

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 15.06.2010
Sakhandsamar: **Jan Erik Lorentzen, Erik Sverrbo m.fl.**
Saka gjeld: **Rapportering frå verksemda per mai 2010**

Arkivsak

2010/111/

Styresak 072/10 B

Styremøte 22.06. 2010

Forslag til vedtak

1. Styret tek rapportering frå verksemda per 31. mai 2010 til etterretning.
2. Styret ber Helse Bergen om å utarbeide omstillingstiltak som kan lukke budsjettavviket.
3. Styret ber Helse Stavanger om å utarbeide nye tiltak som kan lukke budsjettavviket.

Oppsummering

Aktivitetsrapporteringa innan somatikk er påverka av at det er gjort ein del endringar i innsatsstyrt finansiering som gjer det vanskeleg å samanlikne aktivitet i 2009 med tilsvarande tal for 2010. I høve til budsjett er den samla DRG-produksjonen om lag 4,1 % lågare enn kva HF-a sjølv har budsjettet.

Ventetidsutviklinga per mai 2010 viser at dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar med prioritet i hovudsak er på om lag same nivå som for eit år sidan innan dei tre fagområda. Vidare er ventetidene i gjennomsnitt kortast for dei prioriterte pasientane. Dette gjeld både dei som er tatt til behandling og dei som framleis ventar. Epikrisetidene held seg stabile rundt 70 % innan psykisk helsevern og rundt 55 % - 60 % innan somatikken.

Akkumulert resultat pr mai er minus kr 21,5 mill som er kr 51,1 mill dårlegare enn budsjett. Føretaka opprettheld sine prognoser frå førre rapportering med unntak av Apoteka som nå rapporterer ei prognose som er kr 6 mill betre enn budsjett. Helse Fonna og Helse Førde rapporterer ei realisert omstilling på hhv. 71 og 91 % medan Helse Stavanger rapporterer at føretaket bare har realisert 18 % av forventta realisert omstilling pr mai. Samla sett er driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg men Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover.

Tiltrua til tenesta vippar denne gongen under 80, men er likevel godt innanfor målsetjinga. Den største nedgangen finn vi i Helse Fonna og i Helse Stavanger, medan resultatet i Helse Bergen og i Helse Førde er stabilt samanlikna med april-målinga. Tiltrua til det regionale føretaket held seg stabilt på 59 prosent, som i april-målinga.

Fakta

Denne rapporten er utarbeidd med basis i informasjon per 31. mai 2010. Under sak 74/06 B og sak 80/07 finn ein oversikt over indikatorane brukt i rapporten med tilhøyrande definisjon. Grenseverdier som er vedtekne av styret finn ein i sak 14/07 B og sak 80/07.

Den helsefaglege delen av verksemdrapporteringa består av fire målekort: aktivitetsutvikling, ventetidsutvikling, epikrisetider og tertialsvisе indikatorar. Dei tre første målekorta består i all hovudsak av månadlege indikatorar, med eit par unntak innan tverrfagleg behandling av rusmiddelbrukarar, medan det siste målekortet har tertialsvisе indikatorar.

Delen om medarbeidarar vil bli presentert i styremøte.

Kommentar

1. Aktivitetsutvikling

Datakjelda som blir nytta i rapporteringa av aktivitetsdata innan somatikken (og psykisk helsevern) er manuelle tal som helseføretaka sjølv rapporterar inn til Helse Vest RHF månadleg. I denne rapporteringa blir samla tal for aktiviteten til og med mai 2010 samanlikna med tala for dei tilsvarande månadene i 2009.

Aktivitetsutvikling		Resultat	Mål	Status	=
Psykisk Helsevern for Barn og unge					
Aktivitet døgntbehandling		5%	5%		
Aktivitet dagbehandling		5%	5%		
Psykisk helsevern for voksne					
Aktivitet døgntbehandling		-0,4%	5%		
Aktivitet dagbehandling		2,1%	5%		

Somatikk

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

Dei faktiske tala syner at det samla er generert om lag 95 000 DRG-poeng dei fire første månadene av 2010. Dette er -4,1 % lågare enn helseføretaka sine eigne budsjett for same periode. I Helse Bergen HF er det knytt noko usikkerheit til DRG-berekingane etter overgangen til nytt pasientadministrativt system, då føretaket ligg på etterskot med registrering. Av helseføretaka er det berre Helse Fonna HF som rapporterar om ein DRG-produksjon som er høgare enn budsjettet per utgongen av mai 2010.

Det samla talet sjukehusopphald (døgn og dag) var rett over 99 000 for dei fire helseføretaka ved utgongen av mai 2010, medan talet polikliniske konsultasjonar var nær 335 000. Alle dei fire helseføretaka har ein aktivitetsutvikling målt i sjukehusopphald som er lågare enn det som ligg i budsjetta deira. Ser ein på den polikliniske aktiviteten målt mot budsjett er det berre Helse Bergen HF som har hatt eit aktivitetsnivå dei fem første månadene som ligg over budsjett, medan dei tre andre helseføretaka låg lågare enn ved utgongen av mai 2010.

Psykisk helsevern

Aktivitetsnivået innan barne og ungdomspsykiatrien i perioden frå januar til mai 2010 var målt i liggjedøgn 5,5 % høgare enn til same tid i 2009. Dei absolutte forskjellane er relativt små, og det er generert om lag 350 fleire liggjedøgn i 2010 enn i 2009. Helse Bergen HF og Helse Stavanger HF rapporterar om nokre færre liggjedøgn enn året før, medan Helse Førde HF og Helse Fonna HF har generert fleire liggjedøgn.

Innan barne og ungdomspsykiatrien syner indikatoren for dagbehandling (som inneheld dagopphold og poliklinikk) eit samla aktivitetsnivå ved utgongen av mai 2010 som var om lag 5,5 % høgare enn ved utgongen av mai 2009. Så langt i 2010 er det til saman gjennomført nær 54 000 polikliniske konsultasjonar og dagopphold, noko som er rundt 3 800 fleire enn i same periode i 2009. Helse Bergen HF og Helse Fonna HF har eit høgare aktivitetsnivå enn til same tid i 2009, medan dei to andre helseføretaka har eit lågare aktivitetsnivå.

Per mai 2010 var aktivitetsnivået innan psykisk helsevern for vaksne målt i tal liggedøgn -0,4 % lågare enn ved utgongen av mai 2009. I absolutte tal har det blitt generert om lag 109 600 liggjedøgn, noko som er rundt 450 liggjedøgn færre enn i 2009. Av dei fire helseføretaka har særleg Helse Fonna HF, men og Helse Stavanger HF generert fleire liggjedøgn så langt i 2010, medan Helse Bergen HF og Helse Førde HF rapporterar lågare aktivitetstal enn i 2009.

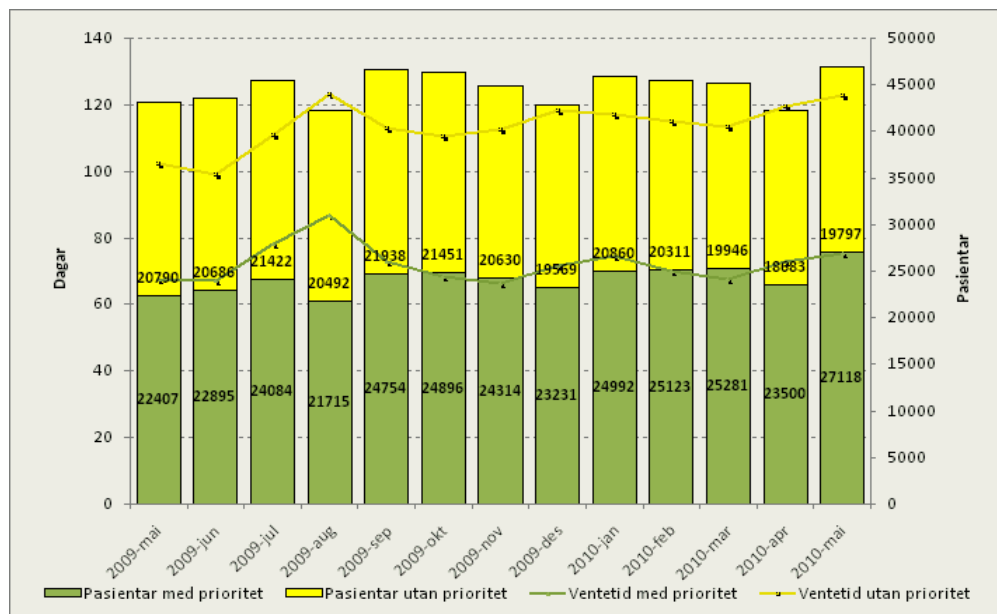
Innan psykisk helsevern for vaksne syner aktivitetsutviklinga innan dagbehandling (som inneheld dagopphold og poliklinikk) at det samla aktivitetsnivået var 2,1 % høgare enn i same periode året før. Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF har begge eit aktivitetsnivå som er høgare enn til same tid i 2009, Helse Bergen HF ligg på same aktivitetsnivå, medan Helse Førde HF hadde eit lågare aktivitetsnivå enn ved utgongen av mai 2009. Uttrykt i absolutte tal er det gjennomført nær 74 000 polikliniske konsultasjonar og dagopphold dei fem første månadene av året, noko som er om lag 1 500 fleire enn per mai 2009.

2. Ventetidsutvikling

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

Somatikk

Ventetidene for ventande innan somatikken har stort sett halde seg stabile sidan september 2009. Dette gjeld særleg for pasientar med prioritet, men og til ein viss grad for ventande utan prioritet. For pasientane med prioritet har ventetidene i hovudsak bevega seg lite i perioden frå september 2009 og fram til utgangen av mai 2010. For pasientar utan prioritet har ventetidsutviklinga vore nærmast identisk med den for prioriterte pasientar, men på eit høgare ventetidsnivå. For begge dei to prioriteringsgruppene har ventetidene byrja å stige svakt frå utgangen av mars 2010, og vil nok stige meir i samband med ferieavvikling dei kommande månadene. For pasientane med prioritet var ventetida ved utgangen av mai 2010 7 dagar lengre enn i mai 2009 og på same nivå som i september 2009. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida 20 dagar lengre ved utgangen av mai 2010 enn for eitt år sidan.



Den samla gjennomsnittlege ventetida for alle dei som framleis venta ved utgangen av mai 2010 var 95 dagar innan somatikken, noko som er 1 dag lengre enn førre månad. Den samla ventetida ligg dermed på om lag same nivå som dei seks føregåande månadene. Ventetida for ventande med prioritet var 75 dagar, medan den var 123 dagar for dei utan prioritet.

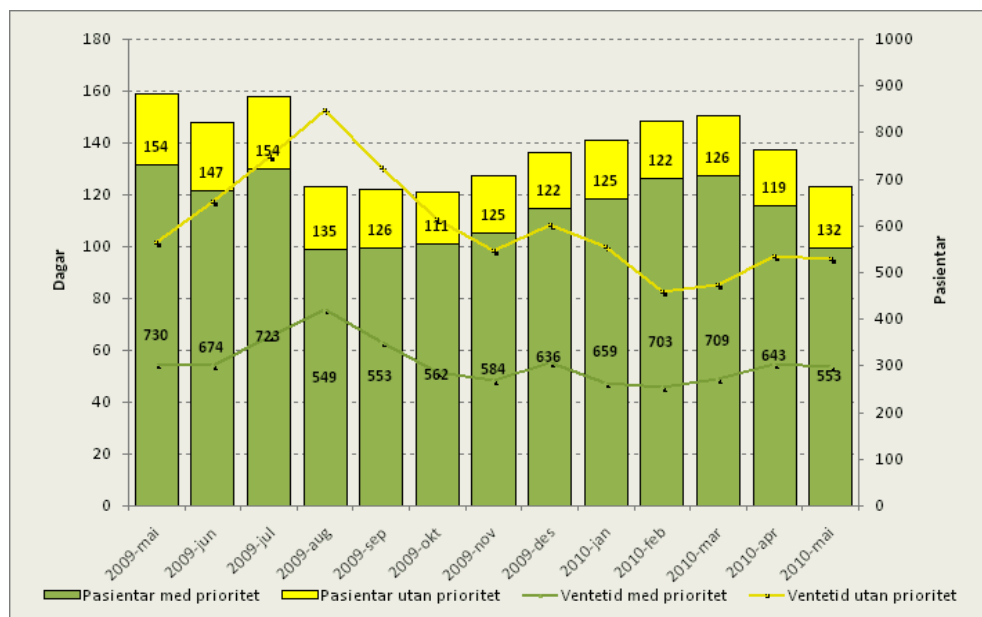
Av helseføretaka er det framleis Helse Fonna HF som har dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene ved utgangen av mai 2010. Dette gjeld både for ventande med prioritet (56 dagar) og for ventande utan prioritet (106 dagar). Dei gjennomsnittlege ventetidene for ventande med prioritet ved dei andre helseføretaka var 76 dagar i Helse Førde, 77 dagar i Helse Bergen og 79 dagar i Helse Stavanger ved utgangen av mai 2009. For helseføretaka varierar dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritet frå 106 dagar i Helse Fonna til 134 dagar i Helse Stavanger. Dei lengste gjennomsnittlege ventetidene i regionen finn ein ved Haraldsplass diakonale sjukehus der gjennomsnittleg ventetid var 85 dagar for prioriterte pasientar og 205 dagar for pasientar utan prioritet ved utgangen av mai 2010.

Ser ein på dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientane som starta behandling i mai 2010, så var dei 61 dagar for prioriterte og 86 dagar for ventande utan prioritet. For prioriterte pasientar er dette tilnærma same ventetid som i mai 2009. For pasientar utan prioritet er ventetida om lag 15 dagar lengre enn for eitt år sidan. Den samla gjennomsnittlege ventetida for behandla pasientar var per mai 2010 på 70 dagar.

Delen ventande som er tildelt prioritet innan somatikken held seg framleis stabil rundt 55 %. Delen ventande som hadde prioritet varierar frå om lag 40 % ved Haraldsplass diakonale sjukehus til om lag 90 % i Helse Bergen HF.

Psykisk helsevern for barn og unge

Etter at ventetidene innan psykisk helsevern for barn og unge (BUP) gjekk ned etter sommaren 2009 har desse ventetidene halde seg stabil for pasientar med prioritet, men har fortsatt å gå ned for pasientar utan prioritet. Figuren under viser at dei gjennomsnittlege ventetidene steig for begge dei to prioriteringsgruppene i april 2010, for så å halde seg stabil i mai 2010.



Ved utgangen av mai 2010 var den gjennomsnittleg ventetida for ventande med prioritet 54 dagar, noko som er 1 dag kortare enn ved utgangen av mai 2009. For dei ventande utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida per mai 2010 95 dagar, noko som er 6 dagar kortare enn for eit år sidan. Figuren over viser at den gjennomsnittlege ventetida er klart lågare for pasientar med prioritet, enn for dei utan prioritet.

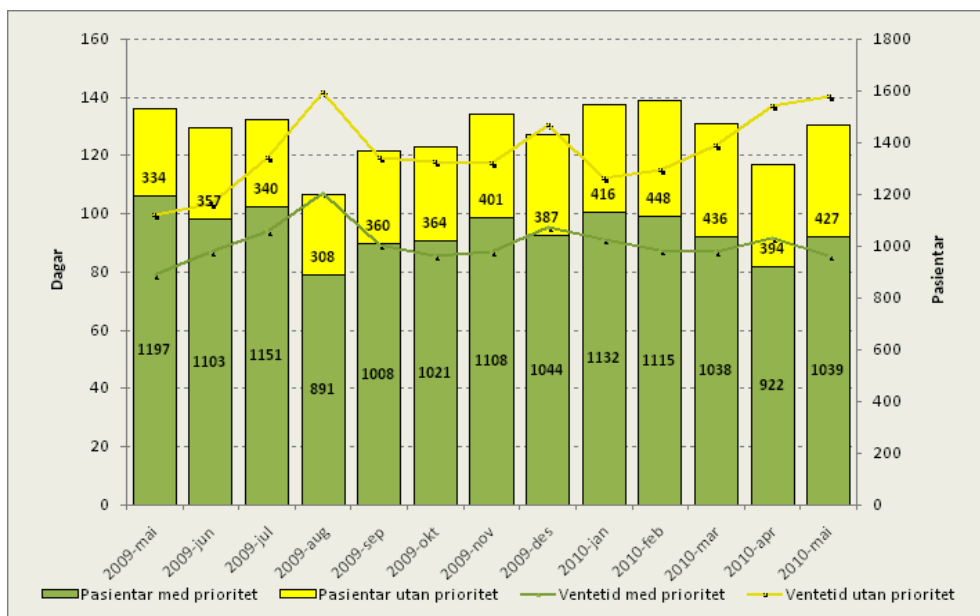
Dei kortaste ventetidene for pasientar med prioritet ved utgangen av mai 2010 finn vi i Helse Bergen HF med 40 dagar i gjennomsnittleg ventetid. Ved dei tre andre helseføretaka var den gjennomsnittlege ventetida for prioriterte høvesvis 43 dagar i Helse Stavanger HF, 64 dagar i Helse Førde HF og 93 dagar i Helse Fonna HF. Dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar utan prioritet varierte frå 87 dagar i Helse Bergen HF til 120 dagar i Helse Førde HF. Helse Fonna HF har ikkje registrerte ventande utan prioritet.

For pasientane som har blitt tatt til behandling har dei gjennomsnittlege ventetidene gått svakt nedover for pasientar med prioritet og til dels kraftig ned for pasientar utan prioritet. Ventetida for prioriterte pasientar som blei tatt til behandling i mai 2010 var 69 dagar, noko som er heile 17 dagar kortare enn for eitt år sidan. I gjennomsnitt var ventetida 100 dagar for pasientar utan prioritet som var tatt til behandling i mai 2010, medan ventetida var 151 dagar for eitt år sidan.

Delen ventande med prioritet låg framleis rundt 85 % ved utgangen av mai 2010, men det er til dels store forskjellar mellom dei einskilde helseføretaka. I Helse Fonna HF har 100 % av dei ventande blitt vurdert til å ha prioritet, medan rundt 70 % har dette i Helse Bergen HF.

Psykisk helsevern for vaksne

Innan psykisk helsevern for vaksne har dei gjennomsnittlege ventetidene for pasientar med prioritet halde seg stabile frå hausten 2009 og fram til no, medan dei gjennomsnittlege ventetidene har gått noko opp i 2010 for pasientar utan prioritet. Ved utgangen av mai 2010 var den gjennomsnittlege ventetida for ventande med prioritet 86 dagar og 140 dagar for dei utan prioritet. For pasientar med prioritet er denne ventetida 7 dagar lengre enn i mai 2009, medan den er 40 dagar lengre enn i mai 2009 for pasientar utan prioritet.

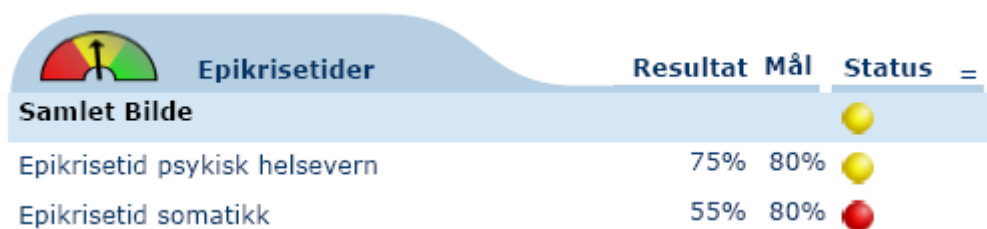


Helse Førde HF hadde dei kortaste gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar ved utgangen av mai 2010 med 42 dagar, medan Helse Stavanger HF hadde dei lengste ventetidene for dei med prioritet på 129 dagar. Dei gjennomsnittlege ventetidene for prioriterte pasientar i Helse Fonna HF og Helse Bergen HF var 76 dagar og 79 dagar ved utgangen av mai 2010.

For pasientane som blir tatt til behandling innan psykisk helsevern for vaksne ligg ventetida lågare enn det den gjer for pasientar som framleis står på venteliste. For prioriterte pasientar som vart tatt til behandling i mai 2010 var den gjennomsnittlege ventetida 52 dagar, noko som er 3 dagar lengre enn for 12 månader sidan. For pasientar utan prioritet var den gjennomsnittlege ventetida 13 dagar kortare enn for eitt år sidan og var i gjennomsnitt 60 dagar i mai 2010. Blant helseføretaka varierar ventetida for prioriterte pasientar som blei tatt til behandling frå 45 dagar i Helse Førde HF, til 63 dagar i Helse Stavanger HF i mai 2010. I Helse Fonna HF og Helse Bergen HF venta dei prioriterte pasientane som vart tatt til behandling i mai 48 dagar og 52 dagar i gjennomsnitt.

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

3. Epikrisetid



I mai 2010 var delen epikrisar sendt innan 7 dagar berre 55 % innan somatikk, medan delen låg på 75 % innan psykisk helsevern. Ei epikrisetid på 41 % i Helse Stavanger i mai trekk ned gjennomsnittet innan somatikken, medan Helse Bergen ikkje har rapportert komplette tal grunna utfordringar knytt til overgang til DIPS. Det meir generelle bilete er at epikrisetidene i regionen har halde seg relativt stabilt dei siste 12 månadene, med ein høgare prosentdel sendt tidnok innan psykisk helsevern enn innan somatikken. Innan psykisk helsevern har Helse Førde HF og Helse Fonna HF klart å nå målsettinga om 80 % epikrisar sendt innan 7 dagar i enkelte månader dei seinaste 12 månadene.

4. Tertialsvise indikatorar



Indikatorane i målekortet syner status for del korridorpatientar og strykingar av planlagde operasjonar per 1. tertial 2010. Dei nasjonale måla er at ein helst ikkje skal ha korridorpatientar innan psykisk helsevern og somatikk, og at delen strykingar av planlagde operasjonar ikkje bør overstiga 5%.

Innan psykisk helsevern har utviklinga i delen korridorpatientar vore positiv sidan 2008, og delen korridorpatientar ligg no rundt på 0,4 % per 1. tertial 2010 samla for heile Helse Vest. Både Helse Bergen og Helse Stavanger har hatt utfordringar når det gjeld korridorpatientar, medan det ikkje blir rapportert om korridorpatientar i de to andre helseføretaka. Per 1. tertial 2010 hadde Helse Bergen HF igjen fått kontroll på talet korridorpatientar og rapporterte totalt om 3 korridorpatientar i hele perioden, medan Helse Stavanger HF har hatt ein svak vekst i sine tal. Helse Stavanger hadde om lag 1,5 %, medan Helse Bergen hadde tilnærma 0 % korridorpatientar.

Delen korridorpatientar innan somatikk låg på 3,0 % i 1. tertial 2010, noko som er ein svak nedgong frå førre tertial og på nøyaktig same nivå som for eitt år sedan. Helse Stavanger som historisk har hatt dei største utfordringane knytt til korridorpatientar har hatt ein relativt stabil utvikling det seinaste året, og delen korridorpatientar låg på 3,5 % i 1. tertial 2010. Helse Fonna HF hadde den høgaste delen korridorpatientar i 1. tertial 2010 med 5,0 %, medan Helse Bergen HF og Helse Førde HF både hadde 2,0 % korridorpatientar innan somatikken.

Delen strykingar har halde seg relativt stabil rundt 7,5 % i heile perioden frå i 2. tertial 2008 til 1. tertial 2010. Samla var delen strykingar 7,1 % per 1. tertial 2010, mot 7,6 % i førregående tertial. Helse Stavanger HF, Helse Bergen HF og Helse Fonna HF hadde alle strykingar som låg kring 7,5 % i 1. tertial 2010, medan delen strykingar i Helse Førde om lag 5,3 %.

5. Økonomi

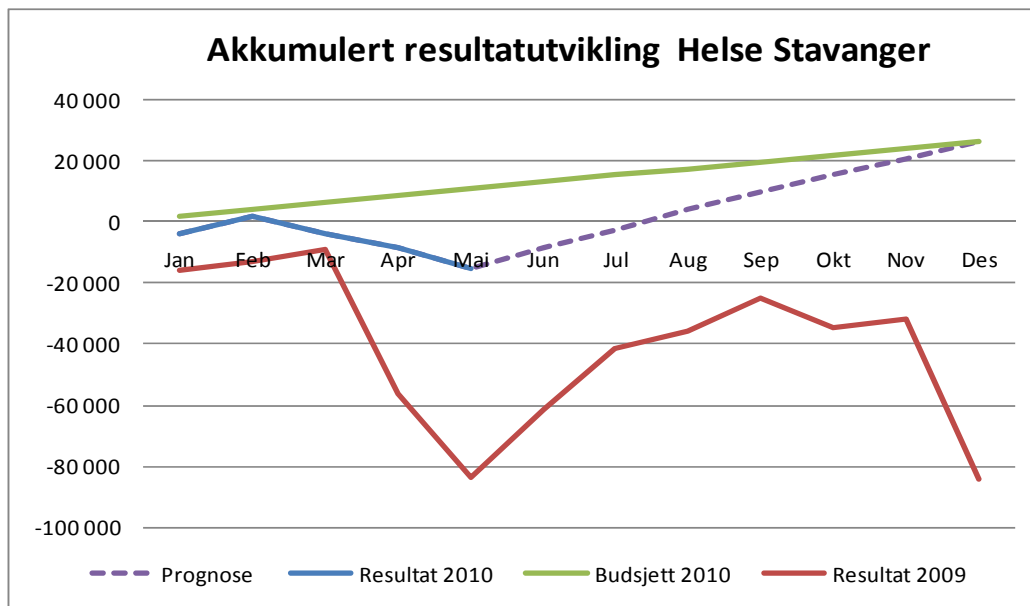
5.1 Resultat

	Mai			Hittil pr. mai		
	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik	Faktisk	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	464	-1 022	1 486	7 417	-1 985	9 402
Helse Bergen	-9 726	2 823	-12 549	-6 856	26 298	-33 154
Helse Fonna	3 176	557	2 619	3 430	3 286	144
Helse Førde	-6 482	-6 415	-67	-21 736	-19 068	-2 668
Helse Stavanger	-7 060	2 198	-9 258	-15 282	10 993	-26 275
Fellesområde, føretaksgruppa	2 880	3 723	-843	17 683	17 614	69
Administrasjonen	-1 498	-529	-969	-1 169	-1 943	774
Helse Vest IKT	-1 533	-1 769	236	-4 947	-5 582	635
Til saman	-19 779	-434	-19 345	-21 460	29 613	-51 073

Alle tall i helle tusen

Akkumulert resultat pr mai er minus kr 21,5 mill som er kr 51,1 mill dårlegare enn budsjett.

Helse Stavanger

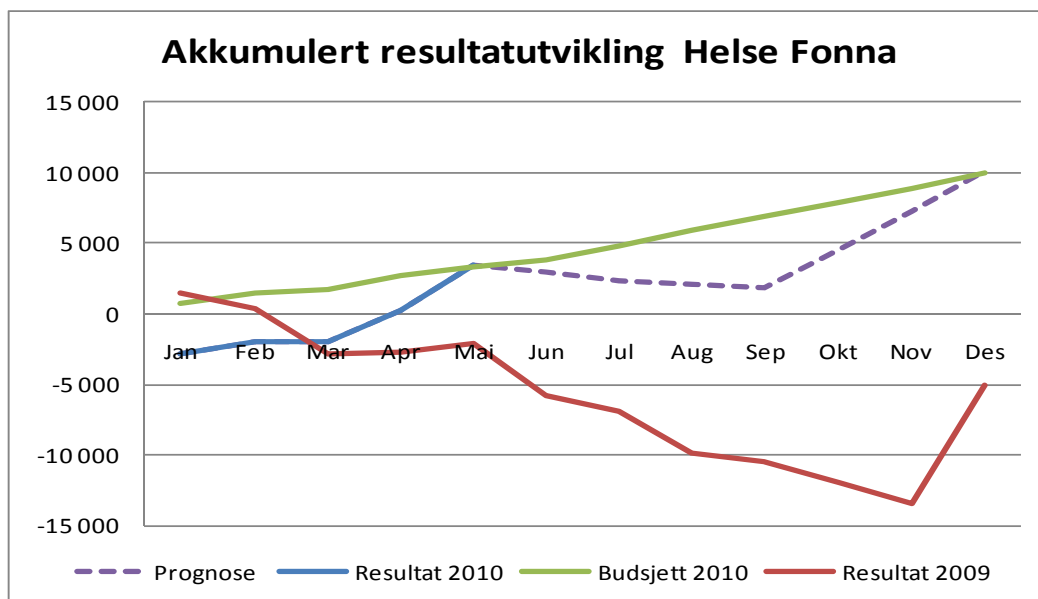


Alle tall i heile tusen

Helse Stavanger har i mai eit negativt resultat på kr 7,1 mill, som målt mot budsjett gir eit negativt budsjettavvik på kr 9,3 mill. Etter fem månader har føretaket eit negativt akkumulert resultat på kr 15,3 mill som utgjør eit negativt budsjettavvik på kr 26,3 mill. Inntektene pr mai viser kr 18,9 mill i positivt avvik og skuldast hovudsakleg eit overskot på ISF relatert til eigne pasientar på kr 8,4 mill, eit overskot på andre øyremerka tilskot på kr 6 mill, samt at polikliniske inntekter har eit positivt avvik på kr 3,7 mill.

Totale driftskostnader, inkludert lønn, viser kr 49,2 mill i negativt avvik etter fem månader. Personalkostnadane utgjør kr 27 mill av avviket og det kan sjå ut til at innleige i større omfang enn tidlegare går til å dekke fastvakter då fråværet blant dei tilsette er lågare enn i 2009. Andre driftskostnader viser eit negativt avvik på kr 8 mill der kr 5,8 mill av dette har samanheng med prisutviklinga på energi. Hittil i år er det positivt avvik knytt til finanskostnader.

Helse Fonna



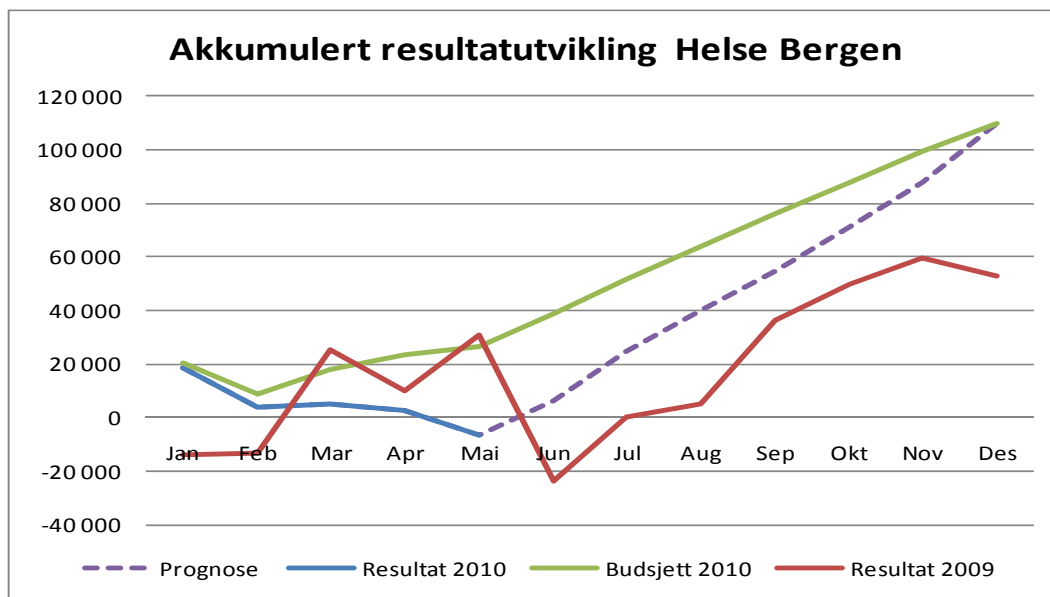
Alle tall i heile tusen

Resultatet i mai viser eit overskot på kr 3,2 mill mot eit budsjettert overskot på kr 0,6 mill. Dette gir eit positivt budsjettavvik på kr 2,6 mill. Akkumulert resultat pr mai er kr 3,4 mill mot eit budsjettert resultat på pluss kr 3,3 mill som gir eit positivt budsjettavvik på kr 0,1 mill.

Etter fem månader viser personalkostnadane inkludert innleige av personell frå byrå eit negativt avvik på kr 13 mill og er dermed om lag kr 0,6 mill lågare enn ved førre rapportering. Hovudtyngda av avviket er framleis knytt til overtid og ekstrahjelp.

Det er ein positiv utvikling innan varekostnader som hovudsakleg skuldast at ein nå har mottatt krav knytt til gjestepasientoppgjjer som var lågare enn estimert samt mindre kostnader til medisinske varer og tenester. Det er ennå ei utfordring knytt til andre driftskostnader og då spesielt energikostnadane.

Helse Bergen



Alle tall i heile tusen

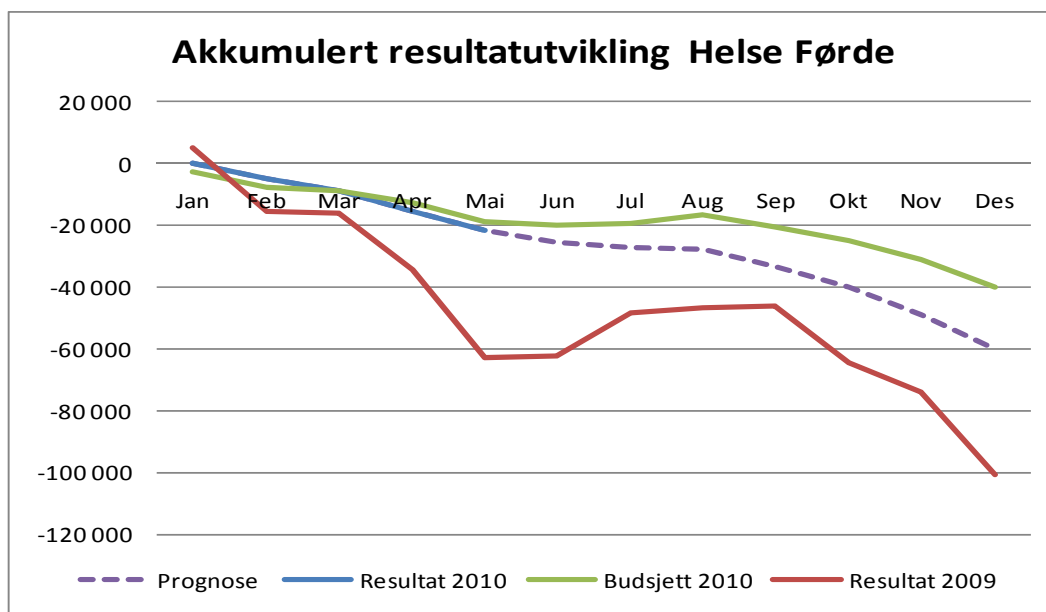
Resultatet for mai månad viser eit underskot på kr 9,7 mill. Dette er kr 12,5 mill dårlegare enn budsjettert. Akkumulert resultat er minus kr 6,9 mill som er kr 33,2 mill dårlegare enn budsjettert.

Driftsinntektene viser eit positivt budsjettavvik på kr 22,7 mill. Det største avviket er knytt til stykkprisinntekt og gjestepasientinntekt, og har i stor grad oppstått siste månad.

Kostnadssida syner eit akkumulert negativt budsjettavvik på kr 24,7 mill per mai. Når det gjeld avsetjing for opptent, ikkje utbetalt lønn, viser det seg etter periodeslutt at det er sett av kr 5,6 mill for mykje i lønnskostnader. Tek ein omsyn til dette er det framleis eit positivt budsjettavvik knytt til lønn og innleige av helsepersonell etter fem månader. Det er meirforbruk av TNF-hemmarar og MS-medikament som gir eit negativt budsjettavvik på om lag kr 7,3 mill. Det er i tillegg negativt budsjettavvik på andre medisinar, laboratorierekvisita og medisinske forbruksvarer. Om lag kr 11 mill av det negative avviket skuldast auka kostnader til energi, nokre mindre ombyggingar og vedlikehald.

Helse Bergen har gjennomført det største IKT-prosjektet i føretaket si historie. Nytt journal- og pasientadministrativt system vart sett i drift 26. april. Føretaket rapporterer at det er knytt usikkerheit til kva effekt denne innføringa har hatt for evt. tap av inntekt i innføringsperioden og den fulle oversikt over kva kostnadsauke som er generert i einingane for å handtere overgangen.

Helse Førde



Alle tall i heile tusen

Resultatet i mai er negativt med kr 6,5 mill som er kr 0,1 mill svakare enn budsjett. Bokført resultat etter fem månader er negativt med kr 21,7 mill noko som er kr 2,7 mill dårlegare enn budsjett.

Inntektene hittil i år er kr 2,0 mill lågare enn budsjett. Kostnadssida hittil i år syner eit negativt avvik mot budsjett på kr 0,7 mill. Lønnskostnadane syner eit mindreforbruk på kr 1,8 mill og heng hovudsakleg i saman med eit mindreforbruk innan overtid og ekstrahjelp. Dette samsvarar godt med den positive utviklinga innan sjukefråvær. Varekostnader har eit mindreforbruk på kr 0,4 mill og meirforbruket knytt til andre driftskostnadar utgjer kr 4,6 mill. Finanskostnadane syner eit mindreforbruk på kr 1,7 mill mot periodisert budsjett.

Kjøp av helsetenester

Resultatet i mai er kr 0,8 mill dårlegare enn budsjettet. Akkumulert resultat etter fem månader er kr 17,7 mill som er kr 0,1 mill betre enn budsjettet.

Administrasjonen

Resultatet i mai er kr 1 mill dårlegare enn budsjettet noko som akkumulert gjer eit resultat som er kr 0,8 mill betre enn budsjettet.

Apoteka Vest

Føretaket har i mai eit positivt budsjettavvik på kr 1,5 mill. Akkumulert resultat er kr 9,4 mill over budsjett. Hovudårsaka til det positive avviket er at varesalet ligg 9,8 % over budsjett samt at varekosten ligg 1,3 % under budsjett. Det er i tillegg kr 1,6 mil i mindreforbruk innan personalkostnader.

Helse Vest IKT AS

Resultatet i mai er minus kr 1,5 mill som er kr 0,2 betre enn budsjettet. Akkumulert har føretaket eit resultat som er kr 0,6 mill betre enn budsjettet.

5.2 Omstilling

Helse Stavanger

Pr mai måned har føretaket realisert 18 % av planlagt effekt av omstillingstiltaka. I prognosen for året melder føretaket om ei venta omstillingseffekt på om lag 35 %. Føretaket melder om høgt fokus på resultat og risiko i 2010 og det blir tatt detaljert opp i møter mellom administrerende direktør i Helse Stavanger og divisjonsdirektørane.

Helse Fonna

Føretaket har ei tiltakspakke spesielt retta mot Klinikkk for kirurgi og akuttmedisin som er den klinikken med dei største økonomiske utfordringane. Tiltakspakka er på kr 8 mill og effekten av tiltaka pr mai utgjør 71 %, medan ein forventar ein måloppnåing på 94 % ved årets slutt.

Helse Bergen

Helse Bergen har omstillingstiltak gåande i dei klinikkane som har dei største budsjettutfordringane i 2010, utan at dette er talfesta i denne saka.

Helse Førde

Føretaket melder om ei realisering på 91% av planlagt effekt pr mai. For året totalt opprettheld føretaket ei prognose på 98 % realisering av den utarbeida handlingsplanen på til saman kr 45,5 mill. Føretaket har igangsett eit arbeid med å utarbeide nye tiltak på til saman kr 20 mill. Arbeidet med strategiprosessen mot 2020 vil legge føringer på kva som skal prioriterast i dette arbeidet.

5.3 Prognose

	Heile året		
	Prognose	Budsjett	Budsjett avvik
Apoteka Vest	13 833	7 833	6 000
Helse Bergen	110 000	110 000	0
Helse Fonna	10 000	10 000	0
Helse Førde	-60 000	-40 000	-20 000
Helse Stavanger	26 323	26 323	0
Fellesområde, føretaksgruppa	43 677	43 677	0
Administrasjonen	0	0	0
Helse Vest IKT	105	105	0
Sum	143 938	157 938	-14 000

Alle tall i heile tusen

Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Vest IKT AS rapporterer ei prognose i tråd med budsjettert resultatkrav. Helse Bergen si beste prognose tilsvarar òg budsjettert resultatkrav.

Helse Førde har gjennomført ei vurdering av budsjettet som har avdekket område i budsjettet som har i seg ein risiko for eit resultat som er kr 20 mill dårlegare enn budsjettert.

Apoteka HF rapporterer ei prognose som er kr 6 mill betre enn budsjettert resultatkrav.

5.4 Likviditet

Helse Vest har ved utgangen av mai ein netto likviditet på minus kr 588 mill. Grafen under viser forventa utvikling i netto driftskreditt for året.



Driftskredittramma vil i løpet av året bli redusert med kr 108 mill frå 1,675 mrd til kr 1,567 mrd ved utgangen av året. Samla sett er likevel driftskredittramma vurdert til å vere tilstrekkeleg. Helse Vest vil ha ei tett oppfølging av likviditetssituasjonen framover og om nødvendig må det trefast tiltak for å sikre likviditetstilgangen i konsernet.

6. Omdømme

Omdømme	Resultater	Mål	Status	=
Samfunn				
Tiltro til tjenesten	79	80	●	
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	3	0	●	
Inntrykk av det regionale hels...	59	80	●	
Pasienter og pårørende				
Avvik tiltro pasienter/pårøren...	3	0	●	
Avvik tiltro pasienter og pårø...	2	0	●	

6.1 Tiltru til tenesta – mai måned

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

Tiltrua til spesialisthelsetenesta går tilbake frå 81 til 79 prosent frå april til mai. Vi må tilbake til mai 2009 for å finne tilsvarende nivå. Gjennomsnittet for alle målingane er 79,1 prosent. Endringa frå april til mai er ikkje stor nok til å vere statistisk signifikant.

Det er i første rekkje svara frå områda til Helse Fonna og Helse Stavanger som gir nedgangen i tiltrua i mai. I Helse Stavanger går tiltrua tilbake frå 83 til 80 prosent, mens tilbakegangen i Helse Fonna er på heile ni prosentpoeng, til 70 prosent. I Helse Bergen og Helse Førde er tiltrua stabil frå aprilmålinga.

6.2 Forskjell i tiltru i gruppa *pasient/pårørende* samanlikna med gruppa *andre*

I mai er denne indikatoren 3 prosentpoeng. Det betyr at tiltrua er litt høgare blant dei som har vore i kontakt med spesialisthelsetenesta i forhold til dei som ikkje har hatt kontakt dei siste tre åra. Dette bryt med det biletet vi har sett det siste året, der det har vore vanleg at tiltrua har vore høgast blant dei som ikkje har vore i kontakt med spesialisthelsetenesta. I sist måling var denne indikatoren -1.

64 prosent har enten vore pasient eller pårørende i løpet av dei siste tre åra. 27 prosent seier at dei sjølve har vore pasient.

6.3 Inntrykk av det regionale helseføretaket

Inntrykket av det regionale helseføretaket ligg stabilt på 59 prosent frå april til mai.

Det er lite endring i inntrykket av det regionale helseføretaket i føretaksområda. Den største endringa finn vi i føretaksområdet til Helse Fonna, der inntrykket av det regionale føretaket går ned frå 57 prosent i april til 55 prosent i mai. I Helse Bergen aukar inntrykket frå 63 til 64 prosent og i Helse Førde frå 42 til 43 prosent. I Helse Stavanger ligg inntrykket stabilt på 61 prosent, som i sist måling.

Det er ein signifikant høgare del som har eit godt inntrykk blant pasientar/pårørande (63) enn blant dei som ikkje har vore pasientar/pårørande dei siste tre åra (52).

6.4 Forskjell i tiltru mellom gruppa *pasientar* og gruppa *pårørande*:

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

Det er ein litt høgare del blant pasientane som har meget stor tiltru (34), enn blant dei som har vore pårørande (30).