

STYREDOKUMENT

Til Styremedlemmene i Helgelandssykehuset HF
Kopi Varastyremedlemmene i Helgelandssykehuset HF
Kopi Ledergruppen i Helgelandssykehuset HF
Kopi Brukerutvalget Helgelandssykehuset HF
Kopi Revisoren i Helgelandssykehuset HF
Kopi Adm.dirrektør og styresekretæren i Helse Nord RHF
Kopi Helgelandsaviser, TV Nordland og NRK Nordland
Fra Administrerende direktør i Helgelandssykehuset HF

Styremøte 21. februar 2014

Det innkalles med dette – i tråd med avtalt møteplan og etter samråd med styreleder – til styremøte fredag 21. februar 2014. Møtet holdes på Helgelandssykehuset Sandnessjøen, auditoriet.

Program: 10:30 - Styreseminar:
Oppdragsdokument 2014
Utviklingsplan 2025 - Kommunikasjonsplan
11:30 - Lunsj
12:00 - Styremøte
15:30 - Pressekonferanse

Styresakene følger vedlagt i dette dokument. Eventuelle forfall bes meldt til undertegnede på telefon eller e-post.

Vel møtt!

Med vennlig hilsen

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør
Telefon 41502766
E-post: per.martin.knutsen@helgelandssykehuset.no

Styresak 07/2014: Godkjenning av saksliste

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Saksliste

07/2014: Godkjenning av saksliste	side	2
08/2014: Styreprotokoll 04.02.2013	side	3
09/2014: Foreløpig årsresultat 2013 (saken ettersendes)	side	5
10/2014: Resultat- og tiltaksrapport per 01/2014 Økonomi	side	6
11/2014: Resultat- og tiltaksrapport per 02/2014 Kvalitet	side	11
12/2014: Oppdragsdokument 2014	side	13
13/2014: Orienteringssaker: Utviklingsplan 2025 – muntlig orientering	side	17
14/2014: Møteplan 2014	side	18
15/2014: Eventuelt	side	19

VEDTAKSFORSLAG:

Godkjent.

Per Martin Knutsen
Adm.direktør

Styresak 08/2014: Styreprotokoll 4. februar 2013

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Styreprotokoll

Møtedato: 04.02.2014

Møtested: Telefon

Tilstede:

Styreleder: Frode Mellemvik

Nestleder: Karen Hagland

Styrerepresentanter: Turid H. Næss, Jørgen Pedersen, Jann-Georg Falch, Halvor Hilmersen, Marit Kappfjell, Ivar Hanssen, Elsa Enge, Eirik S. Holand, Per Arne Reinertsen (vara)

Brukerutvalget: Ernly Eriksen

Meldt forfall:

Administrasjonen: Per Martin Knutsen, Fred A. Mürer, Randi Erlandsen

01/2014: Godkjenning av saksliste

Vedtak: Godkjent.

02/2014: Styreprotokoll 12.-13.12.2013

Vedtak: Protokoll fra styremøte 12.-13. desember 2013 godkjennes.

03/2014: Orienteringssaker

Vedtak: Saken tas til orientering

Følgende områder ble omtalt:

- Foreløpig økonomisk prognose for 2013 stipuleres foreløpig til ca minus 2,5 - 4 millioner kroner.
- Kvalitetsfokus 2013 har gitt positive resultat – fristbrudd innen medisinsk område viser betydelig nedgang og nærmer seg 0 %.
- Klar nedgang i utskrivingsklare pasienter på alle enheter. God samhandling mellomhelseforetak og kommuner har gitt klare resultat
- Som en del av internt organisasjonsprosjekt innen ledelse og stab i HF, er ny organisasjon på linjeledelse i helseforetaket plass. Stabsorganisering er neste område og ventes å være formelt ferdig etablert i løpet av tidlig vår 2014

Utviklingsplan 2025:

- Arbeidet er godt i gang og arbeidsgrupper innen pasientaktivitet, transport, bygg /eiendom og rekruttering startet opp sitt arbeid i januar. Arbeidet følges opp gjennom stram møteplan og høy aktivitet.
- Skriftlig innspill til styret vil komme senere på året. Muntlig rapportering løpende i samtlige styremøter
- Fra kommunene på Helgeland er det til oppnevnt en fjerde representant til styringsgruppen for Utviklingsplan 2025.

04/2014: Forslag til ny seniorpolitikk i Helse Nord

Vedtak:

1. Styret gir sin tilslutning til den anbefalte seniorpolitikk i Helse Nord.
2. Styret godkjenner forslag om videreføring av gjeldende seniorpolitikk for året 2014, samt innføring av foreslått ny seniorpolitikk fra 01.01.15.
3. Styret ber Administrerende direktør medvirke til at det settes av tilstrekkelig budsjettmidler til kompetanseutvikling - og kompetanseoverføring tilknyttet seniorer i foretakets budsjett fra 2015.

05/2014: Møteplan 2014

Vedtak: Møteplan 2014 godkjennes slik:

Møteplan for styret i Helgelandssykehuset HF 2014:

Møteplan 2014	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Styremøter Helgelands- sykehuset		Tir 4. Tlf Fre 21 Ssj	Man 24. Msj	Ons 30. Ssj	Tir 27. MIR	Ons 18. Bodø		Tir 26. Msj	Tir 23. Ssj	Fre 3. Tlf Ons 29. Tromsø	Tir 25. Tlf	Tor- fre 11.- 12. MiR

06/2014: Eventuelt

- **Orientering fra styreledermøte i Helse Nord v/ styreleder**
- **Orientering om framdrift for oppnevning av nytt styre for helseforetakene i Helse Nord v/ styreleder**
- **Orientering fra Adm. direktør om status på avtaler om legevaktsformidling for kommunene på Helgeland. Informasjon om ny ordning for legevaktsformidling fra 2014**

VEDTAKSFORSLAG:

Protokoll fra styremøte 04. februar 2013 godkjennes.

Per Martin Knutsen
Adm. direktør

Saksbehandler: Kommunikasjonssjef Randi Erlandsen

Styresak 09/2014: Foreløpig årsresultat 2013

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

SAKEN ETTERSENDES ONSDAG 19.02.2014

Styresak 10/2014: Resultat og tiltaksrapport per 01/2014 Økonomi

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Innledning

Resultatet for januar er positivt og viser et overskudd på 1,4 mill. kroner, noe som gir et positivt budsjettavvik på 0,8 mill. kroner for denne måneden. For nærmere informasjon vises det til vedlagte Driftsrapport for januar 2014.

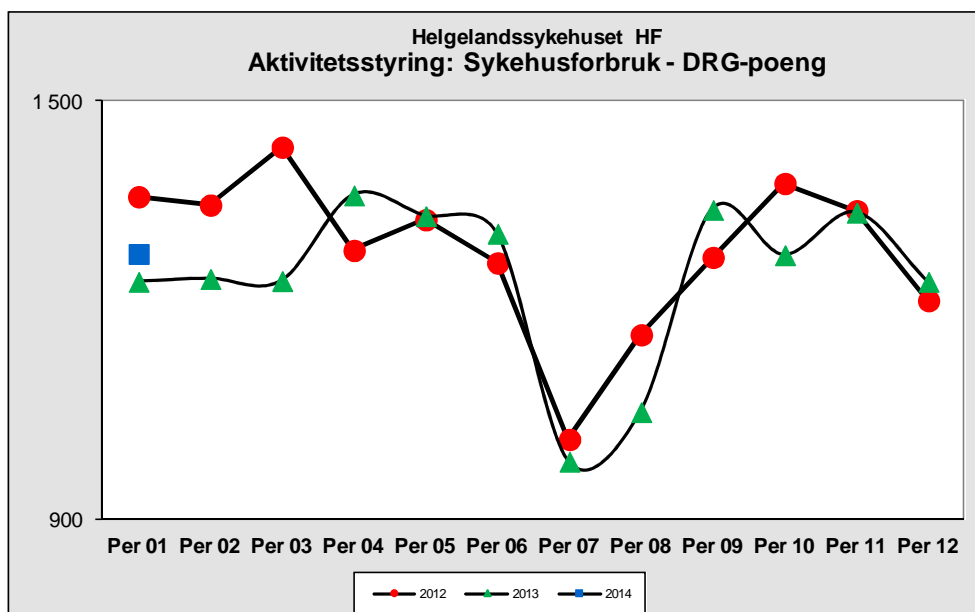
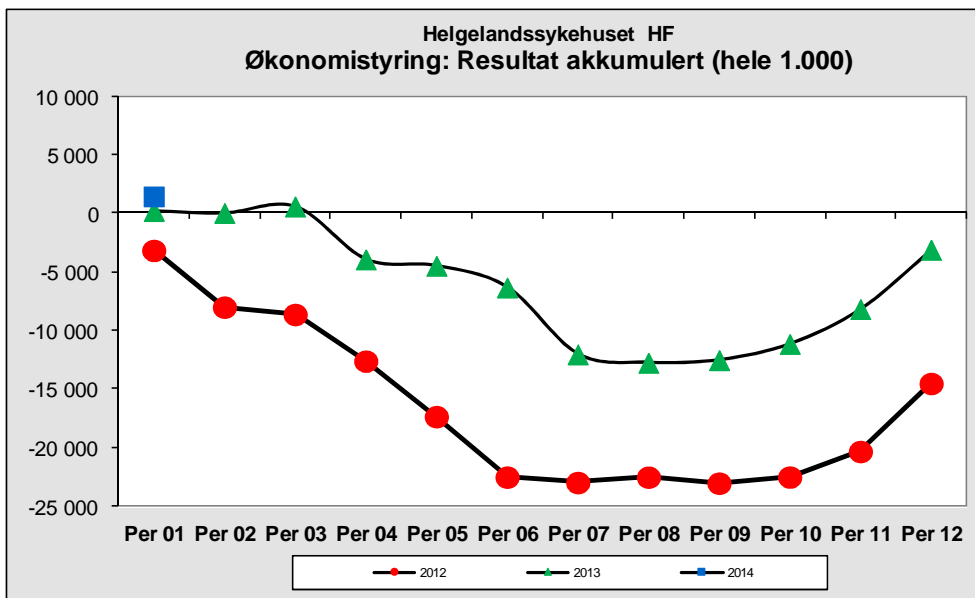
VEDTAKSFORSLAG:

Styret i Helgelandssykehuset HF tar resultat og tiltaksrapport januar 2014 til orientering.

Per Martin Knutsen
Adm. direktør

Saksbehandler: Foretaksledelse og stab

Driftsrapport januar 2014



Innhold

Oppsummering av resultatutvikling.....	8
Område analyse.....	9
Funksjonsregnskap	10
Likviditet og investeringer.....	10
Likviditeten.....	10
Prognose.....	10
Personell	10
Aktivitet.....	10

Oppsummering av resultatutvikling

Resultat

Resultatet for januar er positivt og viser et overskudd på 1,4 mill.kr. noe som gir et positivt budsjettavvik på 0,8 mill.kr. for denne måneden. Resultatkravet for Helgelandssykehuset for 2014 er på 10 mill.kr, noe som gir et månedlig resultat krav på 0,8 mill.kr.

Regnskapet for januar viser et godt resultat, men på grunn av periodisering av lønns- og andre kostnader i forbindelse med års avslutning, samt sen fakturering av kostnader for januar fra leverandører, vil det være noe usikkert rundt resultatet.

ISF-inntektene er noe under budsjett, men på grunn av ennå ikke ferdigstilte plantall på aktivitet, vil dette ikke bli nærmere analysert for januar.

Resultatområdene

Resultatet pr. januar, viser at sykehusenheten Mo i Rana har et overskudd på 0,8 mill.kr. Mosjøen har et underskudd på 0,5 mill.kr. men har likevel et positivt budsjettavvik på 0,3 mill.kr. Sandnessjøen har et positivt resultat på 1,0 mill.kr. Prehospitalt område som er nytt fra 2014, har et underskudd på 1,7 mill.kr. for januar. Underskuddet er i hovedsak på ambulansområdet og pasienttransport. Fellesområdet har et positivt resultat på 1,8 mill.kr.

Lønnskostnader

Lønnskostnaden for januar måned er 2,0 mill.kr. under budsjett. Nærmere analyse av lønnskostnadene mot personell bemanningen vil bli foretatt senere. Noe avvik kan skyldes endret periodisering av lønnskostnader i forbindelse med innføring av nytt lønns- og personalsystem mot budsjett som er basert på gammel modell.

Prognose

Prognosen for årsresultat er lik resultatkrav for 2014 på 10,0 mill. kr. i overskudd.



Resultatrapportering	Januar				Akkumulert per Januar				Akkumulert per	
	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Resultat	Budsjett	Avvik i kr	Avvik i %	Endring ift 2013	Endring i %
Basisramme	93,7	93,7	0,0	0 %	93,7	93,7	0,0	0 %	0,1	0 %
ISF egne pasienter (ekskl. KMF)	23,9	24,2	-0,3	-1 %	23,9	24,2	-0,3	-1 %	7,6	46 %
ISF kommunal medfinansiering	6,1	6,3	-0,2	-3 %	6,1	6,3	-0,2	-3 %	-1,0	
Samlet ordinær ISF-inntekt	30,0	30,5	-0,5	-2 %	30,0	30,5	-0,5	-2 %	6,6	28 %
ISF av legemidler utenfor sykehus	2,2	1,9	0,4	19 %	2,2	1,9	0,4	19 %	0,7	51 %
Gjestepasientinntekter	0,3	0,1	0,1	113 %	0,3	0,1	0,1	113 %	0,2	117 %
Polikliniske inntekter (psykisk helse og lab/røntgen)	3,3	3,1	0,2	7 %	3,3	3,1	0,2	7 %	0,3	11 %
Utskrivningsklare pasienter	0,1	0,1	0,0	-14 %	0,1	0,1	0,0	-14 %	0,1	453 %
Inntekter "raskere tilbake"	0,6	0,7	-0,1	-11 %	0,6	0,7	-0,1	-11 %	-0,3	-33 %
Andre øremerkede tilskudd	0,0	0,0	0,0	-100 %	0,0	0,0	0,0	-100 %	-0,1	-100 %
Andre driftsinntekter	6,9	8,1	-1,2	-15 %	6,9	8,1	-1,2	-15 %	-0,8	-10 %
Sum driftsinntekter	137,0	138,1	-1,1	-1 %	137,0	138,1	-1,1	-1 %	6,8	5 %
Kjøp av offentlige helsetjenester	8,9	9,0	-0,1	-1 %	8,9	9,0	-0,1	-1 %	-0,1	-1 %
Kjøp av private helsetjenester	5,2	5,3	-0,1	-1 %	5,2	5,3	-0,1	-1 %	-0,4	-7 %
Varekostnader knyttet til aktivitet	11,7	12,1	-0,4	-4 %	11,7	12,1	-0,4	-4 %	1,4	14 %
Innleid arbeidskraft	0,9	0,5	0,4	86 %	0,9	0,5	0,4	86 %	0,8	622 %
Lønn til fast ansatte	59,3	60,7	-1,5	-2 %	59,3	60,7	-1,5	-2 %	1,6	3 %
Vikarer	2,7	2,0	0,7	35 %	2,7	2,0	0,7	35 %	0,4	18 %
Overtid og ekstrahjelp	2,2	1,4	0,8	56 %	2,2	1,4	0,8	56 %	-0,8	-28 %
Pensjon inkl arbeidsgiveravgift	13,0	13,0	0,0	0 %	13,0	13,0	0,0	0 %	0,4	3 %
Tilskudd og refusjoner vedr arbeidskraft	-2,8	-2,1	-0,7	34 %	-2,8	-2,1	-0,7	34 %	0,2	-7 %
Annen lønnskostnad	4,4	6,1	-1,7	-28 %	4,4	6,1	-1,7	-28 %	-0,1	-1 %
Sum lønn og innleie ekskl pensjon	66,7	68,6	-2,0	-3 %	66,7	68,6	-2,0	-3 %	2,1	3 %
Avskrivninger	5,7	5,9	-0,3	-4 %	5,7	5,9	-0,3	-4 %	-0,2	-4 %
Nedskrivninger	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0,0	0,0	0 %	0,0	0 %
Andre driftskostnader	24,5	23,2	1,4	6 %	24,5	23,2	1,4	6 %	3,2	15 %
Sum driftskostnader	135,7	137,1	-1,4	-1 %	135,7	137,1	-1,4	-1 %	6,5	5,0 %
Driftsresultat	1,3	1,0	0,3	33 %	1,3	1,0	0,3	33 %	0,3	-31 %
Finansinntekter	0,2	0,1	0,1	136 %	0,2	0,1	0,1	136 %	0,2	0 %
Finanskostnader	0,0	0,2	-0,2	-96 %	0,0	0,2	-0,2	-96 %	-0,2	-96 %
Finansresultat	0,1	-0,1	0,3	-205 %	0,1	-0,1	0,3	-205 %	0,4	161 %
Ordinært resultat	1,4	0,8	0,6	73 %	1,4	0,8	0,6	73 %	0,7	-94 %

Område analyse

Område analysen under viser at alle tre sykehusenhetene har positive budsjettavvik. Mosjøen har et negativt resultat, men likevel bedre enn budsjett. Dette fordi sykehusenheten Mosjøen har et budsjettert negativt resultat på 10,0 mill.kr. Prehospitaltjenester er noe under budsjett der avviket er i hovedsak på ambulanse området og pasientreiser.

Helgelandssykehuset HF	Januar			Akk. I fjor		
	Regnskap	Budsjett	Avvik	Regnskap	Budsjett	Avvik
Stedsdimensjon (HVOR er avvikene)						
Felleskostnader/adm Mo i Rana	22 378	22 430	-52	23 667	22 491	1 176
Intern service Mo i Rana	-3 366	-3 408	42	-3 175	-3 346	171
Akutt/Kirurgi Mo i Rana	-10 001	-10 455	453	-10 587	-10 321	-266
Medisin Mo i Rana	-6 283	-6 505	222	-6 349	-6 402	53
Lab/Røntgen Mo i Rana	-2 333	-2 063	-270	-2 191	-2 201	10
Psykatri Mo i Rana	479	1	479	191	-222	412
Helgelandssykehuset Mo i Rana	875	0	875	1 556	0	1 556
Felleskostnader/adm Mosjøen	9 850	9 656	195	9 690	10 412	-722
Intern service Mosjøen	-1 998	-1 666	-332	-1 698	-1 633	-65
Kirurgi Mosjøen	-2 921	-3 294	373	-3 527	-3 250	-277
Medisin Mosjøen	-5 621	-5 380	-241	-5 566	-5 389	-178
Psykatri Mosjøen	140	-150	289	129	-141	270
Helgelandssykehuset Mosjøen	-550	-833	284	-971	0	-971
Felleskostnader/adm Sandnessjøen	19 708	18 777	931	18 439	19 035	-596
Akutt Sandnessjøen	-4 730	-4 085	-645	-4 620	-4 479	-141
Intern service Sandnessjøen	-2 512	-3 498	986	-2 553	-3 294	742
Kirurgi Sandnessjøen	-3 593	-3 282	-312	-2 383	-3 185	802
Medisin Sandnessjøen	-4 662	-4 270	-392	-5 586	-4 092	-1 494
Røntgen Sandnessjøen	-609	-638	29	-608	-529	-79
Gyn/Føde Sandnessjøen	-1 678	-1 736	58	-1 738	-1 808	70
Rehab Sandnessjøen	-1 283	-1 187	-95	-902	-1 256	354
Pediatri Sandnessjøen	-135	-219	84	-184	-200	15
Psykatri Sandnessjøen	536	138	398	251	-193	444
Helgelandssykehuset Sandnessjøen	1 042	0	1 042	117	0	117
Felles; AMK	9 145	9 248	-103	9 322	9 101	221
Ambulanse	-672	0	-672	-488	0	-488
Pasientreiser omr.	-10 234	-9 248	-986	-9 323	-8 684	-639
Helgelandssykehuset Prehospitalt omr.	-1 761	0	-1 761	-488	417	-905
Felles	7 825	7 652	173	0	0	0
Gjestepasient omr.	-5 985	-5 985	0	0	0	0
Helgelandssykehuset Felles	1 840	1 667	173	0	0	0
Resultat HF	1 446	833	612	213	417	-204
Tabell 3 (hele 1.000)						

Funksjonsregnskap

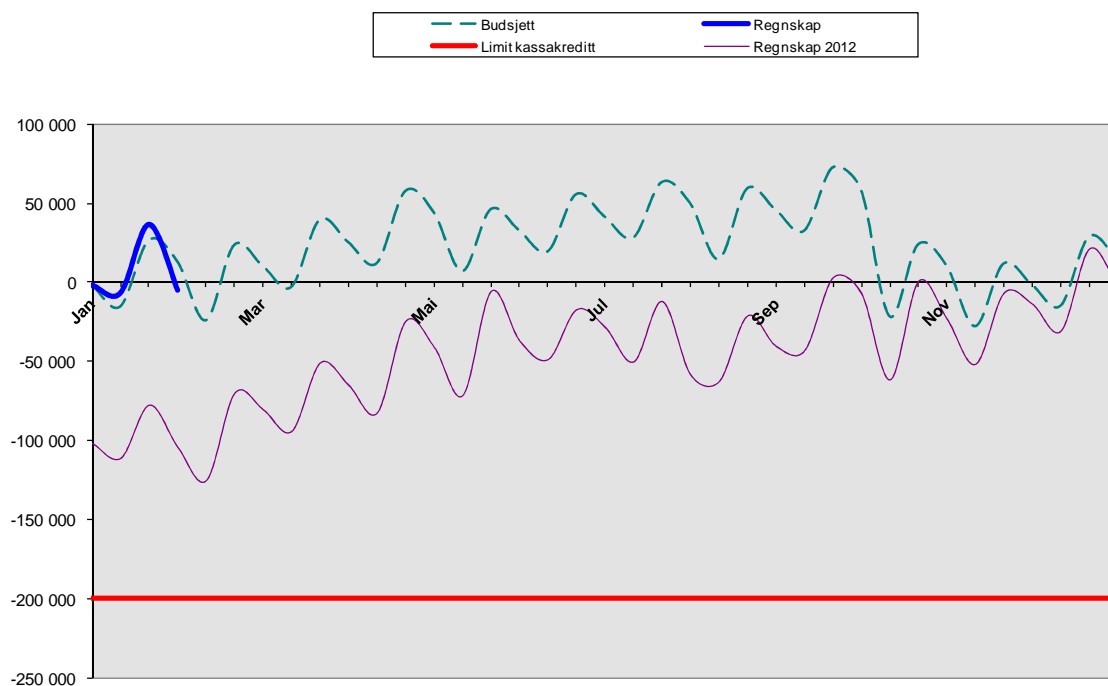
Brutto driftskostnader per funksjonsområde - akkumulert pr 201401						
Funksjon	R hittil i fjor	R hittil i år	JB hittil i år	Avvik hittil i år	Endring hittil i fjor - hittil i år	JB 2013
Somatikk inkl lab/rtg	85,9	88,9	90,8	(1,8)	3,6 %	1 136
Psykisk helse	16,2	18,0	20,0	(2,0)	11,0 %	244
Rusomsorg	3,1	3,0	2,4	0,6	-1,9 %	29
Prehospitale tjenester	23,8	25,5	23,4	2,1	7,0 %	291
Personal	0,3	0,3	0,5	(0,2)	-0,5 %	4
Sum driftskostnader	129,3	135,7	137,1	(1,4)	5,0 %	1 704

Funksjons regskapet viser en økning på alle områder, unntatt rus. Størst økning er det på psykisk helse.

Likviditet og investeringer

Likviditeten er god og bedre forbedret seg mye i løpet av forrige år. Dette skyldes delvis etterslep av investeringer, men også et investeringsnivå som er lavere enn avskrivningene. Forbrukt trekkramme pr 01.01.2014 var 2,1 mill.kr. Trekkrammen er på 200 mill.kr.

Likviditet 2014



Prognose

Prognosen er lik resultatkrav som er på 10,0 mill.kr.

Personell

Det foreligger ennå ikke personelldata, på grunn av overgang til nytt lønns- og personalsystem.

Aktivitet

Det foreligger ennå ikke aktivitets rapporter og nærmere aktivitetsanalyse, da plantallene ikke er ferdig innlagt hos Analysesenteret for utarbeidelse av årets aktivitetsrapporter.

Styresak 11/2014: Resultat- og tiltaksrapport per 01/2014 Kvalitet

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

I denne saken presenteres resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr januar 2014. Det er gjort noen endringer i rapportens design. Innholdsmessige endringer kan bli aktuelt basert på ledelsens gjennomgang av Oppdragsdokument og styringsmål for 2014, samt ledelsens gjennomgang av internkontroll og kvalitetsstyring i tråd med retningslinjer for risikostyring i Helse Nord.

Rapporten fokuserer på ventetider og fristbrudd samt noen sentrale punkter, kvalitetsparametre og indikatorer i følge den vedtatte kvalitetsstrategien. De enkelte områdene vil bli fulgt opp løpende gjennom ledelsen ved de enkelte sykehusenhetene for å oppnå de fastsatte kvalitetsmålene

Ventelistedata for januar er ved utsendelsen av styrsaken ikke tilgjengelig hverken i Helse Nord RHF's styringsportal eller fra NPR (Norsk Pasientregister). De første oversiktene i rapporten inneholder således venteliste data pr desember 2013. Rapporten blir oppdatert når ventelistedata for januar foreligger.

Kravet i 2013 var at gjennomsnittlig ventetid for alle avviklede pasienter skulle være under 65 dager. Gjennomsnittlig ventetid for avviklede pasienter synker gjerne i sommermånedene på grunn av færre avviklede pasienter, og øker i august/september. Denne tendensen gjenspeiltes også i 2013, og etter forbigående økning i september er det et fall i gjennomsnittlig ventetid. Gjennomsnittlig ventetid for pasienter med rett til prioritert helsehjelp var fortsatt under 60 dager, altså godt under nasjonale krav.

Arbeidet med å unngå fristbrudd videreføres og forsterkes. Det var en forbigående økning i antall ventende med fristbrudd fra november til desember, men det er nå en reduksjon fra 60 til 22. Hele reduksjonen skyldes reduksjon i antall fristbrudd innenfor hudsykdommer, (fra 46 til 8), det vil si at i de andre fagområdene er det totalt sett uforandret. I disse fagområdene er det imidlertid enkeltvis små tall på ventende fristbrudd, og alle disse kunne vært unngått. Poliklinikkene som har disse enkeltvise fristbruddene skal gjennomgå listene og iverksette tiltak slik at fristbruddene unngås.

Antall kommende fristbrudd (pasienter med frist < 28.02) er fortsatt bekymringsfullt høyt når det gjelder Mosjøen, der det har blitt en økning i kommende fristbrudd i nevrologi. Selv om det har vært en reduksjon innenfor hudsykdommer, er det fortsatt 30 kommende fristbrudd igjen. Det arbeides med å bedre koordineringen i forhold til kapasitet innenfor nevrologi.

At brøken antall avviklede fristbrudd i forhold til antall avviklede pasienter med rett til prioritert helsehjelp er høyere i januar enn desember, skyldes først og fremst avvikling av fristbrudd innen hudsykdommer og bør således være forbigående, under forutsetning av at ingen av de kommende fristbruddene går til fristbrudd ila februar. Det er påpekt viktigheten av at ventende fristbrudd (22) må avvikles i februar slik at de ikke følger med inn i mars måned.

Helseforetaket har fått kvalitetsmidler fra Helse Nord RHF for styrking av arbeidet med ventelister og fristbrudd og dette arbeidet koordineres med arbeidet i forhold til Helse Nord's fristbruddsprosjekt, der det er laget regionale prosedyrer for arbeidet for å forhindre fristbrudd og for økt samarbeid med Informasjonstjenesten for fritt sykehusvalg i regionen. Resultatet av dette arbeidet er blitt forsinket pga. sammenfall med andre interne prosjekter, og senere rekruttering av interne prosjektressurser enn forutsatt.

Helseforetakets tiltak som ledd i deltakelse i den nasjonale pasientsikkerhetskampanjen iverksettes fortløpende, og rapporteringsdata fra kampanjen er faste oppfølgingspunkter i den månedlige kvalitetsrapporten og viser at helseforetaket er i front nasjonalt. Data vedrørende Global Trigger Tool (GTT) viste en nedgang i mulige pasientskader fra 2011 til 2012, og helseforetaket ligger under nasjonalt gjennomsnitt. Det har vært utført revisjon av GTT analysene i Helgelandssykehuset fra Regionalt kompetansesenter for pasientsikkerhet ved Nordlandssykehuset, og det er gitt anbefalinger i forhold til klarere definisjoner av pasientopphold og hvilke pasientopphold som skal ekskluderes fra analysene. Dette skal gjennomgås med GTT-teamene. Helseforetaket deltar også innen de fleste andre innsatsområdene og har vært pilot på innsatsområdet "I pasientens fotspor", der sluttrapporten foreligger, (se lenke i den vedlagte resultat- og tiltaksrapporten).

Innsatsområdet Samstemming av legemiddellister vil bli koordinert med RHF-prosjekt i regi av Sykehusapotek Nord.

Med hensyn til øvrige kvalitetsindikatorer har det vært en positiv økning i andel epikriser sendt innen 7 dager innen somatikk etter en forbigående nedgang i desember. Innen psykisk helse er det en nedgang som skyldes en reduksjon i Mo i Rana. For helseforetaket som helhet er andelen 82,1%, og det er fortsatt et stykke igjen til målet 100%. Ved siden av oppfølging av antall fristbrudd vil dette fortsatt være den indikatoren som har behov for sterkest oppfølging og tiltak. Det vil bli fokusert enda sterkere på tiltaksplanen som ble presentert for styret i desember 2013.

Innsatsen for å fjerne gamle avvik som ikke er lukket, må økes da reduksjonen har flatet noe ut.

I rapporten er det akkumulerte antall avvik ved hver sykehusenhet fremstilt i diagrammer, der typer avvik er angitt i prosentandeler.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar saken til orientering.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandlere: Medisinsk direktør Fred A. Mürer / fagstab

Eget vedlegg: Resultat- og tiltaksrapport kvalitet pr. januar 2014

Styresak 12/2014: Oppdragsdokumentet 2014

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Foretaksrådet 05.02.2014 behandlet Oppdragsdokumentet for 2014 i sak 4-2013 og det ble fattet følgende vedtak:

1. Foretaksrådet vedtar vedlagte dokument som oppdragsdokument 2014 for Helgelandssykehuset HF.
2. På vegne av styret i Helse Nord RHF har adm. direktør i Helse Nord RHF ansvar for å følge opp helseforetakets gjennomføring av kravene som er stilt i oppdragsdokumentet 2014.

Helse Nord RHF overfører i Oppdragsdokumentet 2014 aktuelle pålagte oppgaver og styringskrav til helseforetakene. De pålagte oppgavene skal gjennomføres innenfor de rammer og ressurser som er stilt til rådighet.

I følge Oppdragsdokumentet er Helse Nord's viktigste mål for de nærmeste årene:

- Oppfylle nasjonale krav til kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre samhandlingen med kommunehelsetjenesten og sikre helhetlige pasientforløp
- Realisere forskningsstrategien
- Bedre pasient- og brukermedvirkningen
- Sikre gode arbeidsforhold samt tilstrekkelig og kvalifisert personell
- Innfri de økonomiske mål i perioden
- Oppgradere utstyr og utvikle bygg i samsvar med planer og faglig utvikling

Helseforetakene forutsettes å delta i lokalt, regionalt og nasjonalt forbedringsarbeid og felles prosjekter, samt følge opp tiltak og handlingsplaner som initieres av etablerte nasjonale og regionale samarbeidsorganer samt Helse Nord RHF.

I sak 4-2014 i Foretaksrådet fremheves helseforetakenes ansvar for følgende:

- at befolkningen i sitt opptaks-/ansvarsområde får tilgang til nødvendige spesialisthelsetjenester. God pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende inngår i dette ansvaret.
- å sikre tilstrekkelig kompetanse i alle deler av spesialisthelsetjenesten.
- å legge vekt på likeverdige helsetjenester og arbeid for å redusere sosiale helseforskjeller i aktuelle befolkningsgrupper, herunder innvandrergupper. Samiske pasienters rett og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres fra planleggingsfasen, gjennom utredningsfasen, og når beslutninger tas.
- at pasienter og brukere må ha trygghet for at tjenestene er tilgjengelige, og at de blir møtt med omsorg og respekt. Etikk og etisk refleksjon skal være en integrert del av foretakskulturen.
- at styring og kontroll med kvalitet og pasientsikkerhet er sentralt. Pasienter som venter unødvendig lenge på behandling skal gjennom samarbeid med andre helseforetak eller private aktører gis tilbud, der det er ledig kapasitet. Helse Nord har en nullvisjon for sykehusinfeksjoner.
- at samhandlingsreformen utgjør et overordnet rammeverk og gir føringer for utviklingen av den samlede helse- og omsorgstjenesten. Gode pasientforløp og flere tjenester nært der pasientene bor, er sentrale mål. Helseforetakene skal bidra til at den kommunale helse- og omsorgstjenesten utvikles og styrkes. Samarbeidsavtalene og spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt er sentrale elementer. Omstilling av tjenester innen somatikk, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og rehabilitering som berører kommunene skal synkroniseres slik at de ikke gjennomføres før kommunene er i stand til å håndtere de nye oppgavene. Det er en forutsetning at omstillingene gir brukerne et kontinuerlig

og minst like godt tjenestetilbud. Det forutsetter videre et nært samarbeid mellom helseforetak og kommunene, samt brukerne og deres organisasjoner.

- at tjenestene innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) skal være samordnet og tilpasset pasienter med sammensatte lidelser. Det er et mål at forpliktende samhandling i tjenestene styrkes og at poliklinisk oppbygging innen rusbehandling ikke går på bekostning av døgnbehandling der dette er nødvendig.
- at pasientsikkerhet og kvalitet skal prege all virksomhet i foretaksgruppen.
Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker skal inngå som en del av sykehusenes ordinære aktivitet.

Helgelandssykehuset HF skal videreutvikle et godt lokalsykehusstilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland samarbeid med kommunene, og styrke sin forskning, fagutvikling og utdanning.

Særskilt oppgave for Helgelandssykehuset i 2014:

- Følge opp anbefalingen fra *styresak 130-2013 Ferieplanlegging i Helse Nord* om feriestenging av fødeavdelinger ved å planlegge etter modell av sommeren 2013.

Oppdragsdokumentet 2014 og implementering av dette vil bli behandlet av helseforetakets ledergruppe og linjeledelsen ved sykehusene. De enkelte punktene vil bli løpende fulgt opp for å øke fokus på gjennomføring av oppdragene og nødvendige tiltak, og for å få gode prosesser i forbindelse med tertialrapportering og årlig melding.

VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar Oppdragsdokumentet 2014 til etterretning.

Per Martin Knutsen
Administrerende direktør

Saksbehandler: Medisinsk direktør Fred A. Mürer

Vedlegg:

- Foretaksmøte sak 4-2013 Oppdragsdokument 2014 Helgelandssykehuset HF
- Oppdragsdokument 2013 (eget vedlegg)

Møtedato: 5. februar 2014

Arkivnr.:

Saksbeh./tlf:
Ingvild Fjellberg/Knut Tjeldnes

Sted/Dato:
Bodø, 28.1.2014

Foretaksmøtesak 4-2014 Oppdragsdokument 2014 **Helgelandssykehuset HF**

Helse- og omsorgsdepartementet stiller gjennom oppdragsdokumentet til Helse Nord RHF midlene til disposisjon som Stortinget har bevilget for 2014. Helse Nord RHF overfører i dette dokument aktuelle pålagte oppgaver og styringskrav til helseforetakene. De pålagte oppgaver skal gjennomføres innenfor de rammer og ressurser som er stilt til rådighet.

Helseforetakene har ansvar for at befolkningen i sitt opptaks-/ansvarsområde får tilgang til nødvendige spesialisthelsetjenester. God pasientbehandling, forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende inngår i dette ansvaret.

Helseforetakene skal sikre tilstrekkelig kompetanse i alle deler av spesialisthelsetjenesten. Det skal legges vekt på likeverdige helsetjenester og arbeid for å redusere sosiale helseforskjeller i aktuelle befolkningsgrupper, herunder innvandrergupper. Samiske pasienters rett og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres fra planleggingsfasen, gjennom utredningsfasen, og når beslutninger tas.

Pasienter og brukere må ha trygghet for at tjenestene er tilgjengelige, og at de blir møtt med omsorg og respekt. Etikk og etisk refleksjon skal være en integrert del av foretakskulturen.

Styring og kontroll med kvalitet og pasientsikkerhet er sentralt. Pasienter som venter unødvendig lenge på behandling skal gjennom samarbeid med andre helseforetak eller private aktører gis tilbud, der det er ledig kapasitet. Helse Nord har en nullvisjon for sykehusinfeksjoner.

Samhandlingsreformen utgjør et overordnet rammeverk og gir føringer for utviklingen av den samlede helse- og omsorgstjenesten. Gode pasientforløp og flere tjenester nært der pasientene bor, er sentrale mål. Helseforetakene skal bidra til at den kommunale helse- og omsorgstjenesten utvikles og styrkes. Samarbeidsavtalene og spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt er sentrale elementer. Omstilling av tjenester innen somatikk, psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og rehabilitering som berører kommunene skal synkroniseres slik at de ikke gjennomføres før kommunene er i stand til å håndtere de nye oppgavene. Det er en forutsetning at omstillingene gir brukerne et kontinuerlig og minst like godt tjenestetilbud. Det forutsetter videre et nært samarbeid mellom helseforetak og kommunene, samt brukerne og deres organisasjoner.



Tjenestene innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) skal være samordnet og tilpasset pasienter med sammensatte lidelser. Det er et mål at forpliktende samhandling i tjenestene styrkes og at poliklinisk oppbygging innen rusbehandling ikke går på bekostning av døgnbehandling der dette er nødvendig.

Pasientsikkerhet og kvalitet skal prege all virksomhet i foretaksgruppen. Pasientsikkerhetsprogrammets tiltakspakker skal inngå som en del av sykehusenes ordinære aktivitet.

Helgelandssykehuset HF skal videreutvikle et godt lokalsykehus tilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland i samarbeid med kommunene og styrke forskning, fagutvikling og utdanning.

Foretaksspesifikke oppgaver i 2014:

- Følge opp anbefalingen fra *styresak 130-2013 Ferieplanlegging i Helse Nord* om feriestenging av fødeavdelinger ved å planlegge etter modell av sommeren 2013.

Med forbehold om vedtak i *styresak 5-2014 Oppdragsdokument 2014 til helseforetakene*, som behandles i styremøte, den 5. februar 2014, inviteres foretaksmøtet i Helgelandssykehuset HF til å fatte følgende vedtak:

1. Foretaksmøtet vedtar vedlagte dokument som oppdragsdokument 2014 for Helgelandssykehuset HF.
2. På vegne av styret i Helse Nord RHF har adm. direktør i Helse Nord RHF ansvar for å følge opp helseforetakets gjennomføring av kravene som er stilt i oppdragsdokumentet 2014.

Bodø, den 28. januar 2014

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Oppdragsdokument 2014 fra Helse Nord RHF til helseforetakene

Styresak 13/2014: Orienteringssaker

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Utviklingsplan 2025 - muntlig orientering

VEDTAKSFORSLAG: Saken tas til orientering.

Per Martin Knutsen
Adm. direktør

Styresak 14/2014: Møteplan 2014

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Møteplan for styret i Helgelandssykehuset HF 2014:

Møteplan 2014	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Styremøter Helgelands- sykehuset		Tir 4. Tlf Fre 21 Ssj	Man 24. Msj	Ons 30. Ssj	Tir 27. MIR	Ons 18. Bodø		Tir 26. Msj	Tir 23. Ssj	Fre 3. Tlf Ons 29. Tromsø	Tir 25. Tlf	Tor- fre 11.- 12. MiR

VEDTAKSFORSLAG:

Møteplan for 2014 godkjennes slik:

Møteplan 2014	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
Styremøter Helgelands- sykehuset		Tir 4. Tlf Fre 21 Ssj	Man 24. Msj	Ons 30. Ssj	Tir 27. MIR	Ons 18. Bodø		Tir 26. Msj	Tir 23. Ssj	Fre 3. Tlf Ons 29. Tromsø	Tir 25. Tlf	Tor- fre 11.- 12. MiR

Per Martin Knutsen
Adm. direktør

Saksbehandler: Kommunikasjonssjef Randi Erlandsen

Styresak 15/2014: Eventuelt

Møtedato: 21.02.14

Møtested: Helgelandssykehuset Sandnessjøen

Eventuelt