



Vedtatt i føretaksmøte
den 13. februar 2025

Styringsdokument 2025

Sjukehusapoteka Vest HF

1.	Innleiing	2
1.1	Overordna føringar	2
1.2	Nye dokument som skal leggest til grunn.....	6
1.3	Regionale planar og fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest.....	7
2.	Mål og indikatorar	7
2.1	Kvalitative mål	7
2.2	Indikatorer	8
3.	Styringsbodskap knytt til ansvarsområdet for Sjukehusapoteka Vest HF 2025	8
3.1	Legemiddelforsyning og farmasifaglege tenester.....	8
3.1.1	Oppdrag.....	8
4.	Hovudmål 1: Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp.....	10
4.1.1	Oppdrag.....	11
5.	Hovudmål 2: Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).....	12
6.	Hovudmål 3: Kunnskapsbaserte og berekraftige tenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid	13
6.1.1	Oppdrag.....	14
7.	Hovudmål 4: Den offentlege helsetenesta skal vere den føretrekte arbeidsplassen for fagfolka.....	14
7.1.1	Oppdrag.....	15
8.	Hovudmål 5: Spesialisthelsetenesta bidreg til samfunnssikkerheit og er førebudd på kriser	16
8.1.1	Oppdrag.....	17
9.	Anna	18
9.1.1	Oppdrag.....	19
10.	Oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF der Sjukehusapoteka Vest HF kan bli bedd om å bidra.....	19
10.1.1	Oppdrag.....	20
11.	Tildeling av midlar og krav til aktivitet	21
11.1	Økonomiske krav og endringar i driftskredittramma	21
11.2	Lån og investeringar	22
12.	Oppfølging og rapportering.....	22
12.1	Årleg melding	22
12.2	Årsrekneskap og årsberetning.....	23
12.3	Rapport om bruk av midlar og aktivitet	23

1. Innleiing

Gjennom styringsdokumentet gir Helse Vest RHF helseføretaka styringsoppdrag for 2025. Styringsdokumentet klargjer premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål, oppdrag og resultatkrav til helseføretaka. I årets styringsdokument har ein vald å legge vekt på dei oppdraga der helseføretaka skal bidra aktivt. For oversikt over dei oppdraga som Helse Vest RHF har fått, men som i utgangspunktet ikkje blir vidareført til Sjukehusapoteka Vest HF, sjå kapittel 10.1.1.

Helseføretaka må og gjere seg kjende med dei overordna føringane og styringsbodskapet i oppdragsdokument til Helse Vest RHF for 2025 og krav i føretaksprotokollar i 2025.

Ein del av det overordna styringsbodskapet i styringsdokumentet er meir retta mot sjukehusføretaka, og er teke med som ei orientering til Sjukehusapoteka Vest HF. Det er viktig at Sjukehusapoteka Vest HF er kjend med kva føringar som er gitt til spesialisthelsetenesta, for å vere i stand til å bidra etter behov i aktuelle oppdrag. Alle dei konkrete styringsoppdraga i dette styringsdokumentet skal følgjast opp av Sjukehusapoteka Vest HF. Når oppdrag er adressert til «helseføretaka» betyr dette at oppdraget er gitt både til Sjukehusapoteka Vest HF og til sjukehusføretaka.

1.1 Overordna føringar

Hovudmålet til regjeringa er å vidareutvikle og styrke den felles helsetenesta vår og motverke sosiale, geografiske og økonomiske helseforskjellar. Det overordna målet regjeringa har for helse- og omsorgspolitikken, er:

- God helse og meistring i befolkninga, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tenester i heile landet
- Helse- og omsorgstenesta er ein attraktiv arbeidsstad i eit livslangt karriereløp
- Berekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er førebudd i møte med kriser og katastrofar

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 oppdragsdokumentet, pkt. 5 *Tildeling av løyving*. Departementet viser til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2024–2025).

Sjukehusa skal særleg vareta følgjande oppgåver, jf. spesialisthelsetenestelova § 3-8:

1. Pasientbehandling
2. Utdanning av helsepersonell
3. Forsking
4. Opplæring av pasientar og pårørnde

Gjennomsnittlege ventetider i spesialisthelsetenesta har auka sidan 2017, og er for lange. Alle pasientar som er vurderte å ha behov for spesialisthelsetenester, skal vere trygge på å få gode tenester innan forsvarleg tid. Derfor lanserte regjeringa *Ventetidsløftet* i mai 2024. I Ventetidsløftet har regjeringa gått saman med sentrale arbeidstakar- og arbeidsgjevarorganisasjonar, og dei regionale helseføretaka, for felles innsats med mål om å sørge for ein markant nedgang i gjennomsnittleg ventetid i 2024 og 2025. Målsetnaden på sikt er gjennomsnittleg ventetid lågare enn 50 dagar for somatikk, 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge, og 30 dagar for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). I november 2024 blei det halde eit eige føretaksmøte om Ventetidsløftet for å sikre tilstrekkeleg merksemd og planlegging av arbeidet for 2025. Det blei gjeve oppdrag for 2025 om høvesvis mål for gjennomsnittlege ventetider og kapasitet, jf. protokoll frå føretaksmøtet 13. november 2024.

Pasient- og pårørandemedverknad er viktig både på system- og individnivå. Arbeid for å styrke helsekompetansen til pasientane og bidra til meistring av eigen helsetilstand er viktig for pasientane sin livskvalitet og for god ressursbruk i tenesta. All pasientkontakt skal ha forståeleg språk, og vere i tråd med universell utforming.

Pårørande er ein viktig ressurs. For å kunne gi gode helsetenester må vi, gjennom systematisk og kunnskapsbasert pårørandearbeid, legge til rette for å nytte denne ressursen og medverke til at pårørande får nødvendig støtte i pårøranderollen. Det blir vist til [Helsedirektoratet sin pårørendeveileder](#).

Helsetenesta skal møte pasientane med openheit, respekt og legge til rette for medverknad i val av behandling, eksempelvis ved bruk av samvalsverktøy. Minoritetar skal varetakast. Pasientar skal oppleve medverknad i eiga behandling gjennom at det blir lagt til rette for at pasientane kan bruke eige språk. Den kulturelle kompetansen til helsepersonellet er viktig for å sikre likeverdige helsetenester for alle.

Samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile pasientforløpet. Arbeidet med å følge opp strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* vil sikre kvalitet og utvikling av kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetenesta.

Effektiv organisering av arbeidsprosessar og god ressursutnytting er viktig for å sikre at den offentlege helsetenesta er berekraftig for framtida.

Aktivitet og arbeidsdeltaking er helsefremjande og bidreg til inkludering. Spesialisthelsenesta skal bidra til at pasientar blir tilbydde samtidige helse- og arbeidsretta tilbod i eit samarbeid med Nav, for å bli inkluderte i arbeidsliv eller skule.

Utviklingsretning i Helse Vest

Helse 2035 er den overordna verksemdstrategien for Helse Vest og legg føringar for korleis Helse Vest skal yte helsetenester og vareta samfunnsoppdraget i åra som kjem.

Spesialisthelsetenestene i Helse Vest skal vere kjenneteikna av våre verdiar: Respekt i møte med pasienten, kvalitet i prosess og resultat, og tryggleik for tilgjengelegheit og omsorg. For å

vere i stand til å levere i tråd med desse verdiane er det avgjerande å halde fast på ein fagleg høg kvalitet og auke pasienttryggleiken.

For å behalde og legge til rette for tilstrekkeleg fagleg kapasitet, må det å behalde og legge til rette for utvikling av medarbeidarar og rekruttering vere prioriterte område.

Det er nødvendig å avgrense behovet for vekst i personellressursar dei neste tiåra. Digitalisering skal støtte arbeidsprosessar som eit viktig bidrag til dette. Utviklings-, digitaliserings- og IKT-prosjekt som frigjer tid og kapasitet for klinisk personell vil bli prioritert.

For å sikre rett organisering og kapasitet i tilbodet fram mot 2035 er det nødvendig å styrke leing, mellom anna ved å utvikle oppdaterte kunnskapsgrunnlag som løftar fram handlingsrom, strategiar og verknadsfulle tiltak.

Topp 5 risiko

Føretaksgruppa Helse Vest har valt ut fem nye risikoområde som skal ha ekstra merksemd dei kommande åra. Målet er å betre – og ta meir aktivt grep om – risikostyringa, og styrke regionalt samarbeid og læring. Helseføretaka skal bidra aktivt inn i områda.

Dei gjeldande topp 5 risikoområda er:

- Beredskap
- Nytte av digitalisering
- Legemiddelområdet
- Uønskt variasjon og prioritering
- Behalde og rekruttere medarbeidarar

Strategi og styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest

Ny styringsstruktur for digitalisering blei innført frå 2024. Styringsstrukturen er eit viktig grep for å sikre kontinuerleg arbeid med forenkling og forbetring av eksisterande arbeidsprosessar og IKT-løysingar.

Strategi for digitalisering i Helse Vest blei fyrste gong godkjent av Digitaliseringsstyret i desember 2023. Strategien skal reviderast årleg. Digitaliseringsstyret godkjente ny versjon i desember 2024. Strategi for digitalisering gir føringar og rammer for arbeidet med digitalisering.

På slutten av 2024 blei det gjennomført ei kartlegging av erfaringar med den nye styringsstrukturen. Kartlegginga skal gi grunnlag for oppsummering av erfaringane, lære av desse og gjere justeringar i styringsstrukturen, slik at styringa blir forbetra og tilpassa behova over tid.

Helseføretaka skal vidareføre innsatsen med å utnytte dei digitale løysingane. Særleg skal helseføretaka sørge for at dei IKT-løysingane som er tilgjengelege blir nytta best mogleg, og ta i bruk nye løysingar som bidrar til å bevare kvalitet, auke pasientsikkerheit og kunne handsame

fleire pasientar med same bruk av ressursar. Bruk av digitale løysingar skal bidra til å redusere vekst i personellbehov.

Helseføretaka skal legge konkrete planar for korleis dei betre kan nytte/ta i bruk allereie tilgjengelege løysingar for å sikre at moglege effektar blir realisert, og vidare legge planar for korleis dei vil legge til rette for å ta i bruk nye løysingar.

Relevante oppdrag i styringsdokumentet innanfor digitalisering vil bli fylgt opp gjennom styringsstrukturen for digitalisering. Oppdraga er av den grunn tekne med i styringsdokumenta til både helseføretaka og Helse Vest IKT AS.

Oppfølging av styringsbodskap

Fleire av oppdraga til Helse Vest RHF i oppdragsdokument og føretaksprotokollar må gjennomførast på regionalt og/eller interregionalt nivå. Det er likevel forventa at helseføretaka medverkar og/eller deltar i oppfølging når dette er nødvendig. Helse Vest RHF vil i desse tilfella komme tilbake med nærmare informasjon om medverknad/oppfølging for det einkilde 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 2025. 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 føreset. 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 2025 er det lagt vekt på at styringsbodskapet skal framstillast samla, slik at oppfølging og rapportering blir så oversiktelege som mogleg. Helse Vest RHF vil følge opp styringsbodskap gjennom året ved behov.

I løpet av 2025 vil det kunne komme 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 og oppfølging av regionale prosjekt

Når helseføretaket blir bedd 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.

Helse Vest RHF legg til grunn at helseføretaka skal følge opp tiltak i rapportar og andre resultat frå regionale arbeid og rapportere på aktuelle tiltak i dialogmøta, jamfør mal som blir sendt ut før møta.

1.2 Nye dokument som skal leggest til grunn

Følgjande nye dokument skal leggest til grunn for utvikling av tenesta der dette er aktuelt for Sjukehusapoteka Vest HF:

Nasjonale dokument

- Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. *Vår felles helsetjeneste*
- Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet – *Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del 1 – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling*
- Nasjonal én-helse strategi mot antimikrobiell resistens 2024–2033
- Regjeringens kvinnehelsestrategi – betydningen av kjønn for helse
- Fremtidens digitale Norge. *Nasjonale digitaliseringsstrategi 2024–2030*
- Strategi - Vårt felles ansvar – ny retning for barnevernets institusjonstilbud
- Prop. 36 S (2023–2024) Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028) – *Trygghet for alle*
- Veikart Helsenæring
- Meld. St. 9 (2024–2025) Totalberedskapsmeldingen – *Forberedt på kriser og krig.*
- Store språkmodellar i helse- og omsorgstenesta – eit kunnskapsgrunnlag (Helsedirektoratet)
- Felles KI-plan for trygg og effektiv bruk av KI i helse- og omsorgstjenesten 2024 – 2025 (Helsedirektoratet)

Interregionale dokument

- Breddekompetanse i indremedisin og kirurgi – viktige veivalg
- Organisering av utredning av demens og kognitiv svikt i spesialisthelsetjenesten
- Felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå
- Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri
- Felles interregional rapport oversikt over framtidig behov for ABIOK-sykepleiere, jordmødre, sykepleiere, helsefagarbeidere

Regionale dokument

- Nye regionale delplanar tilhøyrande regional helseberedskapsplan for Helse Vest:
 - Delplan IKT-beredskap
 - Delplan sivilt-militært samarbeid
 - Delplan forsyningsberedskap
- Revidert regional handlingsplan sikkerhetspsykiatri Helse Vest
- Regional strategi for forskning og innovasjon 2024-2030
- Topp 5 risiko – sluttrapportar frå gjennomføringsfasen i ROMLE
- Regionale råd og rettleiarar utarbeidd i arbeidet med Ventetidsløftet
- Strategi for digitalisering i Helse Vest
- Regionale rapportar som blir ferdigstilt i løpet av 2025

1.3 Regionale planar og fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest

Oversikt over gjeldande regionale planar i Helse Vest finst på internett: [Planar, mål og strategiar](#). Helseføretaka skal vere kjende med og følge dei regionale planane.

Det er oppretta ei ny intranettside for fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest: [Regionale fagnettverk i Helse Vest](#). Helseføretaka bidreg i fagnettverka.

2. Mål og indikatorar

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

1. Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp.
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling.
3. Kunnskapsbaserte og berekraftige tenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid.
4. Den offentlege helsetenesta skal vere den føretrekte arbeidsplassen for fagfolka.
5. Spesialisthelsetenesta bidreg til samfunnssikkerheit og er førebudd på kriser.

2.1 Kvalitative mål

Følgjande kvalitative mål gjeld for spesialisthelsetenesta i 2025:

- Pasientar med store og samansette behov, medrekna skrøpelege eldre og personar med alvorlege psykiske lidningar og rusmiddelproblem, barn og unge med store og samansette behov og personar med fleire kroniske lidningar, skal få samanhengande tenester med trygge overgangar til den kommunale helse- og omsorgstenesta og få dekt behova sine for habilitering og/eller rehabilitering.
- Kvinner skal oppleve eit samanhengande, trygt og heilskapleg tilbod gjennom svangerskap, fødsel og barseltida.
- Spesialisthelsetenesta skal arbeide systematisk med prioritering og unngå overbehandling og overdiagnostikk.
- Det skal vere trygt for tilsette i spesialisthelsetenesta å melde om uønskte hendingar og forbetringspunkt, og system og kultur som helseføretaka har for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskadar.

2.2 Indikatorer

Følgjande indikatorar gjeld for spesialisthelsetenesta i 2025:

- Gjennomsnittleg ventetid for Helse Vest RHF skal i 2025 vere lik eller under 61 dagar i somatikken, 44 dagar i psykisk helsevern vaksne, 45 dagar i psykisk helsevern barn og unge og 33 dagar i tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).
- Omfanget av pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 24 kreftformene skal vere minst 70 %.
- Regionen skal halde minst 95 % av pasientavtalane (maks 5 % passert planlagt tid) innanfor alle fagområda.
- Regionen skal ha ein reduksjon i reinnleggingar som kan førebyggjast gjennom god samhandling innanfor somatikk, psykisk helsevern og TSB.
- Realveksten i kostnader innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling skal vere høgare enn den demografiske veksten lagd til grunn i Prop. 1 S (2024–2025).

3. Styringsbodskap knytt til ansvarsområdet for Sjukehusapoteka Vest HF 2025

I styringsdokumentet for 2025 er oppdrag og styringsmål frå Helse- og omsorgsdepartementet supplerte med oppdrag og styringsmål for område Helse Vest RHF vurderer som særleg viktige.

3.1 Legemiddelforsyning og farmasifaglege tenester

Sjukehusapoteka Vest HF er eit helseføretak i føretaksgruppa Helse Vest RHF. Apotekføretaket skal vere ein strategisk partner, og levere legemiddel og farmasifaglege tenester til sjukehusføretaka.

3.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
1	Farmasifaglege tenester	Sjukehusapoteka Vest HF skal sikre tilgang på, utvikling og tilpassing av farmasifaglege tenester i tråd med behova i sjukehusføretaka.
2	Eindosepakka legemiddel	Sjukehusapoteka Vest HF skal legge til rette for å ta i bruk eindosepakka legemiddel i regionen.

Nr.	Tittel	Oppdrag
3	Innkjøpsavtaler på legemiddel	Sjukehusapoteka Vest HF skal støtte helseføretaka med å følge opp etterleving av innkjøpsavtaler på legemiddel. Sjukehusapoteka Vest HF skal samarbeide med helseføretaka om å innføre og følge opp felles beste praksis for dette arbeidet.
4	Byggeprosjekt i apotek	Sjukehusapoteka Vest HF skal sikre god planlegging, gjennomføring og avstemming av byggeprosjekt i apotek med sjukehusa sine arealplanar og framtidige behov for forsyning.
5	Lokale	Sjukehusapoteka Vest HF må ha eigna lokale for sin aktivitet i sjukehusa.
6	Topp 5 risiko	Sjukehusapoteka Vest HF skal arbeide med aktuelle topp 5 risiko-område, og under dette følge opp tiltaka i aktuelle rapportar.
7	Topp 5 risiko – ROMLE	Sjukehusapoteka Vest HF skal leie arbeidet med risikoområde legemiddel (ROMLE) i 2025, og bidra i helseføretaka sitt arbeid med oppfølging av tiltaka knytt til dette risikoområdet.
8	EIK og Orion	Sjukehusapoteka Vest HF skal førebu og gjennomføre innføring av ny bransjeløysing (EIK) og nytt reseptur- og butikkdatasystem (Orion).
9	Produksjonsstøttesystem	Sjukehusapoteka Vest HF skal ha fagleg eigarskap til arbeid med anskaffing og innføring av produksjonsstøttesystem for legemiddel i Helse Vest.
10	Samarbeid om integrasjonar	Sjukehusapoteka Vest HF skal samarbeide med forvaltning for tilgrensande system (Meona, Dips, Libra/SAP) om integrasjonar.
11	Kurdefinisjonar	Sjukehusapoteka Vest HF skal delta i arbeid med regional samordning av kurdefinisjonar for medikamentell kreftbehandling.
12	Forbetring av prosessar og system	Sjukehusapoteka Vest HF skal, i samarbeid med sjukehusføretaka og Helse Vest IKT AS, bidra til kontinuerleg forbetring av prosessar og system innan legemiddelområdet.
13	Forvaltning av informasjon og system	Sjukehusapoteka Vest HF skal vidareutvikle modell(ar) for forvaltning av informasjon og system innan legemiddelområdet i samarbeid med Helse Vest IKT AS.
14	Nasjonale grunndata	Sjukehusapoteka Vest HF skal støtte opp under og bidra til gjennomføring av regionalt prosjekt for mottak og forvaltning av nasjonale grunndata på legemiddelområdet.
15	Nasjonalt samarbeidet på IKT-området	Sjukehusapoteka Vest HF skal bidra til det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området, med særleg vekt på den nasjonale e-helsestrategien.

Nr.	Tittel	Oppdrag
16	Digitalisering	Sjukehusapoteka Vest HF skal samarbeide om gjennomføring av regionale og lokale initiativ innanfor digitalisering.
17	Medisinsk oksygen	Sjukehusapoteka Vest HF og sjukehusføretaka skal i 2025 samarbeide om overføring av ansvaret for distribusjonsløyising av medisinsk oksygen og ev. andre legemiddel frå sjukehusføretaka til Sjukehusapoteka Vest HF. Sjukehusapoteka Vest HF skal leie arbeidet. Til orientering skal sjukehusføretaka i 2025 gjennomgå eigen praksis for å vurdere om det er mogleg å redusere behov for distribusjon av flasker med medisinsk oksygen.

4. Hovudmål 1: Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp

Alle i Noreg skal ha tilgang til gode helsetenester når dei treng det. Derfor er det viktig at vi har ei sterk offentleg, skattefinansiert helseteneste med god kvalitet, tilgjenge og kortast moglege ventetider.

I 2025 skal helseføretaka realisere måla i Ventetidsløftet om markant nedgang i gjennomsnittlege ventetider for påbyrja helsehjelp. I føretaksmøtet 13. november 2024 blei sjukehusføretaka gjeve to oppdrag som skal gjennomførast i 2025. Desse handlar om krav til ventetider for 2025 og kva kapasitet, inkludert bufferkapasitet på minimum 20 %, som må leggast til grunn for fastsetjing av auka aktivitet fram mot juni 2025. Dersom kapasiteten må ytterlegare opp for at gjennomsnittleg ventetid i alle fagområde i juni 2025 er lik eller under juni 2019, skal det så tidleg som mogleg gjennomførast tiltak som aukar kapasiteten til tilstrekkeleg nivå, inkludert ein uvissebuffer.

Helseføretaka skal sette i verk og gjennomføre tiltak i tråd med Ventetidsløftet innanfor områda helsepersonell, innovasjon og samarbeid. Partssamarbeidet skal nyttast aktivt på alle nivå, og lokale tillitsvalde skal involverast på ein god måte i arbeidet. Personellkonsekvensar av tiltaka skal vurderast. I tillegg til tiltak som auka bruk av kvelds- og helgepoliklinikk og kjøp frå private, skal helseføretaka intensivere arbeidet med arbeids- og oppgåvedeling, bruk av KI og teknologiske løysingar, og reduksjon av tidstjuvar, medrekna redusere talet på unødvendige kontrollar. I arbeidet med å få ned ventetidene skal det også vurderast tiltak som kan få varig effekt. I tillegg til arbeid med å redusere tid til oppstart av behandling i spesialisthelsetenesta, må helseføretaka ha merksemd mot å redusere tid til tenestestart, andel fristbrot og andel som ikkje får oppfølging innan planlagt tid.

Rask tilgang til helsetenester inneber at pasientar skal få riktig behandling til rett tid i alle ledd i helsetenesta, og rask tilgang på nye, kostnadseffektive behandlingsmetodar. Gode helsetenester krev gode prioriteringar. Regjeringa skal legge fram ei ny stortingsmelding om

prioritering i 2025. Kontinuerleg utvikling av system for Nye metodar er viktig for å bidra til rask innføring av trygge og kostnadseffektive behandlingsmetodar, og til at metodar utan tilstrekkeleg effekt kan fasast ut.

Det desentraliserte spesialisthelsetenestetilbodet skal vidareutviklast gjennom samarbeid mellom store og små sjukehus og mellom spesialisthelsetenesta og kommunane, og ved bruk av digitale løysingar. I 2024 fekk dei regionale helseføretaka i oppdrag å vidareføre arbeidet med å vurdere kva elektiv aktivitet som heilt eller delvis kan flyttast frå større til mindre sjukehus. Nye måtar å yte tenester på, som digital heimeoppfølging og behovsstyrt poliklinikk, gjer det mogleg å gje eit meir tilpassa tenestetilbod. Bruk av digitale løysingar innanfor logistikk, som til dømes digital timebok, gjer det mogleg å planlegge betre og unngå avlyste operasjonar og konsultasjonar.

Pasientane skal oppleve føreseielege, samanhengande, heilskaplege og planlagde pasientforløp med trygge overgangar. Det blir vist til *nasjonalt faglig rammeverk for pasientsikkerhet* og nasjonale føringar for systematisk arbeid for å unngå pasientskadar som kan førebyggjast. I vår felles helse- og omsorgsteneste må vi sjå kompetanse og kapasitet i samheng og på tvers av kommunar og sjukehus. Det bør prøvast ut tenestemodellar med integrerte tenester innanfor fleire fagområde, og dersom kommunar og sjukehus er samde, kan det også gjerast forsøk med slike modellar. Rekrutterings- og samhandlingstilskotet kan blant anna brukast til å prøve ut tiltak lokalt som bygger ned skilja mellom spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta. Helsefellesskapane er ein viktig arena for samarbeid om tenesteutvikling og felles planlegging. Ideelle sjukehus skal inkluderast som likeverdige partar i plan- og utviklingsarbeid.

4.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
18	Legemiddellista til pasienten	<ul style="list-style-type: none"> - Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal sikre betre kvalitet i e-reseptkjeda ved å legge teknisk til rette for betre samsvar mellom legemiddelinformasjon i epikrisar og e-reseptar. - Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal legge planar for innføring av legemiddellista til pasienten og avklare rekkefølge for helseføretaka si innføring, inkludert synleggjering av avhengnader til leverandørar. - Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal saman med kommunane vere ein pådrivar for vidare utprøving og innføring av legemiddellista til pasienten i helsefellesskapen Bergensområdet. - Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bidra til Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF og Helse Vest RHF sitt arbeid med å legge til rette for legemiddellista til pasienten i eige journalsystem.

Nr.	Tittel	Oppdrag
19	Felles plan 2025	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bidra til dei regionale helseføretaka si rapportering på oppdraga om digital samhandling og helsedata i oppdatert Felles plan 2025. Dei regionale helseføretaka skal innan 15. september 2025 legge fram eit første utkast til felles plan, og innan 15. oktober 2025 levere endeleg utgåve. Felles plan skal innehalde ein overordna plan for korleis kvart samhandlingsområde skal realiserast i heile satsingsperioden og ei oversikt over planlagde oppgåver påfølgjande år. Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF blir bedne om å skildre felles strategi og tiltak der det er relevant.

5. Hovudmål 2: Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)

Regjeringa sine mål og tiltak for å styrke tilbodet innanfor psykisk helsevern er skildra i *Opptappingsplan for psykisk helse 2023–2033*. Barn, unge og dei med alvorlege og samansette lidingar er prioriterte grupper. Gjennom *Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet* set regjeringa som mål at TSB i større grad blir utvikla som ein del av den offentlege helseføretaksstrukturen for å sikre tenestetilbod som er betre integrerte med andre fagområde i spesialisthelsetenesta. Det gode samarbeidet med ideelle aktørar innanfor TSB skal vidareutviklast, og handlingsrommet i anskaffingsregelverket skal utnyttast for å prioritere ideelle tenesteytarar og langsiktige avtalar basert på kvalitet. Det er viktig med ei god blanding av sentrale og desentrale tilbod.

I tråd med Hurdalsplattforma har Helsedirektoratet forenkla pasientforløpa innanfor psykisk helse og rus frå 2025. Det vil gjevast mellombels fritak for rapportering av forløpskodar i nasjonale pasientforløp i 2025 slik at helseregionane får tid til å utvikle enklare og meir automatiserte løysingar for framtidig innhenting av opplysningar som er særleg viktige.

Helseføretaka skal nå måla for dei nasjonale kvalitetsindikatorane for epikrisetid innan psykisk helsevern og TSB, og at dei nye regionale indikatorane om samhandling og behandlingssintensitet blir brukt til styring og kvalitetsarbeid.

Tematisk organisering i psykisk helsevern er utgreidd i tråd med Hurdalsplattforma, jf. rapporten *«Forenkle og forbedre»*. For å redusere tid og ressursbruk frå tilvising til riktig behandling for den enkelte pasient, i spesialisthelsetenesta eller den kommunale helse- og omsorgstenesta, skal arbeidet med ulike former for vurderingssamtalar eller tidleg avklaringssteam for barn og unge vidareførast. Vidare skal det i 2025 leggest til rette for dette også i psykisk helsevern vaksne. Det regionale helseføretaket vurderer sjølv kva tilstands-

grupper og behandlingsformer dei har behov for å organisere ved hjelp av spesialiserte fagteam i psykisk helsevern for å sikre tilgang til riktig behandling.

Det er behov for å styrke heile behandlingsskjeda for menneske med langvarige og samansette behov, medrekna pasientar med samtidig somatisk og psykisk sjukdom og rusmiddelproblem. Det er viktig å legge til rette for å førebygge kriser, akuttinnleggingar og fremje frivillige behandlingalternativ når det er fagleg forsvarleg. Tverrfaglege oppsøkjande team som ACT og FACT-team bør etablerast der det er befolkningsmessig grunnlag for det. I tråd med Hurdalsplattforma og dei regionale helseføretaka sine egne framskrivingar er det behov for å styrke døgnkapasiteten i psykisk helsevern. Samla døgnkapasitet i psykisk helsevern i regionen skal ikkje reduserast, jf. mål i *Opptrappingsplan for psykisk helse 2023–2033*.

Regjeringa sin strategi for institusjonstilbodet i barnevernet legg til grunn at helseføretaka har ansvar for å bidra til at barn i barnevernet får god helsehjelp. I dette inngår å vidareføre arbeidet med ambulante team, følge opp barn med store og samansette behov, og planlegge for utbygging av tenestetilbodet for barn og unge med rusmiddelproblem.

Det er ingen oppdrag til Sjukehusapoteka Vest HF knytt til dette hovudmålet.

6. Hovudmål 3: Kunnskapsbaserte og berekraftige tenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid

Vår felles helseteneste blir utvikla gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med næringslivet, ideelle aktørar og akademia nasjonalt og internasjonalt. Personell, pasientar og brukarar har viktige roller gjennom deltaking i forskning og innovasjon som grunnlag for fag- og tenesteutvikling. Klinisk forskning skal inngå som ein integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling. I tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier skal talet på kliniske behandlingsstudiar som inkluderer pasientar i 2025, aukast med minst 15 % samanlikna med 2024.

Utprøving, implementering og spreiding av innovative arbeidsprosessar og løysingar i samarbeid med helsenæringa bidreg til betre tenester, kortare ventetider og betre bruk av personellet si tid og kompetanse. Vi viser til regjeringa si eksportsatsing innanfor helse og vegkart for helsenæringa. Sjukehusa har ei viktig rolle for å stø opp om måla som test- og utprøvingarena, utviklingspartnar og marknadsaktør. Sjukehusa bør kjenne til og ta i bruk gode og kvalitetssikra løysingar som finst i marknaden, der dette er meir effektivt enn å utvikle løysingar i eigen regi.

Det blir vist til dei regionale helseføretaka sine bidrag i arbeidet med å legge til rette for enklare tilgang til og auka bruk av data frå dei medisinske kvalitetsregistra. Auka bruk av helsedata er viktig for å redusere uønskt variasjon og for kunnskapsutvikling gjennom forskning og innovasjon.

6.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
20	Raskare implementering og spreieing av teknologiske løysingar	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal forsere arbeidet med å ta i bruk effektive løysingar innanfor KI og IKT, særleg personellinnsparende teknologiar og tiltak som betrar logistikk. Ein skal sjå til rapporten utarbeidd under Ventetidsløftet. Dei regionale helseføretaka skal også legge til rette for erfaringsutveksling innerter i og mellom regionane slik at pågåande tiltak spreier seg raskare.
21	EU4Health	Helseføretaka skal vidareføre arbeidet, og på førespurnad bidra med deltaking i EU4Health-arbeidet.
22	Innovasjon	For tiltak innan digitalisering, der det ligg til rette for å delta i innovasjonsprosjekt/-initiativ utover innovasjonsmidlar frå Helse Vest RHF, skal dette skje gjennom styringsstrukturen for digitalisering, ved det aktuelle Området. Områdeleinga blir gitt høve til å gi ei vurdering av relevans for søknadene før tildeling av innovasjonsmidlar frå Helse Vest RHF.

7. Hovudmål 4: Den offentlege helsetenesta skal vere den føretrekte arbeidsplassen for fagfolka

Regjeringa er oppteken av å styrke arbeidet som sikrar eit godt og trygt arbeidsliv, også for dei mange tilsette i spesialisthelsetenesta. Å halde på personell i den offentlege spesialisthelsetenesta er høgt prioritert. Det er vist til dei tre innsatsområda frå Nasjonal helse- og samhandlingsplan: i) arbeidsmiljø og arbeidsvilkår; ii) føremålstenleg oppgåvedeling og effektiv organisering av arbeidsprosessar; og iii) rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling. Eit systematisk og samtidig arbeid ved hjelp av ulike verkemiddel innanfor desse innsatsområda skal bidra til at fagfolk vil velje den offentlege helsetenesta som sin arbeidsplass gjennom heile yrkeslivet.

Norsk helseteneste skal vere prega av openheit, samarbeid og tillit. Helseføretaka må arbeide aktivt med god varetaking av medarbeidarar på alle nivå. Arbeid med faste heile stillingar skal vidareførast. Det er også vist til krav som er stilte om utprøving av auka fleksibilitet i arbeidstidsordningar. Vidare skal sjukehusa særleg sjå til innføring av teknologi som står opp om ein meir fleksibel arbeidskvardag, til dømes bruk av mobile arbeidsflater.

Det langsiktige målet om eit samla sjukefråvær på 5,5 % ligg fast. Tiltak som kan bidra til å førebygge sjukefråvær og nytte permisjonsordningar som er del av avtalene i føretaka er viktige og nyttige. Tilsvarande å nytte alternative oppgåver, utføre oppgåver på andre einingar med meir. I januar 2024 blei det stilt krav om å redusere sjukefråværet. Det er behov for framleis og forsterka innsats med å førebygge og redusere sjukefråvær. Dette er eit sentralt tiltak som kan bidra til å betre tilgangen på arbeidskraft og redusere innleige. Vidare er det

behov for å vurdere utvikling av felles indikatorar for HMS og arbeidsmiljø og sørge for god oppfølging av den årlege ForBetringsundersøkinga. Føremålstenleg oppgåvedeling skal bidra til god ressursutnytting og effektive arbeidsprosessar i den felles helsetenesta vår. Partane har gjeve tilslutning til premisser for føremålstenleg oppgåvedeling i Ventetidsløftet, og desse skal leggest til grunn for det arbeidet som er i gang.

Breidde- og generalistkompetanse er nødvendig for å gje god behandling til pasientar med samansette tilstandar og for å halde ved lag eit desentralisert tenestetilbod over heile landet. Det er viktig å legge til rette for praksisplassar og lærlingestillingar i grunn- og vidareutdanningar. Kombinerte stillingar mellom kommunale helse- og omsorgstenester og spesialisthelsetenesta kan bidra til betre bruk av dei samla ressursane og fremje kvaliteten i tenesteytinga.

Utdanningsstillingar for sjukepleiarar innanfor anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsjukepleie (ABIOK) og jordmødrer er viktig for helseføretaka med tanke på å sikre kompetanse. Det bør leggest til rette for at 10 % av utdanningsstillingane blir lyste ut som stillingar som dekkjer eit fullverdig masterløp.

7.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
23	Oppgåvedeling	Helseføretaka skal halde fram med arbeidet med effektiv arbeids- og oppgåvedeling. Det skal sjåast hen til dei ulike rapportane som <i>Berekraftig utvikling for intensivsjukepleiarar på Vestlandet</i> , <i>Berekraftig utvikling for psykisk helsevern og rus</i> , <i>Berekraftig utvikling for fødekapasitet på Vestlandet</i> , <i>Berekraftig utvikling for radiologi på Vestlandet</i> , <i>Berekraftig utvikling for ambulansetenesta på Vestlandet</i> , Ventetidsløftet og Tørn-programmet. Sjukehusapoteka Vest HF skal legge til rette for at sjukehusføretaka kan nytte farmasifagleg kapasitet som del av tiltak for god oppgåvedeling. Sjukehusføretaka har fått i oppdrag å vurdere auka/betre bruk av desse tenestene som del av god oppgåvedeling.
24	Sjukefråvær	Helseføretaka skal styrke arbeidet og innsatsen for å førebygge og redusere sjukefråværet. Målet på sikt er eit sjukefråvær på same nivå som i 2019. I arbeidet skal det trekkast veksler på vellykka tiltak i eigen og andre regionar, og forbetringstiltak innanfor god leiing, systematisk oppfølging, aukt fleksibilitet og tilrettelegging for den enkelte, og redusert leiar- og kontrollspenn. Helse Vest RHF skal rapportere på sjukefråværsutviklinga, inkludert kva tiltak som er sette i verk for å redusere sjukefråværet. Helseføretaka vil bli bedne om å gjere greie for tiltak som er sette i verk. Tidlegare stilte krav som har gitt gode resultat, skal styrkast.

Nr.	Tittel	Oppdrag
25	Arbeidsmiljø og ForBetring	Helseføretaka må følge opp resultatane frå den årlege ForBetringsundersøkinga. Leiingar på alle nivå skal leggje til rette for at medarbeidarar, vernetenesta og tillitsvalde skal delta aktivt i oppfølginga.

8. Hovudmål 5: Specialisthelsetenesta bidreg til samfunnssikkerheit og er førebudd på kriser

Arbeid med revisjon av nasjonalt beredskapsplanverk, øving *Digital 2025* og førebuingar til totalforsvarsåret 2026 vil vere prioriterte oppgåver innanfor sikkerheit og beredskap i 2025.

Behandling av pasientjournalar, kvalitetsregister, forskingsdata og andre opplysningar er ein vesentleg del av det å yte gode helsetenester. Informasjonssikkerheit handlar om konfidensialitet, integritet og tilgjengelegheit. Den tryggingpolitiske situasjonen og trugselbiletet innanfor digitaliseringsområdet er i endring. Vi viser vidare til dei regionale helseføretaka si *Trusselvurdering 2024 - Det digitale trusselbiletet mot spesialisthelsetjenesten*. Det er behov for å gjere spesialisthelsetenesta meir motstandsdyktig mot sikkerheitstrugande hendingar og kriser, og mot åtak mot IKT-systema i helseføretaka. I den samanhengen har Helse Vest RHF fått i oppgåve å leie eit arbeid for å vurdere overgang til meir skybaserte løysingar for å betre cybersikkerheit.

Helse Vest IKT og helseføretaka skal presentere status frå arbeidet med å styrke informasjonssikkerheita, medrekna den årlege gjennomgangen i leiinga. Helse Vest RHF skal koordinere gjennomgang av status for tiltak, i eigne felles årlege møte med Helse- og omsorgsdepartementet, og i årleg melding.

Sjukehusa skal ha ein intensivkapasitet som taklar naturlege variasjonar, og ein beredskap som gjer at sjukehusa ved større kriser raskt kan skalere opp intensivkapasiteten. I denne samanhengen er fleksibilitet og omdisponering av personell, inkludert øvingar og kompetanse, viktig. Ambulanseberedskapen skal sikrast, særleg der det er lange avstandar til sjukehus, slik at det er god akuttbereidskap i heile landet.

Arbeidet med sikkerheit og beredskap er blitt meir omfattande og krev tid og ressursar. God og heilskapleg planlegging er nødvendig for å vere godt nok førebudd for ulike typer krisar. Regionalt helseberedskapsplanverk med tilhøyrande delplanar skal vere eit rammeverk for beredskapsplanlegginga og handteringa av krisar i Helse Vest. Det er sett mange krav til lokal beredskap i det regionale beredskapsplanverket. For at planane skal få effekt må dei ressurssettast i form av kompetansehevande tiltak, nødvendig utstyr, samordning etc.

8.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
26	Informasjonssikkerheit	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bruke <i>spesialisthelsetenesta si trugselvurdering</i> , som saman med verdivurdering skal inngå i risikostyringa som avgjerdsunderlag for å sikre riktig prioritering av sikkerheitsarbeidet. Ut frå risikobiletet skal helseføretaka og Helse Vest IKT AS vidareutvikle ei heilskapleg tilnærming til sikkerheitsarbeidet og sette i verk nødvendige tiltak. Vidare skal gode, grunnleggjande sikkerheitsbarrierar som beskyttar mot digitale åtak, og metodar for å avdekke uønskt aktivitet vidareutviklast. Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal også førebygge uønskete hendingar som følge av innsideverksemd. Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal nytte spesialisthelsetenesta si trugselvurdering i arbeid med å sikre system og tenester, i styring og i risikohandtering.
27	Oppfølging og revisjon av regional handlingsplan for informasjonssikkerheit	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal følge opp tiltak i regional handlingsplan 2.0 for informasjonssikkerheit lokalt, og ta del i naudsynt samarbeid regionalt. Helse Vest RHF skal inkludere tiltak for måling, evaluering og revisjon i regional handlingsplan for informasjonssikkerheit, under dette teste effekten av sikkerheitsarbeidet for å sjå om forbetringstiltak som er sett i gang har ønska effekt, og avdekke nye svakheiter. Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bidra i dette arbeidet.
28	Vurdering av skybaserte løysingar	I arbeidet med digital sikkerheit, skal Helse Vest RHF og Helse Vest IKT AS, i dialog med helseføretaka, vurdere overgang til skybaserte løysingar for å forbetre cybersikkerheit.
29	Internrevisjonens rapport «Informasjonssikkerheit i Helse Vest, november 2024»	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal følge opp tilrådingar frå internrevisjonens rapport «Informasjonssikkerheit i Helse Vest, november 2024».
30	Beredskap og sikkerheit	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal planlegge for korleis dei så langt som mogleg skal kunne handtere eiga drift ved omfattande hendingar som medfører langvarig reduksjon, ustabilitet eller bortfall av kritisk infrastruktur og andre kritiske innsatsfaktorar. Dette inkluderer elektronisk kommunikasjon (EKOM) og anna IKT-infrastruktur, samt forsyning av straum, vatn, drivstoff, mat, legemidlar og kritisk forbruksvarer.
31	Beredskap og sikkerheit (2)	For å vere førebudd på ulike typer kriser må helseføretaka og Helse Vest IKT AS sette av nødvendig tid og ressursar slik at krav i regionalt beredskapsplanverk, med alle aktuelle delplanar, blir sett i verk og følgt opp fortløpande.

Nr.	Tittel	Oppdrag
32	Beredskap på legemiddel	Sjukehusapoteka Vest HF skal bidra i arbeidet med å sikre ein tilfredsstillande og heilskapleg nasjonal legemiddelberedskap i samarbeid med dei regionale helseføretaka, Direktoratet for medisinske produkter (DMP) og andre relevante aktørar.

9. Anna

Helseføretaka blir bedne om å følge opp Riksrevisjonen sine hovudfunn, vurderingar og tilrådingar frå aktuelle undersøkingar.

Med bakgrunn i krav i føretaksmøtet i januar 2018 utarbeidde helseregionane ein felles rettleiar *Evaluering av sykehusbyggprosjekter – Planlegging, gjennomføring og kunnskapsdeling*. Det blei lagt til grunn at helseføretaka som byggherre er ansvarlege for evalueringa, mens Sykehusbygg HF er ansvarleg for kunnskapsdelinga. Dei regionale helseføretaka har ansvar for at vedtekne rettleiarar og standardar blir tekne i bruk.

Arbeidet med samfunnsansvar, medrekna klima- og miljø, er ein viktig del av verksemda til helseføretaka. Dei regionale helseføretaka har vedteke ambisiøse klima- og miljømål for spesialisthelsetenesta. Arbeid med å redusere forbruk og auke ombruk og materialgjenvinning vil vere viktig for å nå desse måla.

I Dokument 3:2 (2021–2022) Riksrevisjonenes undersøking av helseføretakenes investeringar i bygg og medisinsk-teknisk utstyr omtalte Riksrevisjonen tilstandsgrad og omfang av investeringar i bygg. Undersøkinga viste til behov for betre oversikt over medisinsk-teknisk utstyr i helseføretaka.

Helseføretaka er ansvarleg for at distribusjon av medisinsk oksygen på flaske til heimebuande pasientar skjer innan gjeldande regelverk. Direktoratet for medisinske produkter (DMP) har peikt på at det berre er apotek som kan stå som ansvarleg for utlevering av legemidlar til heimebuande pasientar, og det er derfor naudsynt å endre dagens praksis.

Det går føre seg ei rekke forbetringstiltak på pasientreiseområdet, til dømes ny rekvisisjonspraksis og løysing for innmelding av avvik og klage. For å lukkast med dei nye løysingane, og ta ut dei forventa gevinstane, må helseføretaka i samarbeid med Pasientreiser HF bidra aktivt og støtte opp om tiltaka.

9.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
33	Dokument 3:17 (2023–2024) <i>Arbeidsretta bistand frå styresmaktene til unge utanfor arbeidslivet</i>	Helseføretaka skal følge opp Riksrevisjonen sine hovudfunn, vurderingar og tilrådingar.
34	Dokument 3:12 (2023–2024) <i>Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering i helse- og omsorgstjenesten</i>	Helseføretaka skal følge opp Riksrevisjonen sine hovudfunn, vurderingar og tilrådingar.
35	Dokument 3:13 (2023–2024) <i>Risikostyring i de regionale helseforetakene og helseforetakene</i>	Helseføretaka skal følge opp Riksrevisjonen sine hovudfunn, vurderingar og tilrådingar.
36	Dokument 3:2 (2024–2025) <i>Riksrevisjonens treårsoppfølgingsundersøkelse av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer</i>	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal følge opp Riksrevisjonen sine funn, merknader og tilrådingar frå 3-årsoppfølgingsundersøkinga om førebygginga helseføretaka gjer av åtak mot IKT-systema sine. Dette inneber å forbetre sikker tilgangsstyring og autentisering av brukarar, og sikker konfigurasjon, vidareutvikle kontroll med einingar i nettverket og vidareutvikle overvaking som kan oppdage vondsinna aktivitet. Vidare må det arbeidast med å handtere sikkerheitsutfordringar knytte til medisinsk-teknisk utstyr og utvikle sikkerheitskulturen.
37	Samfunnsansvar – klima og miljø	Helseføretaka skal i tråd med nye felles klima- og miljømål arbeide med å redusere unødvendig forbruk og auke ombruk og materialgjenvinning. Som eit verktøy i arbeidet viser vi til <i>Tiltaksbanken frå Grønt sykehus og Veikart mot en bærekraftig, lavutslipps og klimatilpasset helse- og omsorgstjeneste</i> . Det er vedteke to nye indikatorar knytt til spesialisthelsetenesta sine felles klima- og miljømål: Redusere forbruk av usterile hanskar (med 30 %) og redusere forbruk av eingongs varmejakkar (fase ut i løpet av 2026).

10. Oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF der Sjukehusapoteka Vest HF kan bli bedd om å bidra

Nokre av oppdraga Helse Vest RHF har mottatt frå Helse- og omsorgsdepartementet blir ikkje direkte vidareført til Sjukehusapoteka Vest HF, men bør likevel vere kjende for helseføretaket.

Sjukehusapoteka Vest HF kan gjennom året bli bedd om å bidra i arbeidet med desse oppdraga, etter nærare førespurnad.

I 2025 gjeld dette følgande oppdrag:

10.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
38	Pasienten sine måledata	Helse Sør-Øst RHF skal på vegner av helseregionane ha ei leiarrolle i utprøving av deling av måledata (digital heimeoppfølging og velferdsteknologi) i samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta. Andre regionar deltek i samsvar med planane sine for digital heimeoppfølging.
39	Betre bruk av helsedata	Helse Vest RHF skal: <ul style="list-style-type: none"> - Gjennomføre tiltak for automatisert datafangst og innføre nasjonale fellestenester for nye medisinske kvalitetsregister, medrekna rapportere og oppdatere metadata til nasjonal variabelkatalog. - Delta i arbeid med å avklare kodeverk, terminologi og standardar for prioriterte helseopplysningar, blant anna for å gjere automatisk innrapportering av helsedata enklare å oppnå.
40	Kompetanse i palliasjon	Dei regionale helseføretaka skal utarbeide opplæringstilbod i palliasjon. Helsedirektoratet skal bidra i arbeidet. Det faglege innhaldet i opplæringstilbodet skal vareta den nasjonalt tilrådde kompetansen på området. Opplæringstilbodet skal innrettast mot behovet legar har for kompetanse innanfor palliasjon. Det skal også leggast til rette for å fremje tverrfagleg samarbeid med andre personellgrupper. Tilboda skal gjerast tilgjengelege for kommunehelsetenesta mot kursavgift.
41	Arbeidsmiljø og ForBetring	Dei regionale helseføretaka skal vurdere utvikling av felles indikatorar for HMS og arbeidsmiljø, og sjå det i samanheng med oppdrag knytte til pasienttryggleiksindikatorar. Undersøkinga ForBetring skal også brukast til meir overordna regionale analysar og utviklingsarbeid.
42	Sikkerheit og beredskap	Dei regionale helseføretaka skal delta i arbeidet med revisjonen av nasjonalt beredskapsplanverk, øving <i>Digital 2025</i> og førebuingar til totalforsvarsåret 2026.
43	Rutinar for å vareta sikkerheit i anskaffingar	Dei regionale helseføretaka skal etablere rutinar for risikovurderingar i tilknytning til anskaffingar, og rutinar for oppfølging av leverandørar, for å vareta sikkerheit i anskaffingar generelt og sikkerheitsgraderte anskaffingar. Helseføretaka og Helse Vest IKT vil bli involvert i arbeidet.

Nr.	Tittel	Oppdrag
44	Nasjonal samordning av personvern-vurderingar av forskingsprosjekt	Det er behov for nasjonal samordning av helseføretaka sine personvern-vurderingar av forskingsprosjekt for å sikre at like saker blir behandla likt. Dei regionale helseføretaka har fått i oppdrag å i fellesskap og under leiing av Helse Vest RHF å vurdere nærare om, og i tilfelle korleis, eit samarbeid om felles personverntenester for forskning i spesialisthelsetenesta, medrekna eventuelt eit felles personvernombod for forskning, kan etablerast innanfor rammene av personvernforordninga.
45	Fast årleg rapportering på forskning og innovasjon	Departementet viser til fast årleg rapportering på forskning og innovasjon gjennom rapporten <i>Forskning og innovasjon til pasientens beste – Nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenestene</i> . For 2025 skal regionane prøve ut rapportering på ny indikator for innovasjonsaktivitet.

11. Tildeling av midlar og krav til aktivitet

11.1 Økonomiske krav og endringar i driftskredittramma

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjerande for å kunne gjere dei riktige faglege prioriteringane og sørge for høg kvalitet i pasientbehandlinga. Helseføretaka må gjere seg kjende med dei budsjettdokumenta som ligg til grunn for tildeling av midlar frå Helse Vest RHF, jf. mellom anna styresak 133/24 Inntektsfordeling og resultatkrav 2025, styresak 006/25 Konsernbudsjett og investeringsbudsjett 2025 og Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF. Helseføretaka skal sikre eit økonomisk handlingsrom for å gjennomføre nødvendige investeringar.

Sjukehusapoteka Vest HF må i forkant av budsjettprosess for 2026 gå gjennom prismodell og foreslå nødvendige justeringar som sikrar langsiktig økonomisk berekraft.

Resultat

Krav om økonomisk resultat 2025 er fastsett av styret i Helse Vest RHF. Resultatkravet er basert på innspel frå økonomisk langtidsplan, statsbudsjett 2025 og ei 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 inntektsføresetnaden i sak 133/24 og 006/25, slik at det blir lagt til rette for ei berekraftig utvikling over tid.

Mål 2025:

- Resultatkravet for Sjukehusapoteka HF er i 2025 fastsett til eit resultat på 0 kroner.

11.2 Lån og investeringar

Investeringar og gevinstar

Helse Vest RHF viser til tidlegare krav der helseføretaka er bedne 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 Sjukehusapoteka Vest HF om å:

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

12. Oppfølging og rapportering

Helse Vest RHF vil i møte med Sjukehusapoteka Vest HF følge opp styringsbodskap gitt for 2025.

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følge 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 leggast 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 høve til planlagd målsetjing.

12.1 Årleg melding

I medhald av helseføretakslova § 34 skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2026.

Sjukehusapoteka Vest HF skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF innan **15. januar 2026**. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast på mål og oppdrag for 2025 i styringsdokumentet. For oppdrag som går fram av kapittel 10 skal det berre rapporterast på dei oppdraga der det er relevant. I løpet av hausten 2025 blir det sendt ut ein mal for årleg melding som Sjukehusapoteka Vest HF skal bruke.

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.

12.2 Årsrekneskap og årsberetning

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

12.3 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.

Kostnader 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.