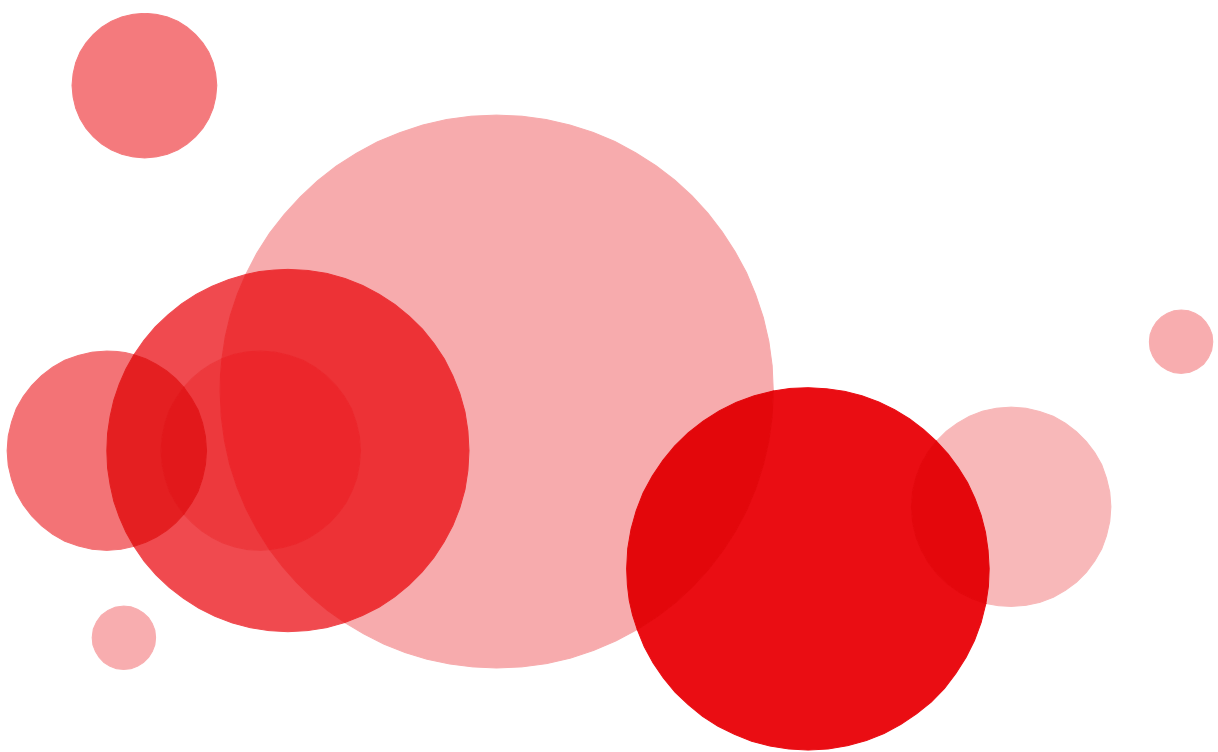


Oppdragsdokument 2023

Helse Vest RHF



Oppdatert 17. 1.2023



Overordna føringar

Hovudmåla til regjeringa er å vidareutvikle og styrke den felles helsetenesta vår og motverke sosiale og økonomiske helseforskjellar. Det overordna målet til regjeringa 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

Regjeringa har sett i verk ei tillitsreform. Tillitsreforma er eit av fleire grep for å utvikle og fornye offentleg sektor. Sentrale mål i tillitsreforma er bl.a. å redusere unødvendige rapporterings- og dokumentasjonskrav og å gje meir fagleg fridom til førstelinja. Tillitsreforma er ikkje ei tradisjonell reform der regjeringa vedtek struktur og utforming og deretter gjev underliggjande verksemdar melding om korleis ho skal gjennomførast. Innhaldet i reforma skal skapast i tett samspel med brukarar, tillitsvalde og leiing i alle offentlege verksemdar. Arbeidet skal i hovudsak skje etter initiativ frå lokalt hald. Nasjonale tiltak knytte til tillitsreforma som treff spesialisthelsetenesta, vil bli formidla gjennom styringsdokumenta til dei regionale helseføretaka.

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 1 i oppdragsdokumentet. Det blir vist til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2022-2023).

Pandemien har sidan starten av 2020 påverka drifta av sjukehusa på ulike måtar. Arbeidspresset har vore høgt, sjukefråværet har tidvis vore svært høgt og ventetidene har auka som følgje av smittevernreglar og prioritering av pasientar med covid-19. Kostnadene har auka bl.a. som følgje av høgare beredskapsnivå og behovet for å sikre tilstrekkeleg bemanning. Samtidig har elektiv behandling gått ned. Det tar tid å kome tilbake til driftsforhold tilsvarande perioden før pandemien. Sjukehusa er i ein krevjande økonomisk situasjon, som i første rekkje skuldast uventa høg prisstiging gjennom fjoråret.

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

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik
3. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Pandemien gjorde det tydeleg at det er nødvendig med ein styrkt beredskap for å kunne handtere kriser og hendingar der vi får rask auke i talet på alvorleg sjuke som varar ved over tid. Dette arbeidet må vidareførast i 2023.

Regjeringa vil forbetre samhandlinga mellom kommunar og helseføretak. Pasientar, brukarar og pårørande skal oppleve ei samanhengande helse- og omsorgsteneste på tvers av forvaltningsnivå og fagområde. I helsefellesskapa skal kommunar og helseføretak møtast som likeverdige partnarar. Saman med representantar for brukarar og fastlegar skal kommunar og helseføretak planleggje og utvikle tenester til pasientar med behov for tenester frå begge nivå. 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 gjennom ambulante tenester.

I møtet med helsetenesta skal pasientane oppleve openheit, respekt og medverknad i val av behandling og korleis denne blir gjennomført. Samval og høve for bruk av samvalsverktøy skal leggje til rette for meistring og aktiv deltaking frå pasienten. Pårørande skal involverast der det er relevant, og deira kunnskap og erfaringar skal anerkjennast og brukast i pasientforløpa. God kommunikasjon mellom helsepersonell og

pasient er grunnleggjande i alle pasientmøte og inneber også bruk av tolketenester når det er behov for det. Etniske minoritetar skal ivaretakast og helsepersonellet sin kulturelle kompetanse skal styrkast slik at dette understør målet om likeverdige helsetenester for alle. Samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile pasientforløpet. Helse Nord RHF har, i nært samarbeid med Sametinget og dei tre andre regionale helseføretaka, utvikla strategidokumentet *Spesialisthelsetenester til den samiske befolkninga* (2020). Arbeidet skal følgjast opp gjennom 4-årige tiltaksplanar med formål å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetenesta.

Dei regionale helseføretaka skal leggje til rette for forskning, innovasjon, kvalitets- og pasienttryggleiksarbeid, eit godt og trygt arbeidsmiljø og kompetanseutvikling hos personell. Dette bidreg til å nå målet om ei berekraftig og robust helse- og omsorgsteneste av høg kvalitet for alle. Helse Vest RHF skal syte for eit systematisk og målretta arbeid med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik til beste for pasientane, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasientbehandlinga. Utvikling av ny teknologi og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid er sentralt for å skape ei berekraftig helseteneste. Helse Vest RHF skal i denne samanhengen leggje til rette for helsetenesteforskning og nye måtar helsetenester kan leverast på. Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for kompetanseutvikling i spesialisthelsetenesta, og stør opp om arbeidet med å utdanne, rekruttere, utvikle og behalde personell.

Aktivitet og arbeidsdeltaking er helsefremjande og bidreg til inkludering. Helse Vest RHF skal bidra til at pasientar i spesialisthelsetenesta får tilbod om samtidige helse- og arbeidsretta tilbod i eit samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

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

- NOU 2022: 5 Myndighetenes håndtering av koronapandemien – del 2
- Meld St. 40 (2020-2021) Mål med mening, Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030, jf. mål 3 Sikre god helse og livskvalitet for alle, uansett alder
- Regjeringa sin strategi og beredskapsplan for handteringa av covid-19-pandemien (av 5. april 2022)
- Strategi for persontilpassa medisin

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Psykisk helse er like viktig som fysisk helse. Dei regionale helseføretaka skal bidra til at menneske med psykiske lidningar og rusmiddelproblem får gode og likeverdige tenester uavhengig av geografi. Kvalitet og utfall av behandling skal leggjast vekt på. Regjeringa har sett ned eit ekspertutval som skal utgreie ei sterkare tematisk organisering av psykisk helsevern. Målet er å betre kvaliteten i behandlinga og bidra til at pasientane kjem raskare til riktig behandling.

Regjeringa vil styrke tilbodet innan psykisk helse, frå dei breie helsefremjande og førebyggjande tiltaka, via lågterskeltilbod i kommunane, til det spesialiserte behandlingstilbodet i spesialisthelsetenesta. Det skal leggjast fram ein ny opptrappingsplan for psykisk helse i 2023.

Innan psykisk helsevern treng ein ein særleg innsats for å styrke tilbodet til barn og unge og menneske med alvorlege og samansette lidningar. Ordninga med å tilby vurderingssamtale til alle som blir tilviste til psykisk helsevern barn og unge vidareførast i 2023. Dette inneber at det som hovudregel ikkje blir gjeve avslag basert på berre skriftleg tilvising. Målet er riktig pasient til riktig stad og til riktig tid. Dette krev samarbeid med kommunen slik at dei som ikkje treng spesialisthelsetenester, får oppfølging i kommunen ved behov. For å styrke tilbodet til dei med alvorlege og samansette lidningar må det leggjast til rette for å førebyggje krisar, akuttinnleggingar og fremje frivillige behandlingalternativ når det er mogleg og fagleg forsvarleg. Tverrfaglege oppsøkande team som ACT og FACT-team bør etablerast der det er befolkningsmessig grunnlag for det. I tråd med Hurdalsplattforma og dei regionale helseføretaka sine eigne framskrivingar er det behov for å styrke døgnkapasiteten i psykisk helsevern.

Helsesatsinga i barnevernet vidareførast. Frå 2023 implementerast utvida Nasjonalt forløp for barnevern – kartlegging og utgreiing av psykisk, somatisk og seksuell helse, tannhelse og rus (tidlegare «pakkeforløp»). Det er tidlegare gjeve oppdrag om at det i samarbeid med Bufetat skal etablerast fleire tverrfaglege kartleggingsteam for barn som blir plasserte utanfor heimen. Slik etablering vidareførast i 2023.

Pasientane skal inkluderas i nasjonale pasientforløp basert på deira behov. Helsedirektoratet skal tilpasse forløpa endå betre til brukargruppene sine behov og forenkle forløpsarbeidet for helsetenesta.

Mål knytte til ventetider, pasientforløp og epikrise for psykisk helsevern og TSB er lagde til Hovudmål 3 *Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp*.

Mål 2023:

Kvalitative:

- Styrke psykisk helsevern og TSB slik at pasientane får rask og likeverdig tilgang til riktig behandling og heilskaplege pasientforløp. Barn, unge og dei med alvorlege og samansette lidningar er prioriterte grupper.
- Auka bruk av frivillige behandlingalternativ i psykisk helsevern i dei tilfella der dette er forsvarleg og tilrådeleg, i samarbeid med pasientar, pårørande og kommunale tenester.

Indikatorar:

- Talet på pasientar (per 100 000 innbyggjarar) med vedtak om tvangsmiddel i psykisk helsevern for vaksne skal reduserast.
- Aktiviteten i psykisk helsevern skal vere høgare i 2023 samanlikna med 2022, både innan døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.

Oppdrag 2023:

Utgreiingsoppdrag:

- Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid, og under leiing av Helse Vest RHF, gjennomgå rapporteringskrav i psykisk helsevern og TSB og kvar dei ulike rapporteringskrava kjem frå. Det blir bede om framlegg til eventuelle endringar i rapporteringskrav og framlegg til tiltak som kan bidra til

effektivisering av nødvendig rapportering, under dette støtte for behandlarane i rapporteringa. Målet er ein lågare rapporteringsbyrde for behandlarar og klinikarar, og at rapporteringa skal opplevast som nyttig for arbeidet med pasienttryggleik, forskning og kvalitets- og tenesteutvikling. Rapporteringa skal ta hand om behovet for å følgje med, samstundes som det skal bli enklare for tenestene og ein skal unngå unødvendig rapportering.

2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik

Norsk helseteneste skal vere prega av openheit og tillit. Dei regionale helseføretaka skal bidra til at den offentlege helsetenesta syter for beredskap og tryggleik i kvardagen, samt tilgang på helsehjelp av høg kvalitet ut frå behov. Det nasjonale arbeidet med pasienttryggleik og kvalitet er sentralt, og dei regionale helseføretaka skal vidareføre arbeidet med å redusere og førebyggje omfanget av pasientskadar i sjukehusa i tråd med *Nasjonale handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring* og den globale handlingsplanen til WHO. Trygge tilsette og openheit om uønskte hendingar er sentralt for å lære av og førebyggje pasientskadar. Arbeidet med å sjå arbeidsmiljø og pasienttryggleik i samanheng skal vidareutviklast.

Forskningsbasert kunnskap, pasient- og pårørandeerfaringar, kvalitetsmålingar, uønskte hendingar og data frå helseatlas og helse- og kvalitetsregister skal brukast aktivt i arbeidet med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik, samt for å redusere uønskt variasjon.

Eit helsetilbod i verdsklasse utviklast gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med fagmiljø i næringslivet og academia nasjonalt og internasjonalt. Auka bruk av helsedata i helseforskning skal leggjast vekt på og det skal stimulerast til kliniske studiar, helsetenesteforskning, forskningsbaserte kvalitetsforbetnings-prosjekt, innovasjon og næringslivssamarbeid. Offentleg finansierte forskning skal gjerast tilgjengeleg og resultat frå studiar skal rapporterast. I Nasjonal handlingsplan for kliniske studiar er det uttrykt at klinisk forskning skal vere ein integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling. Oversikt over aktive kliniske studiar på helsenorge.no skal vere oppdatert og gje god informasjon til helsepersonell og pasientar. God og oppdatert informasjon til pasientar, pårørande og helsepersonell om aktive kliniske studiar som er opne for deltaking gjer det lettare å finne fram i tilbod og bidreg til auka deltaking.

Dei tilsette er den viktigaste ressursen til helsetenestene. Systematisk arbeid med å rekruttere, utdanne og behalde helsepersonellet som arbeider i tenesta, særleg innanfor psykisk helse, er viktig. Arbeidet med utdanning og kompetanse skal bidra til at dei tilsette i norsk spesialisthelseteneste ligg i front fagleg og såleis kan tilby gode og trygge tenester i heile landet. Arbeidet skal ta utgangspunkt i regionale utviklingsplanar, og tiltak som bidreg til å rekruttere, behalde og utvikle personell på kort og lang sikt skal setjast inn. Arbeidet med heiltidskultur er ein del av dette. Det skal leggjast til rette for kompetanseoppbygging i den ordinære verksemda og desentraliserte tilbod skal utviklast. Utdanninga av spesialistar skal dekkje behova i regionen og redusere at ein er avhengig av utanlandsk arbeidskraft. Det skal leggjast til rette for praksisplassar i grunnutdanningane og ABIOK- og jordmorutdanningane.

Helseregionane er blitt bedne om å auke intensivkapasiteten. Det er eit mål at sjukehusa får ein kapasitet som taklar naturlege variasjonar og ein beredskap som gjer at sjukehusa ved større krisar raskt kan skalere opp intensivkapasiteten. For å få dette til vil det mellom anna vere behov for kompetanseheevande tiltak og nye opplæringstilbod slik at ein oppnår ein fleksibilitet der fleire sjukehusstilsette kan bidra på intensivavdelingane.

Mål 2023:

Indikatorar:

- Talet på kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka som inkluderer pasientar i 2023 skal aukast med minst 15 pst. samanlikna med 2022, jf. måla i Nasjonal handlingsplan for kliniske studiar.
- Talet på utdanningsstillingar for sjukepleiarar innan anestesi-, barn-, intensiv-, operasjons- og kreftsjukepleie (ABIOK), samt jordmødrer skal aukast samanlikna med 2022.
- Talet på lærlingar i helsefagarbeidarfaget skal aukast samanlikna med 2022.
- Talet på LIS i psykiatri skal aukast samanlikna med 2022.
- Prosentdelen somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduserast til 10 pst. i 2023, jf. mål i Nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring.

- Sjukehusa skal vidareføre antibiotikastyringsprogram med leiingsforankring, overvaking og rapportering om antibiotikabruk og -resistens, samt antibiotika-team, jf. Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten 2016-2020. Forbruket av breispektra antibiotika skal haldast på same nivå, eller lågare, enn i 2019 (målt i DDD/100 liggjedøgn).

Oppdrag 2023:

- Helse Vest RHF blir beden om å fortsetje arbeidet med å styrke intensivberedskapen slik at sjukehusa ved større krisar raskt kan skalere opp kapasiteten, jf. Koronakommisjonen sin andre rapport (NOU 2022: 5).
- Helse Vest RHF skal gå gjennom finansieringa av den spesialiserte fødselsomsorga i eigne helseføretak, og vurdere og setje inn ev. tiltak for å sikre at inntekts- og budsjettmodellar stør opp under tenesta på ønskt måte. Helse Vest RHF skal oppsummere vurderingar og tiltak til departementet innan 15. oktober 2023.
- Helse Vest RHF skal gå gjennom status for etableringa av barnepalliative team og styrke desse i tråd med tilskotet under kap. 732, post 70.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Sør-Øst RHF, utvikle felles praksis for tilvising av pasientar til kliniske studiar i utlandet. Dette er relevant ved persontilpassa medisin og for pasientar med sjeldne tilstandar.
- Helse Sør-Øst RHF skal inkludere Nasjonal kompetanseteneste for læring og meistring i same prosess som andre nasjonale kompetansetenester som skal avviklast som nasjonale kompetansetenester, og bidra i Helsedirektoratet sitt arbeid om korleis fagutvikling og samhandling innan læring og meistring best kan takast hand om.
- Helse Vest RHF skal følgje opp evalueringa av omlegginga av «Raskere tilbake» og bidra i oppdrag til Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet om å vurdere behovet for å samordne og styrke kompetanse og kvalitet innan arbeid og helse, samt korleis dette kan følgjast opp, jf. «Strategi for fagfeltet Arbeid og helse».
- Helse Vest RHF skal ha særleg merksemd på sårbare barn og unge, under dette leggje til rette for auka antal medisinske undersøkingar i Statens barnehus og vidareutvikle og implementere verktøy for å avdekkje omsorgssvikt og barnemishandling som råkar barn og unge, jf. pilotprosjektet «Barn under radaren» i Sørlandet sjukehus HF. Oppdraget løysast i samarbeid med Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- Dei regionale helseføretaka skal, i samarbeid og under leiing av Helse Vest RHF, styrke kunnskapsgrunnlaget for substitusjonsbehandling for avhengigheit av opioid, benzodiazepin og sentralstimulerande midlar, mellom anna gjennomføre nasjonale kliniske studiar på området.

Utgreiingsoppdrag:

- Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Vest RHF, utarbeide ein årleg felles rapport om personell, kompetanseutvikling og utdanning. Rapporten skal innehalde:
 - nasjonale indikatorar, analysar og presentasjon av tiltak og gode eksempel for å rekruttere, vidareutvikle og behalde personell og for å skape eit godt arbeidsmiljø.
 - nasjonal oversikt over behov for legespesialistar, ABIOK-sjukepleiarar og jordmødrer i spesialisthelsetenesta i lys av den faglege utviklinga, utdanningskapasitet og avgang i tenesta.
- Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid og under leiing av Helse Sør-Øst RHF, utgreie korleis kompetansen om endometriose og adenomyose kan styrkast regionalt og nasjonalt, samt utgreie om det er behov for å sentralisere behandlinga av dei mest avanserte tilfella av endometriose og oppretting av regionale tverrfaglege behandlingstenester for endometriose og adenomyose.

3. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Rask tilgang til helsetenester inneber at pasientar skal oppleve å få riktig behandling i rett tid i alle ledd i helsetenesta, og rask tilgang på nye behandlingsmetodar. System for Nye metodar skal kontinuerleg utviklast for å bidra til rask innføring av trygge og kostnadseffektive behandlingsmetodar og til at metodar utan tilstrekkeleg effekt kan fasast ut.

Regjeringa avviklar godkjenningsordninga i fritt behandlingsval frå 2023, med ei overgangsordning som varar ut 2023. Avviklinga skal ikkje innebere ei omprioritering av innsats mellom tenesteområde, under dette psykisk helsevern, tverrfagleg spesialisert rusbehandling, habilitering og rehabilitering.

Regjeringa vil leggje fram ei stortingsmelding om akuttmedisinske tenester som omfattar responstider og ein fagleg standard for innhaldet i ambulansetenesta. Ambulanseberedskapen skal sikrast, særleg der det er lange avstandar til sjukehus.

Ideelle sjukehus skal inkluderast som likeverdige partar i plan- og utviklingsarbeid. Dei regionale helseføretaka skal leggje til rette for godt samarbeid om pasientar som treng hjelp frå ulike delar av helsetenesta, både internt i spesialisthelsetenesta og i den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Nye arbeids- og samarbeidsformer, som digital heimeoppfølging, skal takast i bruk for å gje eit meir tilpassa tenestetilbod. Det skal arbeidast med strukturar for å understøtte gode og samanhengande pasientforløp, samt for distriktsmedisinske og lokalmedisinske senter. Vidare skal det samarbeidast med kommunar om å utvikle intermediære tilbod og tilbod ved helsehus, slik at ein kan gje tilbod om fleire behandlingstilbod ute i kommunane, nær der folk bur.

Mål 2023:

Indikatorar:

- Gjennomsnittleg ventetid skal ikkje auke samanlikna med 2022 for somatikk, psykisk helsevern for barn og unge, psykiske helsevern for vaksne og TSB. Målsetjinga på sikt er gjennomsnittleg ventetid lågare enn 50 dagar for somatikken, 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge og 30 dagar for TSB.
- Regionen skal overhalde minst 95 pst. av pasientavtalane.
- Prosentdelen av polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon skal vere over 15 pst.
- Prosentdelen av pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 24 kreftformene skal vere minst 70 pst.
- Prosentdelen av pasientar i pasientforløp innan psykisk helsevern og rusbehandling som saman med behandlar har utarbeidd ein behandlingsplan, skal vere minst 80 pst.
- Minst 70 pst. av epikrisane skal vere sende innan 1 dag etter utskrivning innan somatikk, psykisk helsevern for vaksne og TSB.

Oppdrag 2023:

- Dei regionale helseføretaka skal i fellesskap setje inn tiltak for å understøtte kunnskapsbasert praksis, kvalitet, berekraft, effektiv ressursbruk og redusere uønskt variasjon. Under dette:
 - under leiing av Helse Midt-Noreg RHF, implementere ordningar for revurdering og utfasing av behandlingsmetodar, jf. rapporten «Revurdering av behandlingsmetoder».
 - under leiing av Helse Midt-Norge RHF, gå gjennom bemanningsnormer og vaktplanar for å sikre robuste vaktlinjer og bemanning som legg til rette for berekraftige tenester, fagleg forsvarleg drift og høg kapasitetsutnytting.
 - under leiing av Helse Vest RHF kartleggje variasjon i bruk av laboratorie-, bilde- og radiologitenester, og setje inn tiltak for å redusere overforbruk av desse tenestene. SKDE bør involverast i arbeidet.

- under leiing av Helse Sør-Øst RHF vurdere metodebruk innan rehabiliteringsområdet med formål å sikre kunnskapsbasert praksis og redusere overforbruk. Ein bed om ei kortfatta rapportering på dette punktet innan 1. mai 2023.

Oppfølging og rapportering

Departementet vil i oppfølgingsmøta med dei regionale helseføretaka følgje opp mål og oppgåver gjevne under hovudmåla 1 til 3, samt ev. andre kvalitetsindikatorar ved behov. I Årleg melding 2023 skal Helse Vest RHF rapportere på alle Mål 2023 og Oppdrag 2023 under hovudmåla 1 til 3. Frist for innsending av styret si årlege melding er 15. mars 2024. Ein viser til vedlegg 1 til føretaksmøteprotokoll til Helse Vest RHF av 17. januar 2023 for nærmare informasjon om kva som skal rapporterast til departementet.

I vedlegg 2 er alle indikatorane i Mål 2023 under hovudmål 1 til 3 i oppdragsdokumentet definerte.

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

Trondheim, 17. januar 2023



Ingvild Kjerkol

Helse- og omsorgsminister

Vedlegg 1. Tildeling av midlar

Helse Vest RHF skal i 2023 basere verksemda si på tildelte middel i tabell 1. Utbetalingsplan kjem i eige brev. Departementet føreset at Helse Vest RHF set seg inn i Prop. 1 S (2022-2023) og Stortinget sitt budsjettvedtak. Ein viser til helseføretakslova § 45 og Løyvingsreglementet § 10, der departementet og Riksrevisjonen kan setje inn kontroll med at midla blir nytta etter føresetnadene.

Den ekstraordinære prisveksten gjennom 2022 vil påverke sjukehusøkonomien også i 2023. Løyvingane er auka med 2000 mill. kroner til aktivitetsvekst, 700 mill. kroner til grunnfinansiering og 30 mill. kroner til barnepalliative team for dei regionale helseføretaka samla. Av den auka grunnfinansieringa på 700 mill. kroner, skal 150 mill. kroner gå til døgnbehandling innan psykisk helsevern for barn, unge og vaksne. Korrigert for effektiviseringskrav på 263 mill. kroner, er driftsløyvingane samla auka med 2437 mill. kroner. Dette er samanlikna med saldert budsjett 2022. Løyvingane til aktivitetsvekst legg til rette for ein vekst i pasientbehandlinga på om lag 1,5 pst. frå saldert budsjett 2022.

Tabell 1. Tilskot til Helse Vest RHF fordelt på kapittel og post (i kroner)

Kap	Post	Nemning	Middel til Helse Vest RHF
732	70	Tilskudd til turnustjeneste	7 946 000
		Medisinsk undersøkelse på barnehus	7 000 000
		Landsdekkende modell for rettspsyk	1 200 000
		Heroinassistert behandling	19 000 000
		100 nye LIS1-stillinger	42 640 000
		Björgvin fengsel	5 400 000
		Substitusjonsbehandling	14 000 000
		Endringer i biotekloven	6 500 000
		Barnepalliative team	5 700 000
		31 nye LIS1-stillingar	7 774 000
		Tverrfaglig helsekartlegging	Ufordelt
732	71	Kvalitetsbasert finansiering	139 461 545
732	73	Basisbevilgning	24 904 372 000
732	76	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, overslagsbevilgning	[4]
732	77	Laboratorie- og radiologiske undersøkelser, overslagsbevilgning	[5]
732	78	Forskning og nasjonale kompetansetjenester	174 763 000
732	80	Kompensasjon for MVA, overslagsbevilgning	
732	81	Tilskudd protonsender Haukeland	77 600 000
770	21	Spesielle driftsutgifter (Tannhelsetjenester i sykehus)	4 500 000

Kap. 732, post 70 Livmorhalsscreening

Helsedirektoratet blir tildelt tilskotet på 19,2 mill. kroner, men skal vidarefordele tilskotet til aktuelle aktørar.

Kap. 732, post 71 Resultatbasert finansiering

I fordelinga av tilskotet for 2023 er det data for første tertial 2022 som brukast. Tilskotet blir betalt ut i januar. Det blir teke sikte på å gjennomføre ei avrekning i samband med revidert nasjonalbudsjett for 2023, der data for heile 2022 blir brukte, jf. Prop. 1 S (2022–2023).

Kap. 732, post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF

Betalingssatsen for kommunane for utskrivingsklare pasientar er 5 508 kroner i 2023.

Private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonar som har avtale med regionalt helseføretak har høve til å ta eigendel. Eigendelen i private opptrenings- og rehabiliteringsinstitusjonar er 156 kroner per døgn. Eigendelen gjeld også for dagopphald.

Gebyret for manglande frammøte til somatisk poliklinikk blir auka til 1500 kroner. Gebyret for manglande frammøte til poliklinisk helsehjelp innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling er vidareført uendra med 375 kroner.

Det blir flytta 6,1 mill. kroner for behandling av personar som er dømde for seksuelle overgrep frå kap. 734, post 21 til kap. 732, post 72. Det blir flytta 2 mill. kroner for arbeidet med etablering av regionale spisskompetansemiljø for behandling av barn og unge med skadeleg seksuell åtferd frå kap. 765, post 21 til kap. 732, post 72.

Det blir flytta nokre enkelttilskot frå kap. 732, post 70 til basisløyvinga i 2023. Dette inneber at tidlegare øyremerkte middel blir frie inntekter. Det gjeld Avansert heimesjukepleie for barn i Stavanger (6,7 mill. kroner) og middel til Avansert heimesjukehus barn Helse Vest (4,4 mill. kroner).

Kap. 732, post 76 Innsatsstyrt finansiering, overslagsbevilgning

ISF-andelen for somatikk blir redusert frå 50 til 40 pst. i 2023. Gjennom auka rammefinansiering vil dei regionale helseføretaka blir gjevne auka strategisk handlingsrom, og det kan bli økonomisk enklare for sjukehusa å prioritere oppgåver som ikkje gjev inntekter gjennom ISF. Det er ingen endringar i ISF-andelen for poliklinisk helsevern og TSB. ISF-andelen for dette tenestområdet blir rekna til å vere om lag 25 pst.

Utbetaling på posten skjer på grunnlag av registrert aktivitet. Budsjettet legg til rette for eit aktivitetsnivå i 2023 som ligg om lag 1,4 pst. over Saldert budsjett 2022. Einingsprisen i 2023 for somatiske fagområde er 49 484 kroner. I 2023 utgjer a-kontoutbetalinga til Helse Vest RHF for somatiske fagområde 7 024 mill. kroner. Einingsprisen i 2023 for poliklinisk psykisk helsevern og rusbehandling er 3 480 kroner, og a-kontoutbetalinga til Helse Vest RHF utgjer 458,9 mill. kroner.

Kap. 732, post 77 Laboratorie- og radiologiske undersøkelser, overslagsbevilgning

Utbetaling over posten skjer på grunnlag av registrert aktivitet. Budsjettet legg til rette for ein vekst på om lag 2,5 pst. utover saldert budsjett 2022. Dette svarar til 797,4 mill. kroner for Helse Vest RHF. Løyvinga tar høgde for etterfølgjande screening av SARS-CoV-2-positive prøvar for å påvise virusvariantar og ved sekvensering av SARS-CoV-2-positive prøvar fram til 1. juli 2023.

Kap. 770, post 21 Tannhelsetjenester i sykehus

Frå 2022 vart tilskotet til orale helsetenester i sjukehus etablert som eit ordinært, øyremerkkt tilskot til deltakande sjukehus. Formålet var å gje deltakande sjukehus større grad av føreseielege rammer med tanke på bemanning og fortsett drift. Dette inneber at status som forsøksordning vart avslutta. Ordinært øyremerkkt tilskot til deltakande sjukehus vidareførast i 2023. Helse Vest RHF skal tildele 4,5 mill. kroner til Haukeland universitetssjukehus.

Vedlegg 2 Indikatorar 2023 Datakjelder

Tabell 2. Mål 2023. Datakjelder og publiseringfrekvens

Indikator	Mål 2023	Datakjelde	Publisering- frekvens
1 Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling			
Talet på pasientar (per 100 000 innbyggjarar) med vedtak om tvangsmiddel i psykisk helsevern. Statistikken måler pasientar per 100 000 innbyggjarar 16 år og eldre.	Skal reduserast	Helsedirektoratet	Årleg
2 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik			
Talet på nye kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka som inkluderte pasientar i 2023	Auka med minst 15 % samanlikna med 2022.	Nasjonalt målesystem for forskning i helseføretaka, NIFU	Årleg
Talet på utdanningsstillingar for ABIOK-sjukepleie og jordmødrer	Aukast samanlikna med 2022	HR-systema til dei regionale helseføretaka	Årleg
Talet på lærlingar i helsefagarbeidarfaget	Aukast samanlikna med 2022	HR-systema til dei regionale helseføretaka	Årleg
Talet på LIS i psykiatri	Aukast samanlikna med 2022	Helsedirektoratet	Årleg
Prosentdel av somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT.	Redusert til 10 % i 2023.	Helsedirektoratet	Årleg
Forbruk av breispektra antibiotika i norske sjukehus, målt i DDD/100 liggjedøgn. (Målt som desse fem breispektra midla: Karbapenem, 2. og 3. generasjons cefalosporin, penicillin med enzymhemmarar og kinolon).	På same nivå som eller lågare enn i 2019	Sjukehusa sin legemiddelstatistikk /Helsedirektoratet	Tertialvis
3 Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp			
Gjennomsnittleg ventetid	Skal ikkje aukast samanlikna med 2022. Målsetjinga på sikt er gjennomsnittleg ventetid lågare enn 50 dagar for somatikken, 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge og 30 dagar for TSB.	Helsedirektoratet	Månadleg
Prosentdel av pasientkontaktar som har passert planlagt tid av totalt antal planlagde	Skal overhalde minst 95 % av avtalane.	Helsedirektoratet	Tertialvis

Indikator	Mål 2023	Datakilde	Publiseringsfrekvens
pasientkontaktar. Må målast med same uttrekksdato som året før.			
Prosentdel av polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon.	Minst 15 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Gjennomføring av organspesifikke pakkeforløp for kreft (samla for 24 krefttypar) innan maksimal tilrådd forløpstid ¹	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentde av pasientar i pasientforløp innan psykisk helsevern og rusbehandling som saman med behandlar har utarbeidd ein behandlingsplan	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdel av epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå somatisk helseteneste, psykisk helsevern for vaksne og TSB.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis

¹Prosentdel av 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 matroyr og magesekk, blærekreft, testikkelkreft, skjoldbruskkjertelkreft, kreft hos barn, hjernekreft, nevroendokrine svulstar, føflekk-kreft, peniskreft, bukspyttkjertelkreft, myelomatose, gallevegskreft, primær leverkreft, hovud- og halskreft, lymfom, nyrekreft, livmorkreft, eggstock-kreft, livmorhalskreft og sarkom.