

Bestilling 2022 – Betanien sykehus AS

Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), signert 01.05.2022 med ID-Porten: BankID
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), signert 02.05.2022 med ID-Porten: BankID Mobil



Det signerte dokumentet inneholder

- En forside med informasjon om signaturene
- Alle originaldokumenter med signaturer på hver side
- Digitale signaturer



Dokumentet er forseglet av Posten Norge

Signeringen er gjort med digital signering levert av Posten Norge AS. Posten garanterer for autentisiteten og forseglingen av dette dokumentet.



Slik ser du at signaturene er gyldig

Hvis du åpner dette dokumentet i Adobe Reader, skal det stå øverst at dokumentet er sertifisert av Posten Norge AS. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke er endret etter signering.

Bestilling 2022

Betanien sykehus AS

**Vedlegg til rammeavtale med verknad frå 01.01.2005
mellom Helse Vest RHF og
Stiftelsen Betanien Bergen**

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

1. Bestilling

I 2022 bestiller Helse Vest RHF spesialisthelsetenester frå Betanien sykehus AS ihht. tabellen nedanfor.

Somatikk – Betanien spesialistpoliklinikk

Føljande stykkprisfinansierte oppgåver, polikliniske konsultasjonar og laboratorie- og røntgenundersøkingar inngår i bestillinga:

Tabell 1.1

	2021	2022
Innsatsstyrt finansiering – bestilling av DRG-poeng	850	861
Laboratorieprøver	125 000	125 000
Røntgenundersøkingar	17 000	17 000

Psykatri - barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og vaksenpsykiatrisk senter

Tabell 1.2 - Barnepsykiatrisk poliklinikk

	2021	2022
Tal på konsultasjonar	8200	8200

Tabell 1.3 – Vaksenpsykiatriske senter

	2021	2022
Heildøgnsavdeling		
Tal på plasser	26	26
Tal på opphaldsdøgn	8500	8500
Avdelingsopphald Dag	250	250
Allmennpsykiatriske poliklinikk		
Tal på konsultasjonar	17000	17000

Dersom bestillinga viser seg å være meir omfattande enn det behovet tilseier, har ikkje Betanien sykehus AS rett til å initiere annan type behandling eller annan type verksemd til erstatning for bestillinga med mindre det er avtalt med Helse Vest.

Betanien sykehus AS består av eining for somatisk helse og eining for psykisk helse.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Avtalen med Helse Vest er knytt til levering av distriktpsikiatriske tenester, polikliniske tenester innan barne- og ungdomspsykiatri, tenester innan dagkirurgi, radiologi og laboratorium.

Eining for psykisk helse: Betanien distrikt psikiatriske senter består av poliklinikker og sengeposter og barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk. Betanien sykehus har ansvaret for allmennpsykiatriske tenester for vaksne for bydelane Laksevåg og Fyllingsdalen - tilsvarande eit distriktpsikiatrisk senter. Den barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikken har same opptaksområde.

Enining for somatikk består av dagkirurgisk avdeling, radiologisk avdeling og laboratorium.

Betanien sykehus AS skal i tillegg medverka og/eller delta i oppfølging av dei oppdraga som er stilt til Helse Vest RHF i oppdragsdokument og protokoll frå føretaksmøta, der dette har naturleg samanheng med dei tenestene som Betanien sykehus AS leverer. I kapittel 3 - 10 nedanfor har Helse Vest konkretisert nokre av desse oppdraga i form av konkrete mål for Betanien sykehus AS i 2022.

Bestillinga inneheld også informasjon om nokre prosjekter kor det er mulig at Betanien sykehus AS vil bli bedt om å medverke. Helse Vest vil elles kome tilbake med nærmare informasjon om krav til medverknad/oppfølging av konkrete prosjekter.

Mange av dei oppdraga som er gitt i tidlegare års bestilling vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i bestillinga for 2022. Dette gjeld generelle føringar som det er forventa er ein del av verksemdstyringa, og krav og oppdrag som ikkje er gjennomført som føresette. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda forventar Helse Vest at arbeidet fortsetter, og status for arbeidet vil kunne bli etterspurt i avtaleoppfølginga.

2. Betaling

2.1 Betalingsmodell

Betalingsmodell for tenestene er ein kombinasjon av innsatsstyrt- og basisbetaling. Betalinga som omtalt i punkt 2.2, 2.3 og 2.4 nedanfor viser den fulle og heile betaling frå Helse Vest til Betanien sykehus AS for tenestene.

2.2 Innsatsstyrt betaling somatikk

For kvart produserte DRG poeng mottar Betanien sykehus AS 50 prosent av den sentralt vedtekne DRG- prisen i betaling.

I 2022 utgjer det kr. 23 871 pr. DRG-poeng. Dette gjeld behandling av pasientar ved sjukehusopphald, dagbehandling/dagkirurgi og poliklinikk.

Dersom departementet vedtar endringar av den sentralt vedtekne DRG-prisen skal endringa få konsekvens for Betanien sykehus AS, under føresetnad av at endringa blir gjort parallelt for dei eigne helseføretaka til Helse Vest og andre avtalepartner.

For bestillinga på 861 DRG-poeng utgjer ISF-andelen av betalinga totalt kr. 20 552 931,-

2.3 Innsatsstyrt betaling psykiatri

For polikliniske tenester innan psykisk helsevern mottar Betanien sykehus AS en innsatsstyrt betaling basert på reell aktivitet gjennom året, målt etter DRG systemet.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Einingsprisen per DRG for poliklinisk psykisk helsevern utgjør kr 3 294,- for 2022.

Basert på bestillinga er det for Betanien sykehus AS forventet aktivitet tilsvarande 5576 DRG. Basert på dette er det berekna ei overslagsløyving på kr 18 367 344 for den innsatsstyrte betalinga.

Dersom departementet vedtar endringar av den sentralt vedtekne einingsprisen skal endringa få konsekvens for Betanien sykehus AS, under føresetnad av at endringa blir gjort parallelt for dei eigne helseføretaka til Helse Vest og andre avtalepartnar.

2.4 Basisbetaling

Grunnbetaling:	kr. 206 418 000,-
Kapitaltilskot	kr. 988 000,-
Justering kostnadsvekter PHV	kr. – 200 000,-
Styrking, primært BUP	kr. 1 500 000,-
Sum basisbetaling	kr. 208 706 000,-

Basisbetalinga er justert med 2,60 % frå 2021. Storleiken på deflatorjusteringa blir grunngeve med at dei private ideelle også må ta sin del av effektiviseringa og reforma for avbyråkratisering.

2.5 Betalingsfrist

Basisbetalinga og den innsatsstyrte delen av betalinga blir utbetalt á konto, forskotsvis med 1/12 av total ramme, 8. dag i kvar månad.

2.6 Betalingsjustering

Betanien sykehus AS skal varsle Helse Vest straks det er grunn til å tro at aktiviteten på årsbasis vil bli vesentleg lågare enn bestillinga.

2.6.1 Innsatsstyrt betaling - årlig avrekning

Etter utløpet av kvart år skal det skje ei årlig avrekning av den innsatsstyrte betalinga basert på den faktiske produksjonen av DRG poeng sett opp mot bestillinga og dei månadlege utbetalingane. Avrekninga skjer snarleg etter det endelege avrekningssoppgjeret til Helse- og omsorgsdepartementet.

Dersom avrekninga visar at aktiviteten på Betanien sykehus AS har vært høgare enn bestillinga (som ligg til grunn for dei månadlege utbetalingane) skal Helse Vest utbetale differansen. Ved lågare produksjon skal Betanien sykehus AS tilbakebetale differansen.

2.6.2 Basisbetaling – årlig avrekning

Dersom aktiviteten hos Betanien sykehus AS i 2022 er lågare enn bestillinga kan Helse Vest redusere basisbetalinga tilsvarande.

Dersom aktiviteten hos Betanien sykehus AS i 2022 er høgare enn bestillinga får dette ingen verknad for basisbetalinga.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Lågare aktivitet vil også kunne resultera i ei lågare bestilling neste år.

2.7 Andre forhold

Helse Vest vil handtere pensjonen til dei private ideelle i tråd med dei føringar og prinsipp som blir gitt frå staten. Ved handteringa av pensjonen i 2014 oppstod det eit positivt resultat som i sin heilskap skal gå til styrking av eigenkapitalen og må sjåast op mot seinare års forventa auke i pensjonskostnader.

Helse Vest vil følgje med på utviklinga i status fordel pensjon frå 2014. Når denne fordelten er brukt opp, vil Helse Vest handtere endring i pensjon på same måte som staten legg opp til.

Dersom det oppstår ein problemstilling knytt til likviditet som følgje av forskjell mellom pensjonspremie og pensjonskostnad, kan institusjonen søkje Helse Vest om eit likviditetslån.

Når Betanien sykehus blir bede om å delta i regionale prosjekt skal verksemda etter avtale stille nødvendige ressursar til disposisjon for å gjennomføre prosjekta. Betanien sykehus AS skal som hovudregel dekke utgifter til egne ressursar inkludert reise i samband med prosjektarbeidet.

I den grad Helse Vest i 2022 kompenserer egne helseføretak for ekstraordinære lønns- og pensjonsutgifter vil også Betanien sykehus AS få tilsvarande kompensasjon. Det er ein føresetnad at Helse- og omsorgsdepartementet har satt slik likebehandling som vilkår.

I den utstrekning helseføretak eigd av Helse Vest i løpet av 2022 mottar ekstra tildelingar, for eksempel i forhold til spesielle satsingsområde samt til utstyr osv., har Betanien sykehus AS rett til likebehandling med desse. Det er ein føresetnad at Helse- og omsorgsdepartementet har satt slik likebehandling som vilkår.

Helse Vest føreset at eit eventuelt årleg driftsoverskot blir nytta til dekning av tidlegare års underskot, og gjennom dette styrking av eigenkapitalen. Utover dette føreset Helse Vest at eit eventuelt driftsoverskot blir nytta til å styrke grunnlaget for dei tenestene avtalen med Helse Vest RHF omfattar. Eksempel på dette er investering i bygg og anlegg, IKT, utstyr og forbetra drift.

3. Overordna krav til bestillinga

Helse- og omsorgsdepartementet har i innleiinga til oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2022 gitt overordna føringar for spesialisthelsetenesta. Desse generelle føringane gjeld også for dei tenestene som Helse Vest RHF bestiller frå Betanien sykehus AS.

Betanien sykehus AS skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgande 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

I løpet av 2022 vil det kunne komme supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt Betanien sykehus AS i form av egne brev, og vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

3.1 Nye dokument som skal leggest til grunn

Følgande nye dokument skal leggest til grunn for utvikling av tenesta:

Nasjonale dokument

- Meld. St. 25 (2020-2021) Likeverdsreformen
- Meld. St. 38 (2020-2021) Nytte, ressurs og alvorlighet
- 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

Interregionale dokument

- [Rammeverk for miljø og bærekraft i spesialisthelsetjenesten](#)

Regionale dokument

- Regional plan for smittevern
- [Regional handlingsplan for Informasjonssikkerhet i Helse Vest](#)

4. Hovudmål 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. 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 leggest vekt på, slik at pasientane får rett tilbod på riktig nivå med rask tilgang. Det må leggest til rette for å førebygge kriser, akuttinnleggingar og forhindre feil bruk av tvang. Tverrfaglege oppsøkjande 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 leggest vekt på innan psykisk helsevern. Utvalet som skal greie ut endringar i styringa av sjukehusa og helseføretaksmodellen skal foreslå tiltak for å redusere unødvendig rapportering. Pakkeforløp psykisk helse og rus vil endre namn til pasientforløp og vil på sikt erstattast med nye løysingar. Fram til ny løysing er på plass, vil forløpa og dei av indikatorane som måler innhald i pasientforløp oppretthaldast.

Regjeringa vil nemne opp eit ekspertutval for å evaluere praktiseringa av vilkåret om manglande samtykkekompetanse i psykisk helsevern. Evalueringa skal bidra til ein praksis som tar hand om intensjonen med vilkåret, samstundes som pårørande sine behov og samfunnstryggleiken blir tatt hand om.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Mål 2022

Kvalitative:

- Førebygging og kvalitet skal prioriterast, og utfall av behandling skal leggast vekt på.
- Forhindre feil bruk av tvang og legge 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.
- 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 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 utskriving frå psykisk helsevern for vaksne.

Oppgåver 2022:

- Betanien sykehus AS skal særleg styrke behandlingstilbodet innan psykisk helsevern barn og unge.
- Betanien sykehus AS skal i samarbeid med det regionale helseføretaket utarbeide ein strategi for å styrke rekruttering, utdanning og stabilisering av kvalifisert helsepersonell innan psykisk helsevern, og deretter starte gjennomføring av strategien. Det må takast i bruk eit breitt utval av verkemiddel, og ein må sjå til arbeidet med strategisk kompetanseutvikling.
- Betanien sykehus AS skal informere pasientane om tilgjengelige behandlingstilbod, slik at pasientane kan ta eit informert val om eiga behandling, inkludert rettleia internettbehandling.
- Betanien sykehus AS skal innan utgangen av 2022 ha etablert og i funksjon felles tilvisingsmottak (helseføretak/private ideelle/avtalespesialistar) innanfor psykisk helsevern.
- Betanien sykehus AS skal 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.
- Betanien sykehus AS skal sørge for at helsetenesta som deltar i team for helsekartlegging i barnevernet har nødvendig språkleg og kulturell kompetanse for samiske barn som skal plasserast utanfor heimen.¹
- Betanien sykehus AS er ansvarleg for å sikre nok kapasitet, fleksibilitet og kompetanse slik at verksemda til ein kvar tid kan ta imot pasientar som ikkje lenger har behov for innlegging på sjukehusnivå.

¹ Det blir vist til oppdragsdokument 2021: Helse Nord RHF skal opprette eit prosjekt som skal greie ut 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.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

5. Hovudmål 2: Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik

Norsk helseteneste skal vere prega av openheit og tillit. Betanien sykehus AS skal bidra til at helsetenesta sørger for beredskap og trygghet i kvardagen og tilgang på helsehjelp av høg kvalitet ut frå behov. Det nasjonale arbeidet med pasienttryggleik og kvalitet skal styrkast, og dei regionale helseføretaka, helseføretaka og private ideelle verksemd med avtale med regionalt helseføretak skal arbeide for å redusere og førebygge omfanget av pasientskadar i verksemdene. Vidare skal uønskt variasjon redusert og data frå helseatlas og kvalitetsregister skal brukast. Det skal vere openheit om forskingsbasert kunnskap, pasient- og pårørande erfaringar, kvalitetsmålingar og uønskete hendingar. Dette skal brukast aktivt i arbeidet med kvalitetsforbetring og for å redusere uønskt variasjon.

Forskning og innovasjon

Eit helsetilbod i verdensklasse blir utvikla gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med fagmiljø i næringslivet og academia nasjonalt og internasjonalt. Auka bruk av helsedata i helseforskning skal leggast 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 rapportert. 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 gi 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.

InnoMed, som er eigd og styrt av dei fire regionale helseføretaka og KS, er eit nasjonalt kompetansenettverk for tenesteinnovasjon. Føremålet med InnoMed er å spreie kompetanse om tenesteinnovasjon på tvers av spesialist- og kommunale helsetenester. Betanien sykehus AS som samarbeider med kommunar om tenesteinnovasjon kan søkje støtte frå InnoMed til prosessrettleiing.

Utdanning og kompetanse

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 settast inn. Å vidareføre og forsterke arbeidet med heiltidskultur er ein del av dette. Det skal leggast 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 sette ned ein helsepersonellkomisjon 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. Kommissjonen skal mellom anna vurdere korleis innovasjon, digitalisering, teknologi og nye arbeidsformer vil påverke det framtidige personellbehovet og bidra til berekraft.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Topp 5 risiko

Helse Vest RHF har saman med verksemdene i 2021 utarbeidd nye prinsipp og retningslinjer for risikostyring i Helse Vest. På bakgrunn av dette er det oppretta eit regionalt nettverk for risikostyring som arbeider vidare med risikostyring, deriblant å lage eit e-læringskurs.

Det er utarbeidd ei beskriving av korleis organiseringa av topp 5 risiko skal gå føre seg. Kvart risikoområde har oppretta lokale og regionale arbeidsgrupper innanfor dei fem områda;

- legemiddelområdet
- vald og truslar mot medarbeidarar
- uønskt variasjon – radiologi og ortopedi
- IKT og informasjonssikkerheit
- ekstern turnover av medarbeidarar

Læring på tvers

Etter spesialisthelsetenestelova § 3-3 a skal verksemdene *straks varsle Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten om dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient som følge av tjenesteytelsen eller ved at en pasient skader en annen*. Styret ved Betanien sykehus AS har overordna ansvar for å sjå til at føremålstenlege rutinar ligg føre for slik varsling, og for å følge opp utviklinga over tid på dette feltet. For å sikre læring på tvers av verksemdene knytt til alvorlege uønskete hendingar er det behov for ei felles tilnærming i Helse Vest, og ein gjennomgang av rutinar og korleis desse blir følgt opp i verksemdene.

Mål 2022

Kvalitative:

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

Indikatorar:

- Talet på kliniske behandlingsstudiar ved Betanien sykehus AS som inkluderte pasientar i 2022 skal aukast med minst 15 pst. samanlikna med 2021, jf. måla i *Nasjonal handlingsplan for kliniske studiar*.
- Talet på lærlingar i helsefagarbeidarfaget skal aukast samanlikna med 2021.

Oppgåver 2022:

- Betanien sykehus AS skal aktivt bruke kvalitetsregister og rapportane frå desse i sitt arbeid for auka kvalitet og pasienttryggleik.
- Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid, og under leiing av Helse Vest RHF, greie ut og etablere felles avtaleverk for gjennomføring av desentraliserte kliniske studiar der fleire verksemd deltar. Slike studiar bidreg til kompetanseoverføring og pasienten slepp å reise. Betanien sykehus AS kan bli bedt om å bidra inn i arbeidet.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

- Betanien sykehus AS skal legge til rette for helsetenesteforskning og innovasjonsprosjekt som utviklar nye måtar helsetenester kan leverast på, samt prosjekt som evaluerer kvalitet og pasienttryggleik i pasientbehandling.
- Betanien sykehus AS kan bli bedt om å delta i eit eller fleire av områda knytt til topp 5 risiko.
- Betanien sykehus AS må sørge for å nytte lærdom frå andre verksemd i Helse Vest for å forbetre pasienttryggleiken, og under dette gå gjennom rutinar for innmelding av alvorlege hendingar til Helsetilsynet, og sikre at desse rutinane blir følgt.

6. Hovudmål 3: Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp

Rask tilgang til helsetenester inneber at pasientar skal oppleve rask 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 følge av pandemien og utsette pasientavtalar må takast igjen når situasjonen blir normalisert. Pasientane skal sleppe unødvendig ventetid til alle delar av spesialisthelsetenesta.

Det gode samarbeidet med ideelle aktørar i spesialisthelsetenesta skal vidareutviklast, og ideelle sjukehus skal inkluderast som likeverdige partar i plan- og utviklingsarbeid. Betanien sykehus AS skal ha gode rutinar for å sikre 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 gi 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 gi tilbod om fleire behandlingstilbod ute i kommunane, nær der folk bur.

Mål 2022

Indikatorar:

- Regionen skal overhalde minst 95 pst. av pasientavtalane.
- Prosentdel polikliniske konsultasjonar som gjennomførast over video og telefon skal vere over 15 pst. Måлтаlet vil aukast til 20 pst. i 2023.

Oppgåver 2022

- Betanien sykehus AS 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.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- sørge for at pasient- og pårørendeopplæring, både individuelt og i gruppe, blir inkludert i pasientforløp for ulike pasientgrupper der det er fagleg grunnlag for det. Aktivitetsdata skal inngå i styringsinformasjonen i verksemda.
- vidareføre etableringa av helsefelleskap og ta samhandlingsstrukturen i bruk for felles planlegging av helsetenestene, jf. *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023*.

7. IKT-utvikling og digitalisering

Regjeringa har som mål å etablere digitale løysningar som understøttar ei heilskapleg samhandling mellom helsepersonell og styrkar pasientar og innbyggjarar sine moglegheiter til å ta aktivt del i eget behandlingssopplegg. Det blir lagt opp til ei trinnvis utvikling og realisering av samanhengande e-helseløysningar.

Ei samanhengande helse- og omsorgsteneste krev nasjonal koordinering, felles prioritering og innsats om nasjonale digitaliseringstiltak slik at dei samla ressursane blir brukte mest mogleg effektivt. Det er etablert ein god struktur for samarbeid, erfaringsdeling og samhandling, som styrker det interregionale samarbeidet, og det er arbeid målretta med innføring av journal- og kurvesystem, jf. Felles plan 2021 – *Helhet og sammenheng – bedre journal- og samhandlingsløysningar*.

Digitalisering er eit nødvendig tiltak for å sikre den framtidige bærekrafta i helsetenesta. Digitaliseringa må sikre meir effektiv bruk av ressursar, meir tid til pasienten, betre pasienttryggleik, betre og raskare samhandling internt og eksternt, og gi grunnlag for betre innsikt i helsedata. For å lukkast med denne digitaliseringa må løysingane vere brukarvennelege og støtte opp om gode arbeidsprosessar.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS og Helse Vest IKT, med utgangspunkt i dei nasjonale tiltaka, å samarbeide regionalt om IKT-utvikling og digitalisering. Viktige tiltak er oppgradering av system for elektronisk pasientjournal (overgang til DIPS Arena), vidare digitalisering av legemiddelområdet, auka bruk og effekt av digitale helsetenester for pasientar og pårørende, betre digital samhandling på tvers i helsetenesta, informasjonssikkerheit, samt ein samla gjennomgang av styringa av digitaliseringsarbeidet.

7.1 Journal- og samhandlingsløysingar

Sentrale oppgåver i arbeidet med å vidareutvikle nasjonale e-helseløysningar er knytt til dokumentdeling via kjernejournal, digital samhandling og pasienten si legemiddelliste.

Standardisert språk skal nyttast for strukturering av informasjon i journalsystema i helse- og omsorgstenesta. Helse Midt-Noreg RHF er først ut med å ta i bruk standardisert språk gjennom sitt arbeid med Helseplattforma. Pasienten si legemiddelliste blir prøvd ut i Helse Vest og Bergen kommune frå hausten 2021. Helse Midt-Noreg RHF vil prøve ut ei felles legemiddeloversikt gjennom Helseplattforma frå våren 2022.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å legge følgande til grunn i det vidare arbeidet for betre journal- og samhandlingsløysningar:

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Felles språk

- Dei regionale helseføretaka skal utarbeide felles planar for bruk av felles språk innan prioriterte fagområde, medrekna legemiddelområdet, pleieplanar, og medisinske kvalitetsregistre. Helse Midt-Noreg RHF skal ha ei leiande rolle i arbeidet.

Pasienten si legemiddelliste

- Dei regionale helseføretaka skal gjere nødvendige førebuingar for trinnvis innføring av pasienten si legemiddelliste frå 2023 og utarbeide ein felles plan for vidare utprøving og innføring i alle regionar. Arbeidet skal baserast på erfaringane i Helse Vest og Helse Midt-Norge. Helse Vest RHF skal ha ei leiande rolle i arbeidet.

Digital samhandling

Dei regionale helseføretaka skal:

- samordne krav til dokumentdeling via kjernejournal og utarbeide planar for vidareutvikling og trinnvis innføring i dei enkelte regionane. Helse Sør-Øst RHF har ei leiande rolle for arbeidet i helseregionane. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF.
- vidareføre arbeidet med utprøving av grensesnitt for deling av kritisk informasjon mellom journalsystema i sjukehus og kjernejournal. Helse Vest RHF har leiarrolla for helseregionane i arbeidet. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF.
- starte utprøving og sørge for innføring av nasjonal informasjonsteneste for laboratorie- og radiologisvar (NILAR) i eigen region og delta i styringsgruppa for prosjektet som blir leia av Direktoratet for e-helse.

Det skal rapporterast på oppdraga i oppdatert *Felles plan 2022* innan 1. oktober 2022.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS og Helse Vest IKT AS om:

- aktiv deltaking i gjennomføringa av arbeidet med vidareutvikling av journal- og samhandlingsløyserar.
- å delta i arbeidet med Felles plan 2022 i den hensikt å sikre lokale og regionale bidrag inn i det inter-regionale og nasjonale samarbeid om digitalisering.
- å samarbeide om gjennomføring av regionale og lokale program og prosjekt knytt til IKT-utvikling og digitalisering.

7.2 Digital heimeoppfølging og digitale innbyggjartenester

Pasientane skal i større grad kunne møte spesialisthelsetenesta i heimen gjennom bruk av digital heimeoppfølging, jf. mål i Nasjonal helse- og sjukehusplan. Digital heimeoppfølging vil i fleire høve påverke samhandlinga mellom spesialisthelsetenesta og kommunal helse- og omsorgsteneste, og føreset utvikling av digital infrastruktur og nasjonale standardar for informasjonsdeling både internt i spesialisthelsetenesta og med kommunal helse- og omsorgsteneste når det er relevant. Dei regionale helseføretaka er bedne om å bidra i arbeidet med å sørge for effektiv og sikker informasjonsdeling ved digital heimeoppfølging der dette er relevant. Arbeidet blir leia av Direktoratet for e-helse.

Digitale løysningar skal styrke pasientar og innbyggjarar sine moglegheiter til å ta aktiv del i eget behandlingssopplegg. Innbyggjarane skal oppleve det digitale tenestetilbodet som heilskapleg og likeverdig, og det bør ligge felles prinsipp til grunn for koplinga mellom tenester på den nasjonale

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

helseportalen helsenorge.no og andre løysningar som blir tatt i bruk i regionane, jf. prinsippa som er foreslått av Direktoratet for e-helse i 2021 og jf. dei regionale helseføretaka sin rapport frå 2021,

Digital hjemmeoppfølging – definisjon, måltall og tilrettelegging.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å:

- samordne krav og føresetnadar som bør ligge til grunn ved vidare innføring av digital heimeoppfølging i spesialisthelsetenesta. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF, og inngå i *Felles plan 2022*.
- legge til grunn felles prinsipp for tilgjengelegging av digitale innbyggjartenester.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS og Helse Vest IKT AS om å:

- samarbeide om å auke utbreiinga og nytta av etablerte løysingar for digitale helsetenester. Dette arbeidet skal bidra til å nå dei felles måla som er sett av dei regionale helseføretaka, jf. rapporten «*Digital hjemmeoppfølging – definisjon, måltall og tilrettelegging*».
- Helse Bergen HF skal leie arbeidet og sørge for etablering av ei felles koordinerande eining for å støtte dette arbeidet. Betanien sykehus AS og Helse Vest IKT skal bidra aktivt i dette arbeidet.

7.3 Informasjonssikkerheit

Det blei i 2021 stilt krav til arbeidet med informasjonssikkerheit, og det er av avgjerande betydning at Betanien sykehus AS saman med Helse Vest IKT AS og Helse Vest RHF arbeider langsiktig med å styrke informasjonssikkerheita og med å lukke dei sårbarheitene som Riksrevisjonen tidlegare har avdekket, jf. Dokument 3:2 (2020–2021) *Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper i 2019 - Riksrevisjonens undersøkelse om helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer*.

Sikkerhetsarbeidet i helseregionane skal støtte opp under følgande hovudmål:

- Informasjonssikkerheita skal bygge opp under ei forsvarleg helsehjelp og bidra til god pasienttryggleik.
- Arbeidet med digital sikkerheit skal bidra til motstandsdyktigheit mot cyber-angrep og robustheit i den digitale infrastrukturen.
- Arbeidet med informasjonssikkerheit skal bidra til å ivareta krav i gjeldande lover, inkludert å ivareta rett til vern av privatlivet.

Nasjonal sikkerhetsmyndigheit (NSM) gir ut anbefalingar innan digital sikkerheit som dei regionale helseføretaka skal følge, irekna NSM sine grunnprinsipp for IKT-sikkerheit.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å:

- rapportere på arbeidet med dei regionale handlingsplanane for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheita, og med å lukke dei sårbarheitene som Riksrevisjonen si undersøking avdekket innan utgangen av 2022.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Det er i 2021 utarbeidd ein regional handlingsplan for informasjonssikkerheit. Planen blei vedtatt av styret i Helse Vest RHF i styremøte 30.09.2021. Handlingsplanen inneber at ei rekke tiltak skal settast i verk og gjennomførast. Det er eit omfattande arbeid som krev tilstrekkeleg kompetanse og kapasitet.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS og Helse Vest IKT AS om å:

- prioritere arbeidet, under dette sette av ressursar som sikrar deltaking i gjennomføring av den Regionale handlingsplanen for informasjonssikkerhet.

8. Bemanning, leiing og organisasjon

8.1 Bemanning

Regjeringa er opptatt av eit trygt og godt arbeidsliv. Gitt den langvarige belastninga koronapandemien har medført, er det avgjerande at verksemdene tar vare på sine medarbeidarar og vurderer arbeidsbelastninga. Dette må skje i nært samarbeid med tillitsvalde og vernetenesta. I dagens situasjon er det særleg viktig med tiltak som bidreg til eit trygt og godt arbeidsmiljø, slik at fråvær og fråfall blir forhindra.

Koronapandemien har tydeleggjort at det er viktig å utarbeide planar for å rekruttere, behalde og utvikle personell. Dette arbeidet må vidareførast, og er og sentralt i arbeidet til Helsepersonellkommissjonen.

Regjeringa har i Hurdalsplattforma slått fast at heile og faste stillingar skal vere standarden i arbeidslivet, og i helsetenestene. Det er over tid arbeidd med å utvikle heiltidskultur og redusere deltid i verksemdene. Dette arbeidet må vidareførast og forsterkast. Vidare må det arbeidast med tiltak som reduserer innleie.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- vidareføre og forsterke arbeidet med å utvikle ein heiltidskultur.

8.1.1 Rekruttere, behalde og utvikle

Spesialisthelsetenesta må møte framtidens utfordringar med å rekruttere, utvikle og behalde medarbeidarar. Det må nyttast gode kunnskapsgrunnlag i arbeidet for å sikre at dei rette tiltaka blir identifisert og tatt i bruk. Samstundes må det sikrast at verksemdene tar i bruk og utnyttar potensiale i digitale verktøy for å optimalisere ressursbruken til det beste for medarbeidarar og pasientane.

Til dømes har regionalt samarbeidsorgan for utdanning (RSU) saman med utdanningsinstitusjonane på Vestlandet lagt til grunn at Kompetanseportalen skal nyttast for oppfølging av studentar gjennom deira hovudpraksisperiodar og den kliniske delen av medisnutdanninga. Betanien sykehus AS skal bidra til å realisere tiltaka som er omfatta av prosjektrapporten.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- bidra i arbeid med å etablere kompetansestrategiar for ulike yrkesgrupper som skal bidra til prioriterte utdanningsstrategiar overfor UH-sektoren på Vestlandet.
- sørge for å etablere og gjennomføre vidareutdanning for prioriterte grupper.
- bidra i regionalt arbeid for framskriving av dimensjonering og behov for spesialistutdanning for legar.
- bruke Regional bemanningsmodell som eit kunnskapsgrunnlag i arbeidet med å utvikle lokal kompetansestrategi.
- sørge for å rekruttere nye medarbeidarar i tråd med behov identifisert i lokal kompetansestrategi.
- bruke rapporten frå «Ekstern turnover» som eit kunnskapsgrunnlag for å gjennomføre tiltak som bidreg til at medarbeidarar vel å fortsette i spesialisthelsetenesta.
- sørge for å utvikle medarbeidarar og å etablere og gjennomføre vidareutdanningar innanfor prioriterte grupper og etablere planar for behov for vidareutdanning for desse som grunnlag for å vere god bestillar av dimensjonering, innhald, nivå og behov overfor utdanningssektoren.
- ta i bruk Kompetanseportalen for å sikre ei standardisert og meir føreseieleg planlegging og gjennomføring av praksisperiodar for alle studentar og lærlingar.
- auke bruken og utnytte potensiale av simulering som eit verktøy for kompetanseheving.
- bidra til gjennomføring av felles tiltak for å nytte fagleg kapasitet og ressursar best mogleg knytt til prosjekt og program som legg til grunn ny eller endra oppgåvedeling.
- bidra i felles regionale prosessar som vil bli etablert for å styrke tiltak for betre oppgåvedeling, eventuelt og nytte nye yrkesgrupper som tiltak for å vidareutvikle bruken av faglege ressursar best mogleg.
- forberede og bidra til å ta i bruk ny teknologi, som del av OU-prosessar.
- sikre at helsepersonell som skal ta i bruk nye digitale verktøy i tenesteytinga får nødvendig opplæring.
- synleggjere tilgjengeleg tid for allmennlegar i spesialisering (ALIS) i portalen på verksemda sine nettsider.
- samarbeide med helseføretaka om tilrettelegging av praksis og eventuelt utdanning.

8.1.2 Sjukefråvær

Betanien sykehus AS må nytte all arbeidskapasitet på ein best mogleg måte. Tiltak som kan bidra til å redusere sjukefråvær og redusere utførelsbøyelegheit vil vere viktige område å utvikle verknadsfulle tiltak på. Gjennom pandemien er det etablert kunnskapsgrunnlag som syner kor mange som ikkje er til stades grunna fråvær. Helse Vest vil legge til rette for kunnskapgrunnlag som kan synleggjere fråvær på nye måtar saman med verksemdene.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- identifisere og ta i bruk tiltak som sikrar at medarbeidarar så raskt det lar seg gjere kjem tilbake til arbeidsfellesskapet ved sjukdom og anna uønska fråvær.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

8.1.3 ForBedring

Helse Vest RHF skal vidareutvikle arbeidet med å sjå arbeidsmiljø og pasienttryggleik i samanheng, med utgangspunkt i oppfølging av nasjonal handlingsplan for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring og undersøkinga ForBedring. Betanien sykehus AS kan bli bedt om å bidra inn i arbeidet.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- lage handlingsplanar som del av gjennomføring av ForBedring i Synergi og bruke Synergi aktivt for å følge status og framdrift på identifiserte tiltak.

8.1.4 Bierverv

I Dokument 3:2 (2017–2018) *Riksrevisjonens undersøkelse av helseforetakenes håndtering av bierverv* blir det vist til at det er stor underrapportering av bierverv. Rapporten melder også om for generelle retningslinjer og for lite kunnskap om kva for nokre bierverv som skal registrerast.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- bidra til felles revidering av gjeldande retningslinjer, rettleiar og rutinebeskriving med fokus på kva som er medarbeidar sitt ansvar og kva som er leiar si oppgåve.

8.2 Inkludering og mangfald

Eit av regjeringa sine satsingsområde er "Arbeid for alle i eit inkluderande arbeidsliv". Som store arbeidsgjevarar er det av spesiell betydning at mange verksemd i spesialisthelsetenesta held fram arbeidet med å legge til rette for å rekruttere personar som av ulike grunnar har utfordringar med å komme inn i arbeidslivet. Arbeidet med inkludering skal og bidra til å forhindre fråfall frå arbeidslivet.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- vidareføre arbeidet med inkludering og mangfald og legge til rette for rekruttering av personar som har utfordringar med å komme inn i arbeidslivet, samt å forhindre fråfall frå arbeidslivet.

8.3 Beredskap og sikkerheit

Det er av stor betydning at dei regionale helseføretaka, helseføretaka, private ideelle med avtale med RHF og Helse Vest IKT systematiserer sine erfaringar med beredskaps- og smittevernarbeid i samband med koronapandemien, og bruker desse aktivt for å forbetre eigne beredskapsplanar. Dei regionale helseføretaka, helseføretaka, private ideelle med avtale med RHF og Helse Vest IKT må og bidra med sine erfaringar til ein nasjonal gjennomgang av helseberedskapen som departementet vil gjennomføre i 2022.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS om å:

- vidareutvikle beredskapsarbeidet og -planane med tanke på pandemiar og andre alvorlege kriser ved å følge opp eignevaluering av pandemihandteringa, Koronakommisjonen sin

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

rapport og egne analysar av risiko og sårbarheit knytt til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorar mv.

- bidra med innspel til departementet sin nasjonale gjennomgang av helseberedskapen i 2022.

8.4 Andre krav

8.4.1 Klima og miljø

Statens eigarutøving skal bidra til å nå staten sine mål på ein berekraftig og ansvarleg måte. Staten ventar at selskapa er leiande i arbeidet for å vere ansvarlege verksemder og at dei skal gjennomføre vurderingar av aktsemd i tråd med anerkjente metodar for å identifisere og handtere risiko som verksemda påfører samfunn, menneske, miljø og klima.

Under FN's klimakonferanse i Glasgow, COP26, slutta Noreg seg til klimakonferansen sitt helseprogram. Helseprogrammet har lansert fleire tiltak for å styrke helsesystem slik at dei er robuste i møte med klimaendringane. Helseprogrammet oppfordrar også land til å kutte klimagassutslepp frå helsesektoren. Helse- og omsorgsdepartementet vil ta initiativ til ein nasjonal analyse av sårbarheit og tilpassingsbehov relatert til klimaendringar og helse. Det vil også bli gjort ei utvida evaluering av status for klimagassutslepp frå helsesektoren. Målet er å etablere eit vegkart, tentativt innan 2023. Vegkartet skal gi retning mot ein berekraftig lågutslepp helsesektor innan 2050.

Dei regionale helseføretaka har allereie sjølve vedtatt felles klima- og miljømål med indikatorar i spesialisthelsetenesta. Som hovudmål skal spesialisthelsetenesta innan 2030 redusere utslepp av CO₂-ekvivalenter (CO₂e) med 40 pst. Det langsiktige målet er klimanøytral drift av spesialisthelsetenesta innan 2045, meir om dette her: [Neste generasjon plan - Felles klima- og miljømål](#)

9. Oppfølging av planar og tilsyn

9.1 Oppfølging av Riksrevisjonen sine undersøkingar og interne revisjonar i Helse Vest

Av Dokument 3:9 (2020-2021) *Riksrevisjonens undersøkelse av kliniske behandlingsstudier i helseforetakene* går det fram at pasientane sin tilgang til kliniske behandlingsstudiar ikkje er god nok, at kliniske behandlingsstudiar ikkje er tilstrekkeleg integrerte i pasientbehandlinga og at mange styre i helseføretak og regionale helseføretak har lita merksemd retta mot forskning.

Det er av avgjerande betydning for Helse Vest RHF at helseføretaka og private ideelle gjer seg kjent med og følger opp Riksrevisjonen sin undersøkning.

Helse Vest RHF ber Betanien sykehus AS:

- gjere seg kjent med og følger opp omtalte undersøking utført av Riksrevisjonen.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

10. Oppfølging og rapportering

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følgje opp utviklinga i tenestene, og det er etablert eit system for rapportering for å sikre dette.

Betanien sykehus AS må sikre god datakvalitet i rapporteringa til regionale og nasjonale register slik at automatisk datainnsamling i størst mogleg grad kan leggjast til grunn i rapporteringa til Helse Vest RHF. Dette vil bidra til at rapporteringsbyrda for verksemdene blir så låg som mogeleg.

Betanien sykehus AS har ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing.

10.1 Månadleg rapportering

Betanien sykehus AS skal rapportere månadleg på resultat og aktivitet i tråd med fastsett mal i Excel.

10.2 Tertialrapportering

For første og andre tertial 2022 vil Helse Vest RHF rapportere til styret i Helse Vest også på andre utvalde område, til dømes topp 5 risikoområde og status for utvalde interregionale planar, prosjekt og program. Betanien sykehus AS blir bedt om å på førespurnad bidra med data til rapportane.

10.3 Rapportering på kvalitetsindikatorar

Det skal rapporterast om nasjonale kvalitetsindikatorar som er fastsette av Helsedirektoratet og NPR, sjå vedlegg 1 «Indikatorar 2022. Datakjelder»

10.4 Årleg melding

I medhald av helseføretakslova § 34 skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2023.

Betanien sykehus AS skal sende ei tilsvarende årleg melding til Helse Vest RHF innan 15. januar 2023. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast på alle mål og oppgåver for 2022 i bestillinga. I løpet av hausten 2022 blir det sendt ut ein mal for årleg melding som Betanien sykehus AS skal bruke. I malen vil Betanien sykehus AS bli bedt om å rapportere om tiltak som er gjennomførte for å nå måla for alle styringsparametrane, sjå vedlegg 1. Helse Vest RHF hentar sjølv ut tala frå dei datakjeldane som er oppgitt.

Meldinga er eit ledd i eit samanhengande plan- og styringssystem mellom Helse Vest RHF og verksemdene, og skal innehalde:

- styret sin rapport for det føregåande året.

Styret sin rapport for det føregåande året er ein rapport om korleis styringsmål- og resultatkrav, slik dei går fram av bestillinga, er følgt opp.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

10.5 Innspel til bestilling 2023

Helse Vest ber Betanien sykehus AS om å:

Sende eventuelle spesielle ønsker eller innspel til bestillinga for 2023, særlig der desse inneber eit behov for økonomisk styrking, skriftlig til Helse Vest innan **30. september 2022**.

Eventuelle ønsker om endring eller styrking i 2022 må på førehand være diskutert med det lokale helseføretaket og det skal framkomme av den skriftlege førespurnaden til Helse Vest korleis det lokale helseføretaket stillar seg til den etterspurte endringa.

10.6 Rapport om bruk av middel og aktivitet

Ein understrekar at søknadar og rapportar om bruk av øyremerkte middel som hovudregel skal utarbeidast av Helse Vest RHF, men at Betanien sykehus AS må medverke aktivt i arbeidet med søknadar og rapportering.

Kostnadar til forskning skal det rapporterast om til Nordisk institutt for studiar av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU). Rapporteringsmal og fristar er å finne i økonomihandboka.

Helse Vest ber Betanien sykehus AS rapportere på fastsatt skjema for økonomisk konsekvens av Covid 19 så lenge det regionale helseforetaket ber om det.

Vedlegg

Vedlegg 1: Indikatorar 2022. Datakjelder

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar i føretaksgruppa og fagnettverk i Helse Vest

Vedlegg følger frå neste side.

Signering

Denne avtalen skal signerast digitalt av:

Helse Vest RHF v/administrerende direktør Inger Cathrine Bryne

Betanien sykehus AS v/direktør Eli Julseth Birkhaug

Gyldig signert kontrakt skal ha ei forside med informasjon om signaturen samt digital signatur på kvar side.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

11. Vedlegg

Vedlegg 1: Indikatorar 2022. Datakjelder

Tabell 1. Mål 2022. Datakjelder og publiseringsfrekvens

Indikator	Mål 2022	Datakjelde	Publiseringsfrekvens
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

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forsiglet av



Posten Norge

Indikator	Mål 2022	Datakilde	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 ² .	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis
Prosentdel epikrisar sende innan 1 dag etter utskriving frå somatisk helseteneste.	Minst 70 %	Helsedirektoratet	Tertialvis

² 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 spiserør 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.

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar i føretaksgruppa og fagnettverk i Helse Vest

Tabell 1: Regionale planar i føretaksgruppa Helse Vest – per januar 2022

Plan	Gjeldande frå
Regional plan for smittevern 2022 (blir styrebehandla februar 2022)	2022
Regional handlingsplan sikkerheitspsykiatri	2021
Regional plan for tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelbruk	2021
Regional plan for habilitering og rehabilitering i Helse Vest	2021
Regional handlingsplan for Informasjonssikkerhet i Helse Vest 2021 - 2022	2021
Regional plan for psykisk helse 2020 -2024	2020
Regional plan for pasienttryggleik og forbetring	2020
Forsking- og innovasjonsstrategi 2020-2023	2020
Regional helseberedskapsplan for Helse Vest – 2019-2021	2019
Rapport om oppfølging og implementering av styrevedtak om regional plan for revmatologi	2019
Tuberkulose-program i Helse Vest	2019
Teknologi-planen	2018
Regional plan for Revmatologi i Helse Vest 2018-2021	2018
Regional utviklingsplan	2018
Regional plan for svangerskaps-, fødsel- og barselomsorga i Helse Vest 2017-2022	2017
Strategi for det regionale arbeidet med medisinske kvalitetsregister i Helse Vest 2016-2020	2016
Regional plan for laboratorienester	2015
HMS strategi for føretaksgruppa Helse Vest	2015

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge

Tabell 2: Faglege regionale nettverk i føretaksgruppa Helse Vest – per januar 2022

Nettverk med finansiering frå Helse Vest
Regionalt nettverk for bildediagnostikk / radiologi
Regionalt nettverk for læring og meistring
Regionalt fagnettverk om barn og unge med hjerneskade
Regional klinisk ressursgruppe for barn og unge med CFS/ME
Regionalt kompetansenettverk for behandling av og flyktningar, asylsøklarar og innvandrarar i spesialisthelsetenesta
Regionalt faglig nettverk innen laboratoriefaget/ene
Regionalt traumenettverk
Regionalt tverrfaglig nettverk innen revmatologi
Regionalt intensivnettverk
Nettverk for prehospitale tjenester
Regionalt ortopedinettverk
Legemiddelnettverk
Føde-/jordmornnettverk
Regionalt nettverk eMeistring (under etablering)
Regionalt nettverk kjønnsinkongruens (under etablering)
Regionalt nettverk sikkerhetspsykiatri
Regionalt fagnettverk for barnepalliasjon
Andre regionale nettverk utan finansiering frå Helse Vest:
Regionalt beredskapsutval
Regionalt nettverk for koordinatore for barn som pårørnde
Regionalt klima- og miljøforum
Regionalt fagnettverk innan persontilpassa medisin
SATS Norge Nettverk for triage
Regionalt nettverk for avansert heimesjukehus
Nødnett – oppfølging i sykehusene

Dokumentet er signert digitalt av:

- INGER CATHRINE BRYNE (12106531690), 01.05.2022
- ELI JULSETH BIRKHAUG (27086235426), 02.05.2022

Forseglet av



Posten Norge