



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse Sør-Øst RHF  
Helse Vest RHF  
Helse Midt-Norge RHF  
Helse Nord RHF

Deres ref

Vår ref

Dato

18/3392-23

21. juni 2019

## Oppdragsdokument 2019 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 114 S (2018-2019)

Det vises til oppdragsdokument 2019 til de regionale helseforetakene av 16. januar 2019. Med forbehold om Stortingets behandling 21. juni 2019 av Prop. 114 S (2018-2019), jf. Innst. 391 S (2018-2019), sender departementet ut et tilleggsdokument til oppdragsdokumentet 2019. Det vises også til utbetalingsbrev for juli.

### 2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

#### Andre oppgaver 2019:

##### Utredningsoppdrag:

- Det skal etableres en arbeidsgruppe bestående av representanter fra brukerorganisasjonene på rusfeltet, representanter fra private tilbydere med avtale innen TSB og de regionale helseforetakene. Arbeidet ledes av Helse Midt-Norge RHF og får følgende mandat:
  - Utarbeide et grunnlag for felles praksis for rettighetsvurderinger for å sikre at pasientrettighetene til rusavhengige blir ivaretatt på en enhetlig og omforent måte i alle helseforetak.
  - Sikre at alle pasienter på en klar og tydelig måte blir orientert om deres rett til fritt behandlingsvalg og derved mulighet for også å kunne velge en institusjon innen ordningen med fritt behandlingsvalg.

Arbeidsgruppen skal legge berørte retningslinjer og lovverk til grunn for sitt arbeid. Formålet med arbeidet er å forhindre at like lidelser gis ulik rett til nødvendig helsehjelp og unngå at det utvikler seg ulik praksis. Helsedirektoratets prioriteringsveileder skal legges til grunn for arbeidet. Arbeidet skal leveres innen 1. mars 2020.

### 3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

#### Andre oppgaver 2019:

- I oppdragsdokument 2019 er de regionale helseforetakene bedt om å legge *Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet – En kvalitetsreform for eldre* til grunn for utvikling av tjenesten. Det skal rapporteres i Årlig melding 2019 for helseforetakenes samarbeid med kommunene.
- Direktoratet for e-helse har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å gjennomføre et forprosjekt for en felles journal- og samhandlingsløsning. Tiltaket omfatter kommunene utenfor Midt-Norge og samhandling med spesialisthelsetjenesten. Forprosjektet skal levere sine anbefalinger januar 2020. Anbefalingene skal deretter kvalitetssikres i tråd med statens prosjektmodell (KS2). Samhandling mellom kommunal helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten er en sentral del av tiltaket. Det er avgjørende med en god prosess og godt samarbeid mellom Direktoratet for e-helse, KS og kommunesektoren og spesialisthelsetjenesten i forprosjektet. De regionale helseforetakene skal bidra i Direktoratet for e-helses arbeid med forprosjekt for en felles journal- og samhandlingsløsning.

#### Utredningsoppdrag:

- De regionale helseforetakene skal utrede mulige løsninger for sporing av implantater (medisinsk utstyr i risikoklasse 3), enten gjennom videreutvikling av pasientjournal, Kjernejournal eller ved etablering av et nasjonalt behandlingsregister. Tekniske løsninger og kostnader, samt tidsperspektiv for implementering må konkretiseres. Det må legges til grunn felles standarder for enhetlig og strukturert produktinformasjon om medisinsk utstyr for å understøtte effektiv dokumentasjon, informasjonsdeling, sporing og overvåking av implantater. Utredningen skal ledes av Helse Vest RHF, og skal skje i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Statens legemiddelverk.
- De regionale helseforetakene skal, under ledelse av Helse Midt-Norge RHF, følge opp Helsedirektoratets rapport fra november 2018 om lipødembehandling, og vurdere om det bør etableres et kirurgisk behandlingstilbud i Norge til pasientgruppen. Helsedirektoratet anbefaler at fagmiljøene innen plastikkirurgi vurderer utredning og behandlingsmetoder, og hvilke kriterier som skal legges til grunn for kirurgisk behandling. I tråd med direktoratets anbefaling bør et samarbeid med fagmiljøer i Sverige vurderes. Erfaringene fra Universitetssykehuset Nord-Norge med lipødembehandling og fra St. Olavs hospital om kirurgisk behandling av lymfødem tas med i vurderingen. Utredningen skal leveres innen 1. mars 2020.

#### *Forskning og innovasjon*

- De regionale helseforetakene skal legge til rette for at alle vitenskapelige artikler som utgår fra forskningsmidler utlyst i de regionale helseforetakene fra og med 1. januar 2021 skal være åpent tilgjengelige.

Dette erstatte følgende i oppdragsdokument 2019: De regionale helseforetakene skal legge til rette for at alle vitenskapelige artikler som utgår fra forskning i de regionale helseforetakene skal være åpent tilgjengelige etter 1. januar 2020, i henhold til føringer i veileder fra Norges forskningsråd. Endringen er gjort i lys av at veilederen for Plan S utsetter fristen for implementering av planen med ett år.

### *Personell, utdanning og kompetanse*

- Rapporter i oppfølgingsmøter med de regionale helseforetakene og Helsedirektoratet i mai 2019 viser at det er utfordringer knyttet til den nasjonale samordningen av legenes spesialistutdanning (jf. Spesialistforskriftens § 4, d). De regionale helseforetakene skal iverksette tiltak i 2019 for å styrke den nasjonale samordningen og harmoniseringen av legenes spesialistutdanning, herunder vurdere å etablere organisatoriske løsninger som kan ivareta dette tilfredsstillende på permanent basis. Arbeidet skal ledes av Helse Sør-Øst RHF.

#### **4. Oppfølging og rapportering**

Det skal rapporteres på pkt. 2, 3 og 6 i Årlig melding 2019.

#### **5. Oppdrag i forbindelse med Nasjonal helse- og sykehusplan (NHSP)**

- Tiltak for klart språk

De regionale helseforetakene skal, under ledelse av Helse Sør-Øst RHF og i samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, iverksette tiltak for å gjøre innkallinger til time og brev om rett til helsehjelp lettere å forstå for pasientene. Tiltakene skal redusere omfanget av oppklarende henvendelser, manglende oppmøte og avlyste konsultasjoner pga. utilstrekkelige forberedelser som er knyttet til kommunikasjonssvikt. De regionale helseforetakene skal identifisere andre områder i kommunikasjonen med pasienter som kan forbedres med klart språk. Det skal etableres rutiner og systemer som sikrer at all slik kommunikasjon skrives i et klart språk. Det skal orienteres om status for arbeidet i Årlig melding 2019.

- Forprosjekt for gjennomgang av lærings- og mestringstjenestene

De regionale helseforetakene skal gjennomføre et forprosjekt for gjennomgang og revisjon av lærings- og mestringstjenestene i spesialisthelsetjenesten. Tilsvarende oppdrag vil bli gitt til Helsedirektoratet som skal gjennomføre et forprosjekt for gjennomgang av oppgavedeling og samhandling mellom lærings- og mestringstjenestene i spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. De to forprosjektene skal koordineres og ansvaret for koordineringen legges til Helse Sør-Øst RHF. Arbeidet skal gjennomføres, og legges fram for Helse- og omsorgsdepartementet, innen medio mai 2020.

- Framskrivninger

Helse- og omsorgsdepartementet har i foretaksmøtene i 2016, 2017 og 2018 stilt krav til de regionale helseforetakenes bruk og samordning av framskrivninger. Dette arbeidet skal videreføres med følgende presiseringer:

- Planlegging av framtidige tjenestetilbud skal gjøres med støtte i framskrivninger av befolkningens behov for helsetjenester. Framskrivningene skal gjennomføres med felles framskrivningsmodell.
- Anslag på sentrale forutsetninger skal samordnes på tvers av de regionale helseforetakene og innrettes i tråd med overordnede prioriteringer. Dette vil bl.a. være forutsetninger knyttet til demografi, sykdomsbyrde, nye arbeidsformer, ny diagnostikk og behandling, oppgavedeling mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, teknologisk utvikling etc. Det skal gjøres lokale tilpasninger i

forutsetningene der det enkelte regionale helseforetak mener dette er relevant og nødvendig.

- Det skal gjøres særskilte analyser innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for å videreutvikling framskrivningsmodellen for disse tjenesteområdene. Analysene skal ta utgangspunkt i anbefalinger fra Helsedirektoratet om ansvars- og oppgavefordeling mellom psykisk helsevern og kommunene.
- De regionale helseforetakene skal etablere ett felles fagnettverk/kompetansemiljø som utvikler og forvalter disse framskrivningsmodellene. Helse Sør-Øst RHF skal lede dette nettverket/miljøet.
- De regionale helseforetakene skal bistå Helsedirektoratet i en vurdering av hvordan et felles framskrivningsverktøy for helseforetak og kommuner kan etableres med bruk av data fra både spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Det forutsettes av relevante aktører involveres i arbeidet, og det skal leveres en rapport om arbeidet innen 1. november 2020.

#### **6. Private ideelle aktører**

- Regjeringen er opptatt av å styrke de ideelle virksomhetene. Det er behov for en klar målsetting og at de regionale helseforetakene utarbeider strategier for bruk av ideelle.
  - De regionale helseforetakene skal stille samme faglige krav til ideelle og kommersielle aktører som leverer tjenester til det offentlige.
  - De regionale helseforetakene skal inkludere ideelle aktører i sitt plan- og utviklingsarbeid. Dialogen med de ideelle må innrettes slik at den ikke medfører brudd på anskaffelsesreglene, særlig prinsippet om likebehandling, og slik at verken ideelle, deres paraplyorganisasjoner eller regionale helseforetak bryter konkurranselovens forbud mot konkurransebegrensende samarbeid.
  - De regionale helseforetakene skal ikke bygge opp og utvikle konkurrerende tilbud til eksisterende tilbud hos private, ideelle aktører.

Med hilsen



Bent Høie

1 vedlegg

Kopi

Riksrevisjonen

## Vedlegg 1 Tildeling av midler

### ***Kap. 732, postene 72-75 Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene***

#### *Postene 72-75 Økte pensjonskostnader*

I Prop. 1 S (2018–2019) ble det lagt til grunn en pensjonskostnad på 11 800 mill. kroner. Oppdaterte beregninger fra pensjonsleverandørene gir et nytt anslag for pensjons - kostnaden for 2019 på 13 000 mill. kroner, noe som er 1 200 mill. kroner høyere enn tidligere forutsatt. Dette forklares hovedsakelig ved tre forhold: endringer i de økonomiske forutsetningene som ligger til grunn for beregning av pensjonskostnaden, mindre pensjonsmidler enn forutsatt grunnet uventet svak avkastning i finansmarkedet høsten 2018 og noe økende bestand. Det vises for øvrig til foretaksmøtene 11. og 12. juni 2019 og sak om endring av driftskredittrammen. På denne bakgrunn økes basisbevilgningene med 1 200 mill. kroner:

Kap 732, post 72 økes med 647 mill. kroner

Kap 732, post 73 økes med 227 mill. kroner

Kap 732, post 74 økes med 172 mill. kroner

Kap 732, post 75 økes med 154 mill. kroner