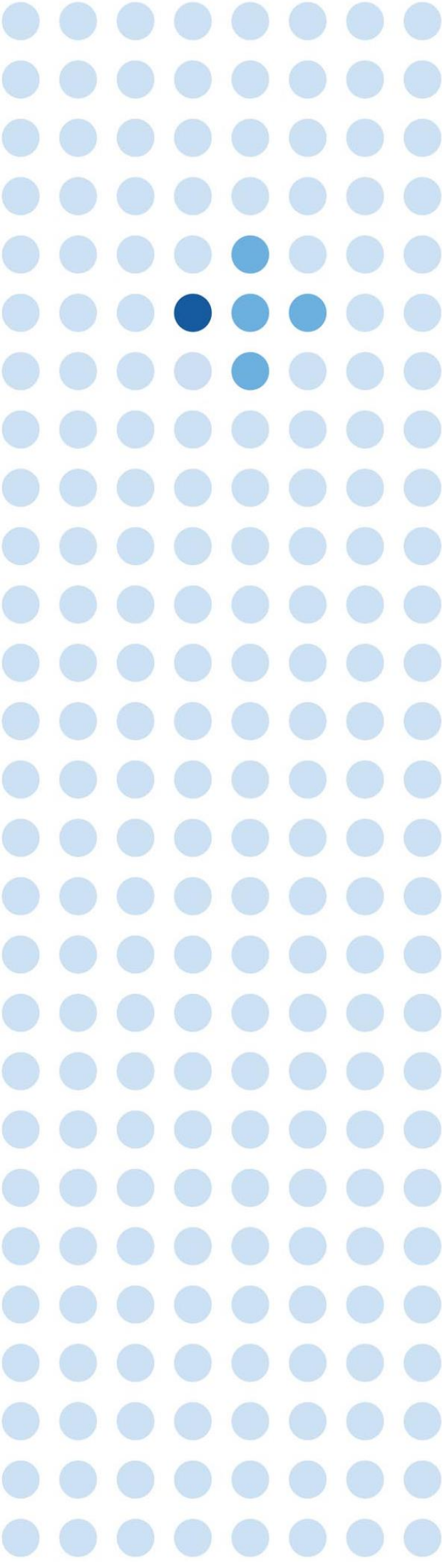




Vedtatt i styremøte
Helse Vest RHF den
15. februar 2023

Styringsdokument 2023

Helse Vest IKT AS

1. Innleiing.....	2
1.1 Overordna føringar	2
2. Hovudmål 2: Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbetre kvalitet og pasienttryggleik	5
3. Hovudmål 3: Rask tilgang til helsetenester og samanhengande pasientforløp..	6
4. Bemanning, leing og organisasjon	7
4.1 Heiltidskultur	7
4.2 Bruk av innleigd personell	8
4.3 Beredskap og sikkerheit.....	8
4.4 Samfunnsansvar og staten sine forventningar i eierskapsmeldingen	9
5. IKT-utvikling og digitalisering	10
5.1 Journal- og samhandlingsløsninger	11
5.2 Betre bruk av helsedata.....	12
5.3 Digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt	13
5.4 Digital sikkerheit og personvern	14
5.5 Spesifikt styringsbodskap til Helse Vest IKT AS	15
Oppfølging av kundeforhold	15
6. Ressursgrunnlag og finansieringsmodell	16
6.1 Finansieringsmodell	16
6.2 Balansekrav	16
7. Oppfølging og rapportering	16
7.1 Månadleg rapportering.....	17
7.2 Årleg melding	17
7.3 Årsrekneskap og årsberetning.....	17
Vedlegg	18

1. Innleiing

Gjennom styringsdokumentet gir Helse Vest RHF helseføretaka og Helse Vest IKT AS styringsoppdrag for 2023. Styringsdokumentet klargjer premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål, oppdrag og resultatkrav. Helse Vest IKT AS må og gjere seg kjend med dei overordna føringane og styringsbodskapet i oppdragsdokument til Helse Vest RHF for 2023 og krav i føretaksprotokollar i 2023.

1.1 Overordna føringar

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

- God helse og meistring i befolkninga, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tenester i heile landet
- Helse- og omsorgstenesta er ein attraktiv arbeidsstad i eit livslangt karriereløp
- Berekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er førebudd i møte med kriser og katastrofar

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

Helse Vest RHF har ansvar for at befolkninga i regionen får tilgang til spesialisthelsetenester slik dette er fastsett i lover og forskrifter. Dette skal skje innanfor dei ressursane som blir stilte til rådvelde i vedlegg 1 i oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF. Det blir vist til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2022-2023).

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

arbeide med å komme tilbake til ein meir normal driftssituasjon, samstundes som ein må vareta personell som har hatt ein krevjande arbeidskvardag over lang tid. Situasjonen tilseier dermed at ein må avgrense antal krav som blir stilt.

Helseføretaka skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgjande hovudmål:

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

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

Samhandling

Regjeringa vil forbetre samhandlinga mellom kommunar og helseføretak. Pasientar, brukarar og pårørande skal oppleve ei samanhengande helse- og omsorgsteneste på tvers av forvaltningsnivå og fagområde. I helsefelleskapa skal kommunar og helseføretak møtast som likeverdige partnarar. Saman med representantar for brukarar og fastlegar skal kommunar og helseføretak planleggje og utvikle tenester til pasientar med behov for tenester frå begge nivå. Spesialistar frå store sjukehus skal hjelpe spesialistar på mindre sjukehus nærmare pasienten, spesialistar frå sjukehus skal samarbeide med kommunal helse- og omsorgsteneste og pasientar skal i større grad kunne møte spesialisthelsetenesta heime, digitalt eller gjennom ambulante tenester.

Openheit, respekt og medverknad

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 varetast og helsepersonellet sin kulturelle kompetanse skal styrkast slik at dette støttar opp under målet om likeverdige helsetenester for alle. Samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile pasientforløpet. Helse Nord RHF har, i nært samarbeid med Sametinget og dei tre andre regionale helseføretaka, utvikla strategidokumentet *Spesialisthelsetenester til den samiske befolkninga* (2020). Arbeidet skal følgjast opp gjennom 4-årige tiltaksplanar med formål å sikre kvalitet og utvikle kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetenesta.

Forskning, innovasjon, kvalitet- og pasienttryggleiksarbeid

Dei regionale helseføretaka skal leggje til rette for forskning, innovasjon, kvalitets- og pasienttryggleiksarbeid, eit godt og trygt arbeidsmiljø og kompetanseutvikling hos personell. Dette bidrar til å nå målet om ei berekraftig og robust helse- og omsorgsteneste av høg kvalitet for alle. Helseføretaka skal syte for eit systematisk og målretta arbeid med kvalitetsforbetring og pasienttryggleik til beste for pasientane, og forskning og innovasjon skal understøtte dette arbeidet. Klinisk forskning skal vere ein integrert del av pasientbehandlinga. Utvikling av ny teknologi og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og

næringslivssamarbeid er sentralt for å skape ei berekraftig helseteneste. Helseføretaka 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 behalde, utvikle, rekruttere og utdanne personell.

Aktivitet og arbeidsdeltaking

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

Overordna strategi Helse 2035 og utviklingsplanar

Helse 2035 er den overordna verksemdstrategien for Helse Vest og legg føringar for korleis Helse Vest skal yte helsetenester og vareta samfunnsoppdraget i åra som kjem.

I 2022 blei regional utviklingsplan og lokale utviklingsplanar ferdigstilte. Utviklingsplanane tek verksemdstrategien eitt steg vidare og peikar på ønska utviklingsretning og overordna tiltak på kort og lang sikt. Utviklingsplanane skal gjere helseføretaka betre i stand til å handtere dei store utfordringane som ligg føre og oppnå best mogleg resultat.

Verdiar og utviklingsretning i Helse Vest

Spesialisthelsetenestene i Helse Vest skal vere kjenneteikna av våre verdiar: Respekt i møte med pasienten, kvalitet i prosess og resultat, og tryggleik for tilgjengelegheit og omsorg. For å vere i stand til å levere i tråd med desse verdiane er det avgjerande å halde fast på ein fagleg høg kvalitet og auke pasienttryggleiken.

Medarbeidarane er vår viktigaste ressurs. For å behalde og leggje til rette for tilstrekkeleg fagleg kapasitet må utvikling av medarbeidarar og rekruttering vere prioriterte område.

Det er nødvendig å redusere behovet for vekst i personellressursar dei neste tiåra. Digitalisering må i større grad støtte arbeidsprosessar som eit viktig bidrag for å unngå høgare ressursforbruk. Utviklings-, digitaliserings- og IKT-prosjekt som bidrar til å unngå høgare ressursforbruk vil bli prioritert.

For å sikre rett organisering og kapasitet i tilbodet fram mot 2035 er det nødvendig å styrke leiing, mellom anna ved å utvikle oppdaterte kunnskapsgrunnlag som løftar fram handlingsrom, strategiar og verknadsfulle tiltak.

Oppfølging av styringsbodskap

Fleire av oppdraga til Helse Vest RHF i oppdragsdokument og føretaksprotokollar må gjennomførast på regionalt nivå og er ikkje omtalt i styringsdokumentet. Det er likevel forventat at Helse Vest IKT medverkar og/eller deltar i oppfølging når dette er nødvendig. Helse Vest RHF vil i desse tilfella komme tilbake med nærmare informasjon om medverknad/oppfølging.

Mange av dei oppdraga som er gitt i tidlegare års styringsdokument vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i styringsdokumentet for 2023. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda vil status for arbeidet kunne bli etterspurt i oppfølginga av selskapet.

I løpet av 2023 vil det kunne komme supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt selskapet i generalforsamling eller i form av eigne brev, og vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

Deltaking i og oppfølging av regionale prosjekt

Når Helse Vest IKT AS blir bedd om å delta i regionale prosjekt, skal selskapet etter avtale stille nødvendige ressursar til disposisjon for å gjennomføre prosjekta.

Helse Vest RHF legg til grunn at Helse Vest IKT AS skal følgje opp tiltak i rapportar og andre resultat frå regionale arbeid og rapportere på tiltaka i samsvar med det som blir fastsett.

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

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

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

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

Medarbeidarane er den viktigaste ressursen til helsetenestene. Systematisk arbeid med å behalde, utdanne og rekruttere helsepersonellet som arbeider i tenesta, særleg innanfor psykisk helse, er viktig. Arbeidet med utdanning og kompetanse skal bidra til at dei tilsette i norsk spesialisthelseteneste ligg i front fagleg og såleis kan tilby gode og trygge tenester i heile

landet. Arbeidet skal ta utgangspunkt i regionale utviklingsplanar, og tiltak som bidrar til å behalde, utvikle og rekruttere personell på kort og lang sikt skal setjast inn. Arbeidet med heiltidskultur er ein del av dette. Det skal leggjast til rette for kompetanseoppbygging i den ordinære verksemda og desentraliserte tilbod skal utviklast. Utdanninga av spesialistar skal dekkje behova i regionen og redusere at ein er avhengig av utanlandsk arbeidskraft. Det skal leggjast til rette for praksisplassar i grunnutdanningane og ABIOK- og jordmorutdanningane.

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

Topp 5 risiko

Helse Vest RHF har saman med helseføretaka dei siste åra arbeidd mykje med risikostyring og prosjekta innanfor topp 5 risiko. Det regionale nettverket for risikostyring har mellom anna arbeidd med å få på plass eit IKT-verktøy til bruk i risikostyring.

Arbeidet med dei utvalde risikoområda held fram i 2023 med sikte på å ta ned risiko og gjennomføre dei tiltak som er identifisert.

Helse Vest RHF vil i 2023 sikre at det blir utarbeidd ei prosesskildring for korleis topp 5 risiko skal identifiserast og i samsvar med dette peike ut oppdatert topp 5 risiko-liste. Det skal også bli utarbeidd klare retningslinjer for omfang og varigheit.

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

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

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

Helse Vest RHF har ved inngangen til 2023 redusert kjøp av kirurgiske tenester frå private aktørar. Dette krev auka merksemd frå helseføretaka for å sikre riktig handtering og prioritering innanfor dei fagområda som ikkje blir supplert av eit privat tenestetilbod.

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

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

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

Helseføretaka fikk i 2018 i oppdrag å utvikle rutinar for god overføring frå barne- til vaksenorientert helseteneste ut frå best tilgjengeleg kunnskap. Rutinane skulle omfatte overføring internt i sjukehuset og mellom sjukehuset og primærhelsetenesta, og skulle bli utarbeidd i samråd med ungdomsrådet i helseføretaka. Dette arbeidet vil bli fylgt opp i 2023.

4. Bemanning, leiing og organisasjon

Regjeringa er opptatt av eit trygt og godt arbeidsliv. Helseføretaka må arbeide systematisk med å ta vare på sine medarbeidarar, og utarbeide planar for å behalde, utvikle og rekruttere personell. Det er viktig at helseføretaka arbeider med tiltak som bidrar til eit trygt og godt arbeidsmiljø. Helseføretaka må også vidareføre arbeidet med inkludering og mangfald, både for å leggje til rette for å rekruttere personar som har utfordringar med å komme inn i arbeidslivet, og å forhindre fråfall frå arbeidslivet. Arbeidet med å utvikle heiltidskultur og redusere deltid i helseføretaka skal vidareførast. Helseføretaka må og arbeide med tiltak som reduserer innleige og følgje nøye med på utfordringane knytt til bierverv.

4.1 Heiltidskultur

Regjeringa vil saman med partane i arbeidslivet jobbe aktivt for å bygge heiltidskultur i alle deler av arbeidslivet, også i sjukehusa. Det blir vist til tidlegare stilte krav om å utvikle ein heiltidskultur.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- halde fram med og forsterke arbeidet med å utvikle heiltidskultur i Helse Vest IKT AS.

4.2 Bruk av innleigd personell

Det er ønskeleg å avgrense innleige og at det blir arbeidd vidare med tiltak som kan redusere innleige som del av bemanningsbehovet. Bruk av fast tilsette sparar kostnader og legg betre til rette for kvalitetsutvikling og planlegging.

Stortinget har vedtatt vesentlege endringar i bruk av innleigd personell. Ein føreset i tråd med Stortinget si behandling at det vil bli gitt avgrensa unntak for kritiske samfunnsoppgåver. Endringane trer i kraft 1. april 2023. Stortinget har samtidig vedtatt ein overgangsperiode på tre månader, slik at fristen for å endre inngåtte innleigeforhold er 20. juni 2023.

Det er fastsett ein forskriftsheimel som opnar for unntak innanfor enkelte område. Dette gjeld helse- og omsorgssektoren og generelt ved innleige av spesialkompetanse. Ny føresegn i arbeidsmiljølova § 14-12, sjuande ledd blir føresett strengt praktisert, og bruk av unntaksføresegna skal drøftast.

På bakgrunn av det som er avdekka gjennom aggressive tiltak for å rekruttere personell frå føretaka, forhold som er avdekka gjennom oppfølging og mottatte varslingar om forhold i bemanningsbransjen, gjennomfører dei fire regionale helseføretaka saman med Sykehusinnkjøp HF tiltak som skal bidra til etterleving av inngåtte rammeavtaler og avgrense omfanget av bruk av leverandørar utanfor gjeldande rammeavtaler.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- gjere ein kritisk gjennomgang av behov for innleige i føretaksgruppa med sikte på reduksjon i omfanget.
- gjennomføre dei tiltak som blir sette i verk frå dei fire regionale helseføretaka i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF.
- sørge for å redusere bruken av innleige i tråd med føresetnadane i arbeidsmiljøloven § 14-12, sjuande ledd.

4.3 Beredskap og sikkerheit

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvar for førebyggjande sikkerheitsteneste i eigen sektor etter sikkerheitslova. Det blir vist til felles arbeid mellom dei regionale helseføretaka, Norsk helsenett SF og NSM knytt til sikkerheitslova, og vidare til dei utfordringane som krigen i Ukraina og konsekvensane av krigen skaper knytt til sikkerheit og beredskap i spesialisthelsetenesta.

Det er behov for vidare koordinering mellom spesialisthelsetenesta og Forsvaret om beredskapsplanar, også basert på piloten som er gjort i Helse Nord.

Det er tidlegare stilt krav til dei regionale helseføretaka om å «etablere nasjonalt begrensa nett (NBN) for å kunne dele gradert informasjon». NBN (tekst og tale) er no i etablert i alle

regionale helseføretak og skal vidare etablerast i underliggjande helseføretak og utpeikte verksemdar i spesialisthelsetenesta i samarbeid med Norsk helsenett SF.

Det er etablert felles arbeid knytt til sikkerheitslova. Det er behov for å vurdere og iverksette tiltak for å styrke vernet av skjermingsverdige verdier for å oppretthalde eit forsvarleg sikkerheitsnivå.

Dei akuttmedisinske kommunikasjonssentralane (AMK), som del av sjukehusa sine prehospitale tenester, tek imot førespurnader frå befolkninga ved akutt sjukdom og hendingar over medisinsk naudtelefon 113. AMK-ane svarer på desse førespurnadene og gir råd og rettleiing til innringarar og koordinerer ambulansetransportar. Ein viser til hendingar som synleggjer behov for å gjennomgå og styrke kompetansen og bemanninga i enkelte av AMK-ane.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- etablere nasjonalt begrensa nett (NBN) (tekst og tale) i samarbeid med Norsk helsenett SF.
- følge opp med tiltak knytt til utpeikte skjermingsverdige verdier. Dette vil bli formidla på eigna måte.
- sikre robust infrastruktur i AMK-ane.

4.4 Samfunnsansvar og staten sine forventningar i eierskapsmeldingen

Regjeringa sine forventningar til statlege selskap går fram av Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen)*. Omsynet til berekraft i staten sine mål som eigar er tydeleggjort og forsterka.

Staten er opptatt av at selskapa identifiserer risiko, moglegheiter og behov for omstilling av verksemda si som følgje av Parisavtalen sine mål og integrerer dette i strategiane sine. Staten forventar at selskapa rapporterer på direkte og indirekte klimagassutslepp og klimarisiko, samt nyttar anerkjente standardar for rapportering.

Det går fram av eigarskapsmeldinga at det er vesentleg at dei statleg eide selskapa kan tilby konkurransedyktig godtgjering, slik at dei får rekruttert og behaldt gode leiarar. Lønsvilkår er eit sentralt verkemiddel for å behalde og rekruttere slik kompetanse. Staten forventar at godtgjering til leiande tilsette er konkurransedyktig, men ikkje lønsleiande samanlikna med tilsvarande selskap, samt at styret varetar omsynet til moderasjon ved fastsetting og justering av godtgjeringa. For å vurdere kva som er eit konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande nivå på godtgjeringa, vil ein normalt sjå på forhold som erfaring, ansiennitet, kompetanse og løn i tilsvarande selskap. Moderasjonsomsynet saman med forventninga om konkurransedyktig godtgjering inneber at godtgjeringa ikkje skal vere høgare enn nødvendig for å behalde og rekruttere ønska kompetanse. Dersom leiande tilsette får høgare årleg justering i fastløn enn gjennomsnittet for andre tilsette, er staten opptatt av at selskapet grunngir dette i selskapet sin

lønsrapport. Staten sine retningslinjer for leiarløn blei oppdatert i tråd med eigarskapsmeldinga med verknad frå 12. desember 2022.

Eigarutøvinga til staten 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 verksemdar, 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.

Spesialisthelsetenesta vil i 2023 slutføre arbeid med eit rammeverk for samfunnsansvar for å klargjere kva for nokre forpliktingar som gjeld for området og korleis spesialisthelsetenesta arbeider med samfunnsansvaret. I denne samanheng omfattar samfunnsansvar oppfølging av staten sine forventningar til ansvarleg verksemd. Rammeverket for samfunnsansvar erstattar rammeverk for klima- og miljø. Rammeverket inneheld ein mal for utgreiingar på alle relevante samfunnsansvarsområde.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- følge staten sine forventningar som kjem fram i eigarskapsmeldinga.
- følge opp aktivitetar/krav på område samfunnsansvar i tråd med nytt rammeverk for samfunnsansvar med vedlegg når dette ligg føre.

5. IKT-utvikling og digitalisering

Regjeringa har som mål å utvikle rammevilkåra og etablere digitale løysingar som understøttar ein heilskapleg samhandling mellom helsepersonell og mellom tenestenivåa, og som styrkar pasientar og innbyggjarar sine moglegheiter til å ta aktivt del i eige behandlingsopplegg. Teknologi og digitalisering er ein føresetnad for utviklinga av vår felles helse- og omsorgsteneste på ein berekraftig måte. Regjeringa vil presentere den heilskaplege digitaliseringspolitikken i Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Digitaliseringsarbeidet skal ha ei stegvis tilnærming for å redusere risiko og kompleksitet, samt leggje til rette for ein raskare realisering av gevinstar for helsepersonell og innbyggjarar. Nasjonale tiltak som er igangsett skal fullførast for å få ut effektane av investeringane.

Det er etablert ein god struktur for samarbeid, erfaringsdeling og samhandling, som styrkar det interregionale samarbeidet. Dei regionale helseføretaka har arbeida målretta med innføring av journal- og kurvesystem, jf. Felles plan for IKT-utvikling og digitalisering 2022.

Det skal rapporterast på oppdraga under kapittel 5.1, 5.2 og 5.4 i oppdatert *Felles plan 2023* innan 1. oktober 2023. Helse Vest RHF vil koordinere arbeidet med Felles plan på vegner av føretaksgruppa med dei tre andre regionale helseføretaka. Planen skal og beskrive behov og tiltak for ei meir effektiv samhandling med primærhelsetenesta, inkludert korleis helsefellesskapa kan bidra for å støtte opp under dette. Planen bør innehalde konkrete endringar samanlikna med rapportering frå 1. oktober 2022.

Utviklingsarbeid knytt til styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest

Endring av *styringsstrukturen* for digitalisering er eit viktig grep ved overgangen frå gjennomføring av store program for innføring av nye løysingar/system til eit *kontinuerleg* arbeid med *forenkling og forbetring av eksisterande* arbeidsprosessar og løysingar. Overgangen frå dagens oppdelte regionale styringsstrukturar for arkitektur, portefølje, program, prosjekt, forvaltning og innovasjon til ein heilskapleg styringsstruktur for digitalisering¹ vil ta tid.

Det blei i 2022 lagt ned eit omfattande arbeid for å planleggje overgangen til ein heilskapleg styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest. 2023 vil vere eit overgangsår, eksisterande funksjonar i dagens styringsmodell vil bestå fram til dei blir erstatta ved at nye funksjonar i den nye styringsmodellen er avklart og etablert.

Styring av arbeidet med digitalisering i ein omfattande og kompleks organisasjon som føretaksgruppa Helse Vest er komplisert. Det er derfor viktig å gjere erfaringar med styringsstrukturen, gjennomføre systematisk oppsummering av erfaringane, lære av dette og gjere justeringar i styringsstrukturen, slik at styringa blir forbetra og tilpassa behova over tid.

5.1 Journal- og samhandlingsløsninger

Dei regionale helseføretaka rapporterer om god framdrift i arbeidet med modernisering av sine journalløysingar og at Helse Midt-Norge RHF har komme lengst med å ta i bruk felles standardisert språk og strukturert journal innan sentrale område.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å prioritere aktivitetar knytt til å få framdrift i arbeid med pasienten si legemiddelliste, dokumentdeling gjennom kjernejournal og pasienten sine prøvesvar.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å leggje følgjande til grunn i det vidare arbeidet for betre journal- og samhandlingsløysingar:

Digital samhandling og pasienten si legemiddelliste

- leggje til rette 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 frå utprøvinga i Helse Vest og Helseplattformen. Helse Vest RHF skal ha ei leiande rolle i arbeidet.
- oppdatere og gjennomføre planar for trinnvis innføring av dokumentdeling via kjernejournal i alle regionar. Helse Sør-Øst RHF skal ha ei leiande rolle i arbeidet. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF.

¹ Med *digitalisering* meiner ein; "Digitalisering av offentlig sektor handler om å bruke teknologi til å tilby bedre tjenester til innbyggere, næringsdrivende og frivillig sektor. Det handler om å tilby digitale tjenester som er enkle å bruke, effektive og pålitelige. Det handler også om å forenkle hverdagen for offentlig ansatte. Digitalisering og innovasjon kan understøtte digital transformasjon i hver enkelt virksomhet, og i offentlig sektor som helhet.", jfr. Digitaliseringsrundskrivet fra KD datert 11.01.2022.

- klargjere for utprøving og førebu innføring av pasienten sine prøvesvar i eigen region.
- bidra med nødvendige avklaringar med å leggje til rette for enkel og sikker data- og dokumentdeling. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF.

Betre journalløysingar

- Helse Midt-Norge RHF skal dele læringspunkt frå arbeidet med Helseplattformen.

Digital heimeoppfølging

- bidra inn i arbeidet med målarkitektur for digital heimeoppfølging under leing av Direktoratet for e-helse. Helse Sør-Øst RHF skal samordne behov og krav for dei regionale helseføretaka.

Standardisert språk

- følge opp planar omtalt i Felles plan 2022 for innføring av strukturert journal og standardisert språk innan sentrale område, basert på erfaringane frå Helseplattformen.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- aktivt delta i det interregionale samarbeidet om vidareutvikling av journal- og samhandlingsløysingar.
- aktivt delta i arbeidet med Felles plan for digitalisering for 2023, i den hensikt å sikre lokale og regionale bidrag inn i det interregionale og nasjonale samarbeid om digitalisering.
- bidra til det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området, med særleg vekt på;
 - Program Digital samhandling og Legemiddelprogrammet, under dette arbeid med Utprøving av Pasienten si legemiddelliste i Bergen/Helse Vest og SAFEST, trinnvis innføring av dokumentdeling via Kjernejournal og klargjere for innføring av Pasienten sine prøvesvar (tidlegare NILAR).
 - Delta i arbeidet med målarkitektur for Digitale helsetenester (DHO).
- bidra til det interregionale samarbeidet på IKT-området i prosjekt der Helse Vest er hovudsamarbeidspart, mellom anna; Pasienten si legemiddelliste, Kritisk informasjon, AMK IKT, Digital patologi.
- bidra til ei regional satsing på digitale helsetenester. Digitale helsetenester skal bidra til pasientens helseteneste ved å auke tilgjengelegheit og effektivitet i tenestene. Befolkninga skal få forsvarlege helsetenester utan at bruken av helsepersonell aukar. Det skal utarbeidast ein plan – strategi for digitale helsetenester. Strategien skal operasjonaliserast ved eit *vegkart* som blir rullert halvårleg.
- samarbeide om gjennomføring av regionale og lokale initiativ innanfor digitalisering.

5.2 Betre bruk av helsedata

Dei regionale helseføretaka bidrar i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med å utvikle Helsedataservice og tilhøyrande tenester. Formålet er å leggje til rette for enklare tilgang til og auka bruk av data frå dei medisinske kvalitetsregistra og Kreftregisteret.

Dei regionale helseføretaka er bedne om å:

- leggje til rette for å innføre felles søknadsskjema for fleire medisinske kvalitetsregister, felles saksbehandlingsløyning for Kreftregisteret og for bruk av tenestene frå Helsedataservice.
- utarbeide ein felles plan for bruk av standardisert språk i medisinske kvalitetsregister, under dette omtale korleis registerplattformen bør vidareutviklast for å støtte automatisk utlevering frå elektronisk pasientjournal og andre system. Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Fagforum for medisinske kvalitetsregistre, SKDE og Direktoratet for e-helse. Helse Midt-Norge RHF skal ha ei leiande rolle i arbeidet.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- følgje opp arbeidet med betre bruk av helsedata i tråd med dei føringar som er gitt frå Helse- og omsorgsdepartementet og Direktoratet for e-helse.

5.3 Digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt

Det er behov for ei løysing for digitalt samtykke til å delta i forskingsprosjekt. Ei løysing inneber både vidareutvikling av samtykkeløysing på Helsenorge.no og ein eller fleire administrasjonsløyningar for forskarar. Deltakarar skal kunne inngå og trekke samtykker ved å nytte tenester på helsenorge.no. Administrasjonsløyninga skal også kunne handtere ikkje-digitale deltakarar. Dei regionale helseføretaka har i vurderinga av krav til administrasjonsløyninga frå 31. oktober 2022 vist til at det eksisterer ulike registerverktøy og administrasjonsløyningar for forskarar i dei fire helseregionane.

Dei regionale helseføretaka, under leiing av Helse Sør-Øst RHF, er bedne om å vidareføre arbeidet med ein trinnvis utvikling og implementering av løysing(ar) for digitalt samtykke for forskingsprosjekt. Administrasjonsløyninga(ne) skal baserast på forskarane sine behov.

Arbeidet inkluderer å:

1. Gjennomføre ei kartlegging av eksisterande registerverktøy og administrasjonsløyningar for forskarar i helseregionane og deira funksjonalitet.
2. Utarbeide eit overordna løysingsforslag for digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt.
3. Utarbeide ein plan for stegvis implementering, inkludert pilotering.
4. Greie ut dei økonomiske og administrative konsekvensane av utvikling og drift av løysinga.

Arbeidet skal gjerast i samarbeid med Norsk helsenett SF, som ansvarleg for helsenorge.no, og i dialog med Direktoratet for e-helse. Dei regionale helseføretaka skal levere ein undervegs rapport innan 1. mai 2023. Denne skal innehalde ein plan for finansiering av løysinga.

Helse Vest RHF ber helseføretaka og Helse Vest IKT AS om å:

- bidra til det interregionale samarbeidet om digital samtykkeløysing for forskingsprosjekt der pasientinformasjon blir registrert via helsenorge.no.

5.4 Digital sikkerheit og personvern

Det blir vist til Riksrevisjonen sin revisjon av helseføretaka si førebygging av angrep mot sine IKT-system, jf. Dokument 3:2 (2020–2021). Riksrevisjonen si undersøking tydeleggjer behovet for å styrke arbeidet med digital sikkerheit i helse- og omsorgssektoren. Det er viktig at innbyggjarane skal ha tillit til at opplysningar om helsa deira er tilgjengeleg ved behov og blir behandla på ein trygg måte. Godt personvern, gode samhandlingsløysingar og god informasjonssikkerheit er føresetnader for å vareta dette. Tidlegare har det blitt gitt krav om informasjonssikkerheit, og til krav om å arbeide systematisk med innføring av Nasjonal sikkerheitsmyndigheit (NSM) sine grunnprinsipp for IKT-sikkerheit.

Ein viser til rapport frå NSM om «[Nasjonalt digitalt risikobilde 2022](#)» og dei regionale helseføretaka sin felles «*Trusselvurdering 2022*». Dei regionale helseføretaka er bedne om å leggje rapportane til grunn i det vidare arbeidet med digital sikkerheit og personvern.

Krigen i Ukraina skapar utfordringar knytt til dataangrep og informasjonssikkerheita generelt, inkludert i spesialisthelsetenesta. Krigen har ført til behov for auka bevisstheit rundt kritisk infrastruktur og digital sikkerheit.

Det er tidlegare gitt krav om å «*utarbeide ein årleg rapport i samarbeid med Norsk helsenett SF om truslar, trendar, sårbarheiter og relevante tiltak som spesialisthelsetenesta kan nytte i sitt arbeid med vurderingar av risiko og sårbarheiter innan 1. juni kvart år. Erfaringar frå penetrasjonstesting og portskanningstestar vil vere relevante.*» Kravet blir nå endra noko, slik at det blir eit meir eigna styrings- og avgjerdsstøtteverktøy.

Dei regionale helseføretaka er bedne om, og dermed ber Helse Vest RHF helseføretaka og Helse Vest IKT om å:

- bidra i oppdatering av dei regionale handlingsplanane for det systematiske arbeidet med å styrke informasjonssikkerheita og med å lukke dei sårbarheitene som Riksrevisjonen si undersøking avdekka. Helse Vest RHF skal, på vegner av helseføretaksgruppa, oppdatere den regionale handlingsplanen innan 1. mai kvart år og rapportere frå forbetningsarbeidet.
- gjennomgå eige beredskapsplanverk og vurdere behovet for å sette i verk ytterlegare førebyggjande tiltak og tiltak for å handtere og rette opp att funksjon etter tilsikta eller utilsikta hendingar mot eigen infrastruktur, IKT-system og viktige verdiar.
- utarbeide ein årleg rapport i samarbeid med Norsk helsenett SF om truslar og trendar som spesialisthelsetenesta kan nytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarheitsvurdering innan 1. juni kvart år. Erfaringar frå hendingar, penetrasjonstesting og portskanningstestar vil vere relevante.

5.5 Spesifikt styringsbudskap til Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS skal sørge for trygg og god forvaltning og drift av den samla systemporteføljen i føretaksgruppa. Helse Vest IKT AS skal vere ein bidragsytar med sikte på ytterlegare samordning av IKT i føretaksgruppa.

Leveransane frå Helse Vest IKT AS skal gi auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra tryggleik. Konkrete forventningar til leveransane frå Helse Vest IKT AS går også fram av gjeldande [Tjenesteavtaler \(SLA\)](#).

Det blir lagt stadig meir vekt på heilskap og samanheng i prosessar, både når det gjeld pasientforløp og når det gjeld interne arbeidsprosessar. Helse Vest IKT AS skal medverke til at system- og prosesstøtte heng godt saman som ein heilskap. Dette inkluderer både eigne ITIL²-prosessar, arkitekturarbeidet og porteføljeprosessane inkludert endrings- og gevinstarbeid.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra aktivt til det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området i tråd med og innanfor dei føringane som går fram av kapittel 5.1, 5.2 og 5.3.
- ha eit særleg fokus på arbeidet med IKT-sikkerheit for føretaksgruppa Helse Vest RHF, jf. kapittel 5.4.
- øve på handteringa av uønska kritiske hendingar, jf. NSM sine grunnprinsipp for IKT-sikkerheit. Dette skal skje i samarbeid med Norsk helsenett SF.
- delta aktivt i arbeidet med utvikling av ny styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest.
- følgje opp gjennomføring av det regionale programmet Byggstøtte IKT i tett dialog og samarbeid med helseføretaka.
- gjennomføre prosjekt for å sikre stabil drift og gode tenester til brukarane i Helse Vest, mellom anna;
 - Vidareutvikling av løysing for “offline backup” for sikring av informasjon.
 - Sikre regional forvaltning av Microsoft 365.
 - Gjennomføre utskifting av IKT-infrastruktur i tråd med investeringsbudsjettet, for å oppretthalde funksjonalitet og kvalitet for infrastrukturen.
 - Gjennomføre vidare innføring av ny teknologi basert på “kubernetes”, for å kunne forenkle leveransar av nye tenester.
- følgje opp kundeforhold i tråd med vedtak i sak 038/22D, jf. nedanfor.

Oppfølging av kundeforhold

Helse Vest RHF viser til del av vedtak i styret for Helse Vest IKT AS i styresak 038/22 D *Kundeporteføljen til Helse Vest IKT AS* om at Helse Vest IKT ikkje skal auke si kundeportefølje, og skal innrette seg mot å levere tenester til helseføretaka og dei sju private ideelle med langvarig avtale med Helse Vest RHF. Vidare tilrådde styret at Helse Vest IKT ikkje skal tilby nye IKT-tenester til nye kundar som er konkurranseutsett, samt avvikle kundeforholdet til dei tre kommunale akutteiningane som i dag inngår i porteføljen.

² ITIL, Information Technology Infrastructure Library, skildrar dei ulike områda for arbeidsprosessar hos ein IT-leverandør.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- gjere ein heilskapleg gjennomgang av kundeporteføljen sin og utarbeide ei oversikt over avtaler som er inngått og omfanget av ressursbruken hos Helse Vest IKT knytt til desse.
- lage ein plan for korleis Helse Vest IKT AS på sikt skal kunne innrette si verksemd mot helseføretaka i Helse Vest og dei sju private leverandørane som Helse Vest RHF har langsiktige avtaler med om levering av helsetenester.

6. Ressursgrunnlag og finansieringsmodell

6.1 Finansieringsmodell

Finansieringa av selskapet er basert på ein prismodell der det er samanheng mellom aktivitet og kostnader.

Helse Vest IKT AS skal:

- vidareføre/kvalitetssikre arbeidet med ein prisingsmodell som gir god samanheng mellom aktivitet og kostnader i selskapet.

6.2 Balansekrav

Helse Vest IKT AS skal:

- sørge for at kostnadsrett prising av tenestene inkluderer rett fordeling mellom dei ulike tenestegruppene.
- gjennom god verksemdstyring medverke til at det blir samordningsgevinstar i føretaksgruppa.

Resultatkravet for Helse Vest IKT AS for 2023 er fastsett til 1 mill. kroner.

7. 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.

Så langt det er mogleg vil automatiske datainnsamlingsrutinar bli nytta i samband med rapportering for å redusere rapporteringsbyrda for helseføretaka, som til dømes datainnsamling frå nasjonale eller regionale løysingar.

Helse Vest IKT AS har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik jamført med planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større prosjekt. Helse Vest RHF minner òg om tidlegare eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2023.

7.1 Månadleg rapportering

Etablert praksis for månadleg rapportering frå verksemda blir vidareført i 2023, og skjer etter dei tidsfristar som er kommunisert til helseføretaka i økonomihandboka.

Rapporteringa skjer hovudsakleg gjennom rapportar i Styringsportalen/regionale datavarehusløyysingar. I tillegg skal mellom anna kommentarar knytt til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigierende tiltak rapporterast. Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigierende tiltak kan bli sette i verk utan unødig opphald.

Eigar har stilt krav om rekneskapsføring etter felles prinsipp i helseføretaksgruppa. Det er utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

7.2 Årleg melding

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2024.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er **15. januar 2024**. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2023 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2023 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.

7.3 Årsrekneskap og årsberetning

Heile føretaksgruppa skal leggje fram rekneskap og årsberetning i medhald av rekneskapslova. I økonomihandboka er det sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret.

Vedlegg

Vedlegg 1: Oversikt over regionale planar og fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest, og nasjonale forskingsnettverk i Helse Vest

Vedlegg følgjer frå neste side av.

Vedlegg

Vedlegg 1: Oversikt over regionale planar og fagnettverk i føretaksgruppa Helse Vest, og nasjonale forskingsnettverk i Helse Vest

Tabell 1 Regionale planar i føretaksgruppa Helse Vest – per januar 2023

Plan	Gjeldande frå
Regional helseberedskapsplan for Helse Vest (under revidering)	2023
Regional plan for smittevern 2022	2022
Regional utviklingsplan 2040	2022
Regional handlingsplan sikkerhetspsykiatri	2021
Regional plan for tverrfagleg spesialisert rusbehandling	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
Rapport om oppfølging og implementering av styrevedtak om regional plan for revmatologi	2019
Tuberkulose-program i Helse Vest	2019
Teknologi i Helse Vest – regional plan 2019-2023	2019
Regional plan for svangerskaps-, fødsel- og barselomsorga i Helse Vest 2017-2022	2017
Regional plan for laboratorietenester i Helse Vest 2015 - 2025	2016
HMS strategi for føretaksgruppa Helse Vest	2015

Tabell 2 Faglege regionale nettverk i føretaksgruppa Helse Vest – per januar 2023

Nettverk med finansiering og mandat frå Helse Vest
Regionalt fagnettverk for radiologi
Regionalt fagnettverk for læring og meistring
Regionalt fagnettverk om barn og unge med hjerneskode
Regional klinisk ressursgruppe for barn og unge med CFS/ME
Regionalt fagnettverk for laboratorietenester
Regionalt fagnettverk for traumebehandling
Regionalt fagnettverk for revmatologi
Regionalt fagnettverk for intensivbehandling
Regionalt fagnettverk eMeistring (mandat under utarbeiding)
Regionalt fagnettverk for kjønnsinkongruens
Regionalt fagnettverk for sikkerhetspsykiatri

Nettverk med finansiering og mandat frå Helse Vest
Regionalt fagnettverk for barnepalliasjon
Regionalt fagnettverk – Barn og unge med utviklingshemming og utfordrende atferd

Tabell 3 Nasjonale forskningsnettverk i Helse Vest – per januar 2023

Nasjonale forskningsnettverk i Helse Vest med finansiering frå samarbeidsorganet
Nettverk i e-helse: PROTECT Norway – a research network for online dementia prevention studies (Helse Stavanger HF)
Nettverk i infeksjonsmedisin og antibiotikaresistens: The Norwegian Respiratory Infections Network – ReSpiraNet (Universitetet i Bergen)
Nettverk i persontilpasset medisin og big data: Precision imaging and machine learning for better patient care (Helse Bergen HF)