

Innledning

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester. Oppdragsdokumentet inneholder de prioriterte kravene for 2022, og er en del av regionens helhetlige styringsmodell for å sikre en helhetlig og langsiktig utvikling.

Virksomhetsstyringen skal være sammenhengende, forutsigbar og tydelig på kort og lang sikt. Planverket skal oppfylle våre lovpålagte hovedoppgaver: pasientbehandling, opplæring av pasienter og pårørende, utdanning av helsepersonell, forskning og innovasjon, samt utvikling av medisinsk praksis, pleie og kompetanseutvikling.

Virksomhetsstyringen er illustrert i figur 1:



Figur 1 Helse Nord planlegger og styrer helhetlig og forutsigbart, i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Mål og føringer

Helse Nord RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Sørge for rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Ved inngangen i 2022 er pandemisituasjonen uforutsigbar, og det er forventet en økning i innleggelser grunnet omikron. Det vil fortsatt være usikkerhet om den videre utviklingen og

det kan komme nye virusvarianter som gir økte utfordringer. Samtidig vil vaksineringsdoser ha en effekt på innleggelser. Sykehusene må av denne grunn opprettholde beredskapen og videreføre de gode smittevernrutinene som er innarbeidet i forbindelse med pandemien. Flere helseforetak har måttet utsette planlagte operasjoner for å frigjøre kapasitet og ressurser til alvorlig syke covid-19-pasienter. Helseforetakene skal tilstrebe å holde mest mulig normal drift gjennom 2022.

Oppdragsdokumentet er bygd opp rundt områdene i regional utviklingsplan 2035 (RU35). Planen skal i løpet av året oppdateres til tidshorisont 2023-2038.

Det legges til grunn at foretakene iverksetter nødvendige tiltak for å innfri kravene i oppdragsdokumentet innenfor de juridiske, økonomiske og organisatoriske rammene som gjelder for helseforetaket. Bærekraftig ressursbruk skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Dette gjelder økonomi, miljø og disponering personell.

Andre overordnede føringer er:

- Helse Nords *Strategi Helse Nord RHF 2021-2024*. økonomisk langtidsplan og investeringsplan, jf. figur 1. Disse planene beskriver utfordringene på lang sikt, og hvordan målene skal nås.
- Regional handlingsplan for informasjonssikkerhet omfatter hele foretaksgruppen.

På vegne av Helse Nord RHF, er Helse Nord IKT gitt oppgaven med å sikre at alle endringer i Helse Nords infrastruktur er i tråd med styringssystem for informasjonssikkerhet.

Helse Nord IKT skal sørge for levetidsforvaltning av Helse Nords infrastruktur og sikre at den er i tråd med vedtatte kvalitetskrav og akseptabel risiko. Dette forutsetter kontroll på applikasjonsporteføljen, og innebærer at portvaktfunksjonen utvides til også å gjelde all programvare som kjører på Helse Nords infrastruktur. Helse Nord IKT skal sikre både teknisk og merkantil kontroll over all programvare som kjører på Helse Nords infrastruktur.

Alle helseforetakene skal delta i arbeidet med oppfølging av regional beredskapsplan, og skal samarbeide seg imellom i gjennomføring av egne planer, herunder i revisjon av tjenesteavtaler mellom HN IKT og sykehusforetakene.

Demografisk utvikling viser at befolkningen i Nord-Norge går ned. Ved utgangen av 2021 utgjør Nord-Norges befolkning 8,9% av landets befolkning. Det blir særlig viktig å utvikle tjenestene slik at behovet arbeidskraft kan tas ned til nivået før pandemien, og helst reduseres ytterligere. Dette er i tråd med Riksrevisjonens konklusjon etter undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinteknisk utstyr som sier at *Helsepersonell er en knapp ressurs. Investeringer blir et viktigere virkemiddel for å løse helseforetakenes oppgaver og dempe arbeidskraftbehovet i årene som kommer. Det kan få alvorlige konsekvenser for pasienttilbudet dersom man ikke lykkes med dette.*

Dagens struktur på spesialisthelsetjenesten, som kombinerer desentrale tilbud med høyspesialiserte tilbud i hovedsak ved Universitetssykehuset Nord-Norge og et bredt tilbud ved Nordlandssykehuset, har vært tjenlig for landsdel og befolkning. Helse Nord RHF

strategi forutsetter at foretaksgruppen evner å utvikle seg, styrke samarbeidet i forpliktende faglige nettverk mellom enheter og fagmiljø, og endre seg for å sikre kvaliteten på tilbudet.

For å opprettholde et likeverdig tilbud til befolkningen må helseforetakene styrke arbeidet med å tilby tjenester digitalt. Sykehusene skal legge til grunn at nærmere definerte oppgaver som utgangspunkt skal gjennomføres digitalt, og i større grad benytte ledig kapasitet på de mindre enhetene. Et eksempel kan være å legge elektive tjenester til en eller flere av de mindre enhetene.

Det skal legges til rette for god kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient. Dette betyr bruk av tolketjenester ved behov. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres fra planleggingsfasen, gjennom utredningsfasen og når beslutninger tas. **Samvalgmodellen er godt eksempel på tjenesteutvikling.**

Pasienter, brukere og pårørende skal oppleve en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste på tvers av forvaltningsnivå og fagområder. I helsefelleskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere og kommuneoverlegene skal inviteres inn. Sammen med representanter for brukere og fastleger skal kommuner og helseforetak planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå.

Det viktigste arbeidet for å forbedre kvalitet og pasientsikkerhet skjer lokalt. Systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet skal være basert på nasjonale retningslinjer, data fra kvalitetsregister **med tilfredsstillende dekningsgrad**, klinisk forskning og medvirkning fra pasient og pårørende.

Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetjenesten, og støtter opp om arbeidet med å utdanne, rekruttere, utvikle og beholde personell.

Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering. Helseforetakene skal bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

Utvikling av ny teknologi og mer presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape en bærekraftig helsetjeneste.

Prinsippene for prioritering¹ skal ligge til grunn for innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder nye legemidler, teknologi og endring i arbeidsprosesser. Der beslutningssituasjonens tema/karakter tilsier det, skal prioriteringskriteriene inngå i grunnlaget for beslutninger sammen med andre relevante hensyn.

Helse Nord RHF og helseforetak har samarbeidsavtaler med regioner i Nordvest-Russland, Finland og Sverige. Helseforetakene skal bidra til å følge opp regjeringens mål for

¹ Spesialisthelsetjenesteloven og prioriteringsforskriften

utviklingen i nordområdene og legge til rette for god beredskap, øvelser og helse-samarbeid mellom helseforetak i regionen og samarbeidspartnere i Barentsregionen.

Følgende nye nasjonale dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

1. Meld. St. 25 (2020-2021) Likeverdsreformen
2. Meld. St. 38 (2020-2021) Nytte, ressurs og alvorlighet
3. Nasjonal strategi for sjeldne diagnoser
4. Nasjonal alkoholstrategi 2021-2025. En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk
5. Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester
6. Strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien (av 30. november 2021)
7. Trygghet, mangfold og åpenhet. Handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021-2024
8. Prop. Nr. 1 (2021-2022), kapittel 8 Plan for å sikre flere sykepleiere, vernepleiere, spesialsykepleiere, jordmødre og helsefagarbeidere
9. Rapport xx-2022 (usikker og/eller negativ helseeffekt....).
10. Nasjonal handlingsplan kliniske studier
11. Lønnspolitikk statlige selskaper.....

Helseforetakene skal legge regionalt førende styresaker/dokumenter til grunn for virksomheten:

1. Veileder for styrearbeid, styresak xx-2021
2. Strategi for prehospitale tjenester, styresak xx-2021
3. Strategi for forskning og innovasjon, styresak xx-2021
4. Strategi for kunstig intelligens, styresak juni....
5. Styringsstruktur for IKT, styresak xx-2021
6. Styringssystem for informasjonssikkerhet, styresak xx-2021
7. Regional plan for informasjonssikkerhet, styresak xx-2021 (endelig versjon datert...)
8. Plan for persontilpasset medisin (sept....)
9. Regionale beredskapsplaner
10. Standard for klima og miljø, styresak xx-2021)
11. Styringsmodell for anskaffelser, styresak xx-2021
12. Oppfølging av internrevisjonens rapporter
13. Oppfølging av Riksrevisjonens rapporter

Helseforetakene skal bidra med faglige ressurser i regionale og nasjonale prosjekter og arbeidsgrupper. Utgiftene dekkes av det enkelte helseforetak.

Alle helseforetakene får samme oppdragsdokument, og det er spesifisert hvilke foretak kravene gjelder for. Krav gitt i tidligere oppdragsdokument gjelder fortsatt selv om de ikke gjentas årlig, **ref. tilleggslisten**.

Helse Nord RHF vil følge med på hvordan pandemisituasjonen påvirker helseforetakene og eventuelt justere krav og rammer i tråd med utviklingen.

Oppdatert, 13. jan - til direktørmøte 19. jan