

OPPDRAKSDOKUMENT 2016

TIL

SYKEHUSBYGG 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	9
5. FINANSIERING – EIERNES BEVILGNING FOR 2016	9
6. RAPPORTERING TIL EIERNE.....	10

1. INNLEDNING

Sykehusbygg HF skal være en internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak, og skal legge til rette for og bidra til standardisering, erfaringsoverføring, god ressursutnyttelse og ressurstilgang innen prosjektering og bygging av sykehus, og sørge for at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom tas hensyn til i nye prosjekter og kommer foretakenes eiendomsforvaltning til nytte. Byggeoppdrag eller bidrag til byggeoppdrag skal bare kunne leveres til de 4 RHFene og deres underliggende HF samt parter som inngår i et sameie med disse.

Sykehusbygg HF er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten, og de overordnede politiske mål for helsetjenesten skal gjelde for virksomheten.

Sykehusbygg HF skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet.

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

2. OVERORDNEDE STYRINGSBUDSKAP

Dette dokumentet sammenstiller de regionale helseforetakenes oppdrag og bestilling til Sykehusbygg 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 Sykehusbygg HF. Det forutsettes at Sykehusbygg 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.

Helseforetaket skal ha en desentralisert organisasjonsmodell med hovedkontor i Trondheim. Grunnlaget for helseforetakets virksomhet er konkretisert i helseforetakets stiftelsesdokumenter, herunder vedtekter og foretaksavtale.

I henhold til vedtektene skal Sykehusbygg HF bidra til fremtidsrettet utvikling av sykehusbyggingen i Norge gjennom læring, innovasjon, erfarings- og kompetanseoverføring, og skal være en ressursleverandør for sykehuseiere og sektoren forøvrig.

Sykehusbygg HF skal utføre tjenester knyttet til utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter, og tjenester innen eiendomsområdet som det er gevinster ved å utføre felles for sektoren, herunder;

- utvikling og forvaltning av kunnskap, metoder og verktøy for bygg- og eiendomsrelatert sykehusplanlegging, samt gi tilgang på personell med spisskompetanse vedrørende alle faser i livsløpet til en sykehuseiendom,
- prosjektledelse og rådgivning til byggeprosjekter
- prosjekt og prosessledelse vedrørende tidligfaseplanlegging
- øvrige tjenester som naturlig hører inn under Sykehusbygg HF's formål

Sykehusbygg HF skal ha dokumenterte systemer som sikrer at aktiviteten planlegges, organiseres og utføres i samsvar med fastsatte krav i lovgivningen.

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 som ikke omfattes av tjenesteavtaler inngått mellom Sykehusbygg HF og de regionale helseforetakene eller et regionalt helseforetak eller helseforetak eid av dette.

a) Internkontroll og risikostyring

Styret for Sykehusbygg HF's 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 Sykehusbygg 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 kunder og brukere i helseforetakene. Der det foreligger risiko for uønskede hendelser skal det etableres særlige overvåkingsrutiner og forebyggende tiltak for å redusere risiko.
- Det forutsettes at Sykehusbygg 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 Sykehusbygg HF følger opp denne veilederen.

b) Innsyn og internrevisjon

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av virksomheten i Sykehusbygg HF. Sykehusbygg 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.

Sykehusbygg 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 samordning og oppfølging av selskapene. Det legges til grunn at rapportering og planer for

¹ <https://www.regjeringen.no/contentassets/26d303c0383c4c038d8c6d2873872dbb/styrearbeidiregionalehelseforetak2016.pdf>

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. Sykehusbygg HF skal delta i dette arbeidet etter nærmere anvisning.

d) Regjeringens eierskapspolitikk

Sykehusbygg HF skal forholde seg til krav og føringer som følger av regjeringens eierskapspolitikk (jf. Meld. St. 27 (2013–2014) Et mangfoldig og verdiskapende eierskap). Sykehusbygg HF skal føre en ansvarlig arbeidsgiverpolitikk som også bidrar til å sikre tilgang på helsepersonell i fremtiden og forsikre seg om at ansatte hos leverandører, også i andre land, har forsvarlige vilkår. Videre skal Sykehusbygg HF 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 Sykehusbygg HF 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) Overordnede krav til utviklingen av Sykehusbygg HF

Sykehusbygg HF skal legge følgende til grunn for sin virksomhet:

- De regionale helseforetakene trapper opp virksomheten i Sykehusbygg HF. Sykehusbygg HF skal benyttes i alle byggeprosjekter over 500 mill. kroner. Dette gjelder også for prosjekter som allerede er under gjennomføring.
- Sykehusbygg HF skal sikre større grad av standardisering av nye sykehusbygg ved erfaringsoverføring og gjenbruk av planleggingsgrunnlag fra tidligere prosjekter.
- Sykehusbygg HF skal ivareta nasjonal database for sykehusarealer og utarbeide en samlet oversikt over klassifiserte sykehusarealer i løpet 2016
- Sykehusbygg HF skal videreutvikle og vedlikeholde metodikk for framskrivninger, veiledere og evaluering av sykehusprosjekter og etablere nødvendig verktøy som viser tilstandsgrad ved norske sykehus.
- Sykehusbygg skal videreføre det arbeidet med åpen BIM som til nå er utført i de fire regionale helseforetakene og deres helseforetak, herunder stå for utvikling og kontrahering av BIM-server for bruk i datasamling fra nye prosjekt og eksisterende drift for bruk i FDV-sammenheng (forvaltning, drift og vedlikehold) samt tiltre Joint Statement for bruk av åpen BIM og følger opp implementeringen av dette.
- Sykehusbygg er gitt i oppgave å samle erfaringsdata og bidra til kunnskapsoverføring fra drift til planlegging av nye sykehus. Sykehusbygg må sørge for at det er kontakt med fagmiljøene og driftsorganisasjonene av helseforetakene. Det må opprettes kontakt med de eksisterende fagnettverkene i de fire regionale helseforetakene, og det må sees på muligheter for felles arenaer for læring og erfaringsoverføring.
- Sykehusbygg HF skal innen 1. oktober 2016 legge frem en strategi til AD-møtet om hvordan foretaket skal utvikles til nasjonalt «Center of Excellence» innenfor sitt virksomhetsområde.

k) Konseptfaseplanlegging protonsenters

Jf. AD-møte 25. januar (brev fra Helse Vest). Endelig resultat av prosessein innarbeides i OD til SB HF etter beslutning i AD-møtet.

Det vises til protokoll fra foretaksmøte i de regionale helseforetakene 10. desember 2015, sak 3 *Etablering av partikkelterapi og protonbehandling – mandat for konseptfase*. Det er i foretaksmøteprotokollen forutsatt at prosjekteier (de fire regionale helseforetakene) skal benytte Sykehusbygg HF til prosjektledelse.

De fire regionale helseforetakene vil konkretiseringen bestillingen nærmer i et eget brev basert på behandlingen i AD-møtet 25. januar 2016.

l) Veileder for utviklingsplanarbeidet

Det er forutsatt² at de regionale helseforetakene i fellesskap, og i regi av Sykehusbygg HF, skal utarbeide en veileder for utviklingsplanarbeidet innen 1. mai 2016. Helse- og omsorgsdepartementet vil delta som observatør i arbeidet. Hovedelementet i utviklingsplanen skal være virksomhetsdelen og skal beskrive status for helseforetakets aktivitet og virksomhet. Denne skal gi grunnlag for å

² Protokoll fra foretaksmøter i de regionale helseforetakene 12. januar 2016

beskrive endringer i virksomheten og tallfeste det framtidige aktivitetsnivået og kapasitetsbehovet. Virksomhetsdelen av utviklingsplanen skal vise mulige endringer i oppgavefordeling og sykehusstruktur, aktivitet, kapasitetsbehov, organisering og driftsøkonomi, samt konsekvenser av endringer og alternative løsninger. Veilederen skal sikre forsvarlig utredning og gode lokale prosesser i utviklingsplanarbeidet. Vesentlige endringer skal ikke skje uten forsvarlig utredning av konsekvensene. Det vil også bli satt krav om at utviklingsplanene skal kvalitetssikres av eksterne fagmiljøer.

Sykehusbygg HF må starte arbeidet med dette og fremme sak for AD-møtet med forslag til hvordan arbeidet skal gjennomføres slik at de fire regionale helseforetakene involveres og står som prosjekteier for arbeidet.

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 langtidspan, 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 Sykehusbygg HF ikke gjør tilpasninger som vil være i strid med intensjonene med innføring av nøytral merverdiavgift.

o) Økonomisk langtidsplan

Sykehusbygg HF 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 2016. 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

Sykehusbygg HF 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](#)³.

4. KRAV TIL AKTIVITET I 2016

Aktivitetskrav for 2016 er fastsatt i helseforetakets budsjett og i tjenesteavtaler mellom Sykehusbygg HF og de regionale helseforetakene og underliggende helseforetak.

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.

Sykehusbygg HF's virksomhet vil omfatte to hovedkategorier av oppgaver; fellesoppgaver og prosjektoppgaver. Fellesoppgaver er oppgaver som det nye helseforetaket løpende skal ivareta for de fire helseregionene, mens prosjektoppgaver leveres etter bestilling fra ett eller flere RHF/HF. Fellesoppgavene vil bestå av faglige fellesoppgaver og administrative fellesoppgaver.

Helseforetaket vil ha løpende driftskostnader basert på oppgavene det skal ivareta. De mest vesentlige kostnadene vil være lønn m.v. til helseforetakets ansatte samt kostnader forbundet med innleie av ressurser.

³ http://www.helse-sorost.no/omoss_/avdelinger_/konserndirektor_/Sider/regnskapshandbok.aspx

Kostnader for fellesoppgaver og administrasjon dekkes etter gjeldende retningslinjer i felleseide selskaper. I budsjett for 2016 forutsettes følgende fordeling på eierne:

RHF	mnok kroner
Helse Nord RHF	8,8
Helse Midt-Norge RHF	9,1
Helse Vest RHF	10,9
Helse Sør-Øst RHF	23,1

Sykehusbygg HF sine tjenester er ikke omfattet av unntak i merverdiavgiftsloven § 3-2 første ledd bokstav a, og omsetningen er følgelig merverdiavgiftsplikt ved fakturering av kunder.

Det forutsettes at virksomheten gir et resultat i balanse. Ved positivt resultat vil eierne kunne vurdere rammetilskuddets størrelse. Negativt resultat innebærer en ekstraordinær situasjon og forutsettes forelagt eierne til beslutning.

Det forutsettes at vesentlige endringer i kostnadsnivå (drift, investering, finansiering) forelegges foretaksmøtet på forhånd.

6. RAPPORTERING TIL EIERNE

Sykehusbygg 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.