

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 18.12.2013
Sakhandsamar: **Jan Erik Lorentzen med fleire**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per oktober 2013**

Arkivsak
2011/11/
Styresak 129/13 B

Styremøte 04.12. 2013

Forslag til vedtak

Styret tek rapporteringa frå verksemda per oktober 2013 til etterretning.

Oppsummering

Ventetidsutviklinga per oktober 2013 syner at dei gjennomsnittlege ventetidene for alle som starta behandling var 74 dagar, medan ventetida for dei som framleis venta ved utgangen av månaden og var 72 dagar. Utviklinga i prosentdelen ventetider som er oppdatert dei seinaste fire veker på nettstaden fritt sjukehusval har vore positiv heilt frå april 2010 og fram til og med oktober 2013.

Aktivitetsnivået innan den somatiske sektoren er høgare enn til same tid i 2012, både for innlagde dag- og døgnpasientar, og for poliklinisk behandling. Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern syner høgare poliklinisk aktivitetsnivå særleg innan BUP, men og psykisk helsevern for vaksne har aktivitetsvekst samanlikna med same tid i 2012. Det er generert nokre fleire utskrivne døgnpasientar innan psykisk helsevern for vaksne, medan det er gjennomført færre liggjedøgn både for barn og unge, og vaksne.

Prosentdelen fristbrot for behandla er framleis for høg (6 %), og har gått noko opp den seinaste månaden. Helse Stavanger har framleis størst utfordringar knytt til korridorpasientar innan somatikken, og utviklinga har i hovudsak vore tilnærma flat dei siste månadene. Innan psykisk helsevern har det vore ei auke i talet korridorpasientar i Helse Bergen HF den seinaste månaden. Talet langtidsventande gjekk noko ned i alle HF-a den seinaste månaden. Delen epikrisar sendt innan 7 dagar var 81 % innan somatikken og 80 % innan psykisk helsevern i oktober 2013.

Det økonomiske resultatet i oktober er kr 32,5 mill som er kr 16,5 mill betre enn budsjettet og gir eit akkumulert resultat på kr 533,5 mill som er kr 95,1 mill betre enn budsjettet.

Bergen justerer si resultatprognose frå kr 200 mill til kr 215 mill som er kr 50 mill betre enn budsjettet, medan Helse Førde nedjuster si prognose frå minus kr 2 mill til minus kr 9 mill som er kr 14 mill lågare enn budsjettet. Sjukehusapoteka Vest melder ei prognose som ligg kr 6 mill lågare enn budsjettet. Dette er ei forverring på kr 1 mill frå førre rapportering. Helse Vest IKT AS nedjusterer si prognose frå eit resultat på kr 1 mill til eit nullresultat. Helse Fonna og Helse Stavanger opprettheld sine prognoser. RHF-et har ei prognose på kr 280 mill som inkluderer ein budsjettet reserve i RHF-et på kr 154 mill.

Samla investeringar per oktober er på kr 1 057,4 mill. Dette utgjer omlag 61 % av budsjettet investeringsnivå i 2013. Samla estimat for året ligg kr 205,8 mill lågare enn budsjett.

Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramme vurdert å vere tilfredsstillande.

Det har vore ein auke med 130 brutto månadsverk frå oktober 2013 til november 2013 samla for føretaksgruppa. Netto månadsverk har hatt ein auke med 14 netto månadsverk i same perioden samla for føretaksgruppa. Samanlikna med same periode i 2012 har det vore ein auke med 428 brutto månadsverk og 362 netto månadsverk for føretaksgruppa.

Sjukefråvær, oppfølging av variable timar hittil i år og deltid blir presentert i møte, då data ikkje er klar før etter 20. november.

I perioden 1. juli til 30. september 2013 er det totalt fanga opp 1 432 artiklar som omtaler føretaksgruppa Helse Vest. 257 av desse oppslaga omtalte Helse Vest RHF særskilt. Synleggjeringa av Helse Vest RHF i mediebildet er lågare i denne perioden enn tidlegare i 2013 og lågast i juli. Analysen viser at synleggjeringa av Helse Vest RHF går ned frå juli til august, og aukar noko frå august til september. Omdømmeindikatoren viser at Helse Vest RHF er meir framstående i positiv omtale i juli, enn i august og september. Medieomtalen har, totalt sett, trulig berre liten verknad på omdømmet.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. oktober 2013.

Kommentarar

1. Aktivitetsutvikling

Aktivitetstal frå det regionale datavarehuset blir no nytta til å rapportere aktivitetsutviklinga, og ikkje tal helseføretaka sjølv har rapportert inn. Denne omlegginga blei gjennomgått i styresak 020/13. Biletet under syner aktivitetsutviklinga siste månad, akkumulert aktivitet hittil i år og akkumulert aktivitet hittil i år samanlikna med same periode førre år.

	Denne periode				Resultat hittil i år				Resultat hittil i fjor		
	Faktisk	Plan	Avvik frå plantal	Avvik frå plan %	Faktisk	Plan	Avvik frå plantal	Avvik frå plan %	Hittil i fjor	Endring frå i fjor	Endring frå i fjor %
Somatikk											
Døgnopphald	14 715	14 419	296	2,1 %	143 253	140 138	3 115	2,2 %	140 195	3 058	2,2 %
Dagopphald	6 476	5 292	1 184	22,4 %	57 283	50 494	6 789	13,4 %	56 371	912	1,6 %
Polikliniske konsultasjonar	84 653	72 796	11 857	16,3 %	730 306	677 047	53 259	7,9 %	703 199	27 107	3,9 %
Sum DRG-poeng	22 509	21 430	1 079	5,0 %	213 054	207 973	5 082	2,4 %	208 213	4 841	2,3 %
DRG-poeng KMF	10 949				102 808				98 100	4 707	4,8 %
BUP											
Døgnopphald	64				644				656	-12	-1,8 %
Polikliniske konsultasjonar	12 600				103 687				95 666	8 021	8,4 %
Sum liggjedøgn i perioden	1 196				12 062				13 173	-1 111	-8,4 %
VOP											
Døgnopphald	818				7 435				7 220	215	3,0 %
Polikliniske konsultasjonar	18 595				162 323				160 452	1 871	1,2 %
Sum liggjedøgn i perioden	21 899				203 668				205 300	-1 632	-0,8 %

Somatikk

Dei absolutte tala syner at det per utgangen av oktober 2013 totalt var generert rett over 213 000 DRG-poeng ved dei fire helseføretaka, noko som er 2,4 prosent høgare enn til same tid i 2012. Om lag 103 000 av desse DRG-poenga er generert innan det utvalet med DRG-ar som inngår i kommunal medfinansiering (KMF). Alle dei fire helseføretaka har ein høgare DRG-produksjon hittil i år enn i 2012, og Helse Førde har den høgaste prosentvise veksten.

Talet døgnopphald hittil i år var på om lag 143 000, medan talet dagopphald er ca. 57 000. For døgnopphald er aktivitetsnivået 2,2 prosent høgare enn i 2012, medan aktiviteten er 1,6 % høgare målt for dagopphalda. Av helseføretaka har Helse Stavanger HF ein litt lågare døgnaktivitet i 2013 (-1,7 %), medan Helse Stavanger HF og Helse Bergen HF har ein lågare dagaktivitet til no i 2013 samanlikna med 2012.

Talet polikliniske konsultasjonar låg ved utgangen av oktober 2013 nær 730 000, noko som er 3,9 % høgare enn ved utgangen av oktober 2012. Alle dei fire helseføretaka har ein prosentvis høgare poliklinisk aktivitet til no i 2013 enn til same tid i 2012.

Psykisk helsevern for barn og unge

Talet avslutta døgnopphald per utgangen av oktober 2013 var 644, som berre er 12 færre enn i 2012. I den same perioden er det generert nær 12 000 liggjedøgn, som er 8,4 % lågare enn per oktober 2012. Av dei fire helseføretaka er det berre Helse Stavanger HF som har hatt fleire avslutta døgnopphald enn i 2012, medan alle dei fire helseføretaka har generert færre liggjedøgn.

Ser ein på den polikliniske aktiviteten innan psykisk helsevern for barn og unge så syner dei innrapporterte tala at det er generert om lag 104 000 konsultasjonar per oktober 2013. Dette er om lag 8 000 fleire enn til same tid i 2012, noko som gir ein vekst på 8,4 %. Ser ein på utviklinga på helseføretaksnivå finn ein at alle dei fire helseføretaka har vektst i talet polikliniske konsultasjonar innan psykisk helsevern for barn og unge samanlikna med tilsvarende periode i 2012. Helse Bergen HF og Helse Førde HF har den sterkaste veksten i talet konsultasjonar.

Psykisk helsevern for vaksne

Aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne er 3,0 % høgare enn per oktober 2012 målt i talet på avslutta døgnopphald. Per oktober 2013 var det generert nær 7 400 døgnopphald og differansen samanlikna med 2012 er på 215 opphald. Av helseføretaka har Helse Stavanger HF og Helse Fonna HF generert færre avslutta døgnopphald enn til same tid i fjor. I same periode vart det generert nær 204 000 liggjedøgn, noko som er om lag 1 600 færre enn per oktober 2012 (-0,8 %). Av dei fire helseføretaka har Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF generert fleire liggjedøgn til no i 2013, samanlikna med same periode i 2012.

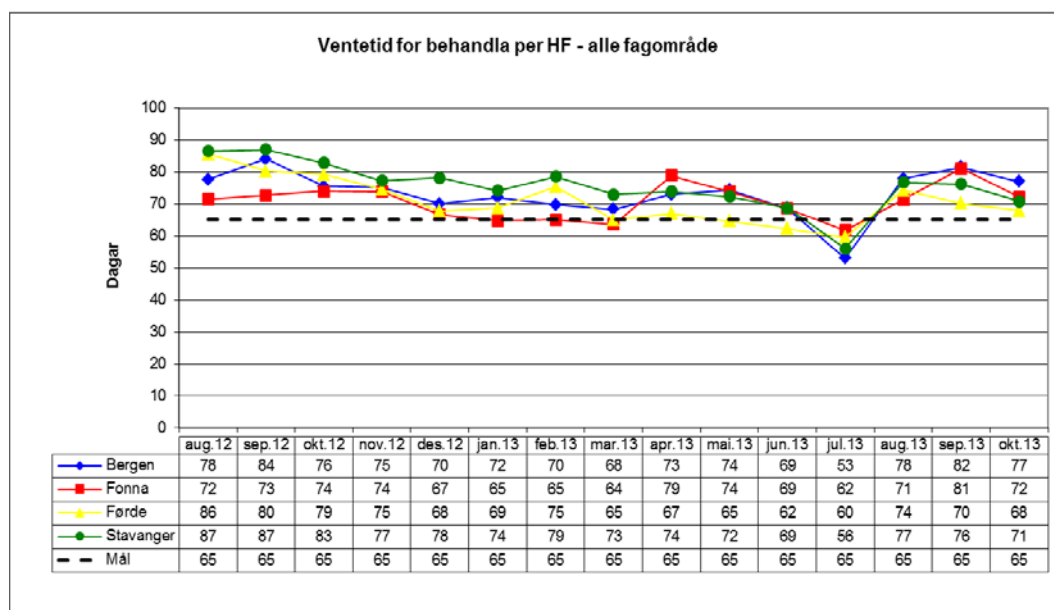
Så langt i 2013 er det generert nær 162 000 polikliniske konsultasjoner innan psykisk helsevern for voksne ved helseføretaka i regionen. I 2012 var det tilsvarende talet rundt 160 000 konsultasjoner, noko som gir eit aktivitetsnivå som er 1,2 % høgare til no i 2013. Av helseføretaka har Helse Bergen HF og Helse Førde HF hatt ein høgare aktivitet til no i 2013, medan dei to andre helseføretaka har hatt lågare poliklinisk aktivitet.

2. Ventetidsutvikling

HFa i Helse Vest har jobba målretta med å redusere fristbrot og ventetider over lengre tid. For å gje fart til dette arbeidet er RHF-et i samarbeid med HFa no i ferd med å sette saman ein pakke med ulike tiltak. Tiltaka er retta mot å auke andelen pasientar som møter til time ved poliklinikkane, og redusere arbeidet knytt til re-planlegging av timar på poliklinikk. Vi ventar at tiltaka og vil gje betre høve til planlegging av poliklinikkar, betre service til pasientane og tydeleg leiarskap i sjukehusa. Styret i Helse Vest RHF behandla denne tiltakspakka i ei eiga styresak i juni.

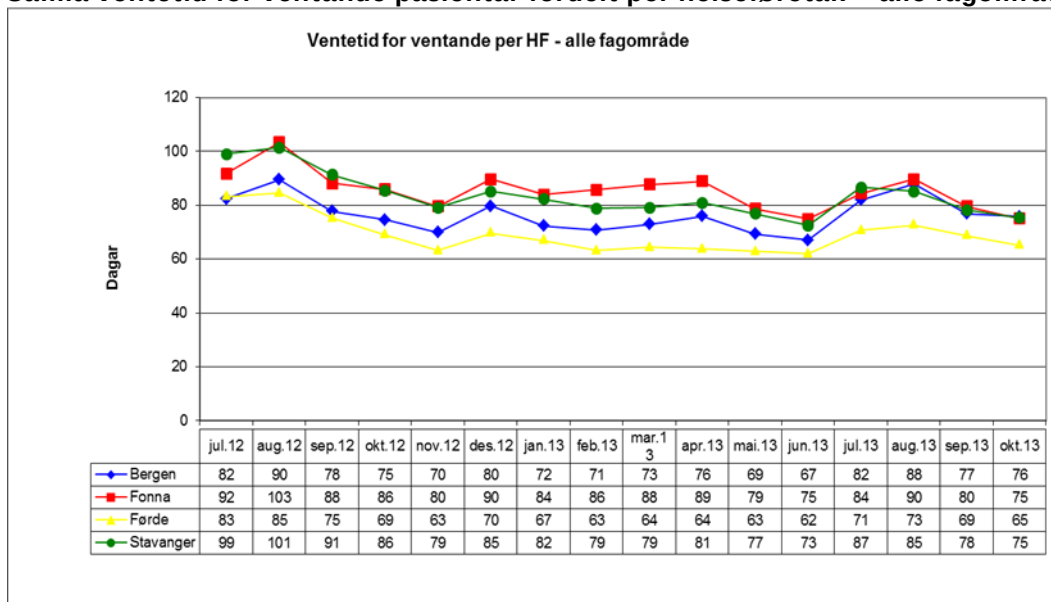
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle som starta behandling i oktober 2013 var på 74 dagar (63 dagar for prioriterte og 96 dagar for dei utan prioritet). Figuren nedanfor viser ventetidsutviklinga per helseføretak for alle pasientar som har starta behandling.

Samla ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle pasientar som framleis venta på behandling i Helse Vest ved utgangen av oktober 2013 var og 72 dagar, fordelt på 50 dagar for prioriterte og 98 dagar for ventande utan prioritet. Figuren under viser samla ventetid for alle ventande fordelt per helseføretak.

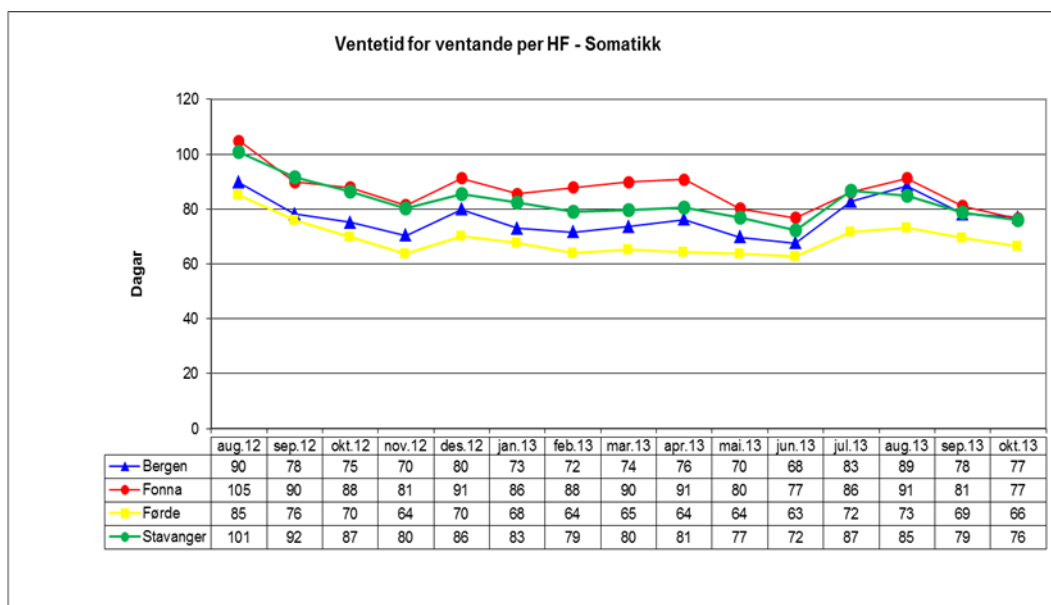
Samla ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – alle fagområde



Somatikk

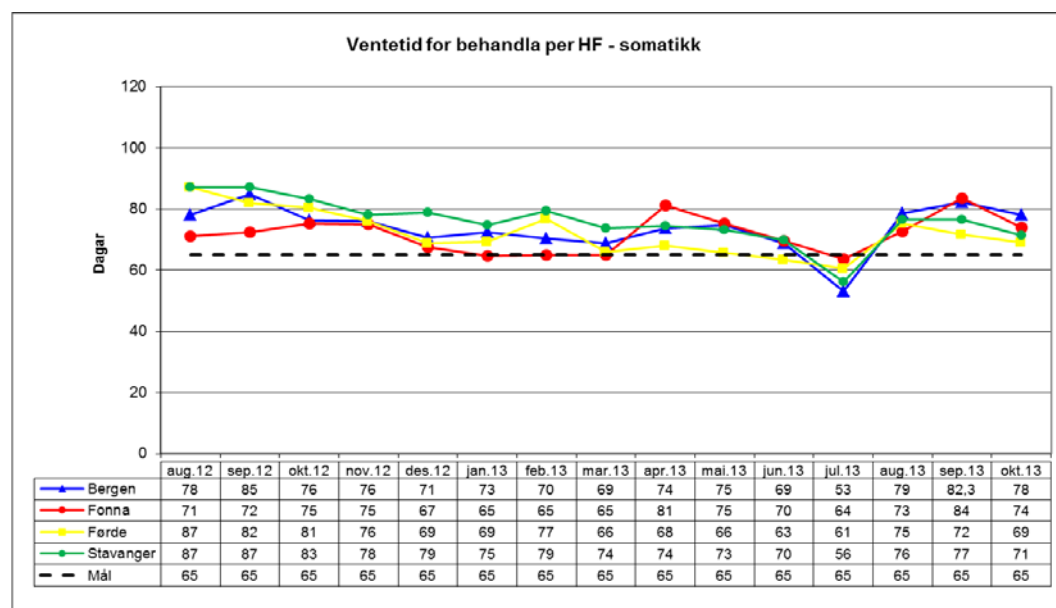
Den samla gjennomsnittlege ventetida for ventande innan somatikken var 73 dagar ved utgongen av oktober. For pasientar med prioritet var ventetida 51 dagar, og for pasientar utan prioritet 99 dagar. I figuren nedanfor er samla gjennomsnittleg ventetida for ventande vist per føretak.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Ser ein på dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientane som starta somatisk behandling i oktober 2013, så var dei 63 dagar for prioriterte og 96 dagar for ventande utan prioritet, noko som gir 75 dagar i gjennomsnitt for alle som starta behandling. Samla ventetid for behandla fordelt per helseføretak er vist i figuren under.

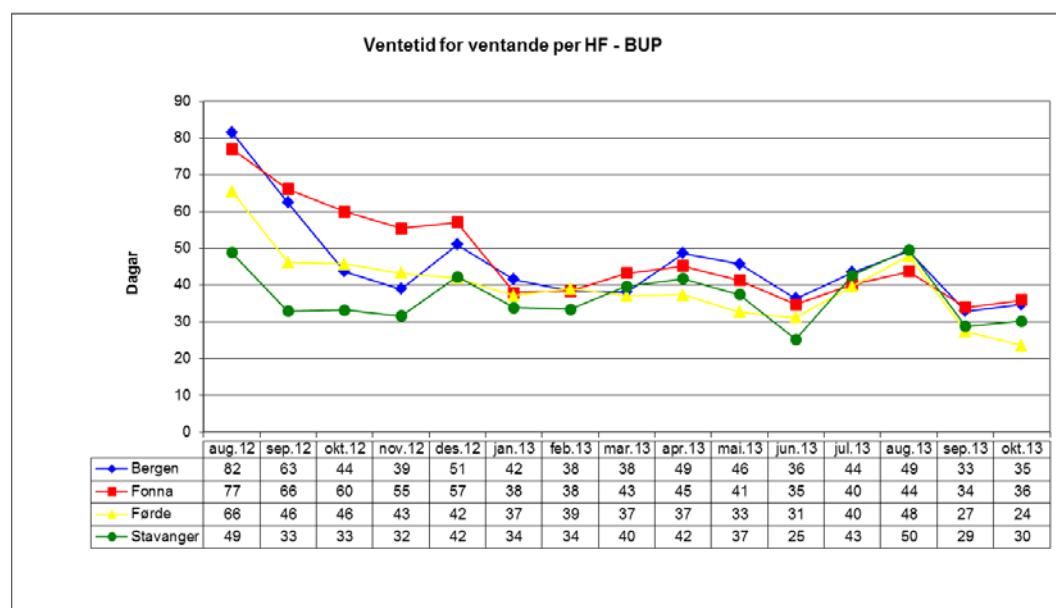
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – somatikk



Psykisk helsevern for barn og unge

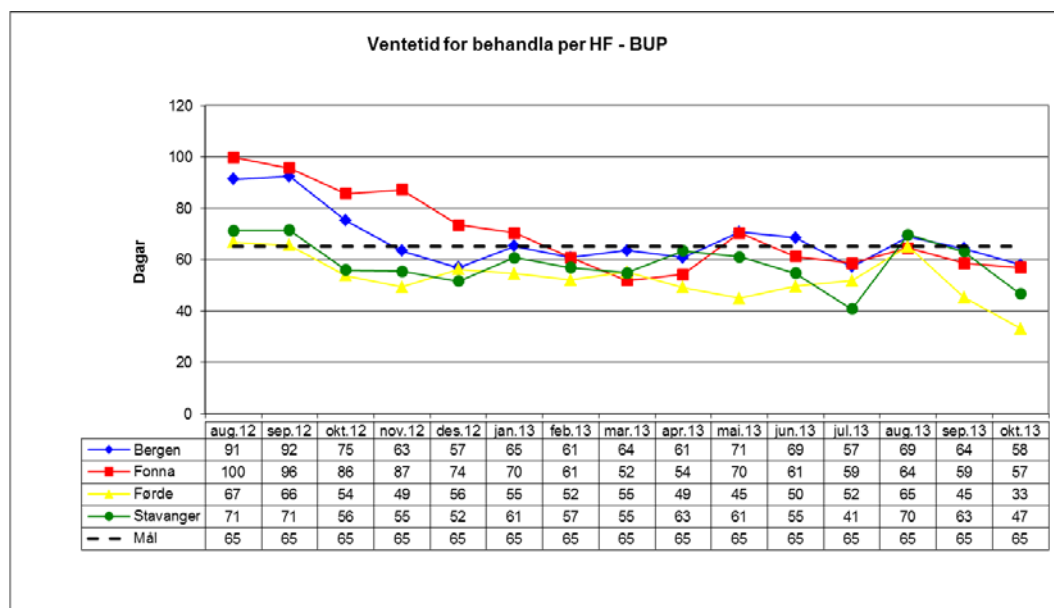
Den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet innan BUP var 32 dagar, og for ventande utan prioritet var ventetida 40 dagar ved utgangen av oktober 2013. Samla ventetid for alle som venta på behandling var 32 dagar.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – BUP



Samla ventetid for pasientar som starta behandling i oktober 2013 var 49,9 dagar i gjennomsnitt. Ventetida for prioriterte pasientar var 49,7 dagar, medan ventetida for dei utan prioritet var 56,1 dagar. Heile 95,7 prosent av pasientane som starta behandling i oktober 2013 hadde prioritet.

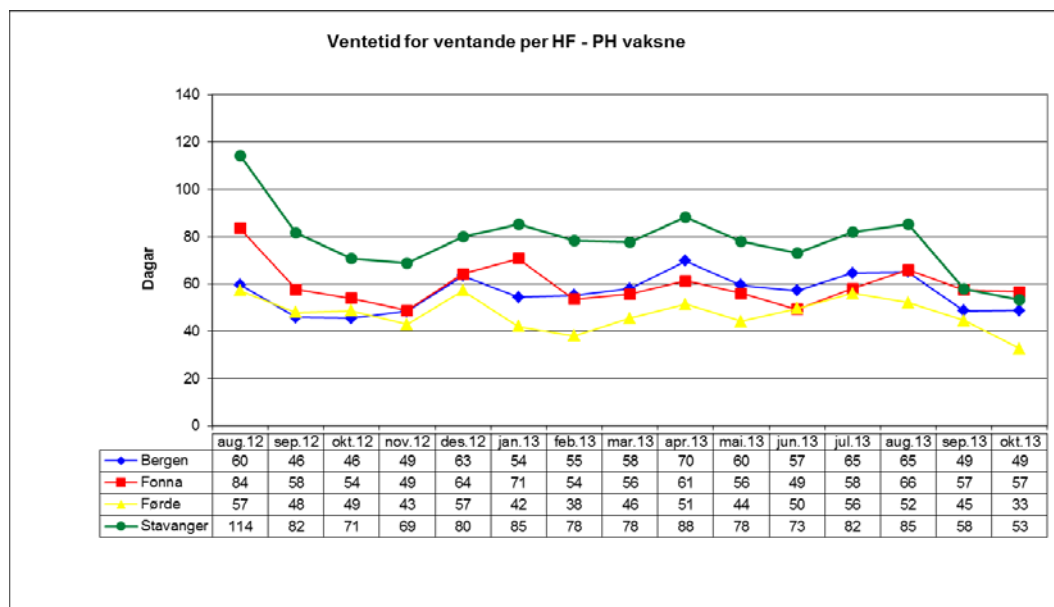
Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – BUP



Psykisk helsevern for vaksne

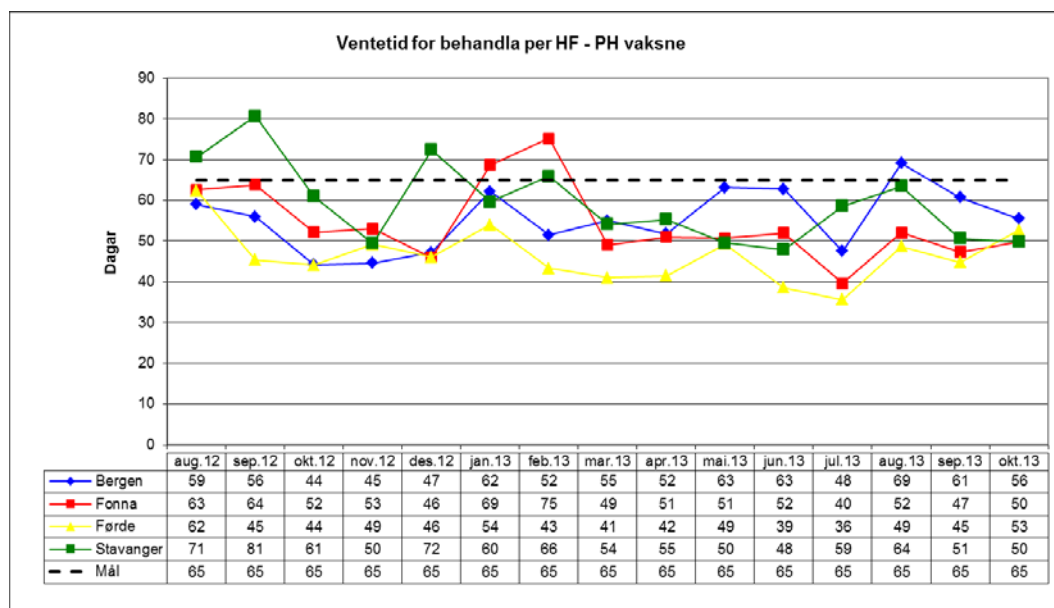
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan psykisk helsevern for vaksne var 47 dagar ved utgangen av oktober 2013. Ventetida for ventande med prioritet var 34 dagar og 80 dagar for dei utan prioritet.

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



For pasientar som starta behandlinga i oktober 2013 var den samla gjennomsnittlege ventetida 52 dagar. Prioriterte pasientar hadde ei gjennomsnittleg ventetid på 44 dagar, medan ventetida for pasientar utan prioritet var 80 dagar.

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

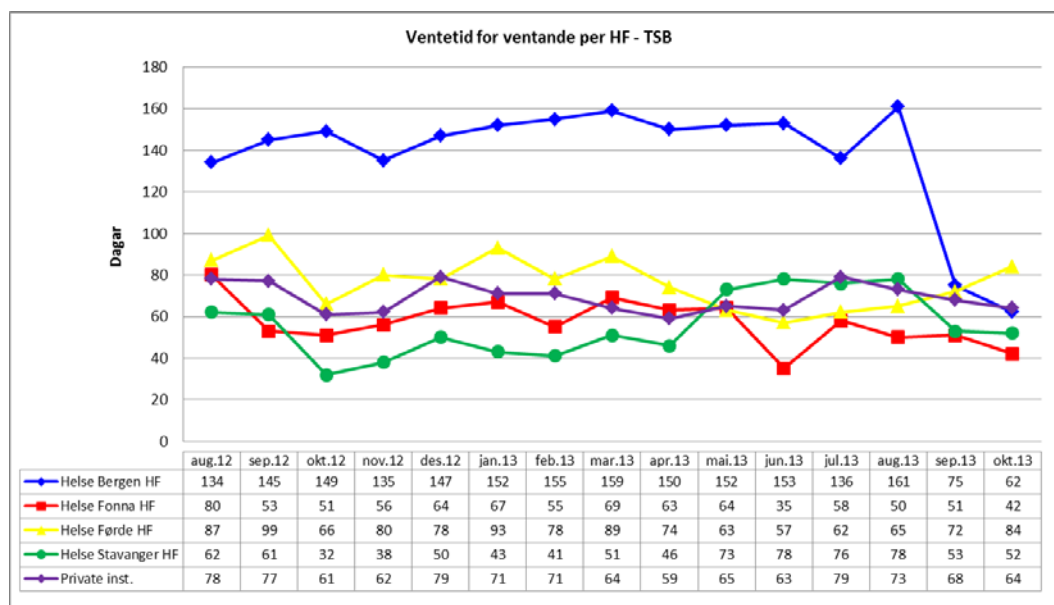


Tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelproblem (TSB)

For å kunne gjere ventelisterapporteringa meir komplett, har ein no og tatt med ventetidsutviklinga innan tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelproblem (TSB). Då dei private avtalespesialistane utgjer ein stor del av tilbodet i helseregionen blir det nytta månadlege tal frå Helsedirektoratet, NPR i denne rapporteringa, då det regionale datavarehuset ikkje inneheld data frå dei private avtaleinstitusjonane.

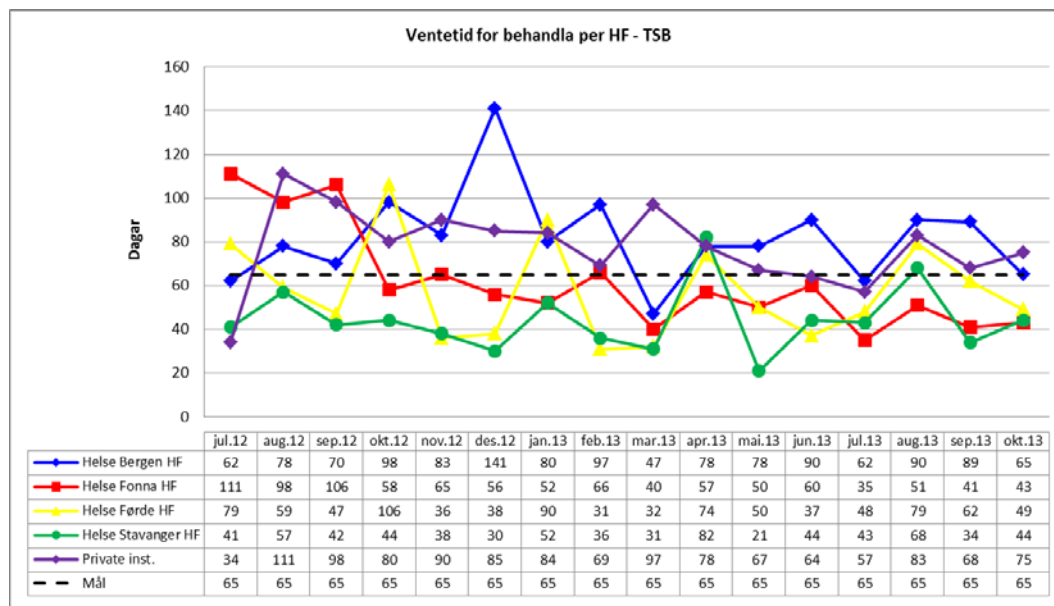
Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle ventande innan TSB var 62 dagar ved utgangen av oktober 2013. Ventetida for ventande med prioritet var 58 dagar og 78 dagar for dei utan prioritet.

Samla gjennomsnittleg ventetid for ventande pasientar fordelt per helseføretak – TSB



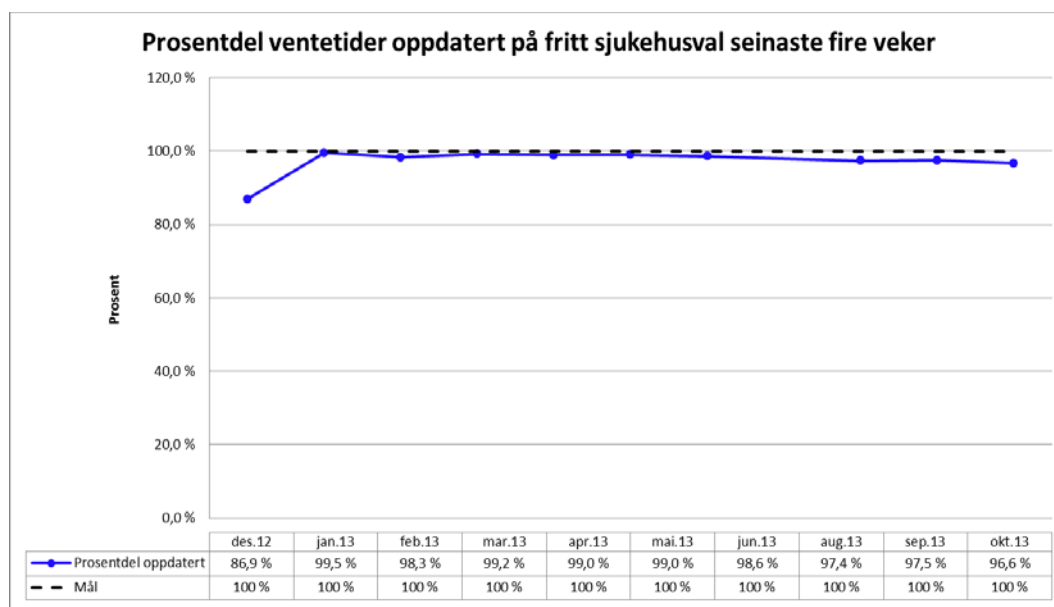
For pasientar som starta behandlinga i oktober 2013 var den samla gjennomsnittlege ventetida 62 dagar. Prioriterte pasientar hadde ei gjennomsnittleg ventetid på 61 dagar, medan ventetida for pasientar utan prioritet var 66 dagar.

Samla gjennomsnittleg ventetid for behandla pasientar fordelt per helseføretak – TSB



Oppdaterte ventetider på nettstaden fritt sjukehusval

Ein av dei indikatorane som blir rapportert til Helse- og omsorgsdepartementet og som det har vore fokus på i det siste, er prosentdelen ventetider på nettstaden fritt sjukehusval som har vore oppdatert dei seinaste fire vekene før rapporteringstidspunktet. Helse Vest har starta å samle inn månadlege tal for denne indikatoren frå og med januar 2013. Som figuren viser har trenden vore positiv i heile 2013. Den nasjonale målsettinga er at 100 % av ventetidene skal vere oppdaterte dei seinaste fire vekene.



3. Fristbrot og langtidsventande

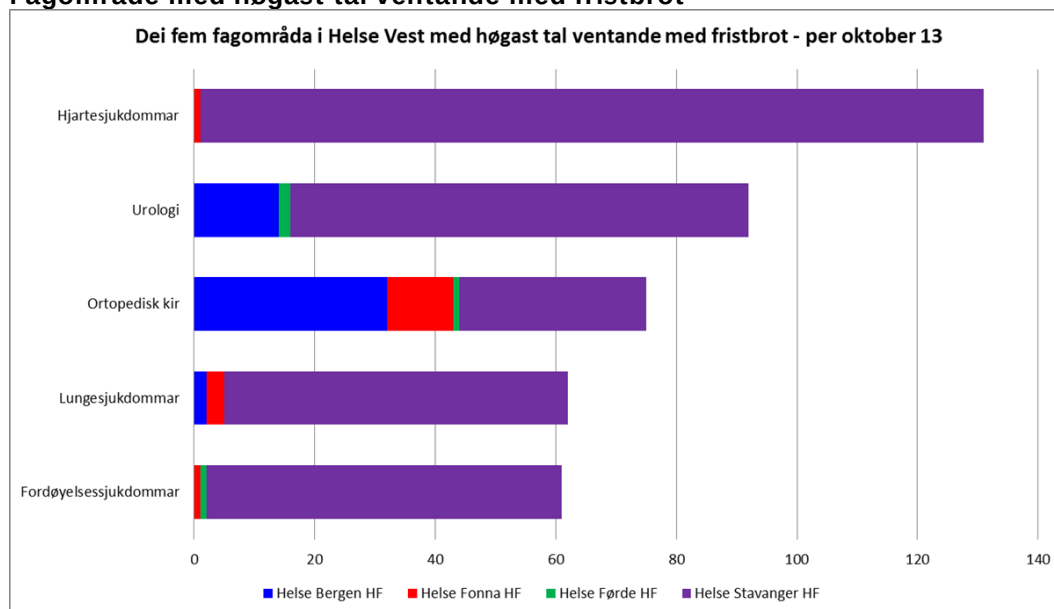
Helseføretaka har arbeidd med å få ned talet på fristbrot sidan sommaren 2010, med målsetting om at fristbrot ikkje skal førekome. I tabellen nedanfor finn ein fire ulike mål på fristbrot.

Samla utvikling i tal og prosentdel fristbrot for Helse Vest

Tid	Fristbrot							
	For ventande ved perodeslutt		Der helsehjelpa har starta i perioden		Totalt (NPR-utrekning)		Nye fristbrot (Med frist i per.)	
	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst	Pasientar	Pst
2012-okt	734	3 %	813	7 %	1547	4 %	973	9 %
2012-nov	530	2 %	683	6 %	1213	3 %	743	7 %
2012-des	589	2 %	457	5 %	1046	3 %	668	6 %
2013-jan	464	2 %	677	6 %	1141	3 %	684	7 %
2013-feb	408	2 %	443	5 %	851	2 %	508	5 %
2013-mar	443	2 %	395	5 %	838	2 %	537	5 %
2013-apr	340	1 %	542	5 %	882	3 %	587	5 %
2013-mai	294	1 %	451	4 %	745	2 %	469	4 %
2013-jun	317	1 %	339	3 %	656	2 %	419	4 %
2013-jul	488	2 %	275	4 %	763	2 %	519	5 %
2013-aug	538	2 %	556	6 %	1094	3 %	709	8 %
2013-sep	518	2 %	526	5 %	1044	3 %	651	6 %
2013-okt	518	2 %	676	6 %	1194	3 %	763	7 %

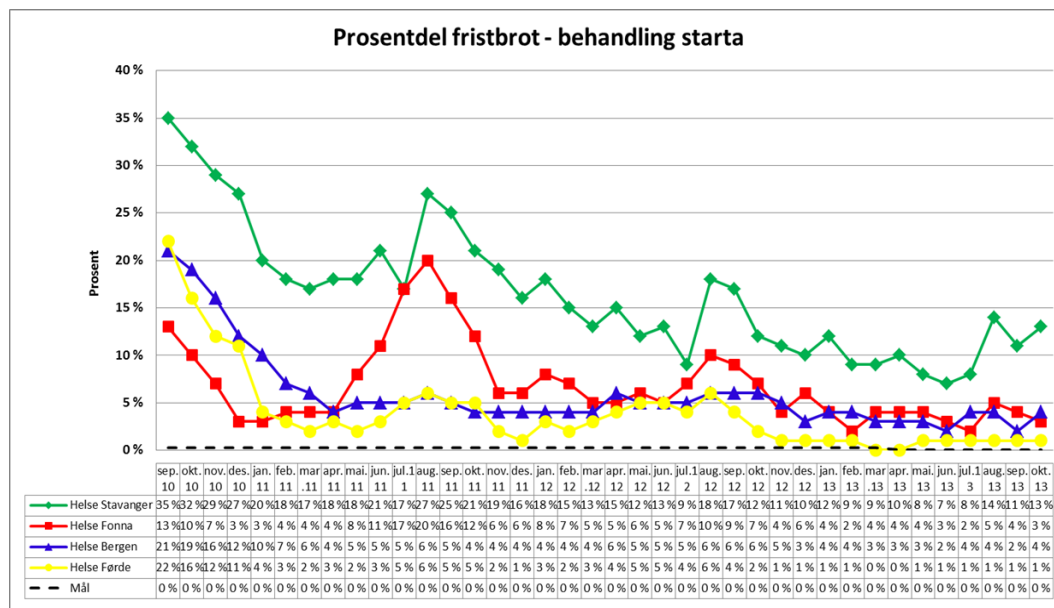
I den månadlege rapporteringa til Helse- og omsorgsdepartementet (ØBAK) er det delen fristbrot for pasientar som har starta behandling som skal rapporterast. Tabellen under viser utviklinga i delen fristbrot for behandla pasientar fordelt per helseføretak.

Fagområde med høgast tal ventande med fristbrot



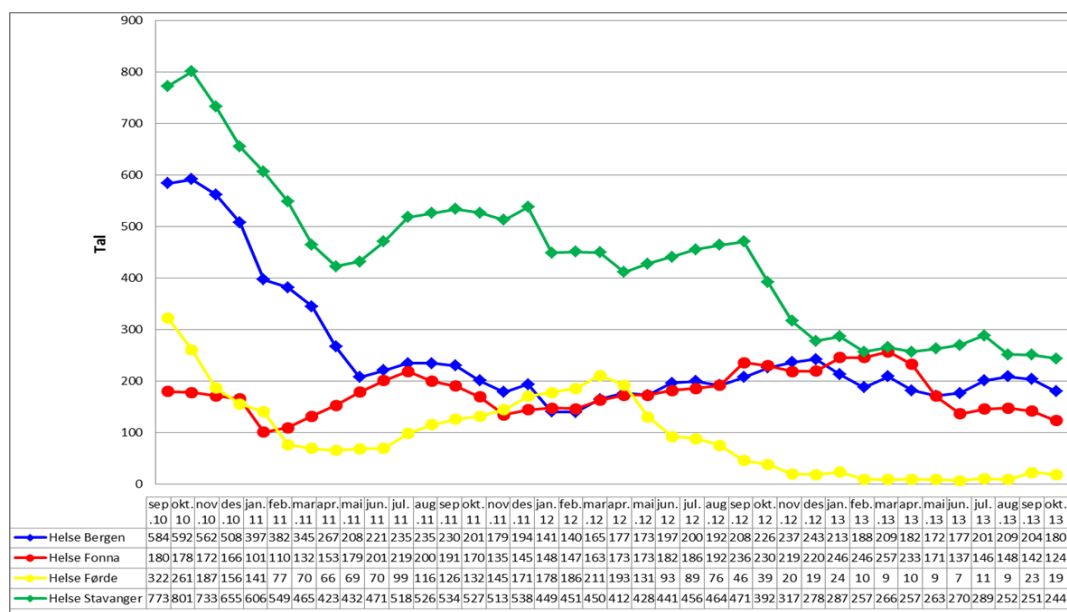
Biletet over syner dei fem fagområda med høgast tal ventande med fristbrot per utgongen av oktober 2013, samt kva helseføretak desse pasientane ventar ved. Samla utgjorde desse fem fagområda 82 % av alle ventande med fristbrot. Hjertesjukdommar er det fagområdet som har flest fristbrot, og utgjør òg 26 % av alle pasientar med fristbrot. Helse Stavanger HF har den største delen fristbrot innan fire av fem fagområde, medan Helse Bergen HF har like stor del av fristbrota innan ortopedisk kirurgi.

Utvikling i tal behandla pasientar med fristbrot per helseføretak



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

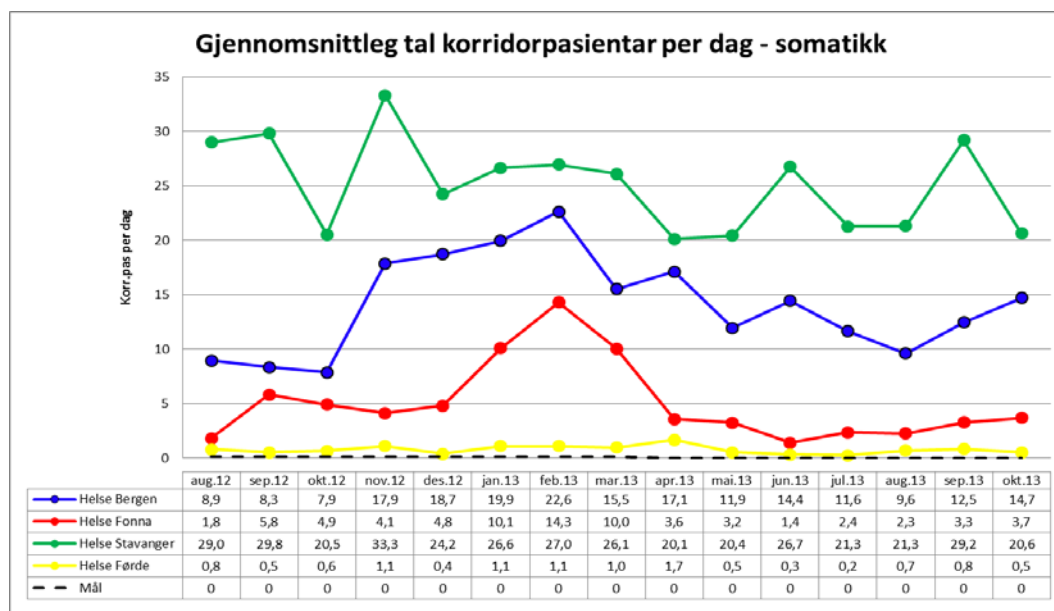
Utvikling i tal langtidsventande (1 år+) per helseføretak



4. Korridorpasientar og epikrisetid

Figurane på neste side viser utviklinga i bruk av korridor plassar per måned innan psykisk helsevern og somatikk fordelt per helseføretak.

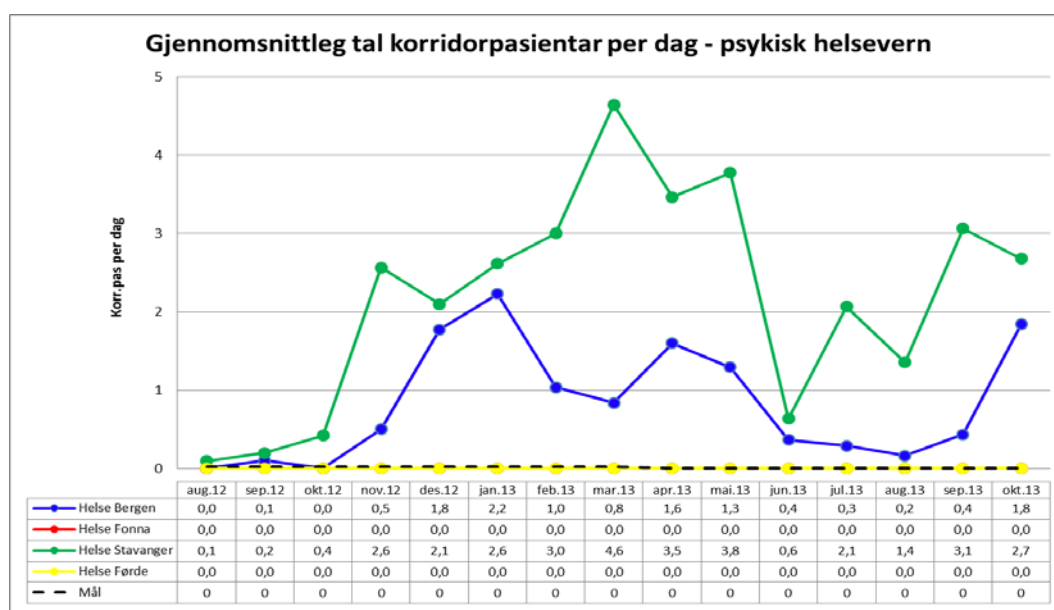
Gjennomsnittleg tal korridorpatientar per dag innan somatikk



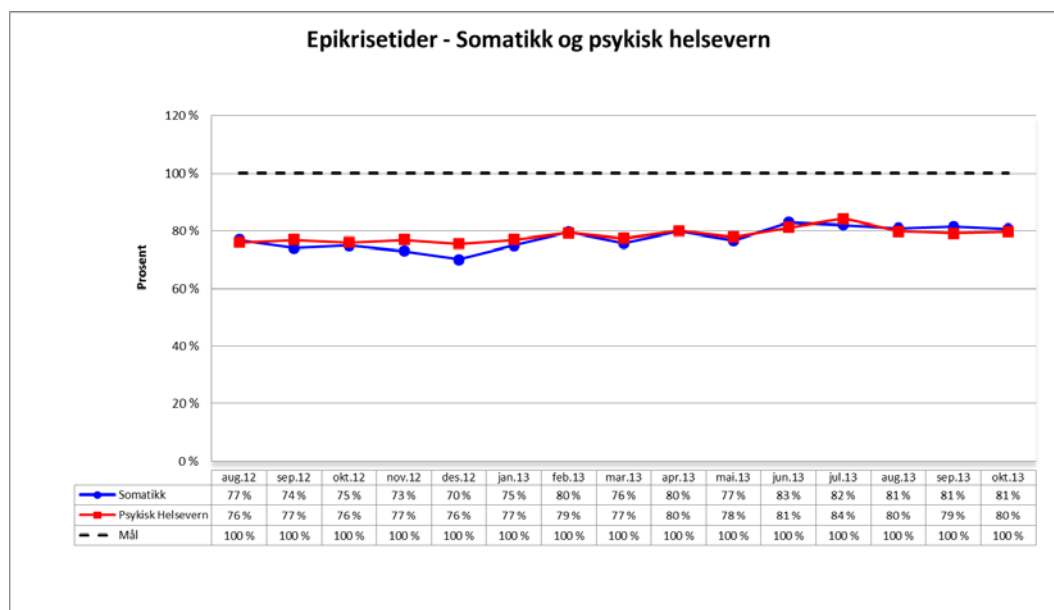
Bruken av korridor plassar har historisk sett hatt samanheng med mange utskrivingsklare pasientar. Frå ein topp i februar 2013 har utviklinga i hovudsak peika rett veg innan somatikken, men har flata noko ut dei seinaste månadane. Helse Stavanger ligg framleis høgast målt i gjennomsnittleg tal korridorpatientar per dag, og både kirurgisk og særleg medisinsk divisjon har hatt utfordringar knytt til dette. Generelt ligg Helse Vest høgast i landet i høve til bruk av korridor plassar og det regionale fagdirektørmøtet vil difor sette i verk eit eige prosjekt med fokus på årsakar og tiltak.

Fram mot sommaren var det ein markant auke i gjennomsnittleg tal korridorpatientar innan psykisk helsevern i Helse Stavanger HF. I Helse Stavanger HF har stenging av ein post grunna rekrutteringsproblem vore hovudbidragsytar til denne utviklinga. Posten blei opna igjen i månadsskiftet september - oktober. I Helse Bergen HF har det vore eit høgt belegg innan psykisk helsevern tidleg i 2013, og utviklinga har i hovudsak vore positiv frå april til september, men talet korridorpatientar auka har auka i oktober 2013.

Gjennomsnittleg tal korridorpatientar per dag innan psykisk helsevern



Den nasjonale målsettinga er at 100 % av epikrisane skal sendast ut innan 7 virkedagar. I oktober 2013 blei 80 % av epikrisane utsendt innan fristen innan psykisk helsevern, medan delen utsende innan somatikken var 81 %. Innan psykisk helsevern hadde tre av helseføretaka 80 % eller høgare og Helse Bergen HF og Helse Førde HF låg høgast med 88 %, medan Helse Stavanger HF ligg lågast. Helse Førde HF hadde den høgaste prosentdelen innan somatikken (94 %), medan Helse Stavanger ligg lågast. Figuren nedanfor syner den samla utviklinga i epikrisetider innan psykisk helsevern og somatikk dei siste 15 månadene.



5. Helsefaglege tiltak

Frå og med verksemdrapporteringa per april blei helseføretaka bedne om å beskrive kva for tiltak dei har sett i verk for å nå dei ulike helsefaglege målsettingane:

Helse Fonna:

Redusere talet fristbrot: utvida opningstid på poliklinikkar og innleige av legar.

Gjennomgang av pleiefaktor for å utjamne forskjellane mellom sjukehusa i føretaket.

Aktivitetsutvikling innan somatikk og PH: dreie behandlingsaktiviteten frå døgn til dag og poliklinikk.

Forbetre ventetidene: innleige av overlegar og funksjonsfordeling for å utnytte ledig kapasitet.

Epikrisetider: innføring og oppfølging av talegjenkjenning

Korridorpasientar: betre rutinar for utskrivingsklare pasientar.

Helse Førde:

Kapasitetsutnytting: innføre SMS varsling til pasientane innan juni i 2013.

Fristbrot og langtidsventande: oppfølging kvar veke etter oppsett prosedyre.

Epikrisetid: melding kvar veke av epikrisetid, og oppfølginga vil bli ennå strengare.

Korridorpasientar: dagleg oppfølging av korleis korridorpasientar på sengepostane blir registrert.

Helse Bergen:

Aktiviteten: ligg over plantall og difor ikkje satt i verk nokre ekstraordinære tiltak for å auke denne.

Ventetider, fristbrot og epikrisetid: diskutert på alle nivå 2 og nivå 3 møter, og adm.dir. har stor merksemd kring målsettingane.

Fristbrot og langtidsventande: utvikla verktøy som gjer det lettare å identifisere og ha oversikt.

Epikrisetider: fortsetje utrulling av talegjenkjenning og gje behandlerane auka opplæring i DIPS.

Korridorpasientar: prosjekt knytt til betring av registreringspraksis for å sikre eit korrekt bilete av talet korridorpasientar er nyleg avslutta. Dei nye rutinane vil regelmessig bli følgt opp av fagsenteret for pasientadministrative system.

Kapasitet: ei arbeidsgruppe har sett på kva føretaket bør gjere for å forbetre situasjonen knytt til sengekapasiteten på Haukeland. Ein rapport er under ferdigstilling.

Helse Stavanger:

Ventetider: Tiltak innført for å auke aktiviteten innan TSB. Det er føretatt tilsettingar i dei nye legeheimlane med delfinansiering som Helse Vest har tildelt Helse Stavanger, samt inngått kontrakt med privat tilbydar i høve til operasjon av varicar (åreknutar). Det er forventa forbetring av ventetider, fristbrot og langtidsventande på bakgrunn av desse tiltaka.

Kapasitetsutnytting: SMS-varsling blir nytta ved fleire poliklinikkar. Utfordring at ca. 30 % reserverar seg mot SMS-varsling. For desse er det etablert eit prosjekt ved kirurgisk divisjon med påminning per tlf.

Poliklinikkdrift: prosjektet «alle møter» er i ferd med å startast opp. Prosjektet inneheld og avansert oppgøveplanlegging.

Aktivitet: føretaket ønskjer å auke delen elektive opphald ved kirurgisk divisjon.

Epikrisetider: føretaket har fokus på avdelingar med låg måloppnåing, og spesielt godkjenningstid (legar). Talegjenkjenning er i ferd med å bli innført i helseføretaket.

Korridorpasientar somatisk: stort fokus på å «snu» fleire pasientar i mottak etter faglig vurdering, effektivisere innleggingane for å få kortare liggetid, og fleksibel utnytting av senger. Vaktbemanning (legar) på mottak har blitt styrka for å kunne sikre raskare utskrivingar.

Korridorpasientar psykisk helsevern: auke i talet innleggingar, samtidig som ein akuttpsykiatrisk sengepost har vore stengt ut august 2013 grunna bemanningsproblem. Dette har medført overbelegg, men berre unntaksvis (nokre timar) korridorpasientar. Føretaket nyttar f.eks. permisjonsrom og undersøkingsrom. Det er mykje feilregistrering og det blir gjennomført ny opplæring for å sikre korrekt registrering.

6. Økonomi

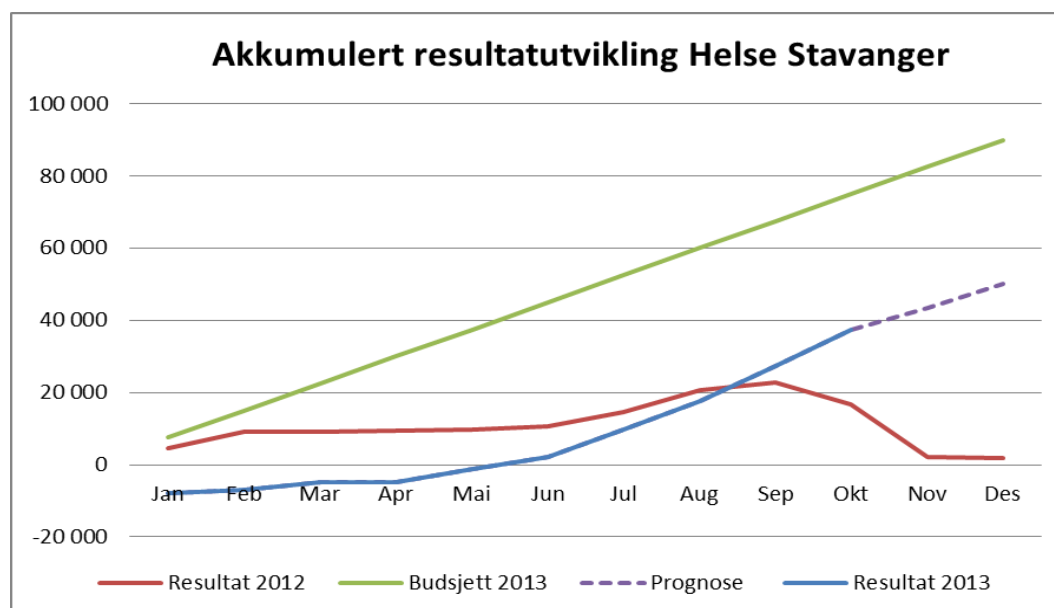
6.1 Resultat

	Oktober			Hittil pr. Oktober		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	-250	985	-1 235	7 445	11 070	-3 624
Helse Bergen HF	12 035	-796	12 831	192 284	150 392	41 893
Helse Fonna HF	2 922	2 833	88	25 357	28 332	-2 975
Helse Førde HF	-2 475	417	-2 892	-1 912	4 166	-6 078
Helse Stavanger HF	10 221	7 498	2 723	37 422	74 998	-37 576
Kjøp av helsestenester	10 403	7 416	2 987	265 343	165 136	100 207
Administrasjon morselskap	238	-706	945	9 058	1 433	7 625
Helse Vest IKT AS	-566	-1 578	1 012	-1 531	2 803	-4 335
Til saman	32 527	16 068	16 458	533 466	438 329	95 136

Alle tall i heile tusen

Det økonomiske resultatet i oktober er kr 32,5 mill som er kr 16,5 mill betre enn budsjettet og gir eit akkumulert resultat på kr 533,5 mill som er kr 95,1 mill betre enn budsjettet.

Helse Stavanger



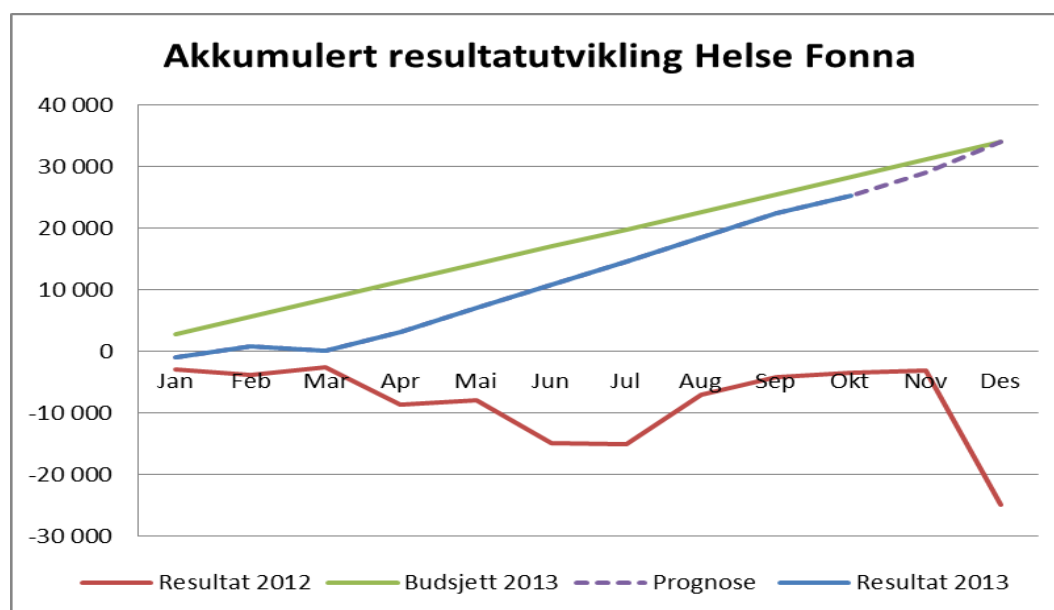
Alle tall i heile tusen

Føretaket hadde i oktober eit resultat på kr 10,2 mill som er kr 2,7 mill betre enn budsjettet. Akkumulert resultat er kr 37,4 mill som er kr 37,6 mill svakare enn budsjettet.

Samla ordinær ISF inntekt har eit negativt avvik på om lag kr 3,9 mill som må sjåast i samanheng med aktivitetsnedgangen (ØH-hjelp) hittil i år. Hovudårsaka til at inntektsida samla gir eit positivt budsjettavvik på kr 57,4 mill, skuldast eksternt finansierte prosjekt som har ei tilsvarande kostnadsida men som ikkje er budsjettet.

Føretaket melder at kr 32,4 mill av lønnskostnadane inkl. innleige er relatert til eksternt finansierte prosjekt og at føretaket justert for dette har eit negativt budsjettavvik innan lønn på kr 55,6 mill. Hovudårsaka til avviket innan lønn knytter seg hovudsakeleg til fast lønn samt høgt bruk av overtid og innleige i forhold til budsjett. Varekostnadane knytt til aktiviteten har eit negativt avvik på kr 10,1 mill. Andre driftskostnader har eit negativt budsjettavvik på kr 9,8 mill som mellom anna skuldast auka kostnader til eksternt finansierte prosjekt. Kostnadane knytt til gjestepasientar viser eit negativt budsjettavvik på kr 9,5 mill pr oktober.

Helse Fonna

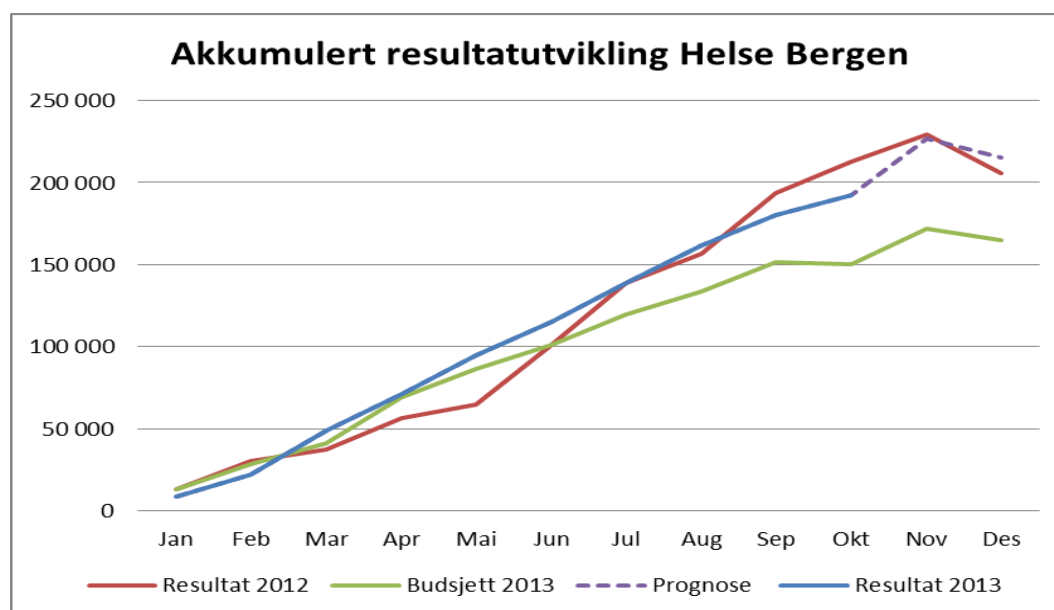


Alle tall i heile tusen

I oktober var resultatet kr 2,9 mill som var kr 0,1 mill betre enn budsjettert. Akkumulert gir dette eit resultat på kr 25,4 mill som er kr 3 mill svakare enn budsjettert.

Inntektene har eit positivt budsjettavvik på kr 24,3 mill. Sum driftskostnader har eit negativt budsjettavvik på kr 29,3 mill der personalkostnadane inkl. innleige av personell utgjer eit negativt budsjettavvik på kr 37,7 mill. Det er kostnader til faste stillingar og overtid som bidreg mest til det negative avviket på bemanningsområdet. Varekostnadane knytt til føretaket sin eigenaktivitet og andre driftskostnader er etter ti månader marginalt over budsjett. Finansresultatet er kr 2 mill betre enn budsjettert.

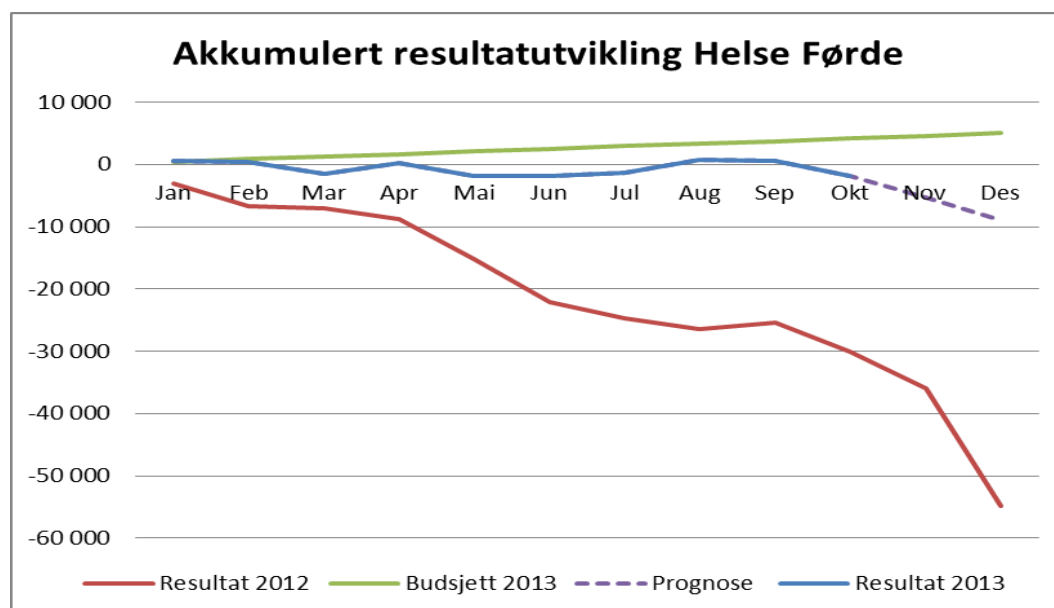
Helse Bergen



Alle tall i heile tusen

Resultatet i oktober er kr 12 mill som er kr 12,8 mill betre enn budsjettert. Dette gir eit akkumulert resultat på kr 192,3 mill som er kr 41,9 mill betre enn budsjettert.

Driftsinntektene er kr 147,3 mill høgare enn budsjett og er i all hovudsak knytt til aktivitetsavhengig inntekt. Driftskostnadane viser eit negativt budsjettavvik på kr 113,8 mill. Av avviket på varekostnad medikament er om lag kr 28 mill knytt til biologiske legemiddel. Øvrige avvik er i hovudsak knytt til medisinske forbruksvarer og laboratorierekvisita og må bli sett i samanheng med høg aktivitet. Lønnskostnad og ekstern innleige har eit negativt budsjettavvik på kr 28,2 mill og må bli sett i samanheng med høg aktivitet samt at noko av avviket er knytt til tiltak som ikkje er budsjetterte og har særskilt finansiering. Avviket på kjøp av helsetenester er i hovudsak knytt til gjestepasientar innan somatikk og psykiatri og delar av dette er dekkja inn på inntektssida.



Alle tall i heile tusen

Føretaket hadde i oktober eit negativt resultat på minus kr 2,5 mill som er kr 2,9 mill svakare enn budsjettert. Akkumulert resultat etter ti månader er minus kr 1,9 mill som er kr 6,1 mill svakare enn budsjettert.

Etter ti månader er inntektene hittil i år kr 4,5 mill høgare enn budsjett medan sum driftskostnader er kr 17,9 mill over budsjett. Personalkostnadane inkludert innleige syner eit meirforbruk på kr 7,8 mill der overtid og ekstrahjelp står for det største avviket. Varekostnadane har eit meirforbruk på kr 12,2 mill der avviket knytt til kjøp av medikament og implantat står for om lag kr 11 mill av avviket. Føretaket kartlegg no meirforbruket knytt til høgkostmedikament og kreftmedisin og set i verk tiltak som vil betre den økonomiske kontrollen innan dette området. Avskrivningane hittil i år er kr 9,7 mill høgare enn budsjettert og finansresultatet er kr 7,4 mill betre enn budsjettert.

Kjøp av helsetenester

Resultatet i oktober er kr 10,4 mill, som er kr 3 mill betre enn budsjettert. Akkumulert er resultatet 265,3 mill som er kr 100,2 mill betre enn budsjettert. Det positive avviket skuldast mellom anna eit betre finansresultat enn budsjettert, lågare bruk av konsulentar, mindre bruk av øyremerka midlar i føretaka en budsjettert samt lågare kostnader til Norsk pasientskadeerstatning enn budsjettert.

Administrasjonen

Akkumulert resultat pr. oktober er kr 9,1 mill som er kr 7,6 mill betre enn budsjettert. Det positive avviket kjem hovudsakeleg av mindreforbruk innan lønn og kjøp av konsulenttenester.

Sjukehusapoteka Vest

I oktober var resultatet minus kr 0,3 mill som er kr 1,2 mill svakare enn budsjettert. Akkumulert resultat er kr 7,4 mill som er kr 3,6 mill svakare enn budsjettert. Varesalsinntektene er kr 6,6 mill under budsjett og tenestesalet er kr 1,3 under budsjett. Sum driftskostnader er kr 3,6 mill lågare enn budsjett og varekostnadane utgjer kr 0,8 mill av dette avviket som må sjåast i samanheng med eit lågare varesal enn budsjettert. Sum bemanningskostnader er kr 1,3 mill lågare enn budsjettert.

Helse Vest IKT AS

I oktober var resultatet minus kr 0,6 mill som er kr 1 mill betre enn budsjettert. Etter ti månader er resultatet minus kr 1,5 mill som er kr 4,3 mill svakare enn budsjettert. Fakturerte inntekter hittil i år er låge, men noko av avviket skuldast flat periodisering av inntekt gjennom året. Føretaket melder at kostnadsutviklinga for lisensar og vedlikehald gjev grunn til uro.

Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Sjukehusapoteka Vest HF	7 000	13 000	-6 000
Helse Bergen HF	215 000	165 000	50 000
Helse Fonna HF	34 000	34 000	0
Helse Førde HF	-9 000	5 000	-14 000
Helse Stavanger HF	50 000	90 000	-40 000
Kjøp av helsetenester	280 000	0	280 000
Administrasjon morselskap	0	0	0
Helse Vest IKT as	0	1 000	-1 000
Til saman	577 000	308 000	269 000

Alle tall i heile tusen

Helse Stavanger opprettheld si prognose på kr 50 mill som er kr 40 mill lågare enn budsjetttert. Føretaket arbeider for å oppnå budsjettbalanse dei resterande månadane i 2013.

Helse Bergen justerer si prognose frå kr 200 mill til kr 215 mill som er kr 50 mill betre enn budsjetttert.

Helse Førde nedjuster si prognose frå minus kr 2 mill til minus kr 9 mill som er kr 14 mill lågare enn budsjetttert. Hovudårsaka til nedjusteringa er høgare kostnader knytt til høgkostmedikament enn tidlegare forutsatt i prognosen.

Sjukehusapoteka Vest melder ei prognose som ligg kr 6 mill lågare enn budsjetttert. Dette er ei forverring på kr 1 mill frå førre rapportering.

Helse Vest IKT as nedjusterer si prognose frå eit resultat på kr 1 mill til eit nullresultat.

Basert på erfaringar og resultatet etter ti månader er det rimeleg å anta at RHF-et vil få eit positivt budsjettavvik ved året slutt. Det er framleis noko usikkerheit knytt til nokre postar i budsjettet og etter ein samla vurdering er resultatprognosen satt til kr 280 mill. Prognosen inkluderer budsjetttert reserve i RHF-et på kr 154 mill.

Omstilling

Helse Stavanger har oppretta og sett i verk tiltak på kr 44,7 mill som har hatt effekt frå og med mars. Pr. oktober er effekten om lag på kr 44,7 mill som 30 % betre enn periodisert plan.

Helse Fonna har eit risikobilete på i overkant av kr 50 mill. Omstillingstiltaka som skal dekke denne risikoen er tatt inn i budsjettet og har hovudsakeleg effekt no i haust.

Helse Førde har sete i verk eit arbeid for å betre kontrollen innan medikamentområdet generelt og innan høgkostmedikament spesielt.

For dei andre helseføretaka er risikoen vurdert å vere moderat og det er førebels ikkje vurdert som nødvendig å setje i verk rapportering på omstillingstiltak.

Investering

Helse Vest sitt investeringsbudsjett for 2013 blei vedtatt i samband med behandlinga av sak om konsernbudsjett 2013 i februarmøtet. Samla investeringsbudsjett er fastsett til 1,7 mrd. I tabellane som følgjer er det vist status på investeringar pr. oktober samt estimat for året.

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Bygg	636 830	225 764	862 594	985 450
MTU	141 459	131 201	272 660	310 825
IKT	147 480	49 463	196 944	226 400
Anna	131 660	67 138	198 798	214 100
SUM	1 057 430	473 566	1 530 996	1 736 775

Alle tall i heile tusen

Samla investeringar per oktober er på kr 1 057,4 mill. Dette utgjør omlag 61 % av budsjettet investeringsnivå i 2013. Samla estimat for året ligg kr 205,8 mill lågare enn budsjett.

Helse Stavanger

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Helse Stavanger:				
Stavanger DPS	60 399	24 801	85 200	93 200
BUPA	4 480	520	5 000	0
Ferdigstilling MOBA	34 603	9 097	43 700	20 000
Øvrig bygg	4 554	10 000	14 554	56 850
Sum bygg	104 036	44 418	148 454	170 050
MTU	52 324	42 676	95 000	127 525
IKT	544	0	544	
Anna	15 909	21 000	36 909	77 800
SUM Stavanger	172 813	108 094	280 907	375 375

Alle tall i heile tusen

Investeringar per oktober utgjør om lag 46 % av estimert investeringsnivå for 2013. Estimaten for året ligg under budsjett.

Helse Fonna

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Helse Fonna:				
Bygg	42 902	20 598	63 500	63 500
MTU	13 280	21 720	35 000	35 000
IKT	1 810	3 690	5 500	5 500
Anna	7 492	2 508	10 000	10 000
SUM Fonna	65 484	48 516	114 000	114 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per oktober utgjør om lag 57 % av estimert investeringsnivå i 2013. Estimaten for året ligg på same nivå som budsjett.

Helse Bergen

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Helse Bergen:				
Kronstad DPS	78 619	15 000	93 619	140 000
BUSP trinn I og II	117 112	26 600	143 712	230 000
Ombygging Sentralblokken	154 658	77 500	232 158	151 000
Øvrig bygg	83 161	33 190	116 351	166 100
Sum bygg	433 550	152 290	585 840	687 100
MTU	61 278	53 082	114 360	120 000
IKT			0	
Anna	97 935	28 654	126 589	101 000
SUM Bergen	592 763	234 026	826 789	908 100

Alle tall i heile tusen

Investeringar per oktober utgjer 65 % av estimert investeringsnivå i 2013. Estimatet for året ligg under budsjett.

Helse Førde:

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Helse Førde:				
Luftambulans/pre-hospitalt bygg		30 000	30 000	30 000
Øvrig bygg	56 342	-21 542	34 800	34 800
Sum bygg	56 342	8 458	64 800	64 800
MTU	14 577	13 723	28 300	28 300
IKT	227	673	900	900
Anna	6 246	954	7 200	7 200
SUM Førde	77 392	23 808	101 200	101 200

Alle tall i heile tusen

Investeringar per oktober utgjer om lag 77 % av estimert investeringsnivå i 2013. Estimatet for 2013 ligg på same nivå som budsjett.

Sjukehusapoteka:

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Sjukehusapoteka	4 078	14 022	18 100	18 100

Alle tall i heile tusen

Investeringar per oktober utgjer om lag 23 % av estimert investeringsnivå i 2013. Estimatet for 2013 ligg på same nivå som budsjett.

Helse Vest IKT:

Investeringar 2013	Resten av		Estimat 2013	Budsjett 2013
	oktober	året		
Helse Vest IKT	144 900	45 100	190 000	220 000

Alle tall i heile tusen

Investeringar per oktober utgjør 76 % av estimert investeringsnivå i 2013. Estimaten for 2013 ligger 30 mill. lågere enn budsjett.

Likviditet

Netto likviditet ved utgangen av oktober er på kr 0,8 mrd. Grafen under viser forventet utvikling i netto likviditet (innskot minus driftskreditt) gjennom året 2013.



Driftskredittramma vil ved årets slutt være kr 1,708 mrd. Samla sett er likviditetssituasjonen med noverande driftskredittramma vurdert å være tilfredsstillande. Helse Vest har tett oppfølging av likviditetssituasjonen og vil om nødvendig treffe tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

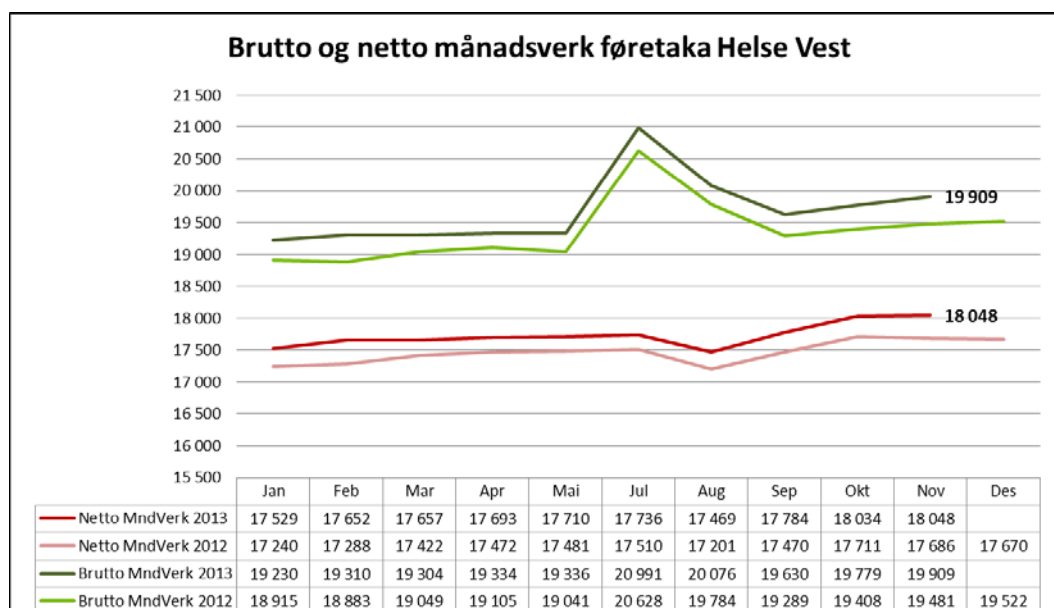
7. Medarbeidarar

Sjkefråvær, oppfølging av variable timar hittil i år og deltid

Blir presentert i møte, då data ikkje er klar før etter 20. november.

Føretaksgruppa Helse Vest – Måndsverk

Graf og tabell under viser berre helseføretaka.



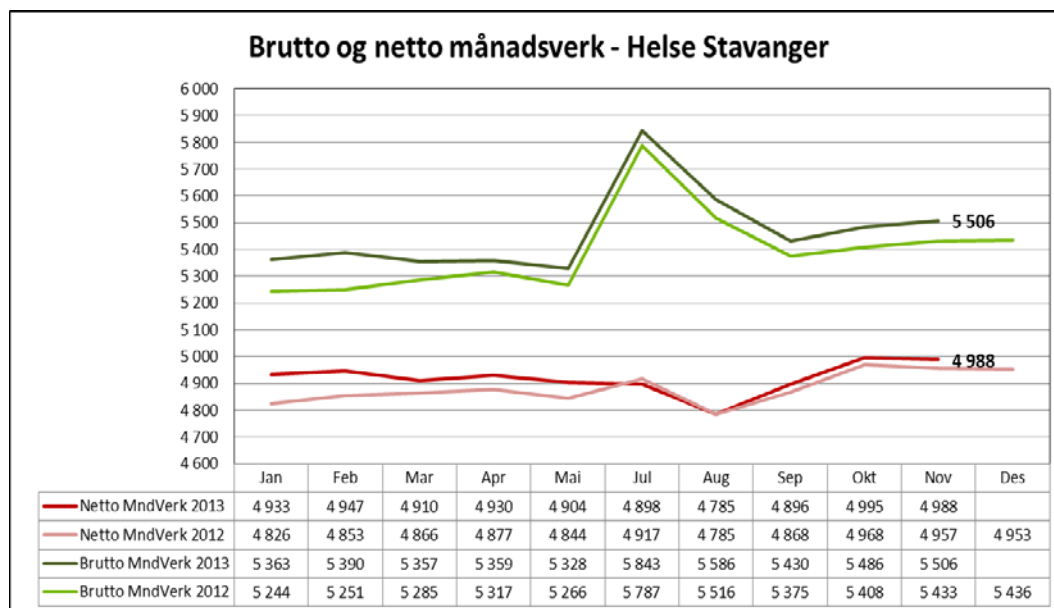
Det har vore ein auke med 130 brutto månadsverk frå oktober 2013 til november 2013 samla for føretaksgruppa. Netto månadsverk har hatt ein auke med 14 netto månadsverk i same perioden samla for føretaksgruppa.

Helse Bergen har stått for den største auken i brutto månadsverk med 90 fleire brutto månadsverk i november enn i oktober. Helse Stavanger har hatt ein auke med 21 brutto månadsverk, Helse Førde har hatt ein auke med 10 brutto månadsverk og Helse Fonna har hatt ein auke med 9 brutto månadsverk i same periode.

Samanlikna med same periode i 2012 har det vore ein auke med 428 brutto månadsverk og 362 netto månadsverk for føretaksgruppa.

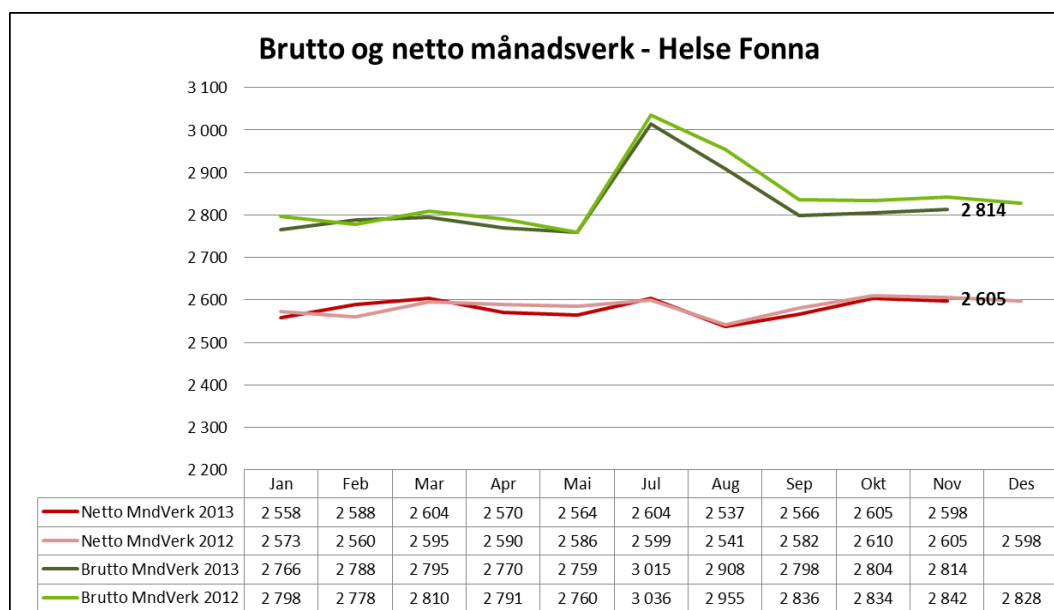
Helse Stavanger

Månadsverk



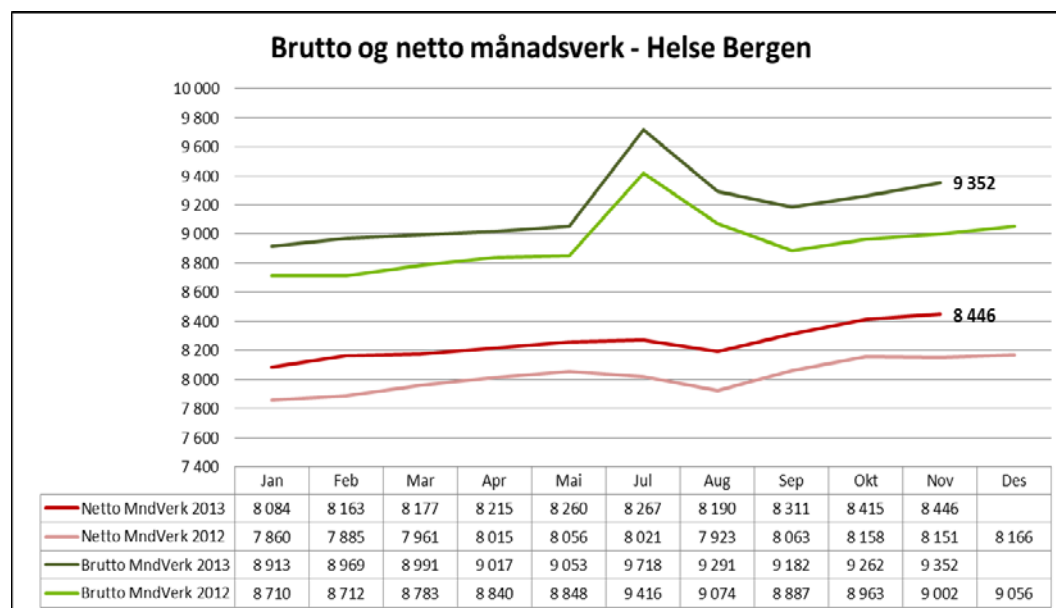
Helse Fonna

Månadsverk



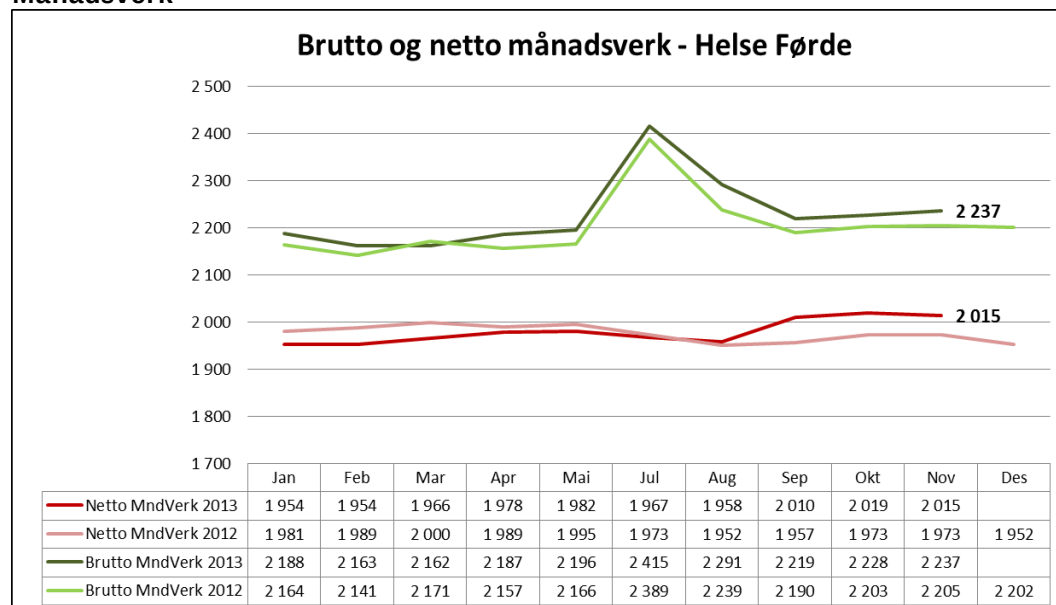
Helse Bergen

Månadsverk



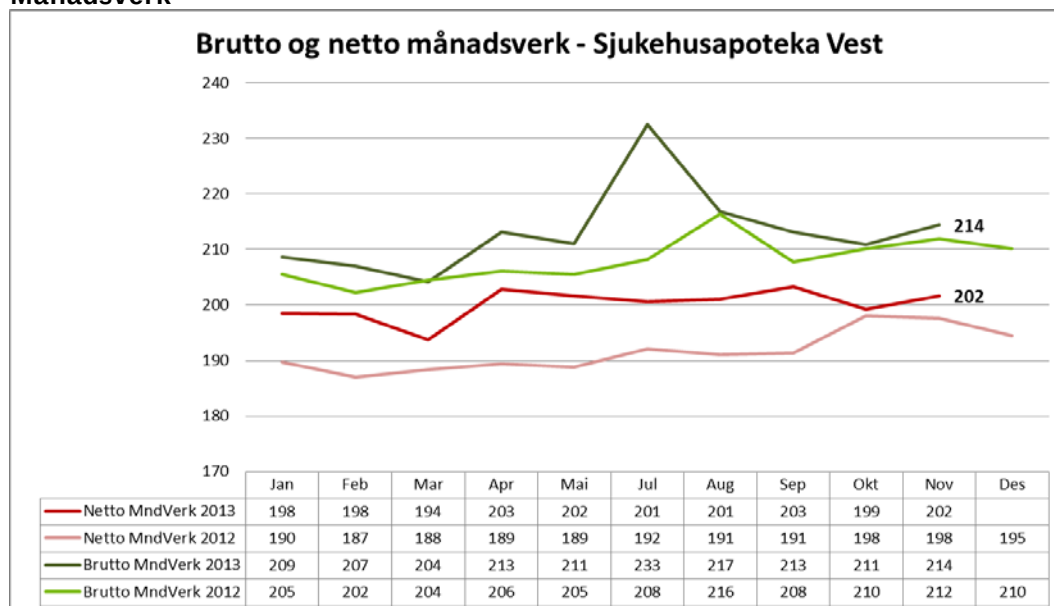
Helse Førde

Månadsverk



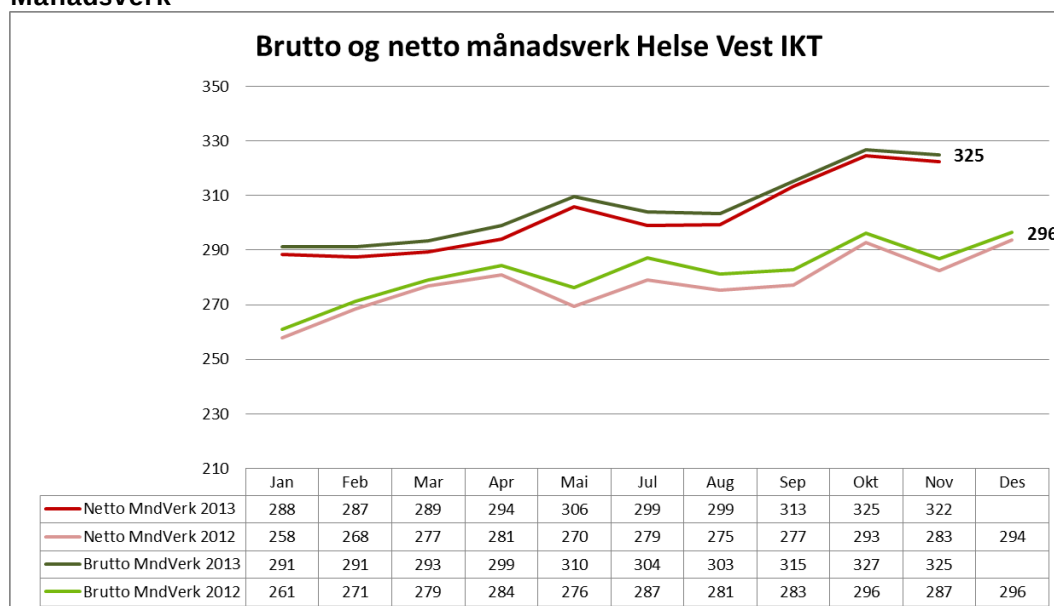
Sjukehusapoteka Vest

Månadsverk



Helse Vest IKT

Månadsverk



Inkludering og mangfald

I tråd med oppdragsdokumentet skal Helse Vest rapportera til styret og HOD om utviklinga for inkludering og mangfald. Føretaksgruppa Helse Vest skal spegle mangfaldet i samfunnet på ein god måte som set oss i stand til å møte mangfaldet ein møter i møte med pasientane og pårørande. Helseføretaksgruppa skal ha som mål å ha mellom 6 – 10 % av alle medarbeidarane med innvandrarbakgrunn, fordelt med om lag likeverdig fordeling mellom gruppa vestlege – ikkje vestlege innvandrarar. Det er SSB som ein gang kvart år leverer tala til Helse Vest RHF.

Det var vore ein jamn auke frå 2008 til 2012, noko som er i tråd med Helse Vest sin målsetting.

År	Vestleg	Ikkje vestleg	Totalt
2008	3,9 %	3,8 %	7,7 %
2009	4,1 %	4 %	8,1 %
2010	4,5 %	4,3 %	8,8 %
2011	4,7 %	4,5 %	9,2 %
2012	4,8 %	4,8 %	9,6 %

8. Medieanalyse/ omdømme

Medieanalyse

Medieanalysen viser korleis Helse Vest RHF og føretaksgruppa Helse Vest står fram i media, kor synleg ein er og om tendensen er positiv, negativ eller nøytral. Analysen inneheld også ein omdømmeindikator, som viser kor mykje eller lite mediasakene potensielt verkar på omdømmet til spesialisthelsetenesta på Vestlandet.

Metode

Målet med analysen er å fange opp oppslag og identifisere gjennomslag for Helse Vest i mediedekninga. I vektinga av journalistisk tendens i sakene er fokus på framstillinga i medieomtalen, om denne er positiv, negativ eller nøytral. I tilfelle der media viser fleire sider av ei sak er hovudvekta lagt på dei elementa i saka som får størst fokus, og medieomtalen blir vurdert etter den viktigaste tendensen i saka. Målinga av rekkevidda til medieomtalen er basert på lesartal for avisene (Mediebedriftenes Landsforening). Rekkevidda til nettmedia er basert på eit gjennomsnitt av unike brukarar per veke eller per måned (TNS Gallup). Rapporten er utarbeida av InterMedium, som er klipptenesta spesialisthelsetenesta i Noreg brukar.

Medieanalyse 3. kvartal 2013

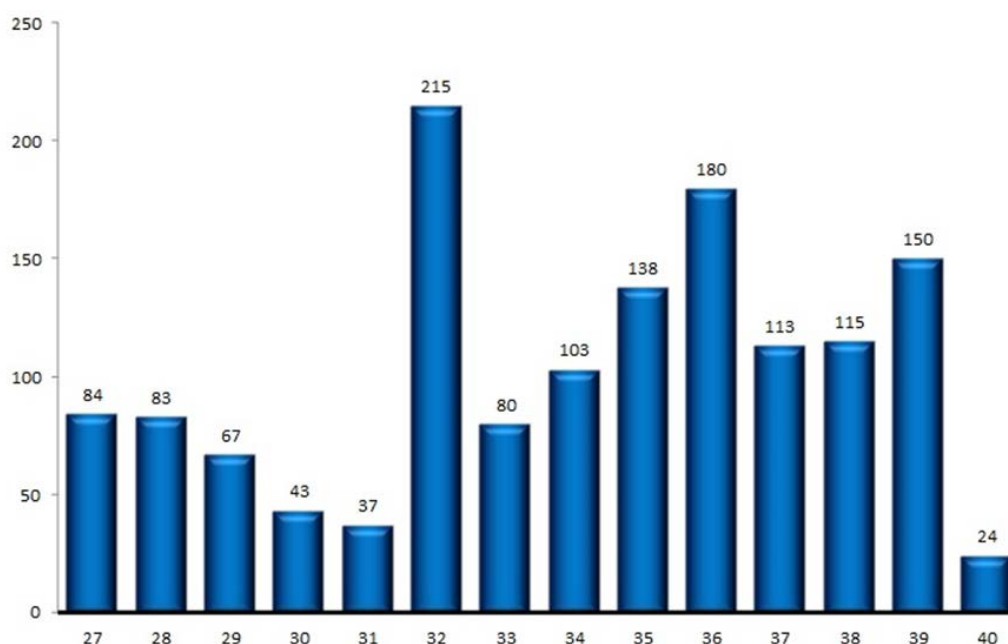


Fig. 1 Medieomtale over tid for Helse Vest, oppslag per veke 3. kvartal 2013.

InterMedium har i perioden 1. juli til 30. september 2013 fanga opp totalt 1 432 oppslag som handlar om Helse Vest totalt, inkludert alle føretaka. Talet på oppslag går tilbake med 24 prosent samanlikna med førre kvartal. 21 prosent av denne omtalen er positivt eller svakt positivt vinkla for Helse Vest, 15 prosent er negativt eller svakt negativt vinkla og 64 prosent er nøytralt vinkla. Dette er ei auke i positiv og nøytral omtale, mens den negative omtalen er gått tilbake frå 24 prosent i andre kvartal til 15 prosent i tredje kvartal.

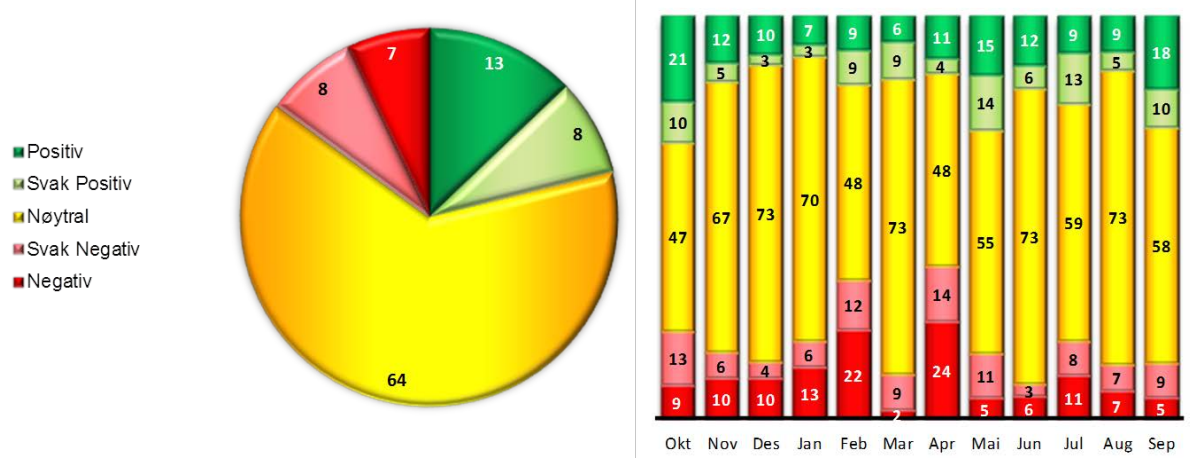


Fig. 2 Medieomtale etter tendens – Helse Vest (alle føretak), del av oppslag i 3. kvartal 2013

Helse Vest RHF er i same perioden omtalt i 257 oppslag, mot 446 i førre kvartal. 24 prosent av sakene i denne perioden er positivt eller svakt positivt vinkla for Helse Vest RHF. 17 prosent er negativt eller svakt negativt vinkla, noko som utgjør halvparten av negative saker frå førre kvartal, og 59 prosent er nøytralt vinkla. Dette er ei auke i både positiv og negativ omtale, jamfør siste måling. Den positive omtalen aukar mest.

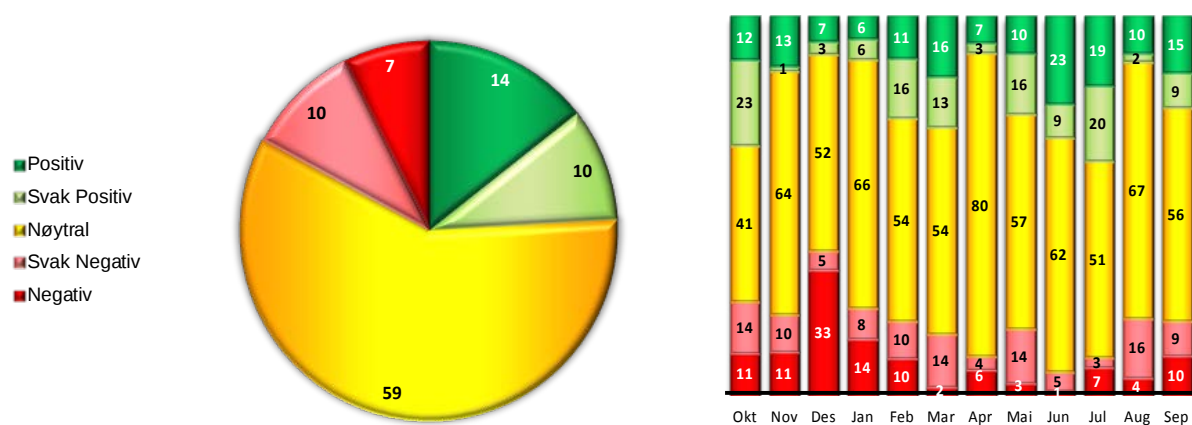


Fig. 3 Medieomtale etter tendens – Helse Vest RHF, del av oppslag i 3. kvartal 2013.

Dei mest omtalte områda i juli er organisasjon og leing og økonomi, og omtale av langtidsbudsjettet i Helse Vest er ein av dei større sakene. Saka er basert på ei pressemelding frå Helse Vest RHF. Her seier ein at styret i Helse Vest legg opp til å bruke fleire milliardar på å utvikle og styrke sjukehusa på Vestlandet dei neste åra. Dette gir positive oppslag. I tillegg får saka om endring av ordninga med betaling for reiser over regiongrensene stor merksemd. Saka blir omtala mellom anna i NRK, og Helse Vest RHF er godt synleg i saka. Helse Vest står godt fram i desse sakene og dette bidreg positivt på omdømmeindikatoren i juli.

I august aukar omtala og nøytrale saker dominerer mediebildet. Mediebildet handlar om helsepolitikk generelt, mykje i samband med valet, men fokuset ligg ikkje på Helse Vest spesielt og sakene reknast som nøytrale. Utviklinga ved Nordfjord sjukehus er eit mykje diskutert tema og i lesarinnlegg blir det hevda at Helse Førde og det regionale føretaket pressar på for å fjerne funksjonar ved sjukehuset. Det negative fokuset i desse sakene gir lite utslag på omdømmeindikatoren, som er svakt negativ denne månaden.

Talet på artiklar går òg opp i september. Delen av nøytral omtale går ned om ein jamførar med august, og positiv omtale utgjer ein større del enn negativ. Hovedtemaet organisasjon og leiing utgjer den største delen også denne månaden, men fagområder og forskning får meir fokus enn i dei førre månadene. Helse Vest sitt mål om å halvere talet på pasientskadar dei neste åra og at ein skal etablere eit senter for partikkelterapi på Haukeland universitetssjukehus er nokre av sakane som fell under kategorien fagområder.

Lokale og regionale medier på Vestlandet publiserte flest artiklar om Helse Vest RHF, og Bergens Tidende hadde flest oppslag både på nett og i papirutgåva. Medieomtalen er meir polarisert i eigen region enn i medium nasjonalt og i andre regionar. Stavanger Aftenblad og Fjordingen har høgast del av negative saker i lokal presse.

Resultat 3. kvartal 2013

Biletet av Helse Vest i media blir presentert i form av ein indeks der +9 gir høgast mogleg positiv potensiell påverknad på omdømmet og -9 gir høgast mogleg negativ potensiell påverknad på omdømmet. Oppslag med ein indeks frå 0 til +3 eller 0 til -3 har relativt liten synleggjering, og dermed mindre potensiell omdømmeeffekt. Oppslag med ein indeks frå +4 til +6 eller -4 til -6 har stor synleggjering og dermed stor potensiell omdømmeeffekt. Oppslag med ein indeks frå +6 til +9 eller -6 til -9 har svært høg potensiell påverknad på omdømmet.

Analysen av synleggjering viser berre den reelle synleggjeringa av Helse Vest RHF, og tar ikkje omsyn til journalistisk tendens og eventuell verknad på det regionale helseføretaket sitt omdømme. Analysen viser her at synleggjeringa av Helse Vest RHF går ned frå juli til august, og aukar noko frå august til september.

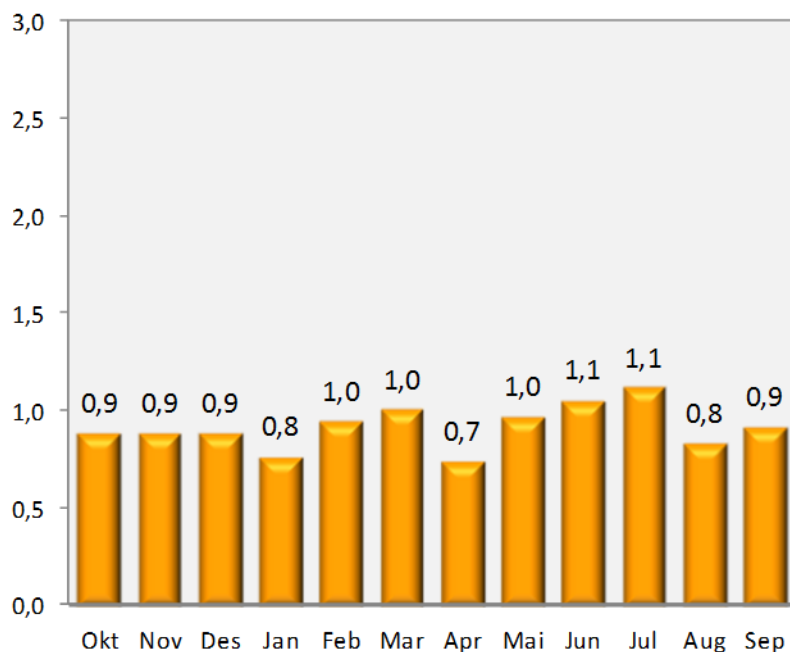


Fig. 4 Indeks, synleggjering av Helse Vest RHF 3. kvartal 2013

Basert på denne analysen, og analysen frå same periode i fjor, ser ein at saker Helse Vest RHF fremmer sjølv har godt gjennomslag om sommaren og det er eit potensiale for å få fram fleire saker.

Omdømmeindikatoren viser at Helse Vest RHF er meir framme i positiv omtale i juli, enn i august og september. I august går omdømmeindikatoren ned til -0,5, noko som viser at som viser at det regionale føretaket er noko meir framståande i negative oppslag enn positive, men sidan indikatoren er nærmest lik 0, vil medieomtalen totalt sett trulig berre ha liten verknad på omdømmet.

I denne framstillinga er berre synleggjeringa i dei negative og de positive oppslaga inkludert, då ein antar at desse har størst verknad på verksemda sitt omdømme.

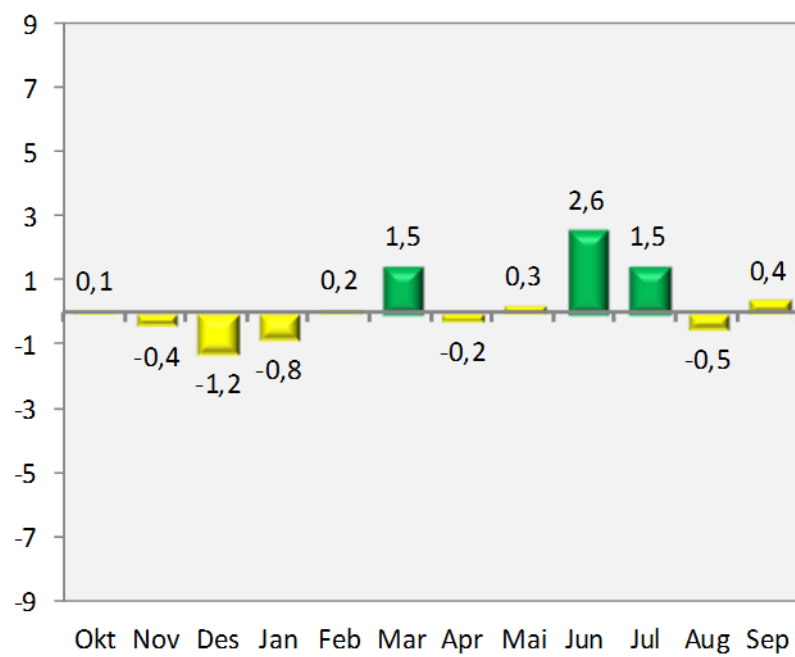


Fig. 5 Omdømmeindikator Helse Vest RHF, 3. kvartal 2013