



Vedteke i føretaksmøte
08.03.2018

Styringsdokument 2018

Sjukehusapoteka Vest HF

1	Innleiing.....	2
1.1	Generelt	2
1.2	Ny verksemdstrategi – Helse 2035	2
2	Hovudområde for styring og oppfølging i 2018.....	3
3	Helsefaglege styringsmål	4
4	Krav og rammer 2018	6
4.1	Helseberedskap, sikkerheit og forsyningstryggleik.....	6
4.2	Informasjonstryggleik og personvern.....	7
4.3	Bemanning og kompetanse.....	8
4.4	Felles kartlegging av arbeidsmiljø og pasienttryggleikskultur.....	8
4.5	E-helse	8
4.6	Felleseigde helseføretak	10
4.7	Bruk av spesialnummer	10
4.8	Oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking.....	10
4.9	Arbeidslivskriminalitet	10
4.10	Vaksinasjon av personell	11
5	Ressursgrunnlaget.....	12
6	Økonomiske krav og rammevilkår	12
6.1	Økonomisk resultatkrav og endring i driftskredittramma	12
6.2	Investeringar og lån	12
7	Rapportering.....	13
7.1	Metodikk og struktur for styrerapportering	13
7.2	Månadleg rapportering	13
7.3	Tertialrapportering	14
7.4	Rapportering til SSB og NPR.....	14
7.5	Årleg melding	14
7.6	Årsrekneskap	14
7.7	Rapport om bruk av midlar og aktivitet.....	15
	Vedlegg:	15

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2018. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og dei resultatkrava som blir stilte til helseføretaka.

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. 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.

Helseføretaka må òg gjere seg kjende med krava i Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2018, krav i protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF den 16. januar 2018 og innhaldet i sjukehustalen som helse- og omsorgsministeren haldt samme dag.

1.2 Ny verksemdstrategi – Helse 2035

Styret i Helse Vest RHF vedtok strategien Helse2035 i styremøtet 11. mai 2017. Strategien er ambisiøs og legg opp til store endringar i korleis Helse Vest skal yte helsetenester og ivareta samfunnsoppdraget i åra som kjem. Betre samhandling, oppgaveplanlegging og organisering, innovasjon og bruk av ny teknologi er viktige punkt.

Strategien er tydeleg på utfordringa knytt til at vi har avgrensa ressursar - både økonomiske og menneskelege - samtidig som behovet for behandling i befolkninga og behandlingsmoglegheitene veks. Tydelege prioriteringar og balanse mellom behov, moglegheiter og tilgjengelege ressursar skal bidra til ei berekraftig utvikling.

«Pasienten si helseteneste» er eit berande prinsipp i utforminga av verksemdstrategien, og skal prege alle deler av aktiviteten i Helse Vest.

Gjennomføringa av Helse 2035 går føre seg på mange nivå. Helseføretaka sitt utviklings- og endringsarbeid er eit viktig verkemiddel i så måte, saman med dei regionale programma og prosjekta som blir gjennomført. I tillegg er det i tilknytning til Helse 2035 utarbeidd ein tiltaksplan som skildrar regionale tiltak som skal bidra til gjennomføring av strategien. Den byggjer på, og heng saman med, andre aktivitetar, styringsdokument og satsingar lokalt, regionalt og nasjonalt, medrekna regionale funksjons- og fagplanar. Ein oversikt over dei regionale planane er gitt i vedlegg 2. Tiltaka i planen har ei overordna innretting, og byggjer opp om den

lokale gjennomføringa av strategien. Regionalt samarbeid, felles system og utgreiingar er derfor prioriterte.

Styra skal setje seg inn i og bidra til oppfølging av verksemdstrategien med tilhøyrande tiltaksplan, og leggje denne til grunn for utarbeiding av lokale strategiar og utviklingsplanar.

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2018

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

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

Dette dannar også grunnlaget for verksemda i helseføretaket.

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste. I møtet med helsetenesta skal kvar einskild pasient oppleve respekt og openheit, og gjennom samval få delta i beslutningane om eigen behandling og korleis den skal gjennomførast. Pasientane skal oppleve heilskaplege og samanhengande tenester også mellom specialist- og kommunehelsetenesta.

Gode IKT-løysingar er ein føresetnad for å oppnå heilskaplege pasientforløp og ambisjonane om pasienten si helseteneste. Føretaksgruppa Helse Vest skal i enda større grad utnytte moglegheitene for digital dialog mellom innbyggjarar og spesialisthelsetenesta. Det vil auke pasientmedverknad og ei styrka pasientrolle. Det er samstundes viktig at befolkninga har tillit til at helsetenesta handterer personopplysningar på ein trygg og sikker måte, og leiinga i verksemdene må sikre at det er etablert og oppretthalde tilfredsstillande informasjonstryggleik.

Det er eit leiaransvar å skape eit trygt arbeidsmiljø prega av openheit, respekt, likestilling og tillit. #metoo-kampanjen har satt arbeidsmiljøproblem på dagsorden, og kartlegging av omfang av seksuell trakassering og iverksetting av tiltak blir ein del av medarbeidarundersøkinga *ForBedring* i 2018.

Helseføretaka skal sikre gode arenaer og system for informasjonsutveksling, rettleiing og kompetanseoverføring mellom specialist- og kommunehelsetenesta, medrekna fastlegane. Det skal leggjast til rette for god kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient, som òg inneber å bruke tolketenester når det trengst. Ein må etterspørje og synleggjere samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester frå planleggingsfasen, gjennom utgreiingsfasen, og når det blir teke avgjerder. Eventuelle nye tiltak til dei regionale helseføretaka og helseføretaka for å styrke samisk språk og språkrettar skal vurderast i oppfølginga av NOU 2016:18 *Hjertespråket – Forslag til lovverk, tiltak og ordningar for samiske språk*.

Omstilling av spesialisthelsetenester som er aktuelle for kommunane, skal ikkje gjennomførast før kommunane er i stand til å handtere dei nye oppgåvene. Det er

ein føresetnad at omstillinga gir brukarane eit kontinuerleg og like godt eller betre tenestetilbod enn før, jf. *Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017–2019)*. I tråd med Meld. St. 26 (2014–2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet* skal helseføretaka bidra til å auke kompetansen i kommunal helse- og omsorgsteneste.

Det er eit mål å auke både talet på offentleg igangsette kliniske studiar og studiar som er sette i gang av næringslivet. Det skal leggjast til rette for auka samarbeid med næringslivet, m.a. gjennom tilrettelegging av infrastruktur for utprøving av medisinsk-teknisk utstyr og for industrifinansierte kliniske studiar. Innovasjonseffekten av anskaffingar i helseføretaka bør aukast, til dømes innan bygg, medisinsk-teknisk utstyr og IKT.

Ein viktig del av grunnlaget for det arbeidet spesialisthelsetenesta utfører, er dei utgreiingane som blir gjort på ulike nivå, med nødvendige bidrag frå dei ulike helseføretaka. Helseføretaka 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 bruken av ressursar i slike tilfelle blir fordelt på dei ulike helseføretaka ut frå storleik og fagleg kompetanse. Helseføretaka er også forplikta til å medverke i planlegging og etablering av ulike tilbod i regionen.

I føretaksgruppa Helse Vest er det sett i gang mange store utbyggingsprosjekt. Helse Vest legg til grunn at helseføretaka har gode system for å førebygge og unngå arbeidskriminalitet og sosial dumping ved bruk av eksterne leverandørar, uavhengig av om det er oppdrag eller tenestekjøp.

3 Helsefaglege styringsmål

Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF er utgangspunktet for dei helsefaglege oppdraga og styringsmåla. I styringsdokumentet for 2018 er oppdrag og styringsmål frå Helse- og omsorgsdepartementet supplerte med oppdrag og styringsmål for område som Helse Vest RHF vurderer som særleg viktige.

Sjukehusapoteka Vest HF er eit helseføretak i føretaksgruppa Helse Vest RHF. Føretaket skal vere ein strategisk partner, og levere legemiddel og farmasifaglege tenester til sjukehusføretaka.

Helsefaglege styringsmål for Sjukehusapoteka Vest HF i 2018:

- Støtte opp under og bidra i sjukehusføretaka sitt arbeid med å betre kvalitet og pasienttryggleik.
- Integrere systematisk kvalitetsforbetringsarbeid i verksemda, og prioritere dette på lik linje med andre hovudoppgåver og som ein del av den daglege verksemda.
- Halde seg oppdatert om, og bidra til at avgjerder som er tekne når det gjeld system for innføring av nye metodar blir sett i verk.
- Aktivt bruke avtalar forhandla fram av LIS¹ og tilrådingar frå LIS, samt arbeide for å fremje bruk av og overgang til faglege likeverdige legemiddel

¹ Legemiddelinnkjøpsamarbeidet

for å redusere medikamentkostnader. (Sjå kap. 7.3 om tertialvis rapportering med oversikt over bruk av billegaste medikament).

- Støtte opp under helseføretaka sitt arbeid med å etablere ei ordning for overgang til fagleg likeverdige, men rimelegare legemiddel basert på tilrådingane i rapporten «*Overgang til faglig likeverdige legemidler og tilgrensende oppdrag*». Rapporten blei sendt frå dei regionale helseføretaka til HOD 1. november 2017. Sjukehusapoteka Vest HF skal gjere greie for sin del av oppfølginga til Helse Vest RHF innan 30. april 2018.
- Bidra til etterleving av innkjøpsavtalar for legemiddel og spesielt H-reseptvarer i sjukehusa.
- Bidra til at helseføretaka har tilgang på data som gir oversikt over bruk av dei mest kostbare medikamenta i regionen.
- Bidra til auke i del av pasientar som får gjennomført legemiddelsamstemming, med fokus på risikolegemiddel og aktuelle indikatorar.
- Bidra i arbeidet med gode rutinar, effektiv flyt, automatisering og god styring i legemiddelkjeda frå ende til ende (frå grossist via sjukehusapotek til eining i sjukehusa). I samband med dette vere pådrivar for arbeid med lukka legemiddelsløyfe og auka bruk av eindose i regionen.
- Samarbeide med sjukehusa om å utvikle publikumsutsala som ein naturleg del av pasientforløpet gjennom å tilby varer og tenester som bidrag til god pasienttryggleik og service.
- Vidareutvikle system for styringsdata og for måling av kvalitets- og servicenivå.
- Medverke til gode rutinar for handtering av legemiddel i helseføretaka, gi god opplæring og god informasjon til helsepersonell, pasientar/pårørande.
- Samarbeide med sjukehusføretaka om lærings- og meistringstilbod på legemiddelområdet.
- Støtte opp om drift og vidareutvikling av antibiotikastyringsprogram i sjukehus, i tråd med Helse- og omsorgsdepartementet sin handlingsplan mot antibiotikaresistens.
- Samarbeide med Nasjonalt kompetansesenter for antibiotikabruk i spesialisthelsetjenesten om rapporteringsløysing for bruk av breispektra antibiotika i Styringsportalen til Helse Vest. Det skal rapporterast tertialvis på dette til Helse Vest.
- Bidra til auka pasienttryggleik og kompetanse i samhandling mellom sjukehusføretak og kommunar gjennom aktive bidrag på legemiddelfeltet. Dette gjeld særleg identifisering av risiko og finne tiltak ved skifte av omsorgsnivå.

Forsking og innovasjon

Forsking er ei av dei fire lovpålagde oppgåvene for helseføretaka, og heng tett saman med innovasjon og tenesteutvikling. Riktig satsing på dette området er ein grunnleggjande føresetnad for god utvikling av spesialisthelsetenesta.

Innovative innkjøp er et hovudverktøy for innovasjon og eit viktig virkemiddel for å utvikle nye og betre tenester i dialog mellom pasientar, fagmiljø og næringslivet. Dei regionale helseføretaka er bedt om å bidra til auka bruk av denne innkjøpsforma.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest om å:

- medverke i forskning og utviklingsarbeid på områda legemiddelbruk og legemiddelforsyning, både i eiga verksemd og i samarbeid med dei andre helseføretaka.
- samarbeide med sjukehusføretaka i relevante forskings- og utviklingsprosjekt for å sikre gode data på behandlingseffekt av legemiddelbruk og graden av og konsekvensar av uønskte hendingar i legemiddelbehandlinga.
- bidra til implementering av nasjonalt system for måling av innovasjonsaktiviteten i helseføretaka under leing av Helse Sør-Øst RHF (jf. rapport frå nasjonal arbeidsgruppe frå desember 2017), og gjennomføre ei prøverapportering på aktivitetsindikatoren for 2017.

4 Krav og rammer 2018

4.1 Helseberedskap, sikkerheit og forsyningstryggleik

Helse Vest RHF viser til revidert Nasjonal helseberedskapsplan. Helsedirektoratet har, delegert frå Helse- og omsorgsdepartementet, ansvar for nasjonal koordinering av helse- og omsorgssektoren sin innsats, og set i verk nødvendige tiltak når ein krise truar eller har skjedd.

Regional helseberedskapsplan vil bli revidert i 2018, mellom anna med grunnlag i revidert Nasjonal helseberedskapsplan.

Det blir også vist til:

- Helsedirektoratet sin rapport: *Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderingar i helse- og omsorgssektoren 2017*.
- Forslag til ny nasjonal sikkerheitslov (jamfør Prop. 153 L (2016–2017)).

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- gjennomføre nødvendige oppdateringar i eigne beredskapsplanar og rutinar i tråd med både revidert Nasjonal helseberedskapsplan og Regional helseberedskapsplan for Helse Vest.
- vurdere behov for nye tiltak for å møte langvarig bortfall av kritisk infrastruktur som straum, vatn, IKT og legemidlar.
- gjennomføre tiltak som gjer at Sjukehusapoteka Vest HF er klar for å implementere ny sikkerheitslov når lova trer i kraft.
- halde fram arbeidet med å gjennomføre risikoanalyser og sikre god beredskap for sin del av kritisk infrastruktur i spesialisthelsetenesta, sikre at planane og systema er koordinerte mellom dei som er omfatta av planane, og gjennomføre øvingar regelmessig.
- samordne legemiddelberedskapen og antidotberedskapen² i regionen i samarbeid med regionalt legemiddelutval (r-LMU). Dette inneber mellom anna å ha felles rutine for handtering av mangelsituasjonar, oppdatering av

² Antidot, motgift. Stoff som reduserer eller opphevar verknaden av eit anna vanlegvis giftig stoff i organismen.

kritiske lister og vurdering av beredskapslager. SAV sin beredskapsplan skal omfatte beredskap for akutsituasjonar og forsyningssvikt.

- samarbeide med Mangelsenteret ved Oslo universitetssjukehus, legemiddelgrossist og Sykehusinnkjøp HF om legemiddelberedskap.
- innarbeide omsynet til beredskap i logistikksystema og i dei leveranseavtalane som blir inngått.

Nasjonal helseøving 2018

Nasjonal helseøving 2018 skal vere innafor ramma av NATO-øvinga Trident Juncture som skal gjennomførast i Noreg i 2018. Nasjonal helseøving vil bestå av en live-del (LIVE) der alle helseføretak i landet blir involvert og skal delta, og ein diskusjons-del på leiingsnivå for nasjonale myndigheiter (CPX) (Øvelse Snø 2018). LIVE-delen av øvinga blir gjennomført i perioden 25. oktober til 7. november 2018. Det skal gjennomførast nødvendige kompetansehevande tiltak i forkant av LIVE-delen av øvinga.

Helse Vest har fått i oppdrag frå Helsedirektoratet, og har delegert til Helse Stavanger oppdraget om å leie planlegginga for gjennomføringa av LIVE-del av Nasjonal helseøving 2018, jf. brev datert 10. mai 2017.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest om å:

- delta i førebuingar og gjennomføring av LIVE-delen av Nasjonal helseøving 2018, der det er aktuelt med Sjukehusapoteka Vest sin kompetanse.

4.2 Informasjonstryggleik og personvern

Personvern og informasjonstryggleik skal vere en integrert del av helseføretaket si verksemd.

EUs nye personvernforordning gir innbyggjarane sterkare rettigheiter, og verksemdene nye plikter. Personvernforordninga, General Data Protection Regulation (GDPR), vil vere gjeldande frå 25. mai 2018 i heile EU, og erstatte EUs personverndirektiv frå 1995.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- sørge for tilfredsstillande informasjonstryggleik med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, sikre oppfølging gjennom internkontroll, og styrke kompetansen om digital sårbarheit blant egne medarbeidarar og brukarar av IKT-system. Dette skal skje gjennom godt samarbeid i heile helseføretaksgruppa. Det er mange moglegheiter for å auke merksemda blant medarbeidarar. Det er ein føresetnad at ein utnyttar dei digitale arbeidsflatene medarbeidarar brukar ofte. Tiltak skal etablerast for heile føretaksgruppa Helse Vest.
- halde seg orientert om arbeidet med personvernforordninga, og gjere nødvendige førebuingar for å implementere nytt regelverk.

4.3 Bemanning og kompetanse

Helseføretaka har tidlegare fått krav om å etablere ein heiltidskultur i helseføretaka og redusere bruken av deltid. Dette er viktig for å betre pasienttryggleiken og kvaliteten i behandlinga for pasientane. Dette området vil bli følgt opp med vidare rapportering.

Helseføretaka må arbeide systematisk med strategisk bemannings- og kompetanseplanlegging, gjennom å arbeide målretta med å utdanne, rekruttere, behalde og utvikle medarbeidarar. Dei regionale helseføretaka og helseføretaka lokalt må ha god dialog og godt samspel med utdanningssektoren for å sikre at utdanningane har kapasitet, kvalitet og innhald som er tilpassa tenesta og befolkninga sine behov.

Det er også tidlegare stilt krav om å sikre fleire læreplassar i tråd med måla i «Samfunnskontrakt for flere læreplasser».

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- utvikle strategiske kompetanseplanar og tiltak for å utdanne, rekruttere og vidareutvikle tilstrekkeleg tal medarbeidarar for alle yrkesgrupper/fagområde. Helseføretaket bør utvikle kompetanseplanar i tråd med måla i Helse2035, anten det er på stillingsgruppe-nivå eller individuelt der det er føremålstenleg. Dette er eit tiltak som og skal forplikte medarbeidarar til kva oppgåver dei må kvalifisere seg for i framtida.
- i dialog med utdanningsinstitusjonane arbeide for å få dei ulike utdanningane betre i samsvar med tenestene sine behov.
- sørge for at helseføretaket har eigne læreplassar, og avklare kor mange lærlingar føretaket bør ha.

4.4 Felles kartlegging av arbeidsmiljø og pasienttryggleikskultur

Helse Vest RHF viser til krav i styringsdokumentet i 2017 om openheit og dialog, og målet om å sjå pasienttryggleik og HMS i samanheng.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- gjennomføre den felles kartlegginga av arbeidsmiljø og pasienttryggleiksskultur (ForBedring) i 2018 med metodikk som gjer det mogleg å samanlikne resultata mellom sjukehus og helseregionar. Det skal gjennomførast forbetringstiltak på identifiserte forbetningsområde når undersøkinga er gjennomført. Vidare skal resultat på nasjonale indikatorar for pasienttryggleikskultur rapporterast til Helsedirektoratet.

4.5 E-helse

Gode IKT-løysingar er ein føresetnad for å oppnå heilskaplege pasientforløp og ambisjonane om pasienten si helseteneste. Ein må i større grad utnytte moglegheitene for digital dialog mellom innbyggjarar og spesialisthelsetenesta via helsenorge.no. Dette vil bidra til auka pasientmedverknad og ei styrka pasientrolle.

Dette er ein viktig del av Alle møter-programmet, og helseføretaka skal bidra med tilstrekkeleg fokus og ressursar for å nå måla i programmet.

Helse Vest har gjennom mange år lagt vekt på regional systembygging og utvikling av felles løysingar. Føretaka skal ta i bruk nye regionale løysingar på ein måte som medverkar til fortsatt auka bruk av felles løysingar, prosessar og rutinar i regionen.

Det er viktig at befolkninga har tillit til at helsetenesta handterer personopplysningar på ein trygg og sikker måte. Dette stiller krav til både teknologi, prosessar og menneske. Det er leiinga i verksemda som har ansvar for å etablere og oppretthalde tilfredsstillande informasjonstryggleik. For å kunne levere gode IKT-tenester til både helsepersonell og innbyggjarar, er vi også avhengige av å nytte private leverandørar. Vi viser til Direktoratet for e-helse sin rapport om *Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandørar i helse- og omsorgstjenesten*.

Rapporten *Felles plan neste generasjon elektronisk pasientjournal (EPJ) og pasientadministrative systemer (PAS)* er utarbeida av Helse Sør-Aust RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF. IKT-utviklinga framover bør skje i eit nasjonalt perspektiv med sikte på større grad av likskap mellom regionane.

Det er behov for å auke bruken av etablerte nasjonale e-helseløysingar. Faglege og finansielle bidrag er avgjerande for den vidare utviklinga av nasjonale fellesløysingar. Det er også behov for modernisering av metodane for deling av helseinformasjon. Innsatsen på det nasjonale arbeidet med infrastruktur, arkitektur, kodeverk og terminologi er forventa å auke framover.

Det vart i 2017 rapportert på *Status for innføring og bruk av eksisterende tekniske løysingar for meldingsutveksling og samhandling*. Det er framleis behov for å prioritere innsats for å ta i bruk etablerte løysingar for elektronisk samhandling. Vi har behov for at det vert fastsett nasjonale standardar.

For realisering av nasjonale e-helsemål og vidareutvikling av nasjonale løysingar, er det behov for ei nasjonal oversikt over strategiske IKT-prosjekt. Kunnskap om framdrift og risiko i dei regionale helseføretaka sine strategisk viktige IKT-prosjekt vil gi Direktoratet for e-helse eit betre grunnlag til å følgje med på og vurdere framdrift i realisering av dei nasjonale e-helsemåla.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- leggje anbefalingane i rapporten frå Direktoratet for e-helse om *Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandørar i helse- og omsorgstjenesten* til grunn i det vidare arbeidet med informasjonstryggleik.
- sikre at etablerte innbyggjartenester blir nytta.
- bidra i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med å ferdigstille og ta i bruk nødvendige standardar for elektronisk samhandling, jf. *forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgssektoren*. Dette arbeidet skal skje i tett samarbeid med Alle møter programmet.

4.6 Felleseigde helseføretak

Det er eit mål for regjeringa å effektivisere spesialisthelsetenesta gjennom meir standardisering og betre samordning og organisering på tvers av regionane der det er tenleg. Dei regionale helseføretaka eig i dag til saman seks verksemdar innafor områda innkjøp, luftambulanseteneste, pasientreiser, drift av nødnett, strategisk IKT og eigedom. Det er viktig at det potensialet som ligg i felles organisering og eigarskap, blir utnytta optimalt.

Sjukehusapoteka Vest HF skal:

- vere kjende med og halde seg orienterte om desse helseføretaka og tenestene dei skal levere, og nytte tenestene deira i samsvar med dei føresetnadene som ligg til grunn for etableringa.
- ta ut og synleggjere gevinstar i eige helseføretak som følgje av aktivitet/leveransar frå det felleseide helseføretaket.

4.7 Bruk av spesialnummer

Marknadsføringslova forbyr næringsdrivande å vise kundane sine til kostbare spesialnummer når dei skal kontakte kundeservice. Dette har blitt stadfesta i ei avgjerd i EU-domstolen. Helse Vest er kjent med at slike spesialnummer er avskaffa i Helse Vest, men understrekar at helseføretaka ikkje skal opprette nye femsifra spesialnummer.

4.8 Oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking

Helse Vest RHF viser til at Riksrevisjonen si undersøking om helseføretaka si handtering av bierverv viste at tilsette og leiarar i helseføretaka i for liten grad rapporterer om bierverv. Systema som er etablerte for å rapportere og følgje opp bierverv vert i liten grad brukt.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- sørge for at alle medarbeidarar og leiarar registrerer bierverva sine i biervervsmodulen, og at alle bierverv som blir registrerte, blir fortløpande behandla av nærmaste leiar. Det er ein føresetnad at bierverv skal avgrensast mest mogleg. Det kan være aktuelt å revidere felles regionale retningslinjer og rettleiarar for bierverv. Sjukehusapoteka Vest HF blir bedt om å delta i dette arbeidet.
- rapportere om status for tal på bierverv per 31.12.2018 i årleg melding. Bierverv som ikkje er i tråd med regionale retningslinjer skal avviklast.

4.9 Arbeidslivskriminalitet

Offentlege oppdragsgjevarar har som kjøparar av varer og tenester eit særskilt ansvar for å motverke arbeidslivskriminalitet. Det er forventa at offentlege verksemdar går føre i arbeidet med å fremje eit seriøst arbeidsliv.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- i årleg melding gjere greie for tiltak som er gjennomført for å motverke/sikre at arbeidslivskriminalitet ikkje skjer på oppdrag utført for helseføretaket.

4.10 Vaksinasjon av personell

Oppslutninga om sesonginfluensavaksinasjonsprogrammet både blant risikogrupper og helsepersonell er for låg både absolutt og samanlikna med land det er naturleg å samanlikne oss med. Dette kan ha alvorlege helsemessige konsekvensar og vere dyrt for samfunnet. Influensa kan smitte frå ein person til ein annan før symptoma bryt ut. Sjukehuspersonell med pasientkontakt bør ikkje smitte pasientane. Det er allereie gjort mykje for å auke vaksinasjonsdekninga, men det er likevel langt igjen til WHO og EU sine mål om 75 prosent årleg vaksinasjonsdekning.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- leggje til rette for at alt personell kvart år får tilbod om sesonginfluensavaksine slik at WHO og EU sin målsetting om 75 prosent vaksinasjonsdekning for helsepersonell kan bli nådd.
- intensivere arbeidet for annan vaksinerings av eige helsepersonell .

5 Ressursgrunnlaget

Det finansielle grunnlaget for Sjukehusapoteka Vest HF er basert på eigen prisingsmodell, der Sjukehusapoteka Vest HF fakturerer kundane sine for leverte varer og tenester.

6 Økonomiske krav og rammevilkår

6.1 Økonomisk resultatkrav og endring i driftskredittramma

Resultatmålinga baserer seg på det rekneskapsmessige resultatet.

Sjukehusapoteka Vest HF skal i 2018 oppnå eit positivt resultat på 12 mill. kroner. Drifta av publikumsekspedisjonen må gi ein tilfredsstillande avkastning på linje med alternativ bruk av kapital og avkastning elles i apotekbransjen. Sjukehusapoteka Vest skal såleis setje krav til overskot i budsjettet til publikumsdelen, og setje i verk tiltak som sikrar leveranse i tråd med kravet. Føretaket må budsjettere drift, økonomisk resultat og investeringar innanfor tilgjengeleg likviditet, og på ein måte som gir ein tilstrekkeleg buffer for likviditet gjennom året.

Det er lagt til grunn at Helse Vest RHF vil handtere endring i pensjonskostnad for 2018 i tråd med aktuarutrekninga som ligg til grunn for statsbudsjettet for 2018. Dersom det viser seg at det blir større endringar i forhold til det kostnadsnivået som er lag til grunn i Prop. 1 S (2017-2018) vil det bli teke stilling til om det er grunnlag for å gjere endringar i løyvinga.

6.2 Investeringar og lån

Helseføretaka må styre og prioritere investeringsplanane sine innanfor den tilgjengelege driftsøkonomiske og finansielle ramma. Vi viser her til styresak 072/17 Langtidsbudsjett 2018–2022 til Helse Vest RHF-styret.

Helseføretaka skal i samband med utarbeiding av neste langtidsbudsjett rapportere om investeringsplanar med konsekvensar for drift i kommande femårsperiode. Ved store investeringsprosjekt skal planperioden utvidast til minimum 10 år. Dei samla investeringsplanane må tilpassast både den finansielle og den driftsøkonomiske ramma.

I sak 010/18 B Konsernbudsjett 2018 har styret i Helse Vest RHF fastsett investeringsramma for 2018 for helseføretaka og føretaksgruppa. Dersom resultatet for 2017 endrar seg vesentleg samanlikna med førebels rapportering, må det gjerast tilsvarende tilpassingar i investeringsramma for 2018.

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

Dei regionale helseføretaka sine vedtekter opnar for å inngå finansielle leieavtalar, og at avtalar over 100 mill. kroner skal leggjast fram for departementet. Helse Vest RHF har ikkje vidareført denne ordninga på generell basis, og dersom denne forma

for finansiering skulle vere aktuell, må helseføretaka søkje Helse Vest RHF om løyve til å nytte finansiell leigeavtale.

7 Rapportering

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følgje 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 eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større prosjekt.

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 2018.

7.1 Metodikk og struktur for styrerapportering

Det er gjennom arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon lagt opp til jamleg rapportering internt, til styra og til styresmaktene. Ny mal for verksemdsrapportering blei tatt i bruk i Helse Vest-styret i mars 2017. Det er i arbeidet lagt vekt på ein rapport som i større grad dekker behovet for å følgje opp måloppnåing og tiltak for å understøtte måloppnåing. Det er viktig at styrerapporten er rimeleg einsarta i føretaksgruppa og Helseføretaka skal i 2018 ta i bruk felles revidert mal for verksemdsrapportering.

7.2 Månadleg rapportering

Rapportering om økonomi og anna avtalt rapportering om styringsinformasjon som skjer månadleg, skal i 2018 rapporterast etter tidsfristar som er kommuniserte til helseføretaka i eige brev og i økonomihandboka. Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigerande tiltak kan bli sette i verk utan unødig opphald.

Eigar har stilt krav om rekneskapsføring etter felles prinsipp i helseføretaksgruppa. For å understøtte dette er det utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

Den månadlege rapporteringa inneheld desse elementa:

- Økonomirapportering etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Kommenterar knytte til økonomisk utvikling og statusen for eventuelle korrigerande tiltak.
- Rapportering av månadsverk, sjukefråvær og deltidstillingar etter fastsett rapporteringsmal i datavarehuset.
- Rapportering av investeringar etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).

- Rapportering av likviditet etter fastsett mal i Excel (jf. vedlegg 1).

7.3 Tertianrapportering

Sjukehusapoteka Vest HF skal rapportere tertialvis på forbruket av breispektra antibiotika, målt som desse fem breispektra midla: Karbapenem, 2. og 3. generasjons cefalosporin, penicillin med enzymhemmar og kinolon.

Sjukehusapoteka Vest skal tertialvis sende ein oversikt over bruk av billegaste medikament.

7.4 Rapportering til SSB og NPR

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

Rapporten byggjer på ein felles funksjonskontoplan som alle helseføretaka skal bruke. Funksjonskontoplanen skal vere oppdatert minst kvart tertial, då han òg blir nytta til rapportering av kostnader fordelte på tenestoområde.

7.5 Årleg melding

I medhald av helseføretakslova § 34 skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2019.

Sjukehusapoteka Vest HF skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for den årlege meldinga er 15. januar 2019. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2018 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av 2018 blir det sendt ut ein mal for årleg melding som Sjukehusapoteka Vest HF skal bruke.

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 om korleis dei ulike styrings- og resultatkrava, slik dei går fram av styringsdokumentet, er følgde opp.

7.6 Årsrekneskap

Heile føretaksgruppa skal leggje fram rekneskap i medhald av rekneskapslova. I økonomihandboka er det sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2018.

7.7 Rapport om bruk av midlar og aktivitet

Ein understrekar at søknadar og rapportar om bruk av øyremerkte midlar som hovudregel skal utarbeidast av Helse Vest RHF, men at helseføretaka må medverke aktivt i arbeidet med søknadar og rapportering.

Kostnadar til forskning skal det rapporterast om til Nordisk institutt for studiar av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Rapporteringsmal og fristar er å finne i økonomihandboka.

Vedlegg:

Vedlegg 1: Mal for rapportering frå verksemda

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar