

Styresak

Går til:	Styremedlemmer	
Selskap:	Helse Vest RHF	
Styremøte:	25.01.02	
Styresak nr:	04/02 B	
Dato skrevet:	17.01.02	Saksbehandler: Morten J. Areklett/Helge Bryne
Vedrørende:	Rapporteringsstruktur for foretaksgruppen	

Bakgrunn

Det haster å få avklart en felles struktur for rapportering i foretaksgruppen. Det er og etablert et samarbeid mellom de regionale helseforetakene med sikte på å komme frem til en felles nasjonal mal. I denne saken fremlegges forslag til rapporteringsopplegg. Vår revisor har deltatt aktivt i arbeidet.

Kommentarer

Vedlagt er en nærmere forklaring til rapportstrukturen (vedlegg 1) og forslag til rapporter (vedlegg 2)

Utkastet vil bli drøftet med helseforetakene før endelige rapportparametre og layout fastsettes. Det vil og bli nødvendig med revisjon av rapporten senere når man har vunnet erfaringer.

Utkastet vil danne grunnlag for :

- månedsrapportering fra HF-ene til RHF f.o.m. januar (kun deler av rapporten)
- kvartals- og årsrapportering fra HF-ene

Det presiseres at vedlagte rapportmal ikke er ment som den rapporten styret i Helse Vest RHF skal motta; men at utkastet skal danne basis for :

- innspill/forslag til rapportering til styrene i de enkelte HF-ene
- rapportering fra de enkelte HF-ene til administrasjonen i Helse Vest RHF.
- og at et sammendrag vil bli rapportert til styret i Helse Vest RHF

Noe av informasjonen må rapporteres på månedsbasis, noe kvartalsvis, og noe på hel- eller halvårsbasis.

En del av informasjonen er ikke umiddelbar tilgjengelig i HF-ene, her må det gis aksept på å bruke deler/ hele 2002 på å etablere rapporttall.

Det er viktig at rapportering i Helse Vest er enhetlig, og konsistent på ulike nivåer, og fokuserer på de relevante styringsparametre. Alle elementer i rapportene må oppfattes som meningsfulle og nyttige både for hhv. adm.dir. i helseforetakene, styrene i helseforetakene og administrasjonen i Helse Vest, slik at man får ett sett rapportdata opp i systemet. Ideelt bør styret i HF'ene og administrasjonen i Helse Vest få samme rapport, slik at dobbeltarbeid unngås.

- Rapportene må være like for hvert enkelt HF (ex. Apotek Vest) for å kunne danne sammenligningsgrunnlag. En konsekvens er bl.a. at dette krever utarbeidelse av presise definisjoner.
- En rekke tall er vanskelig å fremskaffe/krever mye manuelt arbeid – slik at en nøye kost/nytte-vurdering må foretas. Derfor kan en og akseptere at noe rapporteres straks – mens andre tall tas etterhvert.

Det er selvsagt viktig med en god prosess som gjør at ledere på mange nivåer aktivt bruker, styrer og blir målt på parametre. Det er først da at effekter oppnås mht. omstilling, effektivisering mv.: "Man blir det man blir målt på".

Pga. tidspress blir imidlertid i **første** runde dette en rapport som pålegges HF'ene; dog etter noen "høringsrunder". I bakkant er det dog nødvendig med større/dypere medvirkning og informasjon. Derfor foreslås at man allerede nå informerer at man i fellesskap vil revidere rapporteringen senere når erfaringer er samlet.

Forslag til vedtak

1. Styret slutter seg til prinsippene i det fremlagte forslag til rapporteringsstruktur.
2. Administrerende direktør ivaretar nødvendige endringer og tilpasninger etter dialog med helseforetakene.