



# Oppdragsdokument 2022

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Pasientreiser HF

Luftambulansetjenesten HF

Sykehusbygg HF

Sykehusinnkjøp HF

Foretaksmøte 14.2.2022

## 1. Innledning

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes bestilling til helseforetaket for 2022, med utgangspunkt i overordnede føringer, 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 som skal bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsetninger. De overordnede politiske mål for spesialisthelsetjenesten 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. Helseforetakets 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 2022 framgår det at de regionale helseforetakene også i 2022 skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende overordnede mål:

1. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
2. Styrke forskning, innovasjon og kompetanse og forbedre kvalitet og pasientsikkerhet
3. Rask tilgang og sammenhengende pasientforløp

Dette danner også grunnlaget for virksomheten i helseforetaket. De regionale helseforetakene forutsetter at helseforetaket setter seg inn i oppdraget Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2022 og i foretaksmøte 11. januar 2022, og innretter seg etter disse. Helseforetaket skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å bidra til å oppfylle felles krav og forventninger til helsetjenesten.

Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. Styret har ansvar for at dette ivaretas.

Helseforetaket ivaretar en del av den samlede leveransen som de fire helseregionene skal levere i tråd med bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet, innenfor en begrenset ressursramme. Det er derfor viktig at helseforetaket har fokus på effektivisering og optimalisering av ressurser sett i sammenheng med de tjenestene som skal leveres, og bidrar til å styrke den samlede ressursituasjonen gjennom å redusere priser eller tilskuddsbehov. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året skal finansiering normalt tilbakebetales til oppdragsgiver, slik at selskapet drives i balanse. Dette er viktige virkemidler for at mest mulig midler går direkte til behandling av pasienter.

Pandemisituasjonen er uforutsigbar også i 2022. Det er viktig at foretakene opprettholder en mest mulig normal drift gjennom 2022, og bidrar til normal drift i spesialisthelsetjenesten for øvrig.

De regionale helseforetakene er opptatt av at de felleseide helseforetakene som arbeidsgivere ivaretar medarbeiderne på en god måte, og støtter de ansatte med tiltak som bidrar til et trygt og sikkert arbeidsmiljø.

### 3. Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2022

Dette kapittelet omhandler overordnede styringsbudskap fra de regionale helseforetakene ut over det som omfattes av eventuelle avtaler mellom helseforetaket og andre helseforetak eller regionale helseforetak.

Enkelte styringsbudskap fra tidligere års oppdragsdokumenter vil kreve oppfølging uten at de er spesielt omtalt i årets dokument. Dette gjelder styringsbudskap som må oppfattes som systemkrav, og som forventes å inngå i virksomhetsstyringen, samt krav eller oppdrag som ikke er gjennomført som forutsatt. Selv om det ikke stilles et generelt krav til rapportering for disse områdene vil status for arbeidet kunne bli etterspurt av de regionale helseforetakene i den faste oppfølgingen av helseforetaket.

Krav og rammer formidles fra eierne til de felleseide helseforetakene i det årlige oppdragsdokumentet. Det er de felleseide helseforetakenes ansvar å utvikle handlings- og gjennomføringsplaner for å realisere oppdraget.

Det er også eierne som utarbeider strategier og setter utviklingsretning for de felleseide helseforetakene.

Det vil i løpet av året kunne komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt helseforetaket i foretaksmøter, eller i form av egne brev, men vil ikke føre til at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at eventuelle slike styringsbudskap integreres i styrings- og rapporteringssystemene.

### Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

#### a) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene har vedtatt årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2022. Helseforetaket bes følge opp de aktiviteter og milepæler som fremgår av dette.

Styret har det overordnede ansvaret for helseforetakets forvaltning, i tråd med helseforetaksloven kapittel 7. Under styrets kontroll og ansvar ligger også oppfølging av helseforetakets økonomiske utvikling.

Styret skal legge Helse- og omsorgsdepartementets *veileder for styrearbeid i regionale helseforetak*<sup>1</sup> til grunn så langt den passer. Denne er en sammenfatning av gjeldende rettsregler og styringskrav.

---

<sup>1</sup> <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/styreveileder/id631951/>

## b) Innsyn og internrevisjon

Det er styrets ansvar å vurdere behovet for gjennomføring av internrevisjon, slik utdypet i brev fra Helse Vest RHF vedrørende internrevisjon i felleseide foretak, datert 16. oktober 2018. Dersom styret i helseforetaket ser behov for internrevisjon, kan det henvende seg til internrevisjonen i det regionale helseforetaket der helseforetaket har sitt hovedkontor. Nærmere regulering av slikt oppdrag gjøres gjennom egen avtale mellom det enkelte helseforetak og den aktuelle internrevisjon.

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

Helseforetakets styre skal behandle alle internrevisjonsrapporter.

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av helseforetakets virksomhet. Helseforetaket skal bistå med å fremskaffe de analyser og den informasjon som etterspørres.

## 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 sikres representasjon dersom de ber om det og oppnevner selv sine representanter.

Ved anskaffelser er slik medvirkning avgrenset til oppdrag som kan medføre endringer i etablerte arbeidsprosesser. Arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper som gjelder anskaffelser som ikke medfører vesentlige endringer i arbeidsprosesser gjennomføres som en del av løpende drift.

## d) Brukermedvirkning

Foretaket må påse at det er etablert systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaring og synspunkter der dette er relevant, i tråd med helseforetaksloven § 35.

## e) 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 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.

## f) Informasjonssikkerhet og personvern

Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten ivaretar deres personvern. Helseforetakene skal ha etablert god sikkerhetskultur der personell forstår hvordan de skal bidra til digital sikkerhet og hva

deres personlige ansvar for dette er. Foretaket skal følge opp tidligere krav knyttet til informasjonssikkerhet, i samarbeid med IKT-miljøene i de regionale helseforetakene.

Foretaket må sørge for å operere i tråd Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og sørge for systematisk adressering av IKT-sikkerhet på alle nivåer i foretaket. Foretaket må videre sørge for nødvendige avklaringer om ansvar, rolle og oppgaver i arbeidet med informasjonssikkerhet.

Foretaket skal redegjøre for arbeidet med informasjonssikkerhet i sin tertialrapportering til de regionale helseforetakene.

### g) IKT-anskaffelser

For å få et godt grunnlag for samhandling skal de felleseide helseforetakene utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes eierne innen 30. april 2022.

Behov for fagressurser innen informasjonssikkerhet i anskaffelser i de felleseide helseforetakene skal dekkes av de respektive regioner som foretakene har sitt hovedkontor.

### h) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

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 2023-2026 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Innspill til eventuelle vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift oversendes de regionale helseforetakene senest 1. februar 2022. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal styrebehandles og oversendes de regionale helseforetakene innen 6. april 2022. Helseforetaket vil få tilsendt mal som skal benyttes. Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som øvrige helseforetak.

Økonomiske langtidsplan legges til grunn for budsjett påfølgende år. Alle investerings saker skal behandles særskilt i tråd med fullmaktstruktur.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

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

### i) Klima og miljø

De regionale helseforetakene har vedtatt felles klima- og miljømål med indikatorer i spesialisthelsetjenesten. Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere direkte utslipp av CO<sub>2</sub>-ekvivalenter (CO<sub>2</sub>e) med 40 pst. Det langsiktige målet er klimanøytral drift av spesialisthelsetjenesten innen 2045.

De felleseide helseforetakene skal dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.

## j) Beredskap og sikkerhet

Helseforetaket skal videreutvikle beredskapsarbeid og -planer mtp. pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.

De regionale helseforetakene vil følge med på hvordan pandemisituasjonen påvirker de felleseide helseforetakene og eventuelt justere krav og rammer i tråd med utviklingen.

## Luftambulansetjenesten HF

### Virksomhetsspesifikke oppdrag til Luftambulansetjenesten HF for 2022

#### k. Oppfølging av Helsetilsynets rapport

Luftambulansetjenesten HF skal bidra til oppfølging av anbefalinger og lukking av avvik etter Helsetilsynets rapport *Tilsyn med ambulansflytjenesten – Undersøkelse av om befolkningen i Nord-Norge får forsvarlige ambulansflytjenester* datert 14. juni 2021. Arbeidet med program for forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten står sentralt i dette arbeidet. Helse Nord RHF koordinerer oppfølgingen på vegne av de regionale helseforetakene.

#### l. Program for forbedring og effektivisering av ambulansflytjenesten

Luftambulansetjenesten HF skal i 2022 fortsatt prioritere oppfølging av tidligere gitt oppdrag om 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.

Prosjektet medisinsk koordinering av ambulansfly (MKA) og forprosjekt LAT IKT (prehospital EPJ) skal ferdigstilles innen 30. mars 2022.

- Det skal utarbeides «nasjonal prosedyre for medisinsk og flyoperativ koordinering av ambulansflyoppdrag», samt «retningslinjer for bestilling av ambulansfly». Arbeidet skal også bidra til å forbedre forståelsen for bruk av ressurser ved aktuelle pågående oppdrag vs. beredskapshensyn.

## 4. Krav til aktivitet for Luftambulansetjenesten HF i 2022

Det legges til grunn følgende aktivitet/budsjetterte timer i 2022:

Region basen er lokalisert i:	Base/fartøy	Helikoptertimer	Flytimer
Helse Nord	Tromsø	730	1 240
	Tromsø EU-jet		500
	Evenes	820	
	Brønnøysund	650	1 210
	Alta		1 130
	Alta 2		720
	Kirkenes	550	1 130
	Bodø		1 250
Helse Midt-Norge	Ålesund	950	1 230
	Trondheim	720	
Helse Vest	Førde	780	
	Bergen	570	
	Stavanger	630	
Helse Sør-Øst	Ål	740	
	Arendal	780	
	Dombås	770	
	Lørenskog 1	880	
	Lørenskog 2	950	
	Gardemoen 1		1 050
	Gardemoen 2		850

Tabellen gir en oversikt over planlagt timeproduksjon for ambulanshelikoptrene og ambulansflyene i 2022.

## 5. Finansiering – eiernes bevilgning til Luftambulansetjenesten HF for 2022

Luftambulansetjenesten HF sin virksomhet ved flykoordineringssentralen, medisinsk-teknisk avdeling og administrasjonene finansieres av spesialisthelsetjenesten med fordeling mellom de fire regionale helseforetakene i tråd med eierandel. Operatørkostnader som dekker fly- og helikoptervirksomheten fordeles mellom regionene etter pasientens tilhørighet i henhold til vedtatt finansieringsmodell.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2022 slik at det gir behov for økt ramme i 2023 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2022 1362,1 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
<b>2022</b>	602,1	234,4	218,5	307,1

Det forutsettes at helseforetaket styrer mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer. Eventuelt negativt resultat innebærer en ekstraordinær situasjon, og forutsettes forelagt eierne til beslutning.

## 6. Rapportering til eierne

Helseforetaket skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2022 i årlig melding innen 30.januar 2023.

Frister for tertialvis rapportering til eierne er 13. mai for 1. tertial, og 14. september for 2. tertial. Estimert årsresultat for 2022 skal oversendes innen 13. januar 2023. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 24. februar 2023. 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.