

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	8. mars 2018

SAK NR 021-2018

ÅRLIG MELDING 2017 FOR HELSE SØR-ØST RHF

Forslag til vedtak:

1. På grunnlag av samlet rapportering for 2017 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.
 - Helse- og omsorgsdepartementets styringskrav for 2017 er fulgt opp. Styret er tilfreds med dette, men påpeker samtidig at måloppnåelsen innen enkelte områder ikke er god nok og at det må arbeides aktivt for en bedring.
2. På bakgrunn av innspill fra styret gis administrerende direktør fullmakt til å slutføre endelig dokument.
3. Årlig melding 2017 for Helse Sør-Øst RHF oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

Hamar, 1. mars 2018

Cathrine M. Lofthus
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.

Årlig melding 2017 behandles av Helse- og omsorgsdepartementet i foretaksmøte innen utgangen av juni 2018.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

Det vises til vedlagte dokument *Årlig melding 2017 Helse Sør-Øst RHF*. 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 2017, tilleggsdokument til dette og protokoller fra foretaksmøter avholdt i løpet av 2017. 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 blant annet å planlegge 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 disse følges, hva som er effekten og om gjennomføringen har medført at det har oppstått områder med svikt eller fare for svikt som må håndteres for å gi et forsvarlig tjenestetilbud. Dette innebærer også innhenting av styringsinformasjon.

Den årlige meldingens kapittel 1.2 *Sammendrag av resultatoppnåelse og utfordringer i 2017* gir en overordnet oppsummering. Her beskrives også gjennomføringen av 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.

Målene som er definert for helseforetaksgruppen er langsiktige og krever oppfølging over tid for å kunne oppfylles fullt ut. I perioden disse målene har bestått har det vært en positiv utvikling innen samtlige målområder.

Ventetiden er redusert og pasienten opplever ikke fristbrudd

Gjennomsnittlig ventetid for pasienter i Helse Sør-Øst reduseres fortsatt, mens andel fristbrudd er på omtrent samme nivå som forrige år, noe som viser at det er behov for å videreføre innsatsen for å øke pasientenes tilgjengelighet til tjenesten.

Helseforetakene gjør en betydelig innsats for å nå målene for ventetider og fristbrudd og god ledelsesforankring har vært sikret blant annet gjennom å definere felles mål for alle helseforetak. De gode erfaringene med denne tilnærmingen legges til grunn for videreføring av arbeidet i 2018.

I arbeidet med å redusere variasjon i ventetider og effektivitet er det også igangsatt en rekke tiltak. Helse Sør-Øst RHF har i 2017 deltatt aktivt i nettverk med de andre regionale helseforetakene i arbeidet med å utvikle indikatorer som måler kapasitetsutnyttelse, effektivitet, ressursplanlegging og variasjon i forbruk. Fra 2014 har Helse Sør-Øst RHF etablert regionalt innsatsteam som understøtter lokal ledelse i helseforetakene i omstillings- og endringsprosesser. Teamet har så langt prioritert arbeidet med poliklinikker i somatikk, men i 2017 er det også startet prosjekter ved fem poliklinikker innen psykisk helsevern. Alle disse tiltakene vil videreføres i 2018. Foreløpig plan for første halvår 2018 innebærer oppstart ved ytterligere en poliklinikk innen psykisk helsevern.

Målet om minimum seks måneders planleggingshorisont i alle poliklinikker er ikke nådd. Kortere planleggingshorisont er avgjørende for å sikre god tilgjengelighet i form av korte ventetider og fravær av fristbrudd. Arbeidet med planleggingshorisont vil derfor fortsatt vektlegges i 2018.

Sykehusinfeksjoner er redusert til under tre prosent

Helse Sør-Øst RHF har i flere år hatt et måltall for arbeidet med å redusere andel sykehusinfeksjoner til under tre prosent. Dette målet er ambisiøst og er samlet sett ikke nådd i 2017. Det har i en årrekke vært gjennomført prevalensmålinger av sykehusinfeksjoner fire ganger per år. Resultatene varierer noe år for år, men viser likevel en nedadgående trend.

Alle helseforetak og private ideelle sykehus rapportert som pålagt i *Norsk overvåkingsystem for antibiotikabruk og helsetjenesteassosierte infeksjoner* (NOIS).

Å redusere antall sykehusinfeksjoner er utfordrende og økning av multiresistente bakterier fordrer en større innsats ved helseforetakene. Antibiotikaresistens er en økende utfordring og alle helseforetak har iverksatt antibiotikastyringsprogram som et forebyggende tiltak, slik det er pålagt i *Nasjonal handlingsplan mot antibiotikaresistens*. Regionalt kompetansesenter for smittevern er fra 2016 styrket med ressurser for å understøtte helseforetakene i arbeidet med antibiotikastyringsprogrammet.

Pasientsikkerhetsprogrammet er også en del av satsningen for å forebygge infeksjoner gjennom forebygging av urinveisinfeksjoner og infeksjoner ved sentrale venekatetre, samt tidlig oppdagelse av sepsis.

Pasienten får timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning

I henhold til pasient- og brukerrettighetsloven § 2.2 skal pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt, få informasjon om han eller hun har rett til nødvendig helsehjelp. Dersom pasienten vurderes til å ha rett til

nødvendig helsehjelp, skal pasienten samtidig informeres om tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i gang.

I Helse Sør-Øst viser registrering for 2017 at andel henvisninger vurdert innen ti virkedager er 94 prosent, mens kun 80 prosent fikk timeavtale sammen med bekreftelse på mottatt henvisning. Tilsvarende tall for 2016 var 76 prosent. Ingen av helseforetakene i Helse Sør-Øst og bare to av de fem private ideelle sykehusene med avtale med Helse Sør-Øst RHF oppnådde et resultat på mer enn 90 prosent.

Alle medarbeidere skal involveres i oppfølging av medarbeiderundersøkelsen med etablering av forbedringstiltak for egen enhet

Medarbeiderundersøkelsen og pasientsikkerhetskulturundersøkelsen har vært en sentral del av det systematiske forbedringsarbeidet knyttet til arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i helseforetaksgruppen. Alle medarbeidere skal involveres i lokalt forbedringsarbeid med bakgrunn i kartleggingene og finne frem til konkrete tiltak for egen enhet. I 2016 etablerte de regionale helseforetakene i samarbeid med Pasientsikkerhetsprogrammet et nasjonalt prosjekt som skulle se på mulig samordning av tidligere kartlegginger av arbeidsmiljø/HMS og pasientsikkerhetskultur. En ny undersøkelse kalt *ForBedring* ble utviklet og er besluttet iverksatt i alle helseforetak fra februar 2018. På grunn av dette ble det ikke gjennomført en medarbeiderundersøkelse i 2017. Helseforetakene har derfor ikke konkrete tall for involvering av medarbeidere i oppfølging av arbeidsmiljøet for egen enhet. Beslutningen om å ikke gjennomføre kartlegging høsten 2017 og avvente den nye undersøkelsen *ForBedring* ble avklart med tillitsvalgte og vernetjeneste.

Det er skapt økonomisk handlingsrom som sikrer nødvendige investeringer.

Helseforetaksgruppens resultatutvikling i 2017 er positiv og bedre enn budsjett, og samlet er det god kontroll med økonomien. Den positive resultatutviklingen legger et grunnlag for økt investeringsevne i helseforetaksgruppen. Det samlede investeringsbehovet er stort, og det planlegges med mange store investeringsprosjekter. Riktig prioritering av investeringsprosjekter er viktig for å sikre god kvalitet i pasientbehandling samtidig som helseforetaksgruppen har økonomisk bæreevne til å gjennomføre prosjektene. Vedtatte regionale prinsipper for likviditetsstyring legger til rette for at helseforetakene kan bruke egne likviditetsoverskudd til investeringer.

I *Plan for strategisk utvikling 2013-2020* er det forutsatt at varig økonomisk bæreevne skal skapes gjennom økt økonomisk handlingsrom. Dette skal gjennomføres ved gode prioriteringer og realisering av gevinster av utviklingsarbeid og investeringer. Pågående endringsprosesser skal gi bedre behandlingskvalitet og bedre ressurs- og kapasitetsutnyttelse. Ressursfordelingen mellom sykehusområdene i helseregionen skal gi mulighet for å tilby likeverdige helsetjenester til befolkningen. Plan for strategisk utvikling 2013-2020 forutsetter at helseforetaksgruppen skal levere økonomiske resultater som sikrer et nødvendig investeringsnivå.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør mener årlig melding 2017 for Helse Sør-Øst RHF til Helse- og omsorgsdepartementet gir et dekkende bilde av virksomheten i helseforetaksgruppen i 2017. 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 områder.

I 2018 vil det fortsatt bli lagt vekt på å bedre måloppnåelsen innenfor de overordnede målene satt av Helse- og omsorgsdepartementet:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Prioriteringen av disse målene vil være en naturlig oppfølging og videreutvikling av oppdragene som omtales i årlig melding 2017. Sett i sammenheng med oppdragene fra eier for 2018, slik de fremkommer i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoll, står Helse Sør-Øst overfor utfordringer også i 2018 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.

Det anbefales at styret slutter seg til presentasjonen av de samlede resultater slik det fremkommer i årlig melding for 2017. Det er grunn til å berømme medarbeiderne på alle nivåer for stor innsats og engasjement. Det er likeledes grunn til å gi honnør til representanter for ansattes og brukeres organisasjoner for positivt og konstruktivt samarbeid i 2017.

Det anbefales at administrerende direktør gis fullmakt til å slutføre endelig dokument basert på styrets kommentarer i møtet og at årlig melding 2017 for Helse Sør-Øst RHF oversendes Helse- og omsorgsdepartementet innen fristen 15. mars 2018.

Trykte vedlegg:

- Vedlegg 1: Årlig melding 2017 for Helse Sør-Øst RHF
- Vedlegg 2: Tabeller som vedlegg til årlig melding 2018

Utrykte vedlegg:

- Ingen