte tiltak utanom føresetnad om å bremse veksten i kostnadene. Alle klinikkane har fått i oppdrag å vurdere si eiga utvikling og finne årsakene til kostnadsveksten og tiltak retta mot dei. Tilbakemeldinga frå klinikkane skjer først etter rapporteringa til Helse Vest.

Helse Førde rapporterer eit avvik på kr 87,2 mill. Det er kr 38,2 mill dårlegare målt mot førre rapportering. Forverringa skuldast i hovudsak manglande effekt av budsjetterte tiltak (kr 21,6 mill), lønnsoppgjeret 2007 (kr 13,9 mill) samt nye forhold knytt til Prehospital klinikk og ambulansenesta.

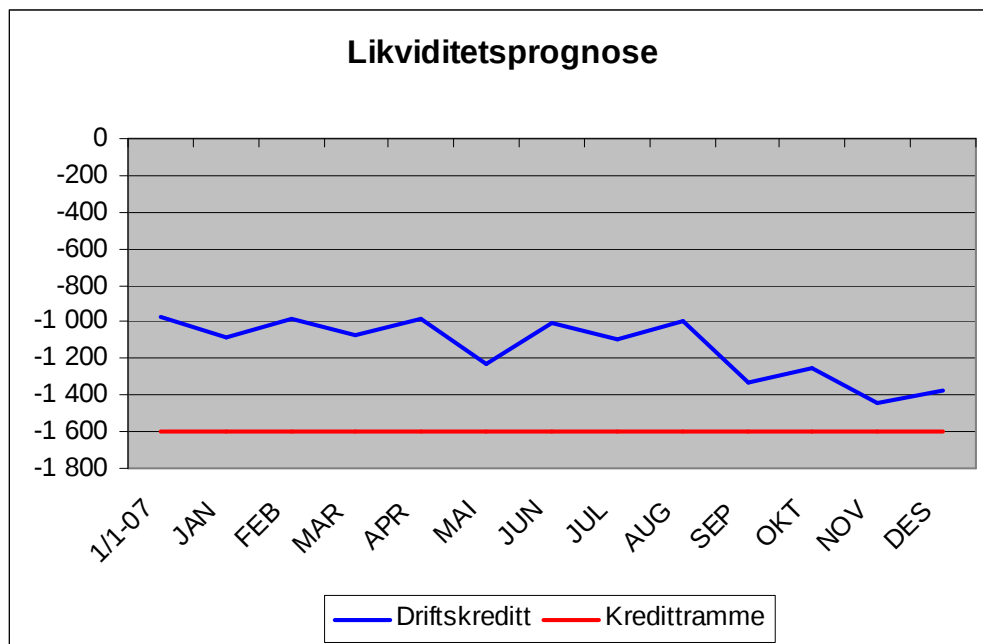
Utanom dette er prognosen stort sett lik som ved førre rapportering. Forventa avvik på kostnader til gjestepasientar er på kr 19,8 mill, der kr 13 mill av avviket kjem av eit tiltak som ikkje blei realisert. Rentekostnadene er forventa å ha eit negativt avvik på kr 7,7 mill som skuldast auka lånegjeld og høgare renter. ISF-inntektene har ein prognose som er kr 10,4 mill lågare enn budsjett.

Helse Stavanger rapporterer ein årsprognose på kr 100,2 mill. Det er tilsvarande prognose som ved førre rapportering, men den er justert ned i samsvar med reserven. Utanom reserven inneheld prognosen kr 40,5 mill i avvik på klinikkane, kr 14,7 mill i nedskrivingar samt ein eigen reserve på kr 12 mill til uføresette kostnader.

Kjøp av helsetenester har same prognose som ved førre rapportering. Det positive avviket skuldast i heilskap høgare renteinntekter.

3.4 Likviditet

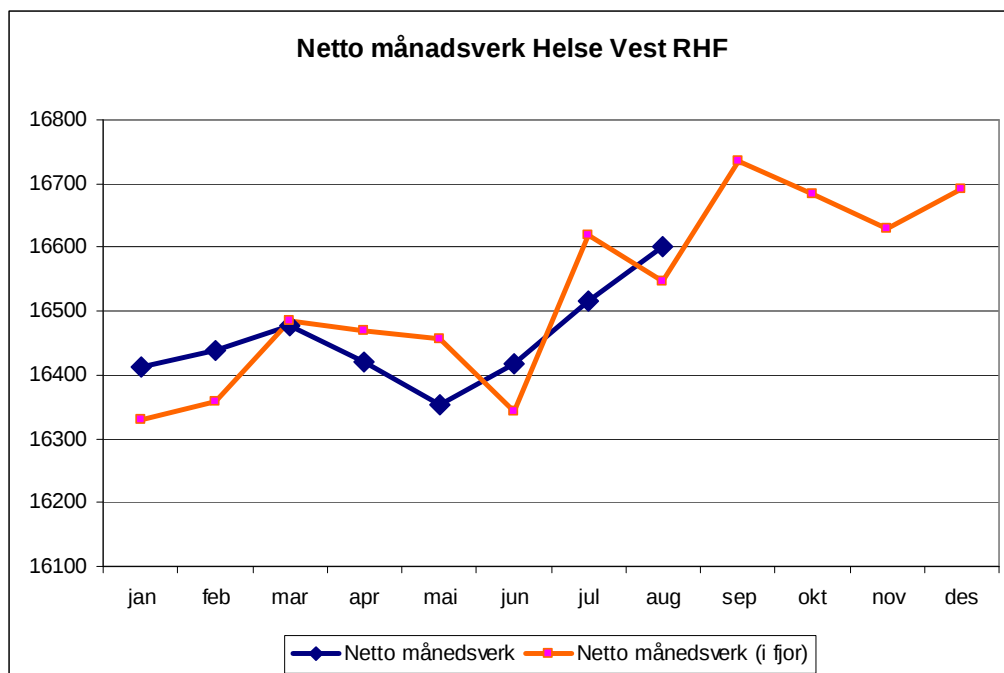
Ved utgangen av august er det eit samla trekk på driftskreditten med kr 993 mill. Likviditeten vil forverre seg utover året som følge av underskot samt KLP reguleringspremie. Estimatet for likviditetsutviklinga resten av året er vist i grafen under:



Helse Vest har ei samla driftskredittramme på kr 1,6 mrd. Med utgangspunkt i rapportert likviditetsprognose per august er driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg for å sikre drifta ut året. Helse Vest vil gjennom budsjettprosessen i haust avklare likviditetssituasjonen på nyåret og eventuelt treffe nødvendige tiltak for å sikre tilstrekkeleg likviditet i føretaksgruppa.

4. Medarbeidarar

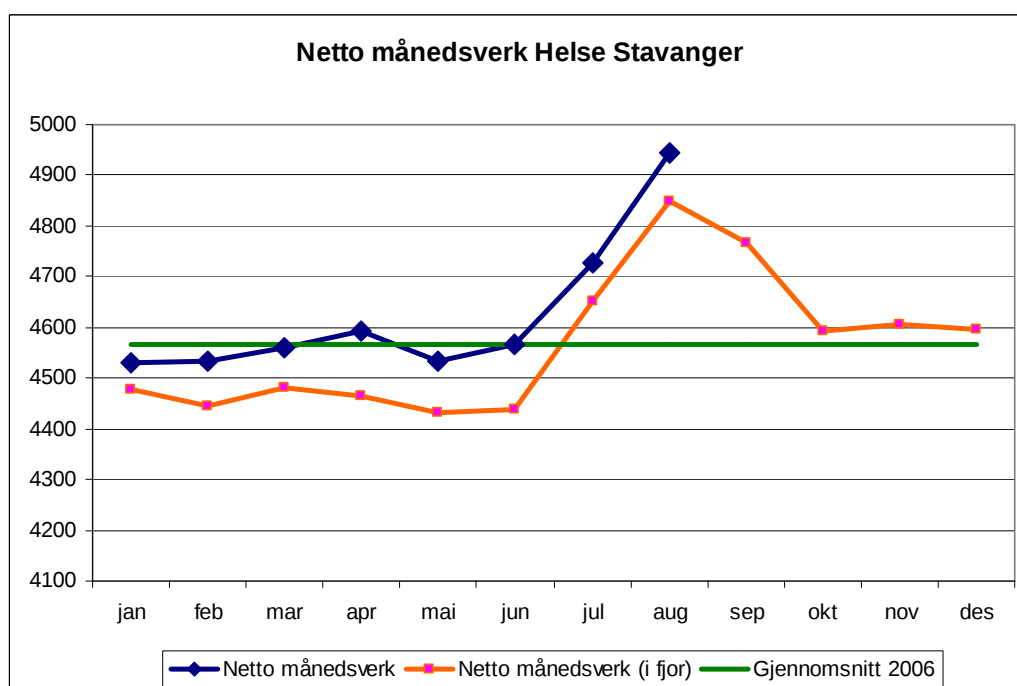
Netto månadsverk utviklar seg samla sett negativt for føretaksgruppa totalt. Utviklinga i helseføretaka varierar. Fleire av føretaka viser ei god utvikling. I hovudsak er det Helse Stavanger som bidrar negativt for utviklinga av netto månadsverk.



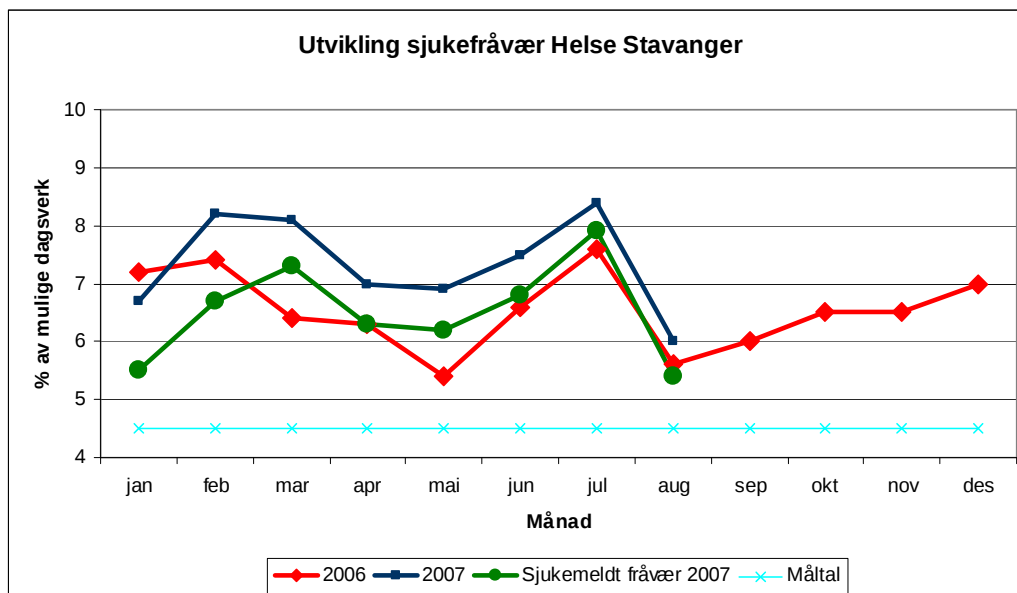
Rapporteringa for helseføretaka viser status i forhold til gjennomsnittleg tal på netto månadsverk for 2006. I tillegg er det markert i forhold til måltal for sjukefråvær som er satt til 4,5% eller lågare som eit langsiktig mål. Utviklinga for sjukefråværet er positivt og det er grunn til å tro at det over tid er mogleg å nå dette målet.

Helse Stavanger

Helse Stavanger har ei negativ utvikling målt i forhold til gjennomsnittleg netto månadsverk i 2006. Dersom ein målar mot tilsvarende periode i 2006 er det framleis eit høgare forbruk av netto månadsverk.

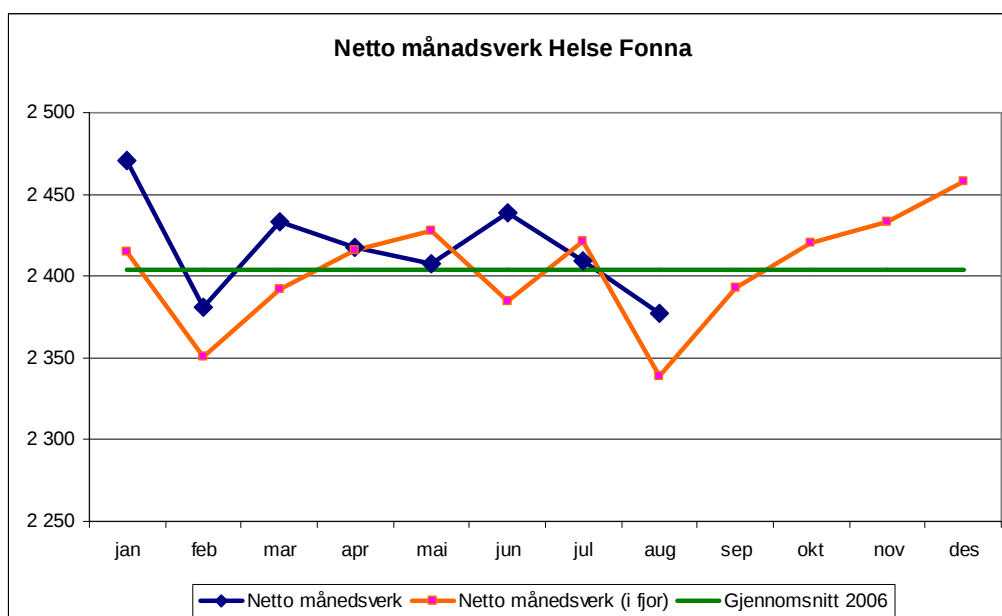


Sjukefråværet utviklar seg i positiv retning. Det blei pekt på i førre rapportering at det var uvist om sjukefråværsrapporteringa var riktig. Analysar har vist det er lagt inn fråvær på same person fleire gonger for den same perioden. Dette gjelder fleire medarbeidarar og i ein slik utstrekning at det slår negativt ut på sjukefråværet for den aktuelle månad. Juli månad er derfor ikkje representativt for sjukefråværet. Det arbeidast med å retta opp feilregistreringa. Dersom det er justerte tal for juli månad vil dette bli framlagt i styremøtet. For august har ein ikkje slike tilfeller og her viser sjukefråværet at dei framleis har ei god utvikling. Helse Stavanger nærmar seg det langsiktige målet om et sjukefråvær som er 4,5% eller lågare. Ser ein sjukemeldt sjukefråvær isolert sett ligg Helse Stavanger på 5,4%.



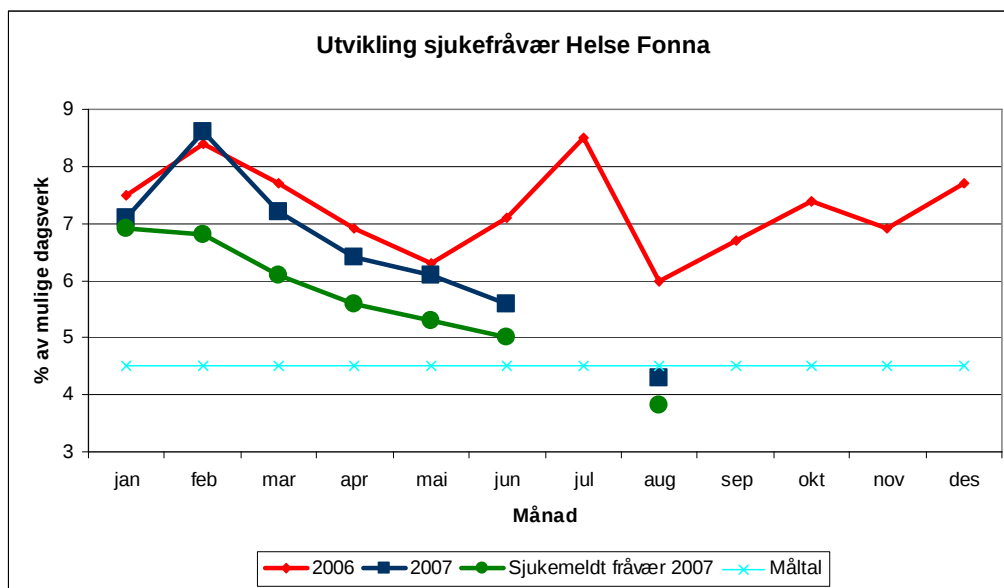
Helse Fonna

Helse Fonna har framleis eit svært varierende bruk av netto månadsverk. Det er bare 2 månader i år som er under gjennomsnittet for 2006. Dette understøtter utviklinga i bruken av løn.



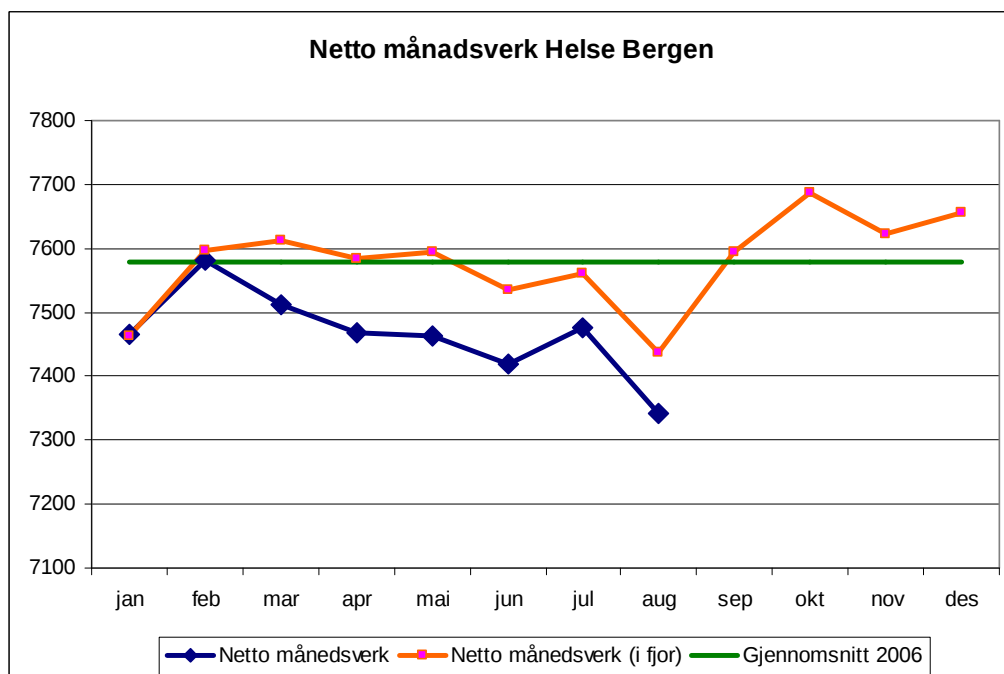
Sjukefråværet i Helse Fonna er det lågaste i heile føretaksgruppa. Dei har nådd det langsiktige målalet på eit sjukefråvær på 4,5% eller lågare. Helse Fonna har analysert sjukefråværet for å vere heilt sikre på at dei har med seg alle data i overgangen til nytt system. Dei rapporterer at dei har lagt inn alt sjukefråværet for juli og august 2007, men er likevel litt usikre på om det kan vere noko som ligg att. Juli er anslått til å vera så uviss at ein ikkje

ønsker å rapportere på denne månaden enda. Sjukemeldt sjukefråvær er for august 3,82%. Dersom det ikkje er noko særleg etterslep i registrering av sjukefråværet for Helse Fonna, er dette heilt eineståande. Det har tidligare vært eit etterslep på inntil 1%, men sjølv om det skulle være tilfelle, vil Helse Fonna ha nådd eit viktig mål.

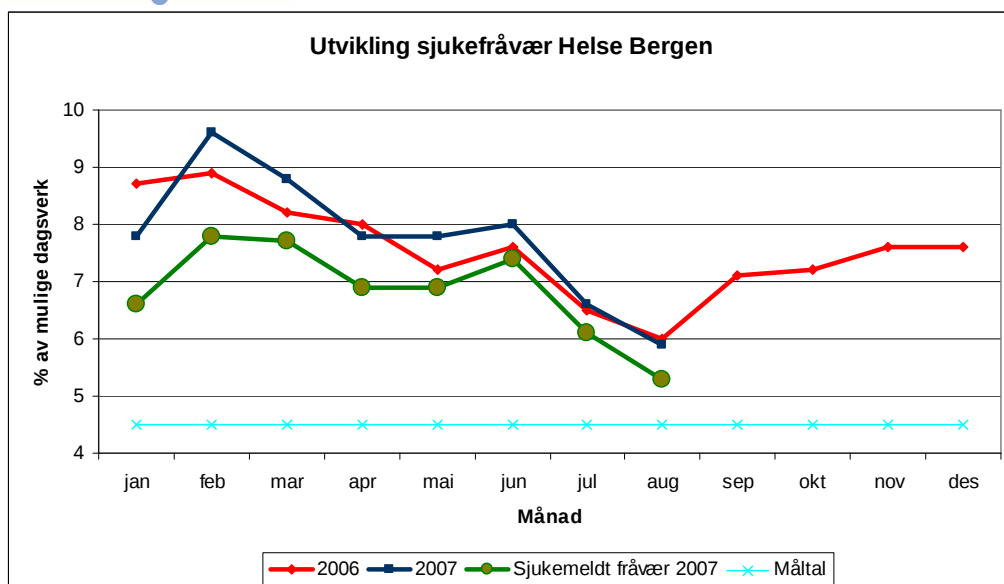


Helse Bergen

Den gode utviklinga i Helse Bergen held fram. Netto månadsverk har frem til og med august vore lågare enn gjennomsnittet for heile 2006, med unntak av februar 2007. Auka i talet netto månadsverk som blei kommentert særskilt i førre rapportering har retta på seg igjen og er tilbake i ei god utvikling, slik ein antok. Juli reflekterer dei utfordringane helseføretaka står overfor ved avvikling av sommarferien.

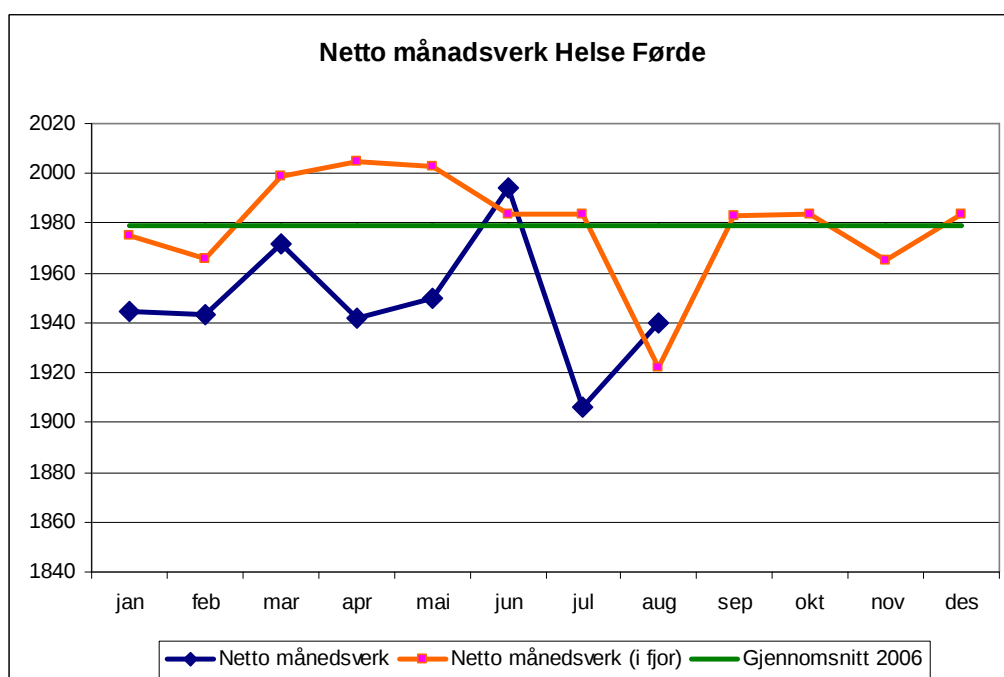


Tala for sjukefråværet nærma seg det langsiktige målet som er satt for føretaksgruppa. Sjukemeldt sjukefråvær er nå nede i 5,3%. I samband med reduksjonen i netto månadsverk er dette ei svært god utvikling.

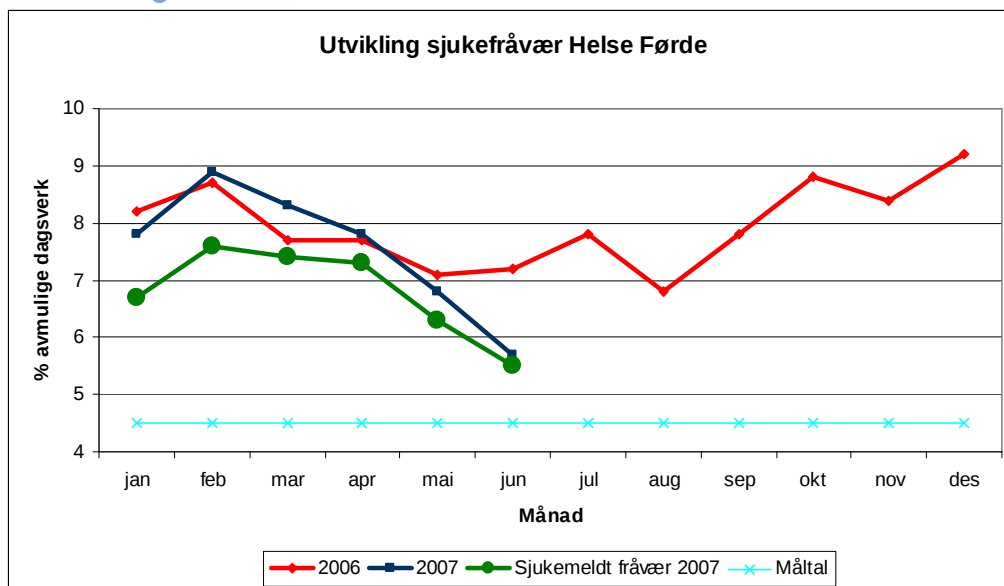


Helse Førde

For månadene juli og august kan det synast som om ikkje alle data for vikarar er med i tala for netto månadsverk og sjukefråvær ikkje inneheld all dato i datagrunnlaget for berekningane. Ein reknar med at Helse Førde i løpet av kort tid har fått lest inn all data. Dersom oppdaterte tal føreligg til styremøtet, vil dei bli presentert.



Sjukemeldt sjukefråvær for juni var 5,5%. Dette er bra målt mot tidligare resultat. Så langt er ein ikkje kjend med at sjukefråværet i juli og august er vesentleg høgare enn det var i juni. Tvert om er det rapportert lågare sjukefråvær, men ein ønskjer ytterlegare kvalitetssikring av tala før dei blir presentert for styret.



Rekruttering

Rekruttering av overlegar til ledige stillingar i Helse Førde er i god prosess. Det har vært gjennomført ei samling for polske legar i Førde, og 6 av 7 kandidatar takka ja til å få tilbod frå Helse Førde. Det gjenstår framleis ein prosess for nokre stillingar. Helse Førde får svært god tilbakemelding frå vår samarbeidspartnar, Paragona. Dei hadde eit vel førebudd program. Helse Fonna ønskjer å rekruttera ein urolog gjennom Paragona programmet. Dette er svært viktig for Helse Fonna som nå har mista retten til utdanning av spesialistar innan urologi.

Det blir lagt fleire ulike strategiar for å nå dei kortsiktige og langsiktige rekrutteringsbehova føretaksgruppa står overfor. Vi har analysert tilsettings- og turnoverbehovet for dei neste åra. Det vil bli ei krevjande oppgåve å møte desse utfordringane og understøtter derfor desse prosessane særskild frå Helse Vest i HR direktørmøtet denne månaden.

Helse Stavanger har laga eit godt program for Helsefagarbeidar faget med klare målsettingar for lærlingar som vi forsøkar å få overført til dei andre helseføretaka. Stavanger skal i 2008 være vertskap for NM for lærlingar. Vi ønskjer å motivera helseføretaka til å legge til rette for deltaking frå helseføretaka. Dette er ein viktig arena for å synleggjera mange av faga i sjukehusa.

Andre forhold

Det er gjennomført ei undersøking av deltidsbruken som var retta direkte til tilsette som ikkje har full stilling eller som har fleire stillingar som til saman utgjer inntil 100% stilling. Undersøkinga blei avslutta veke 35. Samanstilling av rapporten skal være ferdig innan utgangen av september. Det vil bli ein rapport for heile føretaksgruppa og per helseføretak. Undersøkinga er ikkje anonym og helseføretaka vil ha eit godt utgangspunkt for å kunne redusera all uønska deltid. Denne kartlegginga er ein del av kravet i føretaksprotokollen frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF.

Helse Vest har gjennomført møter med Fagforbundet, KFO, NSF, Jordmorforbundet, og Den norske legeförening i løpet av september. Dei konserntillitsvalde og koordinerande HVO har delteke i møta. Helse Vest har fått anledning til å presentera status, utfordringar og moglegheiter på ein god måte. Forbunda er godt orientert om Helse2020 og mange andre viktige utviklingsprosjekt. Møta har blitt godt motteke frå alle partar og ein ønskjer å få til eit slik møte minst 1 gong per år.

MOT prosjektet er i tråd med implementeringsplanen. Lønnssystem (Helse Førde og Helse Fonna), læringsportalen, GAT bemanningsplanlegging samt styring og rekrutteringssystemet er i bruk i alle helseføretaka. Det er pt ein høg aktivitet i prosjektet. Den gruppa som arbeider med kompetanseutvikling har gjennomført møter i helseføretaka for å forankra og få innspel før det siste modelleringsarbeidet startar. Ved utgangen av 2007 skal alle helseføretaka nytta dei same IKT løysingane som tidligare er omtala for styret. Implementeringsplanen inneber at føretaksgruppa har brukt i underkant av 9 månader på implementeringa i heile føretaksgruppa. Prosjektet vart presentert på IT –

Tinget 2007 og vart vel motteke. Det er svært god tilslutning frå toppleiarar og medarbeidarar i alle helseføretaka. Det gjenstår mange krevjande oppgåver, men slik prosjektet rapporterer per dato ser ein ikkje nokon hindringar i å nå målet.

Lønsforhandlingar

Det forgår lokale lønsforhandlingar med overlegeforeininga og sentrale forhandlingar med assistentlegar/turnuslegar i tråd med meklingsboka tidligare i år.

Resultatet av forhandlingane er ikkje kjend, men ein ventar at resultatet er klart til styremøtet.

Forslag til vedtak

1. Styret tek verksemdsrapport per 31. august 2007 til orientering.
2. Styret i Helse Vest RHF forventar at Helse Førde HF set inn nye tiltak for å hindre at avviket på minus 32 millionar kroner som helseføretaket har per 31. august ikkje blir større. Det betyr at resultat i perioden september til og med desember må vere i tråd med budsjett.
3. Styret i Helse Vest RHF vil be om at Helse Fonna HF føl resultatutviklinga nøye og om nødvendig set inn nye tiltak for å sikre eit resultat i tråd med resultatkrav frå Helse Vest på minus kr 38 mill.
4. Styret i Helse Vest RHF vil be om at Helse Stavanger HF føl resultatutviklinga nøye og om nødvendig set inn nye tiltak for å sikre at resultatavviket per 31.12.2007 ikkje blir større enn prognosen for året per 31.8.2007 på minus kr 40 mill.
5. Styret i Helse Vest RHF vil be om at Helse Bergen HF føl resultatutviklinga nøye og om nødvendig set inn nye tiltak for å sikre at resultatavviket per 31.12.2007 ikkje blir større enn prognosen for året per 31.8.2007 på minus kr 30 mill.