

OPPDRAKSDOKUMENT 2016

TIL

NASJONAL IKT HF

Foretaksmøte 8. februar 2016

INNHOOLD

1. INNLEDNING	3
2. OVERORDNEDE STYRINGSBUDSKAP	3
3. STYRINGSBUDSKAP FRA DE REGIONALE HELSEFORETAKENE FOR 2016	4
4. KRAV TIL AKTIVITET I 2016	8
5. FINANSIERING – EIERNES BEVILGNING FOR 2016	8
6. RAPPORTERING TIL EIERNE.....	9

1. INNLEDNING

Nasjonal IKT HF skal gi retningslinjer for IKT-utvikling i spesialisthelsetjenesten gjennom felles strategi (tilsluttet av styrene i de regionale helseforetakene), samarbeid og samordning. Gjeldende strategi skal understøtte et målbilde der IKT skal gi positive effekter for pasienter, påførende og helsepersonell, og bidra til bedre ledelse og styring.

I tillegg skal Nasjonal IKT HF bidra til spesialisthelsetjenestens gjennomføring av nasjonale prosjekter og til dialog og samarbeid med relevante interessenter (for eksempel den kommunale helse- og omsorgstjenesten).

Nasjonal IKT HF skal være spesialisthelsetjenestens hovedarena for samhandling innenfor informasjons- og kommunikasjonsteknologi. Dette gjelder både samhandling innad i spesialisthelsetjenesten (mellom de ulike helseforetakene og de regionale helseforetakene) og samhandling med andre sentrale aktører som kommunehelsetjenesten, Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse, og Norsk Helsenett, men kun når dette ikke kommer i konflikt med regionenes formelle styringsdialog.

Det skal avholdes to ordinære foretaksmøter årlig hvorav det ene skal avholdes innen utgangen av juni måned hvert år for behandling av årsregnskap, årsberetning og årlig melding, jf. helseforetaksloven §§ 34 og 43 annet ledd. Ytterligere foretaksmøter avholdes etter særskilte behov og innkalles etter beslutning av styret i ett eller flere av de regionale helseforetakene.

2. OVERORDNEDE STYRINGSBUDSKAP

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes oppdrag og bestilling til Nasjonal IKT HF for 2016 med utgangspunkt i overordnede rammer samt økonomiske og faglige prioriteringer.

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 omsorgsplan, oppdragsdokumenter og foretaksmøter i de regionale helseforetakene.

I oppdragsdokumentet for 2016 framgår det at de regionale helseforetakene i 2016 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 Nasjonal IKT HF. Det forutsettes at Nasjonal IKT HF setter seg inn i kravene Helse- og omsorgsdepartementet har gitt til de fire regionale helseforetakene i oppdragsdokumenter for 2016 og i foretaksmøte 12. januar 2016 og innretter seg etter disse så langt mulig.

Nasjonal IKT HF skal følge opp vedtatte strategiplan for Nasjonal IKT. Det er viktig at spesialisthelsetjenesten søker å samordne sin innsats for bedre IKT-løsninger i fremtiden, både i spesialisthelsetjenesten, i samhandlingen med øvrig helsetjeneste og i løsningene for digital kommunikasjon med borgerne.

Grunnlaget for helseforetakets virksomhet er ytterligere konkretisert i helseforetakets stiftelsesdokumenter, herunder vedtekter og foretaksavtale.

I henhold til vedtektene er helseforetakets primære og prioriterte oppgaver å:

- Operasjonalisere gjeldende strategiplan for Nasjonal IKT tilsluttet av styrene for de regionale helseforetakene. Nasjonal IKT HF bidra til å utvikle strategien og sørge for gjennomføring av den. Nasjonal IKT HF skal være en pådriver for å sikre bred deltagelse fra de ulike delene og nivåene av spesialisthelsetjenesten. Den brede deltagelsen skal sikres gjennom prosjektarbeid, og ved videreutvikling av relevante fagforum og systemeierforum.
- Videreutvikle Nasjonal IKT HF som spesialisthelsetjenestens hovedarena for samhandling innenfor informasjons- og kommunikasjonsteknologi. Dette gjelder både samhandling innad i spesialisthelsetjenesten (mellom de ulike helseforetakene og de regionale helseforetakene) og samhandling med andre sentrale aktører som kommunchelsetjenesten, Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett og Norsk Helsenett.

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.

3. STYRINGSBUDSKAP FRA DE REGIONALE HELSEFORETAKENE FOR 2016

Dette kapitlet omhandler overordnede styringsbudskap fra de regionale helseforetakene.

a) Internkontroll og risikostyring

Styret for Nasjonal IKT HFs 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 legges til grunn at styret skal:

- Sikre at driften skjer innenfor rammen av vedtektene, foretaksavtalen, helseforetaksloven og annen lovgivning
- Føre tilsyn med daglig leder og fastsette instruks for denne

Styrets kompetanse kan delegeres med de begrensninger som følger av helseforetaksloven § 37, 3. ledd.

Styret skal sikre at Nasjonal IKT HF har god internkontroll og systemer for risikostyring for å forebygge, forhindre og avdekke avvik. Styringssystemene skal tilpasses risiko og vesentlighet i forhold til virksomhetens målsetninger og ha nødvendig ledelsesforankring i organisasjonen.

- Det forutsettes at styret har en samlet gjennomgang av tilstanden i helseforetaket minimum én gang per år med hensyn til risikovurdering, oppfølging av internkontrollen og tiltak for å følge opp avvik.
- Det forutsettes at det ved omstilling av virksomheten, herunder innføring av ny teknologi og organisasjonsendringer, må foreligge risikovurderinger for hvilke konsekvenser tiltaket vil ha, også for andre deler av virksomheten og det samlede tjenestetilbudet for pasientene. Der det foreligger risiko for uønskede hendelser skal det etableres særlige overvåkingsrutiner og forebyggende tiltak for å redusere risiko.
- Det forutsettes at Nasjonal IKT HF har en systematisk oppfølging av rapporter fra offentlige tilsynsmyndigheter, for å sikre at tiltak iverksettes og at organisasjonen kontinuerlig lærer av gjennomførte tilsyn.
- Det forutsettes at forespørsler fra offentlige tilsynsmyndigheter følges opp og besvares innenfor de fristene som er satt.

Det vises for øvrig til [Helse- og omsorgsdepartementets veileder for styrearbeid i de regionale helseforetakene](#)¹. Veilederen er en sammenfatning av gjeldende rettsregler og styringskrav. Den inneholder også en omtale av styrearbeid av mer veiledende karakter. Det legges til grunn at styret for Nasjonal IKT HF følger opp denne veilederen.

b) Innsyn og internrevisjon

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av virksomheten i Nasjonal IKT HF. Nasjonal IKT HF skal bistå med å fremskaffe tilleggsinformasjon og analyser som er nødvendig.

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

Internrevisjonen/konsernrevisjonen i de regionale helseforetakene kan, etter nærmere avtale, bistå styret og ledelsen med å utøve god virksomhetsstyring gjennom vurdering av risikohåndtering og intern kontroll. Dette kan også bidra til kontinuerlig kvalitetsforbedring av helseforetakets interne styrings- og kontrollsystemer.

Nasjonal IKT HF skal styrebehandle alle internrevisjonsrapporter som beslutningssaker og etablere handlingsplaner som angir tiltak, ansvar og frister. Handlingsplanene skal også behandles som beslutningssaker, og fremdrift og virkning av tiltakene skal følges opp av styret.

c) De regionale helseforetakenes styring av felles eide selskaper

Det vises til sak om *styring av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper*, fremmet for de fire RHF-styrene i november/desember 2015. Saken stadfester dagens styringsmodell der eierstyring og oppfølging av virksomheten i de felles eide selskapene ivaretas av de regionale helseforetakenes administrerende direktører. Videre avklarer saken prinsipper for styresammensetning, oppnevning av observatører i selskapenes styre, utarbeidelse og behandling av selskapenes strategier, samt

¹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/26d303c0383c4e038d8c6d2873872dbb/styrearbeidiregionalehelseforetak2016.pdf>

samordning og oppfølging av selskapene. Det legges til grunn at rapportering og planer for virksomheten i de felles eide selskapene innarbeides i økonomisk langtidsplan og behandles av RHF-styrene.

De regionale helseforetakene vil i 2016 videreutvikle og konkretisere prosesser for strategiarbeid og oppfølging av selskapene. Nasjonal IKT HF skal delta i dette arbeidet etter nærmere anvisning.

d) Regjeringens eierskapspolitikk

Nasjonal IKT skal forholde seg til krav og føringer som følger av regjeringens eierskapspolitikk (jf. Meld. St. 27 (2013–2014) Et mangfoldig og verdiskapende eierskap). Nasjonal IKT skal føre en ansvarlig arbeidsgiverpolitikk som også bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i framtiden og forsikre seg om at ansatte hos leverandører, også i andre land, har forsvarlige vilkår. Videre skal Nasjonal IKT være i fremste rekke når det gjelder arbeidet med klima- og miljøtiltak.

e) Nasjonal helse- og sykehusplan

Forslagene som er lagt fram i Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan (2016–2019) vil få stor innvirkning på virksomheten i de regionale helseforetakene og underliggende virksomheter. Stortinget skal behandle meldingen våren 2016. Styrene i de felles eide selskapene må gjøre seg kjent med innholdet i meldingen.

f) Deltakelse i utviklingsarbeid

De regionale helseforetakene skal bidra i utviklingsarbeid i spesialisthelsetjenesten som er gitt i oppdrag til Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Folkehelseinstituttet. Det forutsettes at Nasjonal IKT deltar i denne typen arbeider etter nærmere anvisning fra de regionale helseforetakene.

g) Pasientsikkerhet

Pasientsikkerhet og kvalitet er et ansvar for ledere på alle nivåer. Styrene skal ha en aktiv rolle for å sikre at foretakenes samlede virksomhetsstyring omfatter bedre etterlevelse av faglige retningslinjer, standardisering på flere områder og erfaringsoverføring basert på beste praksis.

h) Lærings- og forbedringstiltak

Helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid er viktig både av hensyn til pasienter og ansatte. De regionale helseforetakene vil understreke betydningen av å arbeide med lærings- og forbedringstiltak og tiltak på systemnivå for å bedre pasientsikkerheten, og se dette i sammenheng med helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid.

i) Rekruttering og utvikling av kvinnelige ledere

Spesialisthelsetjenesten er en sektor med høy kvinneandel. Virksomheter innen spesialisthelsetjenesten bør ha et særlig ansvar for å bidra til å rekruttere og utvikle kvinnelige ledere, spesielt på toppledernivå.

j) Strategi for Nasjonal IKT HF

Nasjonal IKT HF skal operasjonalisere ny vedtatt strategi og forankre denne i de regionale helseforetak og Direktoratet for e-helse..

k) Utvikling av porteføljestyring

Nasjonal IKT skal utvikle porteføljestyring i spesialisthelsetjenesten, i samarbeid med Direktoratet for e-helse , basert på felles prioriteringer og avhengigheter. Porteføljestyring, ansvar og finansieringsansvar skal være avklart i budsjett 2016 for Nasjonal IKT HF.

Nasjonal IKT skal innen 1. juni og 1. desember hvert år legge frem oversikt over kommende aktiviteter som berører personell i regionale og lokale helseforetak, slik at avrop av ressurser kommer inn i langtidsplanleggingen.

l) Arkitektur for spesialisthelsetjenesten

Nasjonal IKT skal sammen med de regionale arkitekturfunksjonene og nasjonale organ under Direktoratet for e-helse arbeide med standardisering av IKT-arkitekturen gjennom gradvis utvikling. Tiltak 42.2, jf. *Praksis for virksomhetsarkitektur i Nasjonal IKT*, skal være styrende for omfang og fremdrift. Arkitekturforum skal brukes aktivt i aktuelle prosjekter/tiltak for å gi råd, samle og utvikle god arkitekturpraksis.

m) Instruks for lån til felles eide nasjonale selskaper

Investeringer i felles eide selskaper skal bidra til netto verdiskaping i helsesektoren. Investeringer som ikke har positiv nåverdi skal ikke gjennomføres, med mindre det kan sannsynliggjøres andre positive effekter for helsesektoren som kan rettferdiggjøre ressursbruken. Det stilles derfor konkrete krav til utredning av alle investeringer som ønskes gjennomfør før de behandles i selskapets styre. Utredningen skal beskrive formålet med investeringen, og hva den skal resultere i. Alternative måter å løse oppgaven på skal være belyst. Større prosjekter (over 50 mill) skal ha gjennomgått konsept- og forstudie. Utredningen skal inneholde økonomiske analyser, herunder, total investering, og fremdrift i tid, finansiering av den samlede investering, lønnsomhet, (nåverdi og konsekvens for resultat) samt tiltak og ansvar for gevinstrealisering.

Denne instruksjonen gjøres gjeldende for lån gitt fra de regionale helseforetakene til felles eide nasjonale selskaper, heleid av de fire regionale helseforetakene.

Følgende prosedyre skal følges:

1. Alle investeringer som søkes lånefinansiert, skal være utredet i henhold til generelle krav til utredning og oppfølging av investeringer.
2. De regionale helseforetakene kan primært 2 ganger årlig, normalt i forbindelse med behandling av budsjett eller økonomisk langtidsplan, innvilge lån til et felleseid foretak. Lån kan innvilges basert på søknad fra foretak, til prosjekter (som skal aktiveres), utstyr eller IKT.
3. De regionale helseforetakene yter lån i henhold til sin eierandel under forutsetning av at de øvrige RHF yter tilsvarende lån til samme investering.
4. Den tildelte lånerammen gjøres tilgjengelig for utbetalinger til foretakets driftskonto etter anmodning fra det enkelte foretak og når det foreligger en signert låneavtale.

5. For store prosjekter med låneuttak over ett år, kan det opprettes særskilte lån hvor det ikke belastes avdrag i perioden frem til hele lånet er utbetalt.
6. Det ytes kun lån med flytende rente. Rentesatsen settes lik den RHF til enhver tid betaler til HOD.

n) Innføring av nøytral merverdiavgift

Regjeringen tar sikte på å innføre en ordning med nøytral merverdiavgift i helseforetakene fra 1. januar 2017. Det legges til grunn at Nasjonal IKT ikke gjør tilpasninger som vil være i strid med intensjonene med innføring av nøytral merverdiavgift.

o) Økonomisk langtidsplan

Nasjonal IKT skal levere kostnadseffektive tjenester og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og streng prioritering av ressursbruk.

Selskapet skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2017-2020 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. I 2016 er det nødvendig at innspill til vesentlige endringer i selskapets virksomhet, investeringer og drift, må leveres i løpet av februar. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal leveres 14. april. Selskapet skal benytte tilsendt malverk og innspillet leveres til de regionale helseforetakene. Det vil bli stilt krav om, og selskapet skal påvise, forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som ordinære helseforetak.

p) Utarbeidelse av regnskap

Nasjonal IKT skal levere foreløpig regnskap for 2016 innen 20. januar 2017. Endelig regnskap skal foreligge 24. februar 2017.

Det bes om at selskapet benytter [regnskapshåndbok for regionale helseforetak](#)².

4. KRAV TIL AKTIVITET I 2016

Det forventes at Nasjonal IKT HF gjennomfører planlagt prosjektaktivitet i tråd med vedtektene og vedtatt strategi.

5. FINANSIERING – EIERNES BEVILGNING FOR 2016

Inntektene til felles eide selskaper skal i hovedsak være basert på priser for tjenester levert til de enkelte regionale helseforetak eller helseforetak. Det vil også gis bevilgninger til enkelte formål som representerer fellesaktiviteter som det er uhensiktsmessig å tjenesteprise.

² http://www.helse-sorost.no/omoss_/avdelinger_/konserndirektor_/Sider/regnskapshandbok.aspx

Det vises til vedtatt finansieringsmodell, ref. AD-møtesak 108-2014, 17. november 2014. Budsjett for 2016 er forutsatt fordelt mellom eierne iht. tabellen nedenfor. RHF	mnok
Helse Nord RHF	19,7
Helse Midt-Norge RHF	20,8
Helse Vest RHF	24,4
Helse Sør-Øst RHF	50,8

6. RAPPORTERING TIL EIERNE

Nasjonal IKT HF skal rapportere på kravene i oppdragsdokumentet for 2016 i årlig melding innen 1. februar 2017.

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