

## Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	13. mars 2014

### SAK NR 011-2014

#### ÅRLIG MELDING 2013 FOR HELSE SØR-ØST RHF

#### *Forslag til vedtak:*

1. På grunnlag av samlet rapportering for 2013 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 foretaksmøteprotokoller.
  - "Sørge for"-ansvaret som Helse Sør-Øst RHF er pålagt gjennom lovverket er samlet sett oppfylt for 2013.
  - Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav for 2013 er fulgt opp. Styret er tilfreds med dette, men påpeker samtidig at en fortsatt står overfor uløste oppgaver og at det må arbeides aktivt for å løse disse.
2. Årlig melding 2013 for Helse Sør-Øst RHF oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.
3. Styreleder og administrerende direktør gis fullmakt til å utforme endelig dokument.

Hamar, 5. mars 2014

Peder Olsen  
administrerende direktør

## 1. Hva saken gjelder

Helseforetaksloven § 34 *Årlig melding om virksomheten mv. i regionalt helseforetak*, pålegger regionale helseforetak å utarbeide en melding om foretaket og foretakets virksomhet som forelegges departementet. Meldingen skal også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier.

Vedtekter for Helse Sør-Øst RHF § 15 *Melding til departementet* fastslår at styret innen den 15. mars hvert år skal sende en melding til departementet som omfatter styrets plandokument for virksomheten og styrets rapport for foregående år. Plandokumentet skal være av strategisk og overordnet karakter og vise hovedtrekkene i virksomhetens fremtidige drift innenfor de rammebetingelser som er gitt av staten som eier og helsemyndighet. Denne delen av plandokumentet vil inngå i vurderingsgrunnlaget for behandlingen av de enkelte års statsbudsjett.

Rapporten om virksomheten fra foregående kalenderår skal vise hvordan pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår for bevilgninger, er fulgt opp. Rapporten skal også vise virksomhetens utvikling i forhold til det regionale foretakets plandokument.

Årlig melding godkjennes endelig av Helse- og omsorgsdepartementet i foretaksmøte innen utgangen av juni 2014.

## 2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Det vises til vedlagte dokument *Årlig melding 2013 for Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet*. Dokumentet er utarbeidet i henhold til mal fra Helse- og omsorgsdepartementet og gir tilbakemelding på de styringskrav som er gitt Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument 2013, tilleggsdokument til dette og protokoller fra foretaksmøter avholdt i 2013. Som vedlegg til dokumentet følger tabeller med avrapportering for de konkrete styringskravene som er satt i 2013. Dette vedlegget er også utarbeidet i henhold til mal fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Rapporteringen er basert på den løpende rapportering og oppfølging i foretaksgruppen og på årlig melding fra helseforetakene. Kravene i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller har vært grunnlag for en gjennomgående risikovurdering.

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. å planlegge, herunder vurdere og analysere, hvordan befolkningen i helseregionen skal få tilstrekkelig og forsvarlig helsetjeneste. Ved utarbeidelse av planer og 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 og 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 i forhold til 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.

Den årlige meldingens kapittel 1.2 *Sammendrag av positive resultater og uløste utfordringer i 2013* gir en overordnet oppsummering. Her beskrives Helse Sør-Østs fem hovedmål for perioden, som er en presisering av og kommer i tillegg til krav fra Helse- og omsorgsdepartementet. Måloppnåelsen i forhold til disse målene vurderes som en viktig del av arbeidet for å gi reduksjon i ventetider, fjerne fristbrudd, øke pasientsikkerhet, bedre tilgjengelighet og øke kvalitet i pasientbehandlingen.

Det nasjonale målet om ventetid ned mot 65 dager er ikke oppnådd. Til tross for et vedvarende fokus på ventetid og en rekke tiltak iverksatt har en ikke lykkes å snu utviklingen. Dette er svært utilfredsstillende og situasjonen krever ytterligere innsats, ledelsesmessig engasjement og aktivitet i 2014.

Arbeidet med å redusere andelen fristbrudd for rettighetspasienter viser noen positive resultater, men flere helseforetak og private ideelle sykehus er fortsatt langt unna målet om null fristbrudd. Til tross for en nedgang i på slutten av 2013 er omfanget av fristbrudd ikke forenlig med god tilgjengelighet og behandling. En behandlingsfrist innebærer at det er gjort en avtale med pasienten. At behandlingen ikke starter innen fristen som er satt kan innebære at prognosen forverres. Det må gjøres en betydelig innsats i 2014 for at dette forbedres vesentlig.

I 2013 er det gjennomført fire prevalensmålinger av sykehusinfeksjoner. Prevalensmålingene viser en reduksjon fra 5,2 % i 2011 til 5,0 % i 2012 og 4,2 % i 2. kvartal av 2013. Akershus universitetssykehus har over langt tid vist at det også er mulig å oppnå en reduksjon til under 3 %, slik ambisjonen er definert i Helse Sør-Øst. Selv om vi registrerer en positiv utvikling når det gjelder sykehusinfeksjoner må det arbeides godt med dette også i 2014.

Målingene i 2013 viser at 57 % av pasientene får bekreftelsen og tidspunkt i samme brev. Dette vurderes ikke som tilfredsstillende måloppnåelse. Det er stor usikkerhet knyttet til tallet. Arbeidet med å innarbeide dette som pålitelig styringsparameter videreføres.

Medarbeiderundersøkelse er en del av det systematiske forbedringsarbeidet i foretaksgruppen. I 2014 var deltakelsen i undersøkelsen den høyeste siden oppstart av fellesundersøkelsen i 2010. 80 % av alle ansatte har deltatt. 57 % svarer at de har deltatt i oppfølgingsarbeidet etter undersøkelsen som ble gjennomført i 2012. Alle foretak bruker en elektronisk handlingsplan, hvor tiltak legges inn og følges opp av lokale ledere. Verktøyet forenkler rapportering og gir god oversikt og bedre mulighet for oppfølging av oppfølgingsarbeidet i linjeledelsen. Det er betydelig spredning mellom helseforetakene, noe som innebærer at det må arbeides aktivt med denne delen av forbedringsarbeidet også i 2014.

2013 var det andre året på rad at foretaksgruppen samlet fremviste et positivt resultat. De foreløpige tallene for 2013 viser et positivt resultat i størrelsesorden 453 millioner kroner. Tilsvarende for 2012 var et resultat på 211,2 millioner kroner. Det endelige resultatet for 2013 vil foreligge i forbindelse med avslutningen av årsregnskapet. Det er fortsatt store ulikheter mellom helseforetakene med hensyn til økonomisk resultat.

Helseforetakene skal legge til rette for at investeringer gis nødvendig prioritet innenfor den samlede økonomiske rammen som stilles til disposisjon og at investeringer kan gjennomføres på et akseptabelt nivå. Til tross gode resultater og en positiv utvikling, er fortsatt helseforetaksgruppens evne til å fornye utstyr og bygningsmasse lavere enn ønskelig.

### 3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør mener *Årlig melding 2013 for Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet* gir et dekkende bilde av virksomheten i helseforetaksgruppen i 2013. Det overordnede bildet er at det kan vises til mange gode resultater og vellykkede enkelttiltak, men at måloppnåelsen fortsatt er svakere enn ønsket innen enkelte viktige områder. Det legges til grunn at disse områdene følges opp i 2014 gjennom videre rapportering og i oppfølgingsmøter med de enkelte helseforetak.

Meldingen viser en samlet oversikt over 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 2014, slik de fremkommer i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll, står Helse Sør-Øst overfor store utfordringer også i 2014 og årene som kommer. Det vil fortsatt bli lagt vekt på å forbedre systemene for rapportering og risikovurdering for å identifisere problemområder så tidlig som mulig.

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 2013 er et viktig dokument i denne sammenheng.

Det anbefales at styret slutter seg til presentasjonen av de samlede resultater slik den fremkommer i årlig melding for 2013. Det er grunn til å berømme medarbeiderne på alle nivåer for stor innsats og engasjement. Det er likeledes grunn til å gi honnør til brukernes representanter for positivt og konstruktivt samarbeid i 2013.

Det anbefales at styreleder og administrerende direktør gis fullmakt til å utforme endelig dokument basert på styrets kommentarer i møtet og at *Årlig melding 2013 for Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet* oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen fristen 15. mars 2014.

#### Trykte vedlegg:

- Årlig melding 2013 for Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet

#### Utrykte vedlegg:

- Ingen