

Notat

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato skreven: 19.01.2009
Frå: Administrerande direktør Herlof Nilssen
Sakshandsamar: Bjørg Sandal
Saka gjeld: **Oppnådde resultat innan føretaksgruppa i 2008**

Styresak 005/09 O
Administrerande direktør si orientering pkt 6

Styremøte 04.02. 2009

Fleire har fått behandling for psykiske lidningar

Psykisk helsevern for barn og unge og vaksne, har begge hatt ein vesentleg auke i aktiviteten frå 2007 til 2008, både når det gjeld poliklinisk- og døgnbehandling. Ventetida i same periode har gått ned for vaksne, mens den er uendra for barn og ungdom. (81 dagar gjennomsnittleg ventetid for barn og unge, og 72 dagar for vaksne i poliklinikk i november 2008.)

Det blei i 2008 delt ut midlar til prosjekt som har til hensikt å redusere ventetida, og innfri ny ventetidsgaranti for barn og unge under 23 år med psykiske lidningar, og eller rusmiddelproblematikk. Prosjekta er komne godt i gong, men er ikkje ferdigstilte.

Barn av foreldre med psykiske lidningar og eller rusmiddelproblematikk har hatt eit særleg fokus i 2008, og det er delt ut midlar og sett i gong prosjekt retta mot denne gruppa i helseføretaka.

Det er også etablert eit tilbod til menneske med spiseforstyrningar i alle helseføretaka i regionen. I Helse Stavanger er det etablert ei eiga eining for spiseforstyrningar, og Helse Bergen har eit regionalt ansvar for denne gruppa pasientar.

Betre kvalitet på helsetenesta

Helse Vest arbeider langsiktig og heilskapleg med kvalitet i regionen. Kvalitetssatsinga har eit sterkt fokus på den pasientnære verksemda og stimulerer til å vidareutvikle ein kultur der kvalitetsarbeid i enda større grad blir ein del av den daglege verksemda i sjukehusa. Utgangspunktet for kvalitetssatsinga er at ei god helseteneste kan bli endå betre.

Helse Vest har i 2008 tildelt 3 millionar kroner i prosjektmidlar til 28 ulike kvalitetsutviklingsprosjekt innan ulike fagområde. Det er i tillegg gjennomført eit kvalitetsseminar med pasienttryggleik som tema, med 100 deltakarar.

Styret i Helse Vest vedtok i desember 2008 hovudlinjer for vidareføring og styrking av arbeidet med kvalitet i Helse Vest i perioden frå 2009 til 2013.

Friske midlar til rehabilitering og habilitering

Talet på pasientar med langvarige sjukdommar og kroniske tilstandar aukar. Difor er rehabilitering, habilitering, og læring og meistring eit av satsingsområda til Helse Vest.

I oktober 2008 opna ei regional eining for rehabilitering ved alvorleg hovudskade ved Rehabiliteringsklinikken i Helse Bergen. Eininga har fire senger og er eit regiondekkjande tilbod for pasientar med behov for tidleg og kompleks rehabilitering.

I tillegg starta arbeidet med eit forskingsprogram for habilitering. Prosjektet er i regi av Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering som opna i 2007.

I 2008 blei det klart at Helse Vest får nær 500 millionar kroner ekstra, fordelt over to år, for å rette ut skeivfordelinga mellom helseregionane. Som følgje av dette vedtok styret å setje av 35 millionar kroner ekstra for å styrkje habiliterings- og rehabiliteringsfeltet i regionen i 2009. Denne styrkinga er eit første ledd i ei styrking av feltet som vil gå over minst to år.

Auka satsing på rusfeltet

Helse Vest har i perioden frå 2005 – 2008 auka kostnadene til tverrfagleg spesialisert rusbehandling med over 40 prosent. I tillegg har styret i Helse Vest vedteke ei ytterlegare styrking av feltet med 45 millionar kroner i 2009.

I 2008 blei den regionale skjerma eininga ved Askøy Blå Kors Klinikk utvida frå fire til seks plassar. Dette er eit tilbod for personar som blir lagt inn på tvang etter sosialtenestelova. Nytt i 2008 var og at pasientane får den nødvendige avrusinga ved denne eininga. Helse Vest har i si regionale rusplan at fleire pasientar skal få eit tilbod i eige føretaksområde. Denne omstillinga blir no ytterlegare forsterka.

I 2008 blei også rusbehandling eit tilbod innan ordninga Raskare tilbake. Tilbodet blir gitt ved Rogaland A-senter.

Pasienthjelpar permanent tilbod

Etter eit drygt år med pasienthjelpar i Helse Vest har meir enn 2300 pasientar fått individuell og praktisk hjelp. No er suksesshistoria blitt eit permanent tilbod i det regionale helseføretaket.

Dei fleste av spørsmåla som blir retta til pasienthjelparen gjeld muskel- og skjelettplager inkludert revmatologi og kirurgi. Det er om lag like mange menn og kvinner som tek kontakt og dei fleste er i alderen 26-67 år. Størstedelen av dei som har brukt tilbodet er busette i nedslagsfeltet til Helse Stavanger. Deretter følgjer Helse Bergen. Noko av årsaka til det er truleg at ventetida ofte er lengst ved dei største sjukehusa.

For fleire har pasienthjelparen betydd raskare behandling, betre og meir individuell informasjon, og det har blitt enklare å bruke retten til fritt sjukehusval. Samtidig er kapasiteten i sjukehusa betre utnytta etter at pasienthjelparen kom på plass.

Tett oppfølging av korridorpasientar

Det har vore ei tett oppfølging av bruk av korridor plassar i føretaka også i 2008. Særleg gjeld dette psykisk helsevern i Helse Bergen HF og somatikk i Helse Stavanger HF.

Som følgje av at det ikkje hadde vore korridor pasientar på akutt-/korttidspostane i psykisk helsevern i Helse Bergen frå september 2007 til april 2008, blei Statens helsetilsyn sitt vedtak om tvangsmulkt oppheva i mai 2008. Føretaket har ikkje klart å unngå bruk av korridor plassar resten av 2008. Helse Vest RHF forsterka då oppfølginga. Tilhøva blei betre i november og desember.

Helse Stavanger har over lang tid hatt eit sær høgt tal på korridor pasientar innan somatikk. Føretaket har sjølv både etter påtrykk frå Helsetilsynet og Helse Vest prøvd å redusere desse tala. Hovudtiltaka er knytt til det nye akutt mottaket med observasjons- og behandlingseining, auka dagbehandling og auka bruk av pasienthotellet.

Helse Stavanger har til ein viss grad lykkast med å redusere talet på korridor pasientar hausten 2008. Det er likevel ikkje tilstrekkeleg, og Helse Vest har i samarbeid med føretaket etablert eit prosjekt for særleg å auke bruken av pasienthotellet i 2009.

Stabile epikrisetider i 2008

Målet om at 80 prosent av alle epikrisar skal sendast frå behandlar til tilvisande instans innan sju dagar blei nådd innanfor rusfeltet i 2008. Kort epikrisetid medverkar til at pasientane får betre kontinuitet i hjelpetilbodet og ei tettare oppfølging etter utskriving.

Når det gjeld psykisk helsevern og somatikk, er dette målet ikkje nådd. For psykisk helsevern har prosentdelen epikrisar vore på rundt 65 prosent, og i overkant av 60 prosent for somatikk.

Reduserte ventetider innan rusfeltet og vaksenpsykiatrien

Ventetidene blei kortare innan rusbehandling i 2008, både for poliklinisk behandling og for døgnbehandling. Det er tilfellet også innan vaksenpsykiatrien, der ventetida er redusert frå 97 dagar i 2007 til 72 dagar i 2008.

Trass i auka fokus på å redusere ventetidene innan somatikken, auka dei frå 93 dagar i 2007 til heile 132 dagar i 2008. Det er likevel kortast ventetid for dei pasientane med rett til nødvendig helsehjelp. Her var ventetida i 2008 på 87 dagar mot 73 i 2007. Innan barne- og ungdomspsykiatrien er ventetida tilnærma uforandra frå 2007 til 2008.

Skal sikre rask hjelp til barn og unge

Helse Vest har hausten 2008 sett i gong tiltak for å nå kravet om ventetidsgaranti for barn og unge under 23 år med rusproblem eller psykiske lidningar. Målet med den nye ventetidsgarantien er å sikre at ingen med rett til nødvendig helsehjelp skal vente meir enn maks 65 verkedagar på behandling, og at alle får rett til ei vurdering innan ti verkedagar.

Stabil vekst i forskingsaktiviteten

Forskningsproduksjonen i Helse Vest auka med 4,8 prosent i 2008 samanlikna med året før. Haukeland Universitetssjukehus er framleis størst på området og står for heile 4/5 av forskningsproduksjonen i regionen.

I 2009 får Helse Vest 95 millionar kroner i øymerka tilskot til forskning. Der er 4 millionar meir enn i 2008. I tillegg legg Helse Vest 25 millionar kroner oppå dette, slik at den totale ramma blir på om lag 120 millionar kroner i 2009.

I 2008 blei forskingsprosjekta sterkare forankra i helseføretaka, samtidig som det er blitt eit tydelegare fokus på forskning som er relevant for helsetenestene i regionen.

Også i 2008 delte Helse Vest ut fleire forskingsprisar. Forskningsprisen til beste forskar gjekk til professor Lars Akslen. Kvalitetsprisen blei delt på to verdige vinnarar; professor og overlege i kirurgi Jan Erik Varhaug samt Nasjonalt kompetansesenter for multipel sklerose ved leiar og professor Kjell-Morten Myhr.

Vellykka innføring av elektronisk pasientjournal

I heile 2008 pågjekk arbeidet med å utvikle ei felles løysing for elektronisk pasientjournal i Helse Vest. I november gjekk startskotet for første del av innføringa då Helse Stavanger tok den nye løysinga i bruk, som første føretak i Helse Vest. Det nye systemet (DIPS) skal gi ein betydeleg effektiviserings- og tryggleiksgevinst, både for dei tilsette og for pasientane.

Helse Stavanger var først ut, og omlegginga var den største i sjukehuset si historie. No startar arbeidet med ytterlegare innføringar i dei tre andre helseføretaka i Helse Vest. Avtala med DIPS inkluderer også alle dei private ideelle institusjonane i helseregion vest.

Har effektivisert drifta med 360 millionar

Ved inngangen til 2008 hadde føretaksgruppa i Helse Vest framleis ei betydeleg økonomisk omstillingsutfordring. Helseføretaka har ved inngangen til året og gjennom året utarbeidd tiltakspakkar på i overkant av 500 millionar kroner. Fleire av tiltaka har vore krevjande å realisere og føretaka melder no om ein effekt på om lag 360 millionar. Førebelse tal viser eit negativt resultat i

forhold til budsjett på om lag 110 millionar kroner for føretaksgruppa i 2008. Det er eit resultat på same nivå som for 2007.

Helse Vest støttar brukarorganisasjonane

I 2008 fordelte Helse Vest nær 6,8 millionar kroner på 125 pasient- og brukarorganisasjonar. Det er ein auke på 250 000 kroner frå 2007. Helse Vest fordeler midlar til desse organisasjonane fordi dei driv eit viktig informasjons- og hjelpearbeid opp mot medlemmene sine. Dette er tiltak som den offentlege helsetenesta ikkje tilbyr, men som er viktige for kronikarar og andre for at dei skal meistre situasjonen sin best mogleg.

E-handel sparar pengar og gir meir tid til pasientane

Helse Vest avslutta i 2008 e-handelsprosjektet som har gått dei to siste åra. E-handel er no ein del av den ordinære drifta i helseføretaka. Framgangsmetoden er svært enkel og effektiv, og talet på feilbestillingar er redusert. Opplegget sikrar også at det berre blir bestilt varer frå dei leverandørane Helse Vest har avtale med. Slik får ein den framforhandla prisen, samtidig som ein held seg innanfor lovverket for offentlege innkjøp.

I 2008 brukte Direktoratet for Forvaltning og IKT Helse Vest sitt arbeid med e-handel som mal for ei rettleiing direktoratet gav ut knytt til e-handel for offentlig verksemd.

Helse Vest fekk også hausten 2008 førespurnad frå Fornyings- og administrasjonsdepartementet om å ta del i eit stort europeisk e-handelsprosjekt. Dette arbeidet startar for alvor i 2009.

I 2008 blei i underkant av 25 prosent av driftsinnkjøpa handla gjennom elektroniske løysingar. I løpet av 2009 vil stadig fleire leverandørar bli fasa inn i den elektroniske katalogen, og målet på sikt er at e-handel skal vere den einaste bestillingskanalen for helseføretaka.

Sparte 15 millionar på felles innkjøp i 2008

Via tett samarbeid og felles innkjøp mellom helseføretaka i vest er det oppnådd stordriftsfordelar. Innsparinga i 2008 er berekna til i overkant av 15 millionar kroner for Helse Vest. I tillegg kjem gevinstar i form av ei kvalitetsheving på enkelte produkt. Det gjeld på område der ein har reforhandla avtaler slik at ein betaler same pris, men får produkt av ein høgare kvalitet.

Dei største innsparingane i 2008 er gjort innan kjøp av utstyr til invasiv kardiologi (hjerte), ny telefoniavtale (teletrafikk som samtaler osv.) og behandlingshjelpemiddel for heimebuande pasientar.

Totalt har Helse Vest då, sidan 2003, spart om lag 246 millionar kroner på innkjøpssamarbeid og inngåing av felles kontraktar. I tillegg kjem innsparingar som resultat av at nye it-system som effektiviserer drifta er innført, og at ein har fått meir effektive måtar å jobbe på.

Leier nasjonalt miljø- og klimaprojekt

Helse Vest fekk i 2008 i oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet å leie eit nasjonalt miljø- og klimaprojekt. Helse Vest har kartlagt miljøtiltaka i alle helseføretaka i landet og lagt fram ein rapport der ein peikar på område som kan ha overføringsverdi. Dette er tiltak innafor alle dei fire nasjonale miljøindikatorane; avfall, innkjøp, eigedom og transport.

Helse Vest har også fått oppgåva med å leie det vidare arbeidet med miljøatsinga i landet. Eit sentralt ledd i dette arbeidet blir å etablere eit nasjonalt kompetanseforum for miljø- og klimasaker der alle helseføretaka i landet er representerte. Vidare skal prosjektet førebu anskaffinga av eit felles miljøstyringssystem for spesialisthelsetenesta, der helseføretaka mellom anna kan måle og rapportere miljøprestasjonar.

Auka fokus på risikostyring og intern kontroll

Helse Vest RHF fortsette i 2008 arbeidet med å styrkje internkontrollen i føretaket, og tilsette i januar ein internrevisor. Internkontrollen skal sikre at aktiviteten i verksemda blir planlagt, organisert, utført og vidareført i samsvar med fastsette krav. Dette for å auke evna til å nå dei mål som er sette. Sentrale faktorar er risikostyring, plan- og tiltaksarbeid, evaluering og kontrollaktivitetar med påfølgjande rutinar for korrigeringar.

I 2008 er det utført revisjon innanfor områda barne- og ungdomspsykiatri, økonomistyring, bistillingar og brannvern.

Betre omdømme i 2008

Helse Vest er den einaste helseregionen som gjennomfører månadlege omdømmeundersøkingar. Her blir befolkninga blant anna spurt om tilliten til sjukehusa og inntrykk av det regionale føretaket. Gjennom 2008 har det vore ei positiv utvikling i befolkninga si tillit til sjukehusa. I første halvår var det i gjennomsnitt 75 prosent som svarte at dei har meget eller ganske stor tiltru til sjukehusbehandlinga, i andre halvår var talet 78. I tillegg er det ein trend at prosentdelen som svarer ingen tiltru går nedover.

Inntrykket av det regionale føretaket varierer mindre, men også her er det ein positiv tendens gjennom 2008. Prosentdelen som har meget eller ganske godt inntrykk aukar då frå 53 i første halvår til 55 andre halvår.

Etablerer felles internett med Helse Sør-Aust

I 2008 starta eit samarbeid mellom Helse Vest og Helse Sør-Aust for å kjøpe og innføre ei felles teknisk løysing for internett i alle helseføretaka i dei to regionane.

Målet med prosjektet er at det skal blir lettare for nettbrukarane å finne fram på dei ulike helseføretaka sine nettsider gjennom at nettsidene blir likare og dermed enklare å navigere mellom. I dag er det svært ulik navigasjon og utsjånad på nettsidene til sjukehusa, og det kan gjere det uoversiktleg og vanskeleg å finne fram. Prosjektet skal også gi betre og meir samordna informasjon frå spesialisthelsetenesta om så vel behandlingstilbod som pasientrettar.

Ergo Group er vald som leverandør med løysinga Microsoft Sharepoint, og pilot- og testfasen starta i januar 2009.