

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 03.09.2015

**SAKSHANDSAMAR:** Kristin Osland Lexow

**SAKA GJELD:** **Halvårleg rapportering på mål og krav i føretaksprotokoll og oppdragsdokument per 30. juni 2015**

**ARKIVSAK:** 2014/870

**STYRESAK:** **090/15**

**STYREMØTE:** **21.09. 2015**

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saka til orientering.

## Oppsummering

Helse Vest RHF har med innspel frå helseføretaka utarbeidd ein halvårleg rapport på krava som er stilte i oppdragsdokumentet og i føretaksprotokollen frå Helse- og omsorgsdepartementet for 2015. Rapporten synleggjer at Helse Vest i hovudsak rapporterer god framdrift per 30. juni 2015.

Sentrale element i styringa for 2015 er tydelege krav til resultat og utvikling av tenesta for å møte dei utfordringane spesialisthelsetenesta står overfor. Summert opp er det desse områda som Helse Vest vil følge særleg opp i 2015:

- Oppfølging på ventetid, pasientforløp og effektivitet, herunder mellom anna pakkeforløp for kreft
- Samarbeid med private aktørar som eit ledd i Fritt behandlingsval-reforma
- Pasienttryggleik og kvalitet
- Felles nasjonale retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå
- IKT
- Framleis større vekst innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) enn for somatikk

Det er framleis ei utfordring med å nå målet knytt til ventetid, og i spesialisthelsetenesta ligg samla ventetid innan alle fagområde på 66 dagar for behandling som blei starta. Dette er likevel ein gradvis reduksjon, som ein forventar at fortset i 2015, ikkje minst som følge av tiltaka som skjer i regi av prosjektet «Alle møter». Målet er at ventetida blir kortare, planlegginga betre og at fleire pasientar møter til timane sine.

Helse Vest har gjennom prosjekta «Vestlandspasienten.no», «Alle Møter», med delprosjektet «Avansert oppgåveplanlegging», etablert digitale tenester for å auke effektivitet og kapasitet ved poliklinikkar og operasjonsstuer, noko som vil føre til færre tapte timar som følgje av manglande oppmøte og frigjering av tidsbruk til endring av timar. Hovudeffekten av «Alle møter» er framleis ikkje tatt ut.

Status for pakkeforløp for kreft kjem som ei eiga styresak, men rapporteringa så langt syner at Helse Vest ligg godt an på dette området.

Innan «Pasienttryggleik og kvalitet» er det mellom anna stilt krav om at nasjonale kvalitetsregistre med nasjonal status har nasjonal dekningsgrad og god datakvalitet. Målet med kvalitetsregistre er at dei skal kome pasientane til gode i form av betre helse. Det er difor heilt avgjerande at dekningsgraden og datakvaliteten i registeret er god for at dokumentasjon frå slike registre skal kunne nyttast i forskning og i arbeidet med å kvalitetssikre og forbetre pasientbehandlinga. Rapporteringa frå HF-a syner at dei leverer data til alle nasjonale kvalitetsregistre, og at unntak frå dette blir følgt opp gjennom fagdirektøraksen. Resultat frå

alle nasjonale kvalitetsregister blir tilgjengeleggjort for pasientar, klinikarar og leiarar årleg på nettsida til Nasjonalt servicemiljø for kvalitetsregistre.

Arbeidet med felles nasjonale retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå blir leia av Helse Nord RHF, og er førebels i sin aller første fase. Det er tatt sikte på å fullføre arbeidet innan utgongen av 2015.

Det framleis eit mål om høgare vekst innan psykisk helsevern og rusbehandling enn somatikk, og alle HF-a og dei private ideelle rapporterer om at dei har innretta drifta etter «den gyldne regel» for å oppfylle kravet. RHF-et følgjer dette tett opp.

Når det gjeld økonomiske resultatkrav ligg resultatet for føretaksgruppa pr. juli 2015 på 40,8 millionar kroner betre enn budsjett.

## **Fakta**

Helse Vest RHF får sitt oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet i eit årleg oppdragsdokument. I oppdragsdokumentet blir dei midla som Stortinget har løyvd til Helse Vest RHF for inneverande år stilte til disposisjon. Gjennom dokumentet får Helse Vest RHF i oppdrag å utføre pålagde oppgåver og å realisere dei styringskrava som er gitt innanfor mål, rammer og ressursar som vert stilte til disposisjon. I tillegg til oppdragsdokumentet blir det kvart år i januar gjennomført eit føretaksmøte jf. Lov om helseføretak, der Helse- og omsorgsdepartementet slår fast styrings- og prestasjonskrav på økonomi og organisasjonsområdet. Føretaksprotokollen gir såleis presiseringar på ytterlegare styringsbodskap i tillegg til det som er gjort greie for i oppdragsdokumentet.

Rapportering frå HF-a til RHF-et si styresak blir endra frå tertialvis til halvårleg rapportering. Årsaka til denne endringa er at styringsdokumenta til HF-a blir behandla og vedteke i styremøte i Helse Vest RHF i mars månad, noko som inneber svært kort tid frå føretaka får styringsdokumenta til dei skal levere tertialvis rapportering.

Administrerande direktør legg i denne saka fram ei oversikt som viser halvårleg status på krava i oppdragsdokumentet og føretaksprotokollen. Status blir vist med fargekodar og prosentvis framdrift på følgjande måte:

Raud: Ikkje begynt på, ikkje gjort/oppnådd. Ein kan oppnå raudt dersom ein ikkje startar tidsnok til å få levert.

Gul: I prosess. Prosentvis levering er stort sett oppgitt med tal. Dette talet kan ved seinare rapportering bli justert.

Grøn: Kravet er oppfylt. Når krava gjeld kontinuerlege prosessar får desse grøn vurdering når drifta er à jour.

### **Konklusjon**

Rapporten synleggjer at Helse Vest rapporterer god framdrift per 30. juni 2015.

Vedlegg:

Matrise med tertialvis rapportering på krav i føretaksprotokoll og oppdragsdokument per 30. juni 2015