

Oppdrag og bestilling 2025

Hemit HF



1	Overordnede føringer	3
2	Mål	4
2.1	Hovedmålsetninger	4
2.2	Kvalitative mål	4
2.3	Indikatorer	5
3	Oppdrag	5
3.1	Hovedmål 1: Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp	5
3.2	Hovedmål 2: Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	6
3.3	Hovedmål 3: Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid	6
3.4	Hovedmål 4: Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass 7	
3.5	Hovedmål 5: Specialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser 8	
3.6	Øvrige oppdrag	10
3.6.1	IT og digitalisering	10
3.6.2	Innkjøp og logistikk	11
4	Økonomiske krav og rammer	12
4.1	Økonomisk bærekraft	12
4.2	Prinsipper for særfinansiering	12
4.3	Særfinansiering	12
4.4	Investeringsramme	12
4.5	Driftskredittramme	13
5	Oppfølging og rapportering	13
	VEDLEGG 1 Rapporteringskrav og årlig melding	14

1 Overordnede føringer

Oppdrag og bestilling er Helse Midt-Norges viktigste styringsverktøy, og skal gi et helhetlig og samlet styringsbudskap for 2025 til helseforetakene i Midt-Norge.

Helse- og omsorgsdepartementet styrer de regionale helseforetakene gjennom oppdragsdokument og vedtak i foretaksmøter. I oppdrag og bestilling til helseforetakene samordner Helse Midt-Norge RHF oppgaver og krav fra Helse- og omsorgsdepartementet som gjelder helseforetakene og vedtak fattet av det regionale helseforetakets styre.

Overordnede føringer og styringsbudskap gitt Helse Midt-Norge RHF fra Helse- og omsorgsdepartementet i oppdragsdokument og foretaksmøteprotokoller gjelder også for Hemit HF og helseforetaket må gjøre seg kjent med disse. Alle helseforetak plikter å bidra til at regionen som helhet leverer spesialisthelsetjenester i tråd med Strategi 2030 og regional utviklingsplan 2023-2026. Hemit HF skal bidra med ressurser til å nå mål og føringer gitt i disse styringsdokumentene.

Helse Midt-Norge RHF har ansvar for at befolkningen i regionen får tilgang til spesialisthelsetjenester slik dette er fastsatt i lover og forskrifter. Hemit HF gir tjenester til befolkningen innenfor sitt ansvarsområde som en del av dette overordnede ansvaret. Dette skal skje innenfor rammene beskrevet i kapittel 4. Økonomiske krav og rammer.

Regjeringens overordnede mål for helse- og omsorgspolitikken er:

- God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
- Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
- Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer

Styret i Helse Midt-Norge RHF vedtok 14.12.2022 regional utviklingsplan 2023-2026. Helseforetaket skal innrette aktiviteten i tråd med denne. Hovedsatsingsområdene i Regional utviklingsplan er:

- Digitalisering for bedre tjenester og pasientmedvirkning
- Samling om beste praksis
- Regionale fellesløsninger
- Bærekraft i personell og kompetanse
- Sterkere samhandling

Gjennomsnittlig ventetider i spesialisthelsetjenesten har økt siden 2017 og er for lange. Alle pasienter som er vurdert å ha behov for spesialisthelsetjenester skal være trygge på å motta trygge tjenester innen forsvarlig tid. Derfor lanserte regjeringen Ventetidsløftet i mai 2024. I Ventetidsløftet har regjeringen gått sammen med sentrale arbeidstaker- og arbeidsgiverorganisasjoner, og de regionale helseforetakene, for felles innsats med mål om å sørge for en markant nedgang i gjennomsnittlig ventetid i 2024 og 2025.

Det er et mål at flere med helseutfordringer blir inkludert i arbeidsliv og skole. Her er samhandling, kompetansespredning og arbeidsrettede tilbud viktige tiltak.

Følgende nye dokumenter skal legges til grunn for utvikling av tjenesten:

- Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. Vår felles helsetjeneste

- Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del 1 – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling
- Nasjonal én-helse strategi mot antimikrobiell resistens 2024–2033
- Regjeringens kvinnehelsestrategi – betydningen av kjønn for helse
- Fremtidens digitale Norge. Nasjonal digitaliseringsstrategi 2024–2030
- Strategi - Vårt felles ansvar – ny retning for barnevernets institusjonstilbud Prop. 36 S (2023–2024) Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028) – Trygghet for alle
- Veikart Helsenæring
- Meld. St. 9 (2024–2025) *Totalberedskapsmeldingen – Forberedt på kriser og krig*

Helseforetaket skal selv følge opp og bistå Helse Midt-Norge RHF i oppfølging av Riksrevisjonens hovedfunn, vurderinger og anbefalinger fra følgende aktuelle undersøkelser:

- Dokument 3:17 (2023–2024) *Arbeidsretta bistand frå styresmaktene til unge utanfor arbeidslivet*
- Dokument 3:12 (2023–2024) Riksrevisjonens undersøkelse av rehabilitering i helse- og omsorgstjenesten
- Dokument 3:13 (2023–2024) Risikostyring i de regionale helseforetakene og helseforetakene
- Dokument 3:2 (2024–2025) Riksrevisjonens treårsoppfølgingsundersøkelse av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer
- Dokument 3:3 (2024–2025) Riksrevisjonens undersøkelse av Helseplattformen i Midt-Norge
- Evaluering av sykehusbyggprosjekter, i samsvar med den til enhver tids gjeldende veilede

Dette dokumentet inneholder kvalitative mål, indikatorer og oppdrag som helseforetaket skal utføre. Hvert kapittel inneholder en ingress og kulepunkter. Ingressen etablerer rammer, peker ut retning og utdyper forventninger til aktiviteten i foretaksgruppen det kommende året. Kulepunktene angir oppgaver som krever rapportering gjennom året og i Årlig melding.

2 Mål

2.1 Hovedmålsetninger

Helse HF sin virksomhet skal innrettes på en slik måte at den bidrar til at Helse Midt-Norge kan nå følgende hovedmål og kvalitative mål i 2025:

1. Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
3. Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid
4. Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass
5. Specialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser

2.2 Kvalitative mål

Følgende kvalitative mål gjelder for 2025:

- Pasienter med store og sammensatte behov, herunder eldre med skrøpeligheit og personer med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer, barn og unge med store og sammensatte behov og personer med flere kroniske lidelser, skal oppleve sammenhengende

tjenester med trygge overganger til den kommunale helse- og omsorgstjenesten og få dekket sine behov for habilitering og/eller rehabilitering.

- Kvinner skal oppleve et sammenhengende, trygt og helhetlig tilbud gjennom svangerskap-, fødsels- og barseltiden.
- Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med prioritering og unngår overbehandling og overdiagnostikk.
- Ansatte i spesialisthelsetjenesten skal oppleve det som trygt å melde om uønskede hendelser og forbedringspunkter, og helseforetakenes system og kultur for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskader.

2.3 Indikatorer

Nedenfor angis indikatorer som helseforetaket skal rapportere på tertialvis og i årlig melding.

- Antall avvik fra arbeidstidsbestemmelsene skal reduseres med 20 % sammenlignet med 2024
- Antall enheter med sykefravær over 10 % skal reduseres med 10 % sammenliknet med 2024.

3 Oppdrag

3.1 Hovedmål 1: Rask tilgang til trygge helsetjenester av høy kvalitet og sammenhengende pasientforløp

Alle i Norge skal ha tilgang til gode helsetjenester når de trenger det. Derfor er det viktig at vi har en sterk offentlig, helsetjeneste med god kvalitet, tilgjengelighet og kortest mulig ventetider.

I 2025 skal målene i Ventetidsløftet om markant nedgang i gjennomsnittlige ventetider for påbegynt helsehjelp realiseres.

Helseforetaket skal iverksette og gjennomføre tiltak i tråd med Ventetidsløftet innenfor områdene helsepersonell, innovasjon og samarbeid. Rask tilgang til helsetjenester innebærer at pasienter skal få riktig behandling til rett tid i alle ledd i helsetjenesten, og rask tilgang på nye, kostnadseffektive behandlingsmetoder. Gode helsetjenester krever gode prioriteringer.

Desentraliserte spesialisthelsetjenestetilbudet skal videreutvikles gjennom samarbeid mellom store og små sykehus og mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, samt ved bruk av digitale løsninger. Nye måter å yte tjenester på, som digital hjemme-oppfølging og behovsstyrt poliklinikk gjør det mulig å gi et mer tilpasset tjenestetilbud. Bruk av digitale løsninger innen logistikk, som for eksempel digital timebok gjør det også mulig å planlegge bedre og unngå avlyste operasjoner og konsultasjoner.

Pasientene skal oppleve sammenhengende pasientforløp med trygge overganger, jf. *nasjonalt faglig rammeverk for pasientsikkerhet*, og nasjonale føringer for systematisk arbeid for å unngå pasientskader som kan forebygges.

Hemit HF sin virksomhet skal innrettes på en slik måte at den bidrar til at Helse Midt-Norge kan nå dette hovedmålet.

Oppdrag:

HMN25-009	Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen	Helseforetaket skal følge opp relevante områder beskrevet i rapporten Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen - interregional rapport 2023-2027.
-----------	---	--

3.2 Hovedmål 2: Styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Mål og tiltak for å styrke tilbudet innen psykisk helsevern er beskrevet i *Opptrappingsplan for psykisk helse 2023–2033*. Barn, unge og de med alvorlige og sammensatte lidelser er prioriterte grupper. *Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet* setter som mål at TSB i større grad utvikles som en del av den offentlige helseforetaksstrukturen for å sikre tjenestetilbud som er bedre integrert med øvrige fagområder i spesialisthelsetjenesten.

Pasientforløpene innen psykisk helse og rus er forenklet fra 2025. Det vil gis midlertidig fritak for rapportering av forløpskoder i nasjonale pasientforløp i 2025 slik at helseregionene får tid til å utvikle enklere og mer automatiserte løsninger for framtidig innhenting av opplysninger som er særlig viktige.

Hemit HF sin virksomhet skal innrettes på en slik måte at den bidrar til at Helse Midt-Norge kan nå dette hovedmålet.

3.3 Hovedmål 3: Kunnskapsbaserte og bærekraftige tjenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid

Vår felles helsetjeneste utvikles gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med næringslivet, ideelle aktører og academia nasjonalt og internasjonalt. Ansatte, pasienter og brukere har viktige roller gjennom deltakelse i forskning og innovasjon som grunnlag for fag- og tjenesteutvikling. Klinisk forskning skal inngå som en integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling

Det er behov for nasjonal samordning av helseforetakenes personvernverdninger av forskningsprosjekter for å sikre at like saker behandles likt. De regionale helseforetakene i fellesskap, har fått som oppdrag å vurdere nærmere om, og i tilfelle hvordan, et samarbeid om felles personverntjenester for forskning i spesialisthelsetjenesten, herunder eventuelt et felles personvernombud for forskning, kan etableres innenfor rammene av personvernforordningen.

Utestring, implementering og spredning av innovative arbeidsprosesser og løsninger i samarbeid med helsenæringen bidrar til bedre tjenester, kortere ventetider og bedre bruk av personellet tid og kompetanse. Helseforetakene har en viktig rolle for å understøtte målene her som test- og uttestingsarena, utviklingspartner og som markedsaktør. Helseforetakene bør kjenne til- og ta i bruk gode og kvalitetssikrede løsninger som finnes i markedet, der dette er mer effektivt enn å utvikle i egen regi.

Helseforetakene skal bidrag i arbeidet med å legge til rette for enklere tilgang til og økt bruk av data fra de medisinske kvalitetsregistrene. Økt bruk av helsedata er viktig for å redusere uønsket variasjon og for kunnskapsutvikling gjennom forskning og innovasjon.

Hemit HF sin virksomhet skal innrettes på en slik måte at den bidrar til at Helse Midt-Norge kan nå dette hovedmålet.

Oppdrag:

HMN25-016	Bedre bruk av helsedata	Helseforetaket skal under ledelse av Helse Midt-Norge RHF utarbeide en regional plan for automatisert datafangst og innføre nasjonale fellestjenester for nye medisinske kvalitetsregistre, herunder rapportere og oppdatere metadata til nasjonal variabelkatalog. Helseforetaket skal delta i arbeid med å avklare kodeverk, terminologi og standarder for prioriterte helseopplysninger, blant annet for å gjøre automatisk innrapportering av helsedata enklere å oppnå.
HMN25-133	Plan for automatisert overføring av data	Foretaket skal sammen med St. Olavs hospital HF og Helseplattformen AS utarbeide en regional plan for automatisert overføring av data fra Helseplattformen til nasjonale kvalitetsregistre, under ledelse av Helse Midt-Norge RHF. Planen må ivareta at det etableres en organisering og styringsmodell for arbeidet. Planen for automatisert overføring av data til kvalitetsregistre skal være ferdig innen 1. mars 2025.

3.4 Hovedmål 4: Den offentlige helsetjenesten skal være fagfolkenes foretrukne arbeidsplass

Arbeidet som sikrer et godt og trygt arbeidsliv skal styrkes, også for spesialisthelsetjenestens mange ansatte. Å bevare personell i den offentlige spesialisthelsetjenesten er høyt prioritert. Det vises til de tre innsatsområdene fra *Nasjonal helse- og samhandlingsplan*: i) arbeidsmiljø og arbeidsvilkår; ii) hensiktsmessig oppgavedeling og effektiv organisering av arbeidsprosesser; og iii) rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling. Et systematisk og samtidig arbeid ved hjelp av ulike virkemidler innen disse innsatsområdene skal bidra til at fagfolk vil velge den offentlige helsetjenesten som sin arbeidsplass gjennom hele yrkeslivet.

Norsk helsetjeneste skal være preget av åpenhet, samarbeid og tillit. Helseforetaket må arbeide aktivt med god ivaretagelse av medarbeidere på alle nivåer. Arbeid med faste hele stillinger skal videreføres. Det vises også til krav som er stilt om utprøving av økt fleksibilitet i arbeidstidsordninger. Sykehusene skal særlig se hen til innføring av teknologi som understøtter en mer fleksibel arbeidshverdag, for eksempel bruk av mobile arbeidsflater.

I januar 2024 ble det stilt krav om å redusere sykefraværet. Det er behov for fortsatt og forsterket innsats med å redusere sykefravær. Dette er et sentralt tiltak som kan bidra til å bedre tilgjengeligheten på arbeidskraft, redusere innleie. Hensiktsmessig oppgavedeling skal bidra til god ressursutnyttelse og effektive arbeidsprosesser i vår felles helsetjeneste.

Hemit HF sin virksomhet skal innrettes på en slik måte at den bidrar til at Helse Midt-Norge kan nå dette hovedmålet.

Oppdrag:

HMN25-021	Sykefravær	Helseforetaket skal forsterke arbeidet og innsatsen med å redusere sykefraværet sammenlignet med 2024-nivå med sikte på å komme ned på 2019-nivå. Det skal trekkes veksler på vellykkede tiltak i egen og andre regioner, og forbedringstiltak innen ledelse, systematisk oppfølging, økt fleksibilitet og tilrettelegging for den enkelte og redusert leder- og kontrollspenn. Det skal rapporteres tertialvis på utviklingen.
HMN25-115	Rekruttering	Helseforetaket skal innen 1. mai 2025 rapportere om fagområder hvor det er rekrutteringsutfordringer og som er særskilt sårbare med hensyn til tilgang på personell
HMN25-116	Kompetanseplan og oppgavedeling	Helseforetaket skal bidra i arbeidet med å utvikle og ta i bruk felles kompetanseplaner og læringsverktøy, for å understøtte oppgavedeling og effektive arbeidsprosesser
HMN25-117	Lederutvikling	Helseforetakene skal, under ledelse av Helse Midt-Norge RHF, bidra i arbeidet med å utvikle og gjennomføre et felles regionalt program for lederutvikling for ledere på nivå 3 og 4

3.5 Hovedmål 5: Spesialisthelsetjenesten bidrar til samfunnssikkerhet og er forberedt på kriser

Den sikkerhetspolitiske situasjonen og trusselbildet innenfor digitaliseringsområdet er i endring. Det vises til de regionale helseforetakenes *Trusselvurdering 2024 - Det digitale trusselbildet mot spesialisthelsetjenesten*. Det er behov for å styrke spesialisthelsetjenestens motstandsdyktighet mot sikkerhetstruende hendelser og kriser, samt angrep mot IKT-systemene i helseforetakene.

Videre vil arbeid med revisjon av nasjonalt og interregionalt beredskapsplanverk, øvelse *Digital 2025* og forberedelser til totalforsvarsåret 2026, samt nasjonal strategi for CBRNE-beredskap vil være prioriterte nasjonale oppgaver innen sikkerhet og beredskap i 2025.

Helseforetaket skal delta i arbeidet med revisjonen av nasjonalt beredskapsplanverk, øvelse *Digital 2025* og forberedelser til totalforsvarsåret. Helseforetaket må også være forberedt på å håndtere sikkerhetsgraderte oppdrag etter nærmere anvisning.

Helseforetaket skal bruke spesialisthelsetjenestens trusselvurdering, som sammen med verdivurdering skal inngå i risikostyringen som beslutningsunderlag for å sikre riktig prioritering av sikkerhetsarbeidet. Ut fra risikobildet skal helseforetaket videreutvikle en helhetlig tilnærming til sikkerhetsarbeidet og iverksette nødvendige tiltak. Videre skal gode, grunnleggende sikkerhetsbarrierer som beskytter mot digitale angrep, og metoder for å avdekke uønsket aktivitet

videreutvikles. Helseforetaket skal også forebygge uønskede hendelser som følge av innsidevirksomhet.

I helseregionen vil prioriterte oppgaver være knyttet til oppfølging av funn og lukking av gap fra gjennomførte revisjons- og kartleggingsaktiviteter, deriblant Riksrevisjonens 3-årsoppfølging av informasjonssikkerhet, internrevisjonens undersøkelse av informasjonssikkerhet, regional risiko- og beredskapsanalyse, og evalueringen av hendelsen med IKT-bortfall 3.11. Tiltak vil følges opp gjennom felles regional handlingsplan for sikkerhet og beredskap. Helseforetaket bes om å prioritere ressurser til arbeid med tiltak i regional handlingsplan for sikkerhet og beredskap.

Arbeidet med samfunnsansvar, herunder klima- og miljø, er en viktig del av virksomheten til helseforetakene. De regionale helseforetakene har vedtatt ambisiøse klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Arbeid med å redusere forbruk og øke ombruk og materialgjenvinning vil være viktig for å nå disse målene.

Oppdrag:

HMN25-025	Rutiner for å ivareta sikkerhet i anskaffelser	Helseforetaket skal, under ledelse av Helse Midt-Norge RHF, bidra til å etablere regionale rutiner for risikovurderinger i tilknytning til anskaffelser, samt rutiner for oppfølging av leverandører, for å ivareta sikkerhetsgraderte anskaffelser og sikkerhet i anskaffelser generelt.
HMN25-026	Arena for samarbeid om sikkerhet i anskaffelser	Helseforetaket skal i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF og de øvrige regionale IKT-selskapene etablere en arena for samarbeid og erfaringsutveksling innenfor sikkerhetsgraderte anskaffelser og sikkerhet i anskaffelser som ikke faller inn under sikkerhetsloven. Arbeidet skal gjøres i samarbeid med Norsk helsenett SF.
HMN25-028	Revisjon av regional handlingsplan for informasjonssikkerhet	Helseforetaket skal, i samarbeid med øvrige helseforetak og Helse Midt-Norge RHF, utvikle tiltak for måling, evaluering og revisjon av tiltak i regional handlingsplan for informasjonssikkerhet, herunder teste effekten av sikkerhetsarbeidet for å se om igangsatte forbedringstiltak har ønsket effekt og avdekke nye svakheter. Hemit HF skal lede arbeidet med dette oppdraget.
HMN25-029	Vurdering av skybaserte løsninger	Helseforetaket skal lede et regionalt arbeid med å vurdere overgang til mer skybaserte løsninger for å bedre cybersikkerheten.

HMN25-030	Samfunnsansvar – klima og miljø	Helseforetakene skal følge opp felles vedtatte klima- og miljømål og arbeide med å redusere unødvendig forbruk, og øke ombruk og materialgjennvinning. Som verktøy i arbeidet vises det til Grønt sykehus og Veikart mot en bærekraftig, lavutslipps- og klimatilpasset helse- og omsorgstjeneste.
HMN25-120	Internrevisjon informasjonssikkerhet	Helseforetaket skal følge opp og lukke avvik fra internrevisjonens undersøkelse av informasjonssikkerhet (gap-analyse mot NSMs grunnprinsipper for IKT-sikkerhet) og skal innen 31. mai 2025 rapportere status på arbeidet med å lukke avvik fra GAP analysen, samt lage en plan for eventuelt gjenstående arbeid
HMN25-134	Styringssystem for informasjonssikkerhet og personvern	Helseforetaket gis ansvaret med å forvalte det regionale styringssystemet for informasjonssikkerhet og personvern på vegne av Helse Midt-Norge RHF. Styringssystemet skal til enhver tid være oppdatert iht. relevante krav, standarder, lovverk og forskrifter.
HMN25-135	Regional prosess for kvalitetssikring og godkjenning av ROS og DPIA	Helseforetaket gis ansvar å etablere og forvalte en regional prosess for kvalitetssikring og godkjenning av ROS og DPIA. Dette skal gjøres i samarbeid med og etter avtale med Helse Midt-Norge RHF og helseforetakene.

3.6 Øvrige oppdrag

3.6.1 IT og digitalisering

Helseforetakene og Helseplattformen AS skal sammen gjennomføre utprøving og innføring av de nasjonale samhandlingsløsningene i tråd med nasjonal e-helseportefølje.

Helseforetakene skal gjennomføre regional gevinstrealiseringsplan Helseplattformen og realisere gevinstmålene for Helseplattformen. Helseforetakene skal sammen sørge for å gjennomføre regional standardisering av arbeidsflyt og påse at nødvendig organisasjonsutvikling for å realisere de regionale gevinstmålene for Helseplattformen.

Helseforetakene skal legge til rette for å øke antall pasienter som mottar behovsstyrt oppfølging. Rutiner og IKT-løsninger som skal benyttes i behovsstyrt oppfølging skal som hovedregel være regionale. Helse HF skal i samarbeid med Helseplattformen AS legge til rette for dette.

De regionale helseforetakene er bedt om å forsere arbeidet med å implementere effektive løsninger innenfor KI og IKT, særlig personellbesparende teknologier og tiltak som bedrer logistikk. Det skal ses hen til rapport utarbeidet under Ventetidsløftet. De regionale helseforetakene skal legge til rette for erfaringsutveksling innad i og mellom regionene slik at pågående tiltak spres raskere.

Oppdrag:

HMN25-136	Regional teknologiplan	Helseforetaket skal innen 1. mai rapportere status på tiltakene i regional teknologiplan. Det skal fremkommet hvilke tiltak som er ferdigstilt, hvilke som er satt i gang og hvilke som gjenstår, inklusive angivelse av tidsplan.
HMN25-137	Tilrettelegge for KI	Helseforetaket skal legge til rette for at helseforetakene skal kunne ta i bruk KI og personellbesparende teknologier i behandling og oppfølging.
HMN25-138	Retningslinjer for bruk av KI	Det skal innenfor rammene i regional utviklingsplan utarbeides regionale prinsipper og retningslinjer for bruk av KI i Helse Midt-Norge. Hemit HF skal lede dette arbeidet og helseforetakene og Helseplattformen AS skal bidra i arbeidet. Regionale prinsipper og retningslinjer skal være ferdigstilt innen 1. juni 2025.
HMN25-139	Effektivisering og samarbeid	Helseforetaket skal redusere kostnader gjennom effektivisering, forbedret samarbeid med Helseplattformen AS og samarbeid med de øvrige regionale IKT-selskapene. Kostnadsbesparelser og økonomiske effekter som pekt på i rapport om samling av ressurser Hemit HF - Helseplattformen AS skal særskilt vektlegges.
HMN25-140	Anbefaling internrevisjon	Helseforetaket skal følge opp anbefalingene i internrevisjonsrapporten «Styring og ledelse av store prosjekter», behandlet av styret i HMN i februar 2024, og gjennomføre nødvendige tiltak.

3.6.2 Innkjøp og logistikk

Handlingsplan innkjøp og logistikk beskriver tiltak for å oppnå målsettingene innenfor hovedområdene økonomisk gevinst, forsyning og beredskap, prosessforbedring, miljø og klima. Helseforetaket skal følge opp tiltakene i handlingsplanen gjennom etablerte nettverk for innkjøp og logistikk. Antall regionale avtaler for medisinsk teknisk utstyr (MTU) skal økes, og helseforetaket skal bidra i dette arbeidet gjennom forberedelser og deltagelse i regionale anskaffelser.

Oppdrag:

HMN25-126		Helseforetaket skal bidra til økt antall regionale avtaler for medisinsk-teknisk utstyr gjennom forberedelser og deltagelse i regionale anskaffelser
-----------	--	--

4 Økonomiske krav og rammer

4.1 Økonomisk bærekraft

Styring og kontroll med ressursbruken er avgjørende for å kunne gjøre gode, faglige prioriteringer og sikre høy kvalitet på pasientbehandlingen. Økonomisk bærekraft er nødvendig for å sikre en stabil og forutsigbar drift, utvikle pasientbehandlingen og sørge for handlingsrom til nye investeringer. Drift og investeringer skal prioriteres innenfor foretakets tilgjengelige likviditet. Alle foretakene har signalisert et høyt omstillingsbehov. Det forutsettes at foretakene identifiserer og realiserer tiltak for å gjenopprette nødvendig økonomisk handlingsrom i langtidsperioden. Foretakene skal rapportere på de tiltak som gjøres samt gi analyser av utvikling og årsakssammenhenger i den løpende rapporteringen.

Helseforetaket skal tertialvis rapportere på alle investeringer over 100 mill. kr jf. Reglement for bygge og eiendomsvirksomheten for Helse Midt-Norge.

4.2 Prinsipper for særfinansiering

Helse Midt-Norge RHF gir på flere områder særfinansiering til helseforetakene, herunder særskilte tilskudd og midler som faktureres fra helseforetakene til RHF i løpet av kalenderåret. Det skal legges til grunn like forutsetninger for hva midlene skal brukes til for alle helseforetak. Hensikten med særfinansiering er at midlene skal benyttes til konkrete oppgaver/formål. Dette skal følges opp årlig. Det vises til prinsipper for særfinansiering, jf. styresak 102/21 i Helse Midt-Norge RHF.

Helseforetaket skal:

- Rapportere årlig på midlene i henhold til gjeldende mal, og sørge for at alle tildelinger har egne prosjektnummer eller tilsvarende slik at bruk av midlene kan følges opp i regnskapet. Midlene skal gå direkte til formålet og ikke belastes overhead ved finansiering internt i foretaksgruppen. Husleie og direkte kostnader kan, etter nærmere avtale, inngå i finansieringen for regionale enheter.

4.3 Særfinansiering

I det følgende kommenteres de elementer i særfinansieringen som er ny, dersom det er endringer i fra tidligere år, eller som det knytter seg særskilte forhold til. For øvrig vises det til tidligere års styringsdokument.

Tabell 4.1: Særfinansiering

Særfinansiering basisramme	HEMIT
IKT-ramme Hemit	2 000
SUM SÆRFINANSIERING HF	2 000

IKT-ramme

Hemit HF får en særfinansiering på 2 mill. kr i 2025. Dette skal dekke sekretariat for forvaltning av regionalt styringssystem for informasjonssikkerhet og personvern, sekretariat for prosess med kvalitetssikring og godkjenning av ROS- og DPIA-analyser relatert til IKT og arbeid med sikkerhetsgraderte oppdrag som fortløpende formidles av eier.

4.4 Investeringsramme

I henhold til Finansieringsstrategi for Helse Midt Norge er helseforetakene ansvarlige for at

virksomhetens drifts- og anleggsmidler til enhver tid er av tilstrekkelig kvalitet til å tilrettelegge for å realisere gjeldende krav knyttet til likeverdig pasientbehandling og pasientsikkerhet. Dette innebærer at helseforetakene er ansvarlig for drift, vedlikehold og oppgradering av eget utstyr og egen bygningsmasse, og helseforetakene kan selv prioritere den interne fordeling av likviditet mellom drift og investeringer for å realisere disse kravene. Dette medfører at helseforetakene er ansvarlige for å identifisere behov for investeringer, samt prioritere hvilke investeringer som fremmes for beslutning i henhold til gjeldende fullmaktstrukturer. Helseforetakene bærer risiko knyttet til vedtatte investeringer, og er ansvarlig for at disse gjennomføres innenfor tildelte likviditetsrammer, og at avvik håndteres innenfor helseforetakets økonomiske handlingsrom.

Investeringsramme for 2025 vedtas i sak 10/25 HMN Økonomisk resultatkrav, investeringer og likviditet budsjett 2025.

4.5 Driftskredittramme

Helseforetakene har tilgang til driftskreditt i konsernkontoordningen i Helse Midt-Norge. Størrelsen på driftskreditten fastsettes av Helse Midt-Norge RHF. Driftskreditten skal benyttes til å håndtere kortsiktige svingninger i likviditeten samt netto utbetalinger til pensjon. Hemit HF er ikke tildelt driftskredittramme i 2024.

5 Oppfølging og rapportering

Det vises til vedlegg 1 for samlet oversikt over hva som skal rapporteres til Helse Midt-Norge RHF. Rapporteringen skal skje i henhold til gjeldende mal der dette foreligger. For særfinansieringen gjelder særskilt krav til innretning av regnskapsmessig oppfølging.

Helse Midt-Norge RHF vil følge opp styringsmålene og oppdragene i oppfølgingsmøter med helseforetakene. Styret og ledelsen i helseforetaket har ansvar for å følge med på Helsedirektoratets kvalitetsindikatorer og eventuelt iverksette tiltak for å bedre måloppnåelsen.

Mange av oppdragene og bestillingene fra tidligere års styringsdokumenter vil kreve fortsatt oppfølging uten at de er nevnt i årets dokument. Selv om det ikke stilles konkret krav om rapportering på disse områdene, vil status for arbeidet kunne etterspørres av Helse Midt-Norge RHF i den faste oppfølgingen av helseforetaket.

I årlig melding skal det som hovedregel rapporteres på alle oppdrag gitt gjennom året i foretaksmøter og oppdrag og bestilling. I tillegg til rapporteringen i årlig melding, skal det gis statusrapporter i henhold til gjeldende malverk. Det er sentralt at avvik fra mål- og plantall forklares slik at det gir kunnskap og forståelse om årsaksforhold. Tilsvarende skal det ved avvik forklares hvilke tiltak som er/planlegges igangsatt for å sikre måloppnåelse. Månedlig rapportering og tertialrapportering vil være grunnlag for Helse Midt-Norge RHF sin rapportering til Helse- og omsorgsdepartementet.

Det vil mot slutten av året bli utarbeidet egen mal for årlig melding der de endelige rapporteringskravene vil fremkomme.

Vedlegg om styring og rapportering til HF i Oppdrag og bestilling i 2025

VEDLEGG 1 Rapporteringskrav og årlig melding

1. Generelt

Helseforetaket skal rapportere på oppfølging av alle mål, oppgaver og krav som er gitt i oppdrag og bestilling og foretaksprotokoll gjennom årlig melding, jf. helseforetaksloven § 34 og vedtektene § 13. Det vises også til eksplisitt stilte rapporteringskrav som fremgår av dette vedlegget.

Helseforetaket har ansvar for å melde fra til eier om vesentlige avvik fra planlagt måloppnåelse, herunder eventuelle avvik fra fremdriftsplan og kostnadsrammer for større byggeprosjekter.

Helse Midt-Norge RHF minner også om tidligere stilte eierkrav som fortsatt har gyldighet, uten at det gis særskilt omtale av eller stilles rapporteringskrav til disse i 2025.

2. Underveisrapportering i 2025

- **Månedlig statusrapport.** Det skal rapporteres månedlig i henhold til fastsatt mal for statusrapporter 2025 og gjennom ØBAK (økonomi, bemanning, aktivitet og kvalitet) 2025. Det skal i tillegg gis månedlig likviditetsrapport. Det forutsettes at resultatoppsettet som benyttes ved rapportering til eier også benyttes ved styrebehandling hos helseforetak. Av hensyn til både ferieavvikling og behovet for oppdaterte resultater og årsprognoser, rapporteres resultatene for juni og juli i samme forsendelse.
- **Tertialvis statusrapport.** Den tertialvise statusrapporten tilsvarer den månedlige rapporten, i tillegg til at den er utvidet med ytterligere innhold:
 - Topp ti risiko
 - Status og risiko for utvalgte oppdrag. Her skal det også angis dersom det er øvrige oppdrag hvor det er høy sannsynlighet for at mål ikke nås.
 - En overordnet rapportering av investeringer og gevinster fra større prosjekter, i henhold til mal.

Rapporteringen skal fortrinnsvis styrebehandles i forkant av oversendelse. Som et minstekrav forutsettes det at styret mottar kopi av oversendelsen til Helse Midt-Norge RHF.

Det skal i tillegg rapporteres tertialvis inn til regional oversikt over eksterne tilsyn og revisjoner. Rapporteringen skal gi en oversikt over varslede, pågående og avsluttede tilsyn. Rapporteringen skjer i felles webløsning, og det er opp til HF-ene om de vil rapportere denne informasjonen til sine respektive styrever.

3. Rapporteringsfrister

- Frist for administrativ innsending av årlig melding for 2024 er 01. februar 2025. Rapporteringsverktøy for oppfølging av styringsdokument skal benyttes.
- Ferdig styrebehandlet årlig melding skal sendes inn senest 15. februar 2025. Der det er vesentlige avvik fra administrativt innsendt rapportering, skal dette angis i forbindelse med innsendingen av styrebehandlet årlig melding.
- Underveisrapporteringen som er angitt i punkt 2 skal være Helse Midt-Norge RHF i hende innen fristene oppsatt i fristkalender på Virksomhetsportalen.

Rapporteringsskjema ØBAK 2025 vil bli sendt ut i etterkant.

