

Møtedato: 26. august 2015
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Hilde Rolandsen m. fl., 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 21.8.2015

Styresak 75-2015 Oppdragsdokument 2015 - tilleggskdokument

Sakskdokumentene var ettersendt.

Bakgrunn og vurdering

De regionale helseforetakene har mottatt tilleggskdokument til Oppdragsdokument 2015 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) av 30. juni 2015, jf. *styresak 90-2015/3 Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 30. juni 2015 ad. Oppdragsdokument 2015 - tilleggskdokument etter Stortingets behandling av Prop. 119 S (2014-2015)*.

Tilleggskdokumentet inneholder fire kapitler, med tilhørende mål og krav:

1. Tildeling av midler
2. Tiltak for å redusere variasjon i ventetider og effektivitet, 7 krav (a-g)
3. Kvalitet og pasientsikkerhet
4. Andre styringskrav

Denne styresaken omhandler punkt 2. Kravene må sees i lys av protokoll fra foretaksmøtet, den 7. januar 2015, der oppdragsdokument for 2015 ble overlevert og foretaksmøtet, den 1. juni 2015, der HOD i behandlingen av Årlig melding for 2014 særlig understreket kravene om å eliminere fristbruddene og redusere ventetiden (uttrykt vedlegg).

Styret i Helse Nord RHF behandlet *styresak 49-2015 Plan for reduksjon av ventetider* i styremøte 29. april 2015, med oppfølgende foretaksmøter med helseforetakene, den 13. mai 2015. Her ble kravene om mer effektiv kapasitetsutnyttelse samt bedre og mer langsiktig planlegging presisert, og det ble gitt frist til rapportering om gjennomføringen av tiltak innen 1. juli 2015. Oppfølging av denne styresaken legges frem i *styresak 76-2015 Ventetider og fristbrudd - tiltak i helseforetakene, oppfølging av styresak 49-2015 og 67-2015* i dette styremøtet.

Rapporteringen pr. 1. juli 2015 viser at helseforetakene har iverksatt tiltak, og flere av dem er på et relativt detaljert nivå. Oversikt over ventetider og fristbrudd fra NPR¹ pr. 31. juli 2015 viser at forbedringstakten ikke er god nok til å imøtekomme kravene i Oppdragsdokument 2015, ei heller møte utfordringene vi får, når nye pasientrettigheter trer i kraft 1. november 2015.

Styringskravene i tilleggskdokumentet fra HOD med beskrivelse av arbeidsform er svært konkret og detaljert. Kravene er uttrykk for det behovet HOD ser for å skjerpe innsatsen for å realisere pasientenes rettigheter slik de er fastsatt av Stortinget og Regjering.

¹ NPR: Norsk Pasientregister

Helse- og omsorgsdepartementet forventer raske korrigerende handlinger for å eliminere fristbrudd og redusere ventetider. I tillegg utfordres RHF-ene til å forstå variasjon i klinisk praksis, med sikte på å harmonisere praksis både når det gjelder liggetider, andel dagbehandling og sykehusforbruk.

Noen av tiltakene skal gjennomføres i samarbeid mellom RHF-ene - som følger:

- utarbeide forslag til indikatorer for kapasitetsutnyttelse, effektivitet og ressursplanlegging
- identifisere hvilke fagområder som skal prioriteres
- etablere nettverk for å fremme metodeutvikling på tvers av RHF-ene

De fleste av tiltakene adresseres til RHF-ene. Det gjelder kravene om å etablere regionale innsatsteam, innføre lengre planleggings- og timetildelingshorisont, bruke innsikt i variasjon for valg av ulike behandlingsformer, liggetid, andel dagbehandling og sykehusforbruk i eget forbedringsarbeid, og å bedre samhandlingen med private aktører og avtalespesialister i arbeidet med å eliminere fristbrudd og redusere ventetider.

Regionale innsatsteam vil bli et verktøy for mer konkret og detaljert oppfølging, samt en arena der en styrker utvikling av felles praksis og lærer av hverandre. Arbeidsform og mandat må utvikles i samarbeid med helseforetakene.

HODs ytterligere detaljering av krav til RHF-enes ivaretagelse av sørge-for ansvaret forutsetter en tettere oppfølging i og mellom alle ledd i styringskjeden enn det Helse Nord RHF har praktisert så langt. Kravene i tilleggskjeden til Oppdragsdokument 2015 må videreføres og omgjøres til operasjonelle og målbare tiltak i helseforetakene, som igjen må ta dette videre til fagmiljøene og gjennomføre tiltakene som rapporteres fortløpende tilbake til RHF-et. Dette forutsetter tydeligere ledelsesmessige og organisatoriske grep, der Helse Nord RHF og helseforetakene i fellesskap arbeider direkte mot de aktuelle fagområdene. Dette endrer ikke ansvarsforholdene for løsningen av oppdraget.

Fra 1. november 2015 vil alle pasienter med behov for spesialisthelsetjenester, ha rett til behandling. Dette innebærer at alle får en frist for utredning eller behandling. Ventetid skal være i tråd med god medisinsk praksis og i overensstemmelse med retningslinjene i prioriteringsveilederne. Indikatoren som vil gi best informasjon om hvorvidt tid til utredning eller behandling er tilfredsstillende, vil være antall og andel fristbrudd.

Adm. direktør finner det hensiktsmessig å innrette aktivitetene slik:

1. På kort sikt avgrense og prioritere innsatsen til et begrenset antall fagområder som på grunnlag av oppdatert dokumentasjon er de områdene hvor vi har størst problemer med å innfri pasientenes rettigheter. Herunder:
 - a) Prioritere innsatsen til områder med et stort antall og andel fristbrudd, herunder etablere regionale innsatsteam som også involverer private aktører.

- b) Aktivitetsstyrt ressursplanlegging og seks måneders planleggingshorisont, med særlig fokus på aktivitet i poliklinikkene.
2. På noe lengre sikt gjennomføre lederutviklingstiltak som styrker det ledelsesnivået nærmest der pasientbehandlingen skjer, lederutvikling med spesiell fokus på forbedringskompetanse
3. Konsolidere og styrke analysemiljøene slik at disse koples nærmere mot ledere som trenger god beslutningsstøtte.
4. Etablere hyppigere oppfølgingsmøter både på RHF- og HF-nivå.

Tidshorisonten for styringskravene gjør det nødvendig for Helse Nord RHF å involvere seg på et mer detaljert nivå ovenfor helseforetakene enn tidligere. Det blir ytterst viktig å lykkes i å få linjeledelsen og fagmiljøene til å vise vei i arbeidet slik at tiltakene får varig effekt.

Oppfølging

På kort sikt vil dette følges opp i henhold til vår prosjektmetodikk. Det er grunn til å understreke at det er linjeledelsens ansvar å sørge for at nødvendige beslutninger blir tatt og å følge opp tiltak.

Dette arbeidet sees også i sammenheng med pågående aktiviteter, her nevnes bl.a.:

- Oppfølging av Oppdragsdokument, jf. styresak 49-2015
- Utarbeidelse av ny kvalitetsstrategi 2016-2019
- Handlingsplan for bruk av avtalespesialister 2016-202x - styresak 1. tertial 2016
- Oppfølging av fagplaner
- Lederutvikling (jf. *styresak 134-2014 Strategi for leder- og ledelsesutvikling i Helse Nord 2015-2018*, styremøte 26. november 2014)
- Utvikling av Helse Nord LIS², i henhold til styringsgruppens vedtak
- Utvikling av *master organisasjonsstruktur* (MOR)
- KPP (kostnad pr. pasient), ferdigstilles 2017

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF ble informert om presisering av kravene til det videre arbeid med tiltak for å redusere variasjon i ventetider og effektivitet i samarbeidsmøte, den 18. august 2015, jf. *sak 94-2015 Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument*.

Brukermedvirkning

Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF vil bli informert om *Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument* og HODs presisering av kravene til det videre arbeid med tiltak for å redusere variasjon i ventetider og effektivitet i RBU-møte, den 16. september 2015.

² LIS: Ledelsesinformasjonssystem

Adm. direktørs vurdering

Adm. direktør vurderer Helse- og omsorgsdepartementets skjerpede krav til gjennomføringsevne, for å innfri pasientenes lovbestemte rettigheter, som videreføring og detaljering av krav som tidligere er formidlet. Det nye er at HOD i større grad peker på konkrete virkemidler og arbeidsmåter for å innfri allerede fastsatte krav og målsettinger.

Samtidig som RHF-ene forpliktet til å ta mer samordnende grep vis a vis helseforetakene og i større grad involvere privat sektor i løsningen av oppdraget, vil adm. direktør understreke betydningen av å videreføre og intensivere de mange og gode forbedringstiltak som allerede er i gang.

De forpliktelser som ligger i dette oppdraget tilsier strammere organisering og styring i alle ledd, tettere samarbeid mellom nivåer og enheter, inkludert privat sektor, og bedre evne til innbyrdes læring og erfaringsoverføring, med beste praksis som referanse.

Oppdraget har viktige milepæler i november 2015 og ved årsskifte 2015/2016, og det stiller store krav til ledelse både på overordnet og operativt nivå. Det innebærer at ledelseskapasitet må kanaliseres til disse oppgaver, med den konsekvens at lederne også må ta ansvar for å nedprioritere eller utsette oppgaver som er mindre presserende.

Avslutningsvis vil adm. direktør understreke at de styringsgrep som foreslås på ingen måte eliminerer de frihetsgradene helseforetakene og fagmiljøer fremdeles har, til i egen regi å ta innovative grep for å jobbe smartere til pasientens beste.

Forslag til vedtak nedenfor må vurderes i sammenheng med allerede fattede vedtak i styresak 49-2015 og styresak 76-2015 som behandles i dette styremøtet.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helse Nord RHF viser til Oppdragsdokument 2015 til helseforetakene og brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 30. juni 2015 med tilleggsdokument til Oppdragsdokument 2015. Styret vedtar kravene slik de fremkommer av tilleggsdokumentet til å være gjeldende for Helse Nord RHF og underliggende helseforetak.
2. Styret viser til *styresak 49-2015 Plan for reduksjon av ventetider*. I tråd med krav fra Helse- og omsorgsdepartementet i *Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument* skal planleggingshorisont for bemanning og timetildeling ved poliklinikkene i regionen utvides fra tidligere vedtatt fire måneder til minimum seks måneder innen 1. januar 2016.
3. Styret ber adm. direktør i tett samarbeid med helseforetakene om å utarbeide en konkret handlingsplan som legges frem for styrets behandling i styremøtet, den 30. september 2015.

4. Tilleggsdokumentet til Oppdragsdokument 2015 fremmes for behandling i foretaksmøte med helseforetakene snarest mulig.
5. På vegne av styret i Helse Nord RHF gis adm. direktør ansvar for å følge opp kravene fra *Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument*.
6. Styret i Helse Nord RHF ber om at oppfølgingen av kravene fra *Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument* rapporteres som fast punkt på adm. direktørs orientering i hvert styremøte ut 2015.

Bodø, den 21. august 2015

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 30. juni 2015 ad.
Oppdragsdokument 2015 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling
av Prop. 119 S (2014-2015)

*Brevet ble oversendt med innkalling og saksdokumenter til dette styremøte,
den 14. august 2015, jf. styresak 90-2015/3.*