

VEDLEGG 1 Krav til rapportering og årleg melding

Dei regionale helseføretaka skal rapportere i årleg melding på oppfølging av mål, oppgåver og styringskrav som er stilte i oppdragsdokumentet og føretaksmøtet, jf. lov om helseforetak § 34 og vedtektene § 15. All rapportering skal skje elektronisk til postmottak@hod.dep.no og med kopi til rapportering@hod.dep.no

Regionale helseføretak har ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til om dei måla som er planlagt vert nådde. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplan og kostnadsrammer for større byggeprosjekt.

Helse- og omsorgsdepartementet minner òg om tidlegare stilte eigarkrav som framleis er gyldige for verksemda til føretaka, utan at desse er særskilt omtala eller at det er stilt krav om rapportering i 2018.

Nærmare om rapportering gjennom ØBAK 2018

Det skal rapporterast til Helse- og omsorgsdepartementet gjennom ØBAK (økonomi, bemanning, aktivitet og kvalitet) 2018. ØBAK 2018 og tilhøyrande informasjon skal som hovudregel vere behandla av styret før det blir sendt til Helse- og omsorgsdepartementet. Som eit minstekrav blir det lagt til grunn at styret får kopi av det som blir sendt til Helse- og omsorgsdepartementet.

Gjennom ØBAK 2018 blir opplegget for rapportering ført vidare slik det er gjort tidlegare år, med nokre endringar. Det blir lagt til grunn at det resultatoppsettet som blir nytta ved rapportering til eigar òg blir nytta ved styrebehandling i det regionale helseføretaket og i helseføretaksgruppa. Det skal rapporterast til eigar på den økonomiske utviklinga i helseføretaksgruppa kvar månad. Av omsyn til både ferieavvikling og behovet for oppdaterte resultat og prognosar for året, skal resultatata for juni og juli rapporterast i same sending med frist 20. august 2018.

Fristar for rapportering

- Frist for innsending av innspel til statsbudsjettet 2020 er 1. desember 2018.
- Frist for innsending av årleg melding for 2018 er 15. mars 2019.
- Rapportar som skal leverast per tertial, skal sendast Helse- og omsorgsdepartementet snarast mogleg og seinast innan ein månad etter utløpet av rapporteringsperioden.
- Skjema for rapportering av ØBAK 2018 skal vere Helse- og omsorgsdepartementet i hende innan fristane som er sett opp i dokumentet under fliken "Veiledning i bruk".
- Melding om konvertering av lån til investeringar skal sendast innan 15. januar og 15. juli 2018.

Vedlegg 1 omfattar følgjande

- 1a) Tabell med oversikt over rapporteringskrava og tidsfristar 2018
- 1b)* Rapporteringsskjema ØBAK 2018

* Sendast berre elektronisk.

VEDLEGG 1a Oversikt over rapporteringskrav og tidsfristar 2018

- Alle mål, oppgaver og styringskrav som er stilte i oppdragsdokumentet og føretaksmøtet skal rapporterast gjennom "Årleg melding" med frist 15. mars 2019. Dei vil òg kunne bli tema i ordinære oppfølgingsmøter. Mal for "Årleg melding" vert sendt ut på eit seinare tidspunkt.
- Vesentlege avvik i forhold til om dei måla som er planlagt vert nådde, medrekna eventuelle avvik frå framdriftsplan og kostnadsrammer for større byggeprosjekt, skal rapporterast til HOD.
- I tillegg skal det rapporterast til HOD gjennom året på følgjande mål, oppgaver og styringskrav til rapportering@hod.dep.no med kopi til postmottak@hod.dep.no:

Sak		Omtale i årlig melding	Særskilt rapportering
Sak 3 Krav og rammer for 2018			
3.1	Oppdraget for 2018	x	
3.2.1	Bemanning og kompetanse	x	
3.2.2	Felles kartlegging av arbeidsmiljø og pasientsikkerheitskultur	x	
3.2.3	Vaksinasjon av personell	x	
3.2.4	Felles leiarutvikling for leiarar i kommunale helse- og omsorgstenester og spesialisthelsetenesta	x	
3.3.1	Ny nasjonal helse- og sjukehusplan	x	<ul style="list-style-type: none"> • Innan 10. februar 2018 foreslå overfor departementet korleis arbeidet med dei regionale helseføretakas innspel til ny nasjonal helse- og sjukehusplan kan organiserast.
3.3.2	Regionale utviklingsplanar	x	
3.3.3	Tiltak innanfor bygg- og eigeomsområdet	x	<ul style="list-style-type: none"> • Sørge for at Sjukehusbygg HF får tilstrekkeleg kapasitet, kompetanse og økonomisk grunnlag for å leggje til rette for å setje standardar, samordning, læring og erfaringsoverføring slik at det vert sikra heilskapleg utvikling av bygningsmassen som også omfattar eksisterande bygg. Dei regionale helseføretaka har ansvar for at vedtekne rettleiarar og standardar vert tekne i bruk. Dei regionale helseføretaka skal rapportere til departementet på utviklinga av dette arbeidet tertialvis i 2018. • RHFa skal i samarbeid med Sjukehusbygg HF og under leiing av Helse Vest RHF utarbeide eit grunnlag for evaluering av

Sak		Omtale i årlig melding	Særskilt rapportering
			<p>utbyggingsprosjekt. Arbeidet skal vere ferdig innan utgangen av 2018.</p> <ul style="list-style-type: none"> • RHFa skal i samarbeid med Sjukehusbygg HF og under leiing av Helse Vest RHF greie ut: <ul style="list-style-type: none"> ○ korleis det kan bli lagt betre til rette for verdibevarande vedlikehald av sjukehusbygg ○ ei ordning med internhusleige innanfor det enkelte helseføretak med sikte på å få meir effektiv arealutnytting og verdibevaring av sjukehusbygga, og om dette bør bli til ein obligatorisk ordning for alle helseføretak ○ Arbeidet skal vere ferdig innan 1. november 2018.
3.3.4	Felleseigde selskap	x	<ul style="list-style-type: none"> • Innan 1. november 2018 delta i eigne oppfølgingsmøte for både Sjukehusinnkjøp HF og Sjukehusbygg HF, der status for fastlagde mål og strategiar vert gjennomgått.
3.3.5	Bruk av spesialnummer	x	
3.4.1	E-helse	x	<ul style="list-style-type: none"> • Innan 30. april 2018 utarbeide plan for å ta i bruk etablerte innbyggjartenester på helsenorge.no Planen skal mellom anna innehalde ein tidsplan for utvikling og innføring av nye tenester. • Innan 1. oktober sørge for ein oppdatert felles plan for utviklinga av elektronisk pasientjournal (EPJ) og pasientadministrative system (PAS), medrekna ein felles plan for vidareutvikling av løysingane.
3.4.2	Helsedataprogrammet	x	
3.5.1	Økonomisk resultatkrav og endringar i driftskredittramma	x	<ul style="list-style-type: none"> • Innan 1. november 2018 leggje fram for departementet ein framdriftsplan for korleis KPP skal nyttast for å understøtte forbetnings- og planarbeid, både på

Sak		Omtale i årlig melding	Særskilt rapportering
			<p>regionalt nivå og i kvart enkelt helseføretak. Framdriftsplanen skal ha eit tidsperspektiv fram til og med 2021 og det vert lagt til grunn at dei regionale helseføretaka samordnar framdriftsplanane sine.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Månadleg rapportering i ØBAK. Kommenterarar til utviklinga skal senast i eget dokument innan same fristar. • Periodisert budsjett for 2018 for føretaksgruppa skal sendast departementet i ordinært format innan 9. mars 2018. • Månadleg rapportering av likviditet gjennom ØBAK.
3.5.2	Investeringar og lån	x	
3.5.3	Protonsenter	x	<ul style="list-style-type: none"> • Innan 15. mars 2018 melde tilbake til departementet om Helse Vest RHF ønskjer å forskottere prosjektet, og ev. kva for tidsplan det da vert lagt opp til. Forslag om å forskottere føreset at låneramme og konsept er styrebehandla.
3.6.1	Beredskap og sikkerheit	x	
3.6.2	Driftsavtale for dei nye redningshelikoptra	x	
3.6.3	Avtalespesialistar	x	<ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka ved Helse Vest RHF skal innan utgangen av mars 2018 levere eit forslag for å utvide ISF-ordninga for avtalespesialistar (legar). Arbeidet skal skje i samarbeid med Helsedirektoratet og Den norske legeförening og løysinga skal kunne setjast i verk frå 2019.
3.6.4	Oppfølging av Riksrevisjonen sine undersøkingar	x	
3.6.5	Reservasjon av kontraktar om leveranse av helse- og sosialtenester for ideelle verksemder	x	
3.6.6	Arbeidslivskriminalitet	x	
3.6.7	Bistand frå Sjukehusinnkjøp HF til Legemiddelverket	x	

Frå oppdragsdokumentet 2018 skal Helse Vest RHF rapportere på:

SAK	Omtale i årleg melding
1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga	
<u>Mål 2018:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> Gjennomsnittleg ventetid skal reduserast i alle regionar samanlikna med 2017. Gjennomsnittleg ventetid skal vere under 50 dagar i alle regionar innan 2021. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Ingen fristbrot. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Median tid til tenestestart skal reduserast i regionen samanlikna med 2017. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Regionen skal halde ein større prosentdel av pasientavtalene samanlikna med 2017 (passert planlagt tid). Regionen skal halde minst 95 pst. av avtalane innan 2021. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Prosentdelen pakkeforløp som er gjennomført innan den definerte standard forløpstida for kvar av dei 26 kreftformene skal vere minst 70 prosent. Variasjonen i måloppnåing for pakkeforløp kreft på helseføretaksnivå skal reduserast. 	X
<u>Andre oppgåver 2018:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal innan 1. juni 2018 rapportere på oppfølging av tiltak knytte til samhandling med private avtalepartar, jf. rapport frå juni 2017. Helse Vest RHF skal sikre at vurderingseiningar innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling er godt nok kjende med pasientrettane, medrekna retten til fritt behandlingsval. 	Særskilt rapportering innan 1. juni 2018
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Dei regionale helseføretaka skal, under leiging av Helse Nord RHF, og i samarbeid med Helsedirektoratet: <ul style="list-style-type: none"> Innan 1. november 2018 gjere greie til departementet for status i arbeidet med å redusere uønskt variasjon i kapasitetsutnytting og forbruk, og kome med framlegg til vidare utviklingsarbeid. Tilrådingar i rapporten «Reduksjon av uønsket variasjon i kapasitetsutnyttelse og effektivitet i spesialisthelsetjenesten» av 10. oktober 2017 skal følgjast opp. Ein skal prioritere å publisere nasjonale tal for indikatorane «ikkje møtt», «replanlegging» og «planleggingshorisont». Vidare skal ein vurdere korleis undersøkinga Riksrevisjonen har gjort av effektivitet i sjukehus, jf. Dokument 3:2 (2017–2018), kan nyttast som grunnlag for å utarbeide indikatorar for variasjon i kapasitetsutnytting av operasjonsstover. 	Særskilt rapportering innan 1. november 2018
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Samle og dele erfaringar frå relevante ressursar på tvers av regionane som jobbar med forbetring i effektivitet og kapasitetsutnytting, med tanke på å finne ut kva faktorar som er med og gjer at forbetningsarbeidet lykkast. Det skal gjerast greie for dette til departementet innan 1. juni 2018. Som del av dette skal det gjerast greie for korleis styra i regionale helseføretak og helseføretak får høve til å følgje jamt med på relevant styringsinformasjon om effektivitet, kapasitetsutnytting og betringsarbeid som er gjennomført. 	Særskilt rapportering innan 1. juni 2018
<ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> <ul style="list-style-type: none"> Følgje opp variasjon i liggjetid, etterkontrollar og rehabilitering for hofteprotese- og hoftebrotspasientar, i tillegg variasjon i utnytting av operasjonsstue, jf. 	X

oppfølgingsundersøkinga Riksrevisjonen har gjort av effektivitet i sjukehus.	
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal vere med på arbeidet Helsedirektoratet gjer med å vidareutvikle finansieringsordningane, medrekna innsatsstyrt finansiering med tanke på ev. endringar frå 2019. 	X
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling	
<u>Mål 2018:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> Det skal vere høgare vekst innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn for somatikk på regionnivå. Distriktpsikiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Veksten skal målast i gjennomsnittleg ventetid, kostnader (kostnader til avskrivningar, legemiddel og pensjon skal synleggjerast, men haldast utanfor) og aktivitet (polikliniske opphald). 	X
<ul style="list-style-type: none"> Færre tvangsinnleggingar i psykisk helsevern enn i 2017. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Færre pasientar med tvangsmiddelvedtak i psykisk helsevern (døgnbehandling) enn i 2017. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Registrere avslutningstype og sikre så få avbrot som råd i døgnbehandling tverrfagleg spesialisert rusbehandling. 	X
<u>Andre oppgåver 2018:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal implementere pakkeforløpa for psykisk helse og rus. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal registrere utskrivingsklare pasientar innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling, og inngå samarbeidsrutiner med kommunane for å førebu utskrivningar om desse pasientane, jf. innføring av betalingsplikt for kommunane frå 2019. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal vidareføre satsing på betre helsetenester til barn og unge i barnevernet, medrekna å vere med og utvikle modellar for utgreiing av barn i barnevernet og utvide det ambulante arbeidet inn mot barnevernet. Helse Vest RHF skal gjere sitt til at desse helsetilboda blir vidareutvikla slik at den språklege og kulturelle bakgrunnen til samiske barn òg er vareteken. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal sette i verk tiltak for å auke tilgangen til psykisk helsevern for innsette i fengsel, medrekna språklege og kulturelt tilrettelagte tilbod for samiske innsette. 	X
3. Betre kvalitet og pasientsikkerheit	
<u>Mål 2018:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> Prosentdelen pasientskadar basert på dei årlege GTT-undersøkingane er redusert med 25 prosent innan utgangen av 2018, målt ut frå undersøkinga for 2012. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Prosentdelen sjukehusinfeksjonar skal vere mindre enn 3,5. 	X
<ul style="list-style-type: none"> 30 pst. reduksjon i samla forbruk av breispektra antibiotika i norske sjukehus i 2020 samanlikna med 2012. (Målt som desse fem breispektra midla: karbapenem, 2. og 3. generasjon cefalosporin, penicillin med enzymhemjar og kinolon). 	X

<ul style="list-style-type: none"> • Minst 20 pst. av pasientar med akutt hjerneinfarkt får intravenøs trombolysbehandling. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Minst 50 pst. av pasientar med hjerneinfarkt som er trombolysbehandlede, får denne behandlinga innan 40 minutt etter innlegging. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Ingen korridorpasientar. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Prosentdelen dialysepasientar som får heimedialyse, skal vere minst 30. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Talet på kliniske behandlingsstudiar er auka samanlikna med 2017. 	X
<u>Andre oppgåver 2018:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal implementere pakkeforløp for hjerneslag 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal sørge for at helseføretaka utviklar rutiner for god overføring frå barne- til vaksenorientert helseteneste ut frå best tilgjengeleg kunnskap. Rutinene skal omfatte overføring internt i sjukehuset og mellom sjukehuset og primærhelsetenesta. Rutinene er utarbeidde i samarbeid med ungdomsrådet i helseføretaka. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal sørge for ei planmessig omlegging av Raskare tilbake-ordninga. Med grunnlag i tilrådingar frå dei regionale helseføretaka i brev av 28. april 2017 skal tiltak med god verknad og som har verka til at behandling og arbeidsretta hjelp skjer samtidig, integrerast i det ordinære pasienttilbodet. Behandlingstilbodet for aktuelle pasientgrupper som skal vidareførast, skal så langt råd er tilbydast utan opphald. Omlegginga inneber at midla er medtekne i grunnlaget for den ordinære pasientbehandlinga, og kan finansierast av ISF og laboratorie- og radiologiske undersøkingar. Pasientar som får behandling gjennom desse behandlingstilboda, skal framleis registrerast til NPR med debitorcode 20. Vi ber Helse Vest RHF sende Helse- og omsorgsdepartementet informasjon om status og vidare plan for omlegginga innan 1. mai 2018. 	Særskilt rapportering innan 1. mai 2018
<ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid og under leiing av Helse Sør-Øst RHF sørge for ei forskingsbasert følgeevaluering av omlegginga av Raskare tilbake. Evalueringa skal særleg avdekke konsekvensar for personar med muskel- og skjelettlidingar og psykiske lidningar, og effekten på sjukefråværet. Helse Sør-Øst RHF får tildelt i alt 7 mill. kroner til å gjennomføre den forskingsbaserte evalueringa og til å monitorere og spreie kunnskap. Helse Sør-Øst RHF skal gjere greie for planar for evaluering, monitorering og kunnskapsspreiing innan 1. mai 2018. 	Særskilt rapportering innan 1. mai 2018
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal redusere urettvis variasjon i tilbodet til pasientar med kols, jf. SKDEs helseatlas. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal styrke arbeidet med tidleg diagnostisering og oppfølging/rettleiing av autismespekterforstyringar (ASF), og stimulere til forpliktande samarbeidsavtalar mellom helseføretak/sjukehus og kommunar. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Sør-Øst RHF, førebu innføring av Nasjonalt screeningprogram for tarmkreft frå 2019 med utvikling av nytt IT-program, starte rekruttering av personell, skopiskule, investeringar i endoskopisenter m.m. 	X

<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal, i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka, etablere ei nasjonal ordning med ekspertpanel i spesialisthelsetenesta der pasientar med alvorleg livsforkortande sjukdom kan få ei ny vurdering av kva som er mogeleg behandling for anten etablert eller utprøvande behandling i Noreg eller i utlandet, jf. utgreiing gjennomført i 2017. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal, i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka, følge opp tilrådingane frå den 5-årige heilskaplege gjennomgangen av godkjende fleirregionale og nasjonale behandlingstenester. Desse skal ha fungerande faglege referansegrupper, definerte kvalitetsmål, eintydige tilvisingskriterium og likeverdig tilgang til tenestene. Helse Vest RHF skal rapportere på gjennomførte tiltak, og ev. legge fram ein framdriftsplan for ytterlegare tiltak innan 1. november 2018. 	Særskilt rapportering innan 1. november 2018
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal i samarbeid med Helsedirektoratet og kommunane etablere ei ordning for opplæring og bruk av akutthjelparar. Vi viser til akuttmedisinforskrifta § 5. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Helse Sør-Øst RHF skal ta det nasjonale ansvaret for ein informasjonskampanje som kan auke talet på organdonorar i 2018. Kampanjen skal òg omfatte levande givar av nyre. Dette arbeidet skal gjennomførast i samarbeid med relevante aktørar, medrekna dei tre andre regionale helseføretaka. Direktoratet for e-helse skal gjere nødvendige tekniske endringar for å realisere ei elektronisk løysing for organdonasjon i kjernejournal. Dei regionale helseføretaka skal dekke kostnadene til utvikling, forvaltning og drift av elektronisk løysing for organdonasjon. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Vi viser til fleire oppdrag til dei regionale helseføretaka innanfor legemiddelområdet i 2017, og m.a. rapport frå dei regionale helseføretaka til departementet om overgang til fagleg likeverdige, men rimelegare legemiddel og tilgrensande oppdrag. Vi legg til grunn at dei regionale helseføretaka følgjer opp tilrådingane i rapporten, og gjer greie for denne oppfølginga til departementet innan 1. juni 2018. Ein viktig føresetnad for overgang til fagleg likeverdige, men rimelegare legemiddel er at helsepersonell har god nok informasjon om legemiddel på forskrivningstidspunktet. Vi ber derfor dei regionale helseføretaka, i samråd med Statens legemiddelverk og Direktoratet for e-helse, om å sette i gang eit arbeid knytt til etablering av SAFEST. Plan for gjennomføring, etablering og finansiering av SAFEST skal leggest fram for departementet innan 1. april 2018. 	Særskilt rapportering innan 1. april 2018 og 1. juni 2018
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka legge til rette for at nasjonale medisinske kvalitetsregister blir utvikla på område der det trengst kunnskap, som t.d. innanfor psykisk helsevern og rus. På område der pasientgrunnlaget er lite, til dømes innanfor persontilpassa medisin, høgspesialisert medisin og sjeldne sjukdommar, skal det leggest til rette for internasjonalt samarbeid om kvalitetsregister og forskning, òg på område som inngår i dei europeiske referansenettverka eller nordisk samarbeid. Det er ein føresetnad at etablering av register skjer innanfor ramma av det etablerte systemet for nasjonal status for medisinske kvalitetsregister. 	X
<ul style="list-style-type: none"> Helse Vest RHF skal styrke innsatsen i pasientsikkerhetsprogrammet og i samarbeid med dei andre regionale helseføretaka sikre at tiltakspakkene frå 	Særskilt rapportering innan 1. juni 2018

<p>pasientsikkerhetsprogrammet, medrekna kartlegging av pasientskader og pasientsikkerheitskultur, blir vidareførte etter 2018. Dei regionale helseføretaka skal samarbeide med Helsedirektoratet og pasientsikkerhetsprogrammet om å kome med framlegg til plan innan 1. juni 2018 for korleis arbeidet med ein samordna innsats på pasientsikkerhetsområdet bør innrettast frå 2019.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid, og under leiing av Helse Nord RHF, sikre at helseføretaka registrerer i pasientadministrative system at pasientar har vore vurderte og eventuelt fått tildelt kontaktlege. Det skal gjerast greie for status innan 1. juni 2018. 	Særskilt rapportering innan 1. juni 2018
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal sikre at Norwegian Pumps & Pipes blir vidareført. Det er ein føresetnad at prosjektet finn breiare finansiering etter 2018. 	X
<p><i>Personell, utdanning og kompetanse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal sørge for at det er utarbeidd planar for iverksetting av del 2 og 3 i ny ordning for spesialistutdanning av legar, medrekna at dei regionale utdanningssentra (RegUt) er rusta til å vareta nye oppgåver med læringsaktivitetar og nasjonal samordning. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF må sikre at regionale utdanningssenter og helseføretaka har utarbeidd planar og læringsaktivitetar for innfasing av ny spesialitet i akutt- og mottaksmedisin. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal legge til rette for at eksisterande tilbod om kompetanseheving i samisk språk og kultur blir gjort kjent nasjonalt, slik at helsepersonell i heile landet har høve til å søke om deltaking. Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF skal legge til rette for at tilsette kan få kompetanseheving i samisk språk når helseføretaket treng slik kunnskap. 	X
<p><i>Forskning og innovasjon</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka skal gjennomføre ei prøverapportering på talet på pasientar som deltek i kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka, i tråd med tilrådingar i rapport frå arbeidsgruppe for utvikling av ein indikator for kliniske behandlingsstudiar. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • NorPedMed, det kliniske forskingsnettverket med base i Nasjonalt kompetansenettverk for legemiddel til barn, skal vere eit kontaktpunkt for legemiddelrelatert klinisk forskning på barn i den nasjonale forskingsinfrastrukturen for kliniske studiar NorCRIN. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Helse Vest RHF skal implementere nasjonalt system for måling av innovasjonsaktiviteten i helseføretaka under leiing av Helse Sør-Øst RHF (jf. rapport frå nasjonal arbeidsgruppe frå desember 2017) og gjennomføre ei prøverapportering på aktivitetsindikatoren for 2017. 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Sør-Øst RHF, greie ut og pilotere ein totalkostnadsmodell for eksternt finansierte forskingsprosjekt, i tråd med tilrådingar frå arbeidsgrupperapporten <i>Samordnet praksis for budsjettering og regnskapsføring av forsknings- og utviklingsprosjektar innan helse</i> (2015) og tilrådinga frå Husebakk-utvalet («Samordning mellom universiteter og helseforetak» 2017). 	X
<ul style="list-style-type: none"> • Dei regionale helseføretaka skal, i samarbeid med universiteta, utarbeide felles retningslinjer for avklaring av vertskapsrolla i eksternt finansierte prosjekt. 	X

Styringsparametre <i>I tillegg til gjennomsnittstal for heile regionen skal dei regionale helseføretaka i årleg melding 2018 lågaste og høgaste måloppnåing på helseføretaksnivå for Mål 2018. Dei regionale helseføretaka skal på bakgrunn av blant anna slik informasjon vurdere tiltak for å redusere variasjon i resultat mellom helseføretaka.</i>	Omtale i årleg melding
Mål 2018	
Gjennomsnittleg ventetid for avvikla pasientar i spesialisthelsetenesta.	X
Prosentdelen fristbrot for avvikla pasientar	X
Median tid til tenestestart. Tida mellom tidspunktet spesialisthelsetenesta tek imot tilvisinga og tenestestartdato (dato då prosedyre er utført) for spesifikke sjukdomsgrupper. Målet gjeld for sjukdomsgrupper der tid til tenestestart er tilgjengeleg som nasjonale tal frå NPR.	X
Prosentdelen pasientkontaktar som har passert planlagt tid av totalt tal planlagde pasientkontaktar. Skal målast med same uttrekksdatoen som året før.	X
Gjennomføring av organspesifikke pakkeforløp for kreft (samla for 26 krefttypar) innan maksimal tilrådd forløpstid ¹	X
Høgare vekst innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Distriktpsykiatriske senter og psykisk helsevern for barn og unge skal prioriterast innan psykisk helsevern. Veksten skal målast i gjennomsnittleg ventetid for avvikla, kostnader (kostnader til avskrivningar, legemiddel og pensjon skal synleggjerast, men haldast utanfor) og aktivitet (polikliniske opphald) ² .	X
Talet på tvangsinnleggingar i psykisk helsevern for vaksne per 10 000 innbyggjarar i helseregionen.	X
Talet på pasientar i døgnbehandling i psykisk helsevern med minst eitt tvangsmiddelvedtak per 10 000 innbyggjarar	X
Avbrot døgnbehandling i tverrfagleg spesialisert rusbehandling	X
Prosentdelen pasientskadar basert på GTT-undersøkingane	X
Prosentdelen sjukehusinfeksjonar	X
Forbruk av breispektra antibiotika i norske sjukehus i 2020 samanlikna med 2012. (Målt som desse fem breispektra midla: karbapenem, 2. og 3. generasjon cefalosporin, penicillin med enzymhemjar og kinolon)	X
Prosentdelen pasientar med akutt hjerneinfarkt som får intravenøs trombolysbehandling	X
Prosentdelen pasientar med hjerneinfarkt som er trombolysbehandla, og får denne behandlinga innan 40 minutt etter innlegging	X
Prosentdelen korridorpatientar på sjukehus	X

¹ Prosentdelen pakkeforløp som har ei forløpstid frå starten av forløpet til oppstarten av kirurgisk, medikament- eller strålebehandling, som er innanfor standard forløpstid, for lunge-, bryst-, prostata- og tjukk- og endetarmskreft, kreft i matroyr og magesekk, blærekreft, testikkelkreft, skjoldbruskkjertelkreft, kreft hos barn, hjernekreft, nevroendokrine svulstar, føflekkreft, peniskreft, bukspyttkjertelkreft, myelomatose, akutt leukemi, kronisk lymfatisk leukemi, gallegangskreft, primær leverkreft, hovud-/halskreft, lymfom, nyrekreft, livmorkreft, eggstokkreft, livmorhalskreft og sarkom.

² Årsverk er utteke som måleparameter. Årsverkstal frå SSB gir inga fullstendig oversikt over årsverk etter sektor på grunn av reglane for innrapportering av felles personell.

Prosentdelen dialysepasientar som får heimedialyse	X
Talet på kliniske behandlingsstudiar er auka	X
Rapportering 2018	
Pasientar sin erfaring med døgnopphald innan psykisk helsevern 2016	X
Brukarerfaringer med fødsels- og barselomsorga i 2016	X
Pasientar sin erfaring med døgnopphald innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) i 2017	X
30 dagar overleving etter innlegging i 2017 (uansett årsak til innlegging)	X
30 dagar overleving etter innlegging for hjerneslag i 2017	X
30 dagar overleving etter innlegging for hoftebrot i 2017	X
30 dagar overleving etter innlegging for hjerteinfarkt i 2017	X
Prosentdelen relevante einingar i regionen der tiltakspakkane i pasientsikkerheitsprogrammet er implementerte.	X
Talet på helseføretak som deltek i læringsnettverket Gode pasientforløp i 2018. Vi viser til Oppdragsdokument 2017: "Helse Vest RHF skal delta i læringsnettverket Gode pasientforløp når kommunane i opptaksområdet til helseføretaka deltek."	X
Prosentdelen episodar rapporterte med riktig behandlingsstad til Norsk pasientregister	X