

OPPDRAK OG BESTILLING 2024 FOR SYKEHUSAPOTEKENE HF

Innhold

Innhold	2
Innledning	3
Overordnede føringer	3
Oppfølging av styringsbudskap.....	5
Nye dokumenter som gjøres gjeldende	5
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet	7
2.1 Bemanning og kompetanse.....	7
2.2 Forskning og innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet	9
3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp	10
4. Øvrige krav og rammer for 2024	11
4.1 Sikkerhet og beredskap	11
4.2 Klima og miljø.....	11
4.3 Teknologi, digitalisering og informasjonssikkerhet.....	12
4.4 Utredninger av framtidig organisering av lagerhold og distribusjon av vaksiner	12
4.5 Prosjektstyring.....	12
4.6 Rapportering.....	13
5. Tildeling av midler og krav til aktivitet.....	14
5.1 Økonomiske krav og rammer	14
6. Oppfølging og rapportering	16

Innledning

Helseforetakets formål er å yte gode og likeverdige spesialisthelsetjenester til alle som trenger det når de trenger det.

Overordnede føringer

Helse- og omsorgsdepartementet styrer de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokument og vedtak i foretaksmøter. I Oppdrag og bestilling til helseforetakene samordner Helse Sør-Øst RHF oppgaver og krav fra Helse- og omsorgsdepartementet som gjelder helseforetakene og vedtak fattet i det regionale helseforetakets styre.

Gjennom oppdrag og bestilling gis Sykehusapotekene HF styringskrav fra Helse Sør-Øst RHF for 2024. Sykehusapotekene HF skal også sette seg inn i overordnede føringer og styringsbudskap gitt Helse Sør-Øst RHF i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller i 2024 og grunnlaget for disse.

Regjeringens hovedmål er å videreutvikle og styrke vår felles helsetjeneste og motvirke sosiale og økonomiske helseforskjeller. Regjeringens overordnede mål for helse- og omsorgspolitikken er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Regjeringen har iverksatt en tillitsreform. Tillitsreformen er et av flere grep for å utvikle og fornye offentlig sektor. Sentrale mål i tillitsreformen er bl.a. å redusere unødvendige rapporterings- og dokumentasjonskrav og å gi mer faglig frihet til førstelinjen. Tillitsreformen er ikke en tradisjonell reform hvor regjeringen beslutter struktur og utforming og deretter gir underliggende virksomheter beskjed om hvordan den skal gjennomføres. Innholdet i reformen skal skapes i tett samspill med brukere, tillitsvalgte og ledelse i alle offentlige virksomheter. Arbeidet skal i hovedsak skje etter initiativ fra lokalt hold. Nasjonale tiltak knyttet til tillitsreformen omhandler blant annet arbeid for reduksjon i rapporterings- og dokumentasjonskrav.

Innenfor sine ansvarsområder skal Sykehusapotekene HF understøtte arbeidet med hovedmålene Helse Sør-Øst RHF er gitt i styringsdokumentene:

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

Helseforetaket har også ansvar for å sette seg inn i og, så raskt som mulig, følge opp tiltak og funn i rapporter fra gjennomførte tilsyn.

Gode helsetjenester krever gode prioriteringer. Prioritering handler om å gi et godt, rettferdig og likeverdig tilbud innenfor de ressursene vi har til rådighet. Regjeringen skal legge frem en ny prioriteringsmelding våren 2025. Meldingen skal blant annet vurdere persontilpasset medisin

og sikre åpenhet og etterprøvbarhet rundt prioriteringer i helse- og omsorgstjenesten. De regionale helseforetakene involveres i arbeidet med meldingen.

Pandemien tydeliggjorde at det er nødvendig med en styrket beredskap for å kunne håndtere kriser og hendelser hvor vi får rask økning i antallet alvorlig syke som varer ved over tid. Dette arbeidet må videreføres i 2024.

Pasientene skal få riktig og trygg behandling på rett sted til rett tid og oppleve sammenhengende pasientforløp med trygge overganger. Regjeringen vil videreutvikle det desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbudet gjennom samarbeid mellom store og små sykehus og mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, samt ved bruk av digitale løsninger. Helsefelleskapene som er etablert mellom kommuner og sykehus, skal være en drivkraft for samarbeid om tjenesteutvikling og felles planlegging. Samarbeidet skal særlig konsentrere seg om barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, eldre med skrøpeligheit, og personer med flere kroniske lidelser. I vår felles helse- og omsorgstjeneste må vi se kompetanse og kapasitet i sammenheng og på tvers av kommuner og sykehus, samt prøve ut mer integrerte tjenestemodeller. Regjeringen vil legge frem en stortingsmelding om Nasjonal helse- og samhandlingsplan for Stortinget tidlig i 2024. Meldingen vil sette retning og samle regjeringens løsninger for vår felles helse- og omsorgstjeneste.

I møtet med helsetjenesten skal pasientene oppleve åpenhet, respekt og medvirkning i valg av behandling og hvordan denne gjennomføres. Samvalg og mulighet for bruk av samvalgsverktøy skal legge til rette for mestring og aktiv deltagelse fra pasienten når det gjelder valg av undersøkelses- eller behandlingsmetoder, og er en form for brukermedvirkning på individnivå. Pårørende skal involveres der det er relevant, og deres kunnskap og erfaringer skal anerkjennes og benyttes i pasientforløpene. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggende i alle pasientmøter og innebærer også bruk av tolketjenester når det er behov for det. Etniske minoriteter skal ivaretas, og helsepersonellens kulturelle kompetanse skal styrkes slik at dette understøtter målet om likeverdige helsetjenester for alle. Samiske pasienters rett til og behov for tilrettelagte tjenester må etterspørres og synliggjøres gjennom hele pasientforløpet. Helse Nord RHF har, i nært samarbeid med Sametinget og de tre andre regionale helseforetakene, utviklet strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* (2020). Arbeidet skal følges opp gjennom 4-årige tiltaksplaner med formål å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetjenesten.

Helseforetaket skal legge til rette for forskning, innovasjon, kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid, et godt og trygt arbeidsmiljø og kompetanseutvikling hos personell. Helseforetaket skal sørge for et systematisk og målrettet arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet til beste for pasientene, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Arbeidet med pasientsikkerhet skal ta utgangspunkt i visjon, mål og virkemidler i rammeverk for bedre pasient- og brukersikkerhet som vil presenteres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan, og WHO's globale handlingsplan for pasientsikkerhet (2021–2030).

Klinisk forskning skal være en integrert del av pasientbehandlingen. Utvikling, implementering og spredning av teknologi, kunstig intelligens, nye arbeidsformer og mer presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid, er sentralt for å skape en bærekraftig helsetjeneste for alle. Helseforetaket skal i denne sammenheng øke bruken av helsedata i forskning og innovasjon, samt legge til rette for helsetjenesteforskning og nye måter helsetjenester kan leveres på. Helseforetaket skal videre være en forutsigbar samarbeidspartner for næringslivet, herunder benytte mulighetene til innovative offentlige anskaffelser, der dette er relevant. 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. Helseforetaket 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.

Oppfølging av styringsbudskap

Flere av oppdragene som er gitt i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller til Helse Sør-Øst RHF, må gjennomføres på regionalt nivå og omtales ikke i oppdrag og bestilling. Det forutsettes likevel at Sykehusapotekene HF medvirker og/eller tar del i oppfølgingen når det er nødvendig. Helse Sør-Øst RHF vil i så fall komme tilbake med nærmere informasjon om medvirkning/oppfølging for det enkelte oppdrag.

I oppdrag og bestilling 2024 er det lagt vekt på at styringsbudskapene skal fremstilles samlet, slik at oppfølging og rapportering blir så oversiktlig som mulig. Helse Sør-Øst RHF vil følge opp styringsbudskap under *Mål 2024* i de faste oppfølgingsmøtene med Sykehusapotekene HF. Styringsbudskap under *Annen oppgave 2024* vil bli fulgt opp dersom det er behov. Sykehusapotekene HF skal rapportere avvik i forhold til oppgaveløsningen. Styret og ledelsen i Sykehusapotekene HF har ansvar for å følge med på Helsedirektoratets kvalitetsindikatorer og evt. iverksette tiltak for å bedre kvaliteten i tjenestene.

Det må påregnes at det i løpet av året vil komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt i foretaksmøter for helseforetakene eller i form av egne brev, men vil ikke medføre at dette dokumentet blir revidert. Disse styringsbudskapene må likevel integreres i styrings- og rapporteringssystemene. I juni vil det bli utarbeidet et tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. I dette dokumentet vil nye styringsbudskap fra Helse Sør-Øst RHF bli tatt inn.

I årlig melding 2024 skal det som hovedregel rapporteres på alle styringsbudskap under overskriftene *Mål 2024* og *Annen oppgave 2024*. Årlig melding skal også omfatte styringsbudskap som er gitt i løpet av året i foretaksmøter og tilleggsdokument til oppdrag og bestilling. Der måloppnåelsen ikke er tilfredsstillende, skal årlig melding inneholde oversikt over tiltak som er iverksatt for å bedre måloppnåelse og forventet tid for full måloppnåelse.

Det vil mot slutten av året bli utarbeidet egen mal for årlig melding der de endelige rapporteringskravene vil fremkomme.

Når helseforetaket anmodes om bistand i prosjekter ledet av Helse Sør-Øst RHF, skal nødvendige ressurser til å gjennomføre prosjektene stilles til disposisjon etter avtale. Utgifter til reise mv. i forbindelse med prosjektarbeidet skal som hovedregel dekkes av helseforetaket.

Nye dokumenter som gjøres gjeldende

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

- Meld. St. 15 (2022–2023) – Folkehelsemeldinga – Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar
- Meld. St. 23 (2022–2023) – Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2033)
- Meld. St. 24 (2022–2023) – Fellesskap og meistring – Bu trygt heime
- Meld. St. 5 (2023–2024) En motstandsdyktig helseberedskap – Fra pandemi til krig i Europa
- Veikart Helsenæringen

Følgende nye regionale dokumenter gjøres gjeldende og skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri, jf. RHF-styresak 087-2023
- Regional beredskapsplan, jf. RHF-styresak 103-2023
- Regional fagplan habilitering, jf. RHF-styresak 105-2023
- Regional fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering, jf. RHF-styresak 120-2023
- Revidert finansstrategi, jf. RHF-styresak 118-2023
- Regional delstrategi for teknologiområdet, jf. RHF-styresak 132-2023
- Forebygging av vold og trusler mot helsepersonell, jf. RHF-styresak 138-2023

Lenke til regionale dokumenter: [Regionale planer og strategier - Helse Sør-Øst RHF \(helse-sorost.no\)](https://helse-sorost.no)

Styret i Sykehusapotekene HF vedtok i desember 2023 *Strategi 2024-2028* for Sykehusapotekene HF. Helse Sør-Øst RHF legger til grunn at helseforetaket følger opp strategien med nødvendige tiltak i 2024. Etter innspill fra Sykehusapotekene HF er det i oppdrag og bestilling 2024 tatt inn konkrete oppdrag i tråd med strategien, jf. kapittel 2 og 3.

2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

Norsk helsetjeneste skal være preget av åpenhet og tillit, og de ansatte skal oppleve psykologisk og fysisk trygghet på arbeidsplassen. Arbeidet med å se arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i sammenheng skal videreutvikles. Det innebærer at det blant annet bygges god tilbakemeldingskultur mellom ledere og ansatte.

Helseforetaket skal bidra til at den offentlige helsetjenesten sørger for beredskap og trygghet i hverdagen, samt tilgang på helsehjelp av høy kvalitet ut fra behov. Systematisk arbeid med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring er sentralt, og helseforetaket skal bidra til at helsetjenesten unngår pasientskader som kan forebygges og tidlig avdekker nye risikofaktorer. Arbeidet skal ta utgangspunkt i rammeverk for bedre pasient- og brukersikkerhet som vil presenteres i Nasjonal helse- og samhandlingsplan og WHOs globale handlingsplan for pasientsikkerhet (2021–2030).

De ansatte er helsetjenestens viktigste ressurs. Helseforetaket skal videreføre sitt langsiktige, strategiske arbeid med å utdanne, rekruttere og beholde personell. Dette innebærer å planlegge helhetlig for å få tilgang til personell og bruke deres kompetanse på best mulig måte. Arbeidet skal bidra til at de ansatte i norsk spesialisthelsetjeneste ligger i front faglig og dermed kan tilby gode og trygge tjenester, samt riktig og effektiv behandling i hele landet. Arbeidet med heltidskultur skal fortsette. Det skal legges til rette for kompetanseoppbygging og hensiktsmessig oppgavedeling i virksomheten, og desentraliserte tilbud skal utvikles. Utdanning av spesialister skal dekke behovene i regionen og redusere avhengighet av utenlandsk arbeidskraft. Det skal særlig legges vekt på behovet for nødvendig bredde- og generalistkompetanse for å opprettholde et desentralisert tjenestetilbud og for å gi god behandling til pasienter med sammensatte tilstander over hele landet. Det skal videre legges til rette for praksisplasser i grunnutdanningene og videreutdanning i sykepleie (ABIOK- og jordmordutdanningene).

Forskningsbasert kunnskap, pasient- og pårørendeerfaringer, kvalitetsmålinger, uønskede hendelser og data fra helseatlas og helse- og kvalitetsregistre skal brukes aktivt i arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, samt for å redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av helsetjenester.

Vår felles helsetjeneste utvikles gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med næringslivet, ideelle aktører og academia nasjonalt og internasjonalt. Økt bruk av helsedata og kunstig intelligens i helseforskning skal vektlegges og det skal stimuleres til kliniske studier, helsetjenesteforskning, forskningsbaserte kvalitetsforbedringsprosjekter, innovasjon og næringslivssamarbeid. Offentlig finansiert forskning skal gjøres tilgjengelig, og resultater fra studier skal rapporteres. Klinisk forskning skal være en integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling, og pasienter og helsepersonell skal lett finne frem til studier som er åpne for deltakelse. Det skal legges til rette for økt kunnskap om og strategier for systematisk innføring og spredning av løsninger gjennom implementeringsforskning.

2.1 Bemanning og kompetanse

Regjeringen er opptatt av å videreføre arbeid som sikrer et godt og trygt arbeidsliv, også for spesialisthelsetjenestens mange ansatte. Helseforetakene må arbeide aktivt og systematisk både med god ivaretagelse av sine medarbeidere, og ha planer for å rekruttere, beholde og utvikle personell. Arbeidet med heltidskultur er også viktig. Det vises til tidligere krav og legges til grunn at det gis særskilt oppmerksomhet til arbeidsmiljø, medarbeideres psykiske helse og medarbeideres arbeidsbelastning. Videre må det arbeides for å forebygge vold og seksuell trakassering av ansatte.

Helsepersonellkommissjonens rapport viser behov for betydelig innsats innen bemanningsområdet i alle helseregioner. I dette arbeidet må det også rettes oppmerksomhet mot å beholde, ivareta og motivere ledere i og av helseforetak. Det vises til oppdrag i OBD 2023 om innleie og redusert vikarbruk, og det legges til grunn at det fortsatt er høy oppmerksomhet om disse kravene.

Mål 2024

- Ansatte i spesialisthelsetjenesten skal oppleve det som trygt å melde om uønskede hendelser og forbedringspunkter, og helseforetakets system og kultur for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskader.
- Helseforetaket skal øke kunnskap om og innføring av personellbesparende løsninger i tjenestene gjennom helsetjenesteforskning og implementeringsforskning.
- Antall lærlinger i helsefagarbeiderfaget og andre lærefag som er relevante i sykehus, skal økes sammenlignet med 2023.

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket skal sørge for at arbeidet med hensiktsmessig oppgavedeling skal ha en systematisk tilnærming, pågå kontinuerlig og gi bedre organisering av arbeidsprosesser. Det skal legges til rette for partssamarbeid og medarbeiderinvolvering på alle nivåer i arbeidet. Videreføring av Tørn-programmet skal understøtte og forsterke dette arbeidet.
- Økt fleksibilitet i arbeidstidsordninger kan være et gode både for arbeidstakere og arbeidsgivere, gitt at dette er basert på frivillighet for arbeidstakersiden og forankret i partssamarbeid. Det er ønskelig å vurdere alternative arbeidstidsordninger som kan bedre den samlede ressursbruken og styrke heltid. Det vises i denne sammenheng til rammeverk og avtale som er inngått i Vestre Viken HF med lokale parter. Helseforetaket skal vurdere egnede områder for utprøving av alternative arbeidstidsordninger (f.eks. langvakter), og iverksette tidsavgrensede utprøvinger med sikte på å vinne erfaringer. Arbeidet må skje i nært samarbeid med partene lokalt. Det skal rapporteres på status i forbindelse med oppfølgingsmøtet i mai.
- Sykefraværet ser ut til å ha festet seg på et urovekkende høyt nivå etter pandemien. Dette gjelder i alle regioner. Det er behov for forsterket innsats og økt oppmerksomhet for å redusere sykefraværet, hvilket også er av betydning for bemanningssituasjonen og innleiebehov. Helseforetaket skal forsterke arbeidet med sykefraværsinnsats og -oppfølging, med sikte på reduksjon i sykefravær sammenholdt med 2023. Det skal rapporteres på status i forbindelse med oppfølgingsmøtet i mai.
- Det er utfordringer med tilgang til personell i helse- og omsorgstjenestene. Helsepersonellkommissjonen mener at konsekvenser for personellbehov og bemanningsmessige effekter må vurderes særskilt ved innføring av nye tiltak i helse- og omsorgstjenesten. I tråd med Helsepersonellkommissjonens anbefalinger vil regjeringen at det skal stilles krav om at personellkonsekvenser skal utredes som del av beslutningsgrunnlaget for tiltak innenfor Helse- og omsorgsdepartementets sektoransvar. Helseforetaket skal utrede personellkonsekvenser særskilt som del av beslutningsgrunnlaget for alle tiltak innenfor eget ansvarsområde. Vurderingen bør inneholde personellkonsekvenser gitt dagens organisering og oppgavedeling, konsekvenser for forbruk og tilbud av andre typer helsetjenester, samt konsekvenser for utdanningskapasitet.
- Helseforetaket skal forebygge vold og trusler mot helsepersonell i tråd med anbefalinger i rapport fra Helse Sør-Øst om forebygging av vold og trusler mot ansatte.

2.2 Forskning og innovasjon, kvalitet og pasientsikkerhet

Mål 2024

- Helseforetaket skal videreføre antibiotikastyringsprogram med ledelsesforankring, overvåkning og rapportering om antibiotikabruk og -resistens, samt antibiotika-team.
- Forbruket av bredspektrede antibiotika skal holdes på samme nivå, eller lavere, enn i 2019 (målt i DDD/100 liggedøgn).

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket skal ta i bruk løsninger med kunstig intelligens som kan bidra til å frigjøre tid hos helsepersonell og redusere ventetider. Effekten av løsningene skal dokumenteres slik at det legger til rette for videre innføring.
- Helseforetaket skal vurdere fremtidig kompetansebehov innen digitalisering, logistikk og produksjonsdrift, og iverksette nødvendige tiltak for å dekke kompetansegapet.
- Helseforetaket skal innrette sin forskningsaktivitet til også å innbefatte området Lukket Legemiddelsløyfe og «Farmasitun».
- Helseforetaket skal legge til rette for at sykehus kan redusere omfanget av sykepleieres tilberedning av legemidler ved å ta i bruk «Farmasitun».
- Helseforetaket skal utrede sentralisering av egen produksjonskapasitet av legemidler, og vurdere alternativer for effektivisering, sett i lys av endrede rammebetingelser.

3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Rask tilgang til helsetjenester innebærer at pasienter skal oppleve å få riktig behandling i rett tid i alle ledd i helsetjenesten, og rask tilgang på nye behandlingsmetoder. System for Nye metoder skal kontinuerlig utvikles for å bidra til rask innføring av trygge og kostnadseffektive behandlingsmetoder og til at metoder uten tilstrekkelig effekt kan fases ut.

Regjeringen vil legge frem en stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester som omfatter hele akuttkjeden, herunder responstider og en faglig standard for innholdet i ambulansetjenesten. Ambulanseberedskapen skal sikres, særlig der det er lange avstander til sykehus.

Ideelle sykehus skal inkluderes som likeverdige parter i plan- og utviklingsarbeid. Helseforetaket skal legge til rette for godt samarbeid om pasienter som trenger hjelp fra ulike deler av helsetjenesten, både innad i spesialisthelsetjenesten og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Nye arbeids- og samarbeidsformer, som digital hjemmeoppfølging, skal tas i bruk for å gi et mer tilpasset tjenestetilbud. Det skal arbeides med strukturer for å understøtte gode og sammenhengende pasientforløp, samt for distriktsmedisinske og lokalmedisinske sentre. Videre skal det samarbeides med kommuner om å utvikle intermediære tilbud og tilbud ved helsehus, slik at flere behandlingstilbud kan tilbys ute i kommunene og nær der folk bor.

Mål 2024

- Helseforetaket skal arbeide systematisk med prioritering på alle nivåer i tjenesten for å sikre effektiv bruk av fellesskapets ressurser, best mulig bruk av personellens kompetanse, og for å unngå overdiagnostikk og overbehandling.

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket skal bidra med bruksklare løsninger og opplæring slik at sykehusene, via helsefellesskapene, kan bidra til at kommunene kan ta imot utskrivningsklare pasienter.
- Helseforetaket skal legge til rette for at flest mulige pasienter får hurtig tilgang på, og god veiledning i riktig bruk av legemidler ved første gangs utlevering av H-resept. Helseforetaket skal bidra til valg av riktig avtalepreparat.

4. Øvrige krav og rammer for 2024

4.1 Sikkerhet og beredskap

Det er behov for å styrke helsetjenestens motstandsdyktighet mot sikkerhetstruende hendelser og kriser, jf. krigen i Ukraina, NATOs forventning til medlemsland om motstandsdyktighet, situasjonen i Midt-Østen og EUs vektlegging av motstandsdyktighet, jf. NIS 2- og CERdirektiv.

Regjeringen har som mål å utvikle en motstandsdyktig og fleksibel helseberedskap, jf. Prop. 1 S (2023–2024) og Meld. St. 5 (2023–2024) *En motstandsdyktig helseberedskap*. For å sikre bedre strategisk styring og samordning i helsesektorens arbeid med sikkerhet, beredskap og krisehåndtering, etableres det en ny modell for helseberedskapsarbeid i det daglige og i kriser. Modellen består av et nytt helseberedskapsråd og sekretariat ledet av Helse- og omsorgsdepartementet, rådgivende ekspertutvalg for helsekriser og seks utvalg på etatsnivå. Utvalg for sivil-militært helseberedskapssamarbeid skal videreutvikles, og det samme gjelder utvalg for smittevern. I tillegg skal det etableres et utvalg for digital sikkerhet. Disse utvalgene skal ledes av Helsedirektoratet.

Videre skal det etableres et utvalg for forsyningsikkerhet for medisinske produkter som skal ledes av DMP og et utvalg for vannforsyning som skal ledes av Mattilsynet. Kriseutvalget for atomberedskap skal videreføres og fortsatt ledes av Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet. Utvalgene skal involvere aktører i sektoren og tverrsektorielt, gjennomføre risiko- og sårbarhetsanalyser, sørge for at planverk og strategier er basert på oppdatert trusselbilde, bidra til utarbeidelse av felles planforutsetninger og scenarier, samt bidra til gjennomføring av øvelser. Deltakelse i utvalgene vil legge til rette for koordinering av forebygging og beredskap.

Det vises til tidligere stilte krav om oppfølging av Riksrevisjonens revisjon av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer, jf. Dokument 3:2 (2020–2021) og til tidligere krav om å arbeide systematisk med innføring av Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) sine grunnprinsipper for IKT-sikkerhet. Det er viktig at helseforetaket fortsetter arbeidet med å følge opp kravene som ble stilt for 2023 om forebyggende tiltak og tiltak for å håndtere og gjenopprette funksjon etter tilsiktede eller utilsiktede hendelser mot egen infrastruktur, IKT-systemer og viktige verdier.

4.2 Klima og miljø

I Oppdrag og bestilling 2023 ble helseforetaket bedt om å følge opp statens forventninger i Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper* (eierskapsmeldingen). I meldingen er hensynet til bærekraft i statens mål som eier tydeliggjort og forsterket. Det forventes blant annet at selskapene rapporterer på klimagassutslipp og klimarisiko.

De regionale helseforetakene har vedtatt felles klima- og miljømål med indikatorer i spesialisthelsetjenesten. Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere (direkte) utslipp av CO₂-ekvivalenter (CO₂e) med 40 pst. Det langsiktige målet er klimanøytral drift av spesialisthelsetjenesten innen 2045. I arbeidet med å nå disse målene vil det være hensiktsmessig å utarbeide en oversikt over utslippsbaner for hvordan ulike tiltak vil påvirke framtidig samlet CO₂-utslipp for spesialisthelsetjenesten.

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket skal bidra i det regionale helseforetakets arbeid med å utarbeide en oversikt over utslippsbaner for hvordan ulike tiltak vil påvirke framtidig samlet CO₂-utslipp for spesialisthelsetjenesten.

4.3 Teknologi, digitalisering og informasjonssikkerhet

Digitalisering skal støtte opp under de helsepolitiske målene, og bidra til å nå hovedmålene i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Bruk av teknologi og samhandlingsløsninger skal gi bedre og mer effektiv pasientbehandling gjennom enklere tilgang til relevant informasjon og god støtte i arbeidsprosessene.

De regionale helseforetakene skal prioritere innføring av nasjonale digitale samhandlingsløsninger og gi helsepersonell tilgang til gode arbeidsverktøy som bidrar til en mer effektiv og trygg arbeidsdag og styrket pasientsikkerhet.

Digitaliseringsarbeidet skal ha en stegvis tilnærming for å redusere risiko og kompleksitet, og legge til rette for en raskere realisering av nytte for helsepersonell og innbyggere. Igangsatte nasjonale tiltak skal fullføres for å få ut effektene av investeringene.

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket, med underliggende virksomheter, skal som hovedregel ha nettstedene sine på felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP). Det vil sikre deling av innhold nasjonalt, krav til personvern, universell utforming og informasjonssikkerhet. Helseforetaket skal kartlegge og vurdere risikoen ved nettsteder som har andre publiseringsløsninger enn FNSP. Dersom det er nettsteder som inneholder informasjon til pasienter og pårørende, skal disse flytte til FNSP. Helseforetaket skal også prioritere å flytte nettsteder med innhold som kan styrke spesialisthelsetjenestens og helseforetakets posisjon som attraktiv arbeidsgiver og som ledende aktør innen helseforskning, utdanning og opplæring av helsepersonell. Eventuelle unntak skal avklares med lokal kommunikasjonsdirektør.

4.4 Utredninger av framtidig organisering av lagerhold og distribusjon av vaksiner

Som en videreføring av arbeidet med organisatoriske endringer i den sentrale helseforvaltningen etablerer Helse- og omsorgsdepartementet i januar 2024 et delprosjekt for "Fremtidig organisering av lagerhold og distribusjon av vaksiner".

Målet med prosjektet er å utrede ulike modeller for lagring og distribusjon av vaksiner som sikrer fleksibilitet, god forsyningsikkerhet og beredskap, samt gir god ressursbruk og er fremtidsrettet. Prosjektet skal utrede modeller for nasjonal lagring og distribusjon av vaksiner til primær- og spesialisthelsetjenesten, kommuner (vaksinasjonsprogram) og apotek. Arbeidet blir organisert som et prosjekt i Helse- og omsorgsdepartementet og skal sikre involvering fra Folkehelseinstituttet, Direktoratet for medisinske produkter, Helsedirektoratet, de regionale helseforetakene, herunder Sykehusinnkjøp HF og sykehusapotekene, samt grossister og apotek. KS og kommunesektoren skal involveres på hensiktsmessig måte i utredningen.

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket skal etter nærmere avtale bidra med relevante resurser i utredningen av framtidig organisering av lagerhold og distribusjon av vaksiner.

4.5 Prosjektstyring

Annen oppgave 2024

- Det vises til utfordringer helseforetakene har i enkelte større investeringsprosjekter, spesielt når det kommer til implementerings-/mottaksfasen. Det må etableres gode rutiner for

implementerings-/mottaksfasen. Det er tidligere gitt krav om evaluering av alle prosjekter. Implementerings-/mottaksfasen skal også inkluderes i evalueringen, for å muliggjøre erfaringsoverføring mellom ulike prosjekter, helseforetak og helseregioner. Helseforetaket skal arbeide med god prosjekteier- og prosjektstyring for større investeringsprosjekter.

4.6 Rapportering

Annen oppgave 2024

- Regjeringen ønsker å redusere den samlede rapporteringen i helse- og omsorgstjenesten. Helseforetaket skal regelmessig gjøre en kritisk gjennomgang av indikatorer og rapportering internt med sikte på å redusere den samlede rapporteringen.

5. Tildeling av midler og krav til aktivitet

5.1 Økonomiske krav og rammer

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre de riktige faglige prioriteringene og sikre god kvalitet i pasientbehandlingen. Det er fortsatt behov for omlegging i driften ved mange sykehus for å komme tilbake til en ordinær drift etter pandemien.

Mål 2024

- Sykehusapotekene HF skal i 2024 basere sin virksomhet på fastsatte budsjetter.
- Resultatkrav skal nås gjennom god drift og riktig bruk av ressurser.

Annen oppgave 2024

- Helseforetaket skal innrette virksomheten innenfor de krav som er gitt fra Helse Sør-Øst RHF i oppdrag og bestilling og foretaksmøter, slik at det legges til rette for en bærekraftig utvikling over tid.

- **Resultatkrav**

Kravet til økonomisk resultat 2024 er fastsatt av styret i Helse Sør-Øst RHF. Resultatkravet er basert på helseforetakets innspill til økonomisk langtidsplan, endrede forutsetninger som følge av statsbudsjettet for 2024 og konkret vurdering av situasjon og risiko for helseforetaket knyttet til årsbudsjettet for 2024. Styret i helseforetaket har vedtatt resultatmål som gjenspeiles i resultatkravet for 2024.

Mål 2024

- Årsresultat 2024 for Sykehusapotekene HF skal minst være på 30 millioner kroner.

- **Likviditet og investeringer**

Investeringer skal budsjetteres innenfor helseforetakets tilgjengelige likviditet. I tråd med forutsetningene fra økonomisk langtidsplan skal egenkapitaltilskudd til pensjonsinnretningene og netto likviditet fra lokale IKT-investeringer gjennomført av Sykehuspartner HF, salderes innenfor helseforetakets tilgjengelig investeringsmidler.

Annen oppgave 2024

- Helseforetakets styring av samlet likviditet skal skje innenfor tilgjengelige rammer til drift og investeringer.
- Etablerte prinsipper for likviditetsstyring skal følges opp. Budsjettert resultat for 2024 skal ikke benyttes til investeringer i 2024 uten etter særskilt avtale med Helse Sør-Øst RHF.
- Det skal tas høyde for resultatrisiko og risiko ved pågående investeringsprosjekter før etablering av nye investeringsforpliktelser.
- Helseforetak med regionalt prioriterte prosjekter i gjennomføringsfase skal oppdatere gevinstoversikter og øvrige økonomiske tiltak ved årlig rullering av økonomisk langtidsplan. Førstkommende år fra økonomisk langtidsplan skal innarbeides i årsbudsjett, og rapporteres i helseforetakets tertialvise rapportering. Oppdatering av gevinstoversikter skal vises som endringer mot forprosjektets gevinstrealiseringsplan, med forklarende kommentarer. Helseforetaket må føre endringslogg for hvert enkelt prosjekts gevinstrealiseringsplan.

- **Annet**

Helse Sør-Øst RHF skal forespørres i god tid dersom det er behov for driftskreditt ut over gjeldende ramme, og det skal fremlegges tilstrekkelig underbyggende dokumentasjon for dette behovet.

Det vises til finansstrategien v6.1 for Helse Sør-Øst, datert 17. januar 2024, hvor det fremgår at helseforetakene før signering av kontrakter med vesentlig valutarisiko skal ta kontakt med Helse Sør-Øst RHF for vurdering av om Helse Sør-Øst RHF skal gjennomføre valutasikring på vegne av helseforetaket, eller om valutasikring skal overlates til leverandøren ved å avtale leveranse i norske kroner. Dersom Helse Sør-Øst RHF gjennomfører sikringen, innhentes fullmakt fra helseforetaket på forhånd.

6. Oppfølging og rapportering

Helse Sør-Øst RHF vil i oppfølgingsmøtene med helseforetaket følge opp mål og oppgaver gitt i 2024, samt ved behov relevante kvalitetsindikatorer.

Helse Sør-Øst RHF utarbeider hvert år en mal for årlig melding fra helseforetak og private ideelle sykehus. Denne malen skal sikre at de årlige meldingene er sammenlignbare og inneholder de nødvendige rapporteringene. I årlig melding 2024 skal det rapporteres på styringsbudskap under overskriftene *Mål 2024* og *Annen oppgave 2024*. Frist for innsendelse av styrets årlig melding er 1. mars 2025.

I henhold til helseforetaksloven § 34 skal årlig melding fra regionale helseforetak også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier. Dette gjelder også for de private ideelle sykehusene som mottar oppdrag og bestilling. For å ivareta denne rapporteringsplikten skal Sykehusapotekene HF oversende en egen rapportering som gir Helse Sør-Øst RHF de nødvendige opplysninger om arbeidet med de styringsbudskapene som inngår i Del II Rapportering i den årlige malen for årlig melding.

Frist for innsendelse av denne rapporteringen er 20. januar 2025.