



Utkast til styremøte i
Helse Vest 06.03.2019

Styringsdokument 2019

Helse Vest IKT AS

Innhald

1	<i>Innleiing</i>	2
1.1	Generelt.....	2
1.2	Overordna verksemdstrategi – Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan	2
2	<i>Hovudområde for styring og oppfølging i 2019</i>	3
3	<i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS</i>	5
3.1	E-helse	5
3.2	Éin innbyggjar – éin journal.....	7
3.3	Digitalisering på legemiddelområdet.....	7
3.4	Helsedataprogrammet	7
3.5	Pakkeforløp psykisk helse og rus	8
3.6	Beredskap og sikkerheit.....	8
3.7	Bemanning, leiging og organisasjon	9
3.8	«Inkluderingsdugnad»	9
3.9	Oppfølging av undersøkinga ForBedring.....	9
3.10	Felles leiarutvikling for leiarar i spesialisthelsetenesta og i kommunale helse- og omsorgstenester	10
3.11	Handtering av bierverv.....	10
3.12	Informasjonstryggleik og personvern	10
3.13	Forsking og innovasjon.....	11
3.14	Oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking	11
4	<i>Ressursgrunnlag og resultatkrav</i>	13
4.1	Finansieringsmodell	13
4.2	Balansekrav	13
5	<i>Rapportering</i>	13
5.1	Metodikk og struktur for styrerapportering.....	13
5.2	Månadleg rapportering.....	14
5.3	Årleg melding	14
5.4	Årsrekneskap.....	14
	<i>Vedlegg:</i>	14

1 Innleiing

1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi helseføretaka ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2019. 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 leggast 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 (HOD), 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 2019, krav i protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF den 15. januar 2019 og innhaldet i sjukehusstalen som helse- og omsorgsministeren haldt samme dag.

Mange av dei krav som er stilt i tidlegare års styringsdokument vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i styringsdokumentet for 2019. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda vil status for arbeidet kunne bli etterspurt i oppfølginga av helseføretaket.

Det må påreknast at det i løpet av 2019 vil kunne kome supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt helseføretaket i føretaksmøter eller i form av eigne brev, men vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

1.2 Overordna verksemdstrategi – Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan

Helse 2035 er ein ambisiøs strategi som legg opp til store endringar i korleis Helse Vest skal yte helsetenester og ivareta samfunnsoppdraget i åra som kjem. Betre samhandling, oppgåveplanlegging 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. Tiltaksplanen blei revidert i desember 2018 i tilknytning til ferdigstilling av regional utviklingsplan. Tiltaksplanen 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 planar.

2 Hovudområde for styring og oppfølging i 2019

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 skal skje innafor dei ressursane som blir stilte til disposisjon i styringsdokumentet.

Måla er nærare konkretisert i kapittel 3 under overskriftene Mål 2019 og Andre oppgåver for helseføretaka 2019. Styra i helseføretaka har ansvar for å følgje med på kvalitetsindikatorane til Helsedirektoratet, og eventuelt setje i verk tiltak for å betre måloppnåing på kvalitetsindikatorar.

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste. I møtet med helsetenesta skal kvar enkelt pasient oppleve respekt og openheit, og medverknad i val av eiga behandling og korleis ho skal gjennomførast. Brukarar skal involverast i avgjerdsprosessar gjennom samval, så dei blir sikra reell innverknad. Pasientane skal oppleve heilskapelege og samanhengande tenester også mellom specialist- og kommunehelsetenesta. Det må etablerast gode arenaer og system for informasjonsutveksling, rettleiing og kompetanseoverføring mellom specialist- og kommunehelsetenesta. Det skal leggjast til rette for god kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient. Dette 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 avgjersler.

Det viktigaste arbeidet for å betre kvalitet og pasientsikkerheit skjer lokalt. Med forskrift om leiing og kvalitetsbetring har leiarar fått eit verktøy som skal liggje til grunn for oppfølginga leiar og styre gjer av arbeidet med kvalitetsbetring og

pasientsikkerheit. I styringsdokumentet for 2019 er det mange mål som skal nåast. Styret og leiinga i helseføretaket har òg eit ansvar for å følgje med på annan type informasjon om verksemda, som til dømes andre kvalitetsindikatorar frå Helsedirektoratet.

Regjeringa sin inkluderingsdugnad er eit sams samfunnsoppdrag for å få fleire i jobb. Helseføretaket må ha merksemd på korleis helsetenesta kan bidra til redusert sjukefråvær, og til at fleire kan inkluderast i arbeidslivet. Det skal leggjast vekt på samtidighet i behandling og arbeidsretta hjelp. Arbeidsinkludering gjeld òg personar i skule og under utdanning.

Endring av helsetenestetilbod som har konsekvensar for kommunane i opptaksområdet, skal ikkje gjerast før det har vore dialog, og kommunane er i stand til å handtere dei nye oppgåvene. Dette gjeld særleg ved betalingsplikta for kommunane for utskrivingsklare pasientar innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, som blir innført frå 1. januar 2019. Det er ein føresetnad at omstillingane gir brukarane eit kontinuerlig og like godt eller betre tenestetilbod enn før.

Utvikling av ny teknologi, og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid, er sentralt for å skape ei berekraftig helse- og omsorgsteneste i framtida. Eit tettare samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og næringslivet om forskning, innovasjon og innovative innkjøp er viktig for å få dette til.

Gode IKT-løysingar er ein føresetnad for å oppnå heilskaplege pasientforløp og ambisjonane om pasienten si helseteneste. Helse Vest legg vekt på å i stor grad å utnytte mogleghetene 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 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, og det blir gjennomført større utbyggingsprosjekt i alle sjukehusføretaka. Helseføretaka må sikra at prosjekta er organisert og styrt slik at utbygginga kan gjennomførast innan kostnadsramma, med forventa kvalitet og slik at det ikkje blir brot på reglane om sosial dumping eller anna arbeidslivskriminalitet. Ved behov er det forventa at føretaka gjer nødvendige justeringar undervegs i prosjektperioden.

3 Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS skal sørge for trygg og god forvaltning og drift av den samla systemporteføljen i føretaksgruppa. Helse Vest IKT AS skal vere ein bidragsytar med sikte på ytterlegare samordning av IKT i føretaksgruppa.

Leveransane frå Helse Vest IKT AS skal gi oppleving av auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra tryggleik. Mange av styringsbodskapa frå tidlegare års styringsdokument knytt til leveransar vil krevje fortsatt oppfølging utan at dei er spesielt nemnt i årets dokument. Dette gjeld styringsbodskap som må sjåast på som systemkrav, og som det er forventa at skal inngå i verksemdstyringa, i tillegg til krav/oppdrag som ikkje er gjennomført som venta. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda, vil status for arbeidet kunne etterspørjast av Helse Vest RHF i den faste oppfølginga av selskapet.

Det blir lagt stadig meir vekt på heilskap og samanheng i prosessar, både når det gjeld pasientforløp og når det gjeld interne arbeidsprosessar. Helse Vest IKT AS skal medverke til at system- og prosesstøtte heng godt saman som ein heilskap. Dette inkluderer både eigne ITIL¹-prosessar, arkitekturarbeidet og porteføljeprosessane inkludert endrings- og gevinstarbeid. Helse Vest IKT skal bistå helseføretaka i arbeidet med implementering av pakkeforløp psykisk helse og rus.

3.1 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.

¹ ITIL, Information Technology Infrastructure Library, skildrar dei ulike områda for arbeidsprosessar hos ein IT-leverandør.

Innbyggjar og pasient skal ha tillit til at personopplysningar vert behandla på ein trygg og sikker måte. Helse Vest RHF vil prioritere ivaretaking av informasjonssikkerheit og personvern gjennom oppfølging av krav til teknologi, prosessar og kultur. Det er viktig å bygge på tidlegare erfaringar når det gjeld IKT-sikkerheit og personvern.

Helse- og omsorgsdepartementet har tidlegare stilt krav om betre samordning av IKT-utviklinga mellom regionane, og Helse Vest RHF er oppteken av å leggje vekt på eit best mogleg samarbeid nasjonalt og ei organisering som bygger opp under dette.

Regjeringa har som mål at fleire helsetenester vert digitaliserte. Det er derfor viktig at regionane samarbeider med Direktoratet for e-helse for å sikre føreseieleg arbeid med utvikling av digitale innbyggjartenester på helsenorge.no. Regionane sin bruk av etablerte nasjonale e-helseløysingar skal aukast for å sikre eit likeverdig tilbod.

Det er eit politisk mål å leggje til rette for gode digitale helseløysingar slik at pasientar kan behandlast og følgjast opp heime. Det er sett i gang fleire prosjekt på dette området i dei ulike regionane. Det er behov for å løfte erfaringar og lære av kvarandre.

Spesialisthelsetenesta har kome langt i å ta i bruk etablerte standardar for elektroniske meldingar. Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid med Norsk Helsenett SF gjennomføre tiltak for å redusere feil bruk av standardiserte meldingsformat.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- ta i bruk etablerte innbyggjartenester.
- gjennomføre nødvendige tiltak for å ta i bruk ny digital melding om dødsfall og dødsårsak i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Folkehelseinstituttet. Vidare skal regionane planleggje tiltak for å ta i bruk modernisert folkeregister i regionen før gjeldande sentrale folkeregister blir avvikla 31.12.2021.
- bidra til utprøving av samhandling og forbetring av tenesteforløp ved aktivt å delta i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet, medrekna ny utprøving av avstandsoppfølging av personar med kroniske sjukdommar.
- vidareføre arbeidet med utvikling og bruk av samval og verktøy for samval for å involvere pasientar i val av behandlingsform.
- bidra etter nærmare avtale i dei regionale helseføretaka sitt samarbeid med Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse, Statens Legemiddelverk og KS i oppfølginga av felles plan for nasjonal tilrettelegging for bruk av teknologi for å levere helsetenester på nye måtar slik det er omtalt i leveranse frå etatane til departementet av 1. desember 2018.
- delta i regionalt arbeid med å førebu innføring av Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft.

3.2 Éin innbyggjar – éin journal

Helseplattforma i Midt-Noreg og vidareutvikling av pasientjournalløysingane i Helse Nord RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF er vesentlege i arbeidet mot målet om Éin innbyggjar – éin journal og mål knytt til heilskaplege og koordinerte pasientforløp. Det må leggjast til rette for at innføringa i minst mogleg grad går ut over kvaliteten og kapasiteten i pasientbehandlinga.

Nye løysingar med strukturert journal og meir helsefagleg støtte stiller større krav til einskapleg helsefagleg terminologi og god elektronisk samhandling mellom verksemdene. Direktoratet for e-helse har ansvar for helsefagleg kodeverk og terminologi. Innføringa av Snomed CT som nasjonal, helsefagleg terminologi skal skje i tett samarbeid mellom dei regionale helseføretaka og Direktoratet for e-helse.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med felles kodeverk og terminologi.
- bidra i det vidare arbeidet med data- og dokumentdeling i kjernejournal.
- bidra i dei regionale helseføretaka sitt arbeid med å levere ei felles beskriving av tiltak knytt til etablering av felles grensesnitt mot nasjonale tenester og ei felles tilnærming til arbeidet med overgang til strukturert journal.

3.3 Digitalisering på legemiddelområdet

I føretaksgruppa blir det arbeidd med å innføre elektronisk løysing for kurve og medikasjon. Vidare blir det arbeidd med å leggje til rette for bruk av legemiddeldata til sekundærformål som forskning og innovasjon, styring og kvalitetsforbetring. Dei regionale helseføretaka skal understøtte arbeidet med digitalisering på legemiddelområdet. Det er fleire nasjonale e-helsetiltak som skal sikre betre primærbruk av legemiddeldata, mellom anna kjernejournal, e-resept, e-multidose, pasienten si legemiddelliste og sentral føreskrivingsmodul.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra i arbeidet med å etablere sentral føreskrivingsmodul og pasienten si legemiddelliste, som vert leia av Direktoratet for e-helse.
- gjennomføre nødvendige førebuingar for å digitalisere legemiddelhandteringa og avklare felles grensesnitt mot dei nasjonale e-helsetenestene.

3.4 Helsedataprogrammet

Dei regionale helseføretaka skal gjennom å delta i Helsedataprogrammet bidra til å realisere fellestenester, og utvikle ein helseanalyseplattform. Dei regionale helseføretaka skal prioritere arbeidet med å ta i bruk fellesløysingar for personverntenester og innbyggjartenester for kvalitetsregistra.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra i arbeidet med å utarbeide ein plan for innføring og gevinstrealisering av filoverføringstenesta, metadatatenesta, felles saksbehandlingsløysning, søknadstenesta på helsedata.no og innbyggjartenester på helsenorge.no.
- bidra i arbeidet med å leggje til rette for ei felles søknads- og rettleiingsteneste.

- lage ein plan for overføring av data frå utvalde kvalitetsregister til ein felles dataplattform på helseanalyseplattforma, og som ledd i dette starte arbeidet med å harmonisere variablane i dei medisinske kvalitetsregistra. Arbeidet skal koordinerast med Direktoratet for e-helse.
- bidra til Direktoratet for e-helse sitt arbeid med måling av tidsbruk for utlevering av helsedata og tenestenivå for innbyggjarane.

3.5 Pakkeforløp psykisk helse og rus

Helse Vest RHF viser til Regional plan for implementering av pakkeforløp for psykisk helse og rus 2018-2020. Frå 01.01.2019 er det mogleg å sende tilvisingar til, og behandle pasientar i pakkeforløp for psykisk helse og rus.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- sørge for innføring av nødvendig funksjonalitet i EPJ-systema for mottak av tilvisingar til pakkeforløp, registrering av koder og arbeidsflyt for handtering av pakkeforløpa.
- bidra i arbeidet med å utarbeide regionale malar/dokument i Dips.

3.6 Beredskap og sikkerheit

Helse Vest RHF viser til NATO-øvinga Trident Juncture, Helseøvinga 2018 og cyber-hendinga i Helse Sør-Øst RHF i 2018. Det blir også vist til lov om nasjonal sikkerhet og Helsedirektoratet si nasjonale analyse av risiko- og sårbarheit for helsesektoren i 2017 og 2018.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- følge opp erfaringar og læringspunkt frå live-delen av Trident Juncture, Nasjonal helseøving 2018 og cyber-hendinga i Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med Helsedirektoratet og andre aktørar som er omfatta.
- følge opp Helsedirektoratet si nasjonale analyse av risiko- og sårbarheit for helsesektoren, jf. oppdrag i 2018, og bidra til Helsedirektoratet si oppdatering av analysen i 2019.
- revidere egne beredskapsplanar i tråd med revidert Regional helseberedskapsplan for Helse Vest, 2019-2021.
- implementere ny sikkerheitslov, og delta i øvrig oppfølgings- og evalueringsarbeid.
- halde fram arbeidet med å gjennomføre risikoanalysar 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.
- sikre at leveransen av IKT, telefoni og signaltenester i regionen er i tråd med gjeldande tenesteavtalar, både i normalsituasjonar og beredskapssituasjonar.

3.7 Bemanning, leing og organisasjon

Det regionale helseføretaket og Helse Vest IKT AS 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 må leggjast til rette for ein organisasjonskultur som er prega av engasjement for utvikling, nyskaping og innovasjon.

Helse Vest RHF ber HV IKT AS om å:

- utvikle strategiske kompetanseplanar og tiltak for å utdanne, rekruttere, behalde og vidareutvikle tilstrekkeleg tal medarbeidarar for alle yrkesgrupper/fagområde. Helse Vest IKT AS skal 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.
- bidra med innspel til fagplanar for dei helsefaglege utdanningane som kan bidra til å sikre at teknologi blir ein naturleg del i utdanninga.
- bistå i å tilrettelegging for bruk av teknologi for studentar som førebuing til praksisperiodane i helseføretaka.

3.8 «Inkluderingsdugnad»

Det er eit mål å auke yrkesdeltaking. I "inkluderingsdugnaden" er det eit mål om at minst fem prosent av nye tilsette skal vere personar med nedsett funksjonsevne eller med "hull i CV-en".

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- i samarbeid med det regionale helseføretaket utarbeide ein plan med tiltak, arbeidsformer og rutinar med sikte på å nå måla bak "inkluderingsdugnaden". Planen skal byggje på helseføretaka sine erfaringar frå arbeidet med å tilsette og inkludere søkjarar med nedsett funksjonsevne. Helse Vest RHF skal rapportere på arbeidet per 1. oktober 2019.

3.9 Oppfølging av undersøkinga ForBedring

Forbetringsundersøkinga skal gjennomførast kvart år.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- leggje til grunn at ForBedring er eit dialogverktøy som gir eit kunnskapsgrunnlag som skal nyttast til lokalt forbetringsarbeid. Det skal utarbeidast ein skriftleg handlingsplan, og det skal gjennomførast forbetringstiltak på identifiserte forbetringsområde når ForBedring er gjennomført.
- gjennomføre Forbetringsundersøkinga med metodikk som gjer det mogleg å samanlikne resultatata mellom sjukehus og helseregionar.

3.10 Felles leiarutvikling for leiarar i spesialisthelsetenesta og i kommunale helse- og omsorgstenester

Dei regionale helseføretaka er bedt om i samarbeid med KS å leggje dagens toppleiarprogram for helseføretaka til rette til eit felles leiarutviklingsprogram. Målet er at det skal vere eigna for toppleiarar frå både spesialisthelsetenesta og kommunale helse- og omsorgstenester.

Helse Vest RHF ber HV IKT AS om å:

- saman med det regionale helseføretaket å utvikle eit nytt felles toppleiarprogram for leiarar i spesialisthelsetenesta og kommunale helse- og omsorgstenester. Dette skal erstatte eksisterande toppleiarprogram for helseføretaka. Programmet skal kunne gjennomførast i kombinasjon med ordinær jobb, og vere knytt opp til ein akkreditert utdanningsinstitusjon og gi studiepoeng.

3.11 Handtering av bierverv

Felles føretaksmøte for dei regionale helseføretaka den 15. januar 2019 viste til krav i føretaksmøtet i januar 2018 om oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking om helseføretaka si handtering av bierverv. Dei regionale helseføretaka har fått eit pålegg med heimel i helsepersonellova om å registrere og ha oversikt over medarbeidarar sine eventuelle bierverv i biervervsmodulen.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS 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, og godkjent av leiar med fullmakt. Det er ein føresetnad at bierverv skal avgrensast mest mogleg. Det kan være aktuelt å revidere felles regionale retningslinjer og rettleiarar for bierverv. Helse Vest IKT AS blir bedt om å delta i dette arbeidet.
- følgje opp krav med ein årleg rapport på totalt tal bierverv i årleg melding 2019.

3.12 Informasjonstryggleik og personvern

Personvern og informasjonstryggleik skal vere ein integrert del av selskapet si verksemd, og selskapet skal ha implementert felles regionalt styringssystem for informasjonstryggleik. Helse Vest IKT AS skal sørge for tilfredsstillande informasjonstryggleik med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, og oppfølging gjennom internkontroll, og styrke kompetansen om digital sårbarheit blant eigne medarbeidarar og brukarar av IKT-system.

EUs nye personvernforordning gir innbyggjarane sterkare rettar og verksemda nye plikter. Personvernforordninga, General Data Protection Regulation (GDPR), blei inkorporert i norsk rett i juli 2018, og erstatta EUs personverndirektiv frå 1995.

Helse Vest IKT AS skal vere godt kjent med personvernforordninga, og ha implementert det nye regelverket.

Helse Vest IKT AS skal:

- sørge for tilfredsstillende informasjonstryggleik med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, sikre oppfølging gjennom internkontroll, og styrke kompetansen om digital sårbarheit blant eigne 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.

3.13 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.

Innovasjon

Dei regionale helseføretaka skal, under leiding av Helse Midt-Norge RHF, i tett samarbeid med KS overta ansvar for vidareføring av InnoMed som eit nasjonalt kompetansenettverk og fasiliterings- og prosesstøtte for behovsdriven tenesteinnovasjon i spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- bidra til rapportering på indikatorar for innovasjonsaktivitet og -nytte i 2018.
- vere aktive pådrivarar i innovasjonsarbeidet, inkludert behovsdriven tenesteinnovasjon gjennom InnoMed-arbeidet.

3.14 Oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking

Riksrevisjonen gjennomfører årleg ei rekke undersøkingar i spesialisthelsetenesta, jf. mellom anna Dokument 3:2 (2018–2019) *Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper i 2017*. Det har stor verdi at helseføretaka nyttar resultatane frå Riksrevisjonen sine undersøkingar i sitt forbetningsarbeid.

I forvaltningsrevisjonen for 2017 er *Forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* gitt særleg merksemd. §6 i forskrifta slår fast at verksemda si leiding skal ha oversikt over område kor det er risiko for svikt eller mangel på etterleving av myndigheitskrav, og over område kor det er behov for vesentleg forbetring av kvaliteten på tenesta, og pasient- og brukarsikkerheita. Forskrifta stiller også krav om å planleggje, gjennomføre, evaluere og eventuelt korrigere tiltak som kan minimalisere risiko som er avdekka. Styret må ta ein meir aktiv rolle i oppfølginga av dette arbeidet.

Føretaksmøtet viste til at Riksrevisjonen si undersøkinga er relevant for alle helseregionar, og at det er behov for tiltak for å redusere risiko og kompleksitet i IKT-prosjekt. Det vert vidare lagt vekt på å sikre riktig organisering med presise ansvarslinjer, at leiinga må være involvert og få lagt fram for seg sentrale vedtak,

og at styra må bli gjort i stand til å følge opp det enkelte prosjekt. Dette krev at informasjon om prosjekta blir lagt fram for leiinga etter kvart.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å sørge for at:

- styret er kjent med sitt ansvar.
- styremedlemmene får nødvendig opplæring i internkontroll og risikostyring.
- arbeide for å redusere risiko og kompleksitet i IKT-prosjekt, og å sikre riktig organisering, klare ansvarslinjer og involvering av leiinga.

4 Ressursgrunnlag og resultatkrav

4.1 Finansieringsmodell

Finansieringa av selskapet er basert på ein prismodell der det er samanheng mellom aktivitet og kostnader.

Helse Vest IKT AS skal:

- vidareføre/kvalitetssikre arbeidet med ein prisingsmodell som gir god samanheng mellom aktivitet og kostnader i helseføretaka.

4.2 Balansekrav

Helse Vest IKT AS skal:

- sørge for at kostnadsrett prising av tenestene inkluderer rett fordeling mellom dei ulike tenestegruppene.
- gjennom god verksemdstyring medverke til at det blir samordningsgevinstar i føretaksgruppa.

Resultatkravet for Helse Vest IKT AS for 2019 er fastsett til 1 mill. kroner.

5 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.

Helse Vest IKT AS 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 2019.

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. 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 nytte felles mal for verksemdsrapportering.

5.2 Månadleg rapportering

Etablert praksis for månedleg rapportering frå verksemda blir vidareført i 2019, og skjer etter dei tidsfristar som er kommunisert til helseføretaka i økonomihandboka.

Rapporteringa skjer hovudsakleg gjennom rapportar i Styringsportalen/ regionale datavarehusløyningar. I tillegg skal mellom anna kommentarar knytt til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigerande tiltak rapporterast jf. vedlegg 1.

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 rekneskapsheft for utarbeiding av rekneskapsheft.

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 2020.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarende årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 15. januar 2020. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2019 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2019 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.

5.4 Årsrekneskap

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

Vedlegg:

Vedlegg 1: Mal for rapportering frå verksemda

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar