



OPPDRAKSDOKUMENT 2019

TIL

LUFTAMBULANSETJENESTEN HF

Foretaksmøte 25. februar 2019

INNHOOLD

1. INNLEDNING	3
2. OVERORDNEDE STYRINGSBUDSKAP	3
3. STYRINGSBUDSKAP FRA DE REGIONALE HELSEFORETAKENE FOR 2019	4
4. KRAV TIL AKTIVITET I 2019	11
5. FINANSIERING – EIERNES BEVILGNING FOR 2019	11
6. RAPPORTERING TIL EIERNE.....	12

1. INNLEDNING

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes oppdrag og bestilling til Luftambulansetjenesten HF for 2019 med utgangspunkt i overordnede føringer, samt økonomiske rammer og faglige prioriteringer.

Helseforetakets formål og hovedoppgaver fremgår av helseforetakets vedtekter og andre styrende dokumenter.

Helseforetaket er en felles enhet for de fire regionale helseforetakene hvor formålet er å bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsettinger. De overordnede politiske mål for helsetjenesten gjelder for virksomheten.

Helseforetaket skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet. Helseforetaket skal styre mot et resultat i balanse det enkelte budsjett- og regnskapsår.

Det avholdes ordinært to foretaksmøter årlig. Eiernes oppdragsdokument behandles i foretaksmøte i februar. Foretakets årsberetning, regnskap og årlig melding behandles i foretaksmøte innen utgangen av juni.

2. OVERORDNEDE STYRINGSBUDSKAP

Lover, forskrifter og andre myndighetsvedtak utgjør rammene for helsetjenesten. De regionale helseforetakenes virksomhet er basert på lover og forskrifter, med særlig vekt på helseforetaksloven, spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Den nasjonale helsepolitikken og oppgavene til de regionale helseforetakene konkretiseres og utdypes i Nasjonal helse- og sykehusplan, oppdragsdokumenter og foretaksmøter i de regionale helseforetakene.

I oppdragsdokumentet for 2019 framgår det at de regionale helseforetakene også i 2019 skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende overordnede mål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Dette danner også grunnlaget for virksomheten i helseforetaket. Det forutsettes at helseforetaket setter seg inn i kravene Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2019 og i foretaksmøte 15. januar 2019 og innretter seg etter disse. De fire regionale helseforetakene mottar mange styringsmål og krav som blir videreført til egne helseforetak eller operasjonalisert på andre måter. Luftambulansetjenesten HF skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å understøtte de krav og forventninger som stilles.

Styret må være bevisst sitt ansvar for å sikre bærekraftig utvikling og godt omdømme. Styret har ansvar for at en bredt anlagt forståelse av samfunnsansvar blir ivaretatt.

Helseforetaket ved (dets) styre er ansvarlig for en delmengde av den totale leveransen som de fire helseregionene skal levere, ihht. bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet. Ressursene som står til rådighet er avgrenset og budsjettene blir strammere. Det er derfor viktig at helseforetaket optimaliserer sin ressursinnsats i forhold til de tjenester som skal leveres. Det er positivt om helseforetaket kan sette ned priser eller redusere behovet for tilskudd i løpet av året som følge av mer effektiv drift enn forutsatt i budsjettet. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året, skal finansiering tilbakebetales til oppdragsgiver slik at det ikke oppstår overskudd. Dette er viktige virkemidler for at mest mulig midler går direkte til behandling av pasienter.

De felleseide helseforetakenes tjenester skal bidra til å understøtte pasientbehandlingen i sykehusforetakene. Gjennom leveransene fra de felleseide helseforetakene økes sykehusforetakenes muligheter for å realisere både kvalitative og økonomiske gevinster. Eier vil derfor fortsatt ha fokus på etablering og videreutvikling av relevante kundefora. Dette skal sikre at utviklingen av tjenestetilbudet i stor grad preges av pasient- og kundedrevne behov, der en legger til rette for standardisering der det er ønskelig og kundetilpasning der det er ønskelig.

3. STYRINGSBUDSKAP FRA DE REGIONALE HELSEFORETAKENE FOR 2019

Dette kapitlet omhandler overordnede styringsbudskap fra de regionale helseforetakene som ikke omfattes av SLA-avtaler inngått mellom Luftambulansetjenesten HF og helseforetak eller regionale helseforetak.

Mange av styringsbudskapene fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve fortsatt oppfølging uten at de er spesielt nevnt i årets dokument. Dette gjelder styringsbudskap som må betraktes som systemkrav, og som forventes å inngå i virksomhetsstyringen, samt krav/oppdrag som ikke er gjennomført som forutsatt. Selv om det ikke stilles krav om rapportering for disse områdene vil status for arbeidet kunne etterspørres av de regionale helseforetakene i den faste oppfølgingen av helseforetaket.

Det er de regionale helseforetakene som har ansvaret for å godkjenne den overordnede strategien for helseforetaket. Krav og rammer formidles fra eierne til de felleseide helseforetakene i det årlige oppdragsdokumentet. Det er helseforetakenes ansvar å utvikle handlings- og gjennomføringsplaner for å realisere oppdraget.

Det må påregnes at det i løpet av 2019 vil komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt helseforetaket i foretaksmøter eller i form av egne brev, men vil ikke medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at disse styringsbudskapene integreres i styrings- og rapporteringssystemene.

a) Styling og oppfølging av felleseide helseforetak

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene har vedtatt årshjul for styling og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak for 2019, jf. også e-post om dette datert 24.10.2018. Det forutsettes at helseforetaket følger opp de aktiviteter og milepæler som årshjulet legger opp til.

Helseforetakets ansvar og oppgaver er forankret i helseforetaksloven kapittel 7. Styret har det overordnede ansvar for helseforetakets forvaltning. Under styrets kontroll og ansvar ligger også oppfølging av helseforetakets økonomiske utvikling.

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets veileder for styrearbeid i de regionale helseforetakene¹. Veilederen er en sammenfatning av gjeldende rettsregler og styringskrav. Den inneholder også en omtale av styrearbeid av mer veiledende karakter. Styret skal legge veilederen til grunn så langt den passer.

Det er utarbeidet en revidert mal for styreinstruks for de felleseide helseforetakene, og styrene bes om gjennomgå denne og gjøre eventuelle endringer i egen styreinstruks.

b) Innsyn og internrevisjon

Det er styrets ansvar å vurdere behovet for gjennomføring av interne revisjoner. Det vises til brev fra Helse Vest RHF vedrørende internrevisjon i felleseide foretak, datert 16.10.2018. Det presiseres at dersom styret i et felleseid helseforetak ser behov for en internrevisjon, kan HF-et henvende seg til internrevisjonen i det regionale helseforetaket der helseforetaket har sitt hovedkontor. Nærmere regulering av et slikt oppdrag gjøres gjennom egen avtale mellom det enkelte helseforetak og den aktuelle internrevisjon.

I avtaler/kontrakter med leverandører/samarbeidspartnere skal, der dette er nødvendig, krav om revisjoner av systemer, rutiner, regnskaper og aktiviteter forbundet med tjenesten inngå.

Helseforetakets styre skal behandle alle internrevisjonsrapporter.

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av helseforetakets virksomhet. Helseforetaket skal bistå med å fremskaffe tilleggsinformasjon og analyser som er nødvendig.

c) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Formelle rammer for ansattes styrerepresentasjon er regulert i helseforetaksloven § 23. Medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste relatert til de regionale helseforetakenes løpende styring og oppfølging av de felles eide helseforetakene ivaretas av de regionale helseforetakenes etablerte samarbeidsfora med konserntillitsvalgte og konsernverneombudene.

Når felleseide helseforetak etablerer interregionale arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper, involveres og inviteres de konserntillitsvalgte og konsernverneombudene. De konserntillitsvalgte og konsernverneombudene skal være sikret representasjon dersom de ber om det. De konserntillitsvalgte og konsernverneombudene oppnevner selv sin(e) representant(er).

d) Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

Helseforetakets aktivitet omfatter i visse sammenhenger oppstart og gjennomføring av prosjekter som involverer ansatte i helseforetakene eller de regionale helseforetakene. Ved fremlegg av planer

¹ Veilederen blir oppdatert våren 2019.

og prosjektbeskrivelser skal kostnader ved bruk av slike ressurser synliggjøres i beslutningsunderlaget på lik linje med bruk av eksterne konsulenter. Frikjøp, eller bruk av personellressurser i andre helseforetak, skal avtales med arbeidsgiver i det enkelte tilfelle.

e) Beredskap og sikkerhet

Felles foretaksmøte for de regionale helseforetakene den 15. januar 2019 viste til NATO-øvelsen Trident Juncture, Helseøvelsen 2018 og cyberhendelsen i Helse Sør-Øst RHF i 2018. Videre viste foretaksmøtet til sikkerhetsloven og Helsedirektoratets nasjonale risiko- og sårbarhetsanalyse for helsesektoren i 2017 og 2018.

I foretaksmøtet ble de regionale helseforetakene bedt om å:

- evaluere og følge opp erfaringer og læringspunkter fra livedelen av Trident Juncture, Nasjonal helseøvelse 2018 og cyberhendelsen i Helse Sør-Øst RHF i samarbeid med Helsedirektoratet og andre berørte aktører.
- implementere ny sikkerhetslov.
- følge opp Helsedirektoratets nasjonale risiko- og sårbarhetsanalyse for helsesektoren, jf. oppdrag i 2018, og bidra til Helsedirektoratets oppdatering av analysen i 2019.

Helseforetaket skal implementere ny sikkerhetslov, og delta i øvrig oppfølgings- og evalueringsarbeid.

f) Informasjonssikkerhet og personvern

Personvern og informasjonssikkerhet skal være en integrert del av helseforetakets virksomhet. Helseforetaket skal ha et styringssystem for informasjonssikkerhet. Helseforetaket skal sørge for tilfredsstillende informasjonssikkerhet med utgangspunkt i vurdering av risiko og sårbarhet, og oppfølging gjennom internkontroll. Videre skal helseforetaket styrke kompetansen om digital sårbarhet blant egne medarbeidere og brukere av IKT-system.

EUs nye personvernforordning gir innbyggere sterkere rettigheter og virksomhetene nye plikter. Personvernforordningen, General Data Protection Regulation (GDPR), ble inkorporert i norsk rett i juli 2018, og erstattet EUs personverndirektiv fra 1995.

Helseforetaket skal være godt kjent med personvernforordningen, og ha implementert det nye regelverket.

Helseforetaket skal gjøre rede for styringssystemet for informasjonssikkerhet, samt for arbeidet med informasjonssikkerhet og implementering av personvernforordningen (GDPR) ved 1. tertialrapportering til eierne.

g) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster/nytteverdier

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2020-2023 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Det er

nødvendig at innspill til vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift leveres medio februar. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal leveres 3. april 2019. Helseforetaket skal benytte tilsendt malverk, og innspillet leveres til de regionale helseforetakene.

Plandelen som tidligere inngikk i årlig melding, skal fra og med 2019 innarbeides i innspill til økonomisk langtidsplan. Dette vil bli innarbeidet i malverket for økonomisk langtidsplan som vil bli sendt ut i månedsskiftet februar/mars.

Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som ordinære helseforetak.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket.
- i de fire helseforetaksgruppene som følge av aktiviteten i helseforetaket.

h) ForBedring

De regionale helseforetakene gjennomfører hvert år en felles kartlegging av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur (ForBedring). Det skal benyttes metodikk som gjør det mulig å sammenlikne resultatene mellom sykehus og helseregioner. Det skal gjennomføres forbedringstiltak på identifiserte forbedringsområder når undersøkelsen er gjennomført. Det vil bli tilrettelagt for at de felleseide helseforetakene blir en del av kartleggingen fra og med 2019.

Helseforetaket skal delta i denne kartleggingen så snart det er tilrettelagt for det.

i) Oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelser

Det vises til Dokument 3:2 (2018-2019) Riksrevisjonens kontroll med forvaltningen av statlige selskaper i 2017. Foretaksmøtet i de regionale helseforetakene har understreket betydningen av at Riksrevisjonens undersøkelser følges opp.

I forvaltningsrevisjonen for 2017 er forskrift for ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten gitt særlig oppmerksomhet. §6 i forskriften slår fast at virksomhetens ledelse skal ha oversikt over områder i virksomheten hvor det er risiko for svikt eller mangel på etterlevelse av myndighetskrav, og over områder hvor det er behov for vesentlig forbedring av kvaliteten på tjenesten og pasient- og brukersikkerheten. Forskriften stiller også krav om å planlegge, gjennomføre, evaluere og eventuelt korrigere tiltak som kan minimalisere risikoen som er avdekket. Styret må ta en mer aktiv rolle i oppfølgingen av dette arbeidet.

Helseforetaket må sikre at:

- styret er kjent med sitt ansvar.
- styremedlemmene får nødvendig opplæring i internkontroll og risikostyring.

j) Håndtering av bierverv

Felles foretaksmøte for de regionale helseforetakene den 15. januar 2019 viste til krav i foretaksmøtet i januar 2018 om oppfølging av Riksrevisjonens undersøkelse om helseforetakenes håndtering av bierverv.

De regionale helseforetakene har fått et pålegg med hjemmel i helsepersonelloven om å registrere og ha oversikt over medarbeidernes eventuelle bierverv.

Helseforetaket skal etablere tilsvarende registrering for sine medarbeidere.

VIRKSOMHETSSPESIFIKKE KRAV FOR 2019

SPESIFIKKE OPPDRAG TIL LUFTAMBULANSETJENESTEN HF FOR 2019

k) Program for forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten

Luftambulansetjenesten HF skal følge opp forbedrings- og effektiviseringsprogrammet med bakgrunn i prosjektrapporten “Program for forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten” i nært samarbeid med de regionale helseforetakene og aktuelle helseforetak. Det vises her til de regionale helseforetakenes administrerende direktørers behandling av rapporten i desember 2018, sak 116-2018.

Som et ledd i dette arbeidet bes det om at funksjonen *medisinsk koordinering av ambulansfly* (MKA) for øyeblikkelig-hjelp-oppdrag utredes videre i samarbeid med regionale helseforetakene, og at det gjennomføres en risikoanalyse som involverer berørte parter.

l) Forprosjekt LAT IKT

Luftambulansetjenesten HF skal gjennomføre forprosjektet LAT IKT, der det i første omgang gjøres en kartlegging av behov og krav til EPJ i Luftambulansetjenesten på kort og lang sikt. Forprosjektet skal beskrive hva som eventuelt må anskaffes ut over mulighetsrommet som ligger i regionenes EPJ-prosjekter, og anbefale hvordan en eventuell tilleggs-anskaffelse bør håndteres. Prosjektet skal samordnes med det pågående AMK IKT-prosjektet som ledes av Helse Vest RHF, og anskaffelsesprosjekt for ambulansjournal under ledelse av Helse Sør-Øst RHF.

Plan skal forelegges eierne for beslutning når forprosjektet er ferdigstilt.

m) Mottaksprosjekt ambulansfly

Mottaksprosjekt ambulansfly går over til normal drift i ny flykontrakt den 1. juli 2019, og Luftambulansetjenesten HF skal følge opp mottaksprosjektet i tråd med inngått avtale.

n) Oppgradering av Labas

Luftambulansetjenesten HF skal fullføre den påbegynte oppgraderingen av virksomhetsregistreringsverktøyet Labas.

o) Helikopterbasen på Evenes

Helse Nord RHF skal innen 1. juni 2019 etablere midlertidig base for helikoptertjenesten med minimum 3 års varighet. Luftambulansetjenesten HF skal bistå i dette arbeidet.

Helse Nord RHF skal innen 20.09.2019 legge frem en plan for permanent ambulanshelikopterbase på Evenes i Sør-Troms/Nordre Nordland. Luftambulansetjenesten HF skal bistå i dette arbeidet.

p) Transport av nyfødte med alvorlig lungesvikt

Luftambulansetjenesten HF skal gjennomføre et utviklings- og anskaffelsesprosjekt for å gjøre luftambulansetjenesten i stand til å transportere nyfødte med alvorlig respirasjonssvikt i kuvøse med pågående oscillator eller NO-behandling.

Luftambulansetjenesten HF skal utarbeide et mandat for prosjektet, som skal forelegges eierne for beslutning.

4. KRAV TIL AKTIVITET I 2019

LUFTAMBULANSETJENESTEN HF

Det legges til grunn følgende aktivitet (budsjetterte timer) i 2019:

Region basen er lokalisert i	Base/fartøy	Helikopter timer	Flytimer
Helse Nord	Tromsø	725	1 370
	Evenes	820	
	Brønnøysund	650	1 180
	Alta		1 150
	Alta 2		750
	Kirkenes		1 120
	Bodø		1 300
Helse Midt-Norge	Ålesund	830	1 230
	Trondheim	750	
Helse Vest	Førde	750	
	Bergen	560	
	Stavanger	640	
Helse Sør-Øst	Ål	775	
	Arendal	875	
	Dombås	750	
	Lørenskog 1	825	
	Lørenskog 2	875	
	Gardemoen1		1 075
	Gardemoen2		920

Tabellen gir en oversikt over planlagt timeproduksjon for ambulanshelikoptrene og ambulansflyene i 2019.

5. FINANSIERING – EIERNES BEVILGNING FOR 2019

LUFTAMBULANSETJENESTEN HF

Tildelingen fra de regionale helseforetakene beregnes i henhold til vedtatt finansieringsmodell, sist godkjent av de administrerende direktørene 15. juni 2015.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2019 slik at det gir behov for økt ramme i 2020 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2019 1 106,9 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
2019	447,0	205,4	187,2	267,2

Det forutsettes at virksomheten gir et resultat i balanse. Eventuelt opparbeidet overskudd i løpet av 2019 skal avregnes i tilskuddet for året. Negativt resultat innebærer en ekstraordinær situasjon, og forutsettes forelagt eierne til beslutning.

6. RAPPORTERING TIL EIERNE

Helseforetaket skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2019 i årlig melding innen 1. februar 2020.

Frister for tertialvis rapportering til eierne er 14. mai for 1. tertial, og 13. september for 2. tertial.

Estimert årsresultat for 2019 skal oversendes innen 18. januar 2020. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 22. februar 2020. Det bes om at regnskapshåndbok for regionale helseforetak benyttes.

Det vises også til dette dokumentets punkt 3 a) vedrørende oppfølging av *Årshjul for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper*.

Avvik fra gitte oppgaver og styringsparametere skal meldes til eierne når slike avvik blir kjent.