


# Mandat for gjennomgang av regionale funksjoner med særfinansiering

## Helse Nord

Oppdatert sist 03.12.2021

<b>Prosjektnummer i Agresso:</b>	<b>Saksnummer i Elements:</b> 2021/1658	
<b>Behandlet dato:</b> 4.12.2021	<b>Behandlet av (ansvarlig linjeleder):</b> H. Rolandsen	<b>Utarbeidet av:</b> Rolandsen, Lindekleiv, Nilssen, Skår m. fl.
<b>Beslutning:</b>		
<p>1. versjon:</p> <p>Godkjent direktørmøte 9.6.2021</p> <p>Behandlet regionalt brukerutvalg 9.6.2021</p> <p>Drøftet med konserntillitsvalgt og -verneombud 17.6.2021</p> <p>Revidert versjon:</p> <p>Behandlet i ledermøte Helse Nord RHF 07.12.2021</p> <p>Orientering om endringer i samarbeidsmøte med konserntillitsvalgte/-verneombud 17.1.2022</p> <p>Behandling i direktørmøte 19.1.2022</p> <p>Godkjent av administrerende direktør Helse Nord 4.1.2022</p>		
<b>Bemanning av neste fase</b> Ikke vurdert		<b>Ferdigstilles dato:</b> 1.9.2022
<b>Signatur ved godkjenning:</b> 		

## Innhold

1. Bakgrunn.....	3
2. Formål med arbeidet.....	4
3. Omfang, føringer og krav til gjennomføringen.....	4
3.1 Omfang.....	4
3.2 Føringer.....	4
3.3 Gjennomføring og krav til resultat.....	5
3.3.1 Fase 1 og 2.....	5
3.3.2 Fase 3.....	6
4. Avgrensing og avhengigheter.....	6
5. Tidsramme.....	6
6. Finansiering.....	6
7. Organisering og ansvar.....	7
8. Medvirkning.....	8
9. Kommunikasjon og interessentoppfølging.....	9
9.1 Målsetning.....	9
9.2 Hovedbudskap.....	9
9.3 Kommunikasjonsutfordringer.....	9
9.4 Målgrupper og interessenter.....	9
9.5 Kanaler.....	9
9.6 Koordinering av mediehenvelndelser.....	10
9.7 Aktiviteter.....	10

## 1. Bakgrunn

Helse Nord RHF har som mål å sikre god virksomhetsstyring i regionen gjennom nødvendige faglige prioriteringer, funksjonsdeling, god økonomisk styring og tydelig eierskap til prosjekter av regional betydning.

Regionale funksjoner som kompetanse- og behandlingstjenester og andre funksjoner som har betydning for pasientbehandling i et regionalt perspektiv, er ett av virkemidlene i virksomhetsstyringen.

Funksjonene blir i hovedsak opprettet som en del av faglig utvikling i regionen, basert på beslutninger i administrasjonen i Helse Nord RHF eller vedtak i styret i Helse Nord RHF. I noen tilfeller opprettes disse med bakgrunn i krav i lov og forskrift, nasjonale faglige anbefalinger, eller vedtak i Stortinget. De funksjonene det refereres til ovenfor, håndteres utenom regional inntektsfordelingsmodell ved tildeling av særfinansiering. Pr. 2021 utgjør særfinansieringen i overkant av 450 mill. kr/år.

Funksjoner med særfinansiering skal være tidsavgrenset og skal evalueres. Evaluering skal bl.a. belyse funksjonens betydning for regionen på aktuelt tidspunkt, resultater og hvorvidt funksjonen bør kontinueres i annen form eller avsluttes.

Helse Nord RHF ønsker via et prosjekt å gjennomføre en samlet gjennomgang av regionens særfinansierte funksjoner. Prosjektet utarbeider styringsdokument på bakgrunn av mandatet.

Hensikten med prosjektet er å kartlegge og vurdere funksjonene med tanke på aktivitet (aktuell og fremtidig), resultat, organiseringsform og finansiering. Vurderingen skal gjøres etter gitte kriterier.

For å gi rom til nye satsninger, vil det være nødvendig å omprioritere midler innenfor tildelte rammer. Helse Nord vil de neste årene ha behov for regionale satsninger på blant annet utdanning, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, persontilpasset medisin og informasjonssikkerhet.

De regionale funksjonene med særskilt finansiering involverer mange interessenter. Dette gjelder både pasienter og brukere, arbeidsplasser til helsepersonell, fagmiljø og samfunnet. Det er avgjørende at gjennomgangen gjøres på en måte som er åpen, transparent og involverende.

## 2. Formål med arbeidet

Gjennomgangen utføres for å få:

- en samlet vurdering av de regionale funksjonenes aktivitet og resultat
- vurdert eventuell endring av organiseringsform og/eller form for finansiering
- etablert en struktur for den samlede funksjons-porteføljen som forenkler oppfølging og sikrer formålstjenlig og rettferdig ressurstildeling

Ønsket fremtidig situasjon etter at gjennomgangen er utført (virksomhetsmål):

- De regionale funksjonene med særskilt finansiering (kompetansetjenester, behandlingstjenester og øvrige regionale funksjoner), er under kontinuerlig evaluering og bidrar til å styrke kvaliteten på pasientbehandling i regionen.
- Helse Nord har rom for nye satsninger i tråd med overordnede prioriteringer i strategier og langtidsplaner.

## 3. Omfang, føringer og krav til gjennomføringen

### 3.1 Omfang

Alle særfinansierte funksjoner i Helse Nord skal gjennomgås.

Følgende tjenester skal skjermes når det gjelder vurdering av tjenestens form og finansiering (tjenestene skal likevel kartlegges og vurderes med hensyn til aktivitet og resultat):

- Psykisk helse og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Tjenester knyttet til overgangsordninger som senere skal fases inn i inntektsmodellen
- Tjenester knyttet til samiske helsetjenester

### 3.2 Føringer

1. Prosessen skal være åpen, transparent og involverende
2. Endringer som foreslås skal være i tråd med lov og forskrift, nasjonale handlingsplaner, anbefalinger og retningslinjer fra normerende myndigheter, vedtak i Stortinget og krav fra Helse- og omsorgsdepartementet.
3. For vurdering av regionale kompetansetjenester, skal Helse Nord's retningslinjer for etablering, organisering og finansiering legges til grunn.
4. Prosessen skal bruke sammenlignbare kriterier som ved lignende nasjonale prosesser

### 3.3 Gjennomføring og krav til resultat

Det er mange regionale tjenester og funksjoner med særskilt finansiering. Det synes hensiktsmessig å gjennomgå dette i tre faser:

- Fase en består av regionale funksjoner med særskilt finansiering som inkluderer enten en regional kompetansetjeneste eller en regional behandlingstjeneste.
- Fase to består av øvrige regionale funksjoner med særskilt finansiering.
- Fase tre gjelder funksjoner med særskilt finansiering der det pågår nasjonale prosesser i forhold til finansiering.

#### 3.3.1 Fase 1 og 2

Prosjektgruppen skal vurdere funksjonene utfra forutsetningene og rammer som er angitt i kapittel 3.2.

Dette innebærer at prosjektgruppen skal gi en begrunnet vurdering av hver tjeneste (hvis relevant) og med tanke på:

1. Er funksjonen pålagt gjennom lov eller forskrift, handlingsplan/retningslinjer eller anbefalinger fra normerende myndigheter, vedtak i Stortinget eller krav fra Helse og omsorgsdepartementet? (ja/nei)
2. Er tjenesten rettet spesielt mot en prioritert gruppe i Nasjonal helse og sykehusplan eller mot særskilte hensyn i strategiplan eller styrevedtak? (ja/nei)
3. Hvor lenge har tjenesten eksistert (under 5 år, 5-10 år og >10 år).
4. Ivaretar funksjonen kompetansespredning i alle helseforetakene? (i liten grad, i noe grad, i stor grad, ikke aktuell)
5. Ivaretar funksjonen veiledning og rådgivning i alle helseforetakene? (i liten grad, i noe grad, i stor grad, ikke aktuell)
6. Kan funksjonen dokumentere resultater (i liten grad/i noe grad/i stor grad/ikke aktuell)
7. Bedrer funksjonen kvalitet, prognose eller livskvalitet for pasienter i alle helseforetakene (i liten grad/i noe grad/i stor grad/ikke aktuell)

*Gjelder ikke «skjermede» funksjoner i kap 3.1*

8. Er det fortsatt behov for tjenesten som regional funksjon med særskilt finansiering (i liten grad, i noe grad, eller i stor grad)
9. Kan tjenesten videreføres i annen form? (ja/nei)
10. Anses finansieringen dekket gjennom inntektsfordelingsmodellen slik at den særskilte finansiering skal fases ut (ja/nei)

Basert på dette skal prosjektgruppen i en rapport:

1. Presentere en samlet, men individuell vurdering av funksjonenes aktivitet og resultat
2. Gi en samlet og begrunnet anbefaling av hvilke tjenester som bør (*gjelder ikke «skjermede» funksjoner i kap 3.1*):
  - videreføres med særskilt finansiering på dagens nivå
  - videreføres med særskilt finansiering på annet nivå
  - videreføres i annen form (f.eks nettverk)
  - kan fortsette, men den særskilte finansieringen fases ut med en overgangsordning på tre år før videre finansiering anses dekket gjennom inntektsfordelingsmodellen.

3. Presentere funksjonene i et strukturert verktøy med tilhørende retningslinjer som forenkler Helse Nord RHF's oppfølging av funksjonene

De ulike regionale funksjonene skal gis varsel om arbeidet og skal gis mulighet til å gjøre egevaluering av overnevnte som forelegges prosjektgruppen. Tilbakemelding organiseres samlet i hvert helseforetak.

De ulike regionale funksjonene skal gis anledning til å kommentere på prosjektgruppens endelige anbefaling før det presenteres for styringsgruppe. Tilbakemelding organiseres samlet i hvert helseforetak.

### **3.3.2 Fase 3**

Helse Nord har i tillegg noen andre regionale funksjoner med særskilt finansiering der det pågår nasjonale prosesser for finansiering. Dette gjelder nasjonale medisinske kvalitetsregister som regionen har ansvar for. Det er naturlig å avvete nasjonal prosess før en regional vurdering.

Det vil gjennomføres en egen prosess for disse når nasjonal prosess er ferdig.

## **4. Avgrensning og avhengigheter**

- Vurdering av regionale funksjoner uten særskilt finansiering og regionale funksjoner med særskilt finansiering gjennom forskningsbudsjett inngår ikke i mandatet
- Resultat av arbeidet med gjennomgang av nasjonale kompetansetjenester må tas med i vurderinger, da dette kan legge føringer som kan være naturlig å benytte for regionale kompetansetjenester

## **5. Tidsramme**

Arbeidet skal gjennomføres i løpet av 6 måneder.

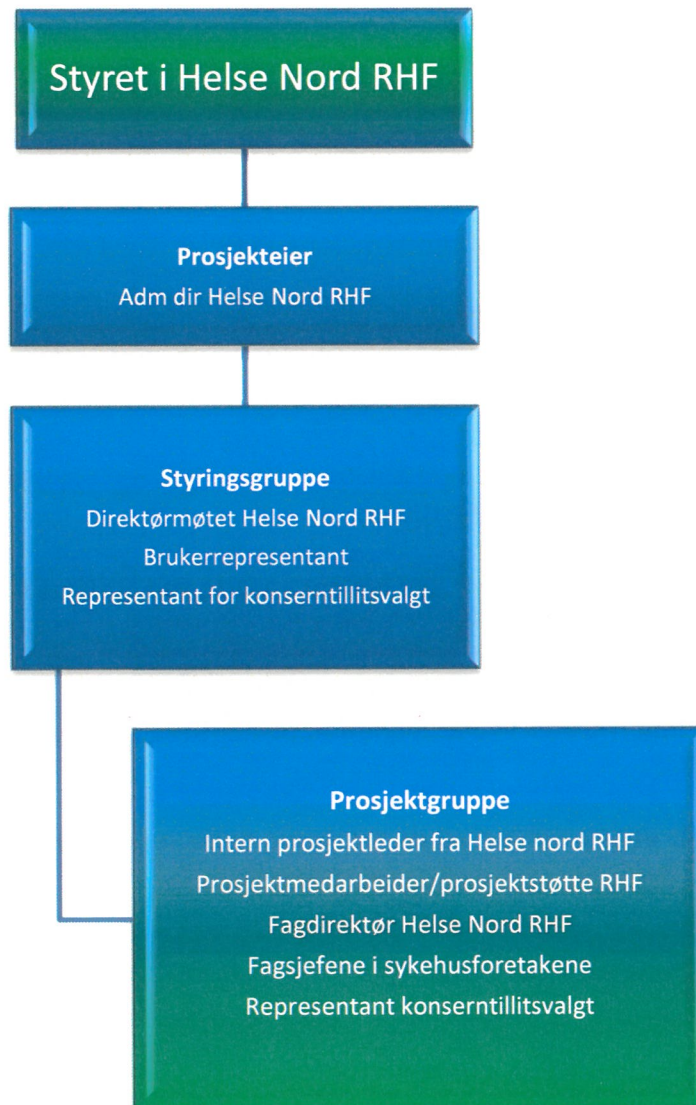
## **6. Finansiering**

Prosjektet har ikke avsatt eget budsjett. Gjennomføres gjennom intern omprioritering av ressurser. Helseforetakene dekker egne utgifter i forbindelse med prosjektet.

## 7. Organisering og ansvar

Oppdragsgiver/Prosjekteier: Administrerende direktør HN RHF

Figur 1 beskriver organiseringen av prosjektet.



**Styret i Helse Nord RHF** skal holdes orientert om arbeidet. Dersom forslag til endringer blir omfattende, er styret endelige beslutningsmyndighet.

Prosjekteier er adm. direktør ved Helse Nord RHF. Administrerende direktør forestår den daglige ledelsen av Helse Nord RHF i samsvar med retningslinjer og pålegg styret gir.

Administrerende direktør skal holde styret informert om vesentlige forhold internt og eksternt. Administrerende direktør skal redegjøre både for saker av generell art og i

saker av særskilt interesse når styret ber om det.

I den grad forslag til endringer blir så omfattende at de «... etter foretakets forhold er av uvanlig art eller av stor betydning», skal endelig beslutning forelegges styret.

**Styringsgruppe** er det regionale direktørmøtet i Helse Nord RHF supplert med en brukerrepresentant og en representant for konserntillitsvalgte.

**Prosjektgruppe** består av intern prosjektleder fra Helse Nord RHF, fagdirektør i Helse Nord RHF, fagsjefene i sykehusforetakene, en brukerrepresentant fra enten UNN eller NLSH. Representant for foretakstillitsvalgte er byttet ut til konserntillitsvalgt i tråd med behandling av saken i direktørmøte 9.6.2021.

**Intern prosjektstøtte** gis fra administrasjonen i Helse Nord RHF.

Rapportering underveis til prosjekteier skjer på avtalt format.

## **8. Medvirkning**

Prosjektplan og mandat drøftes med konserntillitsvalgte og -verneombud , og KTV/KVO oppnevner en person til styringsgruppen.

Eventuelle endringer vil i første rekke berøre ansatte ved UNN og NLSH. Foretakstillitsvalgt fra et av disse foretakene bes oppnevne en person til prosjektgruppen.

Brukermedvirkning ivaretas ved at Regionalt brukerutvalg oppnevner en person til Styringsgruppen.

Det gjennomføres dialogmøter med de regionale funksjonene i hvert helseforetak.



## 9. Kommunikasjon og interessentoppfølging

Prosjektet skal gjennomføre en interessentanalyse og utarbeide kommunikasjonsplan på bakgrunn av følgende:

### 9.1 Målsetning

- Skape tillit til prosessen og bidra til åpenhet om eventuelle endringer
- Bidra til at beslutningstakere, prosjektmedlemmer, øvrige interessenter og omverdenen har felles forståelse for hva som er formålet med prosjektet

### 9.2 Hovedbudskap

Regionale kompetansetjenester som er opprettet med tidsbegrenset formål, skal som hovedregel fases ut når formålet med tjenesten/opprettelsen er oppnådd. På lik linje som nasjonalt, planlegges det nå en gjennomgang av regionale kompetansetjenester i Helse Nord.

I tillegg ønskes en gjennomgang og vurdering av andre regionale funksjoner. Dette innebærer også vurdering av type finansiering (med noen unntak). Dersom Helse Nord skal ha rom for nye regionale satsninger er omprioritering av midler nødvendig.

### 9.3 Kommunikasjonsutfordringer

Det er mange interessenter både internt i fagmiljøene, pasient- og brukerorganisasjoner og i samfunnet. Det er nødvendig å etablere og beholde tillit til aktørene, prosessen og verdien av det som er formål med prosessen.

### 9.4 Målgrupper og interessenter

- Pasienter og brukere som omfattes av regionale funksjoner med særskilt finansiering
- Helsepersonell som jobber i de regionale funksjonene med særskilt finansiering
- Helsepersonell som benytter de regionale funksjonene med særskilt finansiering
- Tillitsvalgte
- Helseforetakene
- Primærhelsetjenesten
- Styrene i det regionale helseforetaket og sykehusforetakene
- Andre helseregioner
- Samfunnet

### 9.5 Kanaler

Det skal informeres gjennom etablerte informasjonskanaler.

Det opprettes en internettside med blant annet:

- oppdateringer av status i arbeidet
- oppdatert milepælsplan
- referater fra prosjektgruppe og styringsgruppe publiseres

## **9.6 Koordinering av mediehenveler**

Kommunikasjonsavdelingen i Helse Nord RHF koordinerer mediehenveler i samarbeid med kommunikasjonsavdelingene i sykehusforetakene.

## **9.7 Aktiviteter**

- Prosjektgruppen skal ha dialogmøte med de regionale funksjonene. Det kan avholdes fellesmøte med flere regionale funksjoner for hvert foretak.
- Internettsiden
- Ledermøter, styringsgruppemøter, møter i prosjektgruppen
- Dialogmøter med tillitsvalgte og brukerutvalg
- Styresaker