

Vedtatt i føretaksmøte
den 18. februar 2021



Styringsdokument 2021

Helse Bergen HF

1.	Innleiing.....	2
1.1	Overordna føringar.....	2
1.2	Nye dokument som er gjeldande frå 2021	4
2.	Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga.....	5
2.1	Ventetider somatikk	5
2.2	Pasientavtalar	5
2.3	Planlagde episodar	5
2.4	Polikliniske video- og telefonkonsultasjonar	5
2.5	Kreftbehandling	6
2.6	Fristbrot.....	6
2.7	Styringsinformasjon.....	6
3.	Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling.....	6
3.1	Høgare vekst innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk	7
3.2	Ventetider i psykisk helsevern og TSB.....	7
3.3	Pakkeforløp psykisk helsevern og TSB	7
3.4	Epikrise i psykisk helsevern og TSB	8
3.5	Tvangsbruk i psykisk helsevern.....	8
3.6	Andre oppgåver knytt til psykisk helsevern og TSB for helseføretaka i 2021 ...	8
4.	Betre kvalitet og pasienttryggleik.....	9
4.1	Kvalitetforbetring i helse- og omsorgstenesta	9
4.1.1	Kvalitet og pasienttryggleik	9
4.1.2	Bruk av breispektra antibiotika	10
4.1.3	Korridorpasientar.....	10
4.1.4	Epikriser somatikk.....	10
4.1.5	Andre oppgåver knytt til betre kvalitet og pasienttryggleik i 2021	10
4.2	Forskning og innovasjon.....	12
4.3	IKT-utvikling og digitalisering.....	13
4.3.1	Digitale helsetenester.....	13
4.3.2	Betre bruk av helsedata	14
4.3.3	Informasjonssikkerheit	14
4.4	Beredskap og sikkerheit.....	15
4.5	Samfunnsansvar	16
5.	Bemanning, leiing og organisasjon	16
6.	Oppfølging av planer og tilsyn	18
6.1	Oppfølging av Riksrevisjonen sine undersøkingar	18
7.	Tildeling av midlar og krav til aktivitet.....	19
7.1	Økonomiske krav og endringar i driftskredittramma.....	19
7.1.1	Resultat	19
7.2	Lån og investeringar	20
8.	Oppfølging og rapportering	21
8.1	Månadleg rapportering.....	21
8.2	Rapportering på kvalitetsindikatorar.....	22
8.3	Årleg melding	22
8.4	Årsrekneskap og årsberetning.....	22
8.5	Rapport om bruk av midlar og aktivitet.....	22
	Vedlegg.....	23

1. Innleiing

1.1 Overordna føringar

Gjennom styringsdokumentet gir Helse Vest RHF helseføretaka styringsoppdrag for 2021. Styringsdokumentet klargjer premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål, oppgåver og resultatkrav til helseføretaka. Helseføretaka må og gjere seg kjend med dei overordna føringane og styringsbodskapet i oppdragsdokument til Helse Vest RHF for 2021 og krav i føretaksprotokollar i 2021.

Pandemisituasjonen

Pandemisituasjonen er uforutsigbar i 2021. Nye smitteutbrot kan oppstå lokalt. Samtidig vil truleg utrulling av vaksine forbetre situasjonen utover i 2021. Helseføretaka må difor også i 2021 vere førebudde på smitte og sjukdom i befolkninga, med behov for auke i sengekapasitet og spesielt intensivkapasitet. Rehabilitering og opptrening etter covid-19-sjukdom er viktig for å unngå seinfølger, og Helsedirektoratet har publisert nasjonale faglege råd om rehabilitering etter covid-19-sjukdom. Sjukehusa må vidareføre dei gode smittevernrutinane som er innarbeidde i samband med pandemien. Det er viktig at helseføretaka opprettheld ei mest mogleg normal drift i helseføretaka gjennom 2021. Budsjettet er særleg styrka i 2021 for å kompensere for auka kostnader som følgje av pandemien. Helse Vest RHF vil følgje med på korleis denne balansegangen påverkar måloppnåinga og eventuelt justere mål og oppdrag i tråd med utviklinga.

Pasienten si helseteneste

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste. I møtet med helsetenesta skal kvar enkelt pasient oppleve openheit, respekt og medverknad i val av behandling og korleis denne skal gjennomførast. Pasientane skal involverast i avgjerdsprosessar gjennom samval og ha reell påverknad. Pårørande skal informerast og deira kunnskap og erfaringar skal anerkjennast og brukast i pasientbehandlinga. God kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient er grunnleggjande i all pasientbehandling, og fører også med seg bruk av tolketenester når det er behov for det.

Tilrettelagde tenester for samiske pasientar

Samiske pasientar si rett til og behov for tilrettelagde tenester må må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile behandlingssløpet. Dei regionale helseføretaka har, i nært samarbeid med Sametinget, utvikla strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen*.

Helsefelleskap

Pasientane skal oppleve samanhengande helse- og omsorgstenester på tvers av spesialisthelsetenesta og kommunal helse- og omsorgsteneste. I helsefelleskapa skal kommunar og helseføretak møtast som likverdige partnarar. Saman med representantar for brukarar og fastlegar skal dei planleggje og utvikle tenester til pasienter med behov for tenester frå begge nivå. Barn og unge, vaksne med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem, skrøpelege eldre og personar med fleire kroniske lidingar skal prioriterast i dette arbeidet. Det varierer kor mange sjukehus og kommunar som vil inngå i dei ulike helsefelleskapa. Helsefelleskapa vil også kunne omfatte private ideelle aktørar som har avtale med dei regionale helseføretaka, til dømes Haraldsplass Diakonale Sykehus. Dei ulike helsefelleskapa vil difor kunne ha behov for ulike tilpassingar i samarbeidsstrukturen.

Det utadvende sjukehus

Regjeringa vil skape det utadvende sjukehuset. Spesialistar frå store sjukehus skal hjelpe spesialistar på mindre sjukehus nærmare pasienten, spesialistar frå sjukehus skal samarbeide med kommunal helse- og omsorgsteneste og pasientar skal i større grad kunne møte spesialisthelsetenesta heime, digitalt eller ved ambulante tenester. Det utadvende sjukehuset betyr også at helseføretaka skal spele ei aktiv rolle i lokalsamfunnet i tråd med samfunnsansvaret sitt. Helseføretaka er store arbeidsplassar, dei er utdanningsarenaar og dei kan vere ein viktig samarbeidspartnar for både lokalt og internasjonalt næringsliv.

Utdanning, kvalitet, forskning og innovasjon

Bemanning, utdanning, kvalitets- og kompetanseutvikling, forskning, innovasjon og opplæring av pasientar og pårørande skal underbygge god og forsvarleg pasientbehandling. Det viktigaste arbeidet for å forbetre kvalitet og pasienttryggleik skjer lokalt. Eit systematisk og målretta arbeid med kvalitetsbetring og pasienttryggleik til beste for pasientane skal vere målet for arbeidet til verksemdene. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasientbehandlinga. Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetenesta, og stør opp om arbeidet for å utdanne, rekruttere, utvikle og halde på personell. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasientbehandlinga. Det er eit ledelsesansvar å bidra til dette og å sette av nødvendige ressursar og sørge for infrastruktur for effektiv gjennomføring av kliniske studiar. Utvikling av ny teknologi og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape ei berekraftig helseteneste.

Helse og arbeid

Aktivitet og arbeidsdeltaking er helsefremjande og bidreg til inkludering. Helseføretaka skal i samarbeid med NAV syte for samtidige helse- og arbeidsretta tenester for pasientar som treng det for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole, jf. Meld. St. 7 (2019-2020) Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023.

Hovudmål

Helseføretaka skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgjande overordna hovudmål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Dette skal skje innanfor dei ressursane som blir stilt til disposisjon i styringsdokumentet. Mål og oppgåver knytt til desse hovudmåla er nærare konkretisert i kapittel 2, 3, og 4.

Overordna strategi for verksemda - Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan

Helse 2035 legg opp til store endringar i korleis Helse Vest skal yte helsetenester og ivareta samfunnsoppdraget i åra som kjem. «Pasienten si helseteneste» er eit berande prinsipp i utforminga av strategien for verksemda, og skal prege alle deler av aktiviteten i Helse Vest. Gjennomføringa av Helse 2035 går føre seg på mange nivå. Helseføretaka sitt utviklings- og endringsarbeid er eit viktig verkemiddel i så måte, saman med regionale program og prosjekt. Det er laga ein eigen tiltaksplan for Helse 2035 som skildrar regionale tiltak.

Risikostyring og topp 5 risikoar i føretaksgruppa 2021

Som ei oppfølging av forskrifta *leiing og kvalitetsforbetring i helsetenesta*, har Helse Vest RHF saman med helseføretaka starta eit arbeid for å utvikle ein ny modell for risikostyring. På bakgrunn av dialog med helseføretaka er det også identifisert fem område som det særleg er behov for å følgje opp i heile føretaksgruppa. Desse områda skal difor følgjast opp med risikostyring dei neste 2 til 3 åra. Føremålet er å redusere risiko for desse fem områda, mellom anna ved å leggje til rette for læring på tvers av føretaka.

Oppfølging av styringsbodskap

Fleire av oppdraga til Helse Vest RHF i oppdragsdokument og føretaksprotokollar må gjennomførast på regionalt nivå og er ikkje omtalt i styringsdokumentet. Det er likevel forventa at helseføretaka medverkar og/eller deltek i oppfølging når dette er nødvendig. Helse Vest RHF vil i desse tilfella kome tilbake med nærmare informasjon om medverknad/oppfølging for det einiskilde føretaket.

Mange av dei oppdraga som er gitt i tidlegare års styringsdokument vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i styringsdokumentet for 2021. Dette gjeld styringsbodskap som blir betrakta som systemkrav og som det er forventa er ein del av verksemdstyringa, og krav og oppdrag som ikkje er gjennomført som føresette. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda vil status for arbeidet kunne bli etterspurt i oppfølginga av helseføretaket.

I styringsdokumentet for 2021 er det lagd vekt på at styringsbodskapet skal framstillast samla, slik at oppfølging og rapportering blir så oversiktelege som mogleg. Helse Vest RHF vil følgje opp:

- styringsbodskap under *Mål 2021* i dei faste (dialog)oppfølgingsmøta med helseføretaka
- styringsbodskap under *Andre oppgåver 2021* vil bli følgd opp dersom der er behov

I løpet av 2021 vil det kunne kome supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt helseføretaket i føretaksmøte eller i form av eigne brev, og vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

Deltaking i regionale prosjekt

Når helseføretaket blir bede om å delta i regionale prosjekt skal føretaket etter avtale stille nødvendige ressursar til disposisjon for å gjennomføre prosjekta. Helseføretaket skal som hovudregel dekke utgifter til eigne ressursar inkludert reise i samband med prosjektarbeidet.

1.2 Nye dokument som er gjeldande frå 2021

Følgjande nye dokument skal leggjast til grunn for utvikling av tenesta:

Nasjonale dokument

- Meld. St. 15 (2019 – 2020) Også vi når det blir krevet - Veteraner i vår tid
- Meld. St. 24 (2019 – 2020) Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve
- Meld. St. 11 (2020 – 2021) Kvalitet og pasientsikkerhet 2019
- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025
- Demensplan 2025
- Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029
- Nasjonal handlingsplan for kliniske studier (2021–2025)
- Nasjonal alkoholstrategi 2020–2025
- Vi – de pårørende. Regjeringens pårørendestrategi og handlingsplan
- Strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen*

Interregionale dokument

- Interregional rapport «Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten»
- «Nasjonalt utredningsoppdrag tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) Helse Midt-Norge RHF», behandla i styret i Helse Vest RHF mars 2020 sak 46/20

Regionale dokument

- Rammeverk for verksemdstyring i Helse Vest
- Regional plan for psykisk helse 2020 - 2024 handlingsplan
- Regional plan for kvalitet og pasienttryggleik 2020-2024

2. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga

Hovudoppgåvene i spesialisthelsetenesta skal løysast ved dei offentlege sjukehusa. Betre samarbeid mellom private ideelle, private kommersielle og offentlege helsetenester betyr betre utnytting av ledig kapasitet, auka valfridom og nye arbeids- og samarbeidsformer. Ventetidene har auka som følgje av virusutbrotet, og utsette pasientavtalar må takast igjen. Pasientane skal sleppe unødvendig ventetid. Pasientforløpa skal vere gode og effektive. Det er innført pakkeforløp for kreft, hjerneslag, psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, sjå hovudmål 1 og 2. Kunnskap om variasjon i kapasitetsutnyttinga skal brukast aktivt som grunnlag for å auke kapasitet og gje meir likeverdig tilgang til helsetenester. Digitale helsetenester kan bidra til eit meir differensiert og tilpassa tenestetilbod, og betre ressursutnytting. Bruk av video- og telefonkonsultasjonar har vore avgjerande for å kunne sikre eit trygt tilbod til pasientane gjennom pandemien.

2.1 Ventetider somatikk

Mål 2021:

- Gjennomsnittleg ventetid skal reduserast samanlikna med 2020. Gjennomsnittleg ventetid skal vere under 50 dagar i alle helseføretaka i 2022. Kravet gjeld gjennomsnittstal for kvar kalendermånad.

Andre oppgåver 2021:

- Helseføretaka skal nytte øymerka stimuleringsmiddel til å gjennomføre tiltak som kan gje kortare ventetider over tid ved poliklinikkar i 2021 i tråd med notat i direktørmøtet den 7. desember 2020. Helseføretaka skal rapportere status for oppdraget innan 14. mai 2021.

2.2 Pasientavtalar

Mål 2021:

- Helseføretaka skal overhalde ein større prosentdel av pasientavtalane samanlikna med 2019 (passert planlagd tid). Regionen skal overhalde minst 95 pst. av avtalane innan utgangen av 2021.

2.3 Planlagde episodar

Mål 2021:

- Helseføretaka skal auke andel planlagde episodar med tildelt time dei neste 6 månadane i 2021, sammenlikna med andre halvår 2020, målt ved indikatoren planleggingshorisont.

2.4 Polikliniske video- og telefonkonsultasjonar

Mål 2021:

- Prosentdelen polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon skal vere over 15 pst. Bruk av polikliniske video- og telefonkonsultasjonar vil variere innanfor ulike fagområde og for ulike pasientgrupper. Til no er det i hovudsak innanfor områda psykisk helsevern og kronisk sjuke pasientar dette har vore brukt. Det er viktig at føretaka i Helse Vest i første halvår 2021 gjer grundige faglege vurderingar for bruk av video- og telefonkonsultasjonar.

2.5 Kreftbehandling

Mål 2021:

- Prosentdelen pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 26 kreftformene skal vere minst 70 pst. Variasjonen mellom helseføretaka skal reduserast.

Andre oppgåver 2021:

- Helseføretaka skal følgje opp styrevedtak 100/19 i Helse Vest om kreftkirurgi og annan elektiv kirurgi: Helseføretaka skal, basert på vurderingar og innspel frå faggruppene for kreft i lunge, bryst og nyre, gynekologisk kreft, kreft i eterøyr, magesekk, lever, galleveier og bukspyttkjertel (øvre gastro), utarbeide og inngå formaliserte avtalar om kompensierende tiltak mellom føretaka jf. brev til helseføretaka frå Helse Vest av 19.12.19 og 30.01.20. Avtalane skal og omfatte samarbeid om MDT-møte basert på rapport frå arbeidsgruppe. Helse Vest RHF vil yte ressursar til sekretariatsfunksjon, men føretaka må sette av ressursar til arbeidet.

2.6 Fristbrot

Mål 2021:

- Ingen fristbrot.

2.7 Styringsinformasjon

Styringsinformasjon skal bidra til auka kunnskap om resultat av behandling og redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga. Helse Vest RHF utviklar skreddarsydd rapportar for alle fagområde. Føremålet er å måle og bidra til å forbetre samhandling mellom kommunar, avtalespesialistar og spesialisthelsetenesta og redusere uønska variasjon i kapasitetsutnytting. Helseføretaka skal nytte dei regionale løysingane for styringsdata til styring av og rapportering om verksemda. Helseføretaka må bidra med tilstrekkelege ressursar for å vidareutvikle dei etablerte regionale løysingane.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- utveksle analysar, modellar og erfaringar på tvers av føretaka
- leggje til rette for utvikling og bruk av felles datastruktur i Datavarehus for Helseinnsikt
- bidra med fagleg kompetanse for å utvikle nye faglege rapportar etter prioritert rekkefølge
- ta i bruk og bidra til forbetring av eksisterande faglege rapportar
- bidra i arbeidet med å følgje opp LIBRA styringsmodell

3. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Helseføretaka skal halde fram å prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). Pasientane skal oppleve samanhengande tenester på tvers av spesialisthelseteneste og kommunar, og implementering av pakkeforløp har høg prioritet. Samanhengande tenester er særleg viktige for barn og unge, og for pasientar med alvorlege psykiske lidningar og rusmiddelproblem. Rutinar for systematisk dialog med kommunane ved tilvising til BUP, legg til rette for raskare helsehjelp på riktig nivå.

Samarbeid om tilvisingar gjer at pasientane får rett tilbod på riktig nivå. Det er inngått ny rammeavtale med Psykologforeningen og Legeforeningen, med verknad frå 1. mars 2021. Rammeavtalen er utvida med eit punkt som seier at partane er einige om å opprette felles mottak for tilvisingar innan psykisk helsevern. Målet med eit felles mottak for tilvising er mellom anna å sikre at alle pasientar som blir tilvist til spesialisthelsetenestene blir rettighetsvurdert, og at det blir oppretta ein veg inn til spesialisthelsetenesta. Helse Vest vil etablera eit prosjekt for innføring av ordninga der helseføretaka og avtalespesialistar deltek.

Helseføretaka skal leggje til rette for å førebygge kriser, akuttinnleggingar og bruk av tvang. Helseføretaka skal prioritere arbeid med sikkerheitspsykiatri. Tverrfaglege oppsøkjande team som til dømes ACT og FACT-team, der det er eit befolkningsmessig grunnlag for det, bidrar til god og samanhengande behandling. Prøveprosjektet med heroinassistert behandling skal i 2021 etablerast fullt ut i Oslo og Bergen.

3.1 Høgare vekst innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk

Mål 2021¹:

- Det skal vere høgare vekst i aktivitet og kostnader innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på føretaksnivå. Når det gjeld mål for kostnadsvekst, blir det lagt til grunn eit særleg mål for å ta omsyn til pandemisituasjonen. Den prosentvise veksten i kostnader innan psykisk helsevern og TSB skal i Helse Vest RHF vere høgare enn han var for somatikk i 2019, dvs. høgare enn 5,4 pst. Veksten skal bli målt mot kostnadsnivået i 2020. Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge, og sikkerheitspsykiatri, skal prioriterast innan psykisk helsevern.

3.2 Ventetider i psykisk helsevern og TSB

Det er definert eigne måltal for gjennomsnittleg ventetid for fagområda psykisk helsevern barn og unge (BUP), psykisk helsevern for vaksne (VOP) og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). Dei nasjonale måltala for gjennomsnittleg ventetid samsvarer med Helse Vest sine regionale måltal for året:

Mål 2021:

- BUP: under 35 dagar
- VOP: under 40 dagar
- TSB: under 30 dagar

3.3 Pakkeforløp psykisk helsevern og TSB

Mål 2021²:

¹ Indikatoren "Prosentdelen pakkeforløp gjennomført innan forløpstid frå avslutta avrusing til påbyrja behandling TSB i døgneining skal vere minst 60 %" er mellombels teken ut fra Mål 2021 fordi Helsedirektoratet skal vurdere datakvaliteten. Helsedirektoratet vil publisere indikatoren i løpet av 2021, og indikatoren vil bli inkludert i oppdragsdokumentet igjen.

² Indikatorane for pakkeforløp psykisk helsevern og TSB angir ulike sider ved pakkeforløpa; dei to første er forløpsindikatorar, medan den siste er ein aktivitetsindikator som måler aktiviteten «utarbeiding av behandlingsplan».

- Prosentdelen pakkeforløp gjennomført innan forløpstid for utgreiing i psykisk helsevern barn og unge og psykisk helsevern vaksne, og TSB, skal vere minst 80 pst.
- Prosentdelen pakkeforløp som har gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern vaksne og TSB skal vere minst 80 pst.
- Andel av pasienter i pakkeforløp som sammen med behandler har utarbeidet en behandlingsplan skal vere minst 80 pst.

3.4 Epikrise i psykisk helsevern og TSB

Mål 2021³:

- Minst 60 pst. av epikrisene skal sendast innan 1 dag etter utskriving frå psykisk helsevern for vaksne og TSB.

3.5 Tvangsbruk i psykisk helsevern

Mål 2021:

- Talet på pasientar med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) skal reduserast i 2021.

3.6 Andre oppgåver knytt til psykisk helsevern og TSB for helseføretaka i 2021

Kompetansenettverk for førebygging av selvmord

- Helseføretaka skal i samarbeid med Helse Vest RHF etablere eit regionalt kompetansenettverk for førebygging av selvmord.

Områdefunksjon

- Helseføretaka skal etablere områdefunksjonar innan psykisk helsevern og TSB for innsette. Dette skal sikre faste stadlege tenester til faste tider innanfor begge fagområde i alle fengsel, jf. plan som er utarbeidd i samarbeid med Kriminalomsorgsdirektoratet.

Fagnettverk for innsatspersonell

- Helseføretaka skal delta i dei regionale fagnettverka for innsatspersonell, jf. Meld. St. 15 (2019 – 2020) Også vi når det blir krevet - Veteraner i vår tid.

Helsehjelp i barneverninstitusjon

- Barnevernet skal etablere team for kartlegging av helsesituasjonen for barn som plasserast utanfor heimen, med føremål å få betre grunnlag for val av omsorgsbasis. Teama blir foreslått forankra ved dei statlege akutthinstitusjonane for ungdom og ved sped- og småbarnsentra for mindre barn, jf. høyringsnotat frå Barne og familiedepartementet⁴. Helseføretaka skal bidra med spesialistkompetanse inn i teama innanfor ramma av dei midla som blir stilte til disposisjon til føremålet. Det er planlagt

³ Skjerpa krav samanlikna med 2020, frå 50 til 60 pst.

⁴ Lenke: [Høring - tverrfaglig helsekartlegging av barn i barnevernet - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/horing-tverrfaglig-helsekartlegging-av-barn-i-barnevernet)

gradvis oppstart frå hausten 2021. Helsedirektoratet har i samråd med BUFdir i oppdrag å utgreie aktuelle faglege spørsmål i tilknytning til ordninga med frist 1. juni.

Sikkerheitspsykiatri

- Helseføretaka skal følgje opp det regionale arbeidet med sikkerheitspsykiatri.

Felles mottak for tilvisingar i psykisk helsevern

- Helseføretaka skal leggje til rette for at felles mottak for tilvisingar blir realisert våren 2021, i samarbeid med Helse Vest IKT. Helse Vest RHF vil koordinere arbeidet gjennom eit regionalt prosjekt.

4. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Helseføretaka skal arbeide systematisk og målretta med kvalitetsbetring og pasienttryggleik til beste for pasientane. Arbeidsmiljø og pasientsikkerheit må sjåast i samanheng. Forskrift om leing og kvalitetsbetring skal følgjast opp regionalt og lokalt. Forskrifta og Handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsbetring, er sentrale verktøy for systematisk og leiingsforankra arbeid med kvalitetsbetring og pasientsikkerheit. Det skal vere openheit om forskningsbasert kunnskap, pasient- og pårørandeerfaringar, kvalitetsmålingar og uønskte hendingar, som brukast aktivt i kvalitetsbetring og for å redusere uønskt variasjon. Risikovurdering av pasienttryggleik må inngå i planlegging, gjennomføring og evaluering av alle tiltak internt og på tvers av tenestenivå. Arbeidsmiljø og pasienttryggleik må sjåast i samanheng. «En vei inn» er etablert gjennom melde.no for å forenkle innrapportering til melde- og varselplikter.

Stortinget endra bioteknologilova og gjorde fleire anmodningsvedtak som fører med seg endringar i svangerskapsomsorga. Innfasing av tidleg ultralyd og NIPT skal skje i løpet av 2021, først for gruppa av gravide som har auka risiko for å bere foster med trisomiar. I 2022 skal det gjevast tilbod om tidleg ultralyd til alle gravide. Departementet vil kome tilbake til dei økonomiske konsekvensane i samband med Revidert nasjonalbudsjett 2021, og etter Stortinget si behandling, i revidert oppdragsdokument 2021.

Helseføretaka har eit ansvar for strategisk og systematisk planlegging for å sikre tilstrekkeleg kompetanse gjennom å utdanne, rekruttere, behalde og leggje til rette for forskning, fagutvikling og livslang læring av helsepersonell.

Helseføretaka skal tilby pasientar og pårørande opplæring som bidreg til at dei kan handtere sjukdom og fremjar helse i kvardagen. Føretaka har ansvar for at dei tilsette har tilstrekkeleg kompetanse om pasient- og brukarrettar til å informere pasientar og pårørande om rettane deira.

4.1 Kvalitetforbetring i helse- og omsorgstenesta

4.1.1 Kvalitet og pasienttryggleik

Mål 2021:

Pasienttryggleik

- Prosentdelen somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduserast til 10 pst innan 2023.

ForBedring

- Prosentdelen "enheter med godt sikkerhetsklime" i eit helseføretak skal vere minst 75 pst. innan utgangen av 2023.⁵

4.1.2 Bruk av breispektra antibiotika

Mål 2021:

- 30 pst. reduksjon i samla forbruk av breispektra antibiotika i 2021 samanlikna med 2012.⁶ 2021 er siste året for Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetenesta og målepunkt for planperioden⁷.

4.1.3 Korridorpasientar

Mål 2021:

- Ingen korridorpasientar.

4.1.4 Epikriser somatikk

Mål 2021:

- Minst 70 pst. av epikrisene er sendt innan 1 dag etter utskriving frå somatisk helseteneste.

4.1.5 Andre oppgåver knytt til betre kvalitet og pasienttryggleik i 2021

Lindrane behandling for sjuke barn

- Helseføretaka skal sørge for at det er meir tilrettelagde tilbod om lindrande behandling og omsorg i spesialisthelsetenesta for dei aller sjukaste barna og deira familiar, og delta i det regionale nettverket for barnepalliasjon.

Habilitering

- Helseføretaka skal auke ressursar til habilitering for å sikre fagleg kvalitet, kompetanse og likeverdige tenestetilbod og samhandling i habiliteringstenestene, i samsvar med rettleiareren til Helsedirektoratet. Habilitering til barn og unge skal styrkast i samsvar med helseføretaket sin eigen opptrappingsplan og brev frå Helse Vest RHF datert 12. november 2020.

Helse Bergen HF skal:

- opprette eit regionalt tilbod om intensiv tverrfagleg habilitering, samlokalisert med det nyetablerte regionale tilbodet til barn og unge med erverva hjerneskaade.

Regionale utviklingsplanar og samisk språk og kulturforståelse

- Helseføretaka skal i arbeidet med å lage utviklingsplaner planleggje for å sikre tilstrekkeleg kompetanse i samisk språk og samisk kulturforståing. Dette vil i hovudsak skje gjennom e-læringskurs og å nytte tolk der dette er relevant.

⁵ Målt gjennom undersøkinga Forbedring og utrekna med Helsedirektoratet sin definisjon på indikatoren.

⁶ Målt som desse fem breispektra midla: Karbapenem, 2. og 3. generasjon cefalosporin, penicillin med enzymhemmar og kinolon.

⁷ Dette er ei videreføring av målet frå handlingsplanen mot antibiotikaresistens (2015-2020).

Svangerskapsavbrot

- Helseføretaka skal sørge for at kvinner som skal gjennomføre eit planlagt svangerskapsavbrot, får tilbod om å gjennomføre dette på sjukehus om kvinna sjølv ønskjer det, samt sørge for at alle kvinner som blir behandla på sjukehus ved spontanabort, får tilbod om oppfølging frå helsepersonell.

Kontaktfamilieordning for gravide:

- Helseføretaka skal etablere en Kontaktfamilieordning for gravide som skal føde eit barn med diagnose påvist i svangerskapet, og for gravide med foster der det er påvist ein diagnose og der kvinna er usikker på om ho vil søkje om å avbryte svangerskapet. Tilbodet skal etablerast i tenesta i samarbeid med aktuelle pasientorganisasjonar. Det blir vist til omtale Prop. 1 S (2020-2021) under kap. 732, postane 72-75.

Endringar i bioteknologiloven

- Helseføretaka skal følgje opp vedtaket frå Stortinget om bioteknologilova:
 - Helseføretaka skal førebu innføring av tilbod om tidleg ultralyd og NIPT til gravide over 35 år og andre med indikasjon for fosterdiagnostikk slik at dette kan gjevast frå hausten 2021. Behovet for kompetansehevande tiltak, meir personell, tilstrekkeleg analysekapasitet og investeringar i utstyr må mellom anna vurderast. Helsedirektoratet skal involverast i vurderingane som gjeld kompetansehevande tiltak.
 - Helseføretaka skal starte opp med kompetansehevande tiltak for jordmødre, legar og anna personell, og sørge for kapasitet på sjukehusa slik at tilbod om tidleg ultralyd til alle gravide kan innførast i 2022. Helseføretaka skal samarbeide og dele kunnskap i den grad det er hensiktsmessig.

Skadeleg seksuell atferd blant barn og unge (SSA):

- Helseføretaka skal i tråd med *Opptrappingsplan mot vold og overgrep*, sørge for at det er etablert tilstrekkeleg klinisk kompetanse i behandling av seksuelle atferdsproblem hos barn og unge i regionen. Oppgåva skal utførast i samarbeid med nasjonalt klinisk nettverk for behandling av barn og unge med skadelig seksuell adferd.

Nasjonale kvalitets- og kompetansenettverk

- **Helse Bergen HF** og **Helse Stavanger HF** skal følgje opp endringane i system for nasjonale tenester, jf. omtale i Prop. 1 S (2020-2021), mellom anna leggje rammene for nasjonale kvalitets- og kompetansenettverk.

Melding av uønska hendingar - «En vei inn-løsningen»

- Helseføretaka skal i samarbeid med Helse Vest RHF og Norsk Helsenett leggje til rette for at «En vei inn-løsningen/melde.no» tas i bruk for å melde uønska hendingar, mellom anna biverknadar av legemidler og vaksiner.

Kjønnsinkongruens

- Helseføretaka skal, i tråd med nasjonal fagleg rettleiar og regionale føringar, delta i arbeidet med å etablere eit behandlingstilbod til personer med kjønnsinkongruens.

Helse Bergen HF skal:

- etablere eit regionalt senter for kjønnsinkongruens.

ParkinsonNet

- Helseføretaka skal bidra med å implementere ParkinsonNet. Dei regionale helseføretaka har i oppdrag, under leiing av Helse Vest, å lage ein plan for nasjonal iverksetting. Fristen for å starte iverksetting er utsett til 30. juni 2021.

Helse Stavanger HF skal:

- sørge for drift i pilotområdet for ParkinsonNet og bidra i planlegging og implementering regionalt og nasjonalt, i samsvar med plan for nasjonal iverksetting som er under arbeid.

Helse og arbeid

- Helseføretaka skal i samarbeid med NAV, sørge for samtidige helse- og arbeidsretta tilbud for pasientar som treng det for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole. Tilvisingar til arbeidsretta tilbud skal rettighetsvurderast ut frå felles prinsipp i interregional rapport «*Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten*».

Kontaktlege

- Helseføretaka skal halde fram med å innføre ordninga med kontaktlege, for å sikre lik praksis basert på pasienten sine behov, uavhengig av fagområde.

Risikostyring og topp 5 risikoar i føretaksgruppa 2021

- Som ei oppfølging av forskrifta *leiing og kvalitetsforbetring i helsetenesta* har Helse Vest RHF saman med helseføretaka starta eit arbeid for å utvikle ein ny modell for risikostyring i Helse Vest og identifisert fem område som det særleg er behov for å følgje opp i føretaksgruppa. Det er etablert to regionale arbeidsgrupper der den eine gruppa skal utvikle forslag til nye retningslinjer for risikostyring, og den andre gruppa skal utvikle forslag og modell for organisering av arbeidet med topp 5 risikoar. Dei fem områda som er peikt ut er:
 - legemiddelområdet
 - vald og truslar mot medarbeidarar
 - uønskt variasjon – radiologi og ortopedi
 - IKT og informasjonssikkerheit
 - ekstern turnover av medarbeidarar

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- delta i arbeidet med å utvikle nye retningslinjer for risikostyring i Helse Vest
- delta i arbeidet med omsyn til topp 5 risikoar

4.2 Forsking og innovasjon

Forsking

Regjeringa lanserte i januar 2021 «*Nasjon handlingsplan for kliniske studier 2021 -2025*». Jamfør handlingsplanen er det eit mål at klinisk forskning skal vere ein integrert del av all pasientbehandling. Føremålet med kliniske studiar er mellom anna å undersøke effekt og sikkerheit av ein behandlings- eller rehabiliteringsmetode. For å gje fleire pasientar tilgang til utprøvande behandling er det eit mål å auka samarbeidet mellom helseføretaka i regionen knytt til ny utprøvande behandling.

Helse Vest RHF skal følgje opp handlingsplan for kliniske studiar og etablere eit gjensidig forpliktande partnerskap for kliniske studiar, NorTrials, i samarbeid med helsenæringa. Arbeidet med NorTrials blir leia av Helse Midt-Norge RHF på vegner av dei fire regionale helseføretakene, og vil ta utgangspunkt i "Nasjon infrastruktur for kliniske studier – tettere kobling til næringslivet gjennom en partnerskapsmodell". I tillegg til å etablere NorTrials senter i dialog med næringslivet, skal NorTrials bidra til marknadsføring av Noreg som vertsnasjon for kliniske studiar og etablere ordningar for dedikerte stillingar for studiepersonell.

Kliniske studiar er eit viktig verkemiddel for målet om likeverdige tenester av god kvalitet, og næringspolitiske mål om økt konkurransekraft i helsenæringa og økt verdiskaping i norsk økonomi. Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Sør-Øst RHF, etablere ein felles infrastruktur for kliniske studiar som omfattar genetisk presisjonsdiagnostikk.

Mål 2021:

- Antal kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka som inkluderte pasientar i 2021 er auka med minst 15 pst. samanlikna med året før.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- følgje opp *Nasjonal handlingsplan for kliniske studier 2021 – 2025*
- leggje til rette for meir samarbeid om kliniske studiar mellom helseføretaka i regionen
- auke talet kliniske studiar som vert koordinert frå regionen
- nytte felles infrastruktur for forskning til dømes innan biobank, datalagring og analyse

Innovasjon

For å stimulere til næringsutvikling skal næringslivet involverast i planlegging og utforming av planar og vegval for å sikre best mogeleg utnytting av kompetansen og ressursane næringslivet har. Det skal nyttast innovative offentlege innkjøp der dette er relevant.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- nytte innovative offentlege innkjøp der dette er relevant
- vere aktive pådrivarar i innovasjonsarbeid
- nytte idémottaket til å registrere innovasjonsprosjekt
- rapportere på indikatorar for innovasjonsaktivitet- og nytte

4.3 IKT-utvikling og digitalisering

Digitalisering bidrar til å styrke overvakinga av pandemien, effektivisere testing og smitteoppsporing, avgrense smittespreiing og til å understøtte kommande vaksinasjon. Digitalisering har og understøtta pasientbehandling og oppfølging av pasientar under pandemien. Helse Vest RHF ber om at helseføretaka har beredskap for å prioritere digitaliseringstiltak som støttar opp under handtering av pandemien gjennom året.

Ei samanhengande helse- og omsorgsteneste føreset auka nasjonal koordinering, felles prioritering og felles innsats om nasjonale digitaliseringstiltak. Det er behov for nasjonal samordning for å sikre ei heilskapleg e-helseutvikling som støttar opp under heile pasientforløpet i alle ledd av tenesta. Helse Vest RHF legg til grunn at helseføretaka tek omsyn til nasjonal samordning og den nasjonale e-helseutviklinga, og viser til at Direktoratet for e-helse arbeider med å vidareutvikle den nasjonale styringsmodellen for e-helse, medrekna oversikt over relevante tiltak i nasjonal e-helseportefølje. Direktoratet skal leggje fram forslag til korleis modellen kan styrkast for å ivareta nasjonal samordning og ei heilskapleg e-helseutvikling. Dei regionale helseføretaka deltek i arbeidet.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- ha beredskap for å prioritere digitaliseringstiltak som støttar opp under handtering av pandemien.

4.3.1 Digitale helsetenester

Pasientane skal i større grad kunne møte spesialisthelsetenesta i heimen gjennom bruk av digital heimeoppfølging, videokonsultasjon og nettbasert behandling, jf. mål i Nasjonal helse- og sjukehusplan. Denne endringa kan i nokre høve påverke samhandlinga mellom spesialisthelsetenesta og kommunal helse- og omsorgsteneste, og føreset utvikling av digital infrastruktur for å understøtte informasjonsdeling både internt i spesialisthelsetenesta og med kommunal helse- og omsorgsteneste når det er relevant. Det er behov for å klargjere kva for tiltak som må gjennomførast på nasjonalt nivå for å leggje til rette for flytting av fleire tenester heim. Helse- og omsorgsdepartementet viser til at Direktoratet for e-helse i 2021 skal utarbeide ein heilskapleg plan og anbefaling om arkitektur og infrastruktur for digital heimeoppfølging. Dei regionale helseføretaka bidrar i dette arbeidet.

Utvikling av meir fleksible og digitale spesialisthelsetenester som legg til rette for betre og meir effektiv oppfølging av pasientane vil vere eit satsingsområde i Helse Vest dei neste åra.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- på førespurnad bidra i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med arkitektur og infrastruktur for digital heimeoppfølging, og med dette beskrive behov og vurdere kva for digitaliseringstiltak som må gjennomførast på nasjonalt nivå for å understøtte helseføretaka sine mål om å flytte tenester heim til pasientane.
- delta i det regionale arbeidet knytt til utvikling av digitale helsetenester.
- gjere risikovurderingar før digitale tenester blir etablert for ei ny pasientgruppe. Nye tilbod skal risikostyrast og evaluerast med brukarane. Det vil kunne vere relevant med både tverrfagleg forskning og følgjeforskning på nye tilbod.

4.3.2 Betre bruk av helsedata

Pasientane, helsepersonell og forskarar opplever at bruk av våre felles helsedata, ved hjelp av teknologi, gir betre og meir presis helsehjelp. Utvikling og tilgjengeleggjing av helsedata skal leggje til rette for forskning, innovasjon og næringsutvikling til det beste for pasientar og innbyggjarar. Helseføretaka skal leggje til rette for auka bruk av data frå dei medisinske kvalitetsregistra gjennom deltaking i Helsedataprogrammet og innføring av fellestenester.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- ta i bruk felles søknadsskjema, saksbehandlingsløsning og innbyggjartenester for kvalitetsregistrene i tråd med dei regionale helseføretaka sin plan for innføring og gevinstrealisering.
- leggje til rette for overføring av data frå Kreftregisteret og utvalde kvalitetsregister til Helseanalyseplattformen i tråd med framdriftsplanen for Helsedataprogrammet (utvikle dataprodukt og dokumentere metadata).

4.3.3 Informasjonssikkerheit

Befolkninga skal ha tillit til at helsetenesta tek vare på personvernet deira. Helseføretaka skal ha etablert god kultur for informasjonstryggleik der personell forstår korleis dei skal bidra til digital tryggleik og kva deira personlege ansvar for dette er. Pasientar og pårørande ventar samtidig at helseopplysningar er tilgjengeleg for helsepersonell som behandlar dei.

Helse Vest RHF viser til Riksrevisjonen si undersøking om helseføretaka si førebygging av angrep mot sine IKT-system, jf. Rapportvedlegg til Dokument 3:2 2020-2021 *Riksrevisjonens*

undersøkelse av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer og til betydninga av at dei funna Riksrevisjonen gjorde, vert følgd opp.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- delta i det regionale arbeidet med å følgje opp Riksrevisjonen sine hovedfunn, merknader og anbefalingar frå undersøkinga om helseføretaka si forebygging av angrep mot sine IKT-systemer.
- delta i arbeidet med å utvikle ein regional handlingsplan for arbeidet med informasjonssikkerheit som også omfattar langsiktige tiltak.
- nytte Norsk Helsenett SF sin årlege rapport om truslar, trendar, sårbarheiter og relevante tiltak som sektoren kan nytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarheitsvurderingar.
- delta i arbeidet med systematisk innføring av Nasjonal sikkerhetsmyndighets sine grunnprinsipper for IKT-sikkerheit og sikre systematisk adressering av arbeidet med informasjonstryggleik på alle nivå i helseføretaka.
- delta i arbeidet med å sikre nødvendig klargjering av ansvar, roller og oppgåver i arbeidet med informasjonstryggleik på alle nivå i helseføretaket.
- presentere status frå arbeidet med informasjonssikkerheit, medrekna den årlege gjennomgangen til leiinga, i eigne årlege møter, samt i årleg melding.
- sikre god informasjon og opplæring av medarbeidarar og leiarar i sikkerheitskultur og forebygging av databrudd.

4.4 Beredskap og sikkerheit

Helse Vest RHF viser til betydninga av at helseføretaka systematiserer erfaringane dei har gjort med beredskaps- og smittevernarbeid i lys av koronapandemien, og bruker desse aktivt i planarbeidet. Helse Vest RHF viser i denne samanheng også til oppfølging av regional del-evaluering av handtering av koronapandemien. Regional helseberedskapsplan vil bli revidert og vidareutvikla i 2021, mellom anna med grunnlag i den regionale del-evalueringa.

Helse Vest RHF viser vidare til erfaringane frå Nasjonal helseøving og NATO-øvinga Trident Juncture i 2018, samt prosjektet om blodberedskap innanfor ramma av Helseberedskapsrådet.

Den nasjonale atomberedskapsøvinga SNØ, som var planlagt i 2021, er utsett til 2022 på grunn av koronahandteringa. Direktoratet for strålevern og atomtryggleik har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å leie planlegging og gjennomføring av øvinga. Det må setjast av tilstrekkeleg tid og ressursar til førebuing, deltaking og oppfølging av øvinga.

Prosjektet «Felles forsyningsløyising i Helse Vest», skal sikre forsyningsberedskap i Helse Vest. I første fase vil det bli etablert eit forsyningsssenter for beredskapsvarer. I neste fase vil det bli bygd eit komplett forsyningsssenter for Helse Vest. Helseføretaka skal, under leiing av Helse Vest RHF, delta i prosjektet. Det vil vere behov for personell frå føretaka med kompetanse innan merkantilt, helsefag og beredskap, og helseføretaka må sikre at det blir sett av tilstrekkeleg med tid og ressursar til deltaking i arbeidet.

Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Vest RHF, starte arbeidet med å etablere ei løyising for forsyningsstryggleik av blod og blodprodukt.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- vidareutvikle beredskaps- og smittevernplanar i lys av erfaringar og evalueringar av koronapandemien og tidlegare hendingar og øvingar.

- følgje opp erfaringane frå og evalueringane av handteringa av koronapandemien.
- delta i arbeidet med revidering av regional helseberedskapsplan, inkludert utvikling av del-planar.
- delta i nasjonal atomberedskapsøvelse 2022.
- delta med relevant kompetanse i prosjekt «Felles forsyningsløysing i Helse Vest».
- delta i det inter-regionale arbeidet med å etablere ei løysing for forsyningstryggleik av blod og blodprodukt, leia av Helse Bergen HF.

Helse Bergen HF skal:

- på vegne av Helse Vest, leie det inter-regionale arbeidet med å etablere ei løysing for forsyningstryggleik av blod og blodprodukt.

4.5 Samfunnsansvar

Staten si eigarutøving skal bidra til å nå staten sine mål som eigar på ein bærekraftig og ansvarleg måte. FNs bærekraftsmål er sentrale i staten si eierskapsmelding. Staten forventar mellom anna at selskapa er leiande i sitt arbeid med ansvarlig verksemd.

I 2019 blei den første nasjonale rapporten for spesialisthelsetenesta sitt arbeid med samfunnsansvar publisert. Med denne rapporten blei det også for første gong utarbeida eit felles klimarekneskap for helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet ønskjer at det blir bygt vidare på det gode arbeidet som er gjort og at den felles klimarekneskapen og den nasjonale rapporten utviklast vidare og blir publisert årleg.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- vidareutvikle arbeidet med å sikre ei ansvarleg verksemd. Dette inneber mellom anna å førbyggje arbeidslivs- og økonomisk kriminalitet, og ta i vare arbeidstakarrettane.
- vidareutvikle arbeidet med klimarekneskap og redusere verksemda sitt klimaavtrykk.

5. Bemanning, leing og organisasjon

Helse Vest viser til tidlegare krav innan bemanningsområdet om å etablere og ivareta heiltidskultur, sørgje for trygge og gode arbeidsmiljø, redusere omfanget av moglege AML-brot og sørgje for systematisk HMS-arbeid i helseføretaka. Dette er langsiktig forbetningsarbeid som må halde fram i 2021.

Koronapandemien har tydeleggjort betydninga av å følgje opp tidlegare krav om å utarbeide planar for å rekruttere, behalde og utvikle personell. Særleg gjeld dette behovet for spesialisert kompetanse i sjukehusa, som innan intensivbehandling. Opplæringstiltak som er starta opp for å styrke kompetanse og kapasitet må vidareførast.

Regjeringa er oppteken av å leggje til rette for at kvardagen til helsepersonellet blir så god som mogleg, og har blant anna sett i verk tiltak for å sikre tilgang til smittevernustyr og vaksinar til helsepersonell. Helseføretaka som arbeidsgjevarar, må ta vare på medarbeidarane på ein god måte og tilpasse belastninga for dei tilsette så langt det er mogleg. Dette gjeld og leiarar på alle nivå. Arbeidet må skje i nært samarbeid med tillitsvalde og vernetenesta. I den situasjonen vi no står i, er det viktig å støtte dei tilsette med tiltak som bidrar til eit trygt og sikkert arbeidsmiljø, slik at fråvær og fråfall vert forhindra.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- vidareføre tiltak for å ta vare på medarbeidarane på ein god måte og ha særskilt merksemd på arbeidsmiljø og arbeidsforhold i lys av koronapandemien.
- sørge for jamleg vurdering av bemanningsplanar i lys av scenario frå Folkehelseinstituttet om smitteutviklinga.
- lage handlingsplanar til ForBedring i Synergi og bruke Synergi aktivt for å følgje status og framdrift på identifiserte tiltak.
- nytte kunnskapsgrunnlag frå arbeidsplansystemet og felles analysar i prosjekt Vel planlagt og Samskapt planlegging til bemanningsplanlegging.

Utdanning og kompetanse

Helseføretaka skal bidra i Helse Vest RHF sitt arbeid med å utarbeide ein plan for å sikre tilstrekkeleg tilgang til intensivsjukepleiarar på kort, mellomlang og lang sikt. Planen skal bidra til å ta i vare behovet for å utdanne, rekruttere og beholde intensivsjukepleiarar og deira kompetanse i spesialisthelsetenesta. Metodane som blir brukt i planlegginga skal vere like i alle helseføretaka. Kompetanse og kapasitet i intensivbehandling skal styrkast. Dette inneber at føretaksgruppa i Helse Vest skal opprette minst 19 nye utdanningsstillingar i intensivsjukepleie. Desse utdanningsløpa skal opprettast i tillegg til eksisterande utdanningsstillingar i intensivsjukepleie. Helse Vest RHF vil samarbeide med helseføretaka og UH-institusjonane for å gjennomføre oppdraget.

Helse Vest RHF viser til tidlegare krav om å sikre fleire læreplassar i tråd med måla i Samfunnskontrakt for flere læreplasser og å sørge for at alle helseføretaka har læreplassar innan helsefagarbeidarfaget. Det er ønskeleg at helseføretaka legg til rette for å ta imot lærlingar også på andre fagområde som er viktige for drifta av sjukehus. Arbeidet med å auke talet på helsefagarbeidarlærlingar skal prioriterast i planperioden.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- bidra i arbeidet med å greie ut framtidige behov for intensivkapasitet i spesialisthelsetenesta. Utgreiinga skal omfatte organisering, samansetjing av kompetanse, utforming og utstyrsnivå. Variasjonar i behov ved intensiveiningar skal ivaretakast i utgreiinga. Relevante aktørar, under dette Helsedirektoratet, skal involverast i arbeidet. Ein må sjå arbeidet i samanheng med oppdrag om plan for tilstrekkeleg tilgang til og oppretting av nye utdanningsstillingar for intensivsjukepleiarar.
- delta i arbeidet med å utarbeide ein behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkeleg tilgang til intensivsjukepleiarar på kort, mellomlang og lang sikt. Planarbeidet skal også inkludere ei vurdering av samansetjing av kompetanse. Relevante aktørar skal involverast i arbeidet. Planen skal bidra til å ivareta behovet for å utdanne, rekruttere og behalde intensivsjukepleiarar og kompetansen deira i spesialisthelsetenesta. Metodane som brukast i planlegginga skal kunne overførast til planlegging for andre spesialsjukepleiegrupper, inkludert jordmødrer. Ein må sjå arbeidet i samanheng med oppdrag gjeve i 2020 om å lage ein heilskapleg plan for å sikre tilstrekkeleg kompetanse, oppdrag om oppretting av nye utdanningsstillingar og oppdrag om å utgreie framtidig behov for intensivkapasitet i spesialisthelsetenesta.
- for å sikre gjennomføring av utdanningsløp hos legar i spesialisering og minimere forseinkingar under den pågåande pandemien, bør dei fire Regionale utdanningssentra digitalisere flest mogleg av dei nasjonale kursa i 2021. Dette gjeld først og fremst kurs som ikkje inneheld praktiske øvingar.
- ta i bruk kompetanseportalen for å sikre betre planlegging og gjennomføring av praksisperiodar for legar og helse- og sosialfaglige utdanningar.
- sikre at alle medarbeidarar fullfører sine obligatoriske e-læringskurs.
- bidra til å utvikle ein metodikk for kvalitetsoppfølging av utdanning av spesialistar.

- bruke lokal og regional styringsinformasjon til å følgje opp utdanninga av LIS-legar og leggje til rette for forbetring av utdanningsløpet.

Nasjonal bemanningsmodell

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- bruke Nasjonal Bemanningsmodell til å sikre tilstrekkelig framtidig kompetanse og riktig dimensjonering av utdanningskapasitet.
- bidra med kompetanse og ressursar til å gjennomføre strategisk planlegging av utdanning og kompetanse innanfor utvalde yrkesgrupper og spesialitetar, under leiing av Helse Vest RHF.

6. Oppfølging av planer og tilsyn

6.1 Oppfølging av Riksrevisjonen sine undersøkingar

Helse Vest viser til betydinga av å følgje opp undersøkingane til Riksrevisjonen. Helse- og omsorgsdepartementet har i føretaksmøte med Helse Vest RHF trekt fram undersøkingane som handlar om ventetider knytt til fritt behandlingsvalg og helseføretaka si handtering av uønska hendingar.

Riksrevisjonens undersøkelse av ventetider knyttet til fritt behandlingsvalg

Riksrevisjonen si undersøking av kvaliteten på informasjon om forventa ventetider i ordninga fritt behandlingsvalg viser at det er til dels store avvik mellom ventetidene pasientane faktisk opplever og dei forventa ventetidene som er oppgitt på nettsida helsenorge.no/ velgbehandlingssted. Det er stor variasjon mellom behandlingsstader. Det kan føre til at pasientane gjer val av behandlingsstad på feil informasjonsgrunnlag.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- følgje opp Riksrevisjonen si undersøking av kvaliteten på informasjon om forventa ventetider i ordninga fritt behandlingsvalg, medrekna å sørgje for meir einsarta registrering av forventa ventetider hos eigne føretak og private avtalepartar.

Riksrevisjonens undersøkelse om helseforetakenes håndtering av uønskede hendelser

Riksrevisjonen gjennomførte i 2018 ei oppfølging av undersøkinga om helseføretaka si handtering av uønskte hendingar frå 2015. Riksrevisjonen si vurdering var at helseføretaka framleis har utfordringar når det gjeld meldekultur og læring av meldte hendingar. Føretaksmøtet viste og til Dokument 3:2 (2019–2020) *Kontroll med forvaltningen av statlige selskaper*, der Riksrevisjonen har varsla at dei vil følgje opp saka.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- følgje opp at tiltaka som er sette i verk faktisk fungerer og bruke tilgjengelege verkemiddel som kan bidra til å betre meldekulturen. Arbeidet må sjåast i samanheng med oppfølging av Riksrevisjonen si undersøking i 2018 av styra si oppfølging av kvalitet og pasienttryggleik i spesialisthelsetenesta, samt krav i 2020 om å rapportere på etterleving av forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta.

Helseføretaka skal og følgje opp *Riksrevisjonen si undersøkelse av helseføretaka si handtering av bierverv (2017–2018)* som synte at bierverv i helseføretaka var underrapportert og at helseføretaka mangla generelle retningslinjer og kunnskap om kva for bierverv som skal registrerast.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- revidere gjeldande retningslinjer, rettleiar og rutine med merksemd på kva som er medarbeidar sitt ansvar og kva som er leiar si oppgåve.

Helse Vest har i 2020 utvikla nytt rammeverket for verksemdstyring, jf. pkt. 1.2. Dette er første skritt for å få til ei meir felles og heilskapleg etterleving av forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i Helse Vest. Arbeidet med risikostyring, leiinga si gjennomgang og topp 5 risikoar i føretaksgruppa er ei vidareføring av dette arbeidet. Med dei tydelige krava til styring og eit heilskapleg styringssystem er forskrifta eit verktøy for leiinga i verksemdene til å styre og følgje opp aktivitetane i verksemda. Forskrifta sine krav til styringssystemet er utgangspunkt for strukturen og prinsippa i rammeverket. Det einskilde helseføretak er ansvarlig for at prinsippa blir implementert, tilpassa og gjort relevante lokalt.

Det skal i føretaksgruppa vere høg merksemd på læring på tvers etter alvorlege hendingar og tilsyn. Det gjeld innad i helseføretaka og mellom helseføretaka. Helseføretaka skal ha rutinar for systematisk kunnskapsoverføring og læring mellom avdelingar i eit helseføretak, og mellom helseføretak.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- bidra i utviklinga av felles system for å sikre at kunnskap om avvik/uheldige hendingar i eit helseføretak, eller ei avdeling i eige helseføretak, blir overført til alle relevante einingar.
- sørge for å leggje til rette for gode lærings situasjonar, og integrere læring frå tilsyn og uønska hendingar med anna forbetningsarbeid.
- sikre at kunnskapsoverføring og læring på tvers som følgje av tilsyn og uheldige hendingar er ein sentral del av operasjonaliseringa av forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgssektoren.

7. Tildeling av midlar og krav til aktivitet

7.1 Økonomiske krav og endringar i driftskredittramma

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjerande for å kunne gjere dei rette faglege prioriteringane, og sikre god kvalitet på pasientbehandlinga. Helseføretaka må gjere seg kjende med dei budsjett dokumenta som ligg til grunn for tildeling av midlar frå Helse Vest RHF, jf. mellom anna styresak 136/20, styresak 008/21 Konsernbudsjettsak og investeringsbudsjett og oppdragsdokumentet frå Helse Vest RHF. Helseføretaka skal sikre eit økonomisk handlingsrom for å gjennomføre nødvendige investeringar.

Mål 2021:

- Helse Bergen HF skal styre og prioritere midla som blir fordelt på ein effektiv måte slik at desse understøtter dei riktige faglege prioriteringane og sikre høg kvalitet på pasientbehandlinga.
- Helse Bergen HF skal i 2021 basere sin verksemd på dei midlar som blir tildelt i styresak 136/20 Inntektsfordeling og resultatkrav 2021 og 008/21 Konsernbudsjett 2021 og eventuelle tildelingar som blir gjort i eigne ekspedisjonar.

7.1.1 Resultat

Krav om økonomisk resultat 2021 er fastsett av styret i Helse Vest RHF. Resultatkravet er basert på innspel frå økonomisk langtidsplan, statsbudsjett 2021 og ein samla vurdering av situasjonen og behovet for økonomisk berekraft i forhold til den samla investeringsplanen. Føretaket må budsjettere drift, økonomisk resultat, likviditet og investeringar i tråd med innteksføresetnaden i sak 008/21, slik at det blir lagt til rette for ei berekraftig utvikling over tid.

Mål 2021:

- Resultatkravet for Helse Bergen HF er i 2021 fastsett til eit positivt resultat på 150 mill. kroner.

Endringar i driftskredittramma

Driftskredittramma til Helse Vest RHF auka med 341 mill. kroner frå 1 023 mill. kroner til 1 364 mill. kroner ved utgangen av 2021. Helse Bergen HF si driftskredittramme blir auka frå 639,5 mill. kroner til 794,5 mill. kroner ved utgangen av 2021. Endringa blir gjort i to omgangar, halvparten i mars og den resterande delen i september.

Ny inntektsmodell i Helse Vest RHF

Helse Vest RHF har sett i gang eit arbeid med revidering av inntektsmodellen for fordeling av basistilskot til helseføretaka. Helse Vest RHF ber helseføretaka om å delta med representantar inn i dette arbeidet.

Vidareutvikling av finansieringsordningane

Helse Vest RHF skal vere med i Helsedirektoratet sitt arbeid med å vidareutvikle finansieringsordningane, mellom anna Innsatsstyrt finansiering.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- ved behov bidra inn i arbeidet med å vidareutvikle finansierings-ordningane.

7.2 Lån og investeringar

Investeringar og gevinstar

Helse Vest RHF viser til tidlegare krav der helseføretaka er bedt om å beskrive arbeid knytt til investeringar og gevinstar som ein del av det årlege investeringsbudsjettet og økonomisk langtidsplan. Økonomiske gevinstar må vere godt forankra og innarbeida i dei årlege budsjetta til dei aktuelle einingane.

Helse Vest RHF ber helseføretaka om å:

- utarbeide mål for gevinstar ved planlagde investeringar.
- lage handlingsplanar for korleis desse måla skal realiserast.

Lån

For 2021 vert Helse Vest RHF tildelt 3 367,18 mill. kroner i lån. Det er sett av 163 mill. kroner til protonsonter ved Haukeland universitetssjukehus, 615,67 mill. kroner til å oppgradere og modernisere Haugesund sjukehus, 1 708 mill. kroner til nytt sjukehus i Stavanger, 165 mill. kroner til å oppgradere og modernisere sjukehuset i Helse Førde HF, 402 mill. kroner til byggetrinn II av barne- og ungdomssjukehuset ved Haukeland universitetssjukehus i Helse Bergen HF, 27,55 mill. kroner til areal for Universitetet i Bergen ved nytt sjukehus i Stavanger og 30,96 mill. kroner til areal for Universitetet i Stavanger ved nytt sjukehus i Stavanger og 255 mill. kroner til E-bygget ved nytt sjukehus i Stavanger

Lån til å etablere protonsenters ved Haukeland universitetssjuehus er vedtatt med ei øvre ramme på 907 mill. 2018-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2021 utgjør 824,87 mill. 2021-kroner.

Lån til å oppgradere og modernisere Haugesund sjukehus i Helse Fonna HF er vedtatt med ei øvre ramme på 1 350 mill. 2018-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2021 utgjør 615,67 mill. 2021-kroner, som betalast ut i 2021.

Lån til nytt sjukehus i Stavanger er vedtatt med ei øvre ramme på 5 930 mill. 2017-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2021 utgjør 3 942,65 mill. 2021-kroner.

Lån til å oppgradere og modernisere sjukehuset i Helse Førde HF er vedtatt med ei øvre ramme på 1 125 mill. 2017-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2020 utgjør 765,01 mill. 2021-kroner.

Lån til byggetrinn II av barne- og ungdomssjukehuset ved Haukeland universitetssjuehus er vedtatt med ei øvre ramme på 2 084 mill. 2014-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2021 utgjør 1 143,77 mill. 2021-kroner.

Lån til areal for Universitetet i Bergen i nytt sjukehus i Stavanger er vedtatt med ei øvre ramme på 53 mill. 2019-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2021 utgjør 27,55 mill. kroner som betalast ut i 2021.

Lån til areal for Universitetet i Stavanger i nytt sjukehus i Stavanger er vedtatt med ei øvre ramme på 60 mill. 2020-kroner. Resterande låneramme pr. 1. januar 2021 utgjør 30,96 mill. kroner, som betalast ut i 2021.

Helse Vest vert tildelt lån til utbygging av E-bygget ved Stavanger universitetssjuehus med ei øvre ramme på 1250 mill. 2021-kroner. Lånet blir utbetalt i takt med framdrifta i utbyggingsprosjektet.

Tilskott til protonsenters

Tilskott til protonsenters på Haukeland universitetssjuehus er vedtatt med ei tilskottsramme på 389 mill. 2018-kroner. Resterande tilskottsramme pr. 1. januar 2021 utgjør 310,55 mill. 2021-kroner.

For 2020 vert Helse Vest RHF tildelt 71 mill. kroner i tilskott til protonsenters på Haukeland universitetssjuehus.

8. Oppfølging og rapportering

- **Dialogmøte**

Helse Vest RHF vil i dialogmøter med helseføretaket følgje opp «Mål 2021» og «Andre oppgåver», samt eventuelle andre kvalitetsindikatorar/styringskrav ved behov.

- **Rapportering**

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følgje opp utviklinga i tenestene, og det er etablert eit system for rapportering for å sikre dette.

Helseføretaka må sikre god datakvalitet i rapporteringa til regionale og nasjonale register slik at automatisk datainnsamling i størst mogleg grad kan leggjast til grunn i rapporteringa til Helse Vest RHF. Dette vil bidra til at rapporteringsbyrda for helseføretaka blir så låg som mogeleg.

Helseføretaka har ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større byggeprosjekt.

8.1 Månadleg rapportering

Etablert praksis for månadleg rapportering frå verksemda blir vidareført i 2021, og skjer etter dei tidsfristar som er kommunisert til helseføretaka i økonomihandboka.

Rapporteringa skjer hovudsakleg gjennom rapportar i Økonomisystem (SAP), Styringsportalen/ regionale datavarehusløyningar. I tillegg skal mellom anna kommentarar knytt til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigerande tiltak rapporterast.

Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigerande tiltak kan bli sett i verk utan unødig opphald.

Eigar har stilt krav om rekneskapsføring etter felles prinsipp i helseføretaksgruppa. For å understøtte dette er det utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

8.2 Rapportering på kvalitetsindikatorar

Det skal rapporterast om nasjonale kvalitetsindikatorar som er fastsette av Helsedirektoratet og NPR, sjå vedlegg 1 «Mål 2021 – datakjelder».

8.3 Årleg melding

I medhald av helseføretakslova § 34 skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2022.

Helseføretaka skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF innan **14. januar 2022**. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast på alle mål og oppgåver for 2021 i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2021 blir det sendt ut ein mal for årleg melding som helseføretaka skal bruke. I malen vil helseføretaka bli bedne om å rapportere om tiltak som er gjennomførte for å nå måla for alle styringsparametrane, sjå vedlegg 1. Helse Vest RHF hentar sjølv ut tala frå dei datakjeldane som er oppgitt.

Meldinga er eit ledd i eit samanhengande plan- og styringssystem mellom Helse Vest RHF og helseføretaka, og skal i tråd med § 13 i vedtektene til helseføretaka innehalde:

- styret sin rapport for det føregåande året.

Styret sin rapport for det føregåande året er ein rapport om korleis styringsmål- og resultatkrav, slik dei går fram av styringsdokumentet, er følgde opp.

8.4 Årsrekneskap og årsberetning

Heile føretaksgruppa skal leggje fram rekneskap og årsberetning i medhald av rekneskapslova. I økonomihandboka er det sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2020.

8.5 Rapport om bruk av midlar og aktivitet

Ein understrekar at søknadar og rapportar om bruk av øyremerkte midlar som hovudregel skal utarbeidast av Helse Vest RHF, men at helseføretaka må medverke aktivt i arbeidet med søknadar og rapportering.

Kostnadar til forskning skal det rapporterast om til Nordisk institutt for studiar av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Rapporteringsmal og fristar er å finne i økonomihandboka.

Vedlegg

Vedlegg 1: Mål 2021. Datakjelder

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar