

Tilleggsdokument til
Styringsdokument 2010

Helse Fonna HF

1 Innleiing

I brev til Helse Vest RHF datert 8. juli 2010 har Helse- og omsorgsdepartementet gitt nye oppdrag og kome med utdjupingar og presiseringar i tilknytning til oppdragsdokumentet for 2010. Endringane er relatert til behandlinga av Prop. 125 S (2009-2010), jf. Innst. 350 S (2009-2010) der Stortinget vedtok å endre løyvingane til regionale helseføretak for 2010.

Gjennom dette tilleggskokumentet til styringsdokumentet for 2010 blir nye oppdrag og utdjupingar/presiseringar vidareformidla til helseføretaka

2 Nye oppdrag og utdjuping/presisering av styringsdokument for 2010

2.1 Presisering av styringsparameter

Styringsparameteret talet på pasientar som har fått tildelt individuell plan (mål: skal aukast), jf pkt 3.2.5 i styringsdokumentet blir endra til følgjande:

- Tal og del pasientar som har fått tildelt individuell plan innafor barnehabilitering, schizofreni og ADHD (mål: skal aukast).

I styringsdokumentet for 2010 under pkt 3.3.2 psykisk helsevern er helseføretaka bedt om å rapportere talet på årsverk for psykiatrar og psykologar i DPS per 10 000 innbyggjarar innanfor psykisk helsevern. Med psykiatrar er meint leger med psykiatrigodkjenning. Med psykolog er meint alle psykologar.

2.2 Nye oppdrag

Pasienttryggleik

Helseføretaka skal:

- gjere greie for korleis dei arbeidar med å betre pasienttryggleiken.

Kreftbehandling

Statens Helsetilsyn har i mai 2010 lagt frem ein rapport om risikobilete i norsk kreftbehandling. Rapporten identifiserar ein rekke risikofaktorar i helseføretakas kontakt

med denne pasientgruppa, medrekna utgreiingslogistikk, informasjonsflyt, kontinuitet i behandlingsforløpet og komplikasjonsovervaking.

Helseføretaka skal:

- legge rapporten til grunn i sitt vidare arbeid med å betre kvaliteten i tenesta.
- rapportere kva slags praktiske tiltak dei har gjennomført eller planlegger, i lys av innhaldet i rapporten.
- i lys av rapporten vurdere om meldekulturen er god nok i samsvar med kravet i Spesialisthelsetenesteloven § 3-3 om meldeplikt.

Tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Riksrevisjonen har gitt ut rapporten ”Riksrevisjonens undersøkelse om oppfølging av og kvalitet i private institusjoner innen tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige” (dokument 3:7). Rapporten identifiserar tilhøve som helseføretaka må følge opp.

Helseføretaka skal:

- gjere seg kjent med Riksrevisjonens rapport og følge opp dei tilhøve som rapporten peikar på.
- registrere og rapportere talet på årsverk for legar, legespesialistar og psykologar/psykologspesialistar som er tilsett innan tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige.

Samarbeidsavtalar mellom helseføretak og politidistrikt vedrørende mottak, undersøking og bistand til barn utsett for vold og seksuelle overgrep.

Helseføretaka skal inngå samarbeidsavtalar med politidistrikt i sitt opptaksområde i saker vedrørende mottak, undersøking og bistand til barn utsett for vold og seksuelle overgrep, jf helse og omsorgsministerens svar på interpellasjon i Stortinget 27. april 2010. Regionale helseføretak skal i samarbeid med Helsedirektoratet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet og Justisdepartementet innan 1. april 2011 utarbeide en rettleiar om korleis helsetenesta, barnevern og politi kan samarbeide når det er mistanke om omsorgssvikt og barnemishandling. Arbeidet forankrast i Helsedirektoratet.

Helseføretaka skal:

- rapportere om de har inngått samarbeidsavtale med politidistrikt i sitt opptaksområde.

Forsking

I samarbeid med Helse- og Omsorgsdepartementet forbereder Kunnskapsdepartementet etablering av eit nytt nasjonalt forskingsinformasjonssystem, *Current Research Information System In Norway* (Cristin). Cristin skal dokumentere kvalitetssikra data om vitenskapleg publisering i ein felles nasjonal database Norsk Vitenskapsindeks (NVI). Ytterlegare informasjon finnes på:

<http://www.regjeringen.no/nb/depRd/kampanjer/Norsk-vitenskapsindeks.html>

Målet er at NVI settast i drift frå 1. januar 2011 og erstattar tidlegare system for registrering av vitenskapleg publisering i helseføretaka. Dette inneber ein vesentleg omlegging av dagens rutinar for rapportering av forskingsresultat. Det må etablerast web-grensesnitt for registrering av data ved institusjonane. Det einskilde helseføretak må ha ein kontaktperson som Cristin

sentralt kan støtte seg til. Det må også, i samarbeid mellom helseføretak og Cristin, bli utarbeida ein implementeringsplan. Viktige data som må registrerast før NVI kan bli tatt i bruk, er stedkodar og oversikt over tilsette og gjesteforskarar. Cristin vil gi brukarstøtte til superbrukarar ved institusjonane. Større institusjonar må ha et internt apparat for opplæring og ansvars- og rollefordeling.

Helseføretaka må:

- sette i verk naudsynte prosessar og sikre at det blir satt av naudsynte ressursar og kompetanse ved helseføretaka for å sikre at Norsk vitenskapsindeks kan nyttast som rapporteringsverktøy for vitenskaplege publikasjonar i helseføretaka frå 1. januar 2011.

3 Rapportering

Det skal i årleg melding for 2010 rapporterast på alle krav under pkt. 2.1 og 2.2.