



Forslag til styremøte  
29.02.2016

## **Styringsdokument 2016**

### **Helse Vest Innkjøp HF**

## Innhold

<b>1</b>	<b><i>Innleiing</i></b> .....	<b>2</b>
1.1	Generelt .....	2
1.2	Helse 2030 .....	2
<b>2</b>	<b><i>Hovudområde for styring og oppfølging i 2016</i></b> .....	<b>2</b>
<b>3</b>	<b><i>Økonomiske krav og rammevilkår</i></b> .....	<b>4</b>
3.1	Økonomisk resultatkrav og endring i driftskredittramma .....	4
3.2	Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka .....	4
3.3	Finansielle leigeavtalar .....	5
<b>4</b>	<b><i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest Innkjøp HF</i></b> .....	<b>5</b>
4.1	Leveransar .....	5
4.2	Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse) .....	5
4.3	Personell, utdanning og kompetanse .....	6
4.4	Samordning på tvers av regionane .....	6
4.5	Kvalitet og utvikling .....	6
4.6	Miljø- og klimaarbeid .....	7
4.7	Beredskap .....	7
4.8	Innovasjon .....	8
4.9	Prosjekt- og porteføljestyling .....	8
4.10	Organisasjonsutvikling .....	8
<b>5</b>	<b><i>Rapportering</i></b> .....	<b>8</b>
5.1	Metodikk og struktur for styrerapportering .....	9
5.2	Månadleg rapportering .....	9
5.3	Årleg melding .....	9
5.4	Årsrekneskap .....	9
	<b><i>Vedlegg</i></b> .....	<b>9</b>

# 1 Innleiing

## 1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2016. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og dei resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

Strukturen på årets oppdragsdokument frå Helse- og omsorgsdepartementet er endra, og Helse Vest RHF legg vekt på å følge opp det som står om *mål* og *andre oppgåver* for 2016.

Det er likevel ikkje slik at dei samla krava til helseføretaka går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer oppgåver som det skal leggst vekt på, og som skal prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samanheng med mål, rammer og retningslinjer for helsetenesta som går fram av lov og forskrifter, oppdragsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet og krav stilt i føretaksmøte til Helse Vest RHF, inkludert tidlegare styringskrav. Det blir lagt til grunn at helseføretaka er godt kjende med og set seg inn i desse dokumenta, og i sjukehustalen som helse- og omsorgsministeren heldt den 12. januar 2016.

Helse Vest legg til grunn at helseføretaka sikrar at styringsdokumentet blir gjort kjent for leiarar på alle nivå i organisasjonen, og at det er etablert system for korleis krava i dokumentet skal operasjoniserast i verksemda.

## 1.2 Helse 2030

Helse 2020 blei etablert som overordna verksemdstrategi i 2007 og revidert i 2011. Felles innsats i føretaksgruppa skal føre fram til ein ny verksemdsstrategi – Helse2030 - som alle kan semjast om, slik det også er gjort i dei førre rundane. Det innleiande arbeidet vil ein samkøyre med ferdigstillinga av Nasjonal helse- og sjukehusplan. Vi vil komme nærmare tilbake med framdriftsplan og gjennomføring av strategiprojektet i 2016. I samsvar med nasjonale planar vil første planperiode for Helse2030 bli sett til 2017-2020.

## 2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2016

Helseføretaka skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgjande mål:

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

Kvaliteten i helsetenesta varierer for mykje, og for mange opplever unødvendig venting. Helseføretaka skal saman arbeide etter konkrete planar med mål for korleis ein reduserer variasjon i effektivitet og ventetid, og for å implementere standardiserte, gode og effektive pasientforløp. Kunnskap om variasjon i tenesta skal brukast aktivt som grunnlag for forbetningsarbeid.

Det skal vere større vekst i psykisk helsevern og i tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn i somatikk. Når det gjeld psykisk helsevern, skal distriktpsikiatriske senter og barne- og ungdomspsykiatri prioriterast. Pasientar skal oppleve eit psykisk helsevern med vekt på frivilligheit og redusert og riktig bruka av tvang.

Pasienttryggleik og kvalitet er eit ansvar for leiarar på alle nivå. Styra skal ha ei aktiv rolle for å sikre at føretaka si samla styring av verksemda omfattar betre etterleving av faglege retningslinjer, standardisere på fleire områder og erfaringsoverføring basert på beste praksis. Gjennom «Program for pasienttryggleik i Helse Vest» og det nasjonale pasienttryggleiksprogrammet skal helseføretaka arbeide for å redusere talet på og konsekvensane av uønskte hendingar som fører til skade på pasientar, og byggje ein struktur og ein openheitskultur som borgar for god kvalitet.

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste, og helseføretaka skal sikre at tenestene er brukarorienterte. I møte med helsetenesta skal kvar enkelt pasient oppleve respekt og openheit, få delta i avgjerdene om eiga behandling og korleis den skal gjennomførast. Det skal brukast kvalifiserte tolkar ved behov.

Helseføretaka skal rette seg etter krav og føringar som følger av regjeringa sin eigarpolitikk (jf. Meld. St. 27 (2013–2014) *Et mangfoldig og verdiskapende eierskap*). Helseføretaka skal føre ein ansvarleg arbeidsgjevarpolitikk som og bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i framtida og forsikre seg om at tilsette hos leverandørar, og i andre land, har forsvarlege vilkår. Helseføretaka skal òg vere i fremste rekke i arbeidet med klima- og miljøtiltak.

Forslaget til *Nasjonal helse- og sykehusplan* beskriv ei framtidsretta spesialisthelseteneste som stiller nye krav til leiing. Pasientane si helseteneste krev leiing som tek hand om heilskaplege pasientforløp på tvers av profesjonar, avdelingar, institusjonar og nivå i helsetenesta, og som har stor merksemd på kvalitet, pasienttryggleik, kontinuerlig betring og innovasjon. Helse Vest legg til grunn at ny nasjonal bemanningsmodell vert teken i bruk for strategisk planlegging av personell- og kompetansebehov.

Helse Vest legger til grunn at helseføretaka følger opp forhold som omtalt i Dokument 3:12 (2014–2015) *Riksrevisjonens undersøkelse av pleieressursene i helseforetakene*, samt Dokument 3:2 (2015–2016) Sak 4 *Helseforetakenes aktivitetsutvikling innen dag- og døgnekirurgisk pasientbehandling*.

Betre IKT-løysingar er ein føresetnad for å lykkast med å skape «pasientane si helseteneste» og god kommunikasjon. Helse Vest har gjennom mange år lagt vekt på regional systembygging og utvikling av felles løysingar. Dei måla som er sette for teknologiområdet skal medverke til å betre kvaliteten og tryggleiken i pasientbehandlinga, og gjere den teknologien som blir teken i bruk meir brukarvenleg, slik at helsepersonell kan utføre oppgåvene sine på ein betre og meir effektiv måte.

Helse Vest skal i åra fram mot 2017 realisere strukturert journal og klinisk prosesstøtte i tråd med strategiplanen EPJ 2020. Områda strukturert journal og klinisk prosesstøtte heng tett saman med nye system for føring av kurver og legemiddel. For å lykkast med dette arbeidet legg Helse Vest stor vekt på å sikre god organisering, og det er forventa at

helseføretaka tek del i og sikrar oppslutning, engasjement og gode prosessar kring arbeidet med kurve- og journalløysing.

Eit betre tilbod til pasientar og pårørande, med god og forenkla nettkommunikasjon, er eit viktig innsatsområde i Helse Vest. Dette gjeld både føretaka sine nettsider og vestlandspasienten.no. Den digitale tenesteportalen vår skal vere enkel, føreseieleg og konsistent. Dette skal medverke til at pasientar og pårørande opplever spesialisthelsetenesta på Vestlandet som ei samla eining. Det krev at føretaksgruppa Helse Vest utviklar felles arbeidsprosessar som bidreg til at kommunikasjon mellom sjukehusa og pasientane er til å kjenne att, uavhengig av kva sjukehus pasientane/pårørande har kontakt med.

### **3 Økonomiske krav og rammevilkår**

#### **3.1 Økonomisk resultatkrav og endring i driftskredittramma**

Resultatmålinga baserer seg på det rekneskapsmessige resultatet. Helse Vest Innkjøp skal i 2016 oppnå eit resultat i balanse. Føretaket må budsjettere drift, økonomisk resultat og investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet.

Helseføretaka må gjere seg kjende med dei budsjettdokumenta som ligg til grunn for tildeling av midlar frå Helse Vest RHF, jf. mellom anna oppdragsdokumentet frå Helse Vest RHF.

Det er etablert ein finansieringsmodell for Helse Vest Innkjøp gjeldande for 2016. Modellen baserer seg på følgjande 2 element:

- Rammefinansiert del som vil dekke innkjøpsarbeid (anskaffingar, rammeavtaler, støtte etc.) som blir gjort på regionalt nivå som omhandlar alle helseføretaka
- Timebasert finansiering som først og fremst er knytt til lokale prosjekt og enkeltanskaffingar som lokale avtaler som gjeld enkeltføretak. I tillegg vil nasjonale oppgåver samt oppdrag på vegne av HINAS vere dekket av timebasert finansiering

For nærmare omtale av finansieringsmodellen blir det vist til økonomihandboka i Helse Vest.

Det er førebels ikkje etablert ei driftskredittdordning for Helse Vest Innkjøp. Dersom det skulle vise seg å vere behov for dette må Helse Vest Innkjøp søkje Helse Vest RHF om ei slik ordning.

#### **3.2 Nøytral meirverdiavgift for helseføretaka**

Regjeringa tar sikte på å innføre ei ordning med nøytral meirverdiavgift i helseføretaka frå 1. januar 2017. Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å bidra i arbeidet med etablering og utforming av ei slik ordning. Dei regionale helseføretaka ble vidare bedne om å gjere nødvendige system- og rutinetilpassingar og intern opplæring i alle helseføretak. Departementet vil komme tilbake med fleire presiseringar av oppdraget.

- Helseføretaka skal i samarbeid med Helse Vest RHF gjere nødvendige tilpassingar og delta i arbeidet med innføring av nøytral meirverdiavgift for helseføretaka.

### **3.3 Finansielle leigeavtalar**

Helse Vest RHF har høve til å inngå finansielle leigeavtalar med ein kontraktsverdi på opptil 100 mill. kroner per avtale. Finansielle leigeavtalar utover dette beløpet må leggjast fram for føretaksmøtet. Helse Vest ønsker ikkje å vidareføre denne ordninga overfor helseføretaka på eit generelt grunnlag, og dersom denne forma for finansiering skulle vere aktuell, må helseføretaket søkje Helse Vest om løyve til å nytte finansiell leigeavtale.

## **4 Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest Innkjøp HF**

Helse Vest RHF har etablert Helse Vest Innkjøp HF som ein strategisk partner i føretaksgruppa som saman med føretaka skal vurdere korleis føretaka sine innkjøpsbehov skal bli stetta. Ein likelydande samarbeidsavtale med helseføretaka skal danne basis for dette samarbeidet. Helse Vest Innkjøp HF skal inngå og forvalte kontraktar på vegne av helseføretaka og Helse Vest IKT AS.

Helse Vest Innkjøp HF skal levere innkjøpstjenester av høg kvalitet og med høg effektivitet i prosessane, og skal være ein aktiv bidragsytar med tanke på ytterligare samordning av avtalar i føretaksgruppa.

Helse Vest Innkjøp HF skal sikre at prosedyrar for innovative anskaffingar blir nytta der dette er tenleg.

### **4.1 Leveransar**

Helse Vest Innkjøp HF skal :

- saman med helseføretaka og Helse Vest IKT AS etablere samarbeidsavtale mellom Helse Vest Innkjøp HF og helseføretaka/Helse Vest IKT AS.
- etablere system og rutinar som sikrar oppfølging og lukking av avvika som er peika på i rapport frå Internrevisjonen (2015) om innkjøpsområdet.
- delta aktivt i dei samarbeidsorgan som blir oppretta i tråd med samarbeidsavtalen, mellom anna strategisk innkjøpsforum.
- sørge for heilskapleg og effektiv brukarstøtte i spørsmål som gjeld innkjøp og bruk av dei elektroniske bestillingsløysingane i føretaka.
- etablere ein innkjøpsplan for 2016 basert på innspel og behov i føretaksgruppa.

### **4.2 Informasjonsteknologi og digitale tenester (e-helse)**

Dei regionale helseføretaka og helseføretaka skal arbeide heilskapleg og målretta med informasjonstryggleik. Riksrevisjonen sin rapport om helseføretaka si handtering av informasjonstryggleik for medisinsk-teknisk utstyr (Dokument 3:2 (2015–2016))

Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper for 2014) påpeikar fleire avvik.

Dei regionale helseføretaka og Direktoratet for e-helse skal samarbeide om felles IKT-tiltak, og inngå felles økonomiske avtalar der det er hensiktsmessig. Direktoratet for e-helse skal vidareutvikle modellar for aktivitets- og tenesteprising i 2016 og dei regionale helseføretaka skal delta i dette arbeidet. Dei regionale helseføretaka er bedt om å bidra i arbeidet med utvikling av Nasjonalt senter for e-helseforskning, og gjera seg kjente med Digitaliseringsrundskrivet (H-17/2015).

### **4.3 Personell, utdanning og kompetanse**

Arbeid med helse-, miljø- og sikkerheit er viktig både av omsyn til pasientar og tilsette. Det er viktig å arbeide med lærings- og forbetringstiltak og tiltak på systemnivå, og sjå dette i samanheng med arbeid med helse-, miljø- og tryggleik, og tidlegare stilte krav om fleire faste stillingar og arbeidet med å utvikle ein heiltidskultur. Vikarbruken bør bli redusert der det er mogeleg. I tillegg har leiinga ansvar for å sikre ei riktig og forsvarleg bemanning i forhold til aktivitet. Spesialisthelsetenesta er ein sektor med høg del av kvinner, og bør ha eit særleg ansvar for å bidra til å rekruttere og utvikle kvinnelege leiarar, spesielt på toppleiarnivå.

#### Helse Vest Innkjøp skal:

- etablere kompetansemål og kompetanseplanar i kompetanseportalen.
- sørge for at kompetansetiltak (spesialist-, vidare- og etterutdanning) blir realisert gjennom mellom anna å gjere relevante kurs tilgjengeleg i læringsportalen.
- fortsatt ha merksemd på bruk av faste stillingar, heiltid og vikarar, og at bemanninga må bli tilpassa aktiviteten.
- bidra til å rekruttere og utvikle kvinnelege leiarar, spesielt på toppleiarnivå.

### **4.4 Samordning på tvers av regionane**

Sykehusinnkjøp HF er stifta og er felles eigd av dei regionale helseføretaka. Det skal i 2016 etablerast eit prosjekt i regi av Sykehusinnkjøp HF kor ein mellom anna skal klargjere kva ressursar som skal flyttast over til Sykehusinnkjøp HF (overdraging av verksemd).

#### Helse Vest Innkjøp HF skal:

- støtte Helse Vest RHF i det nasjonale prosjektarbeidet knytt til Sykehusinnkjøp HF ved behov.
- gjere seg kjent med og samarbeide med Sykehusinnkjøp HF etter dei retningslinjene som eventuelt blir etablert for slikt samarbeid i løpet av 2016.

### **4.5 Kvalitet og utvikling**

Det er ein føresetnad at det blir arbeid kontinuerleg med prosessutvikling og kvalitetsforbetring, og at nasjonale og regionale tiltak som støttar opp under dette, blir følgde opp.

#### Helse Vest Innkjøp skal legge særleg vekt på:

- å ha arbeidsprosessar og malar basert på felles regionale prosessar innan anskaffingar (LIBRA), samstundes som disse er avstemt mot nasjonale prosessar og malar på innkjøpsområdet (NSSIL).
- å medverke til å vidareutvikle metodeverket for anskaffingar og avtaleforvaltning, med sikte på å sikre at anskaffingar og avtaleforvaltning både på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå blir gjennomførte og følgd opp med tilstrekkeleg kvalitet og innanfor avtalte rammer.
- å utvikle og etablere kvalitetsindikatorar på anskaffingsområdet i samarbeid med Helse Vest RHF, og sikre at desse speglast i Samarbeidsavtalen med føretaka.

#### **4.6 Miljø- og klimaarbeid**

Helseføretaka skal vere i fremste rekke i arbeidet med miljø- og klimatiltak.

##### Helseføretaka skal:

- vidareføre arbeid med ytre miljø som en integrert del av verksemda.
- sertifiserast etter ny standard; NS EN ISO 14001:2015 Miljøstyringssystemer, innan utgangen av 2018.
- rapportere årleg på miljøindikatorar innan innkjøp, energi, klimagassutslepp og avfall.

Helse Vest Innkjøp HF har ei særleg viktig rolle knytt til samfunnsansvaret som offentleg innkjøper, og til å sette relevante miljøkrav ved innkjøp.

##### Helse Vest Innkjøp HF skal:

- i løpet av 2016 utarbeide ein strategi for korleis ein skal handtere samfunnsansvaret som offentleg innkjøper.
- sette inn tiltak for å førebyggje og unngå sosial dumping ved bruk av eksterne leverandørar uavhengig av type oppdrag.
- sikre at det blir sett relevante miljøkrav ved innkjøp og at det blir gjort registreringar/målingar som dokumenterer omfanget av innkjøp der det er stilt miljøkrav.
- aktivt følge opp eksisterande kontraktar der det er stilt spesifikke miljøkrav.

#### **4.7 Beredskap**

Helse Vest RHF har tidlegare stilt krav om at helseføretaka skal ha oppdaterte beredskapsplanar som omfattar system for å førebyggje, oppdage og varsle hendingar, og system for effektiv, koordinert ressursdisponering ved kriser. Planane skal vere koordinerte mellom dei som er omfatta av planane og det skal gjennomførast regelmessige beredskapsøvingar. Helse Vest RHF viser i denne samanheng til revidert Regional helseberedskapsplan, og ber helseføretaket følge opp planen i arbeidet med beredskap og eigne planverk. Det blir vist til brev datert 29. september 2015 om oppfølging av planen.

##### Helse Vest RHF ber Helse Vest Innkjøp HF om å:

- følge opp Regional helseberedskapsplan for Helse Vest 2016-2018 og leggje denne til grunn for beredskapsarbeidet og utarbeiding av lokale planverk .



- sikre at forsyningsberedskapen blir vareteken i alle aktuelle innkjøpsavtalar.

## 4.8 Innovasjon

### *Forskning og innovasjon*

#### Helse Vest Innkjøp HF skal :

- vurdere og implementere relevante tiltak i HelseOmsorg21-strategien kva gjeld innovative offentlege anskaffingar. I årleg melding skal det rapporterast på kva tiltak som er arbeid med i 2016.
- følge opp Regional Innovasjonsstrategi kva gjeld innovative anskaffingar.

## 4.9 Prosjekt- og porteføljestyring

Føretaksgruppa bruker prosjekt- og porteføljestyring strategisk for å utvikle verksemda. Porteføljeprosessen er forankra i den overordna verksemdstrategien for å sikre gjennomføring og måloppnåing.

Helse Vest innkjøp skal hente ut prosessgevinster gjennom LIBRA, og tilpasse sin organisering av arbeidsprosesser etablert gjennom dette prosjektet

#### Helse Vest Innkjøp skal:

- Ta regionalt ansvar for endelig etablering og vidareutvikling av prosessane definert i LIBRA, og medverke i oppfølginga av effektar av og gevinstar frå desse aktivitetane.
- Ha merksemda retta mot verdiskaping og gevinstuttak når nye rutinar og løysingar blir sette i verk.
- Gjennomføre organisasjonsutvikling og endringsleiing i eige føretak der dette trengs for å realisere gevinstane.

## 4.10 Organisasjonsutvikling

#### Helse Vest Innkjøp skal:

- Sette inn tiltak for å førebygge og unngå arbeidskriminalitet og sosial dumping når ein nyttar eksterne leverandørar uavhengig av type oppdrag.

## 5 Rapportering

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følge opp utviklinga i tenestene, og det er etablert eit system for rapportering for å sikre dette.

Så langt det er mogleg vil automatiske datainnsamlingsrutinar bli nytta i samband med rapportering for å redusere rapporteringsbyrda for HF-a, som til dømes datainnsamling frå nasjonale eller regionale løysingar.

Helseføretaka har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigaren om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større byggjeprojekt.

Helse Vest RHF minner òg om tidlegare stilte eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda til føretaka utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2016.

### **5.1 Metodikk og struktur for styrerapportering**

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

Styrerapporteringa er ein heilskapleg rapport, der både fag, økonomi, medarbeidarar og omdømme er ein del av rapporteringa. Det er viktig at styrerapporten er rimeleg einsarta i føretaksgruppa. Helseføretaka skal i 2016 legge til grunn den same malen for styrerapportering som blei nytta i 2015.

### **5.2 Månadleg rapportering**

Rapportering om økonomi og anna avtalt rapportering om styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2016 rapporterast etter tidsfristar som vil bli formidla i eige brev. Det er utarbeidd ein eigen mal for rapportering til Helse Vest, jf. vedlegg 1 (Førebels mal for rapportering frå verksemda).

### **5.3 Årleg melding**

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2017.

Helse Vest Innkjøp skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 13. januar 2017. Denne meldinga skal inngå som underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav som er nemnde i styringsdokumentet. Det vil i løpet av 2016 bli sendt ut mal for årleg melding som Helse Vest Innkjøp skal halde seg til.

### **5.4 Årsrekneskap**

Hele føretaksgruppa skal legge fram rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret.

#### **Vedlegg:**

Vedlegg 1: Førebels mal for rapportering frå verksemda.