

**Styringsdokument for
Sjukehusapoteka Vest HF 2013**

Innhald

1	Innleiing	3
1.1	Generelt	3
1.2	Helse 2020	3
2	Hovudområde for styring og oppfølging i 2013.....	3
3	Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF	5
3.1	Aktivitet.....	5
3.2	Særskilde satsingsområde 2013.....	5
3.2.1	Tilgjenge og brukarorientering.....	5
3.2.2	Kvalitetsforbetring	6
3.2.3	Pasienttryggleik.....	6
3.2.4	System for innføring av nye metodar og ny teknologi.....	7
3.2.5	Samhandlingsreforma.....	7
3.2.6	Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) og anna avhengigheitsbehandling	8
3.3	Helseberedskap og forsyningstryggleik.....	8
3.4	Utdanning	9
3.5	Forsking og innovasjon	9
3.5.1	Forsking.....	9
3.5.2	Innovasjon	9
3.6	Opplæring av pasientar/pårørnde	10
4	Ressursgrunnlaget	10
5	Økonomiske krav og rammevilkår	10
5.1	Resultatkrav for 2013	10
5.2	Investeringar	10
5.3	Låneopptak og driftskreditt	11
5.3.1	Endringar i driftskredittramma 2012 med konsekvensar for 2013	12
5.3.2	Endring i driftskredittramma 2013	12
5.4	Rapporteringskrav økonomi	12
6	Organisatoriske krav	13
6.1	Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest.....	13
6.2	Samhandling med Helse Vest IKT og utvikling av IKT/teknologiområdet.....	13
6.3	Informasjonsteknologi og digitale tenester (E-helse).....	14
6.4	Tiltak på personalområdet	14
6.4.1	Strategisk kompetansestyring.....	15
6.4.2	Etisk rekruttering og gode rutinar for tilsetting.....	15
6.4.3	HR- og HMS-arbeid	15
6.4.4	Leiarrolla	15
6.4.5	Faste stillingar og deltid	16
6.4.6	Bruk av konsulentar og innleige.....	16
6.5	Intern kontroll og risikostyring.....	16
6.6	Regjeringa sin eigarpolitikk.....	16
6.6.1	Mangfald og likestilling	16
6.6.2	Lønnsutviklinga i helseføretaka	16
6.7	Prosjekt og porteføljestyling	17
6.8	System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta.....	17
7	Rapportering	18
7.1	Metodikk og struktur for rapportering.....	18
7.2	Månadsrapportering.....	18
7.3	Tertialrapportering.....	18

7.4	Rapportering til SSB og NPR.....	18
7.5	Årleg melding.....	19
7.6	Årsrekneskap.....	19
7.7	Rapport for bruk av middel og aktivitet.....	19
8	Vedlegg.....	19

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2013. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissar og rammer som gjeld for verksemda og inneheld resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

Det er likevel ikkje slik at dei samla krav til helseføretaka går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer ei rekkje oppgåver som skal vektleggast og prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samanheng med dei mål, rammer og retningslinjer for helsetenesta som går fram av lov og forskrifter, Helse- og omsorgsdepartementet sitt oppdragsdokument for 2013 til Helse Vest RHF og styringskrav frå eigar formidla i føretaksmøtet i Helse Vest RHF.

1.2 Helse 2020

Helse 2020 blei etablert som overordna verksemdstrategi i 2007 og revidert i 2011. Strategien med tilhøyrande tiltaksområde er forankra i styra og har heile tida vore grunnlag for årlege prioriteringar og tiltak. Helse 2020 beskriv dei samla utfordringane og moglegheitene Helse Vest står overfor dei nærmaste åra med tiltak som er tilpassa dette, og skal vere ein tenleg reiskap for ei kontinuerleg betring av helsetenestetilbodet til befolkninga i regionen. Planen gir retning for utviklinga fram mot 2020, legg grunnlaget for prioriterte tiltak dei neste fire åra og er styrande for ei årleg oppdatering av tiltak og prosjektporteføljen.

Helse 2020 er ein strategiplan for heile Helseregion Vest og legg føringar for utvikling av pasienttilbodet innan spesialisthelsetenesta i regionen. Det er derfor grunnleggjande at visjonen, verdigrunnlaget og dei overordna målsettingane er felles for heile helseføretaksgruppa.

Kvart helseføretak har eit sjølvstendig ansvar for at strategidokumentet blir gjort kjent i organisasjonen. Visjon, verdigrunnlag og målsettingar ligg fast for heile føretaksgruppa og skal danne grunnlag for dei vidare prosessane i kvart helseføretak.

Dei enkelte tiltaka i Helse 2020 skal bidra til å sikre overordna måloppnåing. Vi vil understreke ansvaret verksemdene har for å bidra til gjennomføring av tiltak som sikrar identifisering av gevinstområde og i neste omgang uthenting av desse gevinstane som bidrag til å nå våre felles mål.

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2013

Saman med det regionale helseføretaket forvaltar helseføretaka viktige samfunnsoppgåver og store ressursar på vegne av fellesskapet og er sentrale verksemder i det norske samfunnet. Helseføretaka har ansvar for å bidra til å sikre kvalitativt gode spesialisthelsetenester, bærekraftig utvikling, godt omdømme og oppslutning om offentlige helsetenester.

Styra i helseføretaka skal sjå til at samfunnsansvaret i vid for stand blir ivareteke, og at tiltak for å betre kvalitet og pasientsikkerheit vert følgde opp. Styra skal vidare forsikre seg om at helseføretaket har ei leiing med rett kompetanse, og at det vert utvikla gode rutinar for å halde leiinga i helseføretaka ansvarleg for god drift av sjukehusa og god leiing av personalet.

Det er stor merksemd om spesialisthelsetenestetilbodet i heile landet. Saker bør følgjast opp av styreleiar og lokal leiing som har best kjennskap til sakene. Saker av større betydning skal leggjast fram for departementet. Det vert vist til endringane i § 30 i lov om helseforetak der det blir presisert kva for saker som skal leggjast fram for departementet.

Kontroll på økonomien er viktig for å frigjere ressursar til investeringar, forskning, og for å styrke kvalitet i pasientbehandlninga. Helse Vest RHF er nøgd med det samla resultatet i føretaksgruppa for 2012. God økonomistyring og økonomioppfølging er ein grunnleggande føresetnad for å nå dei måla som blir sett, og dette vil derfor framleis vere ei prioritert oppgåve. Helseføretaka har eit særleg ansvar for å sikre realistisk budsjettering og følgje opp rapporteringskrava til Helse Vest RHF. Dette for å sikre at planlagde investeringar kan gjennomførast i helseføretaket.

Helse Vest RHF vil i 2013 oppretthalde den dialogen med helseføretaka som er etablert i forhold til økonomistyring. Helse Vest RHF vil oppretthalde ein tett dialog for utvalde helsefaglege område og for utvikling i bemanninga.

Det er eit grunnleggjande prinsipp i helsetenesta at pasientar skal vernast mot skade som følgje av helsetenesta sine ytingar eller mangel på ytingar. Tal som er lagde fram i samband med den nasjonale pasienttryggleikskampanjen viser at mange pasientar opplever svikt i tenestene. Gjennom Kvalitetssatsinga og ved å ta del i Pasienttryggleikskampanjen skal helseføretaka arbeide for å redusere talet på og konsekvensane av uønskte hendingar som fører til skade på pasientar, og byggje strukturar og kultur som borgar for god pasienttryggleik.

Helse Vest vil i samråd med helseføretaka lage ein målsetting for reduksjon i pasientskadar og uønskte hendingar.

Regjeringa har tatt eit nasjonalt, heilskapleg grep om IKT-politikken, og det er investert i store prosjekt som legg grunnlag for ein einskapleg satsing. Føretaksgruppa har utarbeidd ein ny teknologiplan som gir retning for utvikling og bruk av teknologi og definerer ei rekke innsatsområde for å utvikle og forbetre verksemda. Ei brei satsing på IKT er avgjerande for at vi skal lykkast med dei oppgåvene vi er sett for å løyse.

For føretaksgruppa er det 6 område som Helse Vest vil følgje særleg opp i 2013:

- Samhandlingsreforma
- Pasienttryggleik
- Psykisk helsevern og rusproblematikk
- Ventetider og fristbrot
- Økonomi
- IKT

I tillegg ber Helse Vest RHF om at helseføretaka har merksemd kring dei tiltaka som helse- og omsorgsministeren har peika på i sin tale til sjukehusa 30. januar 2013. Tiltaka, som alle er utforma for å gi pasientane eit betre tilbod, er som følgjer:

- Lengre opningstid ved sjukehusa
- Det skal arbeidast for ein heiltidskultur og redusert bruk av deltid
- Betre oppgåvedeling mellom dei som arbeidar ved sjukehusa
- Avvikle systemet med kvotefordeling av legestillingar
- Fjerne unødig rapportering
- Raskare diagnostisering ved alvorleg sjukdom
- Forsking, innovasjon og utprøving av ny teknologi
- Betre metodar for prioritering i sjukehusa
- Sterkare samordning på tvers av regionane
- Betre leing ved norske sjukehus

3 Helsefaglege styringskrav for Sjukehusapoteka Vest HF

Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF er utgangspunktet for dei helsefaglege oppdraga og styringsmåla. Oppdrag og styringsmål frå Helse- og omsorgsdepartementet er supplert med oppdrag og styringsmål for områder som Helse Vest RHF vurderer som særleg utfordrande, områder der rapportering tyder på at tidlegare mål ikkje er nådd og oppfølging av vedtak i styremøta i Helse Vest RHF.

Eit viktig grunnlag for det arbeidet som spesialisthelsetenesta utfører, er mellom anna dei utgreiingane som blir gjort på ulike nivå, med viktige og nødvendige bidrag frå dei ulike helseføretaka. Sjukehusapoteka Vest HF er forplikta til å delta med fagfolk i arbeidet med både nasjonale og regionale utgreiingar og prosjekt. Helse Vest RHF har eit ansvar for at deltakinga og avgjevinga av ressursar i slike tilfelle blir fordelt på dei ulike helseføretaka ut frå storleik og fagleg kompetanse.

3.1 Aktivitet

Det er forventa ein generell vekst i pasientbehandlinga på om lag 2 % på nasjonalt nivå frå 2012 til 2013, med høgare forventa vekst i poliklinisk behandling enn i behandling av inneliggande pasientar. Sjukehusapoteka Vest sin aktivitet heng tett saman med forventa aktivitetsvekst i sjukehusføretaka. Sjukehusapoteka Vest må med bakgrunn i dette innrette seg på ein slik måte at legemiddelleveransar og leveransar av tenester, understøtter forventa vekst i sjukehusføretaka. Når det gjeld veksten for Sjukehusapoteka Vest HF meir spesifikt, viser vi til kapittel 4 Ressursgrunnlaget.

Mål 2013:

- Budsjettert aktivitet er i tråd med bestillinga.

3.2 Særskilde satsingsområde 2013

3.2.1 Tilgjenge og brukarorientering

Overordna mål:

- Pasientar, brukarar og pårørande opplever at dei blir ivaretekne, sett og høyarde.

- Pasientar og brukarar opplever god kvalitet og service.
- Pasientar, brukarar og pårørande kan delta aktivt i utforminga av eige behandlingstilbod og tenestetilbodet i verksemda.
- Tenestene er innretta etter behova til brukarane, både når det gjeld fysisk, kulturelt og språkleg tilgjengelegheit.
- Større merksemd på pasient- og brukaropplæring, mellom anna ved bruk av elektroniske verktøy.
- Pasientar og pårørande sine erfaringar blir brukt systematisk i kvalitetsforbetningsarbeid, forskning og innovasjon.
- Tilsette i sjukehusapoteka har god kompetanse på kommunikasjon.

Mål 2013:

- Understøtter sjukehusføretaka sitt arbeid med tilgjenge og brukarorientering.
- Resultat frå brukarundersøkingar er offentleggjorde på nettsidene til Sjukehusapoteka Vest HF, og aktivt følgde opp.
- Vidareutviklar system for styringsdata og for måling av kvalitets- og servicenivå.

3.2.2 Kvalitetsforbetring

Overordna mål:

- Betre behandlingresultat og auka overleving
- Mindre variasjon i praksis mellom sjukehus.
- Leiinga på alle nivå har oversikt over kvalitet og pasienttryggleik i tenesta innanfor sitt ansvarsområde, og legg til rette for systematisk kvalitets- og pasientsikkerheitsarbeid.
- Leiinga på alle nivå følgjer opp eigne resultat på nasjonale kvalitetsindikatorar og arbeidar aktivt for å forbetre desse.
- Sterke anbefalingar¹ i nasjonale faglege retningslinjer er implementert.

Mål for 2013:

- Deltek i kvalitetssatsinga i Helse Vest og Program for pasienttryggleik i Helse Vest, og Bidrar med fagkompetanse og personellressursar.
- Bidrar til at kunnskap frå prosjekta blir overført til ulike einingar i helseføretaket, og at kunnskap frå prosjekta blir implementert i drifta av helseføretaket.
- Faglege revisjonar og benchmarking mellom einingar og over føretaksgrenser blir gjennomført som metode, for å utvikle fag og organisasjon.
- Integrerer og prioriterer systematisk kvalitetsforbetningsarbeid i verksemda på lik linje med andre hovudoppgåver og som ein del av den daglege verksemda.

3.2.3 Pasienttryggleik

Overordna mål:

- Tryggare legemiddelbruk.
- Openheit om uønskte hendingar
- Større del av uønskte hendingar blir melde.
- Uønskte hendingar blir brukt aktivt til læring og forbetring

¹ Tilrådingar i nasjonale faglege retningslinjer er graderte etter styrken på kunnskapsgrunnlaget. Når tilrådingane er svake, er ønska til pasienten/brukaren i større grad bestemmande for kva for tiltak ein vel.

- Leiinga på alle nivå sikrar vel fungerande system for melding og handtering av uønskte hendingar.
- Tilsette opplever det trygt å melde, og meldingane blir følgde opp med årsaksanalysar og tiltak ut frå eit system- og læringsperspektiv.
- Informasjon om pasienten sin legemiddelbruk i og utanfor sjukehus er elektronisk tilgjengeleg.

Mål 2013:

- Deltek i den nasjonale pasienttryggleikskampanjen med personell.
- Bidrar med å utvikle realistiske og hensiktsmessige mål og tiltak som kan takast inn i den nasjonale pasienttryggleikskampanjen.
- Implementerer dei tiltakspakkane i den nasjonale pasienttryggleikskampanjen, som er relevante for Sjukehusapoteka Vest HF.
- Set i verk tiltak for å følgje opp egne meldingar til Kunnskapscenteret og tilsynsrapportar.
- Legg til rette for ein kultur for læring og forbetring som er forankra i leiinga. Dette inkluderar å sørge for at det er lik praksis i apoteka for melding av avvik i Synergi, utarbeide gode rapportar frå Synergi og systematisk bruke desse slik at organisasjonen som kollektiv lærer av feil og systemsvikt.
- Bidrar i Nordfjordprosjektet sitt delprosjekt om legemiddelhandtering.
- Bidrar i arbeidet med beslutningsstøttesystem og e-Resept.

3.2.4 System for innføring av nye metodar og ny teknologi

Overordna mål

- Etablere ein einenskapleg og kunnskapsbasert praksis for innføring av nye metodar og ny teknologi, i tråd med nasjonalt system for innføring av nye metodar i spesialisthelsetenesta.

Mål 2013

- Det er etablert nødvendig kompetanse og metodestøtte for utføring av mini-metodevurderingar
- Mini-metodevurderingar (mini-HTA²) er lagt til grunn når nye metodar skal takast i bruk i helseføretaka.
- Bidrar i det regionale helseføretaket sitt samarbeid med Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapscenter for helsetenesta om å etablere dei regionale helseføretaka sitt bestillerforum for metodevurderingar. Arbeidet blir leia av Helse Vest RHF.
- Bidrar i det regionale helseføretaket si deltaking i den nasjonale arbeidsgruppa for innføring av ny teknologi i spesialisthelsetenesta.

3.2.5 Samhandlingsreforma

Overordna mål for spesialisthelsetenesta:

- Det er etablert og vidareutvikla effektive og lokale behandlingstilbod i samarbeid med kommunane, mellom anna lokalmedisinske senter.

² HTA står for "Health Technology Assessment". Det er eit støtteverktøy når ein skal ta avgjerder som gjeld innføring av nye metodar i sjukehus

- Med bakgrunn i dei lovpålagde avtalane mellom kommunar og helseføretak, er det etablert heilskaplege pasientforløp og avklart arbeidsdeling mellom helseføretak og mellom helseføretak og kommunar.
- Det er etablert funksjonar og tenester som støtter opp om kommunane sine behov for støtte og rettleiing slik at dei kan yte primærhelsetenester i samsvar med lov, forskrifter og inngåtte avtalar.

Mål 2013:

- Bidrar til overordna måloppnåing og følgjer opp samhandlingsreforma i tett samarbeid med sjukehusføretaka.

3.2.6 Tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) og anna avhengigheitsbehandling

Overordna mål:

- Understøtter og deltar i tverrfagleg spesialisert behandling av rusmiddelavhengige med LAR-leveransar og LAR-utlevering.

Mål 2013:

- Vidarefører ansvaret for leveranse av legemidlar til pasientar i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) etter avtale med helseføretaka.

3.3 Helseberedskap og forsyningstryggleik

Overordna mål for spesialisthelsetenesta:

- Helseføretaka har oppdaterte og innøvde beredskapsplanar med system for å førebyggje hendingar, oppdage og varsle hendingar, og system for effektiv, koordinert ressursdisponering ved kriser. Systema skal vere koordinerte mellom dei aktuelle partane.

Mål 2013:

- Med utgangspunkt i evalueringsrapportane etter terrorangrepet 22. juli 2011, regional beredskapsplan og erfaringar frå øvingar og hendingar har Sjukehusapoteka Vest oppdatert og gjort nødvendige tilpassingar i beredskapsplanane sine.
- Bidrar i beredskapsarbeid og i arbeid med smittevern, særleg knytt til forsyning av viktig materiell, utstyr og viktige legemiddel.
- Har ein tilfredsstillande beredskap for forsyning av legemiddel, materiell og andre innsatsfaktorar, og tilfredsstillande beredskap for sin del av den kritiske infrastrukturen i spesialisthelsetenesta.
- Innarbeidar omsynet til beredskap i logistikksystema og i dei leveranseavtalane som blir inngått.
- Vidarefører oppdraget som koordinator for forsyningsberedskap, jf. nasjonal plan og strategi for legemiddelberedskap.
- Deltar i arbeidet med forsyningstryggleik for legemidlar, etter førespurnad frå sjukehusføretaka og Helse Vest RHF.

3.4 Utdanning

Overordna mål:

- Det er rett kompetanse på rett plass, tilstrekkeleg personell og god utnytting av personellressursane.
- Utdanning, kompetanseutvikling og kompetanseoverføring støttar opp under samhandlingsreforma
- Etter- og vidareutdanning av personell i Sjukehusapoteka Vest HF bidrar til å sikre kvalitet og pasienttryggleik i tenestene.
- Praksis- og turnusordningar Bidrar til at Sjukehusapoteka Vest HF står fram som god og attraktiv læringsarena og arbeidsplass.

Mål 2013:

- Deltar i, rettleiar og legg til rette for praksisundervisning for m.a. farmasistudentar og apotekteknikarelevar.
- Vurderer behovet for etterutdanning av eige personell og sikrar relevant kompetanse, mellom anna farmasøytisk kompetanse, apotekteknikarar, logistikk og controllerfunksjonar.
- Medverkar til gode rutinar for handtering av legemiddel, gir god opplæring og gir god informasjon til personell i eget føretak og i sjukehusføretaka.
- Kunnskap om arbeid med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik blir sikra gjennom kurstilbod til personell i Sjukehusapoteka Vest.

3.5 Forsking og innovasjon

3.5.1 Forsking

Overordna mål:

- Auka omfang av forskning av høg relevans og kvalitet, mellom anna kartlegging og oppfølging av kunnskapssvake område.
- Alle helseføretak og private institusjonar som inngår i det nasjonale systemet for måling av forskingsresultat i helseføretaka,, har eigen forskingsaktivitet.
- Auka synleggjering og bruk av resultat oppnådde gjennom forskning og innovasjon.
- Tilrettelegging for gode karrierevegar i helseforskning.

Mål 2013:

- Bidrar til forskning og utviklingsarbeid på områda legemiddelbruk og legemiddelforsyning, både i eiga verksemd og i samarbeid med dei andre helseføretaka.
- Samarbeidar med sjukehusføretaka i relevante forskings- og utviklingsprosjekt for å sikre gode data på behandlingseffekt av legemiddelbruk og graden av, og konsekvensar av, uønska hendingar i legemiddelbehandlninga.

3.5.2 Innovasjon

Overordna mål:

- Auka forskingsbasert og behovsdriven innovasjon i helseføretaka.
- Auka omfang av innovasjonar som støttar opp om heilskaplege pasientforløp og betre samhandling mellom den kommunale helse- og omsorgstenesta og spesialisthelsetenesta.

- Auka implementering av nye produkt, tenester, diagnostikk- og behandlingsmetodar, organisatoriske prosessar og løysingar som Bidrar til auka kvalitet, effektivitet, kostnadseffektivitet, samhandling og meir heilskaplege pasientforløp.
- Auka innovasjonsaktivitet gjennom bruk av offentlege innkjøp, før-kommersielle avtalar og prosjekt med leverandørindustrien.

Mål for 2013:

- Den nasjonale samarbeidsavtalen og tiltaksplanen for innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren er vidareført i tråd med nasjonale føringar.
- Leggje til rette for innovasjon i offentlige anskaffingar basert på tiltaka i rapporten «Fremme innovasjon og innovative løysningar i spesialisthelsetjenesten gjennom offentlige anskaffelser» frå 2012.

3.6 Opplæring av pasientar/pårørande

Overordna mål for spesialisthelsetenesta:

- Pasient- og påørandeopplæringa er ein integrert del av pasientforløpa og bidrar til sjølvstende og meistring av eige liv.
- Pasient- og påørandeopplæringa skjer i eit likeverdig samarbeid mellom brukarar og fagfolk, og det blir samarbeidd med kommunane om utvikling av lokale opplæringstiltak.

Mål 2013:

- Medverkar til gode rutinar for handtering av legemiddel, gir god opplæring og gir god informasjon til pasientar/pårørande.
- Samarbeider med sjukehusføretaka om lærings- og meistringstilbod på legemiddelområdet.

4 Ressursgrunnlaget

Sjukehusapoteka Vest sitt finansielle grunnlag er basert på eigen prisingsmodell, der Sjukehusapoteka Vest fakturerer sine kundar for leverte varer og tenester.

5 Økonomiske krav og rammevilkår

5.1 Resultatkrav for 2013

Resultatmålinga baserer seg på det rekneskapsmessige resultatet.

Sjukehusapoteka Vest skal i 2013 oppnå eit positivt resultat på kr 13 mill. Føretaket må budsjettere drift, økonomisk resultat og investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet, og på ein måte som gir rom for tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

5.2 Investeringar

Helse Vest skal basere investeringsplanane sine på heilskaplege utgreiingar av framtidig behov for kapasitet og tilbod på regionnivå. Helse Vest skal tilpasse strategien for

investeringar slik at den underbyggjer og blir gjennomført i tråd med nasjonal helsepolitikk og samhandlingsreforma.

Helseføretaka må styre og prioritere investeringsplanane sine innanfor den tilgjengelege driftsøkonomiske og finansielle ramme. Det blir her vist til styresak 077/12 Langtidsbudsjett 2013 – 2017.

Helseføretaka skal i samband med utarbeiding av neste langtidsbudsjett rapportere investeringsplanar med driftskonsekvens for kommande femårsperiode. Dei samla investeringsplanane må tilpassast både den finansielle og driftsøkonomiske ramma. I investeringsprosedyren til Helse Vest RHF er det gjort greie for krav og innhald til avgjerdsunderlaget for investeringsprosjekt.

Det er i regi av departementet etablert system for kvalitetssikring, for å sjå til at det er dei riktige investeringsprosjekta som blir vedteke gjennomført. I dette arbeidet skal minimum tre alternativ utgreiast. Det er her lagt til grunn at samfunnsmessige forhold i desse vurderingane, m.a. konsekvensar for infrastruktur og miljø. Helsedirektoratet har utarbeida «revidert veileder for tidligfaseplanlegging i sjukehusprosjekt» og «veileder for sykehusprosjekters økonomiske bæreevne». Helseføretaka må legge til grunn dei føringar som er gitt i dei aktuelle rettleiingane.

Gjennomføring av investeringsplanar vil gi betydelege driftsmessige konsekvensar for føretaka. Dette gjeld både auka avskrivningar, rentekostnad og endra drift som følgje av investeringane. Dette er forhold som helseføretaka må løyse innanfor driftsramma. Det er derfor nødvendig å utarbeide risikoanalysar i tilknytning til større investeringsprosjekt og utarbeide konkrete tiltaksplanar for korleis føretaka skal handtere dei driftsmessige konsekvensane av investeringsplanane slik at resultatkravet blir innfridd.

Tiltaksplanen for å løyse dei driftsmessige konsekvensane skal inngå som ein del av langtidsbudsjettet. Moglege tiltak innan effektivisering og produktivitet (gevinstar) skal vurderast for alle investeringsprosjekt.

I sak 009/13 B har styret i Helse Vest RHF fastsett investeringsramma for 2013 til totalt kr 18,1 mill. Dersom resultatet for 2012 endrar seg vesentleg samanlikna med førebels rapportering, må det gjerast tilsvarende tilpassingar i investeringsramma.

Investeringane må finansierast innanfor tilgjengeleg likviditet.

Helseføretaket må gjere nødvendige prioriteringar og tilpasse investeringsramma i tråd med det finansielle grunnlaget. Dette inneber at ikkje alle investeringsplanane kan bli realiserte samtidig.

Helseføretaka skal aldri binde opp eller forplikte seg i forhold til investeringsbudsjettet før investeringsramma er vedteken av styret i Helse Vest.

5.3 Låneopptak og driftskreditt

Helseføretaka har ikkje anledning til å nytte driftskreditt til å finansiere investeringar.

Helse- og omsorgsdepartementet kan tildele lån til store enkeltprosjekt basert på søknad frå Helse Vest RHF. Som hovudregel kan ein ikkje finansiere investeringar innan MTU, IKT og innleiande prosjektplanlegging ved hjelp av lån.

5.3.1 Endringar i driftskredittramma 2012 med konsekvensar for 2013

Ny informasjon om pensjonspremien for 2012 viser at den blir om lag kr 40 mill. lågare enn tidlegare antatt for Helse Vest. Den samla driftskredittramma blir derfor sett ned til kr 1 888 mill. ved utgangen av 2012.

5.3.2 Endring i driftskredittramma 2013

I Prop. 1 S (2012-2013) er det lagt til grunn at pensjonspremien blir 370 mill. kroner lågare enn pensjonskostnaden i 2013. Basert på disse berekningane, skal samla ramme for Helse Vest sin driftskreditt reduserast med kr 70 mill. innan utgangen av 2013.

Driftskredittrammene er av fleire årsaker ulikt fordelt mellom dei regionale helseføretaka. Med utgangspunkt i at helseføretaka nå gjennomgåande har god økonomisk kontroll og er gitt føreseielige rammer, vedtok føretaksmøtet at driftskredittrammene skal blir fordelt etter ordinær inntektsfordeling. Innføringa skal skje over ein periode på tre år med oppstart i 2013. Helse Vest RHF vil som følge av omfordelinga, få redusert ramma for driftskreditt med 110 mill. kroner i 2013.

Helse Vest RHF si ramme for driftskreditt vil samla bli sett ned med 180 mill. kroner i 2013, og vil utgjere 1 708 mill. kroner ved utgangen av 2013. Driftskredittramma vil bli justert månadleg, i tråd med dette.

Sjukehusapoteka Vest har tidlegare fått tildelt ei driftskredittramme på kr 10 mill. Denne ramma har ikkje vore i bruk på mange år, og etter ei samla vurdering blir denne driftskredittramma sett til null frå og med 2013.

Helse- og omsorgsdepartementet har i brev av 10.11.2006 stadfesta at dei ved vurdering av Helse Vest sitt lånebehov, i tillegg til inntekter som gjeld avskrivningar, også vurderer likviditetsmessige effektar av eventuelt sal av eigedom, låneopptak i dotterselskap organisert som aksjeselskap, og omfang av operasjonelle leigeavtaler.

5.4 Rapporteringskrav økonomi

Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det let seg gjere slik at eventuelle korrigerande tiltak kan bli sette i verk utan unødig opphald. Vi viser til til kap. 8 der det blir gitt nærmare føringar på rapporteringa til Helse Vest.

Helseføretaka skal kvar månad rapportere til Helse Vest om den økonomiske utviklinga og status på dei tiltaka som skal setje helseføretaket i stand til å nå resultatkravet. Det er utarbeid eigen mal for rapportering som skal nyttast av helseføretaka, jfr. kap. 9.

Eigar har stilt krav om einskapleg rekneskapsføring i helseføretaksgruppa. Det er utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapsheft og dei regionale helseføretaka samarbeider med Helse- og omsorgsdepartementet om å utarbeide ein mal for årsrekneskap.

Helseføretaket skal rette seg etter og bruke utsendte rekneskapsmalar.

6 Organisatoriske krav

6.1 Samhandling med sjukehusføretaka i Helse Vest

Overordna mål:

- Leverer legemidlar og apotekvarer som helseføretaka i regionen har behov for på ein trygg, kostnadseffektiv og kompetent måte.
- Leggje til rette for detaljsal av legemidlar til sjukehusføretaka sine brukarar og tilsette.
- Produserer legemiddel som vanskeleg kan skaffast som farmasøytisk spesialpreparat.
- Yter farmasøytiske tenester for å fremme pasienttryggleik, og sikre fagleg og økonomisk rasjonell legemiddelbruk gjennom informasjon og rådgjeving til helsepersonell og pasientar.
- Samhandlar med sjukehusføretaka for å understøtte god pasientbehandling og trygg legemiddelbruk.
- Har særleg fokus på legemiddelbruk innanfor psykisk helse, rus, eldre og barn.
- Optimaliserar eigne anlegg og infrastruktur.

Mål 2013:

- Samarbeider med sjukehusføretaka for å etterleve avtalane om farmasifaglege tenester og leveransar av legemiddel.
- Samarbeider med sjukehusføretaka for å bidra til meir effektiv legemiddelforsyning, trygg legemiddelbruk og for å hindre legemiddelfeil.
- Samarbeider med sjukehusføretaka om oppfølging av legemiddelbruken i føretaka gjennom leveranse av statistikk- og analyseverktøyet for legemiddelbruk
- Følgjer opp systemet for rapportering av legemiddelbruk til helseføretaka og Helse Vest RHF for å sikre at det fungerer godt.
- Sørgjer for kostnadsrett prising av tenestene og bidrar til samordningsgevinstar.
- Følgjer opp LIS-samarbeidet, i tråd med konklusjonane som er trekte av dei regionale helseføretaka.

6.2 Samhandling med Helse Vest IKT og utvikling av IKT/teknologiområdet

Helse Vest IKT AS er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF, og skal vere ein strategisk partner og levere produkt og tenester til helseføretaka innan IKT-området.

Helseføretaka skal:

- delta i etablerte strategiske og operasjonelle fora og bidra til samordning av infrastruktur og applikasjonar samt utvikling av IKT/teknologiområdet
- delta i vidare utviklinga av styringssystemet med system- og prosessroller, prosjekt- og porteføljeprosessar
- Samarbeide med Helse Vest IKT og Helse Vest RHF for aktivt å betre forståinga av rollar og korleis dei enkelte aktørane kan betre samarbeidsrelasjonane.
- Medverke og delta i utviklinga av portefølje, program og prosjekt-område

- Stille til disposisjon kompetanse og ressursar i føretaket innan dei program, prosjekt og forbetringar innan IKT/teknologi utvikling som blir gitt prioritet
- Styrke fokus på vidareutvikling av brukarkompetanse innan IKT/teknologiområdet

6.3 Informasjonsteknologi og digitale tenester (E-helse)

Helseføretaka skal arbeide for ei framtidsretta utvikling på e-helseområdet for å medverke til effektiv samhandling, betre ressursbruk, betre pasientsikring og kvalitetsheving i alle deler av behandlingsskjeda. Dette er viktig for å nå måla om heilskaplege helse- og omsorgstenester og ei sterkare pasient- og brukarrolle.

Helseføretaka skal saman med Helse Vest RHF, Helse Vest IKT AS og i samarbeid med Helsedirektoratet og dei andre regionale helseføretaka:

- bidra til å følgje opp St.meld. nr. 9: *En innbygger – en journal*
 - det er her viktig å utnytte moglegheitene som ligg i informasjonsteknologien for å oppnå betre kvalitet, pasientsikkerheit, effektivitet og ressursbruk i tenesta
- bidra til å vidareutvikle tenesta helsenorge.no
- bidra til Norsk Helsenett SF sine prosjekt for meldingsutveksling, bruk av adreseregister (OSEAN) og arbeidet med å utvikle HelseCSIRT (Computer Security Response Team) som skal være helse og omsorgssektorens sitt felles kompetansesenter for informasjonssikkerheit
- bidra til gjennomføringa av regjeringa sitt digitaliseringsprogram «På nett med innbyggerne» og føringane i digitaliseringsrundskrivet
- bidra til at systemet for uønskte hendingar er på plass innan 15.april 2013 og integrert i det felles avvikssystemet

Dokumentasjon av medisinsk aktivitet i føretaka skal skje på helsefagleg grunnlag, og ikkje etter kva for inntekt som eventuelt blir generert. Helseføretaka må sørge for at rutinar, prosessar, opplæring og IKT-system Bidrar til korrekt medisinsk koding i helseføretaka.

Føretaksgruppa har utarbeidd ein ny teknologiplan for perioden 2013 – 2017. Denne støttar måla i Helse2020, gir retning for utvikling og bruk av teknologi og definerer ei rekke innsatsområde for å utvikle og forbetre verksemda. Helseføretaka og Helse Vest IKT skal saman og kvar for seg sørge for at teknologiplanen blir godt formidla, gjennomført og teken effekt av.

6.4 Tiltak på personalområdet

Verksemda i føretaksgruppa Helse Vest utviklar i samarbeid løysingar for å støtte leiarar og medarbeidarar i deira kvardag. Det er ei rekkje områder som er omhandla i styringsdokumenta i perioden 2007 – 2013 som er langvarige utviklingsprosessar. Dette arbeidet skal halde fram. Føretaka skal òg fortløpande implementere ny funksjonalitet i HR-systema.

Helseføretaka skal:

- Sørge for at alle medarbeidarane registrerer bierverva sine i biervervsmodulen, og at alle bierverv som blir registrert blir fortløpande behandla av nærmaste leiar.
- Rapportere om status for tal på bierverv per 31.12.2013 i årleg melding

6.4.1 Strategisk kompetansestyring

Utdanning, læring og erfaringshausting er grunnpilarar i føretaksgruppa. Det er derfor viktig at kulturen i føretaksgruppa støtter opp om og fremmer desse verdiane. Medarbeidarane er den viktigaste ressursen i føretaksgruppa. Ein verksemdkultur som legg vekt på utvikling, kunnskapssøken og erfaring er avgjerande for å trekkje til seg og halde på medarbeidarane i verksemdene.

Helseføretaka skal:

- Ta i bruk den til ein kvar tid tilgjengelege teknologien i føretaksgruppa som støtter opp om strategisk kompetansestyring.
- Bidra i utviklinga av området.

6.4.2 Etisk rekruttering og gode rutinar for tilsetting

Føretaksgruppa Helse Vest har som målsetting å etablere beste praksis i rekrutteringsprosessen. I rekrutteringssamanheng har føretaksgruppa etablert ei sjekklister, «Kvalitet i prosess». Dette er ei liste på elleve punkt som sikrar god dokumentasjon og moglegheit for å etterprøve rekrutteringsprosessen. Føretaka skal følgje denne sjekklister.

Helseføretaka skal:

- Bidra i utviklinga av området.

6.4.3 HR- og HMS-arbeid

Det blir arbeidd med å utvikle og vidareutvikle felles regionale indikatorar på HR- og HMS-området.

Helseføretaka skal:

- Implementere og levere i tråd med dei felles regionale HR- og HMS-indikatorane etter kvart som dei blir tekne i bruk.

6.4.4 Leiarrolla

Det regionale helseføretaket har utvikla regionalt program for leiarutvikling. Føretaksgruppa har etablert felles forventningar om leiing og leiarskap. Føretaksgruppa ønskjer å utvikle leiarrolla og verktøy som støttar opp om leiarane.

Helse Vest viser til at prosjektet *Nasjonal plattform for ledelse* er gitt retning for vidare arbeid med leiing nær pasientar og brukarar, rammeverk for leiing, livsløpsperspektiv på leiing og leiing i profesjonsutdanningane. Helse Vest viser òg til at det er sett i gang eit arbeid for å samordne krav for leiarar i primær- og spesialisthelsetenesta.

Helseføretaka skal:

- Bidra til utvikling, innføring og gjennomføring av felles regionalt introduksjonsprogram for nye leiarar.
- Bidra til utvikling på området, både inter regionale, regionalt og lokalt.
- Delta aktivt i etablering av felles regional leiarhandbok.

6.4.5 Faste stillingar og deltid

Helseføretaka skal føre ein ansvarleg arbeidsgivarpolitikk, som medverkar til gode og attraktive arbeidsplassar og god og riktig bruk av alle medarbeidarane.

Helseføretaka skal:

- Fortsette å arbeide aktivt for å avgrense bruken av midlertidige stillingar, deltidsstillingar og vikariat, få fleire heile faste stillingar og utvikle ein kultur for heiltidsarbeid. Føretaka skal fortsette å arbeide aktivt saman med arbeidstakarorganisasjonane for å finne prosjekt eller gode tiltak, som kan medverke til å auke stillingsdelen for medarbeidarar i deltidsstillingar, og gi fleire heiltidsstillingar.

6.4.6 Bruk av konsulentar og innleige

Helseføretaka skal:

- Følgje lojalt dei nasjonale rammeavtalene for innleige av helsepersonell og etterleve og utvikle gode arbeidsprosesser og systemstøtte ved bruk av rammeavtalene.

6.5 Intern kontroll og risikostyring

Helse Vest RHF viser til tidlegare stilte krav om intern kontroll, risikostyring, oppfølging av tilsynssaker og krav til forbetring av det pasientadministrative arbeidet.

Helseføretaka skal:

- arbeide systematisk for å førebyggje, forhindre og avdekke svikt/avvik i dei pasientadministrative systema
- ha metodar, basert på felles regionale prosessar, for å teste og overvake eventuelle svikt i det pasientadministrative arbeidet slik at tiltak vert sette i verk raskt
- følgje opp arbeidet med kvalitetssikring av pasientadministrative rutinar med omsyn til leiing, organisasjons- og kompetanseutvikling
- ha etablert rutinar for varsling internt i regionen og for erfaringsutveksling
- gjennomføre risikostyring i tråd med retningslinjene for risikostyring i Helse Vest

6.6 Regjeringa sin eigarpolitikk

6.6.1 Mangfald og likestilling

I St.meld. nr. 13 (2010-2011) *Aktivt eierskap - norsk statlig eierskap i en global økonomi* omtales mangfald og likestilling som ein del av samfunnsansvaret.

Helseføretaka skal:

- vere kjend med krava til samfunnsansvar, og på områda mangfald og likestilling og fremje samfunnsansvar i heile organisasjonen.

6.6.2 Lønnsutviklinga i helseføretaka

Helse Vest RHF viser til tidlegare føringar om at helseføretaka skal bidra til moderasjon i leiarlønningane og at dei skal vere kjende med og følgje retningslinene for tilsettingsvilkår for

leiarar i statlege føretak og selskap av 31. mars 2011. Helse Vest RHF streka under at endringane i retningslinene ikkje opnar for større fleksibilitet når det gjeld tilsettingsvilkår for leiarar i helseføretak. Helse- og omsorgsdepartementet viser mellom anna til at Riksrevisjonen si undersøking av leiarlønningar (Dok. 3:2 (2010–2011)) peiker på at leiarane i dei regionale og lokale helseføretaka har hatt sterkare lønnsvekst enn andre tilsette i føretaka.

Helseføretaka skal:

- ha merksemd på forholdet mellom lønnsutviklinga for leiarar og andre tilsette.

6.7 Prosjekt og porteføljestyring

Føretaksgruppa bruker prosjekt- og porteføljestyring strategisk for å utvikle verksemda.

Helseføretaka skal:

- vere aktive bidragsytarar i dei prosjekt og program som til ei kvar tid er gitt prioritet i porteføljen og vidareutvikle kompetanse innan portefølje, program og prosjektstyring for leing og medarbeidarar
- etablere kompetanse og tilgjengelege ressursar innan kritiske område som verksemdarkitektur, endringsleing og gevinstrealisering både for eigen bruk samt til å bidra i regionalt og nasjonalt prioriterte tiltak
- sikre eit godt mottaksapparat for nye teknologiske løysingar og sikre god leiarmessig forankring i samspelet mellom teknologi og forbetringar gjennom endringsleing

6.8 System for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta

Det er under etablering eit nasjonalt system for innføring av ny teknologi og metodar i spesialisthelsetenesta. Dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å implementere systemet i samarbeid med Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetenesta. Innføring av ny teknologi eller metode gjeld òg for nye legemiddel.

Legemiddelinnkjøps-samarbeidet vil ha ein viktig rolle i denne samanhengen, mellom anna ved gjennomføring av forhandlingar om pris. Forankring av systemet i føretaksstrukturen er ein føresetnad for at systemet skal bli eit viktig hjelpemiddel for dei som skal fatte vedtak.

Helseføretaka skal:

- Bidra, etter førespurnad, i dei regionale helseføretaka sitt arbeid med å vurdere Legemiddelinnkjøps-samarbeidet (LIS) si rolle i system for innføring av ny teknologi og nye metodar i spesialisthelsetenesta.

7 Rapportering

7.1 Metodikk og struktur for rapportering

Det er gjennom arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon lagt opp til gjennomgåande heilskapleg rapportering internt, til styra og til myndigheitene.

Styrerapporteringa er ein heilskapleg rapport, der både fag, økonomi, medarbeidarar og omdømme er ein del av rapporteringa. Det er viktig at styrerapport er rimeleg einsarta i føretaksgruppa. Helseføretaka skal i 2013 leggje til grunn ny mal for styrerapportering.

Det er eit mål å ha utarbeidd gode og gjennomgåande system for oppfølging av utviklinga i tenestene. Helse Vest skal samarbeide med Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet om betre nøkkeldata og gjennomgåande rapporteringssystem.

7.2 Månadsrapportering

Økonomirapportering og annan avtalt rapportering av styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2013 rapporterast etter tidsfristar som vil bli formidla i eige brev.

Den månadlege rapporteringa inneheld følgjande element:

- Økonomirapportering etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Rapportering av månadsverk, sjukefråver og deltidsstillingar etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Aktivitet og fagdata etter fastsett mal i Excel. Etter kvart som ny styrerapportering blir implementert i kvart HF, skal denne rapporteringa gjerast gjennom datavarehuset.
- Rapportering av investeringar etter fastsett mal i Excel.
- Rapportering av likviditet etter fastsett mal i Excel.
- Rapportering av tilsyn gjennomført i HF-a etter fastsett mal i Excel.

7.3 Tertialrapportering

Etter kvart tertial skal det rapporterast på styringsdokumentet. Mal for denne rapporteringa vil bli utarbeidd av Helse Vest RHF.

Det skal vidare rapporterast på regionale kvalitetsindikatorar etter ein fastsett mal i Excel. Frist for rapporteringa er den same som for månadleg rapportering, jf. rapporteringsfristar ovanfor.

Det skal rapporterast på nasjonale kvalitetsindikatorar som er fastsette av Helsedirektoratet og NPR.

7.4 Rapportering til SSB og NPR

Helseføretaka skal i tillegg til den rapportering som Helse Vest stiller krav om, også sende rapportar til SSB og NPR basert på spesifikasjonar og malar som dei har fastsett. Rapport utarbeidd i Profitbase for rapportering av funksjonsrekneskap til SSB skal brukast.

Rapporten byggjer på felles funksjonskontoplan som alle helseføretaka skal bruke. Funksjonskontoplanen skal vere oppdatert minst kvart tertial då denne òg vil bli nytta til rapportering av kostnader fordelt på tenesteområde.

7.5 Årleg melding

I medhald av § 34 helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2014.

Helseføretaka skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årlig melding er 15. januar 2014. Denne meldinga skal inngå som underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast på alle krav i styringsdokumentet". Det vil i løpet av 2013 bli sendt ut mal for årleg melding som HF-a skal halde seg til.

Meldinga må sjåast som eit ledd i eit samanhengande plan- og styringssystem mellom Helse Vest RHF og helseføretaka, og skal i tråd med § 13 i vedtektene til helseføretaka innehalde:

- styret sitt plandokument for verksemda.
- styret sin rapport for det føregåande året.

Styret sin rapport for det føregåande året er ein rapport på oppfølginga av dei ulike styrings- og resultatkrava, slik dei går fram av styringsdokumentet.

7.6 Årsrekneskap

Heleføretaksgruppa skal avleggje rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2012.

7.7 Rapport for bruk av middel og aktivitet

Ein understrekar at søknader og rapportar om bruk av øymerka middel som hovudregel skal gjerast av Helse Vest RHF, men at helseføretaka må bidra aktivt når det gjeld søknader og rapportering.

Rapportering av kostnader til forskning skal gjennomførast etter same mal som rapporteringa for 2006. Rapporten skal sendast til NIFU innan 27. februar 2013.

8 Vedlegg

Rapporteringsskjema