

## Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	4. mars 2010

**SAK NR 012-2010**

**ÅRLIG MELDING 2009 FRA HELSE SØR-ØST RHF**

### *Forslag til vedtak:*

1. Årlig melding 2009 for Helse Sør-Øst oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.
2. Ut fra den samlede rapportering for 2009 anser styret for Helse Sør-Øst RHF at
  - Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivaretatt i tråd med de føringer eier har gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll for 2009 og at "sørge for"-ansvaret som Helse Sør-Øst RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2009.
  - Styret er tilfreds med at Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav for 2009, formidlet i oppdragsdokumenter og foretaksmøter, er fulgt opp.
  - Helseforetakene i Helse Sør-Øst har arbeidet godt med økonomistyring og resultatoppfølging i 2009.
  - Fremtidig utvikling av tjenestetilbudet vil baseres på langsiktighet, forutsigbarhet og økonomisk bærekraft, grunnlagt på Nasjonal helseplan, plan for strategisk utvikling og mål 2010 for Helse Sør-Øst. Nasjonale verdier – kvalitet, trygghet og respekt legges til grunn.
3. Styret berømmer medarbeiderne for stor innsats og engasjement i en periode med store krav til innsparing, effektivisering og krevende omstillinger. Styret berømmer også brukernes representanter for positivt og konstruktivt samarbeid i 2009.
4. Styreleder og administrerende direktør gis fullmakt til å utforme endelig dokument basert på styrets kommentarer i møtet.

Hamar, 24. februar 2010

Bente Mikkelsen  
administrerende direktør

## 1. Administrerende direktørs anbefalinger / konklusjon

*Med henvisning til fremlagt forslag til årlig melding for 2009 anbefaler administrerende direktør at styret konkluderer som følger når det gjelder virksomheten i 2009:*

- *Hovedoppgavene pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende har vært ivarett i tråd med de føringer eier har gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll for 2009 og at "sørge for"-ansvaret som Helse Sør-Øst RHF er pålagt gjennom lovverket samlet sett er oppfylt for 2009.*
- *Styret er tilfreds med at Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav for 2009, formidlet i oppdragsdokumenter og foretaksmøter, er fulgt opp.*
- *Helseforetakene i Helse Sør-Øst har arbeidet godt med økonomistyring og resultatoppfølging i 2009. En foreløpig vurdering av foretaksgruppens årsregnskap for 2009 indikerer et regnskapsmessig underskudd på mellom 200 og 250 millioner kroner.*
- *Fremtidig utvikling av tjenestetilbudet vil baseres på langsiktighet, forutsigbarhet og økonomisk bærekraft, grunnlagt på Nasjonal helseplan, plan for strategisk utvikling og mål 2010 for Helse Sør-Øst. Nasjonale verdier – kvalitet, trygghet og respekt legges til grunn.*

*Det anbefales at styret sier seg tilfreds med de samlede resultater som er presentert i årlig melding for 2009. Det er også grunn til å berømme medarbeiderne for stor innsats og engasjement i en periode med store krav til innsparinger, effektivisering og krevende omstillinger. Det er også grunn til å gi honnør til brukernes representanter for positivt og konstruktivt samarbeid i 2009.*

*Det anbefales at styreleder og administrerende direktør gis fullmakt til å utforme endelig dokument basert på styrets kommentarer i møtet og at årlig melding for Helse Sør-Øst med styrets plandokument oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen 15. mars 2010.*

## 2. Faktabeskrivelse

### 2.1. Hva saken gjelder

Det vises til vedlagte dokument: Årlig melding for 2009 til Helse- og omsorgsdepartementet.

I h.t. Lov om helseforetak (§ 34) skal styret for det regionale helseforetaket hvert år sende melding til helsedepartementet om foretaket og foretakets virksomhet. Meldingen skal inneholde rapport for foregående år og styrets plandokument for de nærmeste 2-3 år. Meldingen skal også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier.

Årlig melding skal oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen 15. mars 2010 og behandles i foretaksmøte innen utgangen av juni 2010. I dette foretaksmøtet skal også det regionale helseforetakets årsregnskap behandles.

## 2.2. Hovedpunkter

Foreliggende årlig melding er utarbeidet iht. mal fra Helse- og omsorgsdepartementet og er inndelt i fire hovedkapitler:

1. Innledning med visjon, verdigrunnlag og sammenstilling av positive resultater og uløste utfordringer i 2009.
2. Rapport om virksomheten i 2009,
  - Om overordnet vurdering av måloppnåelse og oppfyllelse av "sørge for"-ansvaret
  - Hvordan pålegg og bestemmelser som er gitt i oppdragsdokumenter og foretaksmøter i 2009 er fulgt opp.
  - Om styrets arbeid, konsernrevisjon og medvirkning
3. Plandokumentet som er strategisk og overordnet, og som viser:
  - Utviklingstrender og rammebetingelser
  - Plan for strategisk utvikling, strategisk fokus og mål 2010 for Helse Sør-Øst
4. Innspill til statsbudsjett for 2011. De regionale helseforetakenes innspill til statsbudsjett for 2011.

## 2.3. Rapportering om virksomheten i 2010 og overordnet vurdering av måloppnåelse og oppfyllelse av "sørge for"-ansvaret

I henhold til spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a har de regionale helseforetakene ansvar for å sørge for at befolkningen i helseregionen blir tilbudt spesialisthelsetjeneste. Helsetjenester som tilbys eller ytes skal være forsvarlige, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

"Sørge for"-ansvaret stiller krav om at Helse Sør-Øst RHF skal utøve en overordnet organisering og styring slik at helsetjenesten som tilbys og ytes er forsvarlig. Dette innebærer bl.a. at følgende styringsfunksjoner/-elementer skal ivaretas:

Planlegge, herunder vurdere og analysere, hvordan befolkningen i helseregionen skal få tilstrekkelig og forsvarlig helsetjeneste. Dette forutsetter bl.a. at Helse Sør-Øst RHF kjenner reglene som gjelder for helsetjenesten, har oversikt over behov og tilbud for helsetjenester, samt har oversikt over områder med svikt eller fare for svikt. Ved utarbeidelse av planer/tiltak må det foretas risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til iverksettelse av tiltakene og det må planlegges hvordan eventuell fare for svikt og svikt ved gjennomføringen av planer/tiltak skal håndteres.

"Sørge for"-ansvaret innebærer også ansvar for å gjennomføre egne planer og tiltak som forutsatt og til fastsatt tid, slik at helsetjenesten som tilbys og ytes er forsvarlig.

Videre skal gjennomføringen av planene og tiltakene evalueres; om planene/tiltakene følges, effekten av planene/tiltakene og om gjennomføringen av planene/tiltakene har medført at det har oppstått områder med fare for svikt eller svikt som må håndteres for at det skal kunne gis et forsvarlig tjenestetilbud. Dette innebærer også innhenting av styringsinformasjon.

Helse Sør-Øst RHF har også ansvar for å korrigere uforsvarlige forhold. Dette innebærer å iverksette korrigerende tiltak på eget initiativ dersom det i helseregionen ikke tilbys eller ytes tilstrekkelige og forsvarlige helsetjenester.

I den foreliggende årlig melding for 2009 er det redegjort for hvordan Helse Sør-Øst RHF har løst den samlede oppgaven og hvordan de forskjellige styringsfunksjoner/-elementer innenfor "sørge for"-ansvaret er ivaretatt. I momentene nedenfor trekkes forhold av særlig betydning frem.

### **Omstillingsprogrammet - et godt grunnlag for videre utvikling**

Gjennom hovedstadsprosessen og plan for strategisk utvikling for Helse Sør-Øst 2009-2020 – "Omstillingsprogrammet" ble det lagt et godt grunnlag for den fremtidige utviklingen innenfor helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst. Det har vært en stor utfordring å reorganisere regionen i sykehusområder og gjennomføre grunnleggende endringer i mange støttefunksjoner, samtidig som det er helt avgjørende å levere et pasienttilbud av høy kvalitet. Dette krever stor innsats også i årene som kommer og det må aksepteres at det tar tid før alle omstillinger mht. forflytning av oppgaver, personell mv. er gjennomført.

Særlig krevende er de endringene som skal gjennomføres innad og i samarbeid mellom Oslo universitetssykehus, Vestre Viken og Akershus universitetssykehus. Akershus universitetssykehus har også særskilte utfordringer for å sikre god drift i nytt bygg, gjennomføre siste byggetrinn og forberede mottak av flere pasienter fra Oslo og Follo i 2011. Det foretas en særskilt oppfølging av leveranser i forhold til frister for overføring av opptaksområder, premisser og forutsetninger for de planlagte overføringene mellom sykehusområdene.

### **Pasientbehandling**

Aktivitetsresultater. Somatikk døgntil behandling har et negativt aktivitetsavvik i forhold til budsjett. Også sammenlignet med 2008 er det færre utskrevne døgnpasienter i 2009, mens det er økning i antall dagbehandlinger og polikliniske konsultasjoner. Resultatet er et underforbruk av DRG-poeng i forhold til tildelingen i statsbudsjettet. Innen psykisk helsevern er aktiviteten i samsvar med budsjettmålet om en økning på 2,5 prosent mens totalaktiviteten innenfor TSB ligger over det regionale målet om en økning på 6 prosent.

Forbedret kvalitet. De sentrale indikatorer for kvaliteten på pasientbehandlingen i Helse Sør-Øst utvikler seg positivt. Det er færre korridorpatienter og fristbrudd enn noensinne og andel epikriser sendt ut innen syv dager øker. Andelen pasienter som får utarbeidet individuell plan har økt noe og tallene for sykehusinfeksjoner har gått ned.

Ventetid under landsgjennomsnittet. Ventetidene i Helse Sør-Øst er lavere enn landsgjennomsnittet på alle fagområder, men har økt med noen få dager i forhold til i 2008, betinget i en markert økning av nyhenviste pasienter på alle tjenestoområder.

Utvikling i ventetid og kapasitet innen TSB. Det er utfordringer knyttet til kapasiteten for døgntil behandling innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette skyldes både lav produktivitet og vanskelig rekruttering av fagpersonell. Det er i 2009 etablert nye behandlingssplasser i DPSene og en har økt kjøpet av private behandlingssplasser.

Pasientsikkerhet må bedres. Det er iverksatt målrettede tiltak i form av avviksbehandling for å avdekke feil og uønskede hendelser, fagrevisjoner, sertifiseringsmetodikk med standardisering og sjekklister, forbedret risikostyring og internkontroll mv.

Styrket samhandling. Helseforetakene har iverksatt mange gode samhandlingstiltak, for eksempel pilotsykehusprosjekt Ringerike sykehus, pilotintermediærenheter og rehabiliteringsintegreerte sentre. Ambulante team er en integrert del av behandlingstilbudet innen psykisk helsevern og habilitering. Samhandlingsaktivitetene vil bli intensivert frem mot gjennomføring av samhandlingsreformen i 2011.

For store ulikheter. Det er store ulikheter i helsetilstand. Det er derfor viktig å arbeide for mer likeverdige helsetjenester og å redusere sosiale helseforskjeller. Dette vil også være viktig i det videre arbeid med samhandlingsreformen. Helseforetakene i hovedstadsområdet vil legge særlig vekt på håndtering av storby- og hovedstadsutfordringer, herunder tjenesteyting til en stor og sammensatt innvandrerbefolkning.

Fagrådene er i gang. Ti tverrfaglige regionale fagråd er etablert i 2009. Det er store forventninger til at fagrådene skal bidra til at Helse Sør-Øst klarer å gjøre gode valg og prioriteringer, for eksempel når det gjelder å ta i bruk nye behandlingsmuligheter, og de skal være med å legge premissene for de valgene som må tas for å fornye helsetjenesten.

### **Forskning og innovasjon**

Til tross for en krevende økonomisk situasjon opprettholdes en sterk satsing på forskning. Tre prosent av samlet budsjett brukes til dette formålet. Dette inkluderer egne budsjettmidler som det enkelte helseforetak bruker til forskningsformål. Nytt forskningsbygget ble åpnet ved Radiumhospitalet i 2009. En er også godt i gang med å gjennomføre handlingsplanen for innovasjon som styret vedtok i 2008.

### **Kunnskapsutvikling og god praksis**

Dårlig koordinerte tjenester medfører også medisinsk feilbehandling, påførte sykehusinfeksjoner, feilmedisinering, overforbruk av innleggelser, prøver og undersøkelser. For å kunne utvikle kunnskap og tiltak i forhold til disse utfordringene er det i 2009 gjennomført en forstudie for utvikling av gode pasientforløp og kunnskapsbaserte behandlingslinjer. For å understøtte vurderingene om fremtidig kompetansebehov mv. er det etablert et eget utdanningsutvalg som et rådgivende organ på regionalt strategisk nivå.

### **Organisering og utvikling av fellestjenester**

Helse Sør-Øst har et ambisiøst program for samordning og gevinstrealisering for innkjøps- og logistikkvirksomheten. Det er utfordrende å sikre tilstrekkelig avtalelojalitet, og bare en liten del av innkjøpene styres foreløpig gjennom egne innkjøpssystemer. Innen IKT er det gjennomført store og krevende organisatoriske grep gjennom etablering av Sykehuspartner IKT som felles tjenesteleverandør for hele Helse Sør-Øst. Systemene og kvaliteten på eksisterende ledelsesinformasjon er ikke tilfredsstillende. Gode data er grunnlag for forståelse, kunnskap og kommunikasjon i hele organisasjonen. Helse Sør-Øst vil i 2010 videreutvikle, forbedre og forenkle ledelsesinformasjonssystemene. Innen bygningsområdet vil en særlig fremheve at konseptfasen for nytt østfoldsykehus er godkjent og at prosjektet er videreført til forprosjekt.

### **Mobilisering av medarbeidere og ledere**

Til tross for krevende omstillinger ved helseforetakene er sykefraværet noe lavere enn i 2008, men det er fortsatt på et høyt nivå. Dette indikerer utfordringer i arbeidsmiljø, oppgaver og organisering og utviklingen må ha stort ledelsesmessig fokus også i 2010. Det har vært en reduksjon i bemanningen innen somatikk, mens det innenfor psykisk helsevern og rus har vært en økning. Størst har økningen vært innen rus hvor bemanningen er økt med 21 prosent fra samme periode i 2008. Bemanningen er noe lavere enn budsjettet, men et overforbruk på innleie fører til et økonomisk overforbruk knyttet til bemanningskostnader.

### **Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring**

Det har vært et gjennomgående mål å levere et resultat i balanse for 2009. Utviklingen gjennom første halvår støttet ikke opp under dette målet og et økonomisk "krafttak" ble iverksatt. Blant ledere, tillitsvalgte og ansatte har det vært stor forståelse og vilje til innsats for å korrigere resultatet. Helseforetakene har arbeidet godt med økonomistyring og resultatoppfølging og det er grunn til å signalisere varsom økonomisk optimisme. Det er også betydelig utfordringer innen investeringsområdet. For å kunne håndtere behov knyttet til pasientbehandlingen, og nasjonale helsemyndigheters forutsetninger og ambisjonsnivå innen områder som IKT, medisinsk-teknisk utstyr og nødvendig vedlikehold av bygg og infrastruktur, er det nødvendig med økte økonomiske rammer. En viser også til det pågående omstillingsprogrammet i Helse Sør-Øst som en krevende oppgave også rent økonomisk. Det er pekt på et betydelig investeringsbehov for å kunne realisere gevinster på lang sikt.

#### **2.4. Styrets plandokument**

I kapittel 3.1 redegjøres det for utviklingstrekk og forventede ressursmessige konsekvenser av dette. Tidshorisont er 3-4 år. Det gis en nærmere omtale av utvikling og utfordringer innenfor Helse Sør-Øst. De tema som belyses særskilt er befolkningsutvikling på kort og lang sikt, faglige trender og prioriteringer, økonomiske rammebetingelser, personell og kompetanse, bygningskapital og føringer i nasjonal helseplan.

I kapittel 3.2 henvises det til plan for strategisk utvikling 2009-2020. Vedtatt strategisk fokus og mål for 2010 er tatt inn i sin helhet..

#### **2.5. Innspill til statsbudsjett for 2011**

I samarbeid med de øvrige regionale helseforetakene er det, som innspill til arbeidet med statsbudsjett for 2011 beregnet aktivitetsnivå/behov for 2011. Det vises til styresak 099-2009 *Årlig melding for 2009 – innmelding av bevilgningsbehov til statsbudsjettet for 2011* med følgende vedtak:

”

1. Styret slutter seg til den foreliggende vurdering av aktivitetsforutsetninger for somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglige spesialiserte tjenester til rusmiddelmissbrukere, som innspill til statsbudsjett for 2011.
2. Styret ber om at saken oversendes Helse- og omsorgsdepartementet og innarbeides i *Årlig melding 2009 fra Helse Sør-Øst RHF.*”

### **3. Administrerende direktørs vurderinger**

Administrerende direktør mener årlig melding 2009 til Helse- og omsorgsdepartementet gir et dekkende bilde av virksomheten i Helse Sør-Øst i 2009.

Meldingen viser videre en samlet oversikt over de planer, prioriteringer og beslutninger som ligger til grunn for den videre utvikling i foretaksgruppen på kort og lang sikt. Sett i sammenheng med oppdragene fra eier for 2010, slik de fremkommer i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll, står Helse Sør-Øst overfor store utfordringer også i 2010.

God og helhetlig virksomhetsstyring kreves for å oppfylle krav i lov og regelverk og for å oppnå god økonomistyring, samtidig som overordnede styringskrav og egne mål og krav for Helse Sør-Øst skal oppfylles. Årlig melding for 2009 viktig dokument i denne sammenheng.

Trykte vedlegg:

- *Årlig melding for Helse Sør-Øst RHF 2009*