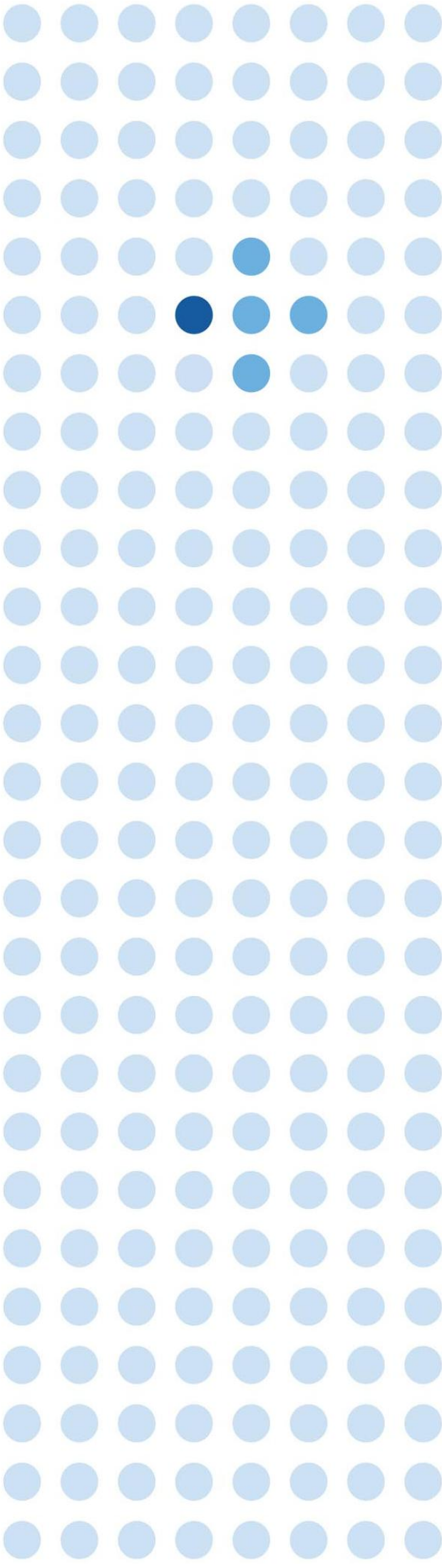




Vedtatt i føretaksmøte
den 11. september 2026

Tilleggsdokument til styringsdokument 2026 Helse Bergen HF

Innleiing	2
1. Mål og indikatorar	2
1.1 Nytt ventetidsmål	2
2. Oppdrag	3
2.1 Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp	3
2.1.1 Oppdrag	3
2.2 Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)	4
2.2.1 Oppdrag	4
2.3 Ei berekraftig drift og utvikling av spesialisthelsetenesta og god personellbruk ..	4
2.3.1 Oppdrag	4
2.4 Oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF der helseføretaka kan bli bedne om å bidra	5
2.4.1 Oppdrag	5
3. Rapportering	10

Innleiing

Helse Vest RHF viser til styringsdokument for 2026 vedteke i føretaksmøte den 11.02.2026. Som følge av Stortingets behandling av Prop. 96 S (2025–2026), jf. Innst. 450 S (2025–2026), sender Helse Vest RHF med dette ut eit tilleggskdokument til styringsdokumentet for 2026. Det blir elles vist til [Oppdragsdokument 2026 - Tilleggskdokument etter Stortingets behandling av Prop. 96 S \(2025-2026\)](#) frå Helse- og omsorgsdepartementet, og ein ber helseføretaka om å gjere seg kjende med innhaldet i dette dokumentet.

1. Mål og indikatorar

1.1 Nytt ventetidsmål

19. juni 2026 lanserte regjeringa eit nytt ventetidsmål og målbildet for ventetider, under dette enkelte sentrale tiltak i arbeidet:

På sikt skal pasientar normalt ha fått behandling eller vere i gang med behandling innan 60 dagar frå tilvising er mottatt, dersom det ikkje ligg føre medisinske grunnar som tilseier at behandlinga bør vente eller at pasienten sjølv har vald å utsette behandling. I dag er gjennomsnittleg ventetid til behandling om lag fem og ein halv månad for dei behandlingane som inngår i denne indikatoren i dag. Det nye målet skal nåast på sikt, men sjukehusa skal umiddelbart starte arbeidet for å nå målet, og ein forventar ein markant reduksjon i ventetid framover. Målet gjeld for somatikk, psykisk helsevern for vaksne, psykisk helsevern for barn og unge og for tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).

Vidare skal poliklinisk behandling i psykisk helsevern for vaksne, psykisk helsevern for barn og unge og TSB bli gitt med rett intensitet.

Pasientar skal gjennom den nye løysinga «Mitt sykehusvalg» enklare kunne velje behandlingsstad mellom offentlege sjukehus og ideelle og private sjukehus som har avtale med det offentlege. Dei fleste behandlingar skal inngå i tenesta, og pasientane kan velje behandlingsstad med nokre få tastetrykk. I dag er det få behandlingar som inngår i denne løysinga, ventetidene som blir oppgitt er ikkje alltid oppdaterte, og pasientane må sjølve kontakte sjukehuset dei er tilvist til og be om at tilvisinga blir sendt vidare til ønskt sjukehus. Løysinga vil gradvis bli bygd ut og arbeidet startar umiddelbart.

Pasientar skal få direkte tildeling av time gjennom «Rett på time». Det vil seie at pasientar i første brev frå vald sjukehus vil vite tid og stad for oppmøte. Gjennom denne omlegginga må sjukehusa sette opp pasientar på første ledige time og den må komme raskt, i staden for å sette opp pasientane nær datoen for å unngå fristbrot, slik praksis ofte er i dag. Endringa blir innført i alle helseføretak frå denne hausten.

Pasientar skal enkelt og digitalt kunne endre oppsett time dersom tidspunktet ikkje passar. I dag er praksisen at pasientar sjølve må ringe til sjukehuset for å spørre om det finst andre ledige timar. Kalenderfunksjonaliteten på Helsenorge blir tatt i bruk i løpet av 2026 og 2027.

Det blir innført insentivordningar der sjukehus som tar unna fleire behandlingar enn vanleg får utbetalt ein bonus. Helse Vest RHF har innført ei slik ordning for auka

operasjonsaktivitet, der sjukehusa mottar auka betaling på om lag 40 prosent. Dei andre regionale helseføretaka startar innføring av liknande ordningar sommaren 2026.

Helseføretaka skal arbeide aktivt med å redusere ventetidene til påbegynt helsehjelp og til behandlinga er i gang eller gitt. Helseføretaka har vidare eit sjølvstendig ansvar for å iverksette tiltak og verkemiddel som er tilstrekkelege for å nå målbildet.

2. Oppdrag

Det skal rapporterast på alle oppdraga i årleg melding for 2026. Særskilte fristar og rapporteringskrav går fram i dei aktuelle oppdraga.

2.1 Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp

2.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
70	Plan for arbeidet med reduksjon av ventetider	Dei regionale helseføretaka er bedne om innan 1. oktober 2026 å legge fram ein konkret plan for korleis ventetidsmålet skal bli nådd. Det skal oppnåast ein markant reduksjon i ventetider framover. Helseføretaka må gjennomføre nødvendige tiltak for å redusere ventetider til oppstart helsehjelp, utgreiing og behandling i tråd med nye indikatorar for ventetid. Helseføretaka skal nå målet om ein markant reduksjon i ventetider. Helseføretaka må hausten 2026 sette i gang målretta arbeid for «Time i første brev – første ledige time»/ «Direkte tildeling av time» med bakgrunn i interregional rapport utarbeidd juni 2026. Helseføretaka skal ha som mål å innføre dette i minst ein tredel av dei kliniske einingane hausten 2026 og i heile helseføretaket innan utgangen av 2027. Brev skal sendast til pasienten når tilvisinga er vurdert.
71	Kapasitet ved abortar	Helseføretaka skal legge til rette for at det er tilstrekkeleg kapasitet til at når ei kvinne har kontakta helsetenesta for å ta abort, skal ho få tilbod om at behandlinga startar innan ti kalenderdagar. Helseføretaka skal legge nasjonale faglege tilrådingar (p.t. frå Norsk gynekologisk forening) til grunn for tilbodet, og ha ein einsarta praksis om i kva gestasjonsveke abort kan utførast.
72	Tilbod til vaksne med kjønnsinkongruens	Helseføretaka skal sørge for at vaksne pasientar som blir tilvist med spørsmål om kjønnsinkongruens får tilbod om vurdering av behov for vidare tilvising til regionalt senter for kjønnsinkongruens eller anna tilbod.

2.2 Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)

2.2.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
73	Styrking av poliklinisk/dagbehandling av eteforstyrningar	Med bakgrunn i styresak Helse Vest RHF 73/26 <i>Heilskapleg pasientforløp for vaksne med eteforstyrningar</i> skal helseføretaka vurdere behovet for og planlegge utvikling av poliklinisk/dagbehandlingstilbod med tanke på oppstart frå 2027, både for barn, unge og vaksne. Utviklinga av eit slik tilbod må ta i vare geografiske og organisatoriske omsyn, og skal styrke det samla behandlingstilbodet og bidra til meir heilskaplege forløp.

2.3 Ei berekraftig drift og utvikling av spesialisthelsetenesta og god personellbruk

2.3.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
74	Anskaffingar, avtaleforvalting og krav om offentleg tilgjengeleg anskaffingsstrategi	Ny lov om offentlege anskaffingar tok til å gjelde frå 1. juli 2026, og stiller krav om at offentlege verksemder skal ha ein anskaffingsstrategi og rutinar for å ta i vare samfunnsomsyn i anskaffingar. Sykehusinnkjøp HF er innkjøpssentral for føretaka i Helse Vest, noko som inneber at føretaka skal melde alle behov for innkjøpsavtalar til Sykehusinnkjøp. Sykehusinnkjøp gjennomfører alle anskaffingar og avtaleforvalting på vegner av føretaka. Med dette som premiss vil plikten til å utarbeide ein anskaffingsstrategi vere oppfylt ved at helseføretaka viser til Sykehusinnkjøp sin anskaffingsstrategi på sine nettsider. Helseføretaket skal gjere anskaffingsstrategi offentleg tilgjengeleg på nett, inkludert lenke til Sykehusinnkjøp sin anskaffingsstrategi.

2.4 Oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF der helseføretaka kan bli bedne om å bidra

Nokre av oppdraga Helse Vest RHF har mottatt frå Helse- og omsorgsdepartementet blir ikkje direkte vidareført til helseføretaka, men bør likevel vere kjende for helseføretaka.

Helseføretaka kan bli bedne om å bidra i arbeidet med desse oppdraga, etter nærare førespurnad.

Dette gjeld følgande oppdrag:

2.4.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
75	Insentivordning som skal støtte opp under kortare ventetider	Jf. nytt ventetidsmål blir dei regionale helseføretaka bedne om å opprette insentivordningar for lågare ventetid til vidare utgreiing og behandling frå 1. juli i år med full innføring seinast 15. august. Det kan sjåast hen til modellen Helse Vest har brukt med et påslag på om lag 40 pst. ISF. (Ordninga er innført i Helse Vest for 2026). Dei regionale helseføretaka skal vidare delta i vidareutviklinga av finansieringsordningar under leiing av Helsedirektoratet.
76	Nye indikatorar for ventetider, under dette endringar i EPJ-ar	Dei regionale helseføretaka skal saman med Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet (FHI) utarbeide nye indikatorer for ventetider – ventetid til behandling er i gang eller gitt og intensitet i behandlinga i psykisk helsevern for vaksne, psykisk helsevern for barn og unge og TSB. Dei regionale helseføretaka skal prioritere utviklingsarbeid i EPJ-ane som understøttar nye indikatorar for ventetider, under dette kodar for behandling i gang eller gitt, samt kodar for klinisk avgjerd. Dei regionale helseføretaka blir vidare bedne om å prioritere arbeid som understøttar moderniseringa av FHI sin digitale plattform for Norsk pasientregister (NPR).

Nr.	Tittel	Oppdrag
77	Mitt sjukehusval	Dei regionale helseføretaka skal bidra til at «Mitt sjukehusval» blir utvikla i tråd med målbildet omtalt under nytt ventetidsmål. Det inneberer mellom anna å: - sørge for at avtalespesialistane i deira region rapporterer ventetider for påbegynt helsehjelp og behandling til bruk i Velg behandlingssted, gjennom etablert løysing på Helsenorge, etter nærare føringar frå Helsedirektoratet. - sørge for at den samla kapasiteten i tenesta blir brukt best mogleg, under dette elektiv kapasitet ved lokalsjukehusa, samt inngå fleire langsiktige avtaler med private og ideelle aktørar.
78	Gjennomgang av pasientreiseordninga	Det blir vist til Stortingets vedtak 7. mai 2026 om pasientreiseordningen, jf. dokument 8:114 S (2025-2026) og dokument 8:117 S (2025-2026). På bakgrunn av dette blir dei regionale helseføretaka bedne om å gå gjennom pasientreiseordninga. Det vil vere naturleg å relatere gjennomgangen til rapporten dei regionale helseføretaka utarbeidde i 2019-2020, ny pasientreiseforskrift frå mars 2025 og ny rettleiar for forskrifta frå sommaren 2026. I gjennomgangen blir det bedd om at det blir gitt ei vurdering av vedtaka Stortinget har gjort. Vidare at forslag til endringstiltak blir beskrive, med eventuelle konsekvensar for regelverk, og at administrative og økonomiske konsekvensar går fram. I arbeidet bør pasientar, pårørande, helsepersonell og transportørar involverast. Arbeidet skal leiast av Helse Nord RHF. Frist: 1. mai 2027

Nr.	Tittel	Oppdrag
79	Oppfølging av stortingsvedtak om rehabilitering	Det blir vist til Stortingets vedtak ved behandlingen av dokument 8:30 S Representantforslag om ei ny og offensiv satsing på arbeidsretta rehabilitering, jf. Innstilling 95 S (2025-2026). Dei regionale helseføretaka skal i det vidare arbeidet legge til grunn følgande vedtak frå Stortinget: <u>Vedtak 452</u> Stortinget ber regjeringa komme tilbake til Stortinget med forslag til korleis anbudsprosessane i større grad kan ivareta kvalitet og behovet for kontinuitet. <u>Vedtak 453</u> Stortinget ber regjeringa komme tilbake til Stortinget med ei vurdering av korvidt kvalitet er ivaretatt i tilstrekkeleg grad i helseføretaka sine anbod for rehabilitering. <u>Vedtak 457</u> Stortinget ber regjeringa sikre ei opptrapping med etablering av langt fleire døgnplassar innan arbeidsretta rehabilitering, inkludert for unge, og årleg rapportere til Stortinget om utviklinga. <u>Vedtak 458</u> Stortinget ber regjeringa prøve ut ei ordning med direkte innsøking til arbeidsretta rehabilitering frå Nav. <u>Vedtak 459</u> Stortinget ber regjeringa legge fram ein felles strategi for avtaler om behandlingstilbod innan rehabilitering med eit nasjonalt nedslagsfelt, og sørge for at MS-pasientar i heile landet framleis kan få tilbod om tverrfagleg, spesialisert rehabilitering ved MS-senteret i Hakadal. Fristen for å rapportere status for oppfølginga: 1. november 2026. Oppdraget og fristen må sjåast i sammenheng med at Helsedirektoratet har oppdrag med frist 31. desember 2026 om å greie ut organiseringa av rehabiliteringstenestene, og vil bli gitt oppdrag om eit fagleg underlag for regjeringa sin handlingsplan for rehabiliteringsfeltet, jf. Stortingets vedtak i dokument 8:30 S. Dei regionale helseføretaka sine arbeid vil gå føre seg parallelt med og vil vere ein del av kunnskapsgrunnlaget for direktoratet sitt arbeid. Helsedirektoratet og dei regionale helseføretaka må derfor samarbeide om oppdraga.

Nr.	Tittel	Oppdrag
80	Greie ut nasjonal forsterka fellesskapsavdeling (NFFA)	Dei regionale helseføretaka skal, under leiding av Helse Sør-Øst RHF, greie ut behovet for fleire forsterka fellesskapsavdelingar (NFFA) i fengsel. Utgreiinga skal gjerast i samarbeid med Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI), som mottar likelydande oppdrag frå Justis- og beredskapsdepartementet. Utgreiinga skal omfatte: - vurdering av behov og målgruppe - aktuelle lokasjonar og samarbeid med relevante sikkerheitspsykiatriske miljø - budsjettmessige og administrative konsekvensar Frist: statusrapport til 15. desember 2026 og ein endeleg rapport til 1. juli 2027.
81	Vurdering av psykiatrisk ambulanseneste	Dei regionale helseføretaka skal følge opp følgande stortingsvedtak, jf. Innst. 315 S (2025-2026): «Stortinget ber regjeringa sikre at helseføretaka gjennomgår sine transportordningar for psykisk sjuke for å sikre gode og verdige transportar og bidra til riktig bruk av tvang og at bruk av politi blir redusert til eit minimum utan at det går ut over sikkerheita til helsepersonell, og at alle helseføretak vurderer etablering av psykisk ambulanseneste i større tettstadar og byar.»
82	Plan for utvikling av distriktpsikiatriske senter	Det blir vist til oppdrag nr. 17 Plan for utvikling av distriktpsikiatriske senter i oppdragsdokumentet for 2026. Dei regionale helseføretaka blir bedne om å merke seg vedtak i Stortinget jf., Innst. 414 S (2025-2026) om at regjeringa skal foreta ein heilskapleg gjennomgang av tilbodet innan psykisk helsevern og fremje ein konkret og tidfesta plan for utvikling av distriktpsikiatriske senter i heile Noreg, og at denne skal leggest fram for Stortinget innan våren 2027. På denne bakgrunn ber ein om at dei regionale helseføretaka under leiding av Helse Vest RHF, svarer på oppdrag nr. 17 i oppdragsdokumentet for 2026 innan 18. november 2026 (ny frist jf. e-post fra HOD 22.07.26)
83	Tilrettelegging av pasientjournalssystema for strukturert registrering av pasientar si deltaking i kliniske behandlingsstudiar	Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid og under leiding av Helse Vest RHF, greie ut og tilrettelegge pasientjournalssystema for strukturert registrering av pasientar si deltaking i kliniske behandlingsstudiar, samt i samarbeid med FHI utvikle meldingsmodellar for rapportering av slike data til NPR, tilpassa ny registerplattform for registeret. Arbeidet skal bygge på rapport om registrering av pasientar si deltaking i kliniske studiar i NPR. Det blir bedd om status for oppdraget og vidare framdriftsplan i årleg melding for 2026.

Nr.	Tittel	Oppdrag
84	Oppfølging av rapport frå dei regionale helseføretaka om nasjonale pasientsikkerheits-indikatorar i spesialisthelsetenesta	Dei regionale helseføretaka blir bedne om å samarbeide om utvikling, definisjonar og felles publisering av indikatorane foreslått i pasientsikkerheitsindikatorrapporten. Der det ligg føre eller blir utvikla kvalitetsindikatorar på nasjonalt nivå skal desse brukast. Alle dei regionale helseføretaka skal legge til rette for framleis kartlegging av pasientskadar ved bruk av GTT, og utvikling av automatisert triggerfangst og KI, i samarbeid med Helsedirektoratet. Det blir bedd om status for oppdraget og vidare framdriftsplan i årleg melding for 2026.
85	Bidra til forprosjekt for Helsepersonellmonitor	Dei regionale helseføretaka skal bidra i eit forprosjekt leia av Helsedirektoratet for etablering av ein nasjonal helsepersonellmonitor. Bidraget skal omfatte: - deltaking i avklaringar av formål, struktur og indikatorområde i monitoren - vurdering av korleis indikatorane gitt i oppdragsdokumentet for 2026 kan inngå i ein samla monitor, saman med framskrivingar fra SSBs HelseMod - bidrag til kartlegging og kvalitetssikring av relevant datagrunnlag - innspel til korleis lokale indikatorar kan brukast i samheng med framskrivingar av tilbod, etterspørsel og mogleg gap i arbeidskraft, jf. NBM og Helsemod Oppdraget skal gjennomførast innanfor gjeldande rammer. Helsedirektoratet har hovudansvar for oppdraget og det skal leverast ein samla rapport. Ein bygger på allereie eksisterande datakjelder for spesialisthelsetenesta i dette arbeidet. Frist: 1. oktober.
86	Tidsplan for godkjenning av utdanningsverksemder for spesialistutdanning av legar	Dei regionale helseføretaka skal bidra inn i Helsedirektoratet sitt arbeid med oppdrag om raskare behandling av søknader om godkjenning av utdanningsverksemder, under dette bidra med oppfølging av helseføretak i regionen, oppdateringar av søknadene og innspel til framdriftsplan for ferdigstilling av søknadsbehandlinga.

Nr.	Tittel	Oppdrag
87	Kunnskapsstøtte for prioritering i krig og krigsliknande situasjonar	Det blir vist til føretaksmøte med dei regionale helseføretaka og pressekonferansen 21. mai i år kor regjeringa ber sjukehus og kommunar oppdatere og forsterke sine helseberedskapsplanar for korleis tenesta kan omstillast og prioritere i krig og krigsliknande situasjonar. Ved krig på norsk territorium må helse- og omsorgstenesta ivareta militære behov som følger av det allierte og nasjonale planverket. Helsedirektoratet skal i 2026 i samarbeid med dei regionale helseføretaka utarbeide kunnskapsstøtte eller prioriteringsrettleiar for norske forhold. Dette arbeidet skal mellom anna bygge på «<i>Vårdens prioriteringar i krig och fredstida katastrofer – Kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdens beredskap</i>» utarbeidd av Socialstyrelsen i Sverige. Dei regionale helseføretaka skal bidra i arbeidet.

3. Rapportering

Helse Vest RHF ber om rapportering på alle tilleggsoppdraga i årleg melding for 2026, om ikkje annan svarfrist er oppgitt.