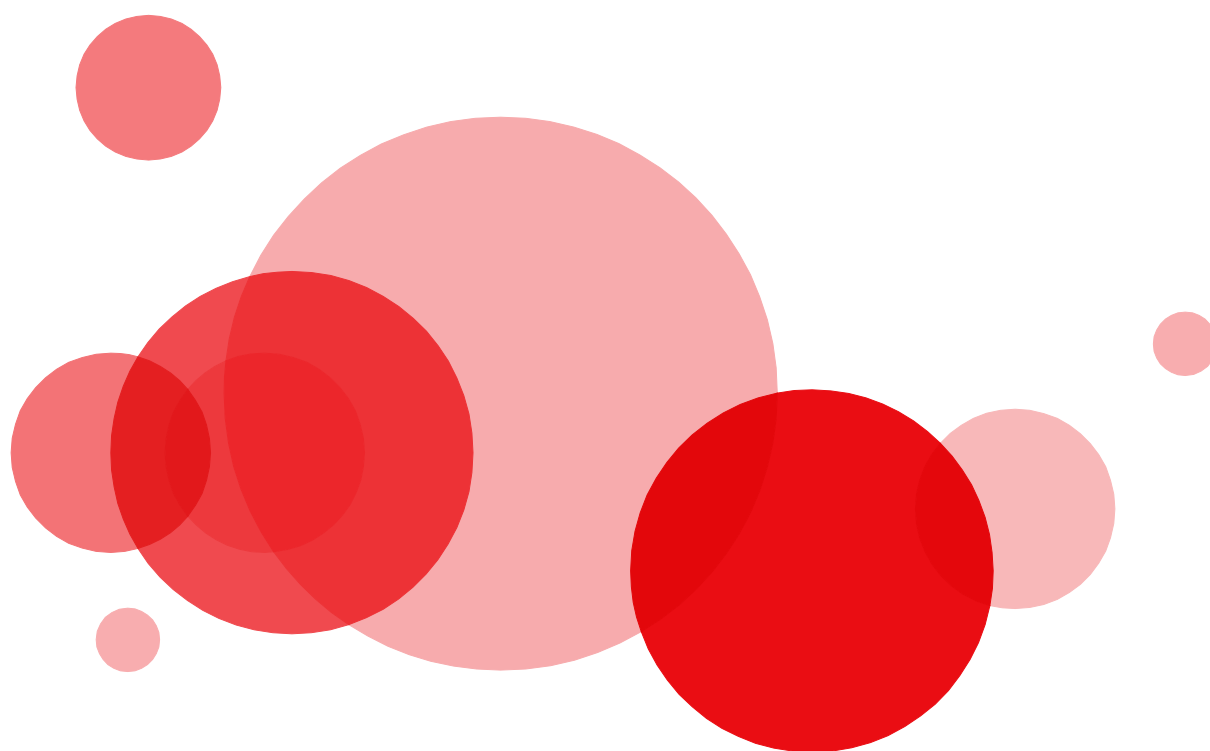


Oppdragsdokument 2021

Helse Vest RHF



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Overordna føringar

Helse Vest RHF har ansvar for at befolkninga i regionen får tilgang til spesialisthelsetenester slik dette er fastsett i lover og forskrifter. Dette skal skje innanfor dei ressursane som blir stilte til rådvelde i vedlegg 2 i oppdragsdokumentet. Det blir vist til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2020-2021) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2020-2021).

Helse Vest RHF skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgjande hovudmål:

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

Pandemisituasjonen er uforutsigbar i 2021. Nye smitteutbrot kan oppstå lokalt. Samtidig vil utrulling av vaksine forbetre situasjonen utover i 2021. Dei regionale 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 seinfølgjer, 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 styrkt i 2021 for å kompensere for auka kostnader som følgje av pandemien. Departementet vil følgje med på korleis denne balansegangen påverkar måloppnåinga og eventuelt justere mål og oppdrag i tråd med utviklinga.

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.

Retten og behovet samiske pasientar har for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile behandlingsforløpet. Helse Nord RHF har, i nært samarbeid med Sametinget og dei tre andre regionale helseføretaka, utvikla strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen*. I samsvar med strategidokumentet vil Helse Nord RHF i tett samarbeid med Sametinget følgje opp strategien med å sikre auka kvalitet og kompetanse i spesialisthelsetenesta.

Pasientane skal oppleve samanhengande helse- og omsorgstenester på tvers av spesialisthelsetenesta og kommunal helse- og omsorgsteneste. I helsefelleskapa skal kommunar og helseføretak møtast som likeverdige partnarar. Saman med representantar for brukarar og fastlegar skal dei planleggje og utvikle tenester til pasientar 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 omfatte ideelle aktørar som har avtale med dei regionale helseføretaka, til dømes Diakonhjemmet og Haraldsplass Diakonale Sykehus. Dei ulike helsefelleskapa vil difor kunne ha behov for ulike tilpassingar i samarbeidsstrukturen.

Regjeringa vil skape det utover-retta 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 utover-retta 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.

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 pasientsikkerheit skjer lokalt. Eit systematisk og målretta arbeid med kvalitetsbetring og pasientsikkerheit 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 støt opp om arbeidet for å utdanne, rekruttere, utvikle og halde på personell. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasientbehandlinga. Det er eit ledesansvar å bidra til dette og å sette av nødvendige ressursar og sørge for infrastruktur for effektiv gjennomføring av kliniske studier. Utvikling av ny teknologi og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape ei berekraftig helseteneste.

Aktivitet og arbeidsdeltaking er helsefremjande og bidreg til inkludering. Helse Vest RHF 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.

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

- 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*

1. 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. Digital heimeoppfølging 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.

Mål 2021:

- Gjennomsnittleg ventetid skal reduserast i alle regionar samanlikna med 2020. Gjennomsnittleg ventetid skal vere under 50 dagar i 2022.
- Regionen skal overhalde ein større prosentdel av pasientavtalane samanlikna med 2019 (passert planlagd tid). Regionen skal overhalde minst 95 pst. av avtalen innan utgangen av 2021.
- Regionen skal auke prosentdelen planlagde episodar med tildelt time dei neste 6 månader i 2021, samanlikna med andre halvår 2020, målt ved indikatoren planleggingshorisont.
- Prosentdelen polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon skal vere over 15 pst.
- 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:

- Helse Vest RHF skal etablere ei ordning som stimulerer eigne helseføretak til å gjennomføre tiltak som gjev kortare ventetider ved poliklinikkar i 2021. Det visast til nærmare omtale av oppdraget under vedlegg 2. Det skal rapporterast om status for oppdraget innan 1. juni 2021.
- Etter budsjettbehandlinga i Stortinget er løyvingane til dei regionale helseføretaka auka med 250 mill. kroner for å auke omfanget av kjøp av tenester hos private aktørar for å redusere ventetider. Helse Vest RHF skal difor auke omfanget av kjøp av tenester frå private med minst 45,1 mill. kroner samanlikna med 2020, målt i faste prisar. Helse Vest RHF skal innan 15. april 2021 gjere skriftleg greie for departementet for korleis løyvingssauken knytt til kjøp frå private brukast, samt for budsjettet for kjøp av tenester frå private i 2021 som heilskap.

Utgreiingsoppdrag:

- Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Nord RHF, utarbeide forslag til definisjonar og moglege nasjonale måltal for digital heimeoppfølging samt gjere greie for arbeidet med tilrettelegging for digital heimeoppfølging. Helsedirektoratet skal involverast i arbeidet. Ein rapport om arbeidet skal leverast innan 15. oktober 2021.

2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Dei regionale helseføretaka skal fortsetje 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 spesielt viktig overfor barn og unge og for pasientar med alvorlege lidingar og rusmiddelproblem.

Rutinar for systematisk dialog med kommunane ved tilvising til BUP legg til rette for raskare helsehjelp på riktig nivå. Samarbeid om tilvising gjer at pasientane får rett tilbod på riktig nivå. Det må leggjast til rette for å førebygge kriser, akuttinnleggingar og bruk av tvang. Tverrfaglege oppsøkande team som til dømes ACT og FACT-team, der det er befolkningsmessig grunnlag for det, bidreg til god og samanhengande behandling. Prøveprosjektet med heroinassistert behandling skal i 2021 etablerast fullt ut i Oslo og Bergen.

Mål 2021¹:

- Det skal vere høgare vekst i aktivitet innan psykisk helsevern og TSB enn for somatikk på regionnivå. 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. Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Gjennomsnittleg ventetid skal vere lågare enn 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, lågare enn 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge og lågare enn 30 dagar for TSB.
- 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.
- Prosentdelen av pasientar i pakkeforløp som saman med behandlar har utarbeidd ein behandlingsplan skal vere minst 80 pst.
- Minst 60 pst. av epikrisane er sende innan 1 dag etter utskriving frå psykisk helsevern for vaksne og TSB.
- Antal pasientar med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) skal reduserast i 2021.

Andre oppgåver 2021:

- Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF skal etablere regionale kompetansenettverk for førebygging av sjølv mord. Helse Nord RHF skal etablere eit nettverk som også består av samiske fagfolk innanfor feltet for å ta hand om behova til den samiske befolkninga.
- Helse Vest RHF 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.
- Helse Sør-Øst RHF skal gje psykiatrisk og helsefagleg støtte til det nye nasjonale ressursteamet til kriminalomsorgen ved Bredtveit fengsel og forvaringsanstalt, for å bidra til å førebyggje og hindre langvarig isolasjon for kvinnelege innsette med alvorlege psykiske lidingar.
- Helse Vest RHF skal syte for at spesialisthelsetenesta deltek i dei regionale fagnettverka for innsatspersonell, jf. Meld. St. 15 (2019 – 2020) Også vi når det blir krevet - Veteraner i vår tid.
- 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 akuttinstitusjonane for ungdom og ved spe- og småbarnsentra for mindre barn, jf. høyringsnotat frå Barne og familiedepartementet². Helse Vest RHF skal bidra med spesialistkompetanse inn i teama innanfor ramma av dei midla som blir stilte til disposisjon til

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

føremålet. Det er føresett gradvis oppstart frå hausten 2021. Helsedirektoratet har i samråd med BUFDi i oppdrag å utgreie aktuelle faglege spørsmål i tilknytning til ordninga med frist 1. juni. For 2021 er det sett av 5 mill. kroner til føremålet over kap. 765, post 21. Departementet vil kome tilbake til fordelinga av midla.

3. Betre kvalitet og pasientsikkerheit

Det skal arbeidast systematisk og målretta med kvalitetsbetring og pasientsikkerheit til beste for pasientane. Forskrift om leing og kvalitetsbetring skal følgjast opp regionalt og lokalt. Forskrifta og Handlingsplan for pasientsikkerheit 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 pasientsikkerheit må inngå i planlegging, gjennomføring og evaluering av alle tiltak internt og på tvers av tenestenivå. Arbeidsmiljø og pasientsikkerheit 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.

Dei regionale 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.

Mål 2021:

- Prosentdelen somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduserast til 10 pst. innan 2023.
- Prosentdelen "enheter med godt sikkerhetsklimate" i eit helseføretak skal vere minst 75 pst. innan 2023³.
- 30 pst. reduksjon i samla forbruk av breispektra antibiotika i 2021 samanlikna med 2012. 2021 er siste året for Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetenesta og målepunkt for planperioden⁴.
- Ingen korridorpasientar.
- Minst 70 pst. av epikrisane er sende innan 1 dag etter utskrivning frå somatisk helseteneste.
- Antal kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka som inkluderte pasientar i 2021 er auka med minst 15 pst. samanlikna med året før.

Andre oppgåver 2021:

- Helse Vest RHF skal utgreie 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, sjå *Personell, utdanning og kompetanse*.
- Helse Vest RHF skal syte for at det er meir tilrettelagde tilbod om lindrande behandling og omsorg i spesialisthelsetenesta for dei aller sjukaste barna og deira familiar, og tilstrekkeleg kompetanse gjennom barnepalliative team. Som oppfølging av Stortinget si behandling av Prop. 117 S (2019-2020) og Prop. 127 S (2019-2020) er det presisert i brev frå Helse- og omsorgsdepartementet frå 24. juni 2020 at tilleggsløyvinga på 600 mill. kroner også skal gå til etablering av barnepalliative team.
- RHF skal vurdere behov for auka ressursar for å sikre fagleg kvalitet, kompetanse, likeverdige tenestetilbod og samhandling i habiliteringstenestene, i samsvar med rettleiaren til Helsedirektoratet.

³ Målt gjennom undersøkinga Forbetring og rekna ut med Helsedirektoratet sin definisjon på indikatoren.

⁴ Dette er ei vidareføring av målet frå handlingsplanen mot antibiotikaresistens (2015-2020).

- Helse Vest RHF skal syte for at kvinner som skal gjennomføre eit planlagt svangerskapsavbrot, får tilbod om å gjennomføre dette på sjukehuset om kvinna sjølv ønskjer det, samt syte for at alle kvinner som blir behandla på sjukehus ved spontanabort, får tilbod om oppfølging frå helsepersonell.
- Helse Nord RHF skal opprette eit prosjekt som skal utgreie moglegheita for nasjonal døgnkontinuerleg tolketeneste. Tilbodet må dekkje både nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk. Ein må sjå tilbodet i samanheng med samisk tolketeneste på Sámi klinihkka ved til dømes hjelp av teknologi. Tilbodet skal dekkje ordinær tolketeneste, men også vere tilgjengeleg for AMK-sentralar.
- Helse Vest RHF skal i det pågåande arbeidet sitt med å utvikle regionale utviklingsplanar stille krav til helseføretaka om at dei i sin neste utviklingsplan skal planleggje for å sikre tilstrekkeleg kompetanse i samisk språk og samisk kulturforståing.
- Dei regionale helseføretaka skal følgje opp vedtaket frå Stortinget om bioteknologilova:
 - Helse Vest RHF 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.
 - Helse Vest RHF skal starte opp med kompetansehevande tiltak for jordmødrer, legar og anna personell, og syte for kapasitet på sjukehusa slik at tilbod om tidleg ultralyd til alle gravide kan innførast i 2022. Helse Vest må også vurdere korleis avtalespesialistar kan få nødvendig tilleggskompetanse i tidleg ultralyd.
- Helse Vest RHF skal etablere ei 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.
- Helse Midt-Norge og Helse Nord RHF skal i 2021 etablere eit heilskapleg behandlingstilbod til personar som står i fare for å gjere seg skuldige i seksuelle overgrep mot barn, etter modell utarbeidd av Helsedirektoratet. Behandlingstilbodet blir utarbeidd i samarbeid med Helsedirektoratet, SIFER, SANKS og dei andre regionale helseføretaka. Tilbodet skal tilpassast behova i den samiske befolkninga. Helsedirektoratet skal fordele tilskot til dei regionale helseføretaka over kap. 765, post 21 i 2021.
- Helse Vest RHF skal i tråd med Opptappingsplan mot vald og overgrep, syte for at tilstrekkeleg klinisk kompetanse på behandling av seksuelle åtferdsproblem blant barn og unge er etablert i regionen. Oppgåva gjerast i samarbeid med nasjonalt klinisk nettverk for behandling av barn og unge med skadeleg seksuell åtferd. Midlar til føremålet utbetalast over kap. 765, post 21 i 2021, jf. vedlegg 2.
- Helse Vest RHF skal følgje opp endringane i system for nasjonale tenester, jf. omtale i Prop. 1 S (2020-2021), under dette leggje rammene for nasjonale kvalitets- og kompetansenettverk og etablere nasjonalt servicemiljø med regionale nodar.
- Helse Vest RHF skal i samarbeid med Norsk Helsenett leggje til rette for at En vei inn-løyinga/melde.no blir teke i bruk i verksemdene for melding av uønskte hendingar, under dette biverknader av legemiddel og vaksinar.
- Dei regionale helseføretaka skal under leing av Helse Sør-Øst RHF etablere ein infrastruktur for kliniske studiar som omfattar genetisk presisjonsdiagnostikk.

Utgreiingsoppdrag:

- Dei regionale helseføretaka skal under leing av Helse Sør-Øst RHF greie ut og etablere eit nasjonalt genomsenter med tilhøyrande registerløyisingar for lagring og bruk av genetiske opplysningar for helsehjelp, kvalitetssikring og forskning. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse.

Personell, utdanning og kompetanse

- Kompetanse og kapasitet i intensivbehandling skal styrkast. Dette omfattar mellom anna at Helse Vest RHF skal opprette minst 19 nye utdanningsstillingar i intensivsjukepleie. Utdanningsstillingane skal

opprettast i tillegg til eksisterande utdanningsstillingar i intensivsjukepleie i Helse Vest RHF. Samarbeid med UH-institusjonane skal vektleggjast i gjennomføringa av oppdraget.

- Helse Vest RHF skal 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 spesialsjugepleiegrupper, 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.

Forskning og innovasjon

- Helse Vest RHF skal følgje opp handlingsplan for kliniske studiar, under dette 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 skal ta utgangspunkt i utgreiinga "Nasjonal 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.

Oppfølging og rapportering

Departementet vil i oppfølgingsmøta med dei regionale helseføretaka følgje opp mål og oppgåver gjevne i pkt. 1 til 3, samt evt. andre kvalitetsindikatorar, ved behov. I Årleg melding 2021 skal Helse Vest RHF rapportere på alle Mål 2021 og Andre oppgåver 2021 i punkta 1 til 3. Frist for innsending av den årlege meldinga frå styret er 15. mars 2022. Det blir vist til vedlegg 1 til føretaksprotokoll til Helse Vest RHF av 14. januar 2021 for nærmare informasjon på kva som skal rapporterast til departementet.

I vedlegg 1 nedanfor er alle indikatorane i Mål 2021 under hovudmål 1, 2 og 3 i oppdragsdokumentet definerte.

Rapporteringa sendast til postmottak@hod.dep.no med kopi til rapportering@hod.dep.no.

Oslo, 14. januar 2021

Bent Høie

Helse- og omsorgsminister

Vedlegg 1 – Mål 2021. Datakilder

Tabell 1. Mål 2021. Datakilder og publiseringsfrekvens

Mål 2021	Mål	Datakilde	Publiseringsfrekvens
1 Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga			
Gjennomsnittleg ventetid.	Redusert i regionen samanlikna med 2020. Skal vere under 50 dagar i regionen i 2022. Målast som årleg gjennomsnitt.	Helsedirektoratet	Månadleg
Prosentdelen pasientkontaktar som har passert planlagt tid av totalt antal planlagde pasientkontaktar. Må målast med same uttrekksdato som året før.	Redusert i regionen samanlikna med 2019. Skal overhalde minst 95 % av avtalane innan utgangen av 2021.	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdelen planlagde episodar med tildelt time dei neste 6 månader.	Auka i regionen samanlikna med andre halvår 2020, målt ved indikatoren planleggingshorisont.	Helsedirektoratet	Månadleg
Prosentdelen polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon.	Minst 15 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Gjennomføring av organspesifikke pakkeforløp for kreft (samla for 26 krefttypar) innan maksimal tilrådd forløpstid ⁵ .	Minst 70 % Variasjon i måloppnåing på helseføretaksnivå skal reduserast.	Helsedirektoratet	Tertialvis
2 Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling			
Høgare vekst innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Veksten blir målt i gjennomsnittleg ventetid for avviklande, kostnader (kostnader til avskrivingar, legemiddel og pensjon synleggjerast, men haldast utanfor) og aktivitet (polikliniske opphald). I 2021 målast kostnader innan psykisk helsevern og TSB mot resultat innan somatikk 2019.	Innan 2021 skal gjennomsnittleg ventetid vere lågare enn 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, lågare enn 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge og lågare enn 30 dagar for TSB. Gjennomsnittleg ventetid målast som årleg gjennomsnitt. Den prosentvise veksten i kostnader innan psykisk helsevern og TSB skal vere høgare enn han var for somatikk i 2019, dvs. høgare enn 5,4 %.	Gjennomsnittleg ventetid: Helsedirektoratet Kostnader: rekneskapen til dei regionale helseføretaka.	

⁵ Prosentdelen pakkeforløp som har ei forløpstid frå start av forløpet til start av kirurgisk, medikamentell- eller strålebehandling, som er innanfor standard forløpstid, for lunge-, bryst-, prostata- og tjukk- og endetarmskreft, kreft i spiserør og magesekk, blærekreft, testikkelkreft, skjoldbruskkjertelkreft, kreft hos barn, hjernekreft, nevroendokrine svulstar, føflekkreft, peniskreft, bukspyttkjertelkreft, myelomatose, akutt leukemi, kronisk lymfatisk leukemi, galleveiskreft, primær leverkreft, hovud- halskreft, lymfom, nyrekreft, livmorkreft, eggstokkreft, livmorhalskreft og sarkom.

Mål 2021	Mål	Datakjelde	Publiseringsfrekvens
	Prosentvis større auke i aktivitet.	Polikliniske opphald: Helsedirektoratet (ISF)	
Forløpstid for utgreiing i psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern vaksne og TSB	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Forløpstid for ealuering av behandling i poliklinikk, psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern vaksne og TSB	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdelen epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå psykisk helsevern for vaksne. Prosentdelen epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå tverrfagleg spesialisert rusbehandling.	Minst 60 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Antal pasientar i døgnbehandling i psykisk helsevern med minst eitt tvangsmiddelvedtak	Redusert samanlikna med 2020.	Helsedirektoratet	Årleg
3 Betre kvalitet og pasientsikkerheit			
Prosentdelen somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduserast til 10 % innan 2023.	Redusert til 10 % innan 2023.	GTT-undersøkingane Helsedirektoratet	Årleg
Prosentdelen einingar med godt sikkerheitsklima i eit helseføretak skal vere minst 75 % innan utgangen av 2023.	"Godt" sikkerheitsklima vil seie at minst 60 % av medarbeidarane i eininga skårar 75 eller høgare på faktoren for sikkerheitsklima.	Målt gjennom undersøkinga Forbetring og rekna ut med Helsedirektoratet sin definisjon på indikatoren	Årleg
Forbruk av breispektra antibiotika i norske sjukehus i 2021 samanlikna med 2012. (Målt som desse fem breispektra midla: Karbapenem, 2. og 3. generasjons cefalosporin, penicillin med enzymhemmarar og kinolon).	30 % reduksjon i samla bruk i 2021 samanlikna med 2012.	Legemiddelstatistikken til sjukehusa	Tertialvis
Prosentdelen korridorpatientar på sjukehus.	0 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdelen epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå somatisk helseteneste.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Antal nye kliniske behandlingsstudiar er auka.	Auka med 15 % i 2021 samanlikna med året før	UNIT	Årleg

Vedlegg 2 – Tildeling av midlar

Helse Vest RHF skal i 2021 basere verksemda si på tildelte midlar i tabell 2. Utbetalingsplan kjem i eige brev. Departementet føreset at Helse Vest RHF set seg inn i Prop. 1 S (2020-2021), Prop. 1 S Tillegg 1 (2020-2021) og budsjettvedtaket frå Stortinget. Det blir vist til helseføretakslova § 45 samt Bevilgningsreglementet § 10, der departementet og Riksrevisjonen kan starte kontroll med at midla nyttast etter føresetnadene.

Tabell 2. Tilskot til Helse Vest RHF fordelt på kapittel og post (i kroner)

Kap	Post	Nemning	Midlar til Helse Vest RHF
732	70	Tilskot til turnusteneste	7 400 000
	70	LIS1-stillingar (100 nye til HSØ, HV, HMN)	32 000 000
	70	LIS1-stillingar mellombels – utbetalast hausten 2021	0
	70	Björgvin fengsel	5 100 000
	70	Medisinsk undersøking på barnehusa	6 600 000
	70	Avansert heimesjukepleie for barn Stavanger	6 500 000
	70	Landsdekkande modell for rettspsykiatri	1 100 000
	70	Vidareutvikling avansert heimesjukehus for barn Helse Vest	4 200 000
	70	Smittevernlager	212 500 000
	70	Kompensasjon beredskap covid-19	398 400 000
	70	Mellombels ordning ventetider	38 000 000
	70	Heroinassistert behandling	10 900 000
732	71	Kvalitetsbasert finansiering	91 806 000
732	73	Basisløyving	20 658 153 000
732	76	Innsatsstyrt finansiering av sjukehus, overslagsløyving	⁶
732	77	Laboratorie- og radiologiske undersøkingar, overslagsløyving	⁷
732	78	Forskning og nasjonale kompetansenester	161 805 260
732	80	Kompensasjon for meirverdiavgift, overslagsløyving	⁸
732	81	Protonsenter	71 000 000
765	21	Behandling av seksuelle åtferdsproblem blant barn og unge	2 000 000
770	21	Spesielle driftsutgifter (Forsøksordning tannhelsetenester)	3 900 000

Kap. 732, post 70 Mellombels ordning for å stimulere til reduserte ventetider

Helse Vest RHF skal etablere ei ordning som stimulerer eigne helseføretak til å gjennomføre tiltak som gjev kortare ventetider ved poliklinikkar i 2021. Helse Vest blir tildelt 38,0 mill. kroner til dette. Helse Vest RHF

⁶ Posten er forklart under tabellen

⁷ Posten er forklart under tabellen

⁸ Blir utbetalt av HOD. Dei faktiske beløpa er avhengige av storleiken på kompensasjonskrava

skal syte for at midla tildelast prosjekt som inneheld element som har dokumentert effekt på ventetider og kapasitetsutnytting. Aktuelle tiltak vil m.a. vere:

- Gjennomføring av analysar av eigen pasientstraum og aktivitet, med vektlegging av uønskt variasjon og samanlikning med liknande einingar.
- Betre tilpassing av bemanninga til aktiviteten basert på gjennomførte analysar og innføring av lengre planleggingshorisont (innføring av aktivitetsbasert bemanningsplanlegging).
- Styrking av merkantile funksjonar for å sikre god planlegging av bemanning og pasientstraum og for å frigje tida helsepersonellet brukar på pasientretta arbeid.
- Plan for å handtere eventuelt utsett pasientbehandling som har bygd seg opp, t.d. gjennom kveldspoliklinikk, bruk av digitale verktøy og bruk av private, ideelle og avtalespesialistar, mv.

Ved tildeling av midlar skal poliklinikkar som er prega av følgjande kjenneteikn prioriterast.

- lange ventetider
- mange pasientar på venteliste og/eller i forløp
- behandlar pasientar med alvorlege tilstandar og høg risiko for forverra helse ved lange ventetider

I tillegg kan ein andel av midla brukast til å understøtte helseføretaka sitt arbeid for betre samhandling, gjennom finansiering av konkrete tiltak som forbetrar tilvisings- og utskrivingsprosessen, der det kan frigjere ressursar i helseføretaka som kan bidra til å redusere ventetidene. Tiltaka som finansierast skal gje effekt på ventetider i 2021. Helse Vest RHF skal føre oversikt over kva tiltakt som mottok finansiering og status og resultat for tiltaka. Det skal rapporterast om status for oppdraget innan 1. juni 2021.

Kap. 732, post 70 Screening kolorektal kreft

Helse Sør-Øst RHF får tildelt heile tilskotet på 124,8 mill. kroner, men skal vidarefordele delar av tilskotet til Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF etter planen i programmet.

Kap. 732, post 70 Persontilpassa medisin

Etter budsjettbehandlinga i Stortinget er tilskotet auka med 40 mill. kroner. Styrkinga skal brukast med 20 mill. kroner til presisjonsdiagnostikk og 20 mill. kroner til sekvenseringsutstyr. Midla blir utbetalte til Helse Sør-Øst RHF på vegner av dei fire regionale helseføretaka. Midla skal brukast til å gje kreftpasientar i hele landet likeverdig tilgang til presisjonsdiagnostikk.

Kap. 732, post 73 Basisløyving Helse Vest RHF

Ressursramma legg til rette for ein generell vekst i pasientbehandlinga (somatikk, psykisk helsevern, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og rehabilitering) på om lag 2,5 pst. Avbyråkratisering- og effektiviseringsreforma utgjer 0,6 pst. i 2021 tilsvarande 917,9 mill. kroner i effektiviseringskrav for dei regionale helseføretaka samla. For å gje rom for mellom anna investeringar og innkjøp, er 688,4 mill. kroner tilbakeførte i basisløyvingane, slik at nettoeffekten utgjer om lag 229,4 mill. kroner.

I 2021 blir finansieringsansvaret for følgjande legemiddelgrupper overført frå folketrygda til dei regionale helseføretaka: Legemiddel til behandling av MS, narkolepsi, immunsvikt og sjeldne sjukdomar. Legemidla blir overførte frå 1. februar 2021.

Betalingssatsen for kommunane for utskrivingsklare pasientar er 5 167 kroner i 2021.

Private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonar som har avtale med regionalt helseføretak, har høve til å ta eigendel. Eigendelen ved private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonar er 150 kroner per døgn. Eigendelen gjeld òg for dagopphald.

Kap. 732, post 76 Innsatsstyrt finansiering, overslagsløyving

Utbetaling på posten skjer på grunnlag av registrert aktivitet. Einingsprisen i 2021 for somatiske fagområde er 46 719 kroner. I 2021 er akontoutbetalinga for somatiske fagområde 8 043,9 mill. kroner, tilsvarande 344 342 ISF-poeng. Einingsprisen i 2021 for poliklinisk psykisk helsevern og rusbehandling er 3 223 kroner. I 2021 er akontoutbetalinga 423,6 mill. kroner.

Budsjettet legg til rette for eit aktivitetsnivå i 2021 som ligg om lag 2,2 pst. over estimert nivå for 2020 basert på aktivitet per første tertial 2020. Som følgje av reforma om fritt behandlingsval er systemet med konkrete styringsmål i talet på DRG-poeng avvikla frå 2015. Dette legg til rette for at sjukehusa kan møte auka konkurranse gjennom å auke aktiviteten der det er kapasitet og økonomi. Aktivitet ut over budsjettet aktivitet løyser ut 50 pst. ISF-refusjon.

Kap. 732, post 77 Laboratorie- og radiologiske undersøkingar, overslagsløyving

Utbetaling over posten skjer på grunnlag av registrert aktivitet. Budsjettet legg til rette for ein vekst på om lag 3,2 prosent ut over estimert nivå i 2020 basert på rekneskapstal frå januar–juni 2020, og dette svarar til 721,8 mill. kroner for Helse Vest RHF.

Kap. 732, post 78 Forskning og nasjonale kompetansenester

Etter budsjettbehandlinga i Stortinget er tilskotet til KLINBEFORSK auka med 30 mill. kroner. 20 mill. kroner skal brukast til å utvide den nasjonale studien på stamcellebehandling ved multippel sklerose (RAM-MS) til fleire pasientar. 10 mill. kroner skal brukast til nasjonal klinisk studie innanfor persontilpassa medisin på kreftområdet. Pasientar frå heile landet skal vurderast for deltaking i studiane. Midla blir forvalta av Helse Sør-Øst RHF på vegner av dei fire regionale helseføretaka.

Kap. 770, post 21 Forsøksordning tannhelsetenester

Helse Vest RHF skal tildele 3,9 mill. kroner til Haukeland Universitetssjukehus HF.