



Vedtatt i styremøte
Helse Vest RHF den
13. februar 2024

Styringsdokument 2024

Helse Vest IKT AS

1.	Innleiing.....	2
1.1	Overordna føringar	2
2.	Hovudmål 2: Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik	5
3.	Hovudmål 3: Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp..	7
4.	Bemanning, leing og organisasjon	7
4.1	Sjukefråvær	8
4.2	Beredskap og sikkerheit.....	8
4.2.1	Oppfølging av helseberedskapsmeldinga	9
4.3	Samfunnsansvar	9
4.3.1	Oversikt over utslippsbaner	9
4.3.2	Eigedom	10
4.4	Framtidig løysing for nød- og beredskapskommunikasjon	10
4.5	Vidare utvikling av innkjøpsområdet	11
4.6	Overføring av oppgåver frå helseforvaltninga til dei regionale helseføretaka	11
5.	IKT-utvikling og digitalisering	12
5.1	Journal- og samhandlingsløysingar	13
5.2	Betre bruk av helsedata.....	15
5.3	Digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt	15
5.4	Felles nettløysing for spesialisthelsetenesta (FNSP)	16
5.5	Spesifikt styringsbodskap til Helse Vest IKT AS	16
6.	Ressursgrunnlag og finansieringsmodell	17
6.1	Finansieringsmodell	17
6.2	Balansekrav.....	17
7.	Oppfølging og rapportering	18
7.1	Månadleg rapportering.....	18
7.2	Årleg melding	18
7.3	Årsrekneskap og årsberetning.....	19
	Vedlegg.....	20

1. Innleiing

Gjennom styringsdokumentet gir Helse Vest RHF helseføretaka og Helse Vest IKT AS styringsoppdrag for 2024. Styringsdokumentet klargjer premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål, oppdrag og resultatkrav. Helse Vest IKT AS må og gjere seg kjend med dei overordna føringane og styringsbodskapet i oppdragsdokument til Helse Vest RHF for 2024 og krav i føretaksprotokollar i 2024.

1.1 Overordna føringar

Hovudmåla til regjeringa er å vidareutvikle og styrke den felles helsetenesta vår og motverke sosiale og økonomiske helseforskjellar. Regjeringa sitt overordna mål for helse- og omsorgspolitikken er:

- God helse og meistring i befolkninga, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tenester i heile landet
- Helse- og omsorgstenesta er ein attraktiv arbeidsstad i eit livslangt karriereløp
- Berekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er førebudd i møte med kriser og katastrofar

Regjeringa har sett i verk ei tillitsreform. Tillitsreforma er eit av fleire grep for å utvikle og fornye offentleg sektor. Sentrale mål i tillitsreforma er mellom anna å redusere unødvendige rapporterings- og dokumentasjonskrav og å gje meir fagleg fridom til førstelinja. Tillitsreforma er ikkje ei tradisjonell reform der regjeringa vedtek struktur og utforming og deretter gjev underliggjande verksemder melding om korleis ho skal gjennomførast. Innhaldet i reforma skal skapast i tett samspel med brukarar, tillitsvalde og leiing i alle offentlege verksemder. Arbeidet skal i hovudsak skje etter initiativ frå lokalt hald. Nasjonale tiltak knytte til tillitsreforma omhandlar mellom anna arbeid for reduksjon i rapporterings- og dokumentasjonskrav.

Helse Vest RHF har ansvar for at befolkninga i regionen får tilgang til spesialisthelsetenester slik dette er fastsett i lover og forskrifter. Dette skal skje innanfor dei ressursane som blir stilte til rådvelde i vedlegg 1 i oppdragsdokumentet. Det blir vist til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2023–2024).

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

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik
3. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Gode helsetenester krev gode prioriteringar. Prioritering handlar om å gje eit godt, rettferdig og likeverdig tilbod innanfor dei ressursane vi rår over. Regjeringa skal leggje fram ei ny prioriteringsmelding våren 2025. Meldinga skal mellom anna vurdere persontilpassa medisin, og sikre openheit og etterprøvbarheit rundt prioriteringar i helse- og omsorgstenesta. Dei regionale helseføretaka blir involverte i arbeidet med meldinga.

Pandemien gjorde det tydeleg at det er nødvendig med ein styrkt beredskap for å kunne handtere kriser og hendingar der vi får rask auke i talet på alvorleg sjuke som varar ved over tid. Dette arbeidet må vidareførast i 2024.

Pasientane skal få riktig og trygg behandling på rett stad til rett tid, og oppleve samanhengande pasientforløp med trygge overgangar. Regjeringa vil vidareutvikle det desentraliserte spesialisthelsetestetilbodet gjennom samarbeid mellom store og små sjukehus og mellom spesialisthelsetenesta og kommunane, samt ved bruk av digitale løysingar. Helsefellesskapa som er etablerte mellom kommunar og sjukehus skal vere ei drivkraft for samarbeid om tenesteutvikling og felles planlegging. Samarbeidet skal særleg konsentrere seg om barn og unge, personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem, eldre som er skrøpelege og personar med fleire kroniske lidingar. I den felles helse- og omsorgstenesta vår må vi sjå kompetanse og kapasitet i samheng og på tvers av kommunar og sjukehus, samt prøve ut meir integrerte tenestemodellar. Regjeringa vil leggje fram ei stortingsmelding om Nasjonal helse- og samhandlingsplan for Stortinget tidleg i 2024. Meldinga vil setje retning og samle regjeringa sine løysingar for den felles helse- og omsorgstenesta vår.

I møtet med helsetenesta skal pasientane oppleve openheit, respekt og medverknad i val av behandling og korleis denne blir gjennomført. Samval og høve for bruk av samvalsverktøy skal leggje til rette for meistring og aktiv deltaking frå pasienten når det gjeld val av undersøking- eller behandlingsmetodar, og er ei form for brukarmedverknad på individnivå. Pårande skal involverast der det er relevant, og deira kunnskap og erfaringar skal anerkjennast og brukast i pasientforløpa. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggjande i alle pasientmøte og inneber også bruk av tolketenester når det er behov for det. Etniske minoritetar skal varetakast, og helsepersonellet sin kulturelle kompetanse skal styrkast slik at dette understøtter målet om likeverdige helsetenester for alle. Samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile pasientforløpet. Helse Nord RHF har, i nært samarbeid med Sametinget og dei tre andre regionale helseføretaka, utvikla strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* (2020). Arbeidet skal følgjast opp gjennom 4-årige tiltaksplanar med føremål å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetenesta.

Dei regionale helseføretaka skal leggje til rette for forskning, innovasjon, kvalitets- og pasienttryggleiksarbeid, eit godt og trygt arbeidsmiljø og kompetanseutvikling hos personell. Helseføretaka skal syte for eit systematisk og målretta arbeid med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik til beste for pasientane, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Arbeidet med pasienttryggleik skal ta utgangspunkt i visjon, mål og verkemiddel i rammeverk for betre pasient- og brukartryggleik som vil presenterast i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og [WHO sin globale handlingsplan for pasienttryggleik \(2021–2030\)](#).

Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasientbehandlinga. Utvikling, implementering og spreiding av teknologi, kunstig intelligens, nye arbeidsformer og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid, er sentralt for å skape ei berekraftig helseteneste for alle. Helseføretaka skal i denne samanhengen auke bruken av helsedata i forskning og innovasjon, samt leggje til rette for helsetenesteforskning og nye måtar helsetenester kan leverast på. Helse Vest RHF og helseføretaka skal vidare vere føreseielege samarbeidspartnarar for næringslivet, under dette bruke høva til innovative offentlege anskaffingar, der dette er relevant. Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetenesta, og stør opp om arbeidet med å behalde, utdanne, rekruttere og utvikle personell.

Aktivitet og arbeidsdeltaking er helsefremjande og bidreg til inkludering. Helseføretaka skal bidra til at pasientar i spesialisthelsetenesta får tilbod om samtidige helse- og arbeidsretta tilbod i eit samarbeid med Nav, for å bli inkluderte i arbeidsliv eller skole.

Overordna strategi Helse 2035 og utviklingsplanar

Helse 2035 er den overordna verksemdstrategien for Helse Vest og legg føringar for korleis Helse Vest skal yte helsetenester og vareta samfunnsoppdraget i åra som kjem.

I 2022 blei regional utviklingsplan og lokale utviklingsplanar ferdigstilte. Utviklingsplanane tek verksemdstrategien eitt steg vidare og peikar på ønska utviklingsretning og overordna tiltak på kort og lang sikt. Styret i Helse Vest RHF vedtok i 2023 ein tiltaksplan til den regionale utviklingsplanen. Tiltaksplanen er eit overordna supplement til helseføretaka sine planer og ei rekkje andre regionale initiativ, medrekna regionale planar og program. Det er særleg lagt vekt på å få fram tiltak som er meint å frigjere ressursar til pasientretta verksemd og investeringar, og bidra til best mogleg tenester i regionen sett under eitt.

Utviklingsretning i Helse Vest

Spesialisthelsetenestene i Helse Vest skal vere kjenneteikna av våre verdiar: Respekt i møte med pasienten, kvalitet i prosess og resultat, og tryggleik for tilgjengelegheit og omsorg. For å vere i stand til å levere i tråd med desse verdiane er det avgjerande å halde fast på ein fagleg høg kvalitet og auke pasienttryggleiken.

For å behalde og leggje til rette for tilstrekkeleg fagleg kapasitet må det å behalde og leggje til rette for utvikling av medarbeidarar og rekruttering vere prioriterte område.

Det er nødvendig å redusere behovet for vekst i personellressursar dei neste tiåra. Digitalisering må i større grad støtte arbeidsprosessar som eit viktig bidrag for å unngå høgare ressursforbruk. Utviklings-, digitaliserings- og IKT-prosjekt som bidrar til å unngå høgare ressursforbruk vil bli prioritert.

For å sikre rett organisering og kapasitet i tilbodet fram mot 2035 er det nødvendig å styrke leiing, mellom anna ved å utvikle oppdaterte kunnskapsgrunnlag som løftar fram handlingsrom, strategiar og verknadsfulle tiltak.

Oppfølging av styringsbodskap

Fleire av oppdraga til Helse Vest RHF i oppdragsdokument og føretaksprotokollar må gjennomførast på regionalt og/eller interregionalt nivå og er ikkje omtalt i styringsdokumentet. Det er likevel forventa at Helse Vest IKT AS medverkar og/eller deltar i oppfølging når dette er nødvendig. Helse Vest RHF vil i desse tilfella komme tilbake med nærmare informasjon om medverknad/oppfølging for det einskilde føretaket.

Mange av dei oppdraga som er gitt i tidlegare års styringsdokument vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i styringsdokumentet for 2024. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda vil status for arbeidet kunne bli etterspurt i oppfølginga av selskapet.

I løpet av 2024 vil det kunne komme supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt selskapet i generalforsamling eller i form av eigne brev, og vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

Deltaking i og oppfølging av regionale prosjekt

Når Helse Vest IKT AS blir bedd om å delta i regionale prosjekt, skal selskapet etter avtale stille nødvendige ressursar til disposisjon for å gjennomføre prosjekta.

Helse Vest RHF legg til grunn at Helse Vest IKT AS skal følgje opp tiltak i rapportar og andre resultat frå regionale arbeid og rapportere på tiltaka i samsvar med det som blir fastsett.

2. Hovudmål 2: Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik

Norsk helseteneste skal vere prega av openheit og tillit, og dei tilsette skal oppleve psykologisk og fysisk tryggleik på arbeidsplassen. Arbeidet med å sjå arbeidsmiljø og pasienttryggleik i samanheng skal vidareutviklast. Det inneber at det blant anna blir bygd ein god tilbakemeldingskultur mellom leiarar og tilsette.

Helseføretaka skal bidra til at den offentlege helsetenesta syter for beredskap og tryggleik i kvardagen, samt tilgang på helsehjelp av høg kvalitet ut frå behov. Systematisk arbeid med pasientsikkerheit og kvalitetsforbetring er sentralt, og helseføretaka skal bidra til at helsetenesta unngår pasientskadar som kan førebyggjast og tidleg avdekkjer nye risikofaktorar. Arbeidet skal ta utgangspunkt i rammeverk for betre pasient- og brukarsikkerheit som vil presenterast i Nasjonal helse- og samhandlingsplan og WHO sin globale handlingsplan for pasienttryggleik (2021–2030).

Dei tilsette er den viktigaste ressursen til helsetenestene. Helseføretaka skal vidareføre det langsiktige, strategiske arbeidet sitt med å behalde, utdanne og rekruttere personell. Dette inneber å planleggje heilskapleg for å få tilgang til personell, og bruke deira kompetanse på best mogleg måte. Arbeidet skal bidra til at dei tilsette i norsk spesialisthelseteneste ligg i front fagleg

og såleis kan tilby gode og trygge tenester, samt riktig og effektiv behandling i heile landet. Arbeidet med heiltidskultur skal fortsetje. Det skal leggjast til rette for kompetanseoppbygging og føremålstenleg oppgåvedeling i verksemda og desentraliserte tilbod skal utviklast. Utdanninga av spesialistar skal dekkje behova i regionen og redusere at ein er avhengig av utanlandsk arbeidskraft. Det skal særleg leggjast vekt på behovet for nødvendig breidde- og generalistkompetanse, for å oppretthalde eit desentralisert tenestetilbod og for å gje god behandling til pasientar med samansette tilstandar over heile landet. Det skal vidare leggjast til rette for praksisplassar i grunnutdanningane og vidareutdanning i sjukepleie (ABIOK- og jordmorutdanningane).

Forskningsbasert kunnskap, pasient- og pårørandeerfaringar, kvalitetsmålingar, uønskete hendingar og data frå helseatlas og helse- og kvalitetsregister skal brukast aktivt i arbeidet med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik, samt for å redusere uønskt variasjon.

Informasjon i og frå spesialisthelsetenesta skal vere tilgjengeleg og forståeleg. Helseføretaka i Helse Vest skal byggje ein kultur for korrekt og inkluderande språk, som bidreg til trygge og nære helsetenester, godt samarbeid og effektiv ressursbruk.

Den felles helsetenesta vår blir utvikla gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med næringslivet, ideelle aktørar og academia nasjonalt og internasjonalt. Auka bruk av helsedata og kunstig intelligens i helseforskning skal leggjast vekt på, og det skal stimulerast til kliniske studiar, helsetenesteforskning, forskningsbaserte kvalitetsforbetningsprosjekt, innovasjon og næringslivssamarbeid. Offentleg finansiert forskning skal gjerast tilgjengeleg, og resultat frå studiar skal rapporterast. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling, og pasientar og helsepersonell skal lett finne fram til studiar som er opne for deltaking. Det skal leggjast til rette for auka kunnskap om og strategiar for systematisk innføring og spreiding av løysingar gjennom implementeringsforskning.

Helseregionane er bedne om å auke intensivkapasiteten og styrke intensivberedskapen. Det er eit mål at sjukehusa får ein kapasitet som taklar naturlege variasjonar og ein beredskap som gjer at sjukehusa ved større krisar raskt kan skalere opp intensivkapasiteten.

Helseføretaka må sjå til at det er etablert system for innhenting av pasientars og andre brukarars erfaring og synspunkt der dette er relevant, i tråd med helseføretakslova § 35.

Felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå, vedtatt av styra i dei regionale helseføretaka, blir revidert i løpet av 2024, og helseføretaka vil få nærare informasjon om implementering. Det same gjeld reviderte retningslinjer for brukarmedverknad i forskning, eit pågåande arbeid som blir leia av Helse Nord RHF.

Topp 5 risiko

Helse Vest RHF har saman med helseføretaka dei siste åra arbeidd mykje med risikostyring og prosjekta innanfor topp 5 risiko. Det regionale nettverket for risikostyring har mellom anna arbeidd med å få på plass eit IKT-verktøy til bruk i risikostyring.

Det blei i 2023 utarbeidd ein prosess for korleis topp 5 risiko skal identifiserast og veljast ut. I slutten av 2023 blei dei fleste områda for topp 5 risiko avslutta, og føretaka blir bedne om å følgje opp tiltaka i rapportane topp 5 frå 2023.

Helseføretaka har meldt inn nye forslag til topp 5 risiko. Dei nye områda vil bli peikt ut våren 2024. Arbeidet med dei nye utvalde risikoområda vil starte i 2024 med ei målsetning om å ta ned risiko.

3. Hovudmål 3: Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Rask tilgang til helsetenester inneber at pasientar skal oppleve å få riktig behandling i rett tid i alle ledd i helsetenesta, og rask tilgang på nye behandlingsmetodar. System for Nye metodar skal kontinuerleg utviklast for å bidra til rask innføring av trygge og kostnadseffektive behandlingsmetodar og til at metodar utan tilstrekkeleg effekt kan fasast ut.

Regjeringa vil leggje fram ei stortingsmelding om akuttmedisinske tenester som omfattar heile akuttkjeda, under dette responstider og ein fagleg standard for innhaldet i ambulansetenesta. Ambulanseberedskapen skal sikrast, særleg der det er lange avstandar til sjukehus.

Ideelle sjukehus skal inkluderast som likeverdige partar i plan- og utviklingsarbeid. Helseføretaka skal leggje til rette for godt samarbeid om pasientar som treng hjelp frå ulike delar av helsetenesta, både internt i spesialisthelsetenesta og i den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Nye arbeids- og samarbeidsformer, som digital heimeoppfølging, skal takast i bruk for å gje eit meir tilpassa tenestetilbod. Det skal arbeidast med strukturar for å understøtte gode og samanhengande pasientforløp, samt for distriktsmedisinske og lokalmedisinske senter. Vidare skal det samarbeidast med kommunar om å utvikle intermediære tilbod og tilbod ved helsehus, slik at ein kan gje tilbod om fleire behandlingstilbod ute i kommunane og nær der folk bur.

4. Bemanning, leiging og organisasjon

Regjeringa er opptatt av å vidareføre arbeid som sikrar eit godt og trygt arbeidsliv, også for spesialisthelsetenesta sine mange tilsette. Som tidlegare må helseføretaka arbeide aktivt og systematisk både med god ivaretaking av sine medarbeidarar, og ha planar for å behalde, utdanne og rekruttere personell. Arbeidet med heiltidskultur er og viktig. Ein viser til tidlegare krav, og legg til grunn at det blir gitt særskild merksemd til arbeidsmiljø, medarbeidarane si psykiske helse og medarbeidarane si arbeidsbelastning. Vidare må ein arbeide for å førebygge vald og seksuell trakassering av tilsette.

Helsepersonellkommissjonen sin rapport viser behov for betydeleg innsats innan bemanningsområdet i alle helseregionar. I dette arbeidet må ein og rette merksemd mot å behalde, ivareta og motivere leiarar i og av helseføretak. Det blir vist til oppdrag i styringsdokument 2023 om innleige og redusert vikarbruk, og det blir lagt til grunn at det framleis er høg merksemd om disse krava.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- sørge for at alle medarbeidarar blir tatt i vare på ein god og forsvarleg måte i alle endringsprosessar, både når det gjeld byggeprosessar og andre prosessar.

4.1 Sjukefråvær

Sjukefråværet ser ut til å ha festa seg på et urovekkande høgt nivå etter pandemien. Dette gjeld i alle regionar. Det er behov for forsterka innsats og auka merksemd for å redusere sjukefråværet. Det er og av betydning for bemannings situasjonen og behovet for innleige.

Dei regionale helseføretaka skal samarbeide og utveksle erfaringar på tvers av helseregionane om vellykka tiltak som bidrar til førebygging og reduksjon av sjukefråvær.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- forsterke innsatsen for å redusere sjukefråværet. Tilgjengelege tiltak som kan utløyast i samarbeid med NAV må stillast til disposisjon for leiarar og medarbeidarar. Tidleg innsats vil vera avgjerande for å redusere sjukefråværet. Leiarar må få nødvendig opplæring i bruk av analyseverktøy i GAT som bør nyttast. Openheit om korleis sjukefråværet er i den einskilde eining må vere del av avdelingsmøte. Forbetring kan og gi viktig informasjon som kan nyttast for å førebygga sjukefråvær. Det blir i denne samanheng vist til styresak 110/23 til styret i Helse Vest med vedlegg.
- ta i bruk dei støtteordningar som finst hos NAV Arbeidslivssenter.

4.2 Beredskap og sikkerheit

Det er behov for å styrke helsetenesta sin motstandsdyktigheit mot sikkerheitstruande hendingar og kriser, jf. krigen i Ukraina, NATO si forventning til medlemsland om motstandsdyktigheit, situasjonen i Midt-Østen og EU si vektlegging av motstandsdyktigheit, jf. [NIS 2-](#) og [CERdirektiv](#).

Det blir vist til tidlegare stilte krav om å følgje opp med tiltak knytt til utpeika skjermingsverdige verdiar, utvikling av operative beredskapsplanar koordinert med Forsvaret i heile krisespekteret, deltaking i internasjonale innsatsteam og kapasitetar, samt etablering av nasjonalt begrensa nett (NBN) i underleggjande helseføretak og utpeika verksemdar i spesialisthelsetenesta. Det siste skal skje i samarbeid med Norsk helsenett SF.

4.2.1 Oppfølging av helseberedskapsmeldinga

Det blir vist til målet om å utvikle ein motstandsdyktig og fleksibel helseberedskap, jf. Prop. 1 S (2023–2024) og Meld. St. 5 (2023–2024) *En motstandsdyktig helseberedskap*. Det blir vidare vist til endringar i det internasjonale trusselbildet.

For å sikre betre strategisk styring og samordning i helsesektoren sitt arbeid med sikkerheit, beredskap og krisehandtering, blir det etablert ein ny modell for helseberedskapsarbeid i det daglege og i kriser. Modellen består av eit nytt helseberedskapsråd og sekretariat leia av Helse- og omsorgsdepartementet, rådgivande ekspertutval for helsekriser og seks utval på etatsnivå. Utval for sivil-militært helseberedskapssamarbeid skal vidareutviklast og det same gjeld utval for smittevern. I tillegg skal det etablerast eit utval for digital sikkerheit. Desse utvala skal leiast av Helsedirektoratet.

Det blir vist til tidlegare stilte krav om oppfølging av Riksrevisjonen sin revisjon av helseføretaka si førebygging av angrep mot sine IKT-system, jf. Dokument 3:2 (2020–2021) og til tidlegare krav om å arbeide systematisk med innføring av Nasjonal sikkerheitsmyndigheit (NSM) sine grunnprinsipp for IKT-sikkerheit. Det er viktig at helseføretaka fører vidare arbeidet med å følgje opp krava som blei stilt for 2023 om forebyggjande tiltak og tiltak for å handtere og gjenoppbygge funksjon etter tilsikta eller utilsikta hendingar mot eigen infrastruktur, IKT-system og viktige verdiar.

Dei regionale helseføretaka er gitt følgjande oppdrag i 2024:

- å delta i utval for sivil-militært helseberedskapssamarbeid, utval for digital sikkerheit, utval for smittevern og utval for forsyningssikkerheit av medisinske produkt, samt ved behov bidra til arbeidet i utval for forsyning av vatn og Kriseutvalet for atomberedskap.

Helseføretaka og Helse Vest IKT AS kan bli bedne om å bidra inn i dette arbeidet.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS, i samarbeid med helseføretaka, om:

- at tiltak for beskyttelse mot vondsinna dataangrep og truslar mot kritisk infrastruktur blir vidareutvikla i tråd med trusselbildet og basert på gjennomførte analysar av risiko- og sårbarheit.

4.3 Samfunnsansvar

4.3.1 Oversikt over utslippsbaner

Det blir vist til kapittel 4.4 i styringsdokument 2023 om *Samfunnsansvar og staten sine forventningar i eierskapsmeldinga*.

I styringsdokument 2023 blei helseføretaka og Helse Vest IKT AS bedne om å følgje opp staten sine forventningar i Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper* (eierskapsmeldinga). I meldinga er omsynet til berekraft i staten sine mål

som eigar tydeleggjort og forsterka. Det er mellom anna forventa at selskapa rapporterer på klimagassutslepp og klimarisiko.

Ein viser vidare til at dei regionale helseføretaka har vedtatt felles klima- og miljømål med indikatorar i spesialisthelsetenesta. Som hovudmål skal spesialisthelsetenesta innan 2030 redusere (direkte) utslepp av CO₂-ekvivalenter (CO₂e) med 40 pst. Det langsiktige målet er klimanøytral drift av spesialisthelsetenesta innan 2045. I arbeidet med å nå desse måla vil det vere hensiktsmessig å utarbeide ei oversikt over utsleppsbaner for korleis ulike tiltak vil påverke framtidig samla CO₂-utslipp for spesialisthelsetenesta.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- fortsette arbeidet med å følgje staten sine forventningar som kommer fram i eierskapsmeldingen.
- bidra inn i arbeidet med å utarbeide ei oversikt over utsleppsbaner for korleis ulike tiltak vil påverke framtidig samla CO₂-utslipp for spesialisthelsetenesta.

4.3.2 Eigedom

Klima- og miljøperspektivet vil få større fokus i alt me gjer i tida framover. Eit tiltak for å redusere klimautsleppa er å gjenbruke meir av det som allereie er produsert. Innanfor byggjeprojekt og eigedomsforvaltning vil det gjelde både byggjemateriale og laust utstyr som til dømes møblar. Skal me lukkast med å auke gjenbruken, er det viktig å etablere gode system når det gjeld alt frå kunnskap om innhald i materiala i det som skal gjenbrukast, system for oppbevaring fram til det kan gjenbrukast, og så bortover.

4.4 Framtidig løysing for nød- og beredskapskommunikasjon

Regjeringa valte i 2023 konsept for innkjøp og forvaltning av ei framtidig løysing for nød- og beredskapskommunikasjon for nødetatane og andre aktuelle brukarar. For spesialisthelsetenesta vil dette først og fremst gjelde AMK, akuttmottak og ambulansetenester. For kommunane vil ny løysing bli tatt i bruk av legevaktsentralar og leger i vakt, men og av nye brukarar i omsorgstenestene. Helsetenesta sin driftsorganisasjon for naudnett HF har frå 2019 deltatt i arbeidet, saman med Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF.

Justis- og beredskapsdepartementet har sommaren 2023 gitt Direktoratet for samfunnssikkerheit og beredskap i oppdrag å igangsette eit forprosjekt for å førebu innkjøp og implementering av ny løysing. Helseaktørane nemnt over må delta i dette forprosjektet, og sette av ressursar til aktivitetar i arbeidet for å sikre framdrift og deltaking frå helsetenesta.

Dei regionale helseføretaka er gitt følgjande oppdrag i 2024:

- å bidra i Direktoratet for samfunnssikkerheit og beredskap sitt forprosjekt om framtidig løysing for nød- og beredskapskommunikasjon, og førebu seg på å utvikle og implementere nye tenester innan sitt ansvarsområde gjennom bruk av ny løysing.

Helse Vest IKT AS kan bli bedne om å bidra i dette arbeidet.

4.5 Vidare utvikling av innkjøpsområdet

Sjukehusinnkjøp HF skal understøtte spesialisthelsetenesta sine behov for innkjøpstenester og er ein viktig bidragsytar for at spesialisthelsetenesta skal nå sine mål. Saman med helseføretaka skal Sjukehusinnkjøp HF bidra til kvalitative, økonomiske og samfunnsmessige gevinstar innanfor alle innkjøpskategoriari i spesialisthelsetenesta. Dette er viktig for at samfunnet skal få mest mogleg igjen for dei økonomiske ressursane som blir tildelt spesialisthelsetenesta. Det inneber at tenesta i størst mogleg grad må samordne innkjøp på riktig nivå, hente ut synergjar, vere lojale til etablerte avtaler og likebehandle leverandørar. Dei regionale helseføretaka må følgje opp dette, og at det blir prioritert både med omsyn til ressursar og gjennom aktiv leing.

I tillegg til å bidra til økt økonomisk handlingsrom for spesialisthelsetenesta, er det viktig at Sjukehusinnkjøp HF bidrar i internasjonalt samarbeid innanfor innkjøp, etisk handel og miljø (samfunnsansvar). Samarbeidet innan miljøområdet bør rettast inn mot andre land som arbeider for klimanøytral drift, og innebere samarbeid om initiativ for å redusere indirekte utslepp ved å velgje leverandørar som arbeider med validerte og vitskaplege klimamål.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å:

- prioritere arbeidet med oppfølging av tiltak for å styrke gevinstrealiseringa innan innkjøpsområdet.
- leggje til rette for at Sjukehusinnkjøp HF bidrar i internasjonalt samarbeid innanfor innkjøp, etisk handel og miljøområdet (samfunnsansvar).

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- prioritere og følgje opp lokalt arbeid med tiltak for å styrke gevinstrealisering innan innkjøpsområdet.

4.6 Overføring av oppgåver frå helseforvaltninga til dei regionale helseføretaka

I samband med prosjektet «gjennomgang av organisering, roller og ansvar i den sentrale helseforvaltninga» blei det foreslått at ansvar for utvikling og oppdatering av enkelte nasjonale faglege retningslinjer, rettleiarar og faglege råd kan overførast frå sentralforvaltninga til dei regionale helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet har vedtatt å gi likelydande oppdrag til dei regionale helseføretaka og Helsedirektoratet om i fellesskap å vurdere kva for nasjonale faglege retningslinjer, rettleiarar, faglege råd og ev. andre oppgåver som kan overførast. Arbeidet er avgrensa til produkt som er relevante berre for spesialisthelsetenesta.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å delta i eit arbeid under leing av Helsedirektoratet om å vurdere kva for faglege retningslinjer, rettleiarar, faglege råd og ev. andre oppgåver som kan overførast til spesialisthelsetenesta. Arbeidet må avklare kva for status dei ulike faglege produkta vil ha. Arbeidet må også omfatte kartlegging av økonomiske og administrative konsekvensar, samt ei tilråding om korleis ei slik overføring kan gjennomførast. Frist for leveranse er sett til 1. oktober 2024. Helse Vest IKT AS kan bli bedne om å bidra i dette arbeidet.

5. IKT-utvikling og digitalisering

Digitalisering skal støtte opp under dei helsepolitiske måla, og bidra til å nå hovudmåla i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Bruk av teknologi og samhandlingsløysingar skal gi betre og meir effektiv pasientbehandling gjennom enklare tilgang til relevant informasjon og god støtte i arbeidsprosessane.

Helseføretaka skal prioritere innføring av nasjonale digitale samhandlings-løysingar og gi helsepersonell tilgang til gode arbeidsverktøy som bidrar til ein meir effektiv og trygg arbeidsdag og styrka pasientsikkerheit.

Digitaliseringsarbeidet skal ha ei stegvis tilnærming for å redusere risiko og kompleksitet, og leggje til rette for ein raskare realisering av nytte for helsepersonell og innbyggjarar. Igangsette nasjonale tiltak skal fullførast for å få ut effektane av investeringane.

Dei regionale helseføretaka legg vekt på at felles oppdrag og felles planarbeid har vore ein drivar for meir samarbeid mellom regionane. Dei regionale helseføretaka har arbeidd målretta med innføring av journal- og kurvesystem, jf. *Felles plan for IKT-utvikling og digitalisering 2023*.

Det skal rapporterast på oppdraga under pkt. 5.1 og 5.2 i oppdatert *Felles plan 2024* innan 15. oktober 2024. Det skal liggje føre eit første utkast til felles plan 15. september 2024. Som del av felles plan skal det liggje føre oppdaterte planar for utprøving og innføring av pasienten sine journaldokument og pasientens prøvesvar, og det skal leggest fram ei oversikt over planlagde oppgåver påfølgande år. Neste års plan bør vidare ta omsyn til strategien for digitalisering som blir lagt fram i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Dette inneber mellom anna at ein skal beskrive behov og tiltak for meir effektiv samhandling med primærhelsetenesta innan digitaliseringsområdet, medrekna korleis helsefelleskapa kan bidra til å understøtte dette. Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF er blitt bedne om å beskrive felles strategi og tiltak der det er relevant inn mot felles leverandørar.

Utviklingsarbeid knytt til styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest

Endring av *styringsstrukturen* for digitalisering er eit viktig grep ved overgangen frå gjennomføring av store program for innføring av nye løysingar/system til eit *kontinuerleg* arbeid med *forenkling og forbetring av eksisterande* arbeidsprosessar og løysingar.

I 2023 er Digitaliseringsstyret etablert, og områdestyrer har fått tildelt sine område for oppfølging av pågåande og nye initiativ innanfor digitalisering.

Strategi for digitalisering blei godkjent av Digitaliseringsstyret i desember 2023. Denne gir føringar og rammer for arbeidet. Det er i strategien peikt på ambisjonar for arbeidet og peikt på strategiske innsatsområde, som til dømes kontinuerleg forbetring og forenkling av etablerte løysingar.

Det er derfor viktig med erfaringar frå den nye styringsstrukturen, gjennomføre systematisk oppsummering av erfaringane, lære av dette og gjere justeringar i styringsstrukturen, slik at styringa blir forbetra og tilpassa behova over tid.

Helseføretaka skal styrke innsatsen med å ta i bruk digitale løysingar. Særleg skal helseføretaka sørge for at dei IKT-løysingane som er tilgjengelege blir nytta best mogleg, og ta i bruk nye løysingar som bidrar til å bevare kvaliteten og auke pasientsikkerheita. Bruk av digitale løysingar skal også bidra til å redusere vekst i personellbehov. Føretaka skal leggje konkrete planar for korleis dei betre kan nytte/ta i bruk allereie tilgjengelege løysingar for å sikre at moglege effektar blir realisert, og vidare leggje planar for korleis dei vil leggje til rette for å ta i bruk nye løysingar.

5.1 Journal- og samhandlingsløysingar

Alle dei regionale helseføretaka rapporterer om god framdrift i arbeidet med modernisering av sine journalløysingar og at Helse Midt-Noreg RHF har kome lengst med å ta i bruk felles standardisert språk og strukturert journal på sentrale område. Dei regionale helseføretaka skal i 2024 prioritere framdrift i arbeidet med pasientens legemiddelliste, pasientens journaldokument, pasientens prøvesvar og deling av kritisk informasjon i kjernejournal, inkludert nødvendige tillitstenester. Dei regionale helseføretaka er bedne om å leggje følgjande til grunn i det vidare arbeidet for betre journal- og samhandlingsløysingar:

Pasientens prøvesvar:

- levere oppdaterte planar for utprøving og innføring av tiltaket.
- Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF, Helse Nord RHF og Helse Midt-Norge RHF skal samordne prioritering av nødvendig funksjonalitet for tilgangsgrensing som er tilstrekkeleg for sikker deling av prøvesvar.
- bidra til ein felles plan og beskriving av pasientens prøvesvar som inkluderer ende-til-ende løysing.
- prioritere arbeidet i eigne føretak for å bidra til at utprøving med formål helsehjelp startar så fort det er forsvarleg og mogleg.

Pasientens journaldokument:

- leggje til rette for bruk av *pasientens journaldokument* i alle regionar. Helse Sør-Øst RHF skal ha ei leiarrølle i arbeidet på vegner av dei regionale helseføretaka.
- levere oppdaterte planar for utprøving og innføring av tiltaket.
- samarbeide med avtalespesialistane for å leggje til rette for å dele dokument med og konsumere dokument gjennom tenesta pasientens journaldokument.
- bidra i arbeidet med å vurdere felles reglar for tenesta pasientens journaldokument.
- delta og samarbeide om å vidareutvikle tillitsrammeverket for å dekke andre behov for digital samhandling.

Pasientens legemiddelliste:

- Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF skal leggje til rette for å støtte *pasientens legemiddelliste* og for betre samsvar mellom legemiddelinformasjon i epikriser og e-reseptar.
- Helse Vest RHF skal starte innføring av *pasientens legemiddelliste* i kommunane i opptaksområdet til Helse Bergen HF.
- Helse Nord RHF skal leggje planar og starte utprøving av tenesta pasientens legemiddelliste saman med minst éin kommune.

Pasientens måledata:

- Helse Sør-Øst RHF skal på vegner av dei regionale helseføretaka ha ei leiarrolle i arbeidet med *pasientens måledata* og blir bedt om å delta i utprøving av deling av måledata (digital heimeoppfølging og velferdsteknologi) i 2024. I utprøvinga skal det leggast vekt på samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta.

Pasientens kritiske informasjon:

- Helse Vest RHF skal på vegner av dei regionale helseføretaka ha ei leiarrolle i arbeidet med *pasientens kritiske informasjon*.
- Helse Vest RHF skal ta i bruk API for kritisk informasjon i kjernejournal og evaluere utprøving av dette.
- bidra i arbeidet med revisjon av normerande produkt for kritisk informasjon.
- levere oppdaterte planar for utprøving og innføring av API for kritisk informasjon.

Digitalt helsekort for gravide:

- Helse Sør-Øst RHF skal på vegner av dei regionale helseføretaka delta i utprøving av digitalt helsekort for gravide i 2024.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- bidra til det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området, med særleg vekt på;
 - Den nasjonale e-helsestrategien
- bidra til det interregionale samarbeidet på IKT-området i prosjekt der Helse Vest er hovudsamarbeidspart, mellom anna; Pasienten si legemiddelliste, Kritisk informasjon, AMK IKT, prehospital EPJ.
- aktivt delta i det interregionale samarbeidet om vidareutvikling av journal- og samhandlingsløysingar.
- aktivt delta i arbeidet med Felles plan for digitalisering for 2024, i den hensikt å sikre lokale og regionale bidrag inn i det interregionale og nasjonale samarbeidet om digitalisering.
- følgje opp Strategi for digitalisering i Helse Vest.
- bidra med nødvendige endringar og tilpassingar i eigen organisasjon og i samarbeidet i føretaksgruppa for å etablere den nye styringsstrukturen for digitalisering, slik at effekten av ny struktur kan hentast ut så snart som mogleg.
- bidra til forbetningsarbeid i lys av Riksrevisjonen sine undersøkingar om "*Utnyttelse av IT-system i sykehus*", og følgje opp hovudfunn, vurderingar og anbefalingar
- følgje opp strategi og handlingsplan for digitale helsetenester 2023-2026 .
- delta i utvikling av nye digitale behandlingsprogram. Helseføretaka skal vesentleg auke bruken av digitale behandlingsprogram i pasientbehandlinga.

5.2 Betre bruk av helsedata

Ein viser til dei regionale helseføretaka sine bidrag i Folkehelseinstituttet sitt arbeid med å utvikle Helsedataservice med tilhøyrande tenester. Formålet er å leggje til rette for enklare tilgang til og meir bruk av data frå dei medisinske kvalitetsregistra.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å:

- innføre fellestenester som felles søknadsskjema i prioriterte medisinske kvalitetsregistre og leggje til rette for at brukarane tar tenestene i bruk.
- rapportere og oppdatere metadata frå kvalitetsregistre i tråd med nasjonal spesifisering for metadata til nasjonal variabelkatalog.
- harmonisere prioriterte registervariablar i kvalitetsregistre, jf. oppdrag til Helsedirektoratet om å gjennomføre harmonisering av nærare bestemte registervariablar som er prioriterte av aktørane i sektoren.
- bidra i arbeidet med etablering av ein modell for nasjonal informasjonsforvaltning, jf. oppdrag til Helsedirektoratet om å etablere ein modell for koordinering av nasjonal informasjonsforvaltning som beskriv oppgåver og ansvar for aktørane, og dekkjer heile verdikjeda frå primærdokumentasjon av helsehjelp til sekundærbruk.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- følgje opp arbeidet med betre bruk av helsedata i tråd med dei føringar som er gitt frå Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse.

5.3 Digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt

Dei regionale helseføretaka blei i 2023 bedne om å vidareføre arbeidet med ei trinnvis utvikling og implementering av løysing(ar) for digitalt samtykke til forskingsprosjekt. Dei regionale helseføretaka leverte ein rapport 13. desember 2023 og har utarbeidd eit løysingsforslag for digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt. Det vil vere behov for å fortsette arbeidet i 2024, inkludert å utarbeide ein plan for finansiering og administrative konsekvensar.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å:

- fortsette arbeidet med trinnvis utvikling og implementering av digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt, i tråd med forslaget i rapport av 13. desember 2023. Det blir lagt til grunn at brukarar av løysinga blir involvert på eigna måte. Det blir bede om ein rapport om framdrifta innan 1. mai 2024.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- bidra til det interregionale samarbeidet om digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt, der pasientinformasjon blir registrert via helsenorge.no.

5.4 Felles nettløysing for spesialisthelsetenesta (FNSP)

Helseføretaket, med underliggjande verksemd, skal som hovudregel ha nettstadene sine på plattformen felles nettløysing for spesialisthelsetenesta (FNSP). Dette for å kunne vareta nasjonal og regional deling av innhald, krav til personvern, universell utforming og informasjonstryggleik.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- kartleggje og gjennomføre risikovurdering for nettstader som har andre publiseringsløysingar enn FNSP. Nettstader som inneheld informasjon til pasientar og pårørande skal prioriterast for flytting til FNSP, i utgangspunktet som undersider til helseføretaket som eig innhaldet. Dernest skal sider med innhald som gjeld å behalde og rekruttere medarbeidarar, forskning, utdanning og opplæring av helsepersonell, bli flytta. Nye, eigne nettstader kan vurderast oppretta som unntak, ved særlege tilfelle og etter avklaring med Helse Vest RHF.

5.5 Spesifikt styringsbodskap til 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 auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra tryggleik. Konkrete forventningar til leveransane frå Helse Vest IKT AS går også fram av gjeldande [Tjenesteavtaler \(SLA\)](#).

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 RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra aktivt til det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området i tråd med og innanfor dei føringane som går fram av kapittel 5.1, 5.2 og 5.3.
- ha eit særleg fokus på arbeidet med IKT-sikkerheit for føretaksgruppa Helse Vest RHF, jf. kapittel 4.1.1.
- delta aktivt i arbeidet med gjennomføring av Strategi for digitalisering i Helse Vest.
- delta aktivt i arbeidet med vidareutvikling av ny styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest.
- bidra med nødvendige endringar og tilpassingar i eigen organisasjon og i samarbeidet i føretaksgruppa for å etablere den nye styringsstrukturen for digitalisering, slik at effekten av ny struktur kan hentast ut så snart som mogleg.

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

- følge opp gjennomføring av det regionale programmet Byggstøtte IKT i tett dialog og samarbeid med helseføretaka.
- gjennomføre prosjekt for å sikre stabil drift og gode tenester til brukarane i Helse Vest, mellom anna;
 - Vidareutvikling av løysing for “offline backup” for sikring av informasjon.
 - Implementere ei heilskapleg forvaltning av løysingar for mobile einingar.
 - Gjennomføre utskifting av IKT-infrastruktur i tråd med investeringsbudsjettet, for å oppretthalde funksjonalitet og kvalitet for infrastrukturen.
 - Gjennomføre vidare innføring av ny teknologi for programvaredefinert datasenter og nettverk.
 - Starte arbeidet med mikrosegmentering i medisinsktekniske og tekniske nettverk, for dei delane av nettverka som støtter dette.

Dei regionale helseføretaka er gitt følgjande oppdrag i 2024:

- Dei regionale helseføretaka skal, under leing av Helse Sør-Øst RHF, pilotere og evaluere utprøving av brukarstyrt poliklinikk med digital monitorering og interaksjon i psykisk helsevern. Det blir vist til omtale i opptrappingsplan psykisk helse og rapport frå ekspertgruppe om sterkare tematisk organisering, samt erfaringar med brukarstyrt poliklinikk innan somatikken.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leing av Helse Sør-Øst RHF, ta i bruk løysingar med kunstig intelligens som kan bidra til å frigjere tid hos helsepersonell og redusere ventetider. Effekten av løysingane skal bli dokumentert slik at det legg til rette for vidare innføring. Dei regionale helseføretaka skal også bidra inn i samarbeidet om bruk av KI i helse- og omsorgstenesta som blir leia av Helsedirektoratet.

Helse Vest IKT AS kan bli bedd om å bidra i arbeidet med desse oppdraga.

6. Ressursgrunnlag og finansieringsmodell

6.1 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 selskapet.

6.2 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 2024 er fastsett til 1 mill. kroner.

7. Oppfølging og 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 helseføretaka, 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 jamført med planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større prosjekt. Helse Vest RHF minner òg om tidlegare eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2024.

7.1 Månadleg rapportering

Etablert praksis for månadleg rapportering frå verksemda blir vidareført i 2024, og skjer etter dei tidsfristar som er kommunisert til helseføretaka i økonomihandboka.

Rapporteringa skjer hovudsakleg gjennom rapportar i Styringsportalen/regionale datavarehusløysingar. I tillegg skal mellom anna kommentarar knytt til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigerande tiltak rapporterast. 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. Det er utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

7.2 Årleg melding

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2025.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er **15. januar 2025**. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til

departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2024 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2024 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.

7.3 Årsrekneskap og årsberetning

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

Vedlegg:

1. *Oversikt over regionale planar og fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest, og nasjonale forskingsnettverk i Helse Vest*

Vedlegg følgjer frå neste side av.

Vedlegg

Vedlegg 1: Oversikt over regionale planar og fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest, og nasjonale forskingsnettverk i Helse Vest

Tabell 1 Regionale planar i føretaksgruppa Helse Vest – per januar 2024

Plan	Gjeldande frå
Regional strategi for forskning og innovasjon 2024-2030	2024
Strategi og handlingsplan for digitale helsetenester 2023-2026	2023
Regional helseberedskapsplan for Helse Vest (u.off.)	2023
Regional plan for smittevern 2022	2022
Regional utviklingsplan 2040	2022
Regional handlingsplan sikkerhetspsykiatri (under revidering)	2021
Regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)	2021
Regional plan for habilitering og rehabilitering i Helse Vest	2021
Regional handlingsplan for Informasjonssikkerhet i Helse Vest 2021 - 2022	2021
Regional plan for psykisk helsevern 2020–2024	2020
Regional plan for kvalitet og pasienttryggleik 2020-2024	2020
Rapport om oppfølging og implementering av styrevedtak om regional plan for revmatologi	2019
Tuberkulose-program i Helse Vest	2019
Teknologi i Helse Vest – regional plan 2019-2023	2019
Regional plan for svangerskaps-, fødsel- og barselomsorga i Helse Vest 2017-2022	2017
Regional plan for laboratorietenester i Helse Vest 2015 - 2025	2016
HMS strategi for føretaksgruppa Helse Vest	2015

Tabell 2 Faglege regionale nettverk i føretaksgruppa Helse Vest – per januar 2024

Nettverk med finansiering og mandat frå Helse Vest
Regionalt fagnettverk for radiologi
Regionalt fagnettverk for læring og meistring
Regionalt fagnettverk om barn og unge med hjerneskade
Regional klinisk ressursgruppe for barn og unge med CFS/ME
Regionalt fagnettverk for laboratorietenester
Regionalt fagnettverk for traumebehandling
Regionalt fagnettverk for revmatologi
Regionalt fagnettverk for intensivbehandling
Regionalt fagnettverk eMeistring
Regionalt fagnettverk for kjønnsinkongruens

Nettverk med finansiering og mandat frå Helse Vest
Regionalt fagnettverk for sikkerhetspsykiatri
Regionalt fagnettverk for barnepalliasjon
Regionalt fagnettverk – Barn og unge med utviklingshemming og utfordrende atferd
Regionalt fagnettverk for avansert heimesjukehus
Regionalt fagnettverk på CBRNE-området
Regionalt fagnettverk for klinisk dokumentasjon av sykepleie

Tabell 3 Nasjonale forskingsnettverk i Helse Vest – per januar 2024

Nasjonale forskingsnettverk i Helse Vest med finansiering frå Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten (NSG)
Nettverk i infeksjonsmedisin og antibiotikaresistens: The Norwegian Respiratory Infections Network – ReSpiraNet (Universitetet i Bergen)
Nettverk i persontilpasset medisin og big data: Precision imaging and machine learning for better patient care (Helse Bergen HF)