

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Att.Mikkel Hovden Aas

Dykkar ref.: 24/4723
Vår ref.: 2024/968 - 4732/2025

Saksbehandlar:
Ingeborg Aas Ersdal

Dato:
02.05.2025

Årleg melding 2024 for Helse Vest RHF - tilleggsrapportering

Vi viser til brev datert 14.04.25 der Helse Vest RHF blir bedd om supplerande rapportering til den årlege meldinga for 2024. Under følgjer tilleggsrapportering for dei aktuelle oppdraga.

Oppdrag om ambulant spesialisthelsetenesteteam

Departementet ber om følgjande:

«Vi ber om informasjon om kor mange av barnevernsinstitusjonane i regionen som er knytt til eit ambulant team/teneste, kor mange barnevernsinstitusjonar som ikkje er knytt til eit ambulant team/teneste og dersom det ikkje føreligg ein plan, ber vi om informasjon om når plan føreligg slik at alle barnevernsinstitusjonar blir knytt til eit ambulant team/teneste. Vi ber også om informasjon om korleis samiske barn og unge sine behov skal bli tatt hand om».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

I styringsdokumentet frå Helse Vest RHF til helseføretaka for 2025 er det tatt inn følgjande oppdrag: *“Helseføretaka skal ha ambulante tenester eller tilsvarende, med kompetanse innan psykisk helse og ruslidingar, tilgjengeleg for barnevernsinstitusjonar i opptaksområdet.”*

Det er utarbeidd reviderte samarbeidsavtaler med alle barnevernsinstitusjonane i føretakområda, samt med Bufetat regionalt.

Det er noko variasjon i organisering av tenesta som er knytt til den enkelte barnevernsinstitusjon. I Helse Stavanger er det eit veletablert ambulerande helseteam knytt til alle aktuelle barnevernsinstitusjonane, medan ein både i Helse Fonna og Helse Bergen no opprettar tilsvarende ambulerande helseteam i tråd med årets oppdrag. I samarbeid med BUFeetat vil desse vere knytt til alle aktuelle barnevernsinstitusjonar innan sommaren. I Helse Førde er samarbeidet formalisert med dedikert personell i Nordfjord BUP, som har éin barnevernsinstitusjon i sitt opptaksområde. Det er Helse Vest si vurdering at dei ulike løysingane er hensiktsmessige måtar å løyse oppdraget på.

Når det gjeld samiske barn og unge skal dei få same tilbod som andre. Dei regionale helseføretaka samarbeider om informasjon til helseføretaka om behov for og tilbod om tolk, og informasjon om kultursensitivitet.

Oppdrag om koordinerande eining

Departementet ber om følgjande:

«Vi ber Helse Vest RHF om å sende rapporten til departementet når arbeidet er ferdig».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

Rapporten frå prosjektet «Koordinator i spesialisthelsetenesta» er lagt ved. Styringsgruppa for prosjektet / fagdirektørane i Helse Vest konkluderte 6. februar 2025 med følgjande:

- Styringsgruppa stiller seg bak at tilrådingane blir implementerte i helseføretaka, med opning for å gjere nødvendige lokale tilpassingar.
- Styringsgruppa meiner at implementeringa i helseføretaka bør legge seg tett på tilrådingane i rapporten, og at føretaka utvekslar erfaringar undervegs i arbeidet.
- Styringsgruppa ber om at fagdirektørane tar opp saka på nytt om eit halvt år. Det blir da lagt fram ei sak i fagdirektørmøtet om status for og erfaringar med implementeringa i helseføretaka.

Det er planlagt ny sak i fagdirektørmøte i september 2025.

I styringsdokumentet frå Helse Vest RHF til helseføretaka er det i 2025 tatt inn følgjande oppdrag om koordinator i spesialisthelsetenesta.

- Helseføretaka skal implementere tilrådingane om koordinator, og tilpasse løysingane lokalt, jf. rapport frå prosjektet Koordinator i spesialisthelsetenesta, godkjent av styringsgruppa 14.11.24.

Oppdrag om ideelle tenesteytarar

Departementet ber om følgjande:

«Vi ber Helse Vest RHF utdjupe rapporteringa med forklaring».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

Private aktørar har i alle år vore ein viktig del og eit viktig supplement til dei offentlege helsetenestene i helseregion Vest. Helse Vest RHF legg stor vekt på at det potensialet desse aktørane utgjør blir nytta på ein god måte. Helse Vest RHF har i sin utviklingsplan understreka at vi skal ha ein strategisk og bevisst haldning til korleis private kan nyttast og korleis dei kan bidra med kapasitet, kompetanse og innovasjon.

Helse Vest RHF har avtalar med private leverandørar om kjøp av helsetenester innan TSB, spesialisert rehabilitering, psykiatri, radiologi, laboratorietenester og kirurgi.

Avtalane er ulike i form og innhald, og kan delast opp i tre kategoriar:

- driftsavtaler med sju private ideelle sjukehus og institusjonar med løypande/ikkje-tidsavgrensa avtaler
- tidsavgrensa avtaler med private kommersielle og ideelle leverandørar av spesialisthelsetenester inngått etterkonkurranse i tråd med regelverket for offentlege anskaffingar

- avtaler med privatpraktiserande avtalespesialistar, innanfor somatikk og psykisk helsevern.

Problemstillinga knytt til å utnytte handlingsrommet i anskaffingsregleverket for å prioritere ideelle tenesteytarar og langsiktige avtaler basert på kvalitet er først og fremst relevant knytt til fagområda tverrfagleg spesialisert behandling for rusmiddelavhengige (TSB) og spesialisert rehabilitering. For områda kirurgi, radiologi og laboratorietenester er det ikkje aktuelle ideelle aktørar i regionen, utover dei institusjonane Helse Vest RHF har ikkje-tidsavgrensa avtaler med, jf. første kulepunkt ovanfor. For desse institusjonane vurderer Helse Vest RHF årleg korleis til dømes kirurgisk kapasitet kan nyttast innanfor gjeldande regel- og avtaleverk.

Helse Vest RHF har hatt tradisjon for å inngå langvarige avtaler innanfor TSB og spesialisert rehabilitering. Avtalene i sist avtaleperiode utløp per 31. desember 2022, og Helse Vest satt vinteren 2022 i gang arbeidet med å inngå nye avtaler med verknad frå 1. januar 2023. Spørsmålet om varigheit av avtalane og spørsmålet om Helse Vest skulle reservere konkurransane for ideelle aktørar var to sentrale spørsmål i det førebuande arbeidet.

Til spørsmålet om varigheit blei det vektlagt å legge til rette for langsiktigheit og føreseielege rammevilkår. Omsynet til leverandørane tilseier avtalar av ei viss lengde, mellom anna for at dei skal ha moglegheit for å byggje opp gode fagmiljø. Dette vil og gje leverandørane moglegheit for å utvikle tenestene i samsvar med den faglege utviklinga. Desse momenta er også i Helse Vest RHF si interesse. Desse omsyna blei balansert med krav i regelverket om at avtalar ikkje kan vere så lange at dei hindrar konkurranse. Helse Vest RHF konkluderte for begge områda med å ha ein avtaleperiode på 6 år med opsjon på å forlenge avtalane med 2 år.

Det blei lagt vekt på at tilsvarande avtaleperiodar tidlegare har vist seg å fungere godt, og at leverandørane har gitt uttrykk for at dette imøtekjem deira behov.

Når det gjeld spørsmålet om å reservere konkurransane for ideelle aktørar, blei det gjort ein konkret vurdering der det blei lagt avgjerande vekt på Helse Vest RHF sin kjennskap til leverandørbilete i regionen. Situasjonen for Helse Vest RHF var at det var knytt usikkerheit til om dei ideelle organisasjonane/aktørane i regionen åleine ville kunne dekke ut det behovet Helse Vest RHF hadde for kjøp av helsetenester på begge desse to områda. Ein open konkurranse med fleire aktørar blei derfor vurdert å gi auka sikkerheit for at Helse Vest RHF ville få etablert det sett av avtaler som er ønskjeleg.

Nedanfor er det gitt ein oversikt over fordelinga innanfor område konkurranseutsette avtaler mellom private kommersielle og private ideelle per 31. desember 2024 fordelt på alle fagområder:

Fagområde	Kommersielle	Ideelle
Tverrfagleg spesialisert rusbehandling	0 %	100 %
Psykisk helsevern	2 %	98 %
Spesialiserte rehabiliteringstenester (i regionen)	23 %	77 %
Somatiske/kirurgiske tenester	1 %	99 %
Radiologiske tenester	100 %	0 %

Medisinske laboratorietenester	100 %	0 %
--------------------------------	-------	-----

Som oversikten viser blei resultatet av dei to konkurransane at ideelle institusjonar har ein vesentleg del av volumet. Samla økonomisk volum på desse avtalane utgjorde i 2024 om lag 830 mill kroner.

Nivået på bestillinga for 2024 frå dei private ideelle institusjonane med tidsuavgrensa avtaler, inkludert basisramme, ISF, og styrkingar som kom til gjennom året (eingongsmidlar og varige) var på om lag 2100 mill. kroner.

Oppdrag om fagarbeidarar

Departementet ber om følgjande:

«Vi ber om ei felles tilbakemelding frå dei regionale helseføretaka på tilnærminga til den siste delen av oppdraget».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

Alle dei regionale helseføretaka har etablert samarbeid med fagskulane på eit overordna nivå, slik som med universiteta og høgskulane. Helseføretaka i regionen har lang og god tradisjon for å samarbeide med Fylkeskommunane om fagskuletilbodet. Helse Vest RHF har etablert samarbeidsavtale med Fagforbundet der partane ønskjer å setje særleg merksemd i tråd med rapporten *Berekraftig utvikling ABIOK, sjukepleiarar, jordmødrer og helsefagarbeidarar*. Det vil vere heilt avgjerande å auke tal lærlingar for utvalde yrkesgrupper. Det er særleg viktig å vidareutvikle tilbod for å møte behova for vidare fagskuleutdanning for helsefagarbeidarar og helsesekretærar. Helse Vest har i styringsdokument og oppdrag til føretaka stilt krav om auke i tal lærlingar. Det er krav som gjeld fleire av lærefaga. Helseføretaka har i tråd med krav stilt frå Helse Vest etablert strategiar for utvikling av lærlingordninga.

Fagskuleutdanning kan vere alt frå 5 studiepoeng og oppover, og er utdanningar som blir utvikla tett på behova i kvart enkelt helseføretak/region. Denne strukturen fungerer godt, og det er ikkje formålstenleg at det skal utviklast heilt like fagskuletilbod i alle regionar, for alle føretaka. Fagskuleutdanning skal vere tett på behovet i verksemdene, men det som kan vere felles vil bli delt og etablert på tvers av føretak/regionar. Alle fagskular har etablert gode internettsider som gir ei god oversikt over utdanningstilbodet for både potensielle søkjarar og leiarar i spesialisthelsetenesta. Erfaringane våre er at dersom ein fagskule utviklar ei utdanning som også kan dekkje behov i andre regionar, delar både helseføretaka og fagskulane studieplanar.

Det kan til dømes trekkast frem at det er etablert samarbeid mellom regionane innanfor kompetanseområdet der det blant blir delt på behov, innhald og struktur til både fagskuleutdanningar, lærlingar og andre yrkesrelaterte grupper i spesialisthelsetenesta.

Regionane deltar og i Kompetanseutval som er etablert av Fylkeskommunane. Fagskuletilbod er eit viktig tema. Det er for føretaksgruppa Helse Vest avklart felles møte mellom dei to Fylkeskommunane (Rogaland og Vestland) med utgangspunkt i kvar av Fylkeskommunes Kompetanseutval.

Diskusjon og deling av utdanningsrelaterte saker, inklusiv utdanningsbehov, blir diskutert regelmessig i PO/dei felles møta mellom regionane. Dette er ein veietablert arena og dekkjer

alle personell-grupper. Det blir ikkje vurdert formålstenleg å gi felles rapportering, og kvar region vil samanlikne status og fagskuletilbod i eigen region som rapportering for oppdraget gitt av Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi vedlegg også til orientering oversikt for fagskuletilbod som er utvikla for føretaksgruppa Helse Vest.

3.5.2 Betre bruk av helsedata

Departementet ber om følgjande:

«Av rapporteringa går det fram at Helse Nord RHF ikkje kjenner pågåande prosessar rundt harmonisering av registervariablar i regi av Helsedirektoratet. Vi ber Helse Vest RHF utdjupe rapporteringa».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

Det er Helsedirektoratet som er tillagt ansvaret for å gjennomføre harmoniseringa. Nasjonalt servicemiljø for medisinske kvalitetsregister (v/SKDE i Helse Nord RHF) er i dialog med Helsedirektoratet om dette. Harmonisering er også tatt med i [strategisk handlingsplan for nasjonalt servicemiljø 2024-2026](#). I denne treårs-planen står det blant anna i kapittel om automatisert datafangst at «*Nasjonalt servicemiljø skal følge opp nasjonal satsning for harmonisering av variabler*». SKDE orienterer Helse Vest om dialogen med Helsedirektoratet angående dette.

Vedrørende metadata har Fagsenteret for medisinske kvalitetsregister arrangert to webinar om metadata for registra i Helse Vest. Fagsenteret bidrar til å inkludere dei nasjonale kvalitetsregistra i Helse Vest på den nasjonale metadataportalen. I løpet av 2024/2025 har åtte av dei 22 registra i Helse Vest publisert metadata på helsedata.no og fleire nærmar seg publisering.

3.5.1 Journal- og samhandlingsløysingar – digital samhandling

Departementet ber om følgjande:

«Vi ber Helse Vest RHF om å utdjupe rapporteringa om å ta i bruk API, f.eks. omfang på registrering og oppslag frå helsepersonell».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

Vi viser til vedlagte notat der det er gjort greie for dette. Helse Vest RHF har parallelt hatt dialog med Helse- og omsorgsdepartementet ved avdeling for digitalisering, som har mottatt tilsvarende informasjon.

Sak 9 Oppfølging av Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Departementet ber om følgjande:

«Vi ber om ei oppdatert omtale av reduksjonen i innleige og som synleggjer korleis dette fordelar seg på dei ulike helseføretaka og annan relevant informasjon».

Tilleggsrapportering frå Helse Vest RHF:

Omfanget av innleigde brutto månadsverk var 0,3 prosent av alle brutto månadsverk for helseføretaka med pasientbehandling.

Helseføretak	± 2019	± 2024	± 2025	Del av totalt brutto månadsverk
Helse Bergen HF	8	7	13	0,1 %
Helse Fonna HF	7	12	15	0,5 %
Helse Førde HF	5	6	6	0,2 %
Helse Stavanger HF	1	78	33	0,5 %
Totalsum	21	104	67	0,3 %

Gjennom faste månedlege dialogmøte med føretaka følgjer vi opp innleige. Utviklinga av innleige er del av verksemdsrapportering til styret i Helse Vest.

Vennleg helsing

Ivar Eriksen
Eigardirektør

Ingeborg Aas Ersdal
seniorrådgivar

Dokumentet er elektronisk godkjent av: Ivar Eriksen eigardirektør

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptekne av at informasjon, også underlagt teieplikt, skal kunne sendast på ein rask og sikker måte. Vi ber derfor om at eit eventuelt svar på denne førespurnaden blir sendt gjennom ein av desse kanalane:

- Privatpersonar og private verksemdar: [eDialog](#)
- Offentlege verksemdar: eFormidling (via eige saks-/arkivsystem)

Vedlegg:

- 1 Prosjektrapport november 2024
- 2 Oversikt førskoleutdanningar pr 18.02.2025
- 3 Pasientens kritiske informasjon