



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Regionale helseforetak

Deres ref

Vår ref
12/3463

Dato
28 .06.2013

Oppdragsdokument 2013 - tilleggsdokument etter Stortingets behandling av Prop. 149 S (2012-2013)

Det vises til Oppdragsdokument 2013 av 20. desember 2012. Blant annet som følge av Stortingets behandling av Prop. 149 S (2012-2013), jf. Innst. 470 S (2012-2013), sender Helse- og omsorgsdepartementet ut et tilleggsdokument for 2013. Det vises også til utbetalingsbrev for juli måned.

Jf. 2 Tildeling av midler

Kap 732, post 21 Pilotprosjekt felles nødnummer Drammen

Gjennomføring av pilotprosjektet har vist seg å bli mer ressurskrevende enn forventet. Spesielt gjelder dette kostnadene for helsetjenestens ressurser i prosjektet. Det totale ressursbehovet for helse i 2013 er anslått til 4,8 mill. kroner. Helse Sør-Øst RHF tildeles 1 mill. kroner til pilotprosjektet.

Kap. 732, post 70 Forskningsstudie av ipilimumab

Det gis et tilskudd på 110 mill. kroner til gjennomføring av forskningsstudie av kreftlegemiddelet ipilimumab for å bedre kunnskapsgrunnlaget om hvilke pasienter med føflekkreft medisinen er særlig virksom på.

Ipilimumab er et nytt legemiddel for behandling av føflekkreft med spredning. Basert på godkjent indikasjon er det anslått at om lag 100 personer i Norge årlig kan være aktuelle for behandling med ipilimumab. Det skal gjennomføres en prospektiv følgeforskningsstudie over anslagsvis fem år. Studien vil omfatte pasienter med føflekkreft som tidligere er behandlet med annen form for behandling, samt pasienter som har respondert positivt på andrelinjebehandling og som får tilbakefall. Dette er dagens godkjente bruksområde (godkjent indikasjon fra legemiddelmyndighetene).

Formålet med studien er å dokumentere hva slags effekt behandlingen med ipilimumab har på kort og lang sikt, i form av overlevelse, symptomlindring og livskvalitet, og utvikle gode kliniske, genetiske og/eller biologiske markører som kan indikere hvilke pasienter som kan ha best effekt av medikamentet. Intensjonen er at disse pasientene, ikke hele pasientgruppen, i fremtiden skal tilbys medikamentet.

Departementet ba i brev av 22. mars 2013 de regionale helseforetakene, i samarbeid og under ledelse av Helse Sør-Øst RHF og med forankring i NorCRIN-nettverket, å sette i gang planlegging og gjennomføring av en samtykkebasert, prospektiv forskningsstudie knyttet til bruk av legemiddelet ipilimumab. Inntil studien starter, har departementet bedt om at pasienter som kan ha nytte av legemiddelet innenfor godkjent bruksområde, tilbys dette.

Tilskuddet tildeles Helse Sør-Øst RHF. Studien skal omfatte alle pasienter som kan ha nytte av behandlingen innenfor godkjent bruksområde i de fire regionene. Midlene skal dekke alle merkostnader knyttet til studien, herunder medikamentkostnader og andre kostnader knyttet til gjennomføring av studien i de fire regionene. Pasienter bør også få kompensasjon for merutgifter de har i forbindelse med deltakelse i studien samt informasjon om kompensasjon og dekning av utgifter, i henhold til vanlige prosedyrer. I tillegg skal midlene dekke kostnader knyttet til bruk av ipilimumab for pasienter som er behandlet med ipilimumab innenfor godkjent bruksområde i de fire regionene etter at oppdraget ble gitt de regionale helseforetakene og inntil studien igangsettes, jf brev av 22. mars 2012. Departementet er kjent med at det allerede føres separate regnskap for disse utgiftene. Midlene for dekning av studiekostnader fordeles i henhold til ordinær praksis for finansiering av flerregionale multisenterstudier, jf oppdragsdokument 2013. Organisering og gjennomføring av studien, herunder fordeling av kostnader bør forankres i ledelsen i de regionale helseforetakene.

Kap. 732, post 70 Investeringer i IKT

Det gis et tilskudd på 70 mill. kroner for å få raskere innføring av elektroniske meldinger mellom sykehus og andre aktører, automatisk oppdatering av adresseregistre og økte investeringer til IKT og pasientjournalssystemer. Det er et mål at alle sykehus skal kunne sende og motta elektroniske meldinger i løpet av 2014.

Elektronisk samhandling mellom sykehus og andre aktører preges av manuelle rutiner, gammel teknologi og tungvinte løsninger. Målet er økt elektronisk samhandling slik at midlertidige løsninger basert på bruk av diskett, faks, papir mv. avvikles.

Tilskuddet skal benyttes til:

- Ta i bruk elektronisk meldingsutveksling mellom sykehus, fastleger og pleie- og omsorgssektoren.
- Ta i bruk automatisk oppdatering av adresseregisteret i Norsk Helsenett SF (prosjekt OSEAN i Norsk Helsenett SF).

- Bidra i arbeidet med å utvikle standarder for elektronisk henvisning med vedlegg og elektronisk henvisning mellom sykehus. Utvikling av standarder skal gjøres i samarbeid med Helsedirektoratet.
- Starte planlegging av dialogmeldinger mellom sykehus og andre, herunder løsning for å sende elektronisk post til innbygger (sikker digital postkasse).

Ved å gjennomføre disse tiltakene vil sektoren få mer ut av IT-systemene som allerede er innført og sektoren blir mer moden i bruk av teknologi. På den måten støtter tiltakene opp om overgangen til én nasjonal journal, som er den langsiktige visjonen i Meld. St. 9 (2012-2013) Én innbygger – én journal, Digitale tjenester i helse- og omsorgssektoren.

Helse Sør-Øst RHF tildeles 37,8 mill. kroner, Helse Vest RHF tildeles 13,3 mill. kroner, Helse Midt-Norge RHF tildeles 10 mill. kroner og Helse Nord tildeles 8,9 mill. kroner.

Kap. 732, post 70 Prostatasentra

Prostatakreft skiller seg fra mange andre kreftformer ved at ikke alle pasienter har behov for umiddelbar behandling og er på flere måter en særlig utfordring innen diagnostikk og valg av behandling. Prostatasentre vil kunne gi pasienter med symptomer på prostatakreft en rask avklaring av diagnose og god informasjon om videre oppfølging og behandling. Helse Sør-Øst RHF tildeles 4 mill. kroner, Helse Vest RHF tildeles 2 mill. kroner, Helse Midt-Norge RHF tildeles 2 mill. kroner og Helse Nord tildeles 2 mill. kroner.

Kap. 732, post 70 Helsetjenestens og kommunenes innføringskostnader ved nødnett

Tilskuddet på 58 mill. kroner er forutsatt å dekke de kostnadene som Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO HF) i 2013 har i sitt arbeid med innføring av nødnett i kommunene. HDO HF vil stå for den praktiske innføringen i kommunehelsetjenesten, i tillegg til spesialisthelsetjenesten. Det forutsettes at Helse Sør-Øst RHF og HDO HF har dialog med Helsedirektoratet, prosjektleder for innføring av nødnett i helsetjenesten, om bruken av de tildelte midler. Departementet ber om at bruk av tilskuddet rapporteres til møtene i departementets styringsgruppe for nødnett. Helse Sør-Øst RHF tildeles 58 mill. kroner som forutsettes videreført til HDO HF.

Kap. 732, postene 72-75 Behandlingshjelpemidler

Ved Stortingets behandling av Prop. 1 S (2012-2013) ble finansieringsansvaret for enkelte behandlingshjelpemidler tilsvarende 3,4 mill. kroner overført fra folketrygden til de regionale helseforetakene. Ved en feil omfattet ikke flyttingen taleventiler/taleproteser. Tildeling over basisbevilgningene økes med 0,9 mill. kroner med følgende fordeling:

- Kap. 732, post 72 økes med 0,5 mill. kroner
- Kap. 732, post 73 økes med 0,2 mill. kroner
- Kap. 732, post 74 økes med 0,1 mill. kroner
- Kap. 732, post 75 økes med 0,1 mill. kroner

Assistert befruktning til personer med seksuelt overførbare sykdommer

En endring i bioteknologiloven som åpner for at det kan gis assistert befruktning av smittevern hensyn til personer med alvorlig og kronisk seksuelt overførbare sykdommer trer i kraft 1. juli 2013. Dette gjelder blant annet personer med hivinfeksjon.

De regionale helseforetakene skal sørge for tilbud til hivsmittede i samsvar med lovendringen og de føringene som er gitt i Prop. 95 L (2012-2013) og Innst. 313 L (2012-2013). Videre skal tilbudet om assistert befruktning til infertile gjøres tilgjengelig for infertile hiv- og hepatittsmittede. Tilbudet dekkes innenfor gjeldende økonomiske rammer.

Jf. 4.4 System for innføring av nye metoder og ny teknologi

I oppdragsdokument 2013 står det: "De regionale helseforetakene har under ledelse av Helse Vest RHF, i samarbeid med Statens legemiddelverk, Helsedirektoratet og Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten etablert de regionale helseforetakenes bestillerforum for metodevurderinger som skal løftes til nasjonalt nivå innen 15. januar." Departementet er tilfreds med at de regionale helseforetakenes bestillerforum er etablert og viser til at første sak vil bli behandlet i bestillerforum 23. september d.å.

Beslutninger om ev. innføring av nye metoder i spesialisthelsetjenesten etter gjennomførte nasjonale metodevurderinger skal fattes innenfor eksisterende beslutningsstrukturer i de regionale helseforetakene. Det legges til grunn at disse beslutninger må koordineres med nasjonale myndigheters ansvar for nasjonale faglige retningslinjer. Det vises til planlagt møte mellom Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene 26. august om samme sak. Helse- og omsorgsdepartementet ber om at innholdet i beslutningsprosessen etter at nasjonale metodevurderinger foreligger blir konkretisert, i tråd med forutsetningen om transparens i beslutningsprosessene.

Jf. 4.16 Helseberedskap

Det vises til kartleggingen av sykehusenes kapasitet på intensivbehandling og bruk av respiratorer ved økt belastning, for eksempel som følge av en influensaepidemi eller pandemi, gjennomført av Helsedirektoratet i samarbeid med de regionale helseforetak våren 2013. På grunnlag av sykehusenes og regionenes rapportering i undersøkelsen synes det å være variasjon i hvor godt forberedt sykehusene er på å møte en situasjon med betydelig økt pasienttilstrømming. Sykehusene og regionene må gå gjennom sine planer og gjennomføre øvelser slik at en sikrer en god beredskap ved eventuelle krisesituasjoner i sykehusene, i regionene og mellom regionene.

Jf. 8 Oppfølging og rapportering

Regionale helseforetak må ta høyde for punktene over i rapporteringen for oppdragsdokument 2013.

Samtidig vil departementet minne om at vi nå starter arbeidet med å gjennomgå styringsdokumentene for 2014 med sikte på forenkling og færre krav, jf. foretaksprotokollen fra mai i år. Detaljstyringen skal reduseres. Det tas sikte på å samle kravene i oppdragsdokumentet og foretaksprotokollen i større grad slik at de faglige, organisatoriske og økonomiske kravene stilles i samme møte.

Med vennlig hilsen



Jonas Gahr Støre

Kopi: Riksrevisjonen

