

Vedlegg 5

Krav til RHF – kan vere aktuelt med bidrag frå HF

I oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet og i protokoll frå føretaksmøte 14. januar 2020 er det fleire krav som er retta til det regionale helseføretaket. I fleire tilfelle vil Helse Vest be om bidrag frå helseføretaka for å gjennomføre kravet. Under er ei oppstilling av alle slike krav:

Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga:

- Dei regionale helseføretaka skal, under leing av Helse Sør-Øst RHF, og med utgangspunkt i oppdrag i 2019 om å identifisere område med gode og så dårlege resultat, etablere og gjere tilgjengeleg eit felles erfaringskartotek som skal stimulere til utveksling og ombruk av erfaringar.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leing av Helse Vest RHF, og i samarbeid med Helsedirektoratet, følgje opp tilrådingar i rapporten «Reduksjon av uønsket variasjon i kapasitetsutnyttelse og effektivitet i spesialisthelsetjenesten» av 29. oktober 2019, mellom anna:
 - Bidra til at indikatoren under utvikling, planleggingshorisont, blir publisert første halvår 2020.
 - Jobbe vidare med å innføre og ta i bruk ein døgn til dag-klassifikasjon, etter modell frå Directory of Ambulatory Care for Adults (DAECA).

Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

- Helse Vest RHF skal, i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka og Kriminalomsorgsdirektoratet, utarbeide ein konkret plan for å etablere ein områdefunksjon for spesialisthelsetenesta innan psykisk helsevern og TSB for innsette, jf. rapport *Områdefunksjoner for spesialisthelsetjenester til innsatte med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer*, SIFER 12. januar 2018 og tilrådingane frå Helsedirektoratet i brev av 19. mars 2018. I arbeidet med å etablere områdefunksjon vil det òg vere nødvendig å ta omsyn til språk og kultur for samiske innsette.

Betre kvalitet og pasientsikkerheit

- Helse Vest RHF skal vidareutvikle behandlingstilbodet til pasientar med langvarige smerte- og/eller utmattingstilstandar med uklar årsak, i samarbeid med andre regionale helseføretak og aktuelle fagmiljø. Erfaringane frå pilotprosjektet skal leggjast til grunn, og Helse Midt-Norge RHF skal koordinere arbeidet.

Utgreiingsoppdrag:

- Dei regionale helseføretaka skal utvikle og etablere felles rammeverk/kriterium for utprøvande behandling som kan tilbydast einskildpasientar etter ei individuell vurdering, i tråd med dei nasjonale prinsippa for utprøvande behandling. Helse Sør-Øst RHF skal leie arbeidet.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leing av Helse Midt-Norge RHF, greie ut og implementere ordningar for mellombels innføring og revurdering av nye metodar i Nye metodar for å legge til rette for innføring av persontilpassa medisin i tenesta.
- Vi viser til to oppdrag til dei regionale helseføretaka i 2019 om revurdering av behandlingsmetodar. Dei regionale helseføretaka skal, under leing av Helse Midt-Norge RHF og i samarbeid med Folkehelseinstituttet, Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og andre aktørar i Nye metodar vidareføre arbeidet i 2020 i tråd med statusrapport av 1. november 2019, mellom anna pilotering av fem metodar. Ny status for arbeidet skal

leverast innan 1. november 2020. Dei regionale helseføretaka må vurdere om det kan vere behov for å gi særskilt støtte til omstilling ved utfasing av tenester i sjukehus, til dømes grunna manglande forskningsbasert dokumentasjon om effekt eller fordi det er utvikla betre og tryggare metodar.

Forsking

- Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid med relevante aktørar, og under leiing av Helse Sør-Øst RHF, sette av nødvendige ressursar¹ til å gjennomføre rapportering på indikator for kliniske behandlingsstudiar og opprette ei gruppe som skal bidra til betre kvalitet på rapporteringa.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Sør-Øst RHF, legge til rette for bruk av molekyllære testar, genpanel og biomarkørar i forskning og klinisk praksis og samordne nasjonal infrastruktur for persontilpassa medisin til forskning og klinikk.

Utgreiingsoppdrag:

- Helse Vest RHF skal bidra i utgreiinga Innovasjon Noreg og Noregs forskingsråd gjer av eit meir treffsikkert forskings- og utviklingsløp for nye og innovative løysingar i spesialisthelsetenesta gjennom betre samordning av ulike verkemiddel (Pilot Helse).²

Nasjonal helse- og sjukehusplan

Dei regionale helseføretaka skal:

- gjennomgå ambulansebåtttenesta og kome med framlegg til å forenkle regelverket. Helse Nord RHF skal leie arbeidet. Oppdraget blir konkretisert i nærare dialog med departementet.
- etablere eit nasjonalt samarbeid om å utvikle og bruke simulering som metode. Helse Vest RHF skal leie dette arbeidet nasjonalt og vil be Helse Stavanger om å ivareta denne oppgåva på vegne av Helse Vest RHF.
- legge til rette for at fleire metodar innan psykisk helsevern og TSB blir vurderte i systemet for Nye metodar.

Utviklingsplaner

- Føretaksmøtet bad om at dei regionale helseføretaka, under leiing av Helse Midt-Norge RHF, innan utgangen av juni 2020 sikrar ein revisjon av rettleiaren for arbeidet med utviklingsplanar i tråd med mål og føringar i NHSP.

Vidareutvikling av styringsmodellen

Føretaksmøtet viste til at Regjeringa vil vidareføre dagens styringssystem for spesialisthelsetenesta, men ønskjer å gi meir myndigheit og ansvar til det enkelte sjukehus. Våren 2019 vart det satt ned ei arbeidsgruppe for å identifisere område med betydning for

¹ Venta ressursbruk er 2,6 årsverk, der 2,1 årsverk skal vere ved Oslo Universitetssykehus HF og 0,5 årsverk hos UNIT. Total 2 840 000 kr.

² Jf. oppdrag frå Nærings- og fiskeridepartementet til Innovasjon Norge og Norges Forskningsråd.

helseføretaka sin handlefridom. Tilrådingane til arbeidsgruppa er summerte opp i eit sluttnotat som er sendt til dei regionale helseføretaka.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka følgje opp sluttnotatet ved å:

- gjennomgå praksis for involvering av helseføretaka i avgjerder som blir vedtekne av styret i det regionale helseføretaket på område som har stor betydning og direkte økonomiske konsekvensar for helseføretaka, og vurdere om det bør utarbeidast retningslinjer for å tydeleggjere korleis helseføretaka skal involverast. Dette gjeld også for avgjerder som skal gjerast av styret for felleseigde nasjonale helseføretak.
- vurdere arbeidsdeling mellom regionalt helseføretak og helseføretak på område som ikkje er direkte knytta til sørge for-ansvaret (blant anna fag- og kompetanseutvikling, kvalitetsarbeid og støtteprosesser for helseføretak innan HR-området).
- vurdere om oppdragsdokumenta til helseføretaka i større grad bør differensierast og reflektere særtrekk ved det enkelte helseføretaket sitt opptaksområde og ansvar.
- vurdere om det er behov for å tydeleggjere rollen til styra i helseføretaka og å utdjupe dette i styrerettleiarar for helseføretaka i helseregionen.

IKT utvikling og digitalisering

- Helse Midt-Norge tek ei leiarrolle for helseregionane i arbeidet med standardisert språk, SNOMED CT. Alle dei regionale helseføretaka skal bidra i arbeidet i tråd med avtalar med Direktoratet for e-helse, som leiar arbeidet med å etablere felles standardisert språk og kodeverk i helse- og omsorgssektoren. Ved kjøp bør dei regionale helseføretaka stille krav om bruk av felles språk og kodeverk.
- Helse Sør-Øst tek ei leiarrolle for helseregionane i arbeidet med å gjere journaldokument tilgjengeleg mellom verksemder, regionar og nivå via kjernejournal. Dette krev samarbeid med dei andre regionale helseføretaka, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenet SF. Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid utarbeide ein samla tidsplan for dokumentdeling via kjernejournal og gjere nødvendige førebuingar for å gjere journaldokument tilgjengelege for helsepersonell og pasientar.
- Dei regionale helseføretaka skal hjelpe Direktoratet for e-helse i arbeidet med å utarbeide nasjonale rettleiarar og retningslinjer for deling av data og dokument mellom helsepersonell i helse- og omsorgssektoren.

Læreplassar

Føretaksmøtet ba om at dei regionale helseføretaka, under leiing av Helse Vest RHF, skal opprette eit nasjonalt kompetansedelingsprosjekt for å følgje opp målet om fleire lærlingar i planperioden.

Inkluderingsdugnaden

Føretaksmøtet ba om å setje i verk eigen plan og etablere rapporteringrutinar knytta til rekrutteringsarbeidet for å nå målsettingane til inkluderingsdugnaden. Det skal rapporterast på arbeidet innan 1. juni 2020.

Ansvarlig verksemd og klimarekneskap

Føretaksmøtet ba dei regionale helseføretaka om å publisere ein årlig nasjonal rapport om spesialisthelsetenesta sitt arbeid med ansvarleg verksemd.

Pasientreiser- handlingsplan for allmennlegetenesta

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka, i samarbeid med Pasientreiser HF, sjå på mulige endringar i arbeidet med pasientreiser som kan avlaste fastlegane og deira personell på kort og lang sikt. Frist for rapport og forslag til omtale i handlingsplan for allmennlegetenesta er sett til 1.3.2020.

Luftambulansetenesta

Føretaksmøtet bad om at dei regionale helseføretaka sørgjer for at det blir gjennomført ei evaluering av prosessen med anskaffing av ambulansedy, herunder at det blir gjort ei vurdering av i kva grad problema i tenesta sidan våren 2018 er knytte til denne. Frist for oppdraget er 15. september 2020.

Helsedataprogrammet

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å:

- etablere eit felles mottaksprosjekt for Helsedataprogrammet i dei regionale helseføretaka under leing av Helse Nord.
- starte innføring av fellesløyser for kvalitetsregistra i tråd med dei regionale helseføretaka sin plan for innføring og gevinstrealisering, og bidra til finansiering av forvaltning og drift av filoverføringstenesta og av innsyns- og samtykketenester på helsenorge.no.
- bidra til å utvikle organiseringa av Helsedataservice i regi av Helsedataprogrammet med felles saksbehandlingsløyser og søknadsteneste på Helsedata.no.
- etablere felles metadataforvaltning for dei nasjonale kvalitetsregistra under leing av Helse Nord og rapportere til nasjonal variabelkatalog.
- førebu overføring av data til Helseanalyseplattformen for utvalde kvalitetsregistre i tråd med framdriftsplan frå Helsedataprogrammet.
- harmonisere informasjonsmodellar og standardar mellom ulike journalsystem med sikte på å automatisere datafangst til kvalitetsregistra og helseregistra, og bidra i arbeidet med å harmonisere variablar i kvalitetsregistra og helseregistra i samarbeid med Direktoratet for e-helse.

Flytte spesialisthelsetenester heim til pasienten

Tenester som tidlegare krevde oppmøte på sjukehus eller at helsepersonell møttest fysisk, vil framover i aukande grad kunne ytast ved hjelp av blant anna videokonsultasjonar, oppfølging basert på pasientrapporterte data og sensortechnologi, og nettbaserte behandlingsprogram. Føretaksmøtet peikte på viktigheita av at føretaka utvekslar erfaringar og lærer av kvarandre på tvers av prosjekt på dette området.

- Føretaksmøtet bad om at dei regionale helseføretaka, i samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, følgjer opp oppdraget om å flytte tenester heim til pasienten ved hjelp av teknologi.

Førebygging av angrep mot IKT systema

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om: til HV IKT

- i samarbeid med Norsk Helsenett SF/HelseCERT, å inngå samarbeidsavtalar med NSM/NorCERT knytta til VDI-nettverket.
- å arbeide systematisk med innføring av NSMs grunnprinsipp for IKT-sikkerheit, HelseCERTs anbefalte tryggingstiltak, og relevante delar av nasjonal strategi for digital tryggleik.

Oppfølging av Riksrevisjonens undersøkingar

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka følgje opp dei siste undersøkingane frå Riksrevisjonen. Det skal særleg leggjast vekt på å setje i verk tiltak for å redusere bruken av deltid for sjukepleiarar utan spesialistutdanning og for jordmødre.

Auke dei ideelle sin del av spesialisthelsetenesta

- Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om, innanfor rammene av regelverket for offentlege kjøp, å auke dei ideelle sin del av spesialisthelsetenester over tid og gjere greie for utviklinga årleg.
- Dei regionale helseføretaka skal vidareutvikle strategiar for å auke dei ideelle sin del av spesialisthelsetenesta, mellom anna vurdere om det kan stillast kvalitetskrav som betre tek omsyn til leverandørane sine særtrekk, for eksempel bruk av frivillige eller likemannsarbeid.

Avtalespesialister

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka bidra i arbeidet med å greie ut korleis aktivitetsbasert finansiering kan inngå i ISF-ordninga. Helsedirektoratet skal leie arbeidet.