



# Oppdragsdokument 2023

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Pasientreiser HF

Luftambulansetjenesten HF

Sykehusbygg HF

Sykehusinnkjøp HF

Foretaksmøte 13.2.2023

## 1. Innledning

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes bestilling til helseforetaket for 2023, med utgangspunkt i overordnede føringer, økonomiske rammer og faglige prioriteringer.

Helseforetakets formål og hovedoppgaver fremgår av helseforetakets vedtekter og andre styrende dokumenter. Spesialisthelsetjenestens nasjonale kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt.

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 spesialisthelsetjenesten, herunder 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 2023 framgår det at de regionale helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

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

De regionale helseforetakene forutsetter at helseforetaket setter seg inn i oppdraget Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2023 og i foretaksmøte 17. januar 2023, og innretter seg etter disse innenfor sine ansvarsområder. Helseforetaket skal utøve sin rolle koordinert og samstemt med de regionale helseforetakene for å bidra til å oppfylle felles krav og forventninger til spesialisthelsetjenesten.

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 søker å effektivisere og optimalisere egne tjenester innenfor den økonomiske rammen som er satt til disposisjon, og bidrar til å styrke den samlede ressursituasjonen gjennom å redusere priser og/eller tilskuddsbehov. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året skal finansiering tilbakebetales til oppdragsgiver, slik at helseforetaket drives om lag i balanse.

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. Felles målbilder og strategisk retning

Hensikten med felleseide helseforetak er optimalisering, samordning og bedre ressursutnyttelse. Godt samspill og god rolleforståelse mellom regionale helseforetak og de felleseide helseforetakene står sentralt. De felleseide helseforetakene utfører viktige oppgaver som utgjør en del av den samlede virksomheten i spesialisthelsetjenesten.

Styrene i de regionale helseforetakene har i 2022 vedtatt målbilder for de felleseide helseforetakene. Målbildene inngår i de regionale utviklingsplanene og er førende for utviklingsretningen for de felleseide helseforetakene.

Målbildet for helseforetaket følger som vedlegg til oppdragsdokument 2023. Helseforetaket skal gjøre målbildet kjent og følge det opp gjennom handlingsplaner for egen virksomhet.

### 4. Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2023

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

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 helseforetakets styrings- og rapporteringssystem.

#### 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 2023. 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.

##### b) Innsyn og internrevisjon

Det er styrets ansvar å vurdere behovet for gjennomføring av internrevisjon, slik utdypet i brev fra Helse Vest RHF på vegne av de regionale helseforetakene 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.

---

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

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 felleseide 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 koordinerer selv oppnevning av 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.

Felles retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå, vedtatt av styrene i de regionale helseforetakene, skal legges til grunn.

### 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 mellom helseforetakene 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 skal sørge for å operere i tråd med Nasjonal sikkerhetsmyndighets grunnprinsipper for IKT-sikkerhet og sørge for systematisk adressering av IKT-sikkerhet på alle nivåer i foretaket.

Foretaket skal 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 årlig 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 utgangen av april.

Behov for fagressurser innen informasjonssikkerhet i anskaffelser i de felleseide helseforetakene skal dekkes av de respektive regioner hvor 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 2024-2027 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 2023. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal styrebehandles og oversendes de regionale helseforetakene innen 5. april 2023. 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 investeringssaker 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

Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme.

Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere direkte utslipp av CO<sub>2</sub>-ekvivalenter (CO<sub>2</sub>e) med 40 pst. Det vises i denne sammenheng til Finansdepartementets retningslinjer for skyggepriser for CO<sub>2</sub> utslipp og til drøfting av klimapolitikk i Finansdepartementets dokumenter, herunder hvilken rolle prisme mekanismen spiller og bør spille for å redusere utslipp på en kostnadseffektiv måte. Helseforetaket skal legge til grunn rundskriv R109 prinsipper og krav ved utarbeidelse av samfunnsøkonomiske analyser og de regler for verdsetting av klimagassutslipp som fremgår av dette direktivet.

Statens veileder for samfunnsøkonomiske analyser skal benyttes for å sikre gode kost-nytte vurderinger.

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) Åpenhetsloven

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold trådte i kraft 1. juli 2022. De felleseide helseforetakene skal innrette sin virksomhet i tråd med åpenhetsloven.

## k) Beredskap og sikkerhet

Helseforetaket skal i 2023:

- 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.
- etablere beredskapsplaner for informasjonssikkerhet og forsyningsikkerhet.
- etablere nasjonalt begrenset nett (NBN).

# Sykehusbygg HF

## Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusbygg HF for 2023

### l) Kunnskapsbygging og erfaringsoverføring

Sykehusbygg HF utarbeidet i 2021 dokumentet «*Kunnskapsbygging og erfaringsoverføring*». Dokumentet beskriver hvordan Sykehusbygg HF best kan arbeide metodisk med kunnskapsbygging og erfaringsoverføring for å levere på samfunnsoppdraget og i tråd med eiernes forventninger, behov og rammer.

Dokumentet gir et godt utgangspunkt for videreutvikling av Sykehusbygg HF som kunnskapsbygger og erfaringsoverfører, og Sykehusbygg HF ble i oppdragsdokumentet for 2022 bedt om å arbeide videre i tråd med de perspektiv og endringer som går fram av dokumentet. Det er et mål at kunnskapen skal være digitalisert, søkbar og tilgjengelig/anvendbar.

De regionale helseforetakene er opptatt av at det skjer en systematisk kunnskapsbygging og erfaringsoverføring hvor hovedkilden er byggeprosjektene Sykehusbygg HF er involvert i. I det videre arbeidet er det også viktig at Sykehusbygg HF tar stilling til hvilken plass erfaringer fra internasjonale prosjekt har i kunnskapsgrunnlaget til Sykehusbygg HF.

Nasjonale og internasjonale rapporter om erfaringer fra koronapandemien skal innhentes og relevante erfaringer skal innarbeides i kunnskapsbanken.

Sykehusbygg HF skal videre gjennomgå ferdigstilte byggeprosjekter med beskrivelse av hvordan fleksibilitet er prioritert og hva endringsbehovet etter ferdigstilling har vært.

Sykehusbygg HF skal gi arbeidet med å realisere en kunnskapsbank høy prioritet, og det forventes at tapt framdrift i 2022 hentes inn gjennom at ressursene prioriteres til dette arbeidet.

### m) Framskrivinger

De regionale helseforetakene viderefører sitt arbeid med samordning og bruk av framskrivinger, og har, i tråd med oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet, etablert ett felles fagnettverk/ kompetansemiljø som utvikler og forvalter framskrivingsmodellene. Helse Sør-Øst RHF leder arbeidet med utvikling, og Sykehusbygg HF skal bidra i arbeidet.

I forbindelse med utarbeidelse av utviklingsplaner skal Sykehusbygg HF levere kapasitetsberegninger på grunnlag av framskrivinger, etter bestilling fra helseforetak og regionale helseforetak.

### n) Klimaregnskap

Sykehusbygg HF skal ivareta fagansvar for helseforetakenes klimaregnskap innenfor allerede etablert praksis, herunder fagkunnskap om CO<sub>2</sub>e-omregningsfaktorer og rådgivning om tema.

Sykehusbygg HF skal bidra i arbeidet med kvalitetskontroll av data som registreres i klimaregnskapet.

Sykehusbygg skal samle og bearbeide data fra klimaregnskap i bygging og drift slik at det bidrar til læring og forbedring.

## 5. Krav til aktivitet for Sykehusbygg HF i 2023

Aktivitetskrav for 2023 er fastsatt i helseforetakets budsjett og i tjenesteavtaler mellom Sykehusbygg HF og de regionale helseforetakene og underliggende helseforetak.

## 6. Finansiering – eiernes bevilgning til Sykehusbygg HF for 2023

Sykehusbygg HFs virksomhet vil omfatte to hovedkategorier av oppgaver; prosjektoppgaver og fellesoppgaver. Fellesoppgaver er oppgaver som helseforetaket løpende skal ivare for de fire helseregionene, mens prosjektoppgaver leveres etter bestilling fra ett eller flere RHF/HF. Fellesoppgavene vil bestå av utviklingsprosjekter, driftsoppgaver og administrative fellesoppgaver.

Helseforetaket vil ha løpende driftskostnader basert på oppgavene de skal ivareta. De mest vesentlige kostnadene vil være lønn mv. til helseforetakets ansatte samt kostnader forbundet med å leie inn ressurser. Kostnader for fellesoppgaver og administrasjon dekkes etter gjeldende retningslinjer i felleseide helseforetak.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2023 slik at det gir behov for økt ramme i 2024 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne. De regionale helseforetakene bevilger for 2023 inntil 45,9 millioner kroner i rammetilskudd, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
<b>2023</b>	9,7	9,9	10,6	15,7

Rammetilskudd finansierer en andel av administrative kostnader, 19,5 millioner kroner, og portefølje av fellesoppgaver med inntil 26 millioner kroner. Prioritering av fellesoppgaver med tilhørende kostnadsramme skal gjøres av de regionale helseforetakene. Nye utviklingsoppgaver skal prioriteres innenfor samlet ramme til fellesoppgaver.

Det forutsettes at helseforetaket styrer mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.



## Pasientreiser HF

### Virksomhetsspesifikke oppdrag til Pasientreiser HF for 2023

#### l) Utvikling regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk

Pasientreiser HF skal bistå eierne i utviklingen av regionale standarder/retningslinjer og nasjonale rammeverk etter nærmere bestilling.

#### m) Digitalisering

Pasientreiser HF skal fortsette den digitale satsingen innen pasientreiseområdet i tråd med rammer for budsjett 2023 og i økonomisk langtidsplan, slik at tjenesten effektiviseres for både pasientene og helseforetakene.

Pasientreiser HF skal fremlegge statusrapport for arbeidet i forbindelse med tertialrapporteringen.

#### n) Gevinstrealisering

Pasientreiser HF skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering internt i foretaket og i de fire helseregionene, jf. Oppdragsdokument fra 2020, pkt. g) *Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster*. Helseforetaket skal fortsette rapporteringen og supplere oversikten med dokumenterte gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket.
- i de fire helseregionene som følge av aktiviteten utført ved pasientreisekontorene i helseforetakene, basert på tertialvis innhenting og sammenstilling av helseforetakenes faktiske gevinstuttak (definerte KPI-er fra tiltakene). Informasjonsinnhenting fra helseforetakene ivaretas av de regionale helseforetakene. Dokumentasjonen innarbeides i årlig sak om kostnadsutvikling på pasientreiseområdet.

#### o) Effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innen reiser med rekvisisjon

Pasientreiser HF skal, i samarbeid med de regionale helseforetakene og helseforetakene, videreføre arbeidet som følger av «Utredning av mulige effektiviserings- og kvalitetsfremmende tiltak innenfor området reiser med rekvisisjon», jf. oppdrag i oppdragsdokument 2019.

Pasientreiser HF skal fullføre og evaluere pilot for endringene i rekvisisjonspraksis, jf. AD-møtesak 040-2022.

Pasientreiser HF skal, i samarbeid med helseforetakene, fortsette arbeidet med implementering av nasjonale serviceparametere i 2023.

Pasientreiser HF skal, i samarbeid med helseforetakene, følge opp læringspunkter fra evalueringsrapport etter prosjektet planleggings- og optimaliseringsløsning.

Pasientreiser HF skal, i samarbeid med helseforetakene, gjennomføre en kartlegging av arbeidsprosesser innenfor reiser med rekvisisjon, herunder avdekke muligheter og begrensninger som kan danne grunnlag for dimensjonering av en mulig felles planleggings- og optimaliseringsløsning.

#### p) Videreutvikling av området reiser uten rekvisisjon

Pasientreiser HF bes om å videreføre arbeidet slik at definerte mål for tjenesteområdet oppnås i tråd med økonomisk langtidsplan.

#### q) Dataansvar:

De regionale helseforetakene skal avklare dataansvar innenfor pasientreiseområdet. Pasientreiser HF skal delta i arbeidet.

### 5. Krav til aktivitet for Pasientreiser HF i 2023

Aktivitetskrav for 2023 er fastsatt i helseforetakets budsjett og i SLA-avtale m/vedlegg mellom Pasientreiser HF og de regionale helseforetakene, delavtaler mv.

### 6. Finansiering – eiernes bevilgning til Pasientreiser HF for 2023

Helseforetakets oppgaver er inndelt i tre kategorier:

1. Transaksjonstunge oppgaver
2. Samordnings- og koordineringsoppgaver
3. Regionale pasientreisekontorer

Stabskostnader inngår i kategori 2 med 37,0 millioner kroner. Disse fordeles mellom RHF-ene med 50 prosent lik andel og øvrige kostnader fordeles i henhold til statistikk for transaksjonstunge oppgaver.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2023 slik at det gir behov for økt ramme i 2024 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2023 194,1 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
<b>2023</b>	37,4	34,2	37,7	84,8

Det forutsettes at helseforetaket styrer mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.

## Luftambulansetjenesten HF

### Virksomhetsspesifikke oppdrag til Luftambulansetjenesten HF for 2023

#### l. Oppfølging av Helsetilsynets rapport

Statens helsetilsyn gjennomførte i april 2021 et tilsyn med hvorvidt befolkningen i Nord-Norge har fått og får forsvarlige luftambulansetjenester. Rapporten ble mottatt i juni 2021 og arbeidet med oppfølging og lukking av avvik var allerede i gang. Avvikene som ble påpekt ble funnet dels i helseforetakene, dels innenfor LAT HF's ansvarsområde, og dels som mangler i overordnet og operativt samarbeid. I regi av Helse Nord RHF pågår det et arbeide med å forbedre tjenesten. LAT HF skal bidra i dette arbeidet.

Luftambulansetjenesten HF bes gjennomgå kapasitet og organisering av Flykoordineringssentralen (FKS). De regionale helseforetakene skal involveres i arbeidet.

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

Luftambulansetjenesten HF skal i 2023 videreføre arbeidet med 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.

- 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.
- Luftambulansetjenesten HF skal delta i arbeidet med gjennomgang av organisering av medisinsk koordinering av ambulansflytjenesten. Helse Midt-Norge RHF leder arbeidet som skal ferdigstilles innen 1. mars 2023.

#### n. P-EPJ

P-EPJ er vedtatt implementert i alle regioner og det pågår et arbeid med tilpasning av P-EPJ for bruk i luftambulansetjenesten. Arbeidet er påbegynt og Luftambulansetjenesten HF bes om å ta et koordinerende ansvar for implementeringen, samt godkjenning av nettbrett for bruk i luftfartøy. Det enkelte helseforetak vil være ansvarlig databehandler for journalen og eie dataene.

#### o. Luftambulansebaser

Luftambulansetjenesten HF skal på vegne av de regionale helseforetakene utarbeide romprogram, med innarbeidede krav fra luftfartsmyndighetene og arbeidstilsynet, og forestå innleie av egnede lokaler til luftambulansebaser. Det er det regionale helseforetaket som er ansvarlig for basestruktur, og beslutter om de vil eie eller leie basene. Det lokale helseforetaket har ansvar for å stille egnet lokale til disposisjon. Fremforhandlede leiekontrakter fremlegges styret i Luftambulansetjenesten HF for godkjenning.

## 5. Krav til aktivitet for Luftambulansetjenesten HF i 2023

Det legges til grunn 10 040 timer med fly og 10 060 timer med helikopter i 2023.

## 6. Finansiering – eiernes bevilgning til Luftambulansetjenesten HF for 2023

Kostnader til administrasjon og medisinsk teknisk avdeling fordeles likt mellom de fire regionale helseforetakene, og kostnader til flykoordineringsentralen fordeles etter pasienttilhørighet. Øvrige kostnader fordeles basert på flytimer for ambulanshelikopter og ambulansfly.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2023 slik at det gir behov for økt ramme i 2024 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2023 1 495,9 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
<b>2023</b>	674,5	260,3	237,2	323,9

Det forutsettes at helseforetaket styrer mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer. Luftambulansetjenesten HF skal kvartalsvis rapportere påløpte kostnader til eierne som grunnlag for vurdering av månedlig fakturabeløp.

## Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

### Virksomhetsspesifikke oppdrag til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO) for 2023

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett har foreslått fem satsingsområder for budsjett 2023, til sammen 7 millioner kroner. Beløpet legges ikke inn i budsjett for 2023. De regionale helseforetakene ber om å få fremlagt egne saksfremlegg når disse er klare.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF er en tjenesteleverandør for både spesialist- og kommunehelsetjenesten, og samarbeider med Direktoratet for og samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), Helsedirektoratet og nødetatene. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF's erfaring og kompetanse skal brukes for å understøtte fremtidens samhandlingsbehov mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten jf. målsettingene i Nasjonal helse- og sykehusplan.

#### l) Utvikling av nødnettsteknologien

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap har i samarbeid med nødetatene utarbeidet en konseptvalgutredning (KVU) for nytt nød- og beredskapsnett. KVU-en ble kvalitetssikret (KS1) av en uavhengig ekspertgruppe som leverte sin innstilling i juni 2021. Både KVU- og KS1 rapportene anbefaler videre arbeid med etablering av nytt nødnett basert på kommersielle mobilnett, og at neste prosjektfase startes så raskt som mulig.

I oppdraget fra Justisdepartementet er Direktoratet for sikkerhet og beredskap bedt om at minst ett av konseptene ivaretar et fremtidig bredere behov og mulighetsrom innenfor justis- og beredskapsområdet og helse- og omsorgstjenesten, utover nødkommunikasjon, på en slik måte at dekning, robusthet og kapasitet også kan komme andre tjenester til gode. Eksempler på dette for helsesiden kan være bruk i ambulante tjenester, fjerndiagnostikk, pleie og omsorg hjemme, medisinsk avstandsoppfølging og elektroniske konsultasjoner.

Regjeringens beslutning vil ha betydning for vurdering av Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF's videre rolle. De regionale helseforetakene skal ta stilling til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF's rolle etter regjeringens beslutning.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal fortsette arbeidet med utvikling av nytt nødnett på vegne av helsetjenesten og koordinere de regionale helseforetakenes og kommunehelsetjenestens bidrag i prosessen. Helseforetaket skal rapportere prosjektstatus i virksomhets- og tertialrapportering til styret.

#### m) Ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK)

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal videreføre arbeidet med ny kommunikasjonsløsning for akuttmedisinsk kjede (KAK). Avhengigheter mellom KAK og de regionale helseforetakenes AMK-IKT-prosjekt skal følges opp spesielt, og leveranseplaner i KAK må avstemmes med AMK-IKT-prosjektet. Eierne skal holdes løpende orientert om prosessen.

#### n) Nasjonalt AMK-prosjekt

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal delta i arbeidet med utvikling av nasjonal AMK-løsning og samarbeide med prosjektet om integrasjoner. Arbeidet ledes av Helse Vest RHF.

#### o) Tilrettelegging for tolketjenester for samiske språk

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal i samarbeid med prosjekt «Nasjonal handlingsplan for spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen» sørge for at nødmeldetjenesten settes opp med robuste løsninger slik at AMK-sentralene kan samhandle med tolketjenester på de samiske språkene.

#### p) Løsning for videokommunikasjon med AMK-sentraler

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal understøtte videoprojekt for AMK- og legevaktsentraler. Dette innebærer å bidra med implementering, drift og forvaltning av valgt løsning for videokommunikasjon til AMK- og legevaktsentraler, inkludert utbredelse til regioner som gir oppdrag om dette.

#### q) Tilgjengelighetsdirektivet

Tilgjengelighetsdirektivet stiller krav om at kommunikasjonsløsninger for besvarelse av henvendelser om akuttmedisinsk bistand skal være tilpasset kommunikasjonsbehovet til personer med funksjonsnedsettelse. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra i arbeid ledet av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap med å redegjøre for hvilke krav direktivet stiller til de tekniske løsningene for håndtering av nødmeldenummer, samt ta konsekvensene av direktivet inn i utvikling og forvaltning av kommunikasjonsløsning.

#### r) Kart- og oppdragshåndteringsløsning for kommunehelsetjenesten

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bes om å videreføre arbeidet med å utrede og tilby løsning for kart- og oppdragshåndtering for kommunehelsetjenesten.

#### s) Medielogg

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal etablere en felles løsning for medielogg for AMK-, legevaktsentraler og akuttmottak.

#### t) Tekstbasert nødkommunikasjon (NØD-SMS)

Som ledd i arbeidet med universell utforming av nødmeldetjenesten, skal Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF støtte arbeidet med tekstbasert nødkommunikasjon. Arbeidet ledes av DSB og omfatter behovskartlegging, løsningsdesign, pilotering og evaluering.

#### u) Videobasert beslutningsstøtte:

Sykehuset Innlandet HF har utviklet en løsning for bedre videostøtte i kommunikasjonen mellom ambulanse, ambulanspersonell og akuttmottaket/sykehuset. Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF bes om å ta imot denne løsningen fra Sykehuset Innlandet og sørge for at den settes opp og driftes på en slik måte at den er robust, sikker samt håndtere logistikken med videoutstyret som benyttes i løsningen. Løsningen skal breddes ut til regioner som gir oppdrag om dette.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal videreutvikle løsningen sammen med brukermiljøene med mål om standardisering av videoløsninger som Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF har ansvaret for.

## 5. Krav til aktivitet for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF i 2023

Aktivitetskrav for 2023 er fastsatt i helseforetakets budsjett og i SLA-avtale m/vedlegg mellom Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF og de regionale helseforetakene.

## 6. Finansiering – eiernes bevilgning til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF for 2023

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF finansieres i 2021 av spesialisthelsetjenesten ved de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenesten. Finansieringen fordeles delvis etter antall operatørplasser, delvis etter nasjonal inntektsmodell, mens stabskostnadene fordeles likt mellom de fire regionale helseforetakene.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2023 slik at det gir behov for økt ramme i 2024 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2023 128 millioner kroner, som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
<b>2023</b>	20,7	18,1	27,7	61,5

Det forutsettes at helseforetaket skal styrer mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.

## Sykehusinnkjøp HF

### Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusinnkjøp HF for 2023

Det er fortsatt behov for at foretaket konsoliderer sin virksomhet med sikte på å fullføre arbeidet knyttet til tidligere gitte oppdrag.

#### l) Kategoriplaner

I tråd med vedtatt virksomhetsstrategi, skal Sykehusinnkjøp HF fortsette arbeid med kategoriplaner. Omfang og tidsplan utarbeides i samråd med kundene, og avstemmes med behovet for fag- og innkjøpsressurser. Eierne skal holdes løpende orientert om arbeidet.

#### m) Styringsmodell for anskaffelser

I forbindelse med implementering av ny styringsmodell for anskaffelser skal Sykehusinnkjøp HF ferdigstille arbeidet med samarbeidsavtaler med helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal i samarbeid med regionale helseforetak og helseforetak videreføre arbeidet med kriterier for når nasjonale, regionale eller lokale anskaffelser skal benyttes.

Sykehusinnkjøp HF skal på eget initiativ gi anbefalinger om flere nasjonale og flerregionale anskaffelser i tråd med vedtatt kriteriesett.

#### n) Legemidler og nye metoder

Sykehusinnkjøp HF skal bidra inn i et samarbeid med de regionale helseforetakene for å utvikle og implementere et system som kan håndtere masterdata i oppgjørsordningen mellom Apotekforeningen og de regionale helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal følge opp felles nordisk strategi i Nordisk legemiddelforum, for å sikre god tilgang til legemidler.

Sykehusinnkjøp HF skal følge opp evalueringen av Nye metoder, og derav kartlegge muligheten for økt bruk av helsedata som grunnlag for å etablere alternative prisavtaler. Sykehusinnkjøp HF skal prioritere arbeid med tiltakene i rapporten «Raskere saksbehandling» i Nye metoder», og skal også delta aktivt i arbeidet med tilpassinger for bedre håndtering av ikke-legemidler / medisinsk utstyr i Nye metoder.

Sykehusinnkjøp HF skal utrede muligheten for å gjennomføre legemiddelanskaffelser, hvor de regionale helseforetakene forplikter seg til å kjøpe et bestemt volum legemidler, som sikrer forsyningssikkerhet og beredskap. Utredningen skal belyse alle sider ved inngåelse av en kjøpsavtale, herunder konsekvens for fullmaktstruktur for gjennomføring av innkjøp.

Sykehusinnkjøp HF skal i samarbeid med de regionale helseforetakene, bidra til å øke tilgjengeligheten av legemidler som kan benyttes i leveranser/pakking av endoser; dette for å støtte opp under helseforetakenes pågående arbeid med å etablere kurve- og medikasjonsløsninger for lukket legemiddelsløyfe.

#### o) Informasjonssikkerhet i anskaffelser



Behov for fagressurser innen informasjonssikkerhet i anskaffelser skal dekkes av den respektive regionen hvor foretakene har sitt hovedkontor.

Helseregionene skal samarbeide om bruk av fagressurser med kompetanse innen informasjonssikkerhet i flerregionale og nasjonale anskaffelser. Oppnevning av fagressurser i nasjonale og flerregionale anskaffelser skal følge lik praksis som for andre fagområder, der forespørsel sendes til postmottak i de regionale helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal årlig innen 1. desember utarbeide en oversikt over planlagte IKT-anskaffelser for det kommende året og konsultere det interregionale IKT-direktørmøtet før leveranseplanen lukkes for å avdekke eventuelle avhengigheter med andre initiativ i regionene.

#### p) Avtaleforvaltning og leverandøroppfølging

Sykehusinnkjøp HF skal sørge for kontinuerlig overvåkning av markeds- og leveringssituasjonen og gjennom dette bidra til økt leveringssikkerhet for helseforetakene.

Sykehusinnkjøp HF skal fortsette implementering av gevinstmetodikk og metodikk for vurdering av kvaliteten på inngåtte avtaler som skal bidra til forbedring og til å synliggjøre gevinster overfor helseforetakene. Målsetting for gevinster skal fastsettes i samarbeid mellom Sykehusinnkjøp HF og den enkelte region.

#### q) Beredskap

Sykehusinnkjøp HF skal bistå de regionale helseforetakene med å videreføre arbeidet med etablering av beredskapslager både for legemidler og kritisk materiell.

## 5. Krav til aktivitet for Sykehusinnkjøp HF i 2023

Aktivitetskrav for 2023 er fastsatt i nasjonalt og regionalt besluttede anskaffelsesplaner.

## 6. Finansiering – eiernes bevilgning til Sykehusinnkjøp HF for 2023

Divisjon nasjonale tjenester, ledelse, stab og forretningsutvikling (fellesfunksjoner) finansieres ved tildeling fra de regionale helseforetakene. Aktiviteten innen divisjonene nasjonale tjenester og fellesfunksjoner skal skje innen en kostnadsramme på kr 114,1 millioner kroner.

Helseforetaket må ikke øke kostnadene i 2023 slik at det gir behov for økt ramme i 2024 eller senere, uten at dette er godkjent av eierne.

De regionale helseforetakene bevilger for 2023 64,6 millioner kroner til basisfinansiering av fellesfunksjoner og 49,5 millioner kroner til nasjonale tjenester som fordeles slik:

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
Fellestjenester 2023	9,6	10,5	13,1	31,4
Nasjonale tjenester 2023	6,1	7,1	9,5	26,8

De regionale divisjonene finansieres ved tildeling direkte fra det enkelte regionale helseforetak.

Divisjon legemidler finansieres ved fakturering til helseforetakene og i henhold til et kostnadsnivå for 2023 budsjettet med inntil 52,8 millioner kroner og timefinansiering med 5,2 millioner kroner, til sammen 58 millioner kroner.

Det forutsettes at helseforetaket skal styre mot et resultat i tilnærmet balanse. Større forventede besparelser skal i utgangspunktet krediteres gjennom reduserte fakturaer.

## **7. Rapportering til eierne**

Helseforetaket skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2023 i årlig melding innen 31. januar 2024.

Frister for tertialvis rapportering til eierne er 15. mai for 1. tertial, og 15. september for 2. tertial.

Estimert årsresultat for 2023 skal oversendes innen 12. januar 2024. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 23. februar 2024. 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 felleseide helseforetak.

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

## **8. Vedlegg**

Vedtatt målbilde for helseforetaket