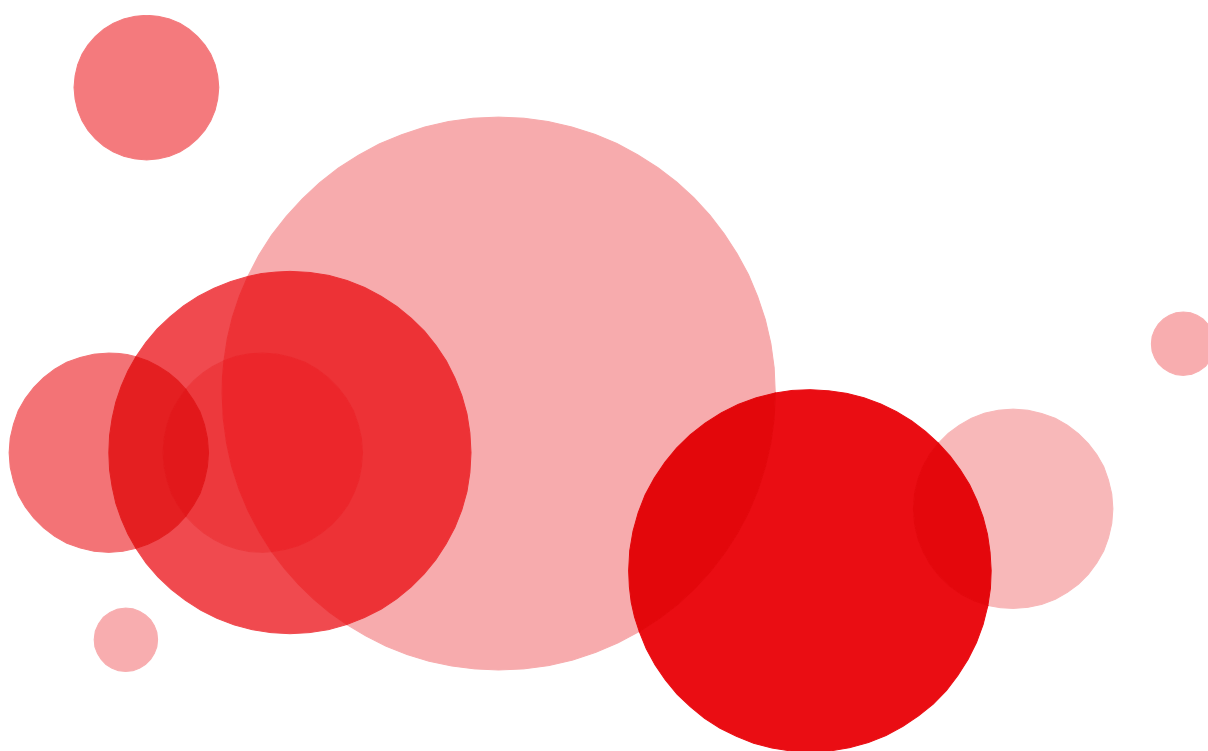


Oppdragsdokument 2022

Helse Vest RHF



10. januar 2022



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Overordna føringar

Helse Vest RHF har ansvar for at befolkninga i regionen får tilgang til spesialisthelsetenester slik dette er fastsett i lover og forskrifter. Dette skal skje innanfor dei ressursane som blir stilte til rådvelde i vedlegg 1 i oppdragsdokumentet. Det blir vist til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2021-2022) og Prop. 1 S Tillegg 1 (2021-2022). Budsjetten for 2022 føreset at dei regionale helseføretaka er i ein normalsituasjon. Regjeringa vil leggje fram ein tilleggsproposisjon om statsbudsjettet 2022 om kort tid.

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 pasientsikkerheit
3. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Regjeringa vil skape eit helsefremjande samfunn, førebyggje sjukdom og syte for ei desentralisert helseteneste som yter gode og likeverdige helsetenester i heile landet. Norske pasientar skal ha eit offentleg helsetilbod i verdsklasse, uavhengig av adresse og økonomi. Regjeringa vil satse på breie folkehelseiltak og alle dei dyktige fagfolka som kan gje gode pasientforløp med rask tilgang på tenester i den felles helsetenesta vår.

Ved inngangen til 2022 er pandemisituasjonen vanskeleg å føresjå og det er forventa ein auke i innleggingar på grunn av omikron. Det vil fortsett vere usikkert om den vidare utviklinga og det kan kome nye virusvariantar som gir auka utfordringar. Samtidig vil vaksineringsdoser ha ein effekt på innleggingar. Sjukehusa må derfor oppretthalde beredskapen og vidareføre dei gode smittevernrutinene som er innarbeidde i samanheng med pandemien.

Fleire helseføretak har måtta utsette planlagde operasjonar for å frigjere kapasitet og ressursar til alvorleg sjuke covid-19-pasientar. Koronapandemien har vist behovet for ein robust permanent intensivkapasitet som tar høgde for naturlege svingingar, og ein fleksibilitet med intensivberedskap for større kriser der kapasiteten raskt kan skalerast opp ved behov. Helseregionane er bedne om å utgreie det framtidige og heilskepelege behovet for intensivkapasitet i sjukehusa. Regjeringa vil auke intensivkapasiteten, både på kort og lengre sikt.

Departementet vil følgje med på korleis pandemisituasjonen påverkar om mål blir nådd og eventuelt justere mål og oppdrag i tråd med utviklinga.

Regjeringa vil forbetre samhandlingsreforma. 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. Kommuneoverlegane skal inviterast inn i helsefellesskapa. 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 og intermediære 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 med å følgje opp strategien skal fortsetje, i tett samarbeid med Sametinget.

Bemanning, utdanning, kvalitets- og kompetanseutvikling, forskning, innovasjon, helsekompetanse og opplæring av pasientar og pårørande skal underbygge god og forsvarleg pasientbehandling. Helse Vest RHF skal syte for eit systematisk og målretta arbeid med kvalitetsforbetring og pasientsikkerheit til beste for pasientane, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasient-behandlinga. 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 inkluderte i arbeidsliv eller skole.

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

- Meld. St. 25 (2020-2021) Likeverdsreformen
- Meld. St. 38 (2020-2021) Nytte, ressurs og alvorlighet
- Nasjonal strategi for sjeldne diagnoser
- Nasjonal alkoholstrategi 2021-2025. En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk
- Nasjonal strategi for godt kosthold og ernæring hos eldre i sykehjem og som mottar hjemmetjenester
- Strategi og beredskapsplan for håndteringen av covid-19-pandemien (av 30. november 2021)
- Trygghet, mangfold og åpenhet. Handlingsplan mot diskriminering på grunn av seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk og kjønnskarakteristika 2021-2024

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling

Psykisk helse er like viktig som fysisk helse, og menneske med psykiske helseplagar må få hjelp der dei er. For å styrke tilbodet innan psykisk helse skal det utarbeidast ein ny opptrappingsplan som mellom anna skal sikre auka kapasitet i spesialisthelsetenesta og hindre nedbygging av sengeplassar. Det skal særskilt satsast på tilbod til barn og ungdom, og til pasientar med samtidige psykiske lidningar og ruslidningar. Distriktpsikiatriske senter skal styrkast. Dei regionale helseføretaka vil bli bedne om å bidra i arbeidet, mellom anna gjennom oppdaterte framskrivingar.

Pasientane skal oppleve samanhengande tenester og samarbeid med primærhelsetenesta om tilvisingar skal leggjast vekt på, slik at pasientane får rett tilbod på riktig nivå med rask tilgang. Det må leggjast til rette for å førebyggje kriser, akuttinnleggingar og forhindre feil bruk av tvang. Tverrfaglege oppsøkande team som ACT og FACT-team, der det er befolkningsmessig grunnlag for det, bidreg til god og samanhengande behandling.

Kvalitet og utfall av behandling må leggjast vekt på innan psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB). Utvalet som skal utgreie endringar i styringa av sjukehusa og helseføretaksmodellen skal føreslå tiltak for å redusere unødvendig rapportering. Pakkeforløp psykisk helse og rus vil endre namn til pasientforløp og på sikt erstattast med nye løysingar. Fram til ny løysing er på plass, oppretthaldast forløpa og dei av indikatorane som måler innhald i pasientforløp.

Regjeringa vil oppnemne eit ekspertutval for å evaluere praktiseringa av vilkåret om manglande samtykkekompetanse i psykisk helsevern. Evalueringa skal bidra til ein praksis som tek hand om intensjonen med vilkåret, samstundes som pårørande sine behov og samfunnstryggheten blir teken hand om.

Mål 2022:

Kvalitative:

- Styrke psykisk helsevern og TSB slik at tilbodet kan trappast opp for barn og unge, samt vaksne med alvorleg psykisk lidning. Førebygging og kvalitet skal prioriterast, og utfall av behandling skal leggjast vekt på.
- Forhindre feil bruk av tvang og leggje til rette for tenestene slik at førebygging av aggresjon og vald understøttast.

Indikatorar:

- Gjennomsnittleg ventetid skal vere lågare enn 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, lågare enn 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge og lågare enn 30 dagar for TSB.
- Aktiviteten i psykisk helsevern skal vere høgare i 2022 samanlikna med 2021, både innan døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.
- Prosentdel pasientforløp som har gjennomført evaluering av behandling i poliklinikk for psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern vaksne og TSB skal vere minst 80 pst.
- Prosentdel pasientar i pasientforløp 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 frå psykisk helsevern for vaksne og TSB.

Oppgåver 2022:

- Helse Vest RHF skal i tråd med nasjonal alkoholstrategi 2021 – 2025 syte for gode basistenester innan TSB i alle helseføretak, styrke rusbehandlingstilbodet til barn og unge og utvikle rutinar for samhandling mellom somatiske avdelingar, psykisk helsevern og TSB.

- Helse Vest RHF skal innan utgangen av 2022 ha etablert og i funksjon dei felles tilvisingsmottakarane (helseføretak/avtalespesialistar) innanfor psykisk helsevern.
- Helse Vest RHF skal leggje til rette for å tilby vurderingssamtale innan psykisk helsevern, særleg for barn og unge og der det er uklart om pasient har rett til helsehjelp eller det er behov for supplerande informasjon, eller der lege/tilvisar meiner det er behov for rask avklaring før eventuell tilvising.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Midt-Norge RHF, utvikle ein felles standard for kommunane sine avtalar om busetjing av personar dømde til tvungen omsorg og hjelpe Helse- og omsorgsdepartementet i den varsla gjennomgangen av auken i talet på dommar. Føremålet er å styrke kostnadskontrollen med ordninga og utgreie tiltak som kan bidra til å avgrense vidare kostnadsvekst. Det visast til omtale under kap. 734, post 71 i Prop. 1 S (2021-2022).
- Helse Vest RHF skal syte for at helsetenesten som deltar i team for helsekartlegging i barnevernet har nødvendig språkleg og kulturell kompetanse for samiske barn som skal plasserast utanfor heimen.¹

Utgreiingsoppdrag:

- Dei regionale helseføretaka skal utarbeide ein overordna plan for sikkerhetspsykiatrien og andre tiltak for dømde til tvunge psykisk helsevern, jf. statusrapport om sikkerhetspsykiatri og rapport om utskrivingsklare pasientar i sikkerhetspsykiatrien². Det skal særleg vurderast:
 - behova for endring i kapasitet, innhald, organisering og samanheng i tenestetilbodet
 - behovet for langvarig forsterka butilbod i samarbeid med kommunane og om det kan vere føremålstenleg å etablere tverrfaglege ambulante team for å ta hand om personar som utgjer ein sikkerhetsrisiko
 - vidareutvikling av samarbeidsavtalar med kommunane, styringsdata og retningslinjer, jf. nevnde rapportar frå dei regionale helseføretaka
 Helse Sør-Øst RHF skal leie arbeidet.

¹ Det visast til oppdragsdokument 2021: Helse Nord RHF skal opprette eit prosjekt som skal utgreie moglegheita for nasjonal døgnkontinuerleg tolketeneste. Tilbodet må dekkje både nordsamisk, lulesamisk og sørsamisk. Ein må sjå tilbodet i samanheng med samisk tolketeneste på Sámi klinihkka ved til dømes hjelp av teknologi. Tilbodet skal dekkje ordinær tolketeneste, men også vere tilgjengeleg for AMK-sentralar.

²

Sikkerhetspsykiatri i Norge 2019. En statusrapport. Oslo universitetssykehus.

[Sikkerhetspsykiatri-i-Norge-2019.-En-statusrapport.-PDF.-ISBN-978-82-692218-0-0-2_-nf.pdf](#)

Utskrivningsklare pasienter i sikkerhetspsykiatrien – en kartlegging av utskrivningsprosessen fra sikkerhetsavdeling til kommune. SIFER 2020.

[Utskrivningsklare-pasienter-i-sikkerhetspsykiatrien-en-kartlegging-av-utskrivelsesprosessen-fra-sikkerhetsavdeling-til-kommune.pdf \(sifer.no\)](#)

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

Norsk helseteneste skal vere prega av openheit og tillit. Dei regionale helseføretaka skal bidra til at den offentlege helsetenesta syter for beredskap og trygghet i kvardagen og tilgang på helsehjelp av høg kvalitet ut frå behov. Det nasjonale arbeidet med pasienttrygghet og kvalitet skal styrkast, og dei regionale helseføretaka skal arbeide for å redusere og førebyggje omfanget av pasientskadar i sjukehusa. Vidare skal uønskt variasjon reduserast og data frå helseatlas og kvalitetsregister brukast. Det skal vere openheit om forskingsbasert kunnskap, pasient- og pårørandeerfaringar, kvalitetsmålingar og uønskte hendingar. Dette skal brukast aktivt i arbeidet med kvalitetsforbetring og 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, forskingsbaserte kvalitetsforbetningsprosjekt, 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 på helsenorge.no gjer det lettare å finne fram i tilbodet og bidreg til auka deltaking.

Arbeidet med utdanning og kompetanse skal bidra til at helsepersonell i norsk spesialisthelseteneste ligg i front fagleg og på den måten 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. Å vidareføre og forsterke 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 dekke behova i regionen og redusere at ein er avhengig av utanlandsk arbeidskraft. Tilstrekkeleg tilgang på spesialsjukepleiarar (ABIOK), som intensivsjukepleiarar og jordmødrer er nødvendig for å ta hand om sentrale tenestetilbod.

Regjeringa vil setje ned ein helsepersonellkommissjon som skal etablere eit kunnskapsgrunnlag og gjere framlegg om treffsikre tiltak i åra framover for å utdanne, rekruttere og behalde kvalifisert personell i helse- og omsorgstenesta i heile landet slik at ein tar hand om ei berekraftig og samanhengande helse- og omsorgsteneste. Kommisjonen skal mellom anna vurdere korleis innovasjon, digitalisering, teknologi og nye arbeidsformer vil påverke det framtidige personellbehovet og bidra til berekraft.

Mål 2022:

Kvalitative:

- Det skal arbeidast med tiltak som bidreg til å rekruttere, behalde og utvikle helsepersonell. Det skal leggjast til rette for praksisplassar og læreplassar.
- Det skal leggjast til rette for forskning og innovasjon i tenesta, og arbeidet med pasienttrygghet og kvalitet skal styrkast.

Indikatorar:

- Talet på kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka som inkluderte pasientar i 2022 skal aukast med minst 15 pst. samanlikna med 2021, jf. måla i *Nasjonale handlingsplan for kliniske studiar*.
- Talet på utdanningsstillingar for sjukepleiarar innan anestesi-, barn-, intensiv-, operasjons- og kreftsjukepleie (ABIOK), samt jordmødrer, skal aukast samanlikna med 2021.
- Talet på lærlingar i helsefagarbeidarfaget skal aukast samanlikna med 2021.

- Talet på LIS i psykiatri skal aukast samanlikna med 2021.
- Prosentdelen av somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT, skal reduserast til 10 pst. innan 2023, jf. mål i *Nasjonalt handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring*.
- Samla forbruk av breispektra antibiotika skal reduserast med 30 pst. i 2022 samanlikna med 2012. 2021 var siste året for *Handlingsplan mot antibiotikaresistens i helsetjenesten (2015-2020)*, og det blir planlagt for vidare arbeid med den nasjonale strategien mot antibiotikaresistens i 2022.

Opgåver 2022:

- Intensivkapasiteten i norsk spesialisthelseteneste skal aukast. Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid, og under leiing av Helse Sør-Øst RHF, jf. arbeid som er i gang, ta stilling til behovet for auke i kvar region og nasjonalt, og vurdere tiltak på kort og lang sikt. Særleg skal helseføretak med lav ordinær kapasitet (per 100 000) og/eller som har hatt høg beleggspersent over tid bli prioriterte, samtidig som omsynet til regionale funksjonsfordelingar skal ivaretakast. Dei regionale helseføretaka skal særleg vurdere personellbehov og kompetansehevande tiltak for å skape fleksibilitet i behandlingsskapasiteten og for å avlaste intensivavdelingane. Dette kan for eksempel innebere å etablere opplæringsstilbod for andre sjukepleiarar og spesialsjukepleiarar enn intensivsjukepleiarar, samt for andre helsepersonellgrupper. Dei regionale helseføretaka skal innhente kunnskap og erfaringar om organisering av intensivkapasitet frå andre land. Det skal leverast ein felles statusrapport for arbeidet innan 15. juni 2022, med vekt på tiltak på kort sikt.
- Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid, og under leiing av Helse Vest RHF, utgreie og etablere felles avtaleverk for gjennomføring av desentraliserte kliniske studiar der fleire helseføretak deltek. Slike studiar bidreg til kompetanseoverføring og pasienten slepp å reise.
- Helse Vest RHF skal bidra i arbeidet til departementet med revisjonen av nasjonal strategi for persontilpassa medisin, under dette levere oppdatert status for fagutvikling i spesialisthelsetenesta og for innføring av persontilpassa medisin i diagnostikk og behandling. Vidare skal Helse Vest RHF bidra i Norges forskningsråd sitt arbeid med å revidere handlingsplanen for forskning og innovasjon for persontilpassa medisin.
- Helse Vest RHF skal leggje til rette for helsetenesteforskning og innovasjonsprosjekt som utviklar nye måtar helsetenester kan leverast på, samt prosjekt som evaluerer kvalitet og pasientsikkerheit i pasientbehandling.
- På bakgrunn av endra oppgåver for Statped, jf. Stortinget sitt vedtak ved behandlinga av Meld. St. 6 (2019-2020), skal Helse Vest RHF, i samarbeid med Statped, gjennomgå aktuelle fagområde og vurdere behov for avtalar for å sikre eit godt tilbod til barn med varige og omfattande behov. Dette omfattar mellom anna tilbodet til døvblinde organiserte i Helse Nord, stemmevanskar i Helse Sør-Øst og tilbodet innan leppe-, kjeve- og ganespalte i Helse Vest og Helse Sør-Øst. Alternative samarbeidsformer er skildra i rapporten *Utvikle samarbeidet mellom Statped og helsesektoren (2020)*.
- Helse Vest RHF skal vidareutvikle arbeidet med å sjå arbeidsmiljø og pasientsikkerheit i samanheng, med utgangspunkt i oppfølging av nasjonal handlingsplan for pasientsikkerheit og kvalitetsforbetring og undersøkinga ForBedring.

Utgreiingsoppdrag:

- Helse Vest RHF skal utarbeide ein behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkeleg tilgang til jordmødrer på kort, mellomlang og lang sikt. Relevante aktørar skal involverast i arbeidet.
- Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Midt-Norge RHF, utgreie behovet for eit spesialisert regionalt eller nasjonalt tilbod til pasientar med hovudverk, under dette organisering, kapasitet, kompetanse og lokalisering. Utgreiinga skal inkludere avtalespesialistar og ei vurdering av behov for å etablere fagnettverk og andre tiltak som forbetrar tilbodet til pasientar med hovudverk. Det blir vist til Helsedirektoratet sin rapport «*Forbedringer i behandlingstilbudet til personer med hodepine*».

3. Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Rask tilgang til helsetenester inneber at pasientar skal oppleve raskt tilgang til alle ledd i helsetenesta, under dette reduserte ventetider til alle fagområde, god ambulanseberedskap og raskare tilgang på nye legemiddel.

Det er eit mål at ventetidene i spesialisthelsetenesta skal reduserast og at pasientane skal oppleve samanhengande pasientforløp. Ventetidene aukar som følgje av pandemien og utsette pasientavtalar må takast igjen når situasjonen normaliseres. Pasientane skal sleppe unødvendig ventetid til alle delar av spesialisthelsetenesta. Regjeringa vil i samband med det leggje fram ei ny stortingsmelding om akutte og prehospitale tenester som omfattar responstider og ein fagleg standard for innhaldet i ambulansetenesta. Ambulanseberedskapen skal sikrast, særleg der det er lange avstandar til sjukehus.

Det gode samarbeidet med ideelle aktørar i spesialisthelsetenesta skal vidareutviklast, og ideelle sjukehus skal inkludrast 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 og betre ressursutnytting. Det skal arbeidast med strukturar for å understøtte gode og samanhengande pasientforløp, samt for å styrke 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 2022:

Indikatorar:

- Gjennomsnittleg ventetid skal reduserast i alle regionar samanlikna med 2021. Målsetjinga på sikt er lågare enn 50 dagar.
- Regionen skal overhalde minst 95 pst. av pasientavtalane.
- Prosentdel polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon skal vere over 15 pst.
- Prosentdel pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 24 kreftformene skal vere minst 70 pst.
- Minst 70 pst. av epikrisane skal vere sende innan 1 dag etter utskriving frå somatisk helseteneste.

Oppgåver 2022:

- Helse Vest RHF skal sjå til at pasientar som mottar behandling hos private leverandørar gjennom godkjenningsordninga i fritt behandlingsval får vidareført det tilbodet dei har behov for når ordninga blir avvikla.
- Helse Vest RHF skal, i samarbeid med Statens legemiddelverk, Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet følgje opp evalueringa av Nye metodar, med tiltak for raskare saksbehandling og auka brukar- og klinikarinvolvering, under dette utvikle rammer for ei sterkare referansegruppe i systemet. I dette arbeidet inngår utarbeidinga av ein samla prosessrettleiart for saksbehandling i systemet og eit strategisk dokument for vidareutviklinga av systemet, som inkluderer handtering av persontilpassa medisin og medisinsk utstyr samt bruk av mini-metodevurderingar. Det skal leverast ein felles statusrapport for arbeidet 1. oktober 2022.
- Helse Vest RHF skal vurdere kva slags elektiv aktivitet som heilt eller delvis kan flyttast frå større til mindre sjukehus.

Utgreiingsoppdrag:

- Det blir vist til tiltak i Nasjonal strategi for sjeldne diagnosar. Dei regionale helseføretaka skal, under leiing av Helse Sør-Øst RHF og i samarbeid med brukarorganisasjonane og andre relevante aktørar, utgreie korleis likeverdig og rask tilgang til høgspesialisert utgreiing, diagnostikk og behandling av personar med sjeldne diagnosar best kan takast hand om i spesialisthelsetenesta. Det skal vurderast om det bør etablerast nasjonale og/eller regionale tilbod. I arbeidet skal også utgreiing av eit nasjonalt register for sjeldne diagnosar inngå. Sistnemnde må sjåast i samanheng med oppdrag til Direktoratet for e-helse om kodeverk innan sjeldanområdet. I arbeidet skal det sjåast til internasjonalt arbeid med sjeldanområdet.

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 2022 skal Helse Vest RHF rapportere på alle Mål 2022 og Oppgåver 2022 under hovudmåla 1 til 3. Frist for innsending av styret si årlege melding er 15. mars 2023. Det blir vist til vedlegg 1 til føretaksmøteprotokoll til Helse Vest RHF av 10. januar 2022 for nærmare informasjon om kva som skal rapporterast til departementet.

I vedlegg 2 er alle indikatorane i Mål 2022 under hovudmål 1 til 3 i oppdragsdokumentet definerte.

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

Oslo, 10. januar 2022



Ingvild Kjerkol

Helse- og omsorgsminister

Vedlegg 1 Tildeling av midlar

Helse Vest RHF skal i 2022 basere verksemda si på tildelte midlar i tabell 1. Utbetalingsplan kjem i eige brev. Departementet føreset at Helse Vest RHF set seg inn i Prop. 1 S (2021-2022), Prop. 1 S Tillegg 1 (2021-2022) og budsjettvedtak frå Stortinget.). Budsjettet for 2022 føreset at dei regionale helseføretaka er i ein normalsituasjon. Regjeringa vil leggje fram ein tilleggsproposisjon om statsbudsjettet 2022 om kort tid. Det blir vist til helseføretakslova § 45 samt Bevilgningsreglementet § 10, der departementet og Riksrevisjonen kan setje inn kontroll med at midla blir nytta etter føresetnadene.

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

Kap	Post	Nemning	Midlar til Helse Vest RHF
732	70	Tilskudd til turnustjeneste	ufordelt
		Medisinsk undersøkelse på barnehus	6 700 000
		Avansert hjemmesykepleie for barn Stavanger	6 600 000
		Landsdekkende modell for rettspsyk	1 100 000
		Videreutvikling avansert hjemmesykehus for barn Helse Vest	4 300 000
		Björgvin fengsel	5 200 000
		Heroinassistert behandling	18 300 000
		100 nye LIS1-stillinger (50 faset inn sep. 2020)	ufordelt
		Endringer i biotekloven	6 300 000
		62 nye LIS1-stillinger	ufordelt
		Tverrfaglig helsekartlegging	ufordelt
732	71	Kvalitetsbasert finansiering	117 294 000
732	73	Basisbevilgning	21 764 800 000
732	76	Innsatsstyrt finansiering av sykehus, overslagsbevilgning	³
732	77	Laboratorie- og radiologiske undersøkelser, overslagsbevilgning	⁴
732	78	Forskning og nasjonale kompetansetjenester	168 375 000
732	80	Kompensasjon for merverdiavgift, overslagsbevilgning	⁵
734	21	Spesielle driftsutgifter	6 093 000
765	21	Behandling av seksuelle atferdsproblemer blant barn og unge	1 948 000
770	21	Behandling av seksuelle atferdsproblemer blant barn og unge	5 100 000

Kap. 732, post 70 Livmorhalsscreening

Helsedirektoratet tildelast tilskotet på 20,5 mill. kroner, men skal vidarefordele tilskotet til aktuelle aktørar.

³ Posten er forklart under tabellen

⁴ Posten er forklart under tabellen

⁵ Blir utbetalt av HOD. Dei faktiske beløpa er avhengige av storleiken på kompensasjonskrava

Kap. 732, post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF

Ressursramma legg til rette for ein generell vekst i pasientbehandlinga (somatikk, psykisk helsevern, tverrfagleg spesialisert rusbehandling og rehabilitering) på om lag 1,7 pst. over Saldert budsjett 2021 fråtrekt dei ekstraordinære aktivitetssløyvingane på 1 140 mill. kroner. I tillegg er grunnfinansieringa av dei regionale helseføretaka auka med 350 mill. kroner. Avbyråkratisering- og effektiviseringsreforma utgjer 0,5 pst. i 2022 tilsvarande 807,6 mill. kroner i effektiviseringskrav for dei regionale helseføretaka samla. For å gje rom for m.a. investeringar og anskaffingar er 617,8 mill. kroner tilbakeførte i basisløyvingane, slik at nettoeffekten utgjer om lag 189,8 mill. kroner.

Det kan vere aktuelt å overføre finansieringsansvaret for enkelte legemiddel til dei regionale helseføretaka i løpet av andre halvår 2022. Dette gjeld mellom anna legemiddel til intravenøs behandling av infeksjonar og parenteral ernæring. Helsedirektoratet vil utgreie og sende på høyring framlegg om overføring av aktuelle legemiddel.

Betalingssatsen for kommunane for utskrivingsklare pasientar er 5 306 kroner i 2022.

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

Helse Vest RHF tildelast 4,8 mill. kroner for å opprette minst 6 nye utdanningsstillingar for sjukepleiarar i anesthesi-, barn-, intensiv-, operasjons- eller kreftsjukepleie, samt for jordmødrer.

Kap. 732, post 76 Innsatsstyrt finansiering, overslagsbevilgning

Utbetaling på posten skjer på grunnlag av registrert aktivitet. Einingsprisen i 2022 for somatiske fagområde er 47 742 kroner. I 2021 utgjer a-kontoutbetalinga til Helse Vest RHF for somatiske fagområde 8 294,1 mill. kroner, tilsvarande 347 458 ISF-poeng. Einingsprisen i 2022 for poliklinisk psykisk helsevern og rusbehandling er 3294 kroner. I 2021 utgjer a-kontoutbetalinga til Helse Vest RHF 436,5 mill. kroner.

Budsjettet legg til rette for eit aktivitetsnivå i 2021 som ligg om lag 1,6 pst. over Saldert budsjett 2021 fråtrekt dei ekstraordinære aktivitetssløyvingane på 1 140 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 3,0 pst. ut over saldert budsjett 2022 fråtrekt dei ekstraordinære aktivitetssløyvingane på 1 140 mill. kroner, og dette svarar til 756,3 mill. kroner for Helse Vest RHF.

Kap. 734, post 21 Spesielle driftsutgifter

Som ledd i vidareføring av behandlingstilbodet til personar dømde for seksuallovbrot, jf. Prop 1 S (2020-2021), tildelast Helse Vest RHF 6,1 mill. kroner.

Kap. 765, post 21 Behandling av seksuelle atferdsproblemer blant barn og unge

For å understøtte det vidare arbeidet med etablering av regionale spisskompetansemiljø for barn og unge med skadeleg seksuell åtferd, jf. Prop 1 S (2021-2022), tildelast Helse Vest RHF 1,95 mill. kroner.

Kap. 770, post 21 Tannhelsetjenester i sykehus

Frå 2022 etablerast tilskotet til orale helsetenester i sjukehus som eit ordinært, øyremerkt tilskot til deltakande sjukehus. Føremålet er å gje deltakande sjukehus større grad av føreseielege rammer med tanke på bemanning og fortsett drift. Dette vil seie at status som forsøksordning blir avslutta. Helse Vest RHF skal tildele 5,1 mill. kroner til Haukeland universitetssjukehus HF.

Vedlegg 2 Indikatorar 2022. Datakjelder

Tabell 2. Mål 2022. Datakjelder og publiseringfrekvens

Indikator	Mål 2022	Datakjelde	Publisering- frekvens
1 Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling			
Gjennomsnittleg ventetid i psykisk helsevern og TSB	Gjennomsnittleg ventetid skal vere lågare enn 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, lågare enn 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge og lågare enn 30 dagar for TSB.	Helsedirektoratet	Månadleg
Aktivitet i psykisk helsevern og TSB.	Høgare aktivitet i 2022 enn i 2021, både innan døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.	Døgnbehandling: tal for avslutta pasientopphold (utskrivingar) og talet på opphaldsdøgn (Helsedirektoratet) Talet på polikliniske kontakter (Helsedirektoratet)	Tertialvis
Forløpstid for evaluering av behandling i poliklinikk, psykisk helsevern barn og unge, psykisk helsevern vaksne og TSB	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdel pasientar i pasientforløp som saman med behandlar har utarbeidd ein behandlingsplan.	Minst 80 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdel epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå psykisk helsevern for vaksne og TSB.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
2 Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttrygghet			
Talet på nye kliniske behandlingsstudiar i helseføretaka som inkluderte pasientar i 2022.	Auka med minst 15 % samanlikna med 2021.	Nasjonalt målesystem for forskning i helseføretaka, NIFU	Årleg
Talet på utdanningsstillingar for ABIOK-sjukepleie og jordmødrer.	Aukast samanlikna med 2021	HR-systema til dei regionale helseføretaka	Årleg

Indikator	Mål 2022	Datakjelde	Publiseringsfrekvens
Talet på lærlingar i helsefagarbeidarfaget.	Aukast samanlikna med 2021	HR-systema til dei regionale helseføretaka	Årleg
Talet på LIS i psykiatri.	Aukast samanlikna med 2021	Legestillingsregisteret Helsedirektoratet	Årleg
Prosentdel somatiske pasientopphald med pasientskade, målt med metoden GTT.	Redusert til 10 % innan 2023.	Helsedirektoratet	Årleg
Forbruk av breispektra antibiotika i norske sjukehus i 2022 samanlikna med 2012. (Målt som desse fem breispektra midla: Karbapenem, 2. og 3. generasjons cefalosporin, penicillin med enzymhemmarar og kinolon).	30 % reduksjon i samla bruk i 2022 samanlikna med 2012.	Legemiddelstatistikk en til sjukehusa	Tertialvis
3 Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp			
Gjennomsnittleg ventetid.	Redusert i regionen samanlikna med 2021.	Helsedirektoratet	Månadleg
Prosentdel pasientkontaktar som har passert planlagt tid av totalt antal planlagde pasientkontaktar. Må målast med same uttrekksdato som året før.	Skal overhalde minst 95 % av avtalane.	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdel 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 ⁶ .	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdel epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå somatisk helseteneste.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis

⁶ Prosentdel 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 spiserøyr og magesekk, blærekreft, testikkelkreft, skjoldbruskkjertelkreft, kreft hos barn, hjernekreft, nevroendokrine svulstar, føflekkreft, peniskreft, bukspyttkjertelkreft, myelomatose, galleveiskreft, primær leverkreft, hovud- halskreft, lymfom, nyrekreft, livmorkreft, eggstokkreft, livmorhalskreft og sarkom.



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

21/3775-28

10. februar 2022

Oppfølging av Stortingets behandling av Prop. 51 S (2021–2022)

Det vises til Stortingets behandling av Prop. 51 S (2021–2022) Endringer i statsbudsjettet 2022 (økonomiske tiltak i møte med pandemien og ekstraordinære strømutfgifter), jf. Innst. 119 S (2021–2022). Helse- og omsorgsdepartementet vil utbetale endringene i tilskuddene nedenfor i 1. mars-utbetalingen.

Kap. 702, post 71 Tilskudd beredskapslagring legemidler og smittevern

Bevilgningen på posten er økt med 200 mill. kroner til ekstraordinære innkjøp av smittevernutstyr til det nasjonale beredskapslageret. Midlene utbetales til Helse Sør-Øst RHF.

Kap. 732, post 70 Særskilte tilskudd

Kompensasjon for pandemirelaterte utgifter i de regionale helseforetakene

Bevilgningen økes med til sammen 1 500 mill. kroner for å dekke økte utgifter som følge av pandemisituasjonen i første halvår 2022. Av dette bevilges 1 420 mill. kroner over post 70, med følgende fordeling:

- Helse Sør-Øst RHF: 765,6 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 271,2 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 203,1 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 180,1 mill. kroner

Resterende 80 mill. kroner bevilges over kap. 732, post 80 Kompensasjon for merverdiavgift.

For å legge til rette for mer fleksibel kapasitet som kan nyttes i beredskapssituasjoner, er det behov for kompetansetiltak og opplæringsprogrammer for helsepersonell som er rettet mot konkrete behov og som bidrar til mer oppgavedeling og en hensiktsmessig bruk av tilgjengelig personell. Under pandemien har opplæring av sykepleiere og andre helsepersonellgrupper i behandling og pleie av pasienter med covid-19, også for å kunne støtte og avlaste intensivhetene, vært svært viktig. De regionale helseforetakene skal videreføre og trappe opp arbeidet med kompetanseutvikling, samt utvide opplæringen til å omfatte flere personellgrupper som helsefagarbeidere, portører o.l. Bevilgningsøkingen skal videre legge til rette for gode lokale løsninger for å holde kapasiteten oppe. Det skal rapporteres på dette i årlig melding 2022.

De regionale helseforetakene skal likebehandle de ideelle sykehusene med driftsavtale med de offentlige sykehusene ved fordeling av kompensasjon for pandemirelaterte utgifter.

Kap. 732, postene 72-75 Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene

Utdanningsstillinger for spesialsykepleiere

Bevilgningen økes med 39 mill. kroner til å opprette til sammen minst 200 nye utdanningsstillinger for spesialsykepleiere innen anestesi-, barne-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK) og jordmødre fra 2022, med følgende fordeling:

Budsjettpost	Bevilgningsøking	Antall utdanningsstillinger
Kap. 732, post 72 Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF	21 mill. kroner	108 utdanningsstillinger
Kap. 732, post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF	7,4 mill. kroner	38 utdanningsstillinger
Kap. 732, post 74 Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF	5,6 mill. kroner	29 utdanningsstillinger
Kap. 732, post 75 Basisbevilgning Helse Nord RHF	5 mill. kroner	25 utdanningsstillinger

Det vises til oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene for 2022, der det er tildelt til sammen 25 mill. kroner for å opprette minst 30 nye utdanningsstillinger for ABIOK-sykepleiere og jordmødre. Disse stillingene er inkludert i tallet på nye 200 utdanningsstillinger. Det forutsettes at de regionale helseforetakene oppretter minst 200 nye utdanningsstillinger for spesialsykepleiere i 2022. Det skal rapporteres på dette i årlig melding 2022.

Vaksinering i helseforetakene

Bevilgningen økes med 27,3 mill. kroner for å dekke helseforetakenes kostnader til koronavaksinasjon, med følgende fordeling:

- Kap. 732, post 72 Basisbevilgning Helse Sør-Øst RHF: 14,7 mill. kroner
- Kap. 732, post 73 Basisbevilgning Helse Vest RHF: 5,2 mill. kroner
- Kap. 732, post 74 Basisbevilgning Helse Midt-Norge RHF: 3,9 mill. kroner

- Kap. 732, post 75 Basisbevilgning Helse Nord RHF: 3,5 mill. kroner

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

Adresseliste

Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	7501	STJØRDAL
Helse Nord RHF	Postboks 1445	8038	BODØ
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	2303	HAMAR
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	4066	STAVANGER



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse Sør-Øst RHF
Helse Vest RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Nord RHF

Deres ref

Vår ref

Dato

21/3775-

23. juni 2022

Oppdragsdokument 2022 - tilleggskdokument etter Stortingets behandling av Prop. 115 S (2021-2022)

Det vises til oppdragsdokument 2022 til de regionale helseforetakene av 10. januar 2022. Stortinget har behandlet Prop. 115 S (2021-2022), jf. Innst. 450 S (2021-2022), og departementet sender ut et tilleggskdokument til oppdragsdokument 2022. Det vises også til protokoll fra foretaksmøtet 23. juni 2022 med nye krav og rammer. I vedlegg 1 er alle endringer i bevilgninger og føringer som følge av Stortingets behandling av Prop. 115 S (2021-2022) omtalt. Det vises også til utbetalingsbrev for juli 2022.

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

De regionale helseforetakene bes om å prioritere å styrke psykisk helsevern og TSB, jf oppdragsdokumentet for 2022 hvor det er innført mål om å styrke tilbudet for blant annet barn og unge og personer med alvorlige psykiske lidelser, samt krav om at aktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2022 sammenlignet med 2021 både innen døgnbehandling og poliklinisk aktivitet.

Oppgaver 2022:

- Det har vært en økning i henvisninger og antall i behandling for spiseforstyrrelser de siste årene. De regionale helseforetakene skal prioritere tilbudet til mennesker med spiseforstyrrelser gjennom å videreutvikle og styrke tilbudet for barn, unge og unge voksne. De regionale helseforetakene må selv vurdere hvilke tilbud og tiltak som må styrkes i sin region, for å ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse på alle nivå. Ved mistanke om utvikling av alvorlige lidelser, er det viktig med tidlig oppfølging og behandling. Her vil også kommunal helse- og omsorgstjeneste ha en viktig rolle. Det

vises til at barn og unge, samt personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, er to av de fire pasientgruppene som helseforetakene skal prioritere å planlegge og utvikle tjenester til i samarbeid med kommunene i helsefellesskapene.

- Statsforvalter, Helsetilsynet og Ukom har gjennomført tilsyn der personer i psykotisk tilstand eller under dom på overføring til psykisk helsevern har vært involvert. Manglende informasjonsutveksling, voldsrisikovurderinger og samarbeid mellom sektorer øker risikoen for nye hendelser. De regionale helseforetakene skal vurdere om det er behov for prosedyrer og tiltak for å følge opp funn fra tilsyn etter alvorlige hendelser. Departementet viser til oppdrag om å lage en overordnet plan for sikkerhetspsykiatri og øvrige tiltak for dømte til psykisk helsevern i oppdragsdokument for 2022. De regionale helseforetakene må vurdere om det er behov for regionale tiltak før planen er ferdig.

Utredningsoppdrag:

- Det vises til rapport av 1. juli 2021 med forslag til ny framskrivningsmodell for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Det skal legges fram en opptrappingsplan for psykisk helse og en forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet, dvs. behov og tiltak skal vurderes. De regionale helseforetakene skal på bakgrunn av en fornyet helhetlig analyse og framskrivning av behov for tjenester, personell og kompetanse innen psykisk helsevern og TSB, foreslå konkrete tiltak for å styrke spesialisthelsetjenestens innsats innen disse to fagområdene. Det bes herunder om at de regionale helseforetakene vurderer hvordan BUP, i samarbeid med kommunene, kan jobbe for å forebygge, fange opp og gi tidlig hjelp til barn og unge. Det må vurderes hvordan fragmentering av ansvar for oppfølging av sårbare barn og unge kan motvirkes gjennom tettere samarbeid og deling av kunnskap. De regionale helseforetakene bes vurdere muligheter for å prøve ut nye modeller for samarbeid hvor BUP kan ta et større helhetlig ansvar sammen med kommunene. Det vurderes om Helsedirektoratet skal gjennomgå kunnskapsgrunnlaget for å forstå hva som hindrer/fremmer bruk av kompetanse i fellesskap, samt hva som virker av tiltak. De regionale helseforetakene skal eventuelt bidra i dette arbeidet.
- De regionale helseforetakene skal vurdere status og utfordringsbilde innen TSB-området, herunder status for etablering av basistjenester i alle helseforetak og en beskrivelse av hvordan den foreslåtte avviklingen av fritt behandlingsvalg-ordningen (FBV-ordningen) vil påvirke TSB.
- Det vises til at dagens nasjonale kompetansetjenester innenfor psykisk helsevern og TSB på sikt skal organiseres utenfor det forskriftsregulerte systemet for nasjonale tjenester i spesialisthelsetjenesten. De regionale helseforetakene skal særlig vurdere hvilke områder innen psykisk helsevern og TSB det eventuelt er et særskilt behov for å bygge opp og spre kompetanse nasjonalt og hvordan dette best kan organiseres. Arbeidet skal ledes av Helse Sør-Øst RHF og det skal innen 20. oktober 2022 leveres en rapport med innspill om behov og tiltak fra alle regioner.

2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet

Oppgaver 2022:

- Det vises til oppgave i oppdragsdokumentet for 2020 om å etablere regionale behandlingstilbud for personer med kjønnsinkongruens. De regionale helseforetakene bes avklare hva som skal være innholdet i tilbudet innen 1. oktober 2022.

3. Rask tilgang til helsetjenester og sammenhengende pasientforløp

Oppgaver 2022:

- De regionale helseforetakene skal vurdere hvorvidt godkjente virksomheter i fritt behandlingsvalg-ordningen i dag leverer tjenester som oppfyller et viktig nasjonalt eller regionalt behov og påse at slike tjenester også i fremtiden gjøres tilgjengelige.
- Stortinget har behandlet Meld. St. 28 (2020-2021) om prioritering i helse- og omsorgstjenesten, og sluttet seg til felles prinsipper for prioritering i hele helse- og omsorgstjenesten. De regionale helseforetakene skal legge de reviderte prinsippene for prioritering til grunn. Det vises til stortingsbehandling av Dokument 8:233 S (2021-2022) og Innst. 359 S (2021-2022). De regionale helseforetakene skal i samarbeid, og under ledelse av Helse Vest RHF, gjennomgå praktiseringen av unntaksordningen i system for Nye metoder. De regionale helseforetakene skal herunder vurdere om unntaksordningen praktiseres i tråd med premissene i Prop. 55 L (2018-2019) og undersøke variasjon i praktiseringen av unntak for enkeltpasienter. Arbeidet skal vurdere forslag til forbedringer og eventuelle behov for endringer i ordningen. Gjennomgangen skal også vurdere sammenhengen mellom unntaksordningen i Nye metoder og ordninger for tilgang til utprøvende behandling, som for eksempel «compassionate use program», godkjenningss- fritak eller kliniske studier.

Utredningsoppdrag:

- De regionale helseforetakene skal følge opp evalueringen av Ekspertpanelet gjennom følgende endringer i mandatet:
 - Utvide Ekspertpanelets sammensetning med en nevrolog.
 - Erstatte dagens avgrensning i aktuelle pasientgrupper med å bruke som et utgangspunkt en situasjon der alle behandlingsoalternativer er utprøvd uten tilstrekkelig effekt, og at det er tale om en alvorlig tilstand. Begrensningen i mandatet med hensyn til Nye metoder skal videreføres.

I tillegg skal de regionale helseforetakene vurdere alternative tekniske løsninger for henvisning av pasienter til panelet. Med hensyn til henvisningspraksis gir departementet en tilslutning til forslaget om at pasientens situasjon og behandlings-muligheter først gjennomgås i regionen, før saken sendes Ekspertpanelet. Departementet vurderer at dette er en videreføring av gjeldende mandat. Endringene innebærer at det må settes av mer ressurser til Ekspertpanelet. Departementet vil komme tilbake til de juridiske problemstillingene som reises i evalueringsrapporten i et rundskriv.

Helsefellesskapene

Det vises til overordnede føringer i oppdragsdokumentet for 2022 hvor det står at kommuneoverlegene skal inviteres inn i helsefellesskapene. Kommuneoverlegene har samfunnsmedisinsk kompetanse som vil være av stor verdi for helsefellesskapene. Det er imidlertid opp til de samarbeidende kommunene om, og i så fall på hvilke arenaer, de vil involvere kommuneoverlegene i helsefellesskapene.

Oppfølging og rapportering

Det skal rapporteres på pkt. 1-3 i Årlig melding for 2022.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

1 vedlegg

Kopi: Riksrevisjonen

Vedlegg 1 Tildeling av midler

Kap. 732, post 70 Særskilte tilskudd

Kompensasjon for lavere aktivitetsbaserte inntekter fra innsatsstyrt finansiering

Pandemien har i 2022 ført til flere sykehusinnleggelser, høyere beredskapsnivå i flere helseforetak og lavere elektiv aktivitet. Lavere aktivitet i sykehusene enn lagt til grunn i budsjettet for 2022, gir lavere aktivitetsbaserte inntekter fra ISF over kap. 736, post 76. Bevilgningen på kap. 732, post 70, er økt med 700 mill. kroner for å kompensere de regionale helseforetakene for bortfall av aktivitetsbaserte inntekter for første tertial 2022, mot en tilsvarende reduksjon på kap. 732, post 76. Kompensasjonen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: 426 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 131 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 68 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 75 mill. kroner

Landingsplasser for nye redningshelikoptre

Det gis et tilskudd på 38,2 mill. kroner i 2022 til landingsplasser for nye redningshelikoptre i Namsos og Hammerfest. Tilskuddet fordeles med 15,6 mill. kroner til Helse Midt-Norge RHF og 22,6 mill. kroner til Helse Nord RHF.

Nasjonalt genomsenter

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å bistå med å utrede juridiske og etiske sider ved genomsenteret. Tilskuddet til Helse Sør-Øst RHF reduseres med 2,5 mill. kroner mot tilsvarende økt bevilgning over kap. 740, post 01 Helsedirektoratet. Dette vil bli justert i juli-utbetalingen.

Kap. 732, post 71 Resultatbasert finansiering

Resultatbasert finansiering i spesialisthelsetjenesten ble innført fra 2022, og erstattet den tidligere ordningen med kvalitetsbasert finansiering, jf. Prop. 1 S (2021–2022). I fordelingen av tilskuddet for 2022 er det data for første tertial 2021 som ligger til grunn. I Prop. 1 S (2021–2022) ble det foreslått å gjennomføre en avregning i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett, der data for hele foregående år benyttes. Det gjennomføres ikke en slik avregning i 2022. Det legges til grunn at 2022 er et innføringsår og at den nye modellen ikke medførte adferdsendringer i 2021. Det tas i stedet sikte på å gjennomføre en avregning i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett for 2023.

Kap. 732, postene 72-75 Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene

Kompensasjon for kostnader til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger

Basisbevilgningene økes med 14,1 mill. kroner for å dekke en tredjedel av veksten i kostnadene til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger i 2022. Dette er en oppfølging av endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger som pålegger kommuner og regionale helseforetak å betale for kostnadene til forvaltning og drift av nasjonale e-helseløsninger. Økningen i basisbevilgningen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: 7,6 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 2,7 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 2 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 1,8 mill. kroner

Forvaltning og drift av e-hesløsninger

Bevilgningen reduseres med 4,2 mill. kroner mot tilsvarende økt bevilgning over kap. 740, post 01 Helsedirektoratet til forvaltning og drift av tjenester som frikort, velg behandlingssted, kunnskapsinnhold om helse og rettigheter, bytting av fastlege og verktøy for mestring og folkehelse på helsenorge.no. Reduksjonen i basisbevilgningen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: - 4,2 mill. kroner
- Helse Vest RHF: - 1,5 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: - 1,1 mill. kroner
- Helse Nord RHF: - 1 mill. kroner

Økte pensjonskostnader

Basisbevilgningen økes med 700 mill. kroner som følge av økte pensjonskostnader. Det vises til protokoll fra foretaksmøtet 23. juni 2022. Økningen i basisbevilgningen fordeles slik:

- Helse Sør-Øst RHF: 377,4 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 133,7 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 100,1 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 88,8 mill. kroner

Kap. 732, post 76 Innsatsstyrt finansiering

Det vises til omtale over om kompensasjon for tapte aktivitetsbaserte inntekter for første tertial 2021. ISF-bevilgningen er redusert med 700 mill. kroner. Bevilgningen på posten er videre redusert med 2,1 mill. kroner som følge av ny takst for rhesus-immunisering. Dette er en oppgave som er flyttet fra spesialisthelsetjenesten til fastlegene og jordmødrene i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Endringen ble iverksatt 1. september 2021. Departementet vil redusere a-kontoutbetalingen i juli 2022 med 702,1 mill. kroner slik:

- Helse Sør-Øst RHF: - 427,2 mill. kroner
- Helse Vest RHF: - 131,4 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: - 68,3 mill. kroner
- Helse Nord RHF: - 75,2 mill. kroner

Kap. 732, post 77 Laboratorie- og radiologiske undersøkelser

Prognosen for 2022, basert på aktivitetstall per februar 2022, tilsier at utbetalingene vil bli 812 mill. kroner høyere enn saldert budsjett 2022. Dette skyldes særlig at refusjonene til laboratorieanalyser av koronaviruset er høyere enn forutsatt. Bevilgningen er økt med 812 mill. kroner. Helsedirektoratet/Helfo utbetaler refusjoner til de regionale helseforetakene.



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse Sør-Øst RHF
Helse Vest RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Nord RHF

Deres ref

Vår ref

Dato

21/3775-50

20. desember 2022

Oppfølging av Stortingets behandling av Prop. 19 S (2022-2023)

Det vises til Stortingets behandling av Prop. 19 S (2022–2023) *Endringer i statsbudsjettet 2022 under Helse- og omsorgsdepartementet*, jf. Innst. 133 S (2022–2023). Helse- og omsorgsdepartementet har utbetalt endringene i tilskuddene under kap. 732, postene 70, 72-75, 76 og 80. Helfo utbetaler endringene under kap. 732, post 77.

Kap. 732, post 70 Særskilte tilskudd, Medevac-pasienter

Bevilgningen på posten er økt med 140 mill. kroner knyttet til Medevac-pasienter. Regjeringen har vedtatt å ta imot inntil 550 pasienter for behandling i spesialisthelsetjenesten. Det er lagt til grunn mottak av 150 pasienter i år. De regionale helseforetakene har beregnet at utgiftene til disse pasientene blir om lag 140 mill. kroner i 2022. Det vises til nærmere omtale i Prop. 19 S (2022-2023). Midlene er utbetalt med følgende fordeling:

- Helse Sør-Øst RHF: 98 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 22 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 17 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 3 mill. kroner

Kap. 732, postene 72-75 Basisbevilgningene til de regionale helseforetakene

Det vises til omtalen i Prop. 19 S (2022-2023):

«Dei regionale helseforetaka har hatt store utfordringar i 2022. Dei har hatt høgare kostnader som følgje av pandemien enn løyvinga ifm Prop. 51 S (2021–2022). Pandemien har gitt høgare nivå på beredskapen i fleire helseforetak, og lågare nivå på elektiv aktivitet. Lågare aktivitet i sjukehusa i andre halvår 2022 enn det som låg til grunn i budsjettet, gir lågare

inntekter frå innsatsstyrt finansiering over kap. 732, post 76. Dette vert ikkje motsvara fullt ut av lågare kostnader. Sjukehusa har, og har hatt høgare vekst i løn og prisar i 2022 enn det som låg til grunn i Saldert budsjett 2022. I budsjettet for 2022 er det lagt til grunn ein deflator på 2,7 pst. for driftsløyvinga til sjukehusa. Ved framlegginga av statsbudsjettet for 2023 er deflatoren i 2022 anslått til 4,9 pst. I Prop. 1 S (2022–2023) anslo departementet ein negativ realvekst i 2022 på -0,7 pst., samanlikna med anslag på rekneskap 2021.

Det økonomiske resultatet for helseføretaka vil gå ut over investeringane i framtida. Regjeringa meiner at det er viktig at investeringane i helseføretaka kan halde fram. For å legge til rette for at helseføretaka har økonomi som sett dei i stand til å vidareføre naudsynte investeringsplanar, foreslår departementet å auke løyvingane under kap. 732, postane 72–75, med 2 500 mill. kroner. Auken vil betre dei økonomiske resultatata for helseføretaka i 2022. Dette vil over tid også sette helseføretaka i betre stand til å følgje opp prioriterte grupper, til dømes innan psykisk helsevern.»

Midlene er utbetalt med følgende fordeling:

- Helse Sør-Øst RHF: 1 347,9 mill. kroner
- Helse Vest RHF: 477,4 mill. kroner
- Helse Midt-Norge RHF: 357,6 mill. kroner
- Helse Nord RHF: 317,1 mill. kroner

Kap. 732, post 76 Innsatsstyrt finansiering, post 77 Laboratorie- og radiologiske undersøkelser og post 80 Kompensasjon for merverdiavgift

Bevilgningene under disse tre postene er endret. Aktiviteten i ISF-bevilgningen har vært lavere enn saldert budsjett 2022 som følge av koronapandemien. Aktiviteten i laboratorieundersøkelser har vært høyere enn saldert budsjett 2022 som følge av koronapandemien. Kompensasjon for merverdiavgift har også vært høyere enn saldert budsjett 2022. Det vises til nærmere omtale i Prop. 19 S (2022-2023). Endringene i bevilgningene er utbetalt.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

Adresseliste

Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	7501	STJØRDAL
Helse Nord RHF	Postboks 1445	8038	BODØ
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	2303	HAMAR
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	4066	STAVANGER