

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Styremøte: 13. desember 2002
Styresak nr: 114/02 B
Dato skrevet: 06.12.2002 Saksbehandler: Hans Stenby
Vedrørende: OVERORDNET FORETAKSPLAN

Bakgrunn

Styret vedtok i sak 25/02 bl.a. å utarbeide en overordnet foretaksplan.

Det foreligger nå et forslag til overordnet foretaksplan som inneholder oppdrag/foretakside, visjon, verdigrunnlag, overordnede satsningsområder med mål og strategier.

Forlaget har vært forelagt HF-styrene og fremlegges nå til behandling i styret.

Kommentarer

RHF-plan

Det forslag som nå foreligger, er en RHF-plan men er utarbeidet med bistand fra helseforetakene og er forelagt helseforetakenes styre.

Planen representerer Helse Vest RHF sin ambisjon på vegne av helseforetaksgruppen, og planen vil således legge føringer for helseforetakenes strategiske arbeid. Foretaksplanen vil også legge føringer for andre strategiske prosesser.

Disse føringene vil avspeiles i de styrende dokumenter til helseforetakene.

Prosess

En styringsgruppe bestående av adm.ledelse i Helse Vest og i HF-ene og to tillitsvalgte har hatt ansvar for utarbeidelse av forslaget. Hartmark Consulting har gitt ekstern prosessbistand.

Som ledd i arbeidet er det gjennomført to ganger to dagers samling for Helse Vest-styret, styreleder og nestleder (event. styremedlemmer) i styrene for helseforetakene og administrativ ledelse på RHF- og HF-nivå.

Innhold

Med bakgrunn i de overordnede føringer som er gitt fra Helsedepartementet og nåsituasjonen i helseregionen, er det tatt stilling til:

- oppdrag/foretakside: hva skal vi gjøre, hva er vårt oppdrag?
- visjon: hvilket fremtidsbilde skal vi strekke oss mot?

- verdigrunnlag: hva skal styre våre handlinger?
- satsningsområder: hva er for RHF særlig viktige satsningsområder?
- overordnede mål: hva skal være overordnede mål innenfor satsningsområdene?
- strategier: hvilke strategier er viktige for å nå målene?

Helse Vest står selvsagt ikke fritt til å definere sitt oppdrag. Dette er i stor grad gitt av nasjonale myndigheter og eier. I oppdragsformuleringen er det valgt å løfte frem at endemålet for oppdraget er å fremme folkehelsen i form av bedre livskvalitet, flere gode leveår osv og bidra til å styrke den enkeltes evne til å ivareta eget liv, samtidig som Helse Vest sitt ansvar er knyttet til yting av helsetjenester (spesialisthelsetjenester).

Visjonsformulering er slik den nå foreligger ambisiøs. Forslaget sier klart at det er tre områder; service, kvalitet og forskning, vi skal bli best på og som bl.a. vil bety at vi er et godt førstevalg.

Med service menes det bl.a. lett tilgjengelighet, minimal ventetid, helhet og samtidighet i tjenestetilbudet, pasienten er informert hele veien osv.

Det glir også over i kvalitet hvor vi allerede har utviklet en del kvalitetsstandarder knyttet til både prosess og behandlingsresultat.

Med forskning menes her først og fremst klinisk forskning.

Verdigrunnlaget understreker at pasienten hele tiden må være i fokus. Pasienten må møtes med respekt og åpenhet, gis informasjon og trygghet, ivaretas på en faglig kompetent og ansvarlig måte og møte et arbeidsmiljø preget av samarbeid og evne til fornyelse.

En strategisk plattform kan også inneholde et slagord som et sammenfattende bilde. Styret har tidligere ikke ansett det som hensiktsmessig å ha et slagord. I prosessen frem mot avslutning av arbeidet er det likevel prøvd et slagord, "Vest er best". Det har vært en del mediaoppmerksomhet omkring dette. Det har ikke gitt grunnlag for å foreslå endring av tidligere standpunkt. Det foreslås fortsatt ikke noe eget slagord.

I vurdering av strategiske satsningsområder er det gjort en vurdering av hva som bør ha et særlig fokus på RHF-nivået med utgangspunkt i "sørge for" ansvaret og eierrollen.

I "sørge for" ansvaret ligger det et ansvar for å ha et tjenestetilbud (helseforetakene) og sikre at tjenestetilbudet har nødvendig kvalitet. Det ligger også et klart informasjonsansvar overfor befolkningen og media.

"Sørge for" ansvaret tilsier også et ansvar for å nytte private eller andre offentlige tjenesteleverandører når det er nødvendig eller hensiktsmessig

I eierrollen ligger det et klart konsernansvar for helseforetaksgruppen.

Helseforetakene ivaretar i stor grad samme type oppgaver og er avhengig av samhandling seg i mellom. Det gir grunnlag for fellesprosjekter og erfaringsutveksling til gjensidig nytte og læring. I forbindelse med strategisamlingene er utdanning og kompetansebygging fremhevet som et slikt fellesområde som Helse Vest bør ha et særlig fokus på.

Behandling i HF-ene

Fire av helseforetakene har behandlet forslaget og tatt det til etterretning. Helse Fonna behandler saken 9. des. Resultatet vil bli formidlet i styremøtet.

Videre arbeid

Slik forslaget nå foreligger, er det ikke tilstrekkelig presist på målområdene. Det bør således utarbeides et tilleggskdokument som nærmere presiserer målområder og standarder for de ulike satsningsområdene i planen.

Den situasjonsanalysen som lå til grunn for arbeidet med planen var begrenset. Dette må også utbedres i det videre arbeidet bl.a. i forbindelse med funksjonsfordelingsprosjektet.

Oppfølging overfor helseforetakene

Planen er en overordnet plan for foretaksgruppen og må følges opp i styringsdokument, budsjett og bestilling. Det foreslås at oppfølgingstiltak som kan konkretiseres tilstrekkelig innarbeides i styringsdokumentet for 2003 til HF-ene og at det signaliseres ytterligere oppfølging av planen i 2003.

Revisjon

Vi er fortsatt i det første året i sykehusreformen. Planarbeidet avspeiler det. Det bør på den bakgrunn foretas revisjon av planen innen 2-3 år.

Presentasjon

Det foreslås at planen etter styrets behandling bearbeides med grafisk bistand til for eksempel et 4-siders dokument. For å gjøre dokumentet leservennlig kan det være nødvendig å sette inn litt utfyllende tekst til de ulike punktene.

Planen oversendes helseforetakene og aktuelle samarbeidspartnere.

Til distribusjon i helseforetakene kan planen gå som et særtrykk i magasinet "Helse i Vest".

Forslag til vedtak

- Forslag til overordnet foretaksplan for Helse Vest RHF vedtas.
- Det utarbeides et oppfølgingsdokument med konkretisering av målområder og mål.
- Oppfølgingstiltak innarbeides og foregripes i styringsdokument for 2003 til helseforetakene.
- Planen revideres innen 2-3 år