

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 16.03.2017  
**FRÅ:** Administrerende direktør  
**SAKSHANDSAMAR:** Tove Sæther Hagland  
**SAKA GJELD:** **Resultatnotat 2016**

**ARKIVSAK:** 2017/278  
**STYRESAK:** **039/17**

**STYREMØTE:** **04.04. 2017**

### Administrerende direktør si orientering pkt. 4

---

#### Bakgrunn

Styret i Helse Vest RHF får årleg eit resultatnotat som gir ei kortfatta oppsummering av resultatata for året som er gått. Resultatnotatet er basert på Årleg melding og andre oppsummeringar. I notatet er det lagt vekt på å løfte fram det gode arbeidet som er gjort i føretaksgruppa, og på å gi ei vurdering av gode resultat og utfordringar som gjeld for sjukehusa på Vestlandet.

## RESULTATNOTAT 2016

### 2016: Pasientens helseteneste

2016 har nok ein gong vore eit år med gode resultat i Helse Vest, både når det gjeld kvalitet og økonomi, som begge er viktige føresetnader for trygge og gode helsetenester. Satsing på god dialog mellom pasient og sjukehus, betre organisering, pasienttryggleik og felles systembygging har prega året, og har for alvor bidrege til å styrkje sjukehusstenestene til pasientens beste.

Å utvikle pasientens helseteneste har óg vore eit av dei berande prinsippa når vi i Helse Vest i 2016 har utforma den nye verksemdstrategien, Helse 2035. Strategidokumentet er sendt på høyring og får endeleg godkjenning i styret før sommaren 2017.

I 2016 har pasientane fått fleire og betre digitale løysingar, som gjer at dei enklare får informasjon om og kan medverke i eige behandlingsforløp. Det er lagt til rette for betre dialog med sjukehuset som til dømes kurs for klinikarar i betre kommunikasjon, ringesenter, varsel om sjukehusstimen på SMS, moglegheit for å lese sjukehusjournalen på nett, digital dialog med sjukehuset via vestlandspasienten.no og nye nettsider som fokuserer på behandlingssinformasjon retta mot pasientar og pårørande.

I sin sjukehusstale i 2016 la statsråden fram tre punkt som han meinte var avgjerande for å lukkast med «Pasientens helseteneste»:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Helse Vest har følgd opp desse punkta gjennom heile 2016:

### 1. Pasientane får kortare ventetider

Helseføretaka i Helse Vest har over lengre tid arbeidd målretta med å redusere fristbrot og ventetider. Ei lang rekke tiltak er sett i verk i alle helseføretak. Leiarar har fått ein meir heilskapleg styringsinformasjon som eit av fleire viktige bidrag for å redusere ventetid og unngå uønskt variasjon. Helse Vest har saman med helseføretaka sett nærare på ventetid for alle omsorgsnivå og fag. Det er få fagområde/spesialitetar som har ein gjennomsnittleg ventetid som overstig 65 dagar. Eit stort tal fag har ventetid som er betydeleg kortare enn kravet. Helse Vest har gjennomgått ventetida for kvart av helseføretaka per fagområde og omsorgsnivå. Det er laga prognosar for forventning til ventetid per omsorgsnivå og fagområde for 2017. Dette er eit godt grunnlag for å følgje opp kvart enkelt fagområde på ein god måte.

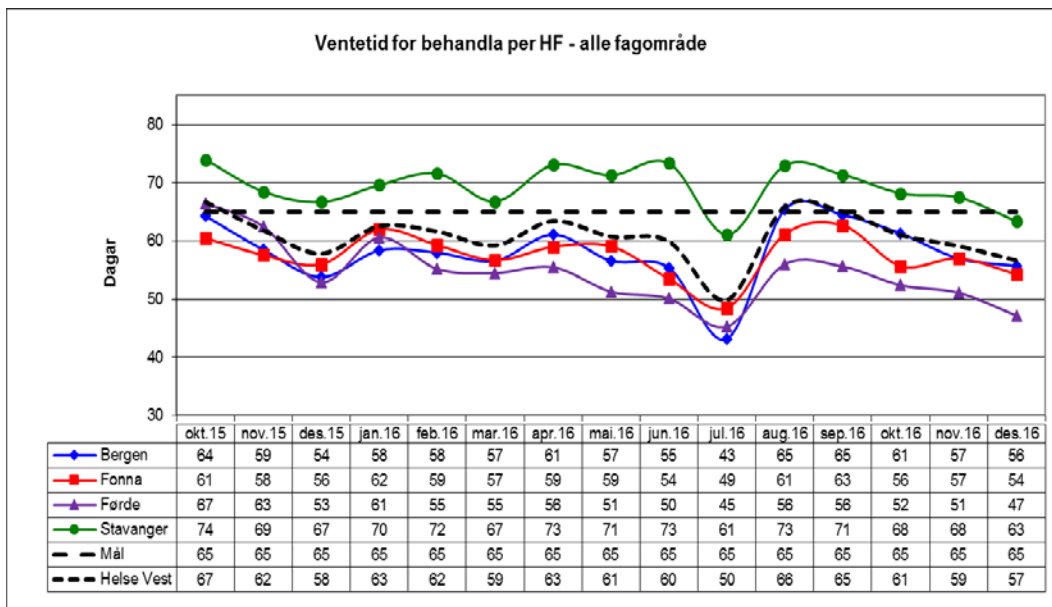
### Kortare ventetider og null fristbrot

Helse Vest har hatt ei svært positiv utvikling når det gjeld ventetider i 2016, og tre av helseføretaka har hatt ventetider under det nasjonale kravet gjennom heile året. Det er berre Helse Stavanger som har hatt lengre ventetider enn kravet, sjølv om føretaket har hatt ei positiv utvikling gjennom året, og når det gjeld langtidsventande.

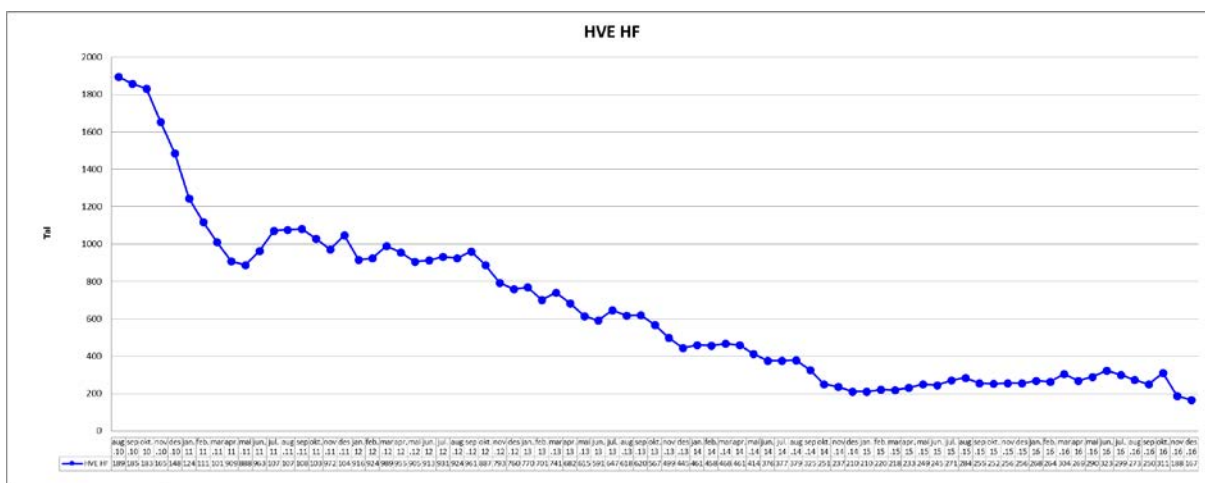
Samla leverer føretaksgruppa under kravet frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) gjennom heile perioden, og vesentleg betre enn for same periode i 2015:

- |                   |          |          |
|-------------------|----------|----------|
| • BUP:            | 47 dagar | 50 dagar |
| • PHV:            | 40 dagar | 48 dagar |
| • TSB:            | 30 dagar | 41 dagar |
| • Somatikk        | 63 dagar | 67 dagar |
| • Alle fagområde: | 62 dagar | 66 dagar |

Figuren nedanfor viser ventetidsutviklinga per helseføretak for alle fagområde og for alle pasientar som har starta behandling.

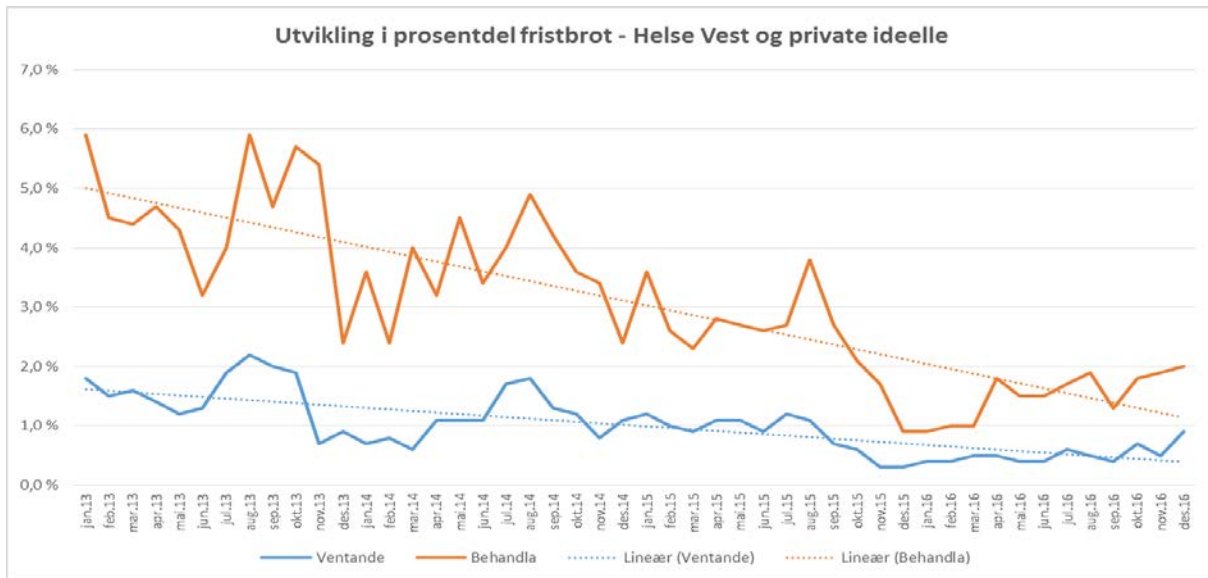


Figuren nedanfor viser tal på langtidsventande i heile føretaksgruppa. Langtidsventande er pasientar som har venta meir enn eitt år.



Målet om at fristbrot ikkje skal førekomme, ligg fast. Det har over tid vore ei positiv utvikling i helseføretaka, og dei gjennomsnittlege prosentdelane fristbrot for all behandling som blei starta i 2016, viser ei forbetring i forhold til 2015. Vi er ikkje heilt i mål, mellom anna gjorde legestreiken på hausten at tala gjekk noko opp, men føresetnadene ligg godt til rette for ei ytterlegare betring i året som kjem.

Figuren nedanfor viser utvikling i prosentdel fristbrot for Helse Vest og dei private ideelle føretaka:



**Pakkeforløp**

Helse Vest har samla sett eit svært godt resultat når det gjeld prosentdel av kreftpasientar som blir registrerte i eit pakkeforløp, og er godt over målkravet frå HOD på 70 prosent. Dei siste offisielle tala for 2016 viser at føretaksgruppa samla ligg på 81 prosent.

Når det gjeld prosentdel av pakkeforløp for kreftpasientar som er gjennomførte innanfor definert standard forløpstid, uavhengig av type pakkeforløp, ligg føretaksgruppa samla sett på 77 prosent, også det over målet på 70 prosent.

**2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling**

Helseføretaka i Helse Vest har arbeidd målretta for å oppfylle «den gylne regel», som seier at det skal vere ein større prosentvis vekst innanfor rus og psykiatri enn innanfor somatikk. Etter ei negativ utvikling i 2014 og 2015 viser tala for 2016 at kursen har endra seg. Helseføretaka nærmar seg no målet om å oppfylle «den gylne regel».

**Auka aktivitet i psykisk helsevern**

Innanfor psykisk helsevern går aktiviteten opp og ventetida ned. Aktivitetsnivået innanfor psykisk helsevern viser høgare poliklinisk aktivitetsnivå innanfor barne- og ungdomspsykiatri og psykisk helsevern for vaksne samanlikna med same tid i 2015. I psykisk helsevern blir det arbeidd godt også med tidleg intervensjon. Dette er viktig for førebygging av alvorleg sjukdom.

**Medikamentfri behandling**

Helse Vest etablerte i 2016 eit pilotprosjekt med medikamentfri behandling med utspring i Kronstad DPS. Det medikamentfrie tilbodet inkluderer alle DPS i Helse Bergen sitt opptaksområde. Pasientar får informasjon om medisinfri behandling ved sitt lokale DPS, og

får tilbod om medisinfri behandling lokalt. Det er pasientar med psykospekterlidningar som får tilbodet. Tilbodet gjeld i heile forløpet; i poliklinikk, ambulant og ved innlegging. Prosjektleder er tilsett og erfaringskonsulent er tilsett som prosjektmedarbeidar.

### **Felles rutinar for registrering av tvangsbruk**

Helseføretaka jobbar kontinuerleg for å redusere bruken av tvang. For å sikre betre datakvalitet starta Helse Vest RHF i 2015 eit arbeid med å sikre felles rutinar for registrering av bruk av tvang. Prosjektet blir ferdigstilt i løpet av våren 2017. Alle helseføretaka deltek i prosjektet. Prosjektet går gjennom mange aspekt knytte til tvangsinnleggingar og tvangsbruk, som for eksempel utarbeiding av rutinar, registreringspraksis, opplæring, datakvalitet (NPR-uttrekk) og samarbeidsrutinar. Prosjektet «*Sikre felles rutinar for registrering av bruk av tvang*» har kome langt i å sikre lik forståing og lik registrering av bruk av tvang i helseføretaka. Ein har starta med å sikre felles rutinar i innleggings- og vedtaksprosessen. Det blir no arbeid med felles rutinar for registrering i kap. 4 i psykisk helsevernlova.

### **Stor auke i aktiviteten og kapasiteten for ruspasientar**

Ventetida innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) har også i 2016 blitt kortare, og var i desember 30 dagar, heile 7 dagar kortare enn i desember året før. I tillegg til at Helse Vest har auka kapasiteten innanfor TSB dei siste åra, og TSB-tiltaka har jamn og høg aktivitet, var det i 2016 også ein del aktivitet i dei to TSB-einingane som er godkjende av Helfo (Velg behandlingstad) i Helse Vest.

Einingar innanfor TSB har arbeid med å få til dei gode forløpa, mellom anna med ein poliklinisk forankring som kan vere eit fast haldepunkt gjennom heile behandlingsforløpet.

Internrevisjonen har revidert dei åtte avtaleinstitusjonane som leverer tenester innanfor TSB. Dei var i hovudsak nøgde med dei interne kontrollsystema og gav nokre tilrådingar til forbetring, mellom anna å gjennomføre risiko- og sårbarheitsanalysar (ROS-analysar) for pasientbehandlninga. Funna er drøfta med avtaleinstitusjonane i oppfølgingsmøte i løpet av hausten og skal følgjast ytterlegare opp i 2017.

Helse Vest avslutta dei to Housing-first prosjekta, i Helse Bergen og i Helse Stavanger, for bustadslause med problem med si psykiske helse og/eller rusmiddelmissbruk. Målet med tiltaka var mellom anna å gjere helsehjelp meir tilgjengeleg gjennom oppsøkjande tenester i samarbeid med kommunen. Begge prosjekta nådde måltala sine, Bergen har hatt 33 deltakarar i prosjektet og Sandnes 17.

### **3. Betre kvalitet og pasienttryggleik**

Høg overleving, kort ventetid på behandling, få sjukehusinfeksjonar og god kommunikasjon mellom sjukehusa, fastlegen og helse- og omsorgstenesta i kommunen er nokre av elementa som bidreg til den totale kvaliteten på helse- og omsorgstenesta.

Arbeidet med å betre kvaliteten og auke pasienttryggleiken i sjukehusa er eit av dei viktigaste satsingsområda i føretaksgruppa, og arbeidet med innsatsområda i program for pasienttryggleik held fram. Programmet skal, gjennom utvalde innsatsområde, leggje til rette for betre pasientbehandling, færre skadar og ivaretaking av pasienttryggleiken.

### **Talet på sjukehusinfeksjonar har gått ned**

Førekosten av urinvegsinfeksjonar i sjukehusa er kraftig redusert. Urinvegsinfeksjon har vore den hyppigaste pasientskaden i norske sjukehus, men har no klatra ned til ein tredjeplass. Dette har vi klart ved målretta arbeid for å førebyggje urinvegsinfeksjonar blant anna ved å redusere unødig bruk av urinvegskateter.

Revmatismesjukehuset i Haugesund hadde gjennom året 2016 ein prosentdel av sjukehusinfeksjonar på 0,02 prosent. Det vil seie 3 tilfelle av 1196 innleggingar. For 2016 var det eit mål at talet på sjukehusinfeksjonar skulle liggje under 4,7 prosent, som var det lågaste infeksjonstalet på landsbasis i 2015. Samla har Helse Vest nådd dette målet. Alle sjukehusa, med unntak av Helse Stavanger, ligg under 4,7 prosent. Helse Stavanger ligg på 4,8 prosent. I løpet av 2016 er dei fleste av tiltakspakkane i program for pasienttryggleik rulla ut i alle sjukehus og relevante institusjonar. Alle sjukehusa i Helse Vest rapporterer no på ei rekkje kvalitetsindikatorar som for eksempel trykksår, fall, trygg kirurgi og hjerneslag.

### **Bruk av sjekklister gir resultat**

Ved Haraldsplass Diakonale sjukehus får over 60 prosent av pasientane ved Medisinsk avdeling samstemt legemiddellista si. Manglande samstemming av legemiddellister er kjent som eit betydeleg pasienttryggleiksproblem både nasjonalt og internasjonalt. Alle helseføretaka i Helse Vest har fått i oppdrag å utvikle rutinar og system som sikrar at samstemming blir gjort og dokumentert.

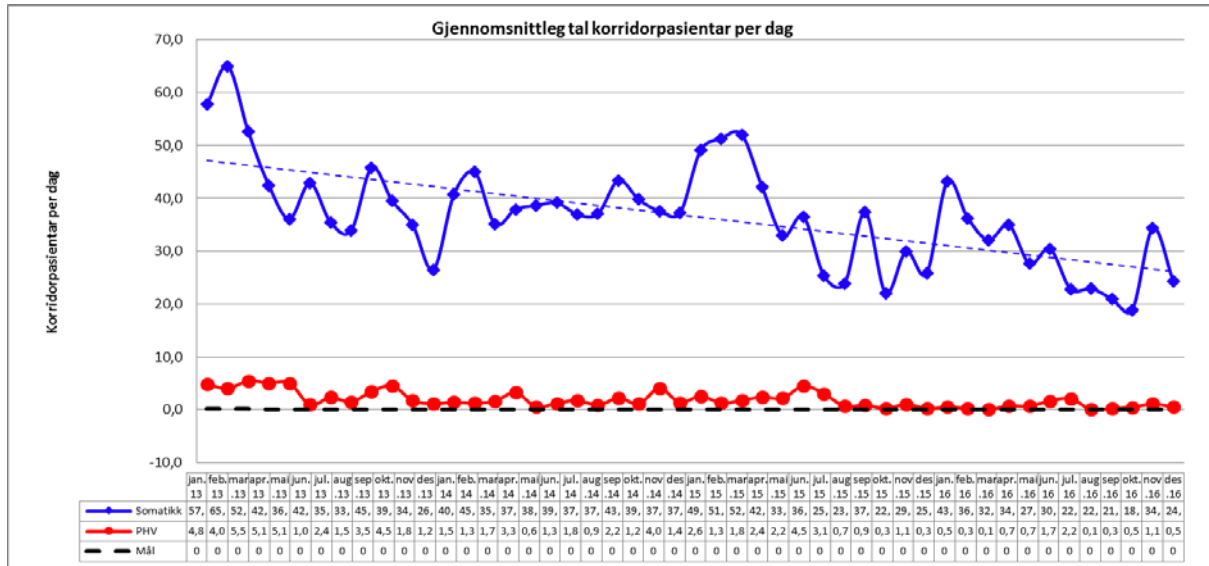
Helse Bergen har vore pilot for prosjektet Trygg fødsel som skal redusere frekvensen av alvorlege fosterskadar og fosterdød. Prosjektet er eit samarbeid med Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Her er det innført sjekklister i ulike delar av fødselen for tidleg å identifisere risiko for feilbehandling av mor og barn. Resultatet frå piloten er oppløftande og kan blant anna vise ein nedgang i talet på barn som blir fødde med ein appgar-skår (ein metode for å fastslå tilstanden til eit nyfødd barn direkte etter fødselen) lågare enn sju. Sjekklistene for Trygg fødsel skal takast i bruk i alle sjukehus i Helse Vest i 2017. Prosjektet Trygg Fødsel blei nominert til Helsedirektoratet sin «Forbedringspris 2016». Prosjektet blei tatt ut til finaleplass, og blei presentert i ein 10 minuttars førelesing under Pasientsikkerhetskonsferansen i Tromsø. Prosjektet blei ikkje tildelt prisen, men fekk nasjonal merksemd.

### **Kvalitetsregister**

Helse Vest rapporterer data til alle dei nasjonale kvalitetsregistra. Resultata blir publiserte på helsenorge.no. Helse Vest skårar høgt på fleire av desse. Helse Vest ligg for eksempel på landstoppen når det gjeld kor mange som får trombolysbehandling ved hjerneslag og kor mange som kjem til utgreiing og behandling som ein del av pakkeforløp for kreft.

## Ikkje korridorpatientar, positiv utvikling

Det har gjennom ei tid vore ei svært positiv utvikling i helseføretaka mellom anna som eit resultat av tiltaka i prosjektet «Ikkje korridorpatientar». Samla sett er problemet fortsatt ikkje heilt løyst i helseføretaka, sjølv om Helse Førde er svært nær nullvisjonen. Korridorpatientane er omtrent berre i somatiske einingar, og berre unntaksvis i psykisk helsevern.



## Min pasientjournal

I 2016 fekk pasientar i Helse Vest tilgang til å lese delar av sjukehusjournalen sin på nett, utan å måtte kontakte sjukehuset først. Pasienten loggar inn på [helsenorge.no](http://helsenorge.no) eller [vestlandspasienten.no](http://vestlandspasienten.no) med bank-ID eller annan godkjent innloggings-ID, og kan lese opplysningane som står der med ein gong dei er godkjende av behandlaren. Foreldre med foreldrerett kan lese journalen til barn under 12 år.

Med elektronisk tilgang til journalen sin blir det enklare for pasientar å følgje med i eiga behandling. Dei kan gå tilbake og oppdatere seg om dei ikkje hugsar alt som blei sagt i konsultasjonen, dei kan avdekkje og rette opp feil, og dei kan få betre innsikt i sjølve sjukdommen og behandlinga.

## Forskning og innovasjon

På bakgrunn av registrert forskingsproduksjon, blei Helse Vest i 2016 tildelt 116,7 millionar kroner i statleg tilskot til forskning og utvikling. I tillegg har Helse Vest avsett 66,9 millionar kroner frå eiga ramme, slik at den totale forskingsramma for 2016 var på 183,6 millionar kroner. I tillegg kjem eit statleg tilskot på 130 millionar kroner til dei fire RHF-a som blei brukte til finansiering av forskingsprosjekt tildelt gjennom RHF-a sitt program for klinisk behandlingforsking (KLINBEFORSK).

Forskinga omfattar i hovudsak klinisk forskning. I tillegg til dei øyremerkte forskingsmidlane frå Helse Vest, har helseføretaka finansiert kostnader til forskning over basisramma, og det er også motteke gåver og tilskot frå andre kjelder til forskingsføremål.

For 2016 er det rapportert brukt 689,7 millionar kroner til forskning og 130,4 millionar kroner til utvikling, mot 629,8 og 113,3 millionar kroner i 2015. 477 årsverk er nytta til forskning og 91 årsverk til utvikling i 2016, mot tilsvarande 475 årsverk til forskning og 90 årsverk til utvikling i 2015.

Dei tre siste åra er forskarane bedne om å opplyse om brukarmedverknad i forskinga si, og årets forskingsrapport viser ein auke i prosjekt som involverer brukarar i forskinga. Saman med behovsidentifisert forskning og forskinga si nytte for helsetenesta, er dette område som vi fortsatt vil fokusere på i åra som kjem.

Helse Vest lanserte i 2016 ein Regional innovasjonsstrategi. Målet med strategien er å skape ein målretta og heilskapleg regional innovasjonsinnsats fram til 2020. Dette er viktig for å fremme ei kunnskapsbasert helse- og omsorgsteneste som blir kjenneteikna av høg kvalitet, pasienttryggleik og effektive tenester.

## **Oppfølging av Nasjonal helse- og sjukehusplan**

### **Helse 2035**

Strategien Helse 2035 baserer seg på prosjektet sine kartleggingar, intervju og analysar, på overordna rammer frå styrande dokument, innretninga styringsgruppa har gitt undervegs til prosjektet, og på temarapportane som blei utarbeidde før sommaren 2016.

Det er også teke høgde for innspela som har komme fram i dialog med helseføretaka og på dei fire storsamlingane, der over 500 personar frå kommune, fylke, sjukehus og andre samarbeidspartar deltok. Prosjektet har òg informert eksternt gjennom ei nettside der det òg har vore mogleg å komme med innspel.

Det blei gitt innspel til arbeidet på regional samling for alle styra, regionalt leiarmøte i Helse Vest, RHF-dagen og på møte med ei rekkje av kommunane i føretaksområda. Verneombod og brukarutval har òg gitt viktige innspel. Helse2035 har i tillegg blitt presentert for fleire grupper og fagmiljø. Over femten hundre innspel har prosjektet samla gjennom perioden.

Det er utarbeidd ei oversikt over tiltaksområda knytte til kvart av dei tolv temakapitla i strategien. Konkrete tiltak innanfor kvart tiltaksområde vil bli beskrivne i ein eigen tiltaksplan.

### **Prosjekt Stord og Odda**

I lys av føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan, blei det oppretta prosjekt ved Odda og Stord sjukehus. Tilrådingane for Stord sjukehus blei lagt fram før sommaren 2016, mens prosjektrapporten for Odda sjukehus blei lagt fram til høyring i februar 2017



## Nasjonal bemanningsmodell

Nasjonal bemanningsmodell er eit verktøy til bruk i planlegginga av framtidig personell- og kompetansebehov.

Følgjande mål knytt til Nasjonal bemanningsmodell og scenariometodikk er nådde:

- Nasjonal bemanningsmodell er vidareutvikla og forbetra i 2016.
- Nasjonal bemanningsmodell er rulla ut på regionalt og lokalt nivå.
- Gjennomføring av scenarioanalyse-pilotar for tre fagområde for bruk i strategisk planlegging og vil bli nytta i utviklinga av ei nasjonal dreiebok for scenarioanalyser og bruk av Nasjonal bemanningsmodell.

## Økonomi

### Solid økonomi gir rom for investeringar

Førebels økonomisk resultat for 2016 ligg an til å bli om lag 724 millionar kroner i pluss. Det positive økonomiske resultatet gjer det mogleg for Helse Vest å utvikle verksemda og investere i bygg, medisinsk-teknisk utstyr, IKT og ambulanseskjoretøy m.m.

For pasientane betyr eit positivt økonomisk resultat at sjukehusa har handlingsrom til å investere i tiltak som gir betre behandling. Dette er åttande året på rad at føretaksgruppa Helse Vest leverer positive resultat.

Helse Vest står ovanfor store investeringsbehov i åra som kjem og det er derfor heilt nødvendig å ha eit positivt resultat. Helse Vest investerte for om lag 1,7 milliardar kroner i 2016. I budsjettet for 2017 er det venta investeringar på nærmare 1,9 milliardar kroner. Investeringsnivået vil auke betrakteleg dei nærmaste åra med ein topp i 2021 på vel 4 milliardar kroner. Dei største prosjekta som ligg framfor føretaka i vest er nytt sjukehusbygg i Stavanger, vidare arbeid med barne- og ungdomssjukehuset i Bergen, i tillegg til større utbyggingsprosjekt i Førde og Fonna.

### Betre kommunikasjon og planlegging

#### Alle møter

Alle møter-programmet har eit overordna mål om eit betre tilbod til pasienten, med god og forenkla kommunikasjon med pasientar og pårørande, kortare ventetid og ikkje fristbrot. Pasienten skal møte eit heilskapleg og forutseielege system i heile Helse Vest, uavhengig av geografisk tilknytning eller konsultasjonsbehov.

Open linje er eit prosjekt under Alle møter-paraplyen. Formålet er å gjere det enklare for pasientar å komme igjennom på telefon når dei kontaktar spesialisthelsetenesta og samtidig sikre at dei som svarer på telefon har best mogleg utgangspunkt for å skape ei god oppleving. Omgrepet «oppleving» belyser føretaksgruppa si systematiske satsing, både teknisk og organisatorisk, for å gi innbyggjarane kvalitetssikra svar med minst mogleg ventetid.

Eit anna Alle møter-prosjekt er Samskapt planlegging. Modellen for samskapt planlegging er utvikla for å skape meir dynamiske pasientforløp gjennom felles aktivitets-, bemannings- og oppgaveplanlegging. Verktøyet og brukarmanualen er utvikla i samarbeid med representantar frå helseføretaka og er gjort tilgjengeleg for leiarar i Styringsportalen.

### **Felles nettløysing for spesialisthelsetenesta**

Med prosjektet «Felles nettløysing for spesialisthelsetenesta» har Helse Vest saman med 35 andre føretak i landet fått nye og like nettsider som fokuserer på behandlinginformasjon retta mot pasientar og pårørande. I Helse Vest er det arbeid godt gjennom heile året for å få på plass gode og informative behandlingstekstar. Dette har føregått som eit samarbeid mellom mange ulike faggrupper, og arbeidet skal halde fram i 2017. Målet er at pasienten skal finne alt ein treng å vite om tida før, under og etter behandling.

I oktober 2016 blei det òg mogleg å søke om refusjon av reiser til og frå sjukehuset på [helsenorge.no](http://helsenorge.no).

### **Satsing på IKT gir resultat**

Smarte løysingar og satsing på IKT-området har teke Helse Vest langt sidan 2002. Helse Vest har dei siste ti åra prioritert å bygge gode regionale system som støtte til dei ulike delane av verksemda. Gjennom utvikling og satsing på auka bruk av digitale tenester er målet å leggje til rette for betre og enklare kontakt mellom pasientane og helsetenesta, og for å betre arbeidsprosessane for medarbeidarane i sjukehusa. Det er viktig at pasientane skal ha trygg og sikker tilgang til helseopplysingane sine.

HELIKS er ei forkorting for «Heilskap i kliniske system» og støttar opp under programvisjonen: «ein vestlending – ein sjukehusjournal». Programmet blei etablert i januar 2016. HELIKS omfattar i hovudsak prosjekta «KULE (elektronisk kurve og legemiddel) innføring», «Overgang til DIPS (elektronisk pasient journalsystem) Arena» og «Digitalt media-arkiv» (DMA, lager for all bilete diagnostikk). Ved å sjå på prosjekta på tvers og fokusere på prosessar heller enn system, er det ei klar forventning om ei endring som gjer behandlinga tryggare for pasienten og arbeidskvardagen enklare for helsepersonell.

### **Dyktige medarbeidarar står for gode resultat**

#### **Fleire jobbar heiltid**

Helseføretaka i Helse Vest arbeider for at fleire skal jobbe heiltid. Frå desember 2010 til desember 2016 har 4 033 fleire medarbeidarar i Helse Vest fått heil stilling, og talet aukar for kvar månad. I same periode har 2 143 fått høgare stillingsprosent enn før. I løpet av fem år har 6 176 medarbeidarar endra sin stillingsprosent i Helse Vest, samanlikna med desember 2010. Føretaksgruppa har eit mål om å nå ein gjennomsnittleg stillingsstørrelse på 89,3 prosent eller høgare. Helse Vest nådde dette målet i april 2013. I desember 2016 var den gjennomsnittlege stillingsprosenten 89,5 prosent.

## **Kunnskapsinnsatsen**

Utvikling av medarbeidarar, utdanning og kompetansetiltak i eit breitt spekter står svært sentralt i føretaksgruppa Helse Vest. Det er ein auke år for år og for 2016 har det vore ein samla kunnskapsinnsats på omlag 1,9 milliardar kroner. I 2016 var det 7 720 formelle utdanningsløp. Dette er utdanning på vidaregåande nivå slik som lærlingar, og utdanning på høgskule- og universitetsnivå, slik som bachelor- og mastergrader, profesjonsutdanningar og spesialisering i sjukehusa. Det er ein auke på 5,6 prosent frå 2015. Over 96 000 gjennomførte e-læringskurs og meir enn 21 000 kursdagar. Det er i 2016 tildelt 72 499 kompetanseplanar. I tillegg er det tildelt 624 266 kompetansekrav og 304 188 av disse er fullført.

## **Sjukefråvær**

Per desember 2016 har 57,4 prosent av einingane i føretaksgruppa eit totalt sjukefråvær under 5,5 prosent. 61,0 prosent av einingane har eit sjukemeldt fråvær under 4,5 prosent. Samla sjukefråværsprosent for Helse Vest per desember 2016 var 7,7 prosent. Det sjukemeldte fråværet for desember 2016 var på 6,1 prosent, som er ein liten auke samanlikna med i fjor.

## **Utdanning og spesialisering**

### **Fast tilsetjing av Legar i spesialisering**

Helse Vest har gjennomført eit felles regionalt prosjekt der vi har kartlagt tilgjengelig utdanningskapasitet per spesialitet i alle helseføretaka og dei private institusjonane i regionen. Vi har også kartlagt kvar i utdanningsløpet alle våre LIS-legar er. Når vi har innsikt og oversikt kan vi få til «nye» samhandlingsmodellar for LIS-legane i gammal ordning. Det er heilt avgjerande at vi får til eit planlagt samspel internt i sjukehusa og mellom sjukehusa på Vestlandet før dei nye LIS 1 startar hausten 2017.

### **Regionalt utdanningsssenter**

Helse Vest har etablert regionalt utdanningsssenter i Bergen. Fagdirektørane i helseføretaka har delteke i tverrregionalt prosjektarbeid og regional prosjektgruppe for etablering av regionalt utdanningsssenter (RegUt) i Helse Vest. Alle helseføretaka har delteke i tverrregionale aktivitetar for å sikre nasjonal og samordna spesialistutdanning.

Det regionale utdanningsssenteret har fått ei viktig oppgåve på vegner av Helse Vest. Saman skal vi mobilisere, motivere og leggje til rette for at alle helseføretaka på Vestlandet skal kunne bidra med den kunnskapen og kapasiteten som er nødvendig og tilgjengeleg.

## **Godt samarbeid på tvers**

### **Openheitskultur**

Hovudprinsippet skal framleis byggje opp under ein kultur der ein har gode rutinar og system for å ivareta varsling, at ein har eit leiarskap som legg til rette for openheit og deltaking frå medarbeidarar, verneombod og tillitsvalde. Det skal leggjast vekt på eit godt arbeidsliv som er prega av openheit, kvalitet, tryggleik og respekt.

For å sikre ei tett og god oppfølging av føretaka blir det rapportert månadleg på uønskte hendingar. Føretaka må òg rapportere på status på dei tiltaka som skal gjere dei i stand til å nå dei fastsette måla. Helse Vest må saman med dei andre regionane utvikle nye indikatorar for å måle HMS-arbeidet.

Det er etablert god meldekultur som bidreg i arbeidet med å trygge medarbeidarar og pasientar. Det er viktig at både leiinga og medarbeidarar samarbeider og lærer av kvarandre. Helse Vest vil vidareføre arbeidet med å betre pasienttryggleiken og sjå dette i samanheng med helse-, miljø- og sikkerheitsarbeid.

Helse- og omsorgsdepartementet krev at helseføretaka ser kvalitetsforbetring, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø/HMS i samanheng. Helse Vest har saman med dei andre regionane delteke i eit utgreiing- og utviklingsarbeid om dette. Arbeidet har resultert i ei pilotundersøking som Helse Vest skal gjennomføre i 2017. Piloten skal evaluerast og resultatane av evalueringsprosessen saman med innspel frå føretaka vil danne utgangspunkt for ein storskala utrulling av ei samordna undersøking for regionen i 2018.

### **Miljøsatsinga held fram**

Helse Vest har leia den nasjonale storsatsinga Grønt sjukehus, med hovudformål å miljøsertifisere alle sjukehus i landet. I løpet av 2016 er alle helseføretaka i landet, utanom Oslo universitetssjukehus, miljøsertifisert etter ISO 14001-standard. Prosjektet blei avslutta 31. desember 2016, men er vidareført med ei forenkla organisering for å sikre samhandling på tvers av regionane.