



Vedtatt i føretaksmøte
den 7. mars 2019

Styringsdokument 2019

Sjukehusapoteka Vest HF

1	Innleiing.....	2
1.1	Generelt	2
1.2	Overordna verksemdstrategi – Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan.....	2
2	Hovudområde for styring og oppfølging i 2019.....	3
3	Helsefaglege styringsmål	5
4	Krav og rammer 2019	6
4.1	Helseberedskap, sikkerheit og forsyningstryggleik.....	6
4.2	Informasjonstryggleik og personvern.....	7
4.3	Bemanning, leing og organisasjon	7
4.4	«Inkluderingsdugnad»	8
4.5	Oppfølging av undersøkinga ForBedring	8
4.6	Felles leiarutvikling for leiarar i spesialisthelsetenesta og i kommunale helse- og omsorgstenester.....	8
4.7	Helseføretaka si handering av bierverv	9
4.8	Vaksinasjon av personell.....	9
4.9	E-helse	10
4.10	Digitalisering på legemiddelområdet.....	10
4.11	Oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking.....	11
4.12	Informasjonstryggleik og personvern.....	12
5	Ressursgrunnlaget.....	13
6	Økonomiske krav og rammevilkår	13
6.1	Økonomisk resultatkrav og endring i driftskredittramma	13
6.2	Investeringar og lån	13
7	Rapportering	14
7.1	Metodikk og struktur for styrerapportering	14
7.2	Månadleg rapportering	14
7.3	Tertialrapportering	14
7.4	Rapportering til SSB og NPR.....	15
7.5	Årleg melding	15
7.6	Årsrekneskap	15
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 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 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 (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 operasjonaliserast 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 sjukehustalen 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 spesialist- og kommunehelsetenesta. Det må etablerast gode arenaer og system for informasjonsutveksling, rettleiing og kompetanseoverføring mellom spesialist- 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 samtidigheit 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 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 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 Helsefaglege styringsmål

Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF er utgangspunktet for dei helsefaglege oppdraga og styringsmåla. I styringsdokumentet for 2019 er oppdrag og styringsmål frå Helse- og omsorgsdepartementet supplerte med oppdrag og styringsmål for område 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 2019:

Utgreiingsoppdrag:

- RHF-a skal gjennomføre dei fire prioriterte kravområda i SAFEST¹-prosjektet i samsvar med plan for realisering av 19. november 2018 frå Nasjonal IKT. RHF-a skal vidare utarbeide ein oppdatert og forankra analyse av det samla behovet aktørane har for strukturert og standardisert legemiddelinformasjon, i tråd med framlagd plan av 15. november 2018 frå Direktoratet for e-helse for realisering av einskapleg og strukturert legemiddelinformasjon i den samla helse- og omsorgstenesta. Helse Vest RHF vil kome tilbake til Sjukehusapoteka Vest HF om deltaking i desse arbeida.
- Sjukehusapoteka Vest HF skal i sitt arbeid leggje til grunn prinsipp for handtering av prisinformasjon på legemidlar slik dei er vedtekne av dei regionale helseføretaka. Sjukehusapoteka Vest HF skal, i samarbeid med dei regionale helseføretaka og Sykehusinnkjøp HF, følgje opp tiltaksplanen til *rapport om enhetspriser*. For 2019 inneber det å vurdere om web-løysinga Sykehusapotekenes legemiddelkostnader (SLMK) kan vere elektronisk informasjonskanal som kan vere eigna for å gje alle helseføretaka naudsynt prisinformasjon på legemidlar.
- Helse Vest legg til grunn at sjukehusapoteka fortsetter arbeidet med overgang til fagleg likeverdige, men rimelagare legemiddel basert på tilrådingane i rapporten «Overgang til faglig likeverdige, men rimelegare legemiddel og tilgrensande oppdrag», og gjer greie for denne oppfølginga innan 15. april 2019. Sjukehusapoteka Vest HF må samarbeide med sjukehusa i dette arbeidet.
- Helse Vest vil i 2019 peike ut aktuelle område som helseføretaka og sjukehusapoteka skal følgje særskilt opp for å sikre mest mogleg likeverdig behandling, og at ein nyttar medikamentell behandling som er i tråd med gjeldande prinsipp for prioritering.
- Bidra til auka pasienttryggleik og kompetanse i samhandling mellom sjukehusføretak og kommunar gjennom aktive bidrag på legemiddelfeltet.

¹ SAFEST: Felles plan for gjennomføring, etablering og finansiering av nasjonalt tjenestegrensesnitt for legemiddelinformasjon

Dette gjeld særleg identifisering av risiko, reduksjon av legemiddelfeil, arbeid med pasientforløpa og tiltak ved skifte av omsorgsnivå.

Forskning og innovasjon

Forskning 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 leiing 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 Sjukehusapoteka Vest HF 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 uønskete hendingar i legemiddelbehandlinga.
- bidra til rapportering på indikatorar for innovasjonsaktivitet og -nytte i 2018.
- vere aktive pådrivarar i innovasjonsarbeidet, inkludert behovsdriven tenesteinnovasjon gjennom InnoMed-arbeidet.

4 Krav og rammer 2019

4.1 Helseberedskap, sikkerheit og forsyningstryggleik

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 Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- følgje opp erfaringar og læringspunkt frå livedelen av Trident Juncture, Nasjonal helseøving 2018 og cyber-hendinga i Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med Helsedirektoratet og andre aktørar som er omfatta.
- revidere eigne beredskapsplanar i tråd med revidert Regional helseberedskapsplan for Helse Vest, 2019-2021.
- implementere ny sikkerheitslov, og delta i øvrig oppfølgings- og evalueringsarbeid.
- følgje 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.

- 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 kritiske lister og vurdering av beredskapslager. SAV sin beredskapsplan skal omfatte beredskap for akuttsituasjonar og forsyningssvikt.
- samarbeide med dei andre sjukehusapotekføretaka, Mangelsenteret ved Oslo universitetssjukehus, legemiddelgrossist og Sykehusinnkjøp HF om legemiddelberedskap.
- innarbeide omsynet til beredskap i logistikksystema og i dei leveranseavtalane som blir inngått.

4.2 Informasjonstryggleik og personvern

Personvern og informasjonstryggleik skal vere ein integrert del av helseføretaket si verksemd, og helseføretaket skal ha implementert felles regionalt styringssystem for informasjonstryggleik. Helseføretaket skal sørge for tilfredsstillande informasjonstryggleik med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarheit, og oppfølging gjennom internkontroll, og styrke kompetansen om digital sårbarheit blant egne 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.

Helseføretaket skal vere godt kjent med personvernforordninga, og ha implementert det nye regelverket.

Sjukehusapoteka Vest HF skal:

- 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.

4.3 Bemanning, leing og organisasjon

Helseføretaka har tidlegare fått krav om å byggje opp om ein heiltidskultur med heile faste stillingar, og redusere bruken av deltid og vikarar. Dette er eit viktig bidrag for å auke pasienttryggleiken og kvaliteten i pasientbehandlinga. Det er leiinga sitt ansvar å sikre at det vert arbeidd målretta med å vidareutvikle ein heiltidskultur, og med å utdanne, rekruttere, behalde og utvikle medarbeidarar. Dette området vil bli følgt opp vidare med rapportering.

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

Det regionale helseføretaket og helseføretaka 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 Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- utvikle strategiske kompetanseplanar og tiltak for å utdanne, rekruttere, behalde og vidareutvikle tilstrekkeleg tal medarbeidarar for alle yrkesgrupper/fagområde. Helseføretaket 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.

4.4 «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 Sjukehusapoteka Vest HF 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.

4.5 Oppfølging av undersøkinga ForBedring

Forbetringsundersøkinga skal gjennomførast kvart år.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF 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 forbetningsområde når ForBedring er gjennomført.
- gjennomføre Forbetringsundersøkinga med metodikk som gjer det mogleg å samanlikne resultatata mellom sjukehus og helseregionar.

4.6 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 Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- saman med det regionale helseføretaket 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.

4.7 Helseføretaka si handtering av bierverv

Det går fram av helsepersonellova andre ledd at arbeidsgjevaren kan krevje at helsepersonell med autorisasjon eller lisens gir opplysningar om all helsefagleg verksemd som helsepersonellet utfører som sjølvstendig næringsdrivande, for andre arbeids- eller oppdragsgjevarar i Noreg eller i utlandet, og om eigarinteresser, samarbeidsforhold o.l. jf. Riksrevisjonen si undersøking om helseføretaka si handtering av bierverv.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- innføre meldeplikt for helsepersonell som er tilsett etter helsepersonellova § 19 andre ledd i løpet av 2019. Meldeplikt etter lova omfattar "all helsefaglig virksomhet som helsepersonellet utfører som selvstendig næringsdrivende, for andre arbeids- eller oppdragsgivere i Norge eller i utlandet, og om eierinteresser, samarbeidsforhold o.l.
- innføre krav om at dette skal oppfyllest, og følgje opp krava med ein årleg rapport på totalt tal bierverv i årleg melding 2019.
- 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. Helseføretaka blir bedt om å delta i dette arbeidet.

4.8 Vaksinasjon av personell

Oppslutninga om sesonginfluensavaksinasjonsprogrammet i 2018 er betre enn tidlegare. Det er framleis viktig å halde fast på å auke vaksinasjonsgraden blant dei tilsette. Sjukehuspersonell med pasientkontakt bør bidra til at dei ikkje smittar pasientane.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF om å:

- leggje til rette for at alt personell kvart år får tilbod og oppmoding om sesonginfluensavaksine slik at WHO og EU sin målsetting om minst 75 prosent vaksinasjonsdekning for helsepersonell kan bli nådd.
- greie ut mogleg oppstart av influensavaksinasjon av pasientar og brukarar i sjukehusapotek.
- bidra i arbeidet med etablering av felles måling av resultat for vaksinasjon av tilsette.

4.9 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.

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.

Helseføretaka skal:

- sikre at etablerte innbyggjartenester blir nytta.
- bidra 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.

4.10 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.

Det er behov for betre samordning for å ivareta avhengigheiter mellom prosjekta og redusere risiko. Direktoratet for e-helse har ansvar for å koordinere e-helsetiltak på legemiddelområdet.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF 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.
- bidra til å etablere felles rutinar for samstemming av legemiddellister, irekna rutinar for gjennomgang av gyldige reseptar i reseptformidlaren, for å sikre at desse samsvarar med oppdatert legemiddelliste for den enkelte pasient.

4.11 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 leiing skal ha oversikt over område kor det er risiko for svikt eller mangel på etterleving av myndighetskrav, 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 avdekket. 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 følgje opp det enkelte prosjekt. Dette krev at informasjon om prosjekta blir lagt fram for leiinga etter kvart.

Helse Vest RHF ber Sjukehusapoteka Vest HF 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.

4.12 Informasjonstryggleik og personvern

Personvern og informasjonstryggleik skal vere ein integrert del av helseføretakets verksemd, og helseføretaket skal ha implementert felles regionalt styringssystem for informasjonstryggleik. Helseføretaket 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.

Helseføretaket skal vere godt kjent med personvernforordninga, og ha implementert det nye regelverket.

Sjukehusapoteka Vest HF skal:

- sørge for tilfredsstillande 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.

5 Ressursgrunlaget

Det finansielle grunlaget 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 2019 oppnå eit positivt resultat på 7 mill. kroner. Drifta av publikumsekspedisjonen må gi ein tilfredsstillande avkastning på linje med alternativ bruk av kapital og avkasting 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 2019 i tråd med aktuarutrekninga som ligg til grunn for statsbudsjettet for 2019. Dersom det viser seg at det blir større endringar i forhold til det kostnadsnivået som er lag til grunn i Prop. 1 S (2018-2019) 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.

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 007/19 B Konsernbudsjett 2019 har styret i Helse Vest RHF fastsett investeringsramma for 2019 for helseføretaka og føretaksgruppa. Dersom resultatet for 2018 endrar seg vesentleg samanlikna med førebels rapportering, må det gjerast tilsvarende tilpassingar i investeringsramma for 2019.

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 nytte felles mal for verksemdsrapportering.

7.2 Månadleg rapportering

Etablert praksis for månadleg 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 rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

7.3 Tertialrapportering

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 § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2020.

Sjukehusapoteka Vest HF skal sende ei tilsvarande 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 Sjukehusapoteka Vest HF skal bruke.

7.6 Årsrekneskap

Heile føretaksgruppa skal leggje fram rekneskap i medhald av rekneskapslova. I økonomihandboka er det sett egne 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