

Helseforetakene i Helse Nord

SENDES KUN PER E-POST

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler/dir.tif.:
Monsen, Hansen og Tidemann

Sted/dato:
Bodø, 07.02.2020

Budsjettbrev 1:

Økonomisk langtidsplan 2021–2024, inkludert rullering av investeringsplan

Herved involveres helseforetakene i arbeidet med rulleringen av foretaksgruppens økonomiske langtidsplan og investeringsplan.

Det vises til styresak 6-2020 *Budsjett 2020 - Konsolidert* hvor det er omtalt følgende:

«Den langsiktige utfordringen i helseforetakene er stor. For 2020 og på lengre sikt er det størst risiko knyttet til Nordlandssykehuset HF og Finnmarksykehuset HF. Risikoen er knyttet både til gjennomføringsevne og tempo i omstillingsarbeidet. Helseforetakene har laget omstillingsplaner for å løse utfordringene, men det er knyttet betydelig usikkerhet til hvor raskt effektene kan oppnås. Samlet vurderer adm. direktør at risiko for manglende økonomisk resultatoppnåelse for 2020 er høy. Ved siden av tett oppfølging av helseforetakenes omstillingsarbeid er det et risikoreduserende tiltak å holde tilbake/begrense bruken av styrets reserve.»

Innspill fra helseforetakene

Helse Nord RHF ber om tilbakemelding på strategier og tiltak for å utvikle helsetilbudet i regionen og sikre økonomisk handlingsrom frem til 2028.

Når det gjelder prioriteringer innen området IKT legges det opp til en endret prosess. Helseforetakene inviteres til to prioriteringsmøter.

For å kunne vurdere tilbakemeldingene fra foretakene må de være styrebehandlet og oversendt Helse Nord RHF **innen 30. april 2020**. Tiltaksplaner for å sikre at de

økonomiske kravene oppfylles i planperioden 2021–2024 og bærekraftsanalyse skal oppdateres og styrebehandles innen denne fristen.

Bakgrunn

Det vises til Helse Nord RHF's styresak 72-2019 ØLP 2020–2023, inkludert rullering av investeringsplan 2020–2027.

Helse Nord's vedtatte økonomiske langtidsplan og investeringsplan skal rulleres i styremøte i Helse Nord RHF 25. juni 2020. Vedtatt plan vil være førende for helseforetakenes langtidsplanlegging og budsjetter for perioden.

Detaljert fremdriftsplan for budsjettarbeidet og frister følger av vedlegg.

Styringsmål for Helse Nord

For å innfri de nasjonale styringsmålene fra HOD og starte oppfølgingen av regional utviklingsplan, innretter vi økonomisk langtidsplan i samsvar med styringsmålene Helse Nord er gitt fra HOD:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Bærekraftig økonomi skal betraktes som en forutsetning for virksomheten på lik linje med styringsmålene. Det forutsettes at målene innfris innenfor rammen av tildelte midler.

Mål for plan- og budsjettprosessen

Dialogen mellom RHF og helseforetakene i planprosessen skal bidra til:

- å gi helseforetakene forutsigbarhet i planforutsetningene slik at det gir grunnlag for langsiktig planlegging
- å sikre at hvert helseforetak og Helse Nord samlet har en økonomisk bærekraftig plan
- å gi helseforetakene mulighet for å komme med innspill til plan
- at foretaksgruppen samlet allokterer sine ressurser til de tiltak som forventes å gi størst bidrag til at Helse Nord kan oppfylle sine mål
- å sikre en årlig og helhetlig prosess, hvor prioriteringer skjer ved rullering av planen i juni

Tilbakemelding fra helseforetakene

IKT-prosessen

Det blir som avholdt prioriteringsmøter for IKT 26. februar i Bodø, samt et oppfølgende møte på Skype den 13. mars. Hvert helseforetak bes hver sende inn navn på to representanter fra foretaket til bjorn.nilsen@helse-nord.no innen 19. februar.

Innen 21. februar ønskes oversendt helseforetakenes egne forslag til nye regionale tiltak.

Forslagene til tiltak skal merkes med kun ett av følgende kategorier:

1. Tiltak som følge av myndighetspålagte eller tilsyn/pasientsikkerhet krav
2. Kliniske tiltak
3. Administrative tiltak
4. Infrastrukturetiltak
5. Reinvesteringer i eksisterende løsninger/infrastruktur

Basert på disse innspillene vil det bli utarbeidet ett notat som kan ligge til grunn for helseforetakenes tilbakemeldinger.

Øvrig budsjettprosess

Det vil bli avholdt et budsjettmøte (SKYPE) med hvert enkelt HF, tentativt uke 17. Agenda står i vedlegg 1.

HF-styrene bes om å behandle:

- Oppdatert tiltaksplan, bærekraftsanalyse, kontantstrøm og lånebehov.
- Innspill til prioriteringer av midler (10 mill. kr.) avsatt til regional utviklingsplan jf. vedlegg 4.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til å skape økt økonomisk handlingsrom.
- Innspill til justeringer av vedtatt investeringsplan, herunder periodisering av vedtatte større prosjekter. Gjeldene investeringsplan er vedlagt.
- Innspill til justeringer av forslag til IKT-prioriteringer.
- Vurdere nivå på og fremdrift av egen investeringsplan.
- Innspill på driftstiltak som vil bidra til økt kvalitet på pasientbehandling eller bidra til bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

Økonomiske planpremisser

Det vises til vedlegg 3. Oppdatering av økonomisk langtidsplan 2021–2024 baseres på følgende premisser:

- Helse Nord legger til grunn en forventning om 1,0 % årlig realvekst i helsesektoren.

- Helse Nord tar høyde for effekt av nasjonal inntektsmodell.
- Helseforetakene har frem til og med 2020 i hovedsak vært skjermet for store deler av kravene i avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen. Helseforetakene bes innarbeide effekten som reformen medfører for aktivitetsbaserte inntekter, dvs. forventet effektiviseringskrav på 0,5 prosentpoeng.
- Det stilles krav til videre effektivisering for å øke handlingsrommet.
- Kjente driftsendringer knyttet til nye bygg, herunder midlertidige aktivitetsreduksjoner knyttet til innflytting.
- Oppdatering av kriterieverdiene i inntektsfordelingsmodellen gjennomføres juni 2020.
 - Innfasing av rest av revidert modell somatikk skjer i 2021.
- Faglige premisser bygger på regional utviklingsplan 2035.
- Legge til grunn revidert bevilgning 2020 for kvalitetsbasert finansiering.
- Ta høyde for egne kostnader knyttet til innføring av FRESK.
- Det skal legges til grunn følgende renter:
 - Lån til byggelån etter 2018 (gjelder Hammerfest, Narvik, Helgelandssykehuset og evt. Åsgård): lånerente på 3,5 %
 - Øvrige lån: lånerente på 2,5 % (ved flytende)
 - Innskuddsrente: 1,9 %
 - Driftskreditt: 2,1 %

Foreløpige prioriteringer av økonomisk handlingsrom

Det vises til vedlegg 3. Det er foretatt en foreløpig oppdatering av økonomisk handlingsrom. Vedtatt plan 2021–2024, og foreløpig oppdatering av planforutsetninger legger blant annet opp til følgende:

- Styrke helseforetakene generelt med ytterligere 50 mill. kroner fra 2021, stigende til 100 mill. kroner fra 2022 og 150 mill. kroner fra 2023.
- Styrke kreftbehandling/medikamentfinansiering i helseforetakene 10 mill. kroner fra 2021.
- Styrke tiltak i regional utviklingsplan med 10 mill. kroner fra 2021.
- Videreutvikle tilbudet innen psykisk helse og rus.
- Etablere PCI-tilbud i Bodø.
- Økte kostnader nasjonale IKT-prosjekter.

Styrking av foretakene blir vurdert på nytt som følge av planprosessen.

Foreløpig framskrivning av helseforetakenes basisramme vil bli ettersendt.

Resultatkrav HF

Jf. vedtak i styresak 107-2019 Budsjett 2019 foretaksgruppen – rammer og føringer:

Følgende resultatkrav skal ligge til grunn for perioden 2021–2028.

Resultatkrav i planperioden (i 1000 kr)	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Helse Nord RHF	146 000	166 000	186 000	196 000	136 000	116 000	46 000	46 000	46 000
Finnmarkssykehuset	24 000	24 000	24 000	24 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
UNN	40 000	40 000	40 000	40 000	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Nordlandssykehuset	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
Helgelands sykehuset	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	20 000	5 000	5 000	5 000
Sykehusapotek Nord	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Helse Nord IKT	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sum	236 000	256 000	276 000	286 000	177 000	157 000	72 000	72 000	72 000

Med vennlig hilsen

Cecilie Daae
Signert
Adm. direktør

Hilde Rolandsen
Signert
Eierdirektør

Vedlegg 1 Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2021–2024

Vedlegg 2 Vedtatt investeringsplan 2020–2027

Vedlegg 3 Foreløpig beregning av handlefrihet/konsekvenser av plan 2021–2024

Vedlegg 4 Tiltak i regional utviklingsplan 2035

VEDLEGG 1

Videre fremdriftsplan budsjettprosess 2021-2024

30. april Frist for HF-styrebehandling av tiltaksplan, bærekraftsanalyse og innspill til plan.

April, tentativt uke 17 Budsjettmøter, avklaringer av forventninger, budsjettpremisser og føringer.

Agenda:

1. Gjennomgang av fremdrift i investeringsplanen
 - a. Herunder årlig investeringsramme
 - b. Tidspunkt for overføring fra anlegg under utførelse til bruk (avskrivninger med mer)
2. Resultatkrav
3. Likviditet og lånebehov
4. Økonomisk bærekraft i foretaket, herunder planlagte omstillinger og risiko for nye oppgaver
5. Andre innspill til plan

25. juni RHF-styret behandler styresak om økonomisk langtidsplan neste 4 år, inkl. rullering investeringsplan neste 8 år.

Oktober Budsjettmøter i forbindelse med oppfølgingsmøter per 2.tertial 2020.

1. oktober Oppdatert bærekraftsanalyse, likviditetsprognose og tiltaksplan for å nå fastsatt resultatkrav for neste år (administrativt behandlet) oversendes Helse Nord RHF. Innspill til Statsbudsjett år n+2 sendes RHF.

7. oktober Statsbudsjett 2021.

28. oktober RHF-styret behandler sak om oppdatering rammer/føringer budsjett 2021.

18. desember Frist for endelig budsjettbehandling i Helseforetaksstyret.

Februar 2021 Konsolidert budsjett behandles i RHF-styret.

VEDLEGG 2

Vedtatt investeringsplan

Investeringsplan - Totale rammer inkl prosjekting til ferdigstillelse og byggingenester	Sam tidlige år	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	SUM
Finmarkssykehuset												
Rustningsplan	30 000											30 000
Spesialistpoliklinikk Karasjøk/Semisk helsepark	50 000	7 000										57 000
Alta nærsykehus P50	300 000	126 500										426 500
Tilbak Hammerfest Kirkenes innfil nybygg er på plass	65 000	15 000		15 000								95 000
Kirkenes nybygg P85					650 000	700 000	316 000	400 000				1 485 000
Nye Hammerfest sykehus P5, eksklusive universitetsansler	1 485 000			40 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	2 326 000
Til HF-styret disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		110 000	150 000									
Sum Finmarkssykehuset		301 500	326 500	700 000	750 000	366 000	450 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
UNN												
Nye Narvik sykehus P50	130 000	54 000	188 000	566 000	681 000	571 000	80 000					2 270 000
A-fløy Tromsø P85	1 594 000											1 594 000
Tromsundersøkelser	25 000	5 000										30 000
Regionalt PET-senter P85	567 900	90 000										657 900
Kantorene PET-senter	99 000											99 000
Sikkerhetspsykiatri		29 400										29 400
Til HF-styret disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		204 000	240 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	200 000	
Sum UNN		382 400	428 000	766 000	881 000	771 000	280 000	200 000	200 000	200 000	200 000	
Nordlandssykehuset												
Modernisering NLSH, Bodø fase 2-5	3 494 800	100 000	263 000									3 875 800
PCI laboratorie		10 000	26 000									26 000
ENØK												
Helikopterlandingsplass Vesterålen	15 000											15 000
Til HF-styret disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		63 000	70 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
SUM NLSH		178 000	359 000	80 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	
Helgelandssykehuset												
Utvikling av Helgelandssykehuset P50		10 000	10 000	50 000	50 000	400 000	700 000	700 000	80 000			2 000 000
Til HF-styret disposisjon (MTU, ambulanser, KLP mv.)		67 500	45 000	50 000	50 000	60 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	
SUM Helgelandssykehuset		77 500	55 000	100 000	100 000	460 000	750 000	750 000	130 000			
Helse Nord IKT												
Vedlike prosjekter		56 000	89 700	5 000	0	0	0	0	0	0	0	
Til HF-styret disposisjon		35 200	20 000	30 000	31 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	
SUM Helse Nord IKT		91 200	109 700	35 000	31 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000	
IKT												
Utskriftsres		6 500	6 500	3 000	3 000	10 000	10 000	7 000	2 000	2 000	2 000	
Sykehusportale Nord		3 500	3 000	3 000	3 000	10 000	10 000	7 000	2 000	2 000	2 000	
SUM IKT		10 000	9 500	3 000	3 000	10 000	10 000	7 000	2 000	2 000	2 000	
Helse Nord R&F												
PREX	235 000	112 000	0	121 200	130 000	15 100	0					613 200
Felles regionale IKT-prosjekt	99 700	15 000	134 000	92 000	49 000	20 000	28 000	28 000	33 000	25 000		523 700
Digitale innbyggertjenester	38 000	20 000	30 000	60 000	33 000	0	0	0	0	0		181 000
Nasjonale prosjekter/utdån felleside selskap	85 800	8 000										93 800
Finmarkssykehuset Alta nærsykehus P85		31 500										31 500
Finmarkssykehuset Hammerfest P85			50 000	50 000	50 000	112 000						315 000
UNN Narvik P85				50 000	100 000							250 000
Helgelandssykehuset utvikling P85							500 000	500 000	500 000	500 000		1 500 000
UNN psykisk helsevern Tromsø							200 000	300 000	600 000			1 100 000
NLSH Samlokalisering Bufetat		0	0	20 600								20 600
Sikkerhetspsykiatri		0	0									0
Sum Helse Nord R&F		188 500	214 000	393 700	363 000	307 100	728 000	828 000	1 100 000	25 000		
Sum investeringsplan		1 228 100	1 339 200	2 077 700	2 227 000	2 244 100	2 348 000	1 965 000	1 647 000	427 000		

VEDLEGG 3

Oppfølging av analysen i plan 2020-2023 viser at Helse Nord har et brutto økonomisk handlingsrom i størrelsesorden 157 mill. kroner i 2021 stigende til 432 mill. kroner i 2024.

I sum er store deler av handlingsrommet allerede disponert for 2021 og årene fremover.

Dette medfører at det foreløpig, inkludert foreløpig forslag til endring merket med rødt, er 26 mill. kroner udisponert i 2021 stigende til 34 mill. kroner i 2024.

Forventet økonomisk handlingsrom (akkumulert)	2021	2022	2023	2024
Oppdatering nasjonal inntektsmodell akkumulert	-38 000	-76 000	-114 000	-152 000
Forventet realvekst akkumulert 0,9 % pr år	125 000	250 000	375 000	500 000
Reserver og avslutning prosjekter RHF	500	500	500	500
NPE	10 000	10 000	10 000	10 000
Engangstilskudd HF avsluttes	0	4 000	4 000	4 000
Styrets reserve	27 000	27 000	27 000	27 000
renteinntekt RHF	15 000	18 000	22 000	25 000
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Gevinstuttak fra HF:				
Kurve/færre pasientskader	15 000	15 000	15 000	15 000
Brutto handlingsrom (akkumulert)	157 500	251 500	342 500	432 500

Prioritering av økonomisk handlingsrom	2021	2022	2023	2024
Oppfølging av vedtatt plan 2020-2023				
Styrke HF	50 000	100 000	150 000	150 000
Økte kostnader Vest-Finnmark/Alta	5 000	5 000	5 000	5 000
Utvikling Helse Nord/Styrets disp		10 000	10 000	10 000
Styrking kreftbehandling/medikamenter	10 000	10 000	10 000	10 000
Tiltak Regional utviklingsplan	10 000	10 000	20 000	20 000
PCI NLSH	1 200	-13 000	-13 000	-13 000
PCI UNN		5 200	17 800	17 800
Sikkerhets psykiatri		4 000	4 000	4 000
Fagplan TSB fase 2	5 000	10 000	15 000	15 000
Regional funksjon senskade kreft	1 000	1 000	1 000	1 000
Psykisk utviklingshemming og samtidig psykisk lidelse		5 000	5 000	5 000
Styrking forskning		4 000	5 000	5 000
Avtalespesialister	5 000	5 000	5 000	5 000
Sum oppfølging av vedtatt plan 2019-2022	87 200	156 200	234 800	234 800
Oppfølging av budsjett 2020	2021	2022	2023	2024
Tilskudd prosjekt utviklingsplan	4 000	0	0	0
Sum oppfølging av budsjett 2020	4 000	0	0	0
Eksternt påførte forhold	2021	2022	2023	2024
Arbeidstidsbestemmelser luftambulanse	0	0	5 000	5 000
Økt beredskap luftambulanse				
Nasjonal e-helse, nye nasjonale IKT-tiltak	5 000	10 000	10 000	10 000
Nasjonal e-helse, e-helsedir	10 000	21 000	21 000	21 000
Nasjonal e-helse, egne kostnader	2 000	4 000	4 000	4 000
Sum eksterne forhold	17 000	35 000	40 000	40 000
Nye forslag i plan 2021-2026	2021	2022	2023	2024
Styrke HF				50 000
Økt avsetning til investeringer	20 000	40 000	50 000	70 000
Ads disp	3 000	3 000	3 000	3 000
Styrets disp				
Økte kostnader felleseide selskaper				
Sum nye forslag i plan 2021-	23 000	43 000	53 000	123 000
Sum disponert	131 200	234 200	327 800	397 800
Rest til disposisjon	26 300	17 300	14 700	34 700

Vedlegg 4

Tiltak i regional utviklingsplan 2035 fordelt på hovedområdene i Helse Nord

Veien videre – grensesnitt mot plan for Helse Nord (4-årige planer og 8-årige investeringsplaner)

Viser til styresak 158-2018 *Regional utviklingsplan 2035*

Det er definert en rekke tiltak innenfor rammen av 10 hovedområder. Både innenfor og på tvers av disse områdene er det avhengighet mellom flere av tiltakene.

Gjennomføringen må derfor skje samtidig eller i en viss rekkefølge. Behovet for å definere en rekkefølge kommer også av at implementering krever ressurser, fokus og samkjøring av ledelse og organisasjonen.

Rekkefølgen og hvilke tiltak som skal gjennomføres samtidig er ikke definert her (i regional utviklingsplan 2035). Det må prioriteres i årlige oppdragsdokument, i 4-årige plan og langsiktig investeringsplan

Tiltakene som prioriteres bør detaljeres i aktiviteter og prosesser som sikrer gjennomføring av tiltaket slik at det bidrar til å løse utfordringsbildet beskrevet i utviklingsplanen. Det skal presiseres hvilke krav det stiller til finansiering og kapasitet hos ledere og ansatte i organisasjonen. Det skal defineres tid for gjennomføring av hvert tiltak, med underliggende milepæler og delmål for arbeidet.

Gjennomføringen skal følge et tempo som til enhver tid sikrer tilstrekkelig ressursgrunnlag og ledelseskapasitet i Helse Nord for å realisere tiltakene som er bestemt iverksatt. Samtidig skal tempoet være høyt nok til at utviklingsplanen er gjennomført innen utgangen av 2035.

Helse Nord skal i perioden ha god oversikt over fullførte, pågående og ikke påbegynte tiltak fra utviklingsplanen. Det sikrer at Helse Nord ikke driver flere aktiviteter enn det har kapasitet til, samtidig som det bidrar til god styring mot gjennomføring av samtlige tiltak innen.

1. Pasientens helsetjeneste

Helse Nord skal:

1. Utvikle samvalgsløsninger på flere områder og ta det i bruk i hele regionen
2. Involvere brukerne oftere og tidligere i forbedringsarbeid og utviklings- og omstillingsprosjekter.
3. Ta i bruk ny teknologi for å sikre desentrale spesialisthelsetilbud, egendiagnostikk/egenbehandling og digital dialog mellom pasient og helsetjeneste
4. Organisere tjenestene slik at pasienter opplever samarbeidet sykehusene imellom og mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten som sømløst og forutsigbart
5. Organisere tjenestene slik at pasientene opplever kontinuitet i møtene med ansatte i løpet av sykehusoppholdet. Formaliserte pasientforløp («pakkeforløp») og kontaktlegeordningen er eksempler på tiltak som videreføres og videreutvikles.

2. Kvalitet i pasientbehandling

Helse Nord skal:

1. Etablere nettverk mellom fagområder og virksomheter og styrke fagrådene
2. Gjennomføre kliniske fagrevisjoner
3. Bruke resultater fra kvalitetsregistre for å bedre kvaliteten på pasientbehandlingen
4. Bruke regional kompetansetjeneste for pasientsikkerhet for å støtte og fremme arbeidet med pasientsikkerhet i helseforetakene
5. Bruke resultater fra helseatlas for å redusere uønsket variasjon, oppnå god kvalitet og prioritering og sikre likeverdig tilgjengelighet til helsetjenester for befolkningen
6. Utvikle kvalitetssystem og metodikk som sikrer:
 - a. Læring fra meldte avvik og alvorlige hendelser
 - b. Brukervennlige løsninger for melding og håndtering av avvik meldt fra kommune, pasient eller pårørende
 - c. Redusert variasjon ved flere felles regionale prosedyrer og retningslinjer
7. Ha systemer for spredning og rask implementering av ny kunnskap i fagmiljøene på alle sykehus.
8. I samarbeid med kommunene utvikle og systematisere tilbudet til pasientene som trenger og bruker helsetjenestene mest v.

9. Vurdere etablering av nye hjemler for avtalespesialister der dette gir et godt tilbud og effektiv ressursbruk
10. Organisere og koordinere samarbeidet mellom sykehus, private leverandører og avtalespesialister slik at ressursene brukes effektivt
11. Organisere prehospitale tjenester slik at den er tilpasset vårt desentrale bosettingsmønster. Endringer skal risikovurderes i samarbeid med berørte kommuner
12. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for å skape kvalitetsmessig bedre og mer tilgjengelige tjenester
13. Sikre et godt faglig tilbud i psykisk helsevern gjennom:
 - a. Implementering av pakkeforløp,
 - b. System for pasientopplevd nytte og effekt av behandling
 - c. Satsning på forskning og felles faglige standarder.
14. Sikre at psykisk helsevern gir et riktig tilbud til personer med flere samtidige alvorlige og langvarige lidelser (5-10% gruppen) og videreutvikle modeller for tidlig hjelp gjennom samarbeid og veiledning
15. Etablere kvalitetsregister, kvalitetsindikatorer og pasientskaderegister i psykisk helsevern og TSB og anvende resultatene til utvikling av tjenestene lokalt og regionalt
16. Utvikle tilbudet til pasienter med senskader etter kreft i Helse Nord
17. Ha geriatriisk kompetanse eller tilsvarende tilgjengelig i alle helseforetak
18. Utarbeide en strategi for legemiddelforsyningen og bruk av farmasøytisk kompetanse i regionen.
19. Bruke sykehusapotekenes nettverk og kompetanse på legemiddellogistikk for å ivareta legemiddelberedskap og forsyning
20. Redusere bruken av bredspektrede antibiotika
21. Øke andelen spesialisert rehabilitering i sykehusene og harmonisere begrunnelser for utredning og behandling (indikasjonsstilling). Kompetanse må overføres til kommunene slik at disse kan ivareta *sitt* ansvar for rehabilitering
22. Sikre et tverrfaglig tilbud for personer med sansetap- og kommunikasjonsutfordringer gjennom etablerte nettverk
23. Delta i forebyggende folkehelsearbeid i samarbeid med fylkeskommunene i landsdelen
24. Videreutvikle bruken av Helse Nordts datavarehus som en sentral kilde for datagrunnlag i beslutningsstøtte og forbedringsarbeid

3. Samhandling med primærhelsetjenesten

Helse Nord skal

1. Ha samhandling tydelig på dagsorden i alle deler av virksomheten
2. Ta initiativ til at det i løpet av 2020 er etablert et systematisk samarbeid med alle kommuner om tjenestetilbudet til de pasientene som bruker og trenger helsetjenesten mest
3. Stimulere til at digital teknologi prøves ut og tas i bruk til medisinsk avstandsoppfølging ved etablering av e-helsepoliklinikker mv
4. Ta initiativ til etablering av felles arenaer for fastleger og sykehusleger for å utvikle omforent praksis bl.a. for henvisninger, epikriser, mv.
5. Styrke den faglige dialogen med primærhelsetjenesten, både ved dialogmeldinger mellom fastleger og sykehusleger, og ved å sørge for at alle helseforetak har lett tilgjengelige fagkompetanse døgnet rundt for eksempel ved opprettelse av responscenter
6. Legge til rette for bedre integrerte og samhandlende journalsystemer
7. I samarbeid med kommunene dokumentere og analysere utviklingstrekkene i kommuner og helseforetak, blant annet gjennom løpende oppdatering, videreutvikling og bruk av samhandlingsbarometeret

4. Utvikling av helsetjenesten for den samiske befolkning

Helse Nord skal:

1. Utvikle tolketjenesten på nord, sør og lulesamisk språk for å gjøre tilbudet tilgjengelig i hele foretaksgruppen og gjøre skriftlig informasjon tilgjengelig
2. Ta initiativ overfor utdanningsinstitusjonene for å få samisk kulturforståelse inn i grunnutdanningen av alt helsepersonell i Nord-Norge
3. Ta initiativ overfor Samisk høgskole for å få utviklet et utdanningstilbud i samisk kulturforståelse bl.a. gjennom e-læring
4. Utrede strategier for å beholde og rekruttere medarbeidere med samisk språk og kulturkompetanse
5. Styrke tilbudet innen eldremedisin og utvikle kompetansesenterfunksjon for eldremedisin i Samisk helsepark
6. Utrede organisering av LMS-tilbud som er tilrettelagt for den samiske pasient og pårørende
7. Utrede tjenestetilbud som kan tilbys som konsultasjon via Skype/videoløsninger fra samisk helsepark/andre virksomheter
8. Utrede organisering av ressursgrupper, basert på egne medarbeidere, som helsepersonell kan få støtte hos

- Sikre samisk representasjon i helseforetakenes styrever og i brukertvalgene

5. Bemanning og kompetanse

Helse Nord skal:

1. I samarbeid med kommunene og utdanningsinstitusjonene ta initiativ til at det utarbeides en mer enhetlig praksis for å analysere og beskrive framtidig bemanningsbehov.
2. Arbeide for økt utdanningskapasitet for sykepleiere og spesialsykepleiere i Helse Nord, også som desentraliserte utdanningstilbud
3. Ta initiativ til et forpliktende samarbeid med kommuner og utdanningsinstitusjoner om utvikling av etablerte og nye utdanningstilbud
4. Styrke rekrutteringsarbeidet og arbeide for å beholde helsepersonell over lengre tid. Hovedregelen ved ansettelse i Helse Nord skal være faste og hele stillinger.
5. Gjennomføre årlige forbedringsundersøkelser for å beholde kompetanse ved forbedring av arbeidsmiljø, HMS og pasientsikkerhet.
6. Etablere tverrfaglige regionale samhandlingsarenaer for økt kunnskap og samhandling innen arbeid HMS og sykefraværsoppfølging.
7. Utarbeide en regional handlingsplan for ledelse og lederutvikling og etablere et regionalt nettverk lederutviklere for å følge opp.
8. Ta initiativ til utprøving av tiltak som kan frigjøre mer tid til ledelse og pasientrettet arbeid. Økt bruk av kontorlaglig støttepersonell, oppgavedeling og automatisering er aktuelle tiltak.
9. Bidra til godt arbeidsmiljø og pasientsikkerhet ved å etterspørre og legge til rette for kontinuerlig forbedring, kvalitetsfremmende tiltak, faglig stimulerende oppgaver og muligheter for forskning og innovasjonsarbeid.
10. Gjennom samarbeid i regionen tilby en fullverdig og fullstendig utdanning for langt de fleste legespesialiteter.
11. Arbeide for at IKT/teknologi får sin berettigede plass i utdanning av helsepersonell og utvikle kvalifiseringstiltak i egen organisasjon
12. Bygge opp Kompetansemodulet til å bli et komplett IKT-verktøy for ressursplanlegging som sikrer dokumentasjon, planlegging og oppfølging av kompetanse.

6. Forskning og innovasjon

Helse Nord skal:

1. Stimulere til økt forskning i de helseforetakene som har en forholdsmessig liten andel forskningsaktivitet. Universitetssykehuset skal være en pådriver for klinisk forskning i hele regionen.
2. Understøtte universitetssykehusets særskilte rolle innen forskning.
3. Legge til rette for at flere pasienter tilbys deltakelse i kliniske studier, blant annet gjennom deltakelse i nasjonalt og internasjonalt samarbeid.
4. Sørge for muligheter for forskning og innovasjon for ansatte i helseforetakene ved tilrettelegging og prioritering av midler. Ressursbruk og aktivitet skal som et minimum opp på det samme nivå som i de andre regionale helseforetakene.
5. Bidra til å utvikle toppforskningsmiljøer særlig innen klinisk forskning og translasjonsforskning. Disse skal være i stand til å nå opp i konkurransen om midler fra de store forskningsfinansiererne nasjonalt og internasjonalt.
6. Legge til rette for at brukerne er en viktig stemme i alle faser av forskningsprosessen, der dette er relevant. Dette gjelder også i prioritering av ulike forskningstema, og i utformingen av aktuelle forskningsspørsmål.
7. Videreføre det formaliserte samarbeidet mellom Helse Nord og universitetene. Selve forskningen skal skje i samarbeid med aktive akademiske miljøer.
8. Tillegge forskningskompetanse vekt ved tilsetting i ledende stillinger
9. Drive tjenesteinnovasjon ved å sette ny teknologi inn i gode organisatoriske løsninger. Dette vil begrense unødvendig reisevirksomhet for pasienter og ansatte, forbedre pasientforløp og fremme bedre samhandling med primærhelsetjenesten.

7. Økonomi – behov for kontinuerlig forbedring og omstilling

Helse Nord skal:

1. Ha en utvikling av virksomheten som er økonomisk bærekraftig
2. Iverksette tiltak for å sikre likviditet til planlagte prosjekter og gi handlingsrom for videre satsning innen teknologi og omstillings- og innovasjonsarbeid.
3. Bruke investeringsregimet for vurdering av effekt kontra kostnad som grunnlag for en endelig prioritering
4. Ha en felles tilnærming til gevinstrealisering og derved oppnå større effekter av vedtatte tiltak.
5. Videreutvikle partssamarbeidet med arbeidstakernes representanter ved god involvering i forbedrings- og omstillingsarbeid.
6. Etablere en samarbeidskultur som involverer medarbeiderne i arbeidet med forbedring og omstilling.

7. Ha kostnadseffektiv legemiddeldistribusjon og -produksjon ved forvaltning og oppfølging av gjeldende innkjøpsavtaler
8. Øke andelen av faglig likeverdige og rimeligere legemidler i henhold til grossistavtaler og avtaler inngått gjennom legemiddelinnkjøpssamarbeidet (LIS).
9. Intensivere innkjøpssamarbeidet og iverksette tiltak for å sikre lojalitet til inngåtte avtaler.
10. Vurdere en mer effektiv organisering av stabs- og støttefunksjoner
11. Redusere reisekostnadene ved bruk av alternative møte- og konsultasjonsformer
12. Ta i bruk teknologiske løsninger som bidrar til gode tjenester og reduserte kostnader.

8. Teknologi

Helse Nord skal:

1. Utarbeide en samlet strategi og handlingsplan for teknologi
2. Innføre stimulerings tiltak slik at velprøvde og fungerende løsninger raskt kan tas i bruk
3. Bruk felles og utprøvd metodikk ved innføring av ny teknologi
4. Legge bruk av teknologi inn som styringsmål for helseforetakene
5. Etablere et teknologiråd som stimulerer tjenesteinnovasjon og bruk av teknologi
6. Ved pilotering av nye løsninger ha som forutsetning at nye løsninger skal kunne skaleres opp og brukes i hele regionen
7. Definere kompetansemål for teknologi, både ved nyansettelser og utvikling av ansatte
8. Sikre en samlet og godt koordinert utvikling av IKT, medisinsk teknisk utstyr (MTU), velferdsteknologi og teknologi i bygg og bygningsmassen,
9. Prioritere teknologi som reduserer manuelt rutinearbeid

9. Bygg og kapasitet

Helse Nord skal:

1. Utrede nærmere behovet for framtidig kapasitet i spesialisthelsetjenesten på basis av en avklart arbeidsdeling med kommunene

2. Alltid velge fleksible bygningsmessige løsninger slik at byggene lett kan tilpasses ulike behov i fremtiden. Prinsippet om én-sengs-rom skal legges til grunn ved nybygg.
3. Samlokalisere psykisk helsevern med somatiske helsetjenester, universitets- og kommunale funksjoner ved nybyggprosjekter, der det ligger til rette for det
4. Planlegge og gjennomføre utbyggingsprosjekter i tråd med langsiktig plan
5. Sørge for at bygningsmassen vedlikeholdes tilfredsstillende
6. Legge til rette for at bygningsmassen på Åsgård kan utvikles/ erstattes med nye arealer på nåværende eller annet sted
7. Utrede framtidig behov for reovering av den eldste bygningsmassen ved NLSH psykiatri
8. Vurdere behov for reovering/nybygg av UNN Harstad