

VEDLEGG 1 Rapporteringskrav og årlig melding

Regionale helseforetak skal rapportere på oppfølging av alle mål, oppgaver og styringskrav som er stilt i oppdragsdokumentet og foretaksmøtet gjennom årlig melding, jf. helseforetaksloven § 34 og vedtektene § 15. All rapportering skal skje elektronisk til postmottak@hod.dep.no og med kopi til rapportering@hod.dep.no.

Regionale helseforetak har ansvar for å melde fra til eier om vesentlige avvik i forhold til planlagt måloppnåelse, herunder eventuelle avvik fra fremdriftsplan og kostnadsrammer for større byggeprosjekter.

Helse- og omsorgsdepartementet minner også om tidligere stilte eierkrav som fortsatt har gyldighet, uten at disse gis særskilt omtale eller stilles rapporteringskrav til i 2025.

1 Rapportering gjennom ØBAK 2025

Det skal rapporteres til Helse- og omsorgsdepartementet gjennom ØBAK 2025 (økonomi, bemanning, aktivitet og kvalitet). ØBAK 2025 og tilhørende informasjon skal fortrinnsvis styrebehandles i forkant av oversendelse til Helse- og omsorgsdepartementet. Som et minstekrav forutsettes det at styret mottar kopi av oversendelsen til Helse- og omsorgsdepartementet.

Gjennom ØBAK 2025 videreføres rapporteringsopplegget fra tidligere år med enkelte endringer. Det forutsettes at det resultatoppsettet som benyttes ved rapportering til eier også benyttes ved styrebehandling hos regionalt helseforetak og underliggende helseforetaksgruppe. Det skal i utgangspunktet rapporteres til eier på den økonomiske utviklingen i helseforetaksgruppen hver måned. Av hensyn til både ferieavvikling og behovet for oppdaterte resultater og årsprognoser, rapporteres resultatene for juni og juli i samme forsendelse med frist 20. august 2025.

1.1 Nærmere om rapporterings- og oppfølgingsmøter i 2025

I oppfølgingsmøtene med de regionale helseforetakene skal det redegjøres for rapporteringen gjennom ØBAK, samt ev. andre saker som er meldt inn til dagsorden.

1.2 Rapporteringsfrister

- Frist for innsending av innspill til statsbudsjettet 2027 er 1. desember 2025, herunder oppdaterte lånebehov for 2027–2030, jf. arkfanen "Investeringer" i ØBAK.
- Frist for innsending av årlig melding for 2025 er 15. mars 2026.
- Rapporter som skal leveres per tertial, sendes Helse- og omsorgsdepartementet snarest mulig og senest innen en måned etter rapporteringsperiodens utløp.
- Skjema for rapportering av ØBAK 2025 skal være Helse- og omsorgsdepartementet i hende innen fristene oppsatt i dokumentet under arkfanen "Veiledning i bruk".
- Melding om konvertering av investeringslån sendes inn innen 15. januar og 30. juni 2025.
- Eventuelle endringer i antatt lånebehov for 2026 med konsekvenser for de neste årene, meldes innen 1. juni 2025, jf. arkfanen "Investeringer" i ØBAK.

Vedlegg 1 omfatter følgende

- 1a) Tabell med oversikt over rapporteringskravene og tidsfrister 2025
- 1b) Rapporteringsskjema ØBAK 2025, excel-fil sendes i egen forsendelse

VEDLEGG 1a: Oversikt over rapporteringskrav og tidsfrister 2025

1 Foretaksmøtet 15. januar 2025 – krav og rammer for 2025

Fra foretaksmøtet 15. januar 2025 skal Helse Midt-Norge RHF rapportere på:

Sak	Krav til rapportering
Økonomisk resultatkrav og endringer i driftskreditrammen	Månedlig rapportering i ØBAK. Kommentarer til utviklingen sendes i eget dokument innen samme frister. Omtale i årlig melding av (forventet) årsresultat og den økonomiske situasjonen.
Investeringslån	Omtale i årlig melding av større lånefinansierte investeringer.

2 Oppdragsdokument 2025

Fra oppdragsdokumentet 2025 skal Helse Midt-Norge RHF rapportere på:

2.1 Mål og indikatorer

Kvalitative mål	Krav til rapportering
Pasienter med store og sammensatte behov, herunder eldre med skrøpelighet og personer med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, barn og unge med store og sammensatte behov og personer med flere kroniske lidelser, skal motta sammenhengende tjenester med trygge overganger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten og få dekket sine behov for habilitering og/eller rehabilitering.	Kvalitativ rapportering i årlig melding for 2025. RHF-et skal beskrive hvordan det har blitt jobbet i regionen for å realisere målet.
Kvinner skal oppleve et sammenhengende, trygt og helhetlig tilbud gjennom svangerskap, fødsel og barseltiden.	Kvalitativ rapportering i årlig melding for 2025. RHF-et skal beskrive hvordan det har blitt jobbet i regionen for å realisere målet. Hvis resultatene fra Helsedirektoratets brukerundersøkelse om svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen i 2025 er publisert, bør disse inngå i rapporteringen.

Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med prioritering og unngå overbehandling og overdiagnostikk.	Kvalitativ rapportering i årlig melding for 2025. RHF-et skal beskrive hvordan det har blitt jobbet i regionen for å realisere målet. For arbeidet i system for Nye metoder bes det om at årsoppsummeringen RHF-ene utarbeider sendes ifbm. årlig melding.
Det skal være trygt for ansatte i spesialisthelsetjenesten å melde om uønskede hendelser og forbedringspunkter, og helseforetakenes system og kultur for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskader.	Kvalitativ rapportering i årlig melding for 2025. RHF-et skal beskrive hvordan det har blitt jobbet i regionen for å realisere målet.

Indikatorer	Krav til rapportering
Gjennomsnittlig ventetid for Helse Midt-Norge RHF skal i 2025 være lik eller under 61 dager i somatikken, 44 dager i psykisk helsevern voksne, 45 dager i psykisk helsevern barn og unge og 33 dager i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).	Datakilde: FHI Det regionale helseforetaket skal rapportere på måloppnåelse i årlig melding for 2025 for de fire fagområdene.
Andel pakkeforløp gjennomført innenfor standard forløpstid for hver av de 24 kreftformene skal være minst 70 pst.	Datakilde: FHI Det regionale helseforetaket skal rapportere på måloppnåelse i årlig melding for 2025 for de 24 kreftformene.
Regionen skal overholde minst 95 pst. av pasientavtalene (maks 5 pst. passert planlagt tid) innen alle fagområdene.	Datakilde: FHI Det regionale helseforetaket skal rapportere på måloppnåelse i årlig melding for 2025 for alle fagområder.
Regionen skal ha en reduksjon i reinnleggelser som kan forebygges gjennom god samhandling innenfor somatikk, psykisk helsevern og TSB.	En reinnleggelse er definert som en akutt sykehusinnleggelse mellom åtte timer og 30 dager etter utskrivning fra et sykehus. Det regionale helseforetaket skal rapportere på måloppnåelse i årlig melding for 2025. Rapportering skal inkludere en beskrivelse av hvilke tiltak som er iverksatt i regionen for å forebygge reinnleggelser. Rapportering skal inkludere en oversikt over utvikling i antall reinnleggelser per fagområde og

	en vurdering av variasjon mellom helseforetakene i regionen.
Realveksten i kostnader innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal være høyere enn den demografiske veksten lagt til grunn i Prop. 1 S (2024–2025).	Datakilde: RHF-enes regnskapstall. Det innebærer at den nominelle kostnadsveksten skal være høyere enn 5,0% for psykisk helsevern voksne, 4,3% for psykisk helsevern barn og unge og 4,9% for TSB (tilsvarende sum deflator på 4,1% og budsjettert vekst i demografisk behov i 2025 per fagområde). Det skal rapporteres tertialvis gjennom året, sammenliknet med 2024. Det skal rapporteres på måloppnåelse i årlig melding i 2025.

2.2 Oppdrag

Nr.	Tittel	Rapportering
Rask tilgang til trygge helsetjenester og sammenhengende pasientforløp		
HMN25-01	Ventetidsløftet	Det regionale helseforetaket rapporterer til partnerskapsmøtene i Ventetidsløftet på hvorvidt faktisk aktivitet samsvarer med kapasitetsberegningene lagt til grunn i foretaksmøtet 5. november 2024, slik at gjennomsnittlig ventetid i alle fagområder i juni 2025 er lik eller under juni 2019. Det rapporteres på tiltak som er iverksatt for å sikre tilstrekkelig kapasitet, inkludert usikkerhetsbuffer på minimum 20 prosent. Frist 1. februar for kartlegging av kapasitet hos private aktører.
HMN25-02	Behovsstyrt poliklinikk og digital hjemmeoppfølging	Rapportering i årlig melding.
HMN25-03	Gjennomgang av områder med lengst ventetider og ventelister	Rapportering i årlig melding.

HMN25-04	Pasientens legemiddelliste	Rapportering i <i>Felles plan 2026</i> . Frist for utkast til felles plan er 15.09.2025, endelig frist er 15.10.2025. Rapportering i årlig melding.
HMN25-05	Pasientens prøvesvar	Rapportering i <i>Felles plan 2026</i> . Frist for utkast til felles plan er 15.09.2025, endelig frist er 15.10.2025. Rapportering i årlig melding.
HMN25-06	Pasientens journaldokumenter	Rapportering i <i>Felles plan 2026</i> . Frist for utkast til felles plan er 15.09.2025, endelig frist er 15.10.2025. Rapportering i årlig melding.
HMN25-07	Pasientens måldata	Rapportering i <i>Felles plan 2026</i> . Frist for utkast til felles plan er 15.09.2025, endelig frist er 15.10.2025. Rapportering i årlig melding.
HMN25-08	Digitalt helsekort for gravide	HSØ rapporterer.
HMN25-09	Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen.	Rapportering i årlig melding. Det rapporteres på status for arbeidet med regionale tiltaksplaner og tiltak i planene.
Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling		
HMN25-10	Tidlig avklaring eller vurderingssamtale	Rapportering i årlig melding for 2025.
HMN25-11	Spesialisert rusbehandling for barn og unge	Rapportering på status for arbeidet i årlig melding for 2025. Endelig rapportering i årlig melding for 2026. Frist 16. mai 2026.
HMN25-12	Tvangsmidler og tvangsinnleggelser i psykisk helsevern	Rapportering på status for arbeidet i årlig melding for 2025. Endelig rapportering i årlig melding for 2026.

		Frist: 16. mai 2026
HMN25-13	Legge til rette for forenklet registrering i reviderte pasientforløp	Rapportering på foreløpig status og framdrift i årlig melding 2025. Frist: 16. mai 2026
HMN25-14	Stedlige tjenester i fengsel	Frist: 16. mai 2026
Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid		
HMN25-15	Raskere implementering og spredning av teknologiske løsninger	Rapportering i årlig melding.
HMN25-16	Bedre bruk av helsedata	Rapportering i årlig melding.
HMN25-17	Nasjonal samordning av personvern-vurderinger av forskningsprosjekter	Rapportering i årlig melding.
HMN25-18	Kompetansenettverk for arbeid og helse	Utkast til mandat forelegges Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet innen 30. september 2025 før det fastsettes av de tre samarbeidspartene. Rapportering på samlet oppdrag i årlig melding. Det må framgå av årlig melding nærmere informasjon om drift av nettverket, herunder deltakelse og aktiviteter.
	Antallet kliniske behandlingsstudier som inkluderer pasienter i 2025 økes med minst 15 prosent sammenlignet med 2024.	Rapportering i årlig melding. Data oversendes på ordinært vis til NIFU som beregner poeng.
	For 2025 skal regionene prøve ut rapportering på ny indikator for innovasjonsaktivitet.	Rapportering i årlig melding.
Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkernes foretrukne arbeidsplass		
HMN25-19	Breddekompetanse	Rapportering i årlig melding. Kvantitativ og kvalitativ rapportering. Rapporteringen bør minimum inneholde planer for å oppfylle oppdraget, hindringer,

		fremskrevet behov, antall stillinger i breddespesialiteter total og for LIS.
HMN25-20	Oppgavedeling	Rapportering i årlig melding.
HMN25-21	Sykefravær	Det skal rapporteres på utviklingen i tertialoppfølgingsmøtet i juni 2025. Rapportering i årlig melding på forsterket arbeid, status og reduksjon i sykefraværet, sammenlignet med 2024-nivå.
HMN25-22	Arbeidsmiljø og ForBedring	Rapportering i årlig melding.
HMN25-23	Kompetanse i palliasjon	Rapportering i årlig melding.
Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser		
HMN25-24	Sikkerhet og beredskap	Rapportering i årlig melding.
HMN25-25	Rutiner for å ivareta sikkerhet i anskaffelser	Rapportering i årlig melding.
HMN25-26	Arena for samarbeid om sikkerhet i anskaffelser	Rapportering i årlig melding.
HMN25-27	Informasjonssikkerhet	De regionale helseforetakene skal presentere status fra arbeidet med å styrke informasjonssikkerheten, herunder ledelsens årlige gjennomgang, i egne felles årlige møter med Helse- og omsorgsdepartementet, samt i årlig melding.
HMN25-28	Revisjon av regional handlingsplan for informasjonssikkerhet	De regionale helseforetakene skal presentere status fra arbeidet med å styrke informasjons-sikkerheten, herunder ledelsens årlige gjennomgang, i egne felles årlige møter med Helse- og omsorgsdepartementet, samt i årlig melding.
HMN25-29	Vurdering av skybaserte løsninger	Rapportering i årlig melding.
HMN25-30	Samfunnsansvar – klima og miljø	Rapportering i årlig melding.

	Rapportering på total overvåkings- og intensivkapasitet ved ordinær drift og beredskapskapasitet.	Rapportering i årlig melding. Både absolutte tall og som andel per 100 000 av befolkningen som regionen har ansvar for.
Annet		
HMN25-31	Dokument 3:17 (2023–2024) <i>Arbeidsretta bistand frå styresmaktene til unge utanfor arbeidslivet</i>	Rapportering i årlig melding om samhandling mellom Nav og helsetjenesten, jf. dokumentets kap 4.4.2.
HMN25-32	Dokument 3:12 (2023–2024) <i>Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering i helse- og omsorgstjenesten.</i>	Rapportering i årlig melding.
HMN25-33	Dokument 3:13 (2023–2024) <i>Risikostyring i de regionale helseforetakene og helseforetakene.</i>	Rapportering i årlig melding.
HMN25-34	Dokument 3:2 (2024–2025) <i>Riksrevisjonens treårsoppfølgingsundersøkelse av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer.</i>	Rapportering i årlig melding.
HMN25-35	Dokument 3:3 (2024-2025) <i>Riksrevisjonens undersøkelse av Helseplattformen i Midt-Norge</i>	Rapportering i årlig melding.
HMN25-36	Evalueringsprosjekt av sykehusbyggprosjekter	Rapportering i årlig melding.

2.3 Annen rapportering

Departementet legger til grunn at de regionale helseforetakene bidrar inn i Helsedirektoratets årlige rapportering på Meld. St. 23 (2022–2023) *Opptappingsplan psykisk helse 2023–2033* med rapportering på relevante resultatmål. Tidspunkt for bidrag fastsettes i samråd med direktoratet.