

# Vedtekter for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

(Vedtatt april 2013<sup>1</sup>)

## § 1 Navn

Helseforetakets navn er Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF.

## § 2 Eier

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF eies fullt ut av:

Helse Sør-Øst RHF, org.nr; 991324968  
Parkgata 36  
2317 Hamar

Helse Vest RHF, org.nr; 983658725  
Nådlandskroken 11  
4034 Stavanger

Helse Midt-Norge RHF, org.nr; 983658776  
Strandvegen 1  
7500 Stjørdal

Helse Nord RHF, org.nr; 883658752  
Sjøgata 10  
8038 Bodø

Hver av eierne har en eierandel på 20 % i foretaket, med unntak av Helse Sør-Øst RHF som har 40 %.

---

1

Helse Midt-Norge RHF	25. april 2013 sak 36/13
Helse Sør-Øst RHF	25. april 2013 sak 034-2013
Helse Nord RHF	29. april 2013 sak 51-2013
Helse Vest RHF	29. april 2013 sak 054-2013

Signatur:

HSØ RHF: .....

HMN RHF: .....

HV RHF: .....

HN RHF: .....

### § 3 Hovedkontor

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF har sitt hovedkontor i Gjøvik kommune.

### § 4 Formål

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra til å realisere helsetjenestes samlede målsetninger for den nasjonale medisinske nødmeldetjenesten, herunder nødvendig og lovpålagt samarbeid mellom regionale helseforetak og kommuner innen nødmeldetjenesten slik det fremgår av Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. og Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra til å realisere enhetlige og stabile kommunikasjonsløsninger og fagsystemer som skal støtte opp om sørge for- ansvaret, samt bidra til nasjonalt samarbeid i spørsmål knyttet til videre utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring.

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF plikter på forespørsel å yte effektive og brukervennlige tjenester til brukere av Nødnett i den akuttmedisinske kjeden innen de regionale helseforetakene med underliggende helseforetak og alle landets kommuner, samt til eventuelle andre relevante samarbeidspartnere innenfor den akuttmedisinske tjeneste. Helseforetaket har ikke adgang til å tilby sine tjenester på det kommersielle markedet eller med kommersielt øyemed.

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

### § 5 Helseforetakets virksomhet

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF primære og prioriterte oppgaver er å:

- levere landsdekkende stabile, kostnadseffektive, tidsriktige og brukervennlige tjenester som ivaretar spesialist- og primærhelsetjenesten behov
- yte døgnåpen drift- og kundestøtte for foretakets brukere
- levere tjenester som ivaretar nødvendige krav til informasjonssikkerhet, herunder tilgjengelighet, integritet og konfidensialitet
- bidra til utvikling av helsesektorens nødmeldetjeneste, herunder teknisk utvikling, test, implementering, drift og opplæring

Helseforetaket skal i samarbeid med regionale IKT-enheter bidra til at hele nødmeldetjenesten samlet driftes enhetlig, forsvarlig og i henhold til gjeldende sikkerhetskrav

## § 6 Foretaksmøtet

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.

## § 7 Styre

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF ledes av et styre.

Styret skal ha fra fem til ni medlemmer. Inntil seks eieroppnevnte styremedlemmer, herunder styreleder og nestleder, velges av foretaksmøtet. Inntil tre styremedlemmer velges av og blant de ansatte. De ansatte velger også varamedlemmer i henhold til helseforetaksloven.

Styremedlemmer som er valgt av og blant de ansatte deltar ikke i behandling av saker som gjelder arbeidsgivers forberedelse til forhandlinger med arbeidstakere, arbeidskonflikter, rettsvister med arbeidstakerorganisasjoner eller oppsigelse av tariffavtaler.

Det enkelte styremedlem skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, politiske organisasjoner eller andre interessegrupper.

Styremedlemmer tjenestegjør i to år med mindre annet er spesielt besluttet av foretaksmøtet.

I tillegg til ordinære styremedlemmer vil foretaket legge til rette for at to brukerobservatører kan delta i styremøter. Observatørene vil ha tale og forslagsrett, men ikke stemmerett.

## § 8 Daglig leder

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal ha daglig leder. Daglig leder ansettes av styret.

## § 9 Ledernes ansettelsesvilkår

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal utarbeide en årlig erklæring om ledernes ansettelsesvilkår. Denne skal tas inn som en note i årsregnskapet. Erklæringen skal ha et innhold som angitt i allmennaksjelovens § 6-16 a, og skal behandles på tilsvarende vis i foretaksmøtet som avholdes i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF innen utgangen av juni hvert år. Det vises til allmennaksjelovens § 5-6 tredje ledd.

## § 10 Saker som skal vedtas av foretaksmøtet i de regionale helseforetakene og saker som skal vedtas av foretaksmøtet i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF

Foretaksmøtet i de regionale helseforetakene skal treffe vedtak i alle saker som antas å være av vesentlig eller prinsipiell betydning helsepolitisk, forskningspolitisk, utdanningspolitisk eller samfunnsmessig, jf. helseforetaksloven § 30. Dette gjelder blant annet saker som:

- kan endre virksomhetens karakter
- omfattende endringer i tjenestetilbudet
- deltakelse i omfattende samarbeid eller vesentlige endringer i dette
- utskilling av større deler av virksomheten

Styret skal oversende alle saker som i henhold til lov eller vedtekter, skal forelegges foretaksmøtet til Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF før vedtak treffes.

## § 11 Salg av foretakets eiendommer

Vedtak om salg av eller pantsettelse av faste eiendommer skal vedtas av foretaksmøtet i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF etter forslag fra styret, jf. helseforetaksloven § 31, jf. § 10. Styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF kan likevel beslutte salg av fast som helseforetaket eier når eiendommen er verdsatt til under 10 millioner kroner, med mindre lov, andre bestemmelser eller rettigheter er til hinder for det.

## § 12 Låneopptak

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF kan ikke oppta lån fra andre enn Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og/eller Helse Vest RHF. Eventuelle låneopptak skal godkjennes av styrene i de fire regionale helseforetakene.

## § 13 Melding til eierne

Styret skal hvert år sende en melding til sine eiere, Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF som omfatter styrets plandokument for virksomheten og styrets rapport for foregående år.

Plandokumentet skal være av strategisk og overordnet karakter og vise hovedtrekkene i virksomhetens fremtidige drift innenfor de rammebetingelser som er gitt av de regionale helseforetakene som eier. Denne delen av plandokumentet vil inngå i de regionale helseforetakenes plandokument som igjen vil inngå i vurderingsgrunnlaget for behandlingen av de enkelte års statsbudsjett.

Plandokumentet skal videre, med utgangspunkt i vurderinger av eksisterende drift, vise behovet for utvikling og endring av tjenestene og driften av virksomheten og styrets vurdering av ressursbruken for de nærmeste årene, med forslag til finansiering.

Rapporten om virksomheten fra foregående kalenderår skal vise hvordan pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår for økonomisk kompensasjon, er fulgt opp.

Signatur:

HSØ RHF: .....  
HMN RHF: .....

HV RHF: .....  
HN RHF: .....

Rapporten skal også vise virksomhetens utvikling i forhold til Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF's plandokument.

#### § 14 **Arbeidsgivertilknytning**

Helseforetaket skal være medlem i arbeidsgiverforeningen Spekter.

#### § 15 **Kontaktmøter med kommuner o.a.**

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal som et minimum ha faste kontaktmøter med representanter for den kommunale primærhelsetjenesten, to ganger per år. Tilsvarende møter bør også holdes med øvrige relevante interessenter i foretakets område.

#### § 16 **Endring av vedtektene**

Endring av disse vedtektene foretas av foretaksmøtet i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF, jf. helseforetaksloven § 12. Styret vurderer og tar eventuelt opp endringer i vedtektene dersom dette er nødvendig for å ivareta helseforetakets formål og hovedoppgaver.

Dokument nr.:	PO-1.1	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

## Styringspolicy for eierstyring og foretaksledelse

### 1. Formål, omfang og målgruppe

Denne styringspolicyen uttrykker hovedprinsippene for eierstyring og foretaksledelse i HDO.

Formålet med styringspolicy for «Eierstyring og foretaksledelse» er å:

- Tydeliggjøre roller og ansvar mellom styrende organer og ledelsesfunksjoner i HDO, definere overordnede krav og prinsipper som skal sikre god virksomhetsstyring i foretaket, samt bidra til å realisere helsetjenestens samlede målsetninger for den nasjonale medisinske nødmeldetjenesten
- Innrette sin virksomhet på å nå de overordnede mål, som til enhver tid er nedfelt i HDOs vedtekter og det årlige oppdragsdokumentet

#### *Omfang og ansvar*

Denne styringspolicyen gjelder for alle ansatte, innleide konsulenter og styremedlemmer i HDO.

### 2. Definisjoner

**Virksomhetsstyring:** Prosesser, ITIL-prosesser og aktiviteter for å sette mål, definere oppgaver for å nå målene, måle resultater mot målene, og bruke informasjonen til å ha styring, kontroll og læring for å utvikle og forbedre virksomheten. Effektiv virksomhetsstyring forutsetter god internkontroll<sup>1</sup>. For øvrig vises til Instruks for styret.

**Internkontroll:** Utføres av en virksomhets styre jf. instruks for styret, ledelse og øvrige ansatte, utformet for å gi rimelig sikkerhet for oppnåelse av målsettinger relatert til drift, rapportering og etterlevelse<sup>2</sup>. Styrende dokumenter, samt dokumentasjon av gjennomførte kontrollaktiviteter og oppfølging av kontroller vil til sammen utgjøre dokumentasjon av internkontroll i foretaket<sup>3</sup>. For øvrig vises til Instruks for styret.

### 3. Juridiske og regulatoriske krav

Relevante eksterne krav (ikke utfyllende) for eierstyring og foretaksledelse:

- HDO Stiftelsesprotokoll
- HDO Foretaksavtale
- Vedtekter
- Årlige oppdragsdokumentet

<sup>1</sup> GOD VIRKSOMHETSSTYRING, Grunnlag for god pasientbehandling, Rammeverk for virksomhetsstyring, intern styring og kontroll, i Helse Sør-Øst, Hamar, desember, 2010.

<sup>2</sup> COSO – Rammeverk for internkontroll, 2013

<sup>3</sup> Direktorat for økonomistyring (DFØ) – Veileder for internkontroll, 2013.

Dokument nr.:	PO-1.1	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

- Foretaksprotokoller
- Helseforetaksloven
- Akuttmedisinforskriften
- Meld. St. 27 (2013-2014) fra Helse- og omsorgsdepartementet (Et mangfoldig og verdiskapende eierskap)

HDO skal etterleve gjeldende lover og forskrifter. Hvis det er forskjell mellom spesifikke lover og forskrifter og prinsippene fastsatt i Styringspolicy for eierstyring og foretaksledelse, så skal strengeste prinsipp gjelde.

#### 4. Hovedprinsipper

##### *HDOs formål og samfunnsoppdrag*

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal bidra til å realisere helsetjenestes samlede målsetninger for den nasjonale medisinske nødmeldetjenesten, herunder nødvendig og lovpålagt samarbeid mellom regionale helseforetak og kommuner innen nødmeldetjenesten, slik det fremgår av Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. og Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus<sup>4</sup>.

##### *Organisering*

HDO HF er organisert som et helseforetak etter helseforetaksloven. HDO HF eies av Helse Midt-Norge RHF, Helse Nord RHF, Helse Sør-Øst RHF og Helse Vest RHF.

HDO HF ivaretar eierskaps-, drifts- og forvaltningsansvaret for nødnett helse på vegne av de regionale helseforetakene, helseforetakene og kommunene

HDOs tjenesteleveranser er regulert iht. SLA avtale med eiere og kunder.

Finansieringen av drifts og forvaltningstjenestene er regulert gjennom avtaler mellom HDO og eierne, og HDO og HDOs kunder.

Administrerende direktør har ihht instruks ansvaret for at HDO HF er riktig organisert, og har en kompetanse som gjør at de samlede oppgaver kan ivaretas på en god måte.

##### *Styrende organer*

- Eiere gjennom foretaksmøtene
  - Det vises til «Styresak 121-2015: Styringen av de regionale helseforetakenes felles eide selskaper»
  - Det vises til årsplan for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak
- Styret
  - Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets veileder for styrearbeid i de regionale helseforetakene
  - Det vises til «Instruks for styret»

<sup>4</sup> Vedtekter §3 - Formål

Dokument nr.:	PO-1.1	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

### ***Ledelsesfunksjoner***

- Administrerende direktør
  - Det vises til «Instruks for administrerende direktør»
- Avdelings- og stabsleder
  - Utgjør ledergruppen sammen med administrerende direktør
- Teamledere
  - Personal og fagansvar for sine områder

### ***Beslutningsprosesser, delegering av myndigheter og fullmakter***

Fullmakter til å representere/forplikte HDO:

- Representere HDO utad
  - Det vises til «Styrets instruks til administrerende direktør»
- Betalingsfullmakter og beløpsgrenser
  - Det vises til «Prosess for fullmakter innen økonomi»
- Ansvar innenfor andre områder er detaljert i funksjonspolicyer og prosesser.

### ***Eksterne kontroll- og tilsynsorganer***

HDO er underlagt kontroll, tilsyn og revisjon fra offentlig organer som håndhever lover og regelverk innenfor sine respektive ansvarsområder. Av særlig relevans for HDO er:

- Styrets tilsynsansvar jf. instruks for styret i HDO HF
- Konsernrevisjonen i de regionale helseforetakene på oppdrag fra styret i HDO HF
- DSB – tilsyn med etterlevelse av driftssamarbeidsavtale mellom HDO og DSB
- Riksrevisjonen

### ***Funksjonspolicyer og prosesser***

Det skal være etablert funksjonspolicyer for å beskrive overordnede krav til dokumenterte prosesser, for å sikre god styring og kontroll i HDO. Funksjonspolicyer og dokumenterte prosesser skal sikre at områder som «Strategi, Virksomhetsstyring, Medarbeiderutvikling, Budsjett- og økonomistyring, Håndtering av drift, Brukerstøtte og endringsforespørsler og Kunde- og tjenesteforvaltning» blir fulgt opp og rapportert på i HDOs ledergruppe.

## **5. Roller og ansvar**

Administrerende direktør er ansvarlig for denne styringspolicyen, som innebærer å:

- Følge opp og sikre implementering av prinsippene i denne styringspolicyen gjennom nødvendige funksjonspolicyer, prosedyrer og ITIL-prosesser
- Årlig oppdatere styringspolicyen i tråd med eventuelt endrede eksterne krav, mål og strategier, samt informere policyeiere, teamledere, prosedyreeiere eller ITIL-prosesseiere om endringer i styringspolicy som får konsekvens for policyer, prosedyrer eller ITIL-prosesser



Dokument nr.:	PO-1.1	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

- Godkjenne nødvendige avvik fra denne styringspolicyen.

#### Avdelings- og stabsledere

- Implementere prinsippene i denne styringspolicyen innen sine ansvarsområder gjennom relevante funksjonspolicyer.

#### Teamledere

- Implementere prinsippene i policyer innen sine ansvarsområder gjennom relevante prosesser og ITIL-prosesser.

## 6. Implementering og etterlevelse

### *Informasjon og opplæring*

Styringspolicy for eierstyring og foretaksledelse skal registreres i Hoveddokumentregisteret (HDR) og gjøres tilgjengelig for alle ansatte.

Linjeledelsen er ansvarlig for å sikre at alt relevant personell har tilstrekkelig forståelse for prinsipper, krav, roller og ansvar i denne styringspolicyen.

### *Krav til etterlevelse*

HDOs samlede sett med styrende dokumenter skal sikre etterlevelse av denne styringspolicyen.

Avvik fra denne styringspolicyen eller forslag til forbedringsforslag skal registreres i avviks- og forbedringssystemet i Simployer.

Årlig oppdatere styringspolicyen i tråd med eventuelt endrede eksterne krav, mål og strategier, samt informerer eiere av funksjonspolicyer om endringer som får konsekvens for andre policyer. Hver ny versjon av denne policyen skal godkjennes av HDOs styre, før den settes i verk. Ny versjon skal informeres om til alle ansatte, da den settes i verk.

Etterlevelse av denne policyen vil kunne være gjenstand for regelmessige revisjoner.

## 7. Relaterte styrende dokumenter

- Instruks for Styret
- Instruks for administrerende direktør
- Alle funksjonspolicyer
- Oppdragsdokument
- Vedtekter for HDO
- Antikorrupsjonsprogram i Helse Sør-Øst
- Håndbok for misligheter og korrupsjon for Helse Sør-Øst

Dokument nr.:	PO-1.1	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

## Endringslogg

Versjon	Dato	Beskrivelse av endring	Forfatter
0.1	25.09.2018	Etablert dokument	Adm. dir. Lars Erik Tandsæther Innleide konsulenter, Caroline Persson Hager og Frode Danielsen
0.2	23.10.2018	Mindre justeringer og tillegg av tekst i flere kapitler	Gudbjørg Egge Paulsen Frode Danielsen
0.3	19.11.2018	Rettelser og kommentarer fra adm. dir.	Lars Erik Tandsæther Frode Danielsen
0.4	22.11.2018	Endringer fra Lars Erik i flere kapitler, og svar på kommentarer	Frode Danielsen
0.9	26.11.2018	Mindre endringer i noen kapitler etter avklaringer med Lars Erik Tandsæther og Kosovare Krasniqi	Frode Danielsen
0.91	18.01.2019	Implementert mindre endringer etter innspill fra styreleder og HDOs ledergruppe	Frode Danielsen
1.0	01.02.2019	Dokument godkjent i styremøte 31.01.2019 uten merknader	Frode Danielsen

Dokument nr.:	PO-1.2	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

## Styringspolicy for etikk og samfunnsansvar

### 1. Formål, omfang og målgruppe

Denne styringspolicyen uttrykker hovedprinsippene for etikk og samfunnsansvar i HDO.

Formålet med styringspolicy for «Etikk og samfunnsansvar» er å:

- Sørge for at HDO er bevisst sitt ansvar for å ha et godt omdømme
- Tydeliggjøre myndigheter, roller og ansvar for å etterleve HDOs etiske regelverk. Regelverket er et sett av normer og prinsipper til veiledning for ansattes handlinger. Helseforetakets omdømme og tillit er avhengig av medarbeidernes profesjonalitet og dyktighet, og et høyt etisk nivå. Dette gjelder både helseforetakets forretningsdrift og handlemåten til hver enkelt ansatt.

#### *Omfang og ansvar*

Denne styringspolicyen gjelder for alle ansatte, innleide konsulenter og styremedlemmer i HDO. Så langt det passer, gjelder det også for medlemmer av styrende og kontrollerende organer i forbindelse med utførelsen av deres verv for helseforetaket.

### 2. Definisjoner

**Nærstående:** Med nærstående menes i dette regelverk ektefelle og samboer, samt slektninger i rett opp- og nedadstigende linje og deres ektefelle eller samboere. Som nærstående anses også foretak hvor den ansatte eller noen av de nevnte har bestemmende innflytelse. Også andre særegne forhold kan være av en slik art at de berørte etter en konkret vurdering må likestilles med nærstående.

### 3. Juridiske og regulatoriske krav

Kravene i helseforetakets etiske retningslinjer er minimumskrav, HDO skal overholde gjeldende offentlige lover og regler, for eksempel lov/regelverk om korrupsjon og hvitvasking. Det er den enkelte ansattes personlige ansvar å overholde de krav lover og regler fastsetter.

Følgende eksterne krav er relevant for denne policyen:

- HDO Stiftelsesprotokoll
- HDO Foretaksavtale
- Vedtekter
- Oppdragsdokumentet
- Helseforetaksloven
- Akuttmedisinforskriften
- Arbeidsmiljøloven
- Meld. St. 27 (2013-2014) fra Helse- og omsorgsdepartementet

Dokument nr.:	PO-1.2	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

HDO skal etterleve gjeldende lover og forskrifter. Hvis det er forskjell mellom spesifikke lover og forskrifter, og prinsippene fastsatt i styringspolicy for etikk og samfunnsansvar, så skal strengeste prinsipp gjelde.

#### **4. Hovedprinsipper**

##### ***Kompetanse og fullmakt:***

- Enhver beslutning skal fattes på riktig nivå og av riktig person i organisasjonen i henhold til gjeldende fullmaktsregler
- En ansatt kan kun forplikte helseforetaket, dersom hun/han er tildelt særskilt fullmakt
- Den ansatte må alltid overholde den fullmaktsrammen som er satt

##### ***Taushetsplikt:***

- Helseforetakets ansatte har taushetsplikt om forretningsmessige eller private forhold som man får kjennskap til i forbindelse med utførelse av arbeid for helseforetaket, med mindre de etter lov har rett eller plikt til å gi opplysninger
- Taushetsplikten omfatter også opplysninger om helseforetakets forretningsmessige drift, samt andre forhold av intern og fortrolig art
- Fortrolig eller gradert informasjon som mottas i tjenesteforhold, skal ikke bringes videre til uvedkommende eller benyttes til personlig vinning
- Taushetsplikten gjelder ikke bare utad, men også overfor andre i samme helseforetak som ikke i sitt arbeid har behov for å gjøre seg kjent med opplysningene. Taushetsplikten gjelder også etter avsluttet arbeids- eller kontraktsforhold så lenge informasjonen må anses å være fortrolig

##### ***Lojalitet, habilitet og interessekonflikt:***

- Helseforetakets ansatte skal opptre slik at det ikke svekker tilliten til deres upartiskhet, og skal ikke delta i behandling eller avgjørelsen av en sak når det foreligger interessekonflikt eller andre forhold som er egnet til å svekke tilliten til vedkommendes uavhengighet. I slike tilfeller må det heller ikke øves påvirkning på andre i helseforetaket.
- Dersom personlige interesser kan oppfattes å påvirke avgjørelsen i en sak man har faglig ansvar for, skal overordnet kontaktes slik at man kan bli løst fra den aktuelle oppgave.

##### ***Forhold til forretningsforbindelser, konkurrenter og offentlige myndigheter:***

- Helseforetaket arbeider aktivt mot alle former for korrupsjon, og for at dette ikke skal forekomme i helseforetakets forretningsaktiviteter. Korrupsjon omfatter mellom annet alle typer bestikkelser og utilbørlige gaver. Forebygging mot korrupsjon og misligheter skal skje gjennom kartlegging av risikoområder, iverksettelse av tiltak på hvert risikoområde, løpende oppfølging av at HDOs retningslinjer blir tilstrekkelig fulgt opp og at nødvendig opplæring gis.

Dokument nr.:	PO-1.2	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

- Helseforetakets ansatte skal ikke medvirke til handlinger som kan bringe dem i et avhengighetsforhold til helseforetakets kunder, leverandører, eller andre av helseforetakets forbindelser, som kan hindre objektiv opptreden
- Leverandører skal behandles upartisk og rettferdig. Ved valg av leverandør skal alltid helseforetakets etablerte retningslinjer og prosesser følges. Helseforetakets ansatte skal ikke misbruke sin stilling til å oppnå spesielle fordeler i sin kontakt med helseforetakets leverandører. Ansatte skal ta avstand fra og bekjempe enhver uetisk forretningspraksis
- Helseforetaket forventer at leverandører og partnere følger etiske standarder som er i samsvar med helseforetakets etiske regelverk. Helseforetaket har utarbeidet etiske krav til leverandører som skal være en del av leverandøravtalen
- Offentlige myndigheter skal møtes på en korrekt og åpen måte. Helseforetaket skal ikke gi støtte til eller ha økonomiske relasjoner til politiske partier, med unntak av ordinære forretningsmessige transaksjoner knyttet til helseforetakets virksomhet

#### **Informasjon og rapportering:**

- Det er kun administrerende direktør som skal uttale seg offentlig om HDO, med mindre annet er konkret avtalt
- All informasjon fra helseforetaket skal være etterrettelig og korrekt, og holde høy faglig etisk standard
- Helseforetakets rapportering skal være i overensstemmelse med gjeldende lover og regler, og gi fullstendig, forsvarlig, og korrekt informasjon. Det vises også til instruks for administrerende direktør
- All regnskapsinformasjon skal være korrekt, registrert og gjengitt i samsvar med lover og forskrifter, inkludert relevante regnskapsstandarder. Det vises også til instruks for administrerende direktør

#### **Gaver og andre fordeler:**

- Det må ikke aksepteres gaver eller andre ytelser av personlig karakter som kan svekke mottakerens integritet eller kan gi slikt inntrykk, til skade for ham/henne eller for helseforetaket.
- Dette gjelder også ansattes nærstående, dersom fordelene har sin bakgrunn i ansettelsesforholdet i helseforetaket. Tvilstilfelle skal alltid forelegges nærmeste overordnede. Fordeler helseforetaket har oppnådd for alle ansatte i hele eller deler av landet er unntatt.
- Reiser, opphold og/eller kurs etter invitasjoner fra leverandører, skal godkjennes av nærmeste leder, og betales av HDO.
- Aktiviteter som kan betegnes som kutymemessig representasjon, skal ikke være av en slik karakter at den kan påvirke en beslutningsprosess.
- HDOs ansatte skal ikke akseptere gaver fra leverandører.
- Gaver som gis på vegne av helseforetaket skal ha et nøkternt nivå. Helseforetakets motiver og mottakers integritet må ikke kunne trekkes i tvil. Det må ikke gis gaver på vegne av helseforetaket i den hensikt å oppnå gjenytelser til egen fordel. For interne oppmerksomheter gjelder egne retningslinjer.

Dokument nr.:	PO-1.2	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

#### *Sikring og bruk av helseforetakets eiendeler:*

- Alle ansatte skal beskytte helseforetakets eiendeler mot tap, skade og misbruk.
- Ansatte skal ikke i urimelig grad benytte selskapets IT-utstyr, materiell eller andre eiendeler til private formål eller til aktiviteter som ikke er relevante for arbeidet.
- Helseforetakets regler og retningslinjer for overholdelse av datasikkerhet skal etterfølges, jf. Policy for informasjonssikkerhet og personvern.

#### *Private forhold:*

- Engasjement i eksterne verv og posisjoner må ikke ha et omfang eller være av en slik art at det går ut over arbeidsforholdet eller kommer i konflikt med helseforetakets næringsinteresser. Det vises også til HDO Personalhåndbok.
- Tillitsverv, for eksempel i politisk virksomhet og fagorganisasjoner, skal utføres i henhold til lov og avtaler, og skal legges til rette slik at det blir minst mulig ulempe for helseforetaket.

#### *Menneskeverd, likestilling og integrering:*

- Helseforetakets ansatte skal behandle alle de kommer i kontakt med gjennom sitt arbeid eller gjennom arbeidsrelaterte aktiviteter, med høflighet og respekt. Ansatte må avstå fra oppførsel som kan ha negativ innvirkning på kollegaer, arbeidsmiljøet eller helseforetaket. Dette omfatter enhver form for trakassering, diskriminering eller annen atferd som av kollegaer eller forretningsforbindelser kan oppfattes som truende eller nedverdiggende.
- Helseforetaket skal ivareta likebehandling ved rekruttering, forfremmelse og kompetansegivende etter- og videreutdanning. Likeledes vil helseforetaket vektlegge mangfold som reflekterer et tverrsnitt av samfunnet. Rekrutteringsarbeidet skal kjennetegnes ved at alle søkere opplever å ha like muligheter for ansettelse, uavhengig av alder, kjønn, funksjonshemming, seksuell legning eller religiøs, etnisk og kulturell bakgrunn.
- Enhver ansatt som er på tjenestereise eller annet i oppdrag for virksomheten, skal avstå fra å kjøpe seksuelle tjenester.

#### *Klima og miljø:*

- HDO skal sørge for at alt elektronisk utstyr, som ikke lenger er i bruk, blir levert til gjenbruk eller miljøvennlig avhending. Utstyr som inneholder informasjon skal også være gjenstand for godkjent sletting hos sertifisert avtalepartner.

## **5. Roller og ansvar**

Administrerende direktør, administrasjonssjef og direktør/avdelingsledere er ansvarlig for denne policyen, som innebærer å:

- Følge opp og sikre implementering av prinsippene i denne styringspolicyen gjennom nødvendige policy, prosesser og/eller ITIL-prosesser

Dokument nr.:	PO-1.2	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

- Årlig oppdatere policyen i tråd med eventuelt endrede eksterne krav, mål og strategier, samt informere teamledere eller prosesseiere om endringer i policy som får konsekvens for prosesser og/eller ITIL-prosesser
- Godkjenne nødvendige avvik fra denne policyen.

## 6. Implementering og etterlevelse

### *Informasjon og opplæring*

Styringspolicy for etikk og samfunnsansvar skal registreres i Hoveddokumentregisteret (HDR) og gjøres tilgjengelig for alle ansatte i Sharepoint.

Linjeledelsen er ansvarlig for å sikre at alt relevant personell har tilstrekkelig forståelse for prinsipper, krav, roller og ansvar i denne styringspolicyen.

### *Krav til etterlevelse*

Den som overtrer helseforetakets regler eller retningslinjer må være forberedt på å bli møtt med reaksjon tilpasset overtredelsens art og omfang, og i ytterste konsekvens avslutning av arbeidsforholdet ved oppsigelse eller avskjed.

### *Varsling/informasjon om overtredelse*

Varsling av kritikkverdige forhold i virksomheten iht. arbeidsmiljøloven skal skje når det foreligger kritikkverdige forhold i virksomheten som innebærer brudd på:

- Straffebestemmelser
- Andre lovbestemte påbud eller forbud
- Fastsatte instruksjoner og retningslinjer, herunder virksomhetens etiske retningslinjer

Det kan også varsles om kritikkverdige forhold i virksomheten som bryter med den alminnelige oppfatning av hva som er forsvarlig eller etisk akseptabelt.

Varsling skal som regel skje tjenestevei. Alternativt skal varsling skje skriftlig til verneombud. Varsling om kritikkverdige forhold hvor administrerende direktør eller andre i ledelsen er involvert skal skje skriftlig til styreleder i helseforetaket.

Avvik fra denne policyen, eller forslag til forbedringsforslag skal registreres i forbedrings- og avvikssystemet Simployer.

Årlig oppdatere styringspolicyen i tråd med eventuelt endrede eksterne krav, mål og strategier, samt informerer eiere av funksjonspolicyer om endringer som får konsekvens for andre policyer. Hver ny versjon av denne policyen skal godkjennes av HDOs styre, før den settes i verk. Ny versjon skal informeres om til alle ansatte, da den settes i verk.

Etterlevelse av policyen vil kunne være gjenstand for regelmessige revisjoner.

Dokument nr.:	PO-1.2	Versjon.nr.:	1.0
Dokumenteier:	Administrerende direktør, Lars Erik Tandsæther		
Godkjent av:	Styret		
Gyldig fra:	dd.mm.åååå	Revideres innen:	dd.mm.åååå
Dok. klassifisering:	Offentlig		

## 7. Relaterte styrende dokumenter

- Instruks for Styret
- Instruks for administrerende direktør
- Alle funksjonspolicyer
- Oppdragsdokument
- Vedtekter for HDO
- Antikorrupsjonsprogram i Helse Sør-Øst
- Håndbok for misligheter og korrupsjon for Helse Sør-Øst

---

## Endringslogg

Versjon	Dato	Beskrivelse av endring	Forfatter
0.1	25.09.2018	Etablert dokument	Adm. dir. Lars Erik Tandsæther Innleid konsulent, Frode Danielsen
0.2	23.10.2018	Fjernet alle ledetekster	Frode Danielsen
0.3	19.11.2018	Med anmerkninger fra adm. dir.	Frode Danielsen
0.4	22.11.2018	Implementert endringer av Lars Erik i flere kapitler, og lagt inn svar i kommentarbobler	Frode Danielsen
0.9	26.11.2018	Mindre endringer i noen kapitler etter avklaringer med Lars Erik Tandsæther og Kosovare Krasniqi	Frode Danielsen
1.0	01.02.2019	Revidert ihht til styrets innspill. Dokumentet er godkjent av styret med disse endringene 31.01.2019	Ketil Are Lund Frode Danielsen



Dokumenttype: Instruks	Dokumenteier: Styret	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: <b>Instruks for styret</b>	Versjon: 2.0	Godkjent dato: 21.03.2019

## **Styreinstruks for Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF**

### **1. Innledning**

Instruksen for styret i Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (heretter forkortet til HDO) er utarbeidet i samsvar med de prinsipper som gjelder for styrearbeid i selskaper, herunder i helseforetak. Formålet med styreinstruksen er å gi retningslinjer for styrets arbeidsform, styremøtenes innhold og gjennomføring samt å fungere som en rettesnor for styremedlemmene og daglig leder når det gjelder rolleforståelse, plikter og ansvar.

I tillegg til styreinstruksen er styret bundet av de regler som følger av lov, vedtekter, instruksjoner fra foretaksmøtet og foretakets etiske retningslinjer.

### **2. Styret**

Styret i HDO er virksomhetens øverste styrings- og ansvarsorgan.

Styret og dets medlemmer skal ivareta foretakets interesser. Styret er et kollegium og utfører sine oppgaver som et kollegium. Styremedlemmene representerer ikke noen interessegruppe.

### **3. Møteplan**

Styret skal årlig utarbeide en møteplan, med oversikt over møtetidspunkter. Normalt gjennomføres 7-10 styremøter per år. Styrets leder skal sørge for at styret avholder møter så ofte det trengs.

### **4. Innkalling**

Styrets leder er ansvarlig for å kalle sammen styret. Medlemmer av styret og adm. direktør kan kreve at styret sammenkalles. Innkalling til ordinære møter skal sendes styrets medlemmer og varamedlemmer senest 5 virkedager før møtet. For andre styremøter skal styret, så vidt mulig, ha innkallingen senest to virkedager før behandling finner sted.

Dokumenttype: Instruks	Dokumenteier: Styret	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: <b>Instruks for styret</b>	Versjon: 2.0	Godkjent dato: 21.03.2019

## 5. Saksforberedelse m.m.

Adm. direktør, i samråd med styrets leder, saksforbereder og fastsetter saksliste til styremøtene. Saksliste, dokumentasjon med tilfredsstillende behandlingsgrunnlag for den enkelte sak og administrerende direktørs forslag til vedtak skal følge innkallingen. Saker skal være påført nummer, årstall og hjemmelsgrunnlag dersom saken ikke er offentlig.

I samarbeid med styreleder skal adm. direktør se til at de praktiske oppgavene rundt styrets arbeid ivaretas.

## 6. Saker som skal styrebehandles

Styrets oppgaver og kompetanse reguleres bl. a. av helseforetaksloven, HDOs vedtekter, oppdragsdokument, og øvrige styrende dokumenter utarbeidet for virksomheten.

Styret skal bl. a. behandle:

- Ansettelse og eventuelt fratreden av administrerende direktør
- Instruks og lønn for administrerende direktør
- Handlings- og gjennomføringsplaner
- Rammer for operative planer
- Budsjett
- Årsregnskap, årsberetning og årlig melding
- Saker som skal legges frem i foretaksmøte
- Oppdragsdokument
- Saker av uvanlig art eller av stor betydning
- Revisjonsrapporter

## 7. Kontrolloppgaver

Styret skal holde seg orientert om helseforetakets virksomhet og økonomiske stilling. Det skal føre tilsyn med at virksomheten drives i samsvar helseforetaksloven, vedtekter, vedtak truffet av foretaksmøtet og vedtatte planer og budsjetter.

Styret skal sørge for internkontroll og risikostyring, og om nødvendig sørge for at korrigerende tiltak treffes. Styret skal herunder forvise seg om at krav som følger av lov og forskrift, etisk regelverk knyttet til anskaffelser, helse-, miljø- og sikkerhet, samt personvern og informasjonssikkerhet ivaretas av helseforetakets internkontroll og risikostyring.

Styret skal sørge for at helseforetaket er hensiktsmessig organisert og har adekvat ansvarsfordeling samt adekvate kommunikasjons- og rapporteringslinjer.

Styret skal føre tilsyn med adm. direktør og evaluere adm. direktørs arbeid.

Dokumenttype: Instruks	Dokumenteier: Styret	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: <b>Instruks for styret</b>	Versjon: 2.0	Godkjent dato: 21.03.2019

Styret har plikt til å iverksette undersøkelser der styret finner det nødvendig. Slike undersøkelser skal vedtas av styret. Det enkelte styremedlem kan ikke iverksette egne undersøkelser.

Styret skal sørge for at bokføring og formuesforvaltning er gjenstand for betryggende kontroll.

## 8. Styremøter

Styremøter ledes av styreleder, eller i leders fravær, styrets nestleder. Er ingen av disse til stede velger styret selv en møteleder. Adm. direktør har rett og plikt til å være til stede og rett til å uttale seg, med mindre styret i den enkelte sak beslutter noe annet. Styresekretær deltar normalt i styremøtene.

Øvrige fra administrasjonen deltar etter behov. Representanter fra tilsynsorgan og lignende innkalles til styremøter etter behov.

Styrebehandling gjennomføres ordinært i møte. Finner styreleder det forsvarlig, kan møtet holdes som video- eller telefonmøte.

Saker som ikke er oppført på saklisten kan styrebehandles, med mindre møteleder eller en tredjedel av tilstedeværende styremedlemmer motsetter seg behandling.

Styret er beslutningsdyktig når mer enn halvparten av samtlige styremedlemmer er til stede. Styret kan ikke treffe beslutninger med mindre alle medlemmer av styret så vidt mulig er gitt mulighet til å delta i behandlingen av saken. Styrets beslutninger treffes med alminnelig flertall. De som stemmer for et forslag må representere mer enn en tredjedel av samtlige medlemmer for at forslaget skal anses vedtatt. I tilfelle stemmelikhet har møteleder dobbeltstemme.

Styrets medlemmer har plikt til å avgi stemme i alle saker som behandles av styret.

## 9. Offentlighet og taushetsplikt

Virksomheten i HDO er omfattet av bestemmelsene i offentleglova.

Styremøter i HDO skal holdes for åpne dører, hvis ikke annet følger av lovbestemt taushetsplikt eller vedtak etter helseforetaksloven § 26 a, annet ledd. Vedtar styret å lukke styremøtet, avgjør styrets flertall om og eventuelt hvem som kan/bør være til stede for å sikre forsvarlig saksbehandling.

Styrets møter skal alltid lukkes når saker omfattet av taushetsplikt behandles.

Styrets medlemmer og andre som deltar i styrets behandling har taushetsplikt om forhold som etter forvaltningslovens bestemmelser er taushetsbelagte. Styret, eller den som innkaller til møter, kan forøvrig pålegge taushetsplikt i saker der det er påkrevd ved lov.

Dokumenttype: Instruks	Dokumenteier: Styret	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: <b>Instruks for styret</b>	Versjon: 2.0	Godkjent dato: 21.03.2019

## 10. Habilitet

Styremedlem som selv eller via nærstående har en fremtredende personlig eller økonomisk interesse i en sak, har plikt til å erklære seg inhabil. Tilsvarende dersom andre særegne forhold kan være egnet til å svekke tilliten til styremedlemmets upartiskhet.

Et styremedlem kan ikke delta i behandlingen av, eller avgjørelse i, saker hvor vedkommende er inhabil, jf. også forvaltningsloven kap. II.

Ved tvil skal styremedlemmet legge saken frem for styret, som avgjør spørsmålet. Styremedlemmet habilitetsspørsmålet gjelder, deltar ikke ved behandlingen. Dersom spørsmål om inhabilitet oppstår for flere medlemmer i samme sak, kan ingen av dem delta ved avgjørelsen av egen eller andres habilitet, med mindre styret ellers ikke vil være vedtaksført. I sistnevnte tilfelle skal alle møtende styremedlemmer delta.

## 11. Protokoll

Protokoll fra styrebehandlingen skal alltid utarbeides. Foreløpig protokoll utarbeides så snart som mulig etter styremøtet og publiseres på internett. Protokollen skal angi tid og sted for styrebehandlingen, om sakene er behandlet i møte eller på annen måte, deltakere og styrets beslutninger. Protokollen godkjennes endelig i påfølgende møte.

Protokollen skal signeres av styremedlemmene som deltok i behandlingen. Medlemmer som ikke deltok skal bekrefte å ha gjort seg kjent med protokollens innhold ved påtegnning.

Protokollen skal angi hvem som stemte for og imot et vedtak som ikke er enstemmig. Styremedlem eller adm. direktør som er uenig i styrets beslutning kan kreve sitt syn protokollført.

## 12. Informasjonshåndtering

Styrets leder uttaler seg på vegne av styret om ikke annet er særskilt avtalt.

## 13. Styremedlemmenes opplysningsplikt

Styremedlem som har styreverv og/eller ledende stilling i, eller eierandel i virksomhet som er, eller kan komme i et forretningsmessig forhold til HDO, skal forelegge dette for styret.

Dokumenttype: Instruks	Dokumenteier: Styret	Godkjent av: Styret
Dokumentnavn: <b>Instruks for styret</b>	Versjon: 2.0	Godkjent dato: 21.03.2019

#### 14. Godkjennelse og varighet

Instruks for styret i HDO er godkjent i styremøte 21.03.2019. Instruksen gjelder normalt for styreperioden (2 år) og revidert instruks legges frem for godkjennelse når nytt styre er konstituert.