

Styremøte i Sykehusbygg HF

man. 20. februar 2023, 10.00 - 14.00



Teams

Agenda

10.00 - 10.05

5 min

8/2023

Innkalling og agenda

Beslutning

Ivar Eriksen

Innkalling og agenda godkjennes.

10.05 - 10.10

5 min

9/2023

Protokoll fra styremøte 25. januar

Beslutning

Ivar Eriksen

Protokoll fra styremøte 25. januar godkjennes.

Protokoll_Styremøte i Sykehusbygg HF_250123.pdf (2 sider)

10.10 - 10.30

20 min

10/2023

Administrerende direktør sin orientering til styret

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar informasjon fra Administrerende direktør til orientering.

SB-SAK 10-23 - Administrerende direktør sin orientering til styret.pdf (1 sider)

10.30 - 10.45

15 min

11/2023

Virksomhetsrapport for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

Styret godkjenner virksomhetsrapporten for Sykehusbygg HF for 3. tertial 2022.

SB-SAK 11-23 - Virksomhetsrapport 3. tertial, 2022.pdf (1 sider)

Virksomhetsrapport Sykehusbygg HF 3. tertial 2022 med vedlegg.pdf (19 sider)

10.45 - 11.30

45 min

12/2023

Regnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2022

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

Styret får presentert årsregnskap for Sykehusbygg HF 2022, med noter og årsberetning. Før vedtak i saken, gjennomføres møte mellom revisor Stein Erik Sæther og styret. Møtet er lukket for andre enn styret og revisor. Styret gjør deretter følgende vedtak:

1. Styret godkjenner årsregnskapet for 2022 med noter. Resultatet fra drift foreslås overført til egenkapitalen.
2. Styret godkjenner årsberetning for 2022
3. Styret godkjenner Rapport om godtgjørelser til ledende personer i Sykehusbygg HF 2022
4. Styret godkjenner redegjørelse for likestilling for Sykehusbygg HF for 2022

-  SB-SAK 12-23 - Regnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2022.pdf (2 sider)
-  SB SAK 12-23 Vedlegg 1_Årsregnskap 2022 komplett før signering.pdf (17 sider)
-  SB-SAK 12-23 - Vedlegg 2_Lederlønnserklæring godtgjørelsesrapport Sykehusbygg HF 2022.pdf (4 sider)
-  SB-SAK 12-23 - Vedlegg 3_Likestillingsredegjørelse i Sykehusbygg HF.pdf (9 sider)

11.30 - 11.50
20 min

13/2023

Oppdatert risikobilde for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Oppdatert Risikobilde pr 3. tertial 2022 for Sykehusbygg HF gjennomgås. Styret tar fremlagte risikobilde til orientering.

(sak ettersendes)

11.50 - 12.10
20 min

Pause

12.10 - 12.40
30 min

14/2023

Oppdragsdokument Sykehusbygg HF for 2023

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar innhold i, og administrasjonens oppfølging av Oppdragsdokument 2023 for Sykehusbygg HF til etterretning.

-  SB-SAK 14-23 - Oppdragsdokument 2023 Sykehusbygg HF.pdf (1 sider)
-  Oppdragsdokument 2023 Sykehusbygg HF (vedtatt).pdf (10 sider)

12.40 - 13.10
30 min

15/2023

Prioriteringer i Fellesoppgave-porteføljen i 2023

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

Styret slutter seg til administrasjonen sitt forslag til prioritering av fellesoppgaver for 2023.
(sak ettersendes)

13.10 - 13.15
5 min

16/2023

Saker til neste møte

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

Styret tar til orientering de saker som er til behandling i kommende styremøte.

-  SB-SAK 17-2023 Saker til neste styremøte.pdf (1 sider)
-  SB SAK 17-2023_Vedlegg _ årshjul med saker til behandling 2023.pdf (2 sider)

13.15 - 13.20
5 min

17/2023

Eventuelt

Orientering

Ivar Eriksen

Styrets kvarter

Styremøte i Sykehusbygg HF

ons 25 januar 2023, 12:00 - 14:00

Teams

Deltakere

Styremedlemmer

Ivar Eriksen (Styreleder), Lars Magnussen, Atle Brynstad (Styremedlem), Harald Hasfjord (Ansattevalgt styremedlem), Anne-Hilde Bråtebæk (Styremedlem), Mette Nagy Stovner (Ansattevalgt styremedlem)

Fraværende: Hilde Rolandsen (Styremedlem)

Fra administrasjonen:

Terje Bygland Nikolaisen (Adm.dir, Sykehusbygg), Berit Bye (Leder Økonomi og virksomhetsstøtte)

Møteprotokoll

1/2023

Godkjenne innkalling og agenda

Innkalling og agenda ble godkjent.

Beslutning

Ivar Eriksen

2/2023

Godkjenne protokoll fra møte 25. november 2022

Protokoll fra møte 25. november ble godkjent.

 Protokoll_Styremøte_251122.pdf

Beslutning

Ivar Eriksen

3/2023

Endelig budsjett for Sykehusbygg HF 2023

Endelig budsjett for Sykehusbygg HF for 2023 ble vedtatt.

 SB SAK 03-23_Endelig budsjett for Sykehusbygg HF 2023.pdf

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

4/2023

Utkast til årlig melding for Sykehusbygg HF 2022

Styret gav sine innspill til og godkjente årlig melding for Sykehusbygg HF 2022. Årlig melding sendes eierne innen frist 31. januar 2023.

 SB SAK 4-2023 Utkast til årlig melding 2022 for Sykehusbygg HF.pdf

 SB SAK 4-2023_Vedlegg Årlig melding 2022_utkast til styret.pdf

Beslutning

Terje Bygland Nikolaisen

5/2023

Foreløpig årsresultat for Sykehusbygg HF 2022

Styret tok til orientering foreløpig årsresultat for Sykehusbygg HF for 2022. Endelig årsresultat behandles i styremøte 20. februar 2023.

 SB SAK 05-2023 Vedlegg_Foreløpig regnskap Sykehusbygg HF pr 13012023.pdf

 SB SAK 05 -2023 Foreløpig årsresultat for Sykehusbygg HF 2022.pdf

Orientering

Terje Bygland Nikolaisen

6/2023

Styrets årsplan 2023

Styret godkjente fremlagte forslag til årsplan for 2023.

 SB SAK 6-2023_Styrets årsplan 2023.pdf

 SB SAK 6-2023_Vedlegg _ utkast til årshjul med saker til behandling 2023.pdf

Orientering

Ivar Eriksen

7/2023
Saker til neste møte

Orientering
Ivar Eriksen

Styret tok informasjon om saker til neste møte til orientering.

 SB-SAK 7-2023 Saker til neste styremøte.pdf

DRAFT

SB-SAK 10/2023 Administrerende direktør sin orientering til styret**Forslag til vedtak:**

Styret tar informasjonen fra Administrerende direktør til orientering.

Saksutredning/bakgrunn:

Administrerende direktør vil orientere om vesentlige forhold i Sykehusbygg HF som han mener Styret skal være kjent med.

Orienteringen vil i hovedsak være konsentrert om følgende saker:

- Organisasjon og personal
- Økonomistatus pr. januar
- Oppdragssituasjonen
- Planlegging styreseminar i tilknytning til styremøte 23. mai

Det vil bli gitt en presentasjon i møtet.

Sykehusbygg HF, 13.02.2023

Terje Bygland Nikolaisen

Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

SB - SAK 11/2023 Virksomhetsrapport 3. tertial 2022**Forslag til vedtak:**

Styret godkjenner virksomhetsrapporten for Sykehusbygg HF for 3. tertial 2022.

Oppsummering av sak:

Styret får fremlagt tertialvis en virksomhetsrapport for Sykehusbygg HF.
Rapporten for 3. tertial 2022 følger vedlagt og vil bli gjennomgått i møtet.

Saksbehandler: Berit Bye

Vedlegg: Virksomhetsrapport: Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022

Sykehusbygg HF, 13.02.2023

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

Virksomhetsrapport:

Sykehusbygg HF

3. tertial 2022



Nye UNN Narvik

Trondheim, 15. februar 2022

Innhold:

1 Oppsummering.....	3
2 Økonomi	4
2.1 Resultat pr 3. tertial 2022	4
2.2 Likviditetssituasjonen	4
3 Ressurser og bemanning	6
3.1 Bemanningsstatus og -utvikling	6
3.2 Rekruttering og avgang	6
4 Arbeidsmiljø, helse og trivsel.....	8
4.1 Engasjement, medarbeidertilfredshet og arbeidsmiljø	8
4.2 Sykefravær	8
4.3 «Turnover»	9
5 Sykehusbygg HF i nyhetsbildet og i sosiale medier	10
5.1 Erfaringsoverføring og kunnskapsdeling i sosiale medier	10
5.2 Sosiale medier	11

Vedlegg 1: Statusoppdatering fra prosjektene

1 Oppsummering

Rapporten oppsummerer status for Sykehusbygg HF etter 3.tertial 2022. Oppsummeringen beskriver status på sentrale forhold som økonomi, bemanning og personell, arbeidsmiljø, helse og trivsel, samt hvordan Sykehusbygg HF fremstår i nyhetsbildet og sosiale medier. En kort status over de største byggeprosjektene i de fire helseregionene følger som vedlegg til rapporten.

Hvor er Sykehusbygg HF ved utgangen av 3. tertial 2022?

Det er stor aktivitet på byggeplassene. Økte byggekostnader og en presset økonomisk bæreevne i flere av landets helseforetak har gjort seg gjeldene i flere prosjekter, og det er også besluttet endringer i planlagt framdrift i enkelte av prosjektene som er i tidlig fase. Endring av forutsetninger og start/stopp i prosjekter er en del av Sykehusbygg HFs rammebetingelser, og medfører nødvendigvis i noen grad et behov for omdisponering av ressurser og medarbeidere. Det er tett dialog med oppdragsgiver om nødvendige endringer i prosjektene som følge av dette.

Se for øvrig vedlegg 1 med en oppdatert prosjektstatus.

Oppgaveporteføljen til Sykehusbygg HF er i endring. Med godkjenning av to forprosjekt i OUS-porteføljen, henholdsvis Nye Aker og Nye Rikshospitalet, på tampen av 3. tertial, ble arbeidet med å bemanne opp for neste fase i disse to prosjektene igangsatt for fullt. En betydelig økt aktivitet i Oslo følger av disse faseovergangene, og konkurransen om de beste kandidatene til å tre inn i nøkkelroller i prosjektene er hard. Det er tett oppfølging av denne prosessen for å sikre god videreutvikling av organisasjonen.

Sykehusbygg HF som organisasjon har gjennom 2022 funnet en ny normalhverdag, der erfaringer og læring fra pandemien er evaluert. Arbeidsformer, metodikk og opplæring har tatt opp i seg de digitale ferdigheter som medarbeidere i stor utstrekning har tilegnet seg. Hybride arbeidssituasjoner og fjernarbeid fungerer godt for mange, og organisasjonen er mer fleksibel i oppgaveløsningen nå enn før pandemien.

Frivillig avtale om arbeid hjemmefra inntil to dager i uken som ble innført i 3. tertial for medarbeidere som ønsker det, og som har oppgaver egnet for dette, er inngått og tatt i bruk av mange. Ordningen vil bli evaluert for videre tilpasninger i første kvartal 2023. Trening i selvledelse for å mestre krevende arbeidssituasjoner og digitale forventninger, tilbys med god erfaring og respons.

Oppfølgingen av arbeidsmiljøet ellers er i 3. tertial satt på dagsorden gjennom fysiske vernerunder ved kontorene. Det er også gjennomført valg av verneombud og representanter til AMU for perioden 2023-2024. I takt med utviklingen i organisasjonen er det etablert ytterligere et nytt verneområde for medarbeidere med arbeidssted Nye Radiumhospitalet.

Økonomisk status for Sykehusbygg HF pr 3. tertial viser at Sykehusbygg HF ender med et forsiktig positivt resultat for 2022.

Sykehusbygg HF, 13. februar 2023

2 Økonomi

Dette kapitlet inneholder oppdatert status for foretakets økonomiske resultat etter 3. tertial, med forklaring til de vesentligste avvikene. Resultat og avvik mot budsjettet kommenteres, og det gis til slutt en oppdatert vurdering av likviditetssituasjonen.

2.1 Resultat pr 3. tertial 2022

Inntekter fra salg av timer har vært noe lavere enn budsjett, og skyldes blant annet noe lavere bemanning enn forventet gjennom året. Gjennomfakturerings av varer og tjenester er høyere enn budsjettet, og bidrar til at foretakets samlede inntekter for året ender høyere enn budsjett. Gjennomfakturerings gjelder leveranser til prosjektene, og gjøres uten påslag til Sykehusbygg HF.

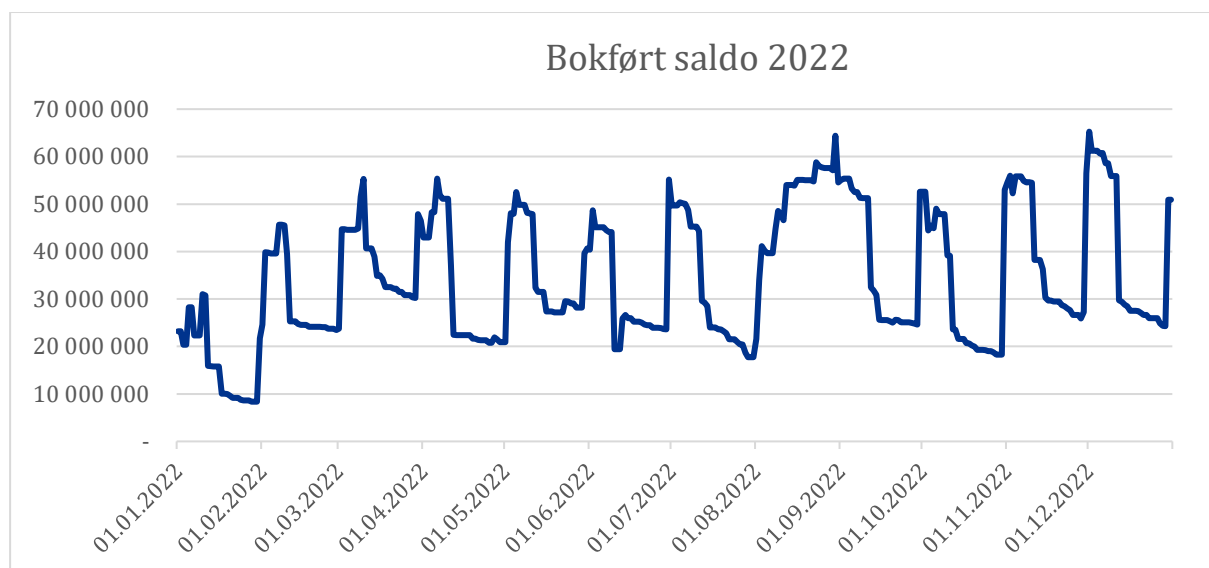
Kostnadene samlet sett ender opp høyere enn budsjett, grunnet høyere gjennomfakturerings. Personalkostnadene ligger også lavere enn budsjett for året, og påvirkes blant annet av en noe lavere bemanningen gjennom året. Pensjonskostnadene er høyere enn budsjett, og dette er i hovedsak relatert til en vesentlig høyere reguleringspremie i 2022 enn det som var signalisert fra KLP på budsjetteringstidspunktet. Foretakets driftskostnader ligger totalt sett noe lavere enn budsjett. Regnskapet for 2022 viser et overskudd på 0,7 millioner kroner. Årsregnskap er satt opp med forutsetning om at overskudd ikke tilbakebetales eiere, men tillegges foretakets egenkapital.

Resultat				
Tall i 1000 NOK	Regnskap hittil	Budsjett hittil	Budsjettavvik	
Tilskudd fra RHF	41 185	44 649	-3 464	-8 %
Andre inntekter	235 324	239 349	-4 025	-2 %
<i>Gjennomfakturerings</i>	121 662	73 440	48 222	66 %
Sum driftsinntekter	398 172	357 438	40 733	10 %
Varekostnad/-forbruk	126 487	77 220	49 267	64 %
Lønnskostnad	235 038	242 413	-7 376	-3 %
Ordinære avskrivninger	867	888	-21	-2 %
Nedskrivning			-	0 %
Andre driftskostnader	36 063	37 046	-983	-3 %
Sum driftskostnader	398 455	357 567	40 887	11 %
Driftsresultat	-283	-129	-154	
Finansinntekt (+)	975	150	825	550 %
Finanskostnad (-)	-8	-6	-2	28 %
Sum finansposter	968	144	824	572 %
Resultat	684	15	669	-4399 %

2.2 Likviditetssituasjonen

Foretaket har gjennom 2022 hatt en tilfredsstillende likviditet. Endringen i praksis som ble innført med at foretaket kan trekke på premiefond hos KLP for å dekke den likviditetsmessige

effekten av foretakets pensjonskostnader, har vært med på å styrke likviditeten. Med videreføringen av denne praksisen, forventes at foretaket vil ha en tilfredsstillende likviditet også for 2023.



3 Ressurser og bemanning

I dette kapitlet gis det en kortfattet status over bemanningssituasjonen og -utviklingen i Sykehusbygg HF.

3.1 Bemanningsstatus og -utvikling

Faste stillinger: 171 medarbeidere (73 kvinner og 98 menn)
Innleid i hele stillinger: 177 medarbeidere

3.2 Rekruttering og avgang

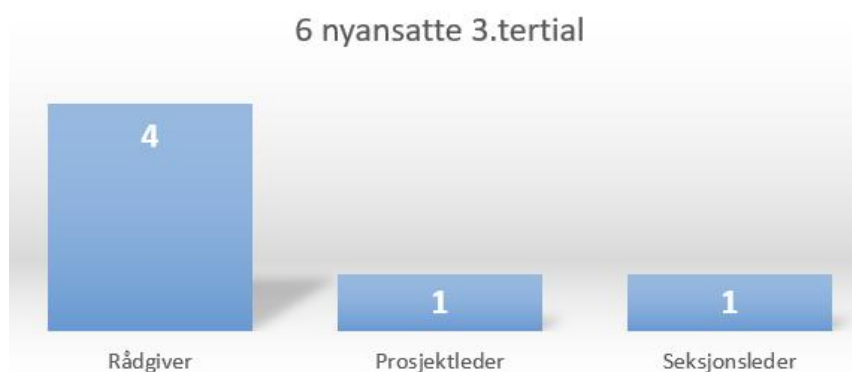
Foretaket har følgende status for medarbeidere med oppstart og avgang i 3. tertial:

Rekruttert: 6 nyansatte medarbeidere (23 hittil i 2022) – derav én internt rekruttert
Sluttet: 3 medarbeidere (13 hittil i 2022) – derav to engasjert på pensjonistvilkår

Det er et voksende antall seniorer i Sykehusbygg HF, og for å beholde denne viktige kompetansen har foretaket i 2022 sett på ulike ordninger, slik at seniorer kan kombinere jobb med overgang til/uttak av pensjon. To medarbeidere har i 3. tertial 2022 inngått avtale om engasjement på pensjonistvilkår. Det er et mål om at de som ønsker å stå lenge i jobb kan gis mulighet til det med slik avtale. Vi følger tilbakemeldingene vi får fra de som slutter nøye, med blant annet sluttsamtale.

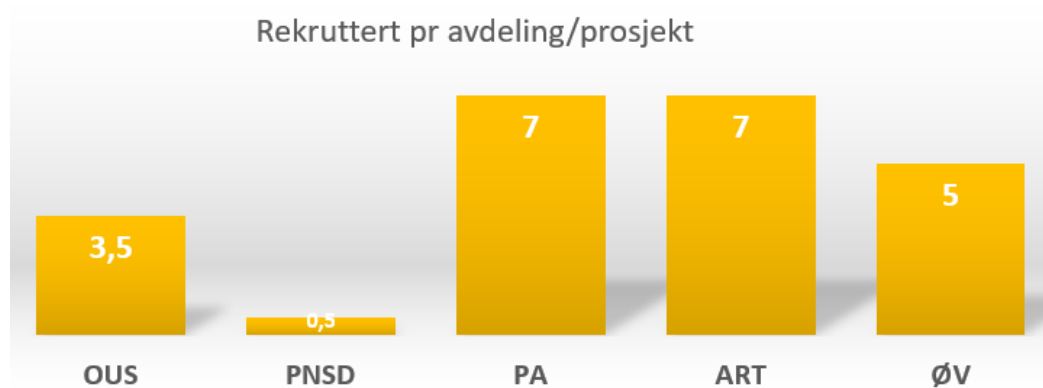
I kap. 4.3 er det gitt en nærmere redegjørelse for turnover i foretaket.

Rekruttert kompetanse i 3. tertial er vist i figuren:



Av kompetansen som er tilført i 3. tertial er det fire rådgivere til Avdeling økonomi og virksomhetsstøtte, hvorav to er rekruttering til stillinger det var avganger fra under pandemien (2020/-21). De øvrige to er rekruttert til Prosjektavdelingen (én prosjektleder og én seksjonsleder – internt rekruttert). Alle med arbeidssted Trondheim.

Sykehusbygg HF tok imot totalt 23 nyansatte i 2023, hvorav halvparten i henholdsvis Trondheim og Oslo/Drammen. De nye medarbeiderne fordeler seg som følger på ulike roller og avdeling/prosjekt:



Kampen om talentene i arbeidsmarkedet tilspisses. Erfaring gjennom rekrutteringsprosesser i Sykehusbygg HF det siste halve året speiler markedssituasjonen godt, og vi avsluttet også noen prosesser uten tilsetning gjennom høsten 2022. Rekrutteringsutfordringene ser vi innenfor flere fagområder, men spesielt innenfor prosjektledelse i byggetekniske fag og IT-kompetanse. Som en konsekvens av dette har antallet innleide ressurser økt for å dekke behovet for kompetanse og kapasitet. Vi er nå inne i en mer usikker markedssituasjon i bygge-bransjen, og har forventning til at tilfanget på gode kandidater kan bedre seg i tiden framover. IT-kompetanse er ettertraktet i alle bransjer og det er kamp om å rekruttere og beholde denne kompetansen. Sykehusbygg HF etterspør kompetanse på et spesialisert nivå som det finnes få av på markedet. Tross «search» og godt forarbeid ga det lite resultat i 2022.

4 Arbeidsmiljø, helse og trivsel

I dette kapitlet redegjøres for status i sentrale indikatorer på helse, arbeidsmiljøforhold og trivsel. Dette er informasjon som Sykehusbygg HF overvåker for å ha kunnskap om status og forventninger blant egne medarbeidere om avgjørende forhold for å være en helsefremmende og attraktiv arbeidsplass for våre medarbeidere.

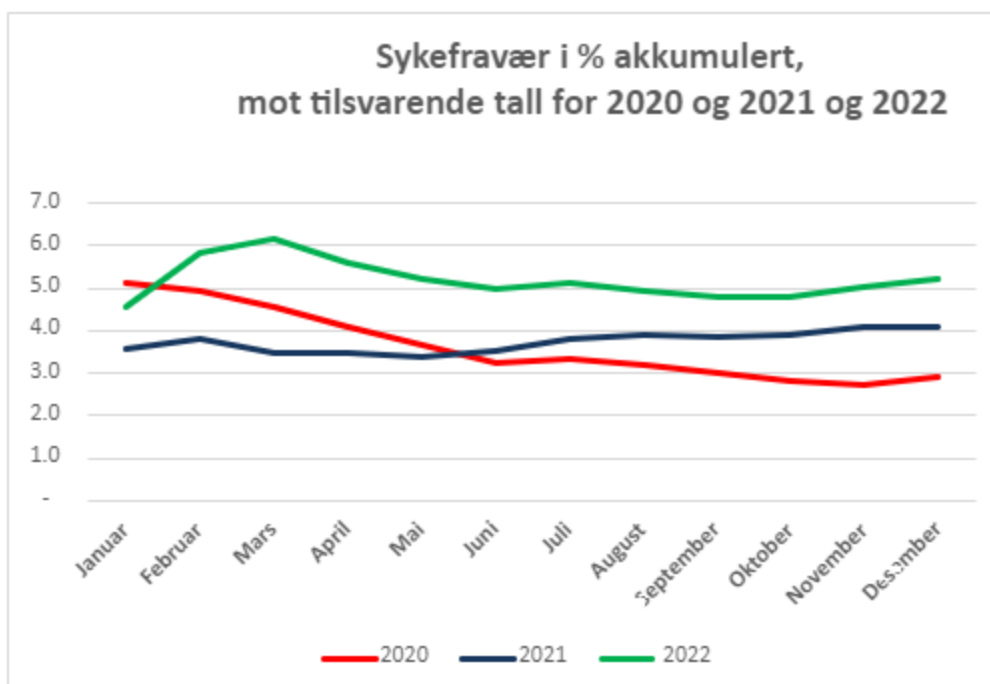
4.1 Engasjement, medarbeidertilfredshet og arbeidsmiljø

Sykehusbygg HF gjennomfører årlig en rekke kartlegginger og undersøkelser med formål om kontinuerlig forbedring av arbeidsmiljø. I 3. tertial er det gjennomført fysiske vernerunder ved våre lokasjoner, og som følges opp av stedlig leder. Vernerundene viser generelt gode fysiske arbeidsmiljøforhold. Den fysiske gjennomgangen ved kontorene vil suppleres med en digital undersøkelse for å få en samlet status som også inkluderer arbeid for de som jobber hybrid. Det er på plan i februar/mars 2023.

Sykehusbygg HF gjennomfører årlig medarbeiderundersøkelser for faste ansatte. Gjennom medarbeiderundersøkelsen ForBedring leser vi av engasjement og medarbeitertilfredshet i foretaket. Som et supplement til dette er det i 3. tertial gjennomført medarbeiderkartlegging i ett prosjekt. Denne kartlegger status for både fast ansatte og innleide ressurser, og skal gi innspill til godt arbeidsmiljøarbeid i prosjektene. Opplegget for arbeidsmiljøundersøkelse for prosjektene som Sykehusbygg HF leder, vil bli videreutviklet gjennom 2023, som et tilbud til alle prosjekter.

4.2 Sykefravær

Sykefraværet i Sykehusbygg HF har en økende trend. Figuren under viser status 2022 sammenlignet mot 2020 og 2021:



Ved utgangen av desember var det samlede sykefraværet i Sykehusbygg HF på 5,2%.

Korttidsfraværet har vært noe varierende i 2022 fra 1,1% til 3,9% i 1. tertial.

I 2. tertial varierte det fra 1,3% til 3,1%.

Korttidsfraværet i 3. tertial 2022 varierte med månedlige tall fra 1,1% og opp til 2,3%

Ved utgangen av desember var korttidsfraværet 2,3%.

Korttidsfraværet har en noe økende trend som følges opp i tråd med våre rutiner.

Langtidsfraværet har vært noe varierende i 2022 fra 2,2% til 2,6% til 3,5% i 1. tertial.

I 2. tertial varierte det fra 2,2% til 4,3%.

I 3. tertial varierte langtidsfraværet med månedlige tall fra 2,7% til 5,1%.

Langtidsfraværet hadde en økende trend i 2022, og følges opp i tråd med våre rutiner.

4.3 «Turnover»

Utviklingen i turnover følges nøye. All avgang fra foretaket følges opp med sluttsamtale som søker å kartlegge tilbakemelding om erfaringer som kan brukes i forbedringsarbeidet som Sykehusbygg HF som arbeidsgiver følger opp for å forhindre framtidig uønsket turnover.

Tallene for turnover i Sykehusbygg HF viser følgende status:

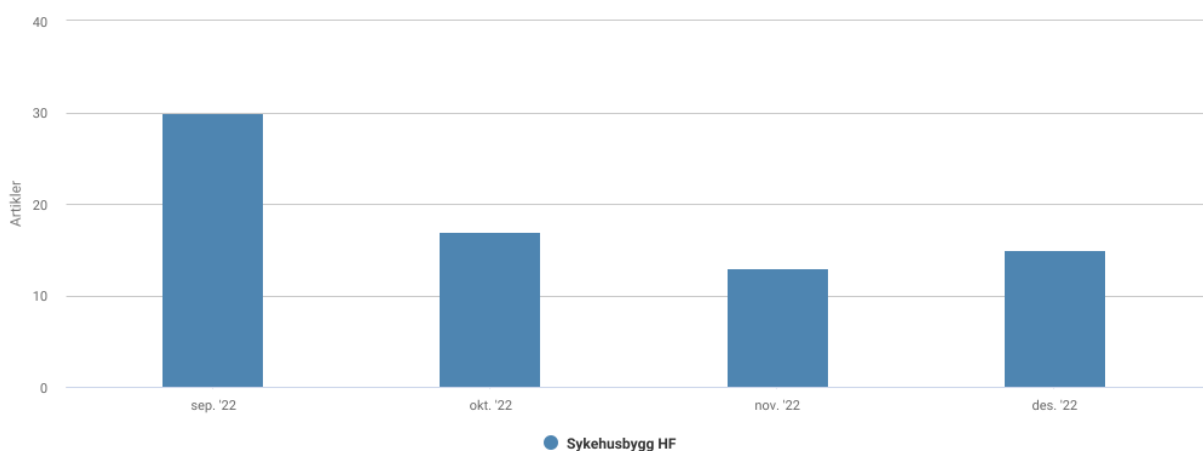
Periode	2022	2021*
3. tertial	1,17%	1,85%
Hittil i år	6,63%	5,1%

* målt ved utgangen av 3. tertial

13 personer sluttet i stillingen sin, derav gikk 4 av med pensjon.

5 Sykehusbygg HF i nyhetsbildet og i sosiale medier

Sykehusbygg HF er jevnlig omtalt i media – gjerne i forbindelse med byggeprosjektene vi er en del av, men også i forbindelse med faglige vurderinger og evalueringsarbeid hvor vi har utarbeidet veiledere og rapporter. I de tradisjonelle mediene er det som regel henvendelser fra mediene selv som danner grunnlaget for en sak, men vi har også egeninitierte saker vi presenterer for media og fagblader.



I perioden 1. september til 31. desember 2022 har Sykehusbygg HF blitt omtalt i 75 artikler i de tradisjonelle mediene i Norge.

Kilde: Retriever

5.1 Erfaringsoverføring og kunnskapsdeling i sosiale medier

Tilstedeværelse i sosiale medier (some) og digitale kanaler er viktig for Sykehusbygg HF når vi skal drive erfaringsoverføring og kunnskapsdeling. I disse kanalene formidler vi blant annet nyheter og fagstoff for lesere og følgerne våre, men også presentasjoner av byggeprosjekt og fagområder vi jobber med. Dette er for å vise fram mangfoldet av oppgaver Sykehusbygg HF er involvert i. Some er også en viktig arena når vi skal rekruttere nye medarbeidere.

Følgerne våre i sosiale medier er en blanding av bl. annet entreprenører, arkitekter, leverandører, helseforetak og regionale helseforetak og privatpersoner. De aller fleste av våre innlegg i some er organiske innlegg, men i forbindelse med rekruttering benytter vi oss også av sponsede og målrettede innlegg. Disse ovennevnte kanalene har gode analyseverktøy som gir

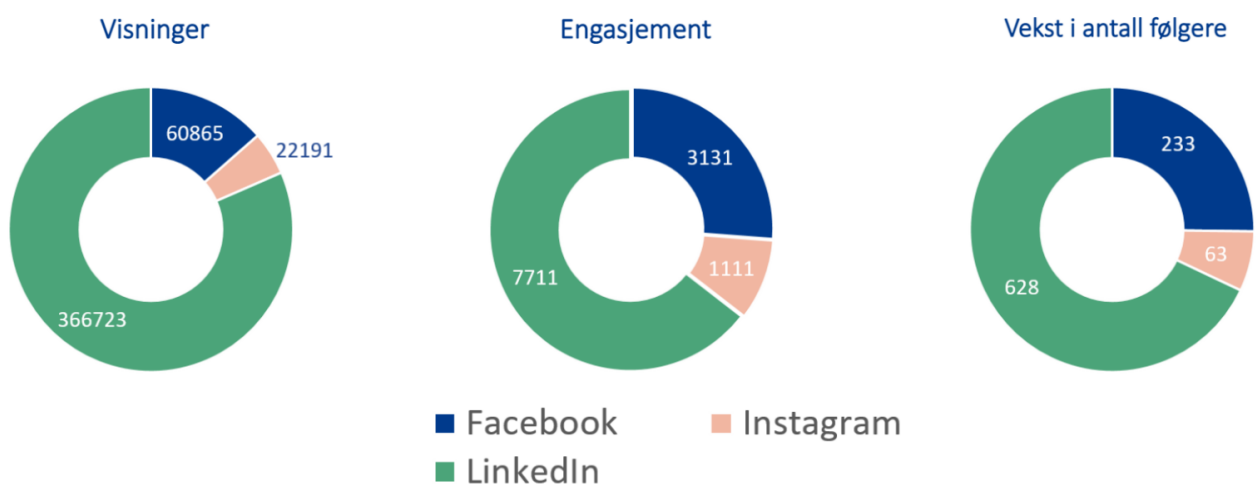
god innsikt i antall personer/følgere som er nådd, og om antall reaksjoner (klikk på stillingsannonser, kommentarer med mer).

Nyheter og stillingsannonser publiseres på hjemmesiden vår www.sykehusbygg.no, og gjøres kjent ved innlegg i some.

5.2 Sosiale medier

Oppsummert er digitale og sosiale kanaler effektive for Sykehusbygg HF for å formidle relevant info for mange i målgruppen vår - og det er en fin arena for å "tagge" samarbeidspartnere og relevante mottakere av informasjonen vi går ut med. I tillegg bidrar de gode analyseverktøyene for disse kanalene til å gjøre informasjonsarbeidet mer målrettet.

Nøkkeltall for 3. tertial 2022



Virksomhetsrapport for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022



Vi har fått 656 nye følgere dette tertialet, og passerte 5000 følgere 18.desember, og overgikk målet for antall følgere i 2022 med 273.



Etter en kraftig økning (41%) av visninger i T2, er det bra at antallet visninger ikke har gått nedover, men fortsatt å øke med 5,5%



Engasjement og engasjementfrekvens har gått noe ned i tertialet.

	Visninger	Engasjement	Utvikling i antall følgere	Engasjementfrekvens*
T3	366 723	7 711	628	13,8 %
T3 sammenlignet T2	6,8 %	-7,35 %	22,3 %	-12,1 %

* Engasjementfrekvens er et tall som sier noe om andelen engasjement på en post i forhold til hvor mange ganger den er vist: (klikk+likes+kommentarer+delinger+følgere)/visninger

Som tallene viser, er LinkedIn den plattformen vi når ut til flest på, og er derfor den kanalen vi satser mest på i forbindelse med rekruttering.

Innlegget med flest visninger 3.tertial er et sponset innlegg. 46.569 har sett innlegget, og 28.270 har sett 2 sek. eller mer av videoen. Informasjon om stillingsutlysningene har nådd ut til svært mange.

Sykehusbygg HF

5,088 followers

2mo • Edited •

I prosjektene Nye Aker og Nye Rikshospitalet lyser vi nå ut en rekke spennende jobber som områdeledere, prosjektledere, framdriftsplanlegger og controller prosjektøkonomi. Les mer om stillingene, arbeidsted og søknadsfrist her <https://lnkd.in/gBkNgvJ> Helse Sør-Øst RHF Oslo universitetssykehus

[See translation](#)

Dag Bøhler

Prosjektleder, Sykehusbygg

for nye Aker sykehus og nye Rikshospitalet.

Spennende stillinger i prosjektene på Nye Aker og Nye Rikshospitalet

You and 131 others

18 reposts

Virksomhetsrapport for Sykehusbygg HF, 3. tertial 2022

I likhet med forrige tertial er innlegget med flest organiske (usponsored) visninger fra nytt sykehus i Drammen. 18.532 visninger, 7.997 klikk og 422 reaksjoner, hvilket gir en imponerende engasjementsfaktor på 45%.



Vedlegg 1

Prosjektstatus pr. 31.12.2022



Nye Hammerfest sykehus



Byggherre: Finnmarkssykehuset HF
Areal: 33.163m²
Styringsramme, P50: 2.872 mrd.(okt21)

- Fullintegrert sykehusprosjekt UiT, SANO, HK og FIN HF
- Tett bygg meldt juni 2022
- Fremdrift på byggeplass ligger 6 mnd. foran opprinnelig plan. Rapportert ferdigstillelse 78% av byggekontrakt
- Helipad tildelt prosjektet. Konkurransen er utlyst for RI.
- Bygging av parkeringshus er startet
- Testing av tekniske anlegg startet i des 2022
- Planlagt innflytting 15.01.25

Nye UNN Narvik



Byggherre: Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Areal: Sykehuset: 26.860 m²
 Helsehuset: 6.860 m²
Styringsramme, P50: 2,7 mrd.

- Bygging pågår og følger styringsplan.
- Råbygget er ferdig inkl.
- Helsehuset, sykehuset har tett bygg og innredningsarbeider pågår for fullt.
- Anbudsforespørsel for ny ambulansestasjon ligger ute for tilbudsregning. Reguleringsplan for flateparkering er godkjent, utlysning som TE er annonsert
- Planlagt innflytting er oktober 2024
- Rapportert ferdigstillelse for sykehuset inkl. Helsehuset er 62%

Nye Helgelandssykehuset



Byggherre: Helgelandssykehuset HF
Areal: 60 000 m²
Foreløpig planleggingsramme; 3 mrd.

- Ny sykehusstruktur med ett sykehus på to lokasjoner i Sandnessjøen og Mo i Rana, i tillegg til poliklinisk somatikk-tilbud i Mosjøen. Videreutvikle eksisterende DPS-struktur
- Konseptrapport steg 1 ferdigstilt i henhold til plan august 2022
- Styret i HSYK vedtok å gå videre med alternativ med ombygging/tilbygg ved de tre eksisterende sykehusene som hovedalternativ for utredning i steg 2 (B3A) aug. 22
- Helse Nord har utsatt sak vedr B3A-beslutning. Oppstart konseptfasen steg 2 er derfor utsatt

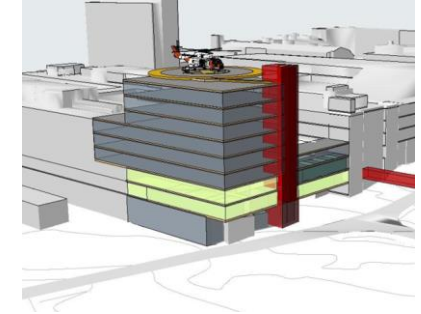
Nytt bygg for psykisk helse og rus for UNN i Tromsø



Byggherre: Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Areal: 35.000 m²
Foreløpig prosjektramme: 2,3 mrd.

- Nybygg for Psykisk Helsevern, TSB (tverrfaglig rusbehandling) og FFU (Fag Forskning og Utvikling) for UNN Tromsø
- Konseptrapporten (B3) med Åsgård som hovedalternativ er behandlet i Helse Nord 14.12.2022
- Det foreslås å sende lånesøknad på 2 av 3 byggetrinn og prosjektet er skalert til UNN bæreevne på 2,3 mrd.
- Lånesøknad er utsatt til 2023

Utvidelse av C-fløy UNN Breivika



Byggherre: Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Areal: Ca. 10.000 m²
Foreløpig prosjektramme: 1,2 mrd.

- I oppstart konseptfase
- Ikke godkjent mandat eller styringsdokument
- Primæromfang og utløst av:
 - Nyfødtintensiv
 - Helikopterlanding
 - Rehabilitering døgnooperasjon

Prosjektet er stanset inntil videre etter beslutning i Helse Nord

Helse Midt-Norge

Senter for psykisk helse Øya (SPH)



Byggherre: St. Olavs hospital HF/NTNU
Areal: ca. 28.000 m² BTA
Estimert byggekostnad: 2,5 mrd.

- Skal inneholde arealer både for forskning, utdanning og klinisk virksomhet
- Konseptrapport ferdig: juni 2023
Nedskalering pågår
- Detaljregulering pågår
Første planutkast: april 2023
- Utlysning av konkurranse for IPL rådgiver og IPL entreprenør: 2. kvartal 2023
- Estimert overlevering medio 2029

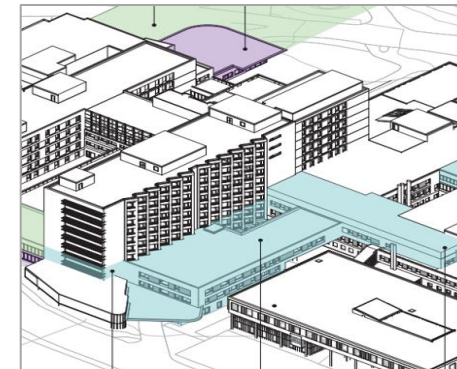
Nytt Sjukehus Nordmøre og Romsdal (SNR)



Byggherre: Helse Møre og Romsdal HF
Areal: ca. 63.000 m²
Kostnadsramme: 6,294 mrd. (2022-kr)

- Tilsagn om tilskudd fra GassROR IKS på 70 MNOK kommer i tillegg
- Overtakelse av teknisk sentral gjennomført
- Pågående råbyggfase med elementmontasje, støping og fasadearbeider på somatikkbygget, arbeidet er på plan
- Innvendige arbeider og tekniske fag har startet opp i somatikk og teknisk sentral i august, arbeidet er på plan
- Råbyggfase for psykiatri- og habiliteringsbygg, arbeidet er på plan
- Avsluttet kontraheringsløp - kun 3 entrepriser som anskaffes senere gjenstår (utomhus, helipad, ombygging SNR Kristiansund)
- Videre detaljprosjektering og planlegging
- Har igangsatt optimalisert forprosjekt for SNR Kristiansund

Utbygging akutt, operasjon og intensiv Ålesund (AIO)



Byggherre: Helse Møre og Romsdal HF
Areal: Nybygg: 4000 m², Ombygg: 5000 m² + vesentlig oppgradering av uteareal
Kostnadsramme: (P85) 1,150 mrd. (des 2021-kr)

- Konsept vedtatt (B3) i styret Helse Midt Norge RHF 30. november 2021 (106/21)
- Nybygg med stor «sårflate» mot eksisterende bygg og vesentlig grad av ombygg i pasientintensive arealer gjør prosjektet utfordrende.
- Forprosjekt pågår
- Byggevedtak (B4) for delprosjekt ny hovedadkomst og nytt inngangsparti ble gitt i HMN RHF styre 15.12.22.
- Kontrakt for hovedadkomst er signert
- Konkurransegrunnlag for nytt inngangsparti er under arbeid
- Konkurranse for etablering av P-hus er klar for utlysning.
- Kontrakt for Totalentreprise med samspill for akutt, intensiv, operasjon er tildelt og signeres tidlig januar.

Helse Vest og Helse Sør-Øst

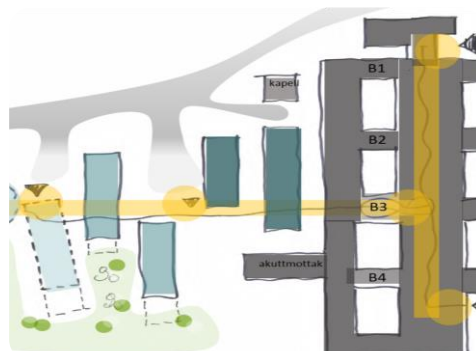
Nye Stavanger universitetssjukehus (Nye SUS)



Byggherre: Helse Stavanger HF
Areal: Byggetrinn 1 ca. 125 000 m²,
Kostnadsramme: ca. 11,2 mrd.

- Byggearbeidene følger stort sett fremdriftsplanen
- Delovertatt fasader på alle bygg så nær som bygg 11 (B) del 2
- Utvidelsen av bygg 11 (B) er godt i gang, følger planen
- Råbyggssentreprentør var stort sett ferdig i oktober, overtakelsesforretning gjennomført, kun noe opprettingsarbeid pågår.
- Sluttoppgjør for råbyggssentreprentør gjennomgås nå av byggherre, frist 31 januar.
- Innvendig arbeider pågår i alle bygg
- Stor aktivitet rundt kontrahering av MTU – kritisk linje
- MTU inkludert i hovedplanen og taktplan
- Leid inn ytterligere MTU ressurser
- Prisøkninger fortsetter, prognose vesentlig høyere enn godkjent kostnadsramme

Kreft- og somatikkbygg, Ahus



Byggherre: Akershus universitetssykehus HF
Areal: 15-25.000 m² BTA

- Mandat gitt av AD Helse Sør-Øst RHF 29. desember 2021
- Virksomhetsomfang i nybygg fortsatt uklart grunnet usikkerhet knyttet til:
 - Tidspunkt for overføring av bydelene Alna, Grorud og Stovner til OUS
 - Mulig videre drift på Gardermoen
 - Mulig forskyvning av desentralisering av stråletilbud
- Utover usikkerhetene over, har nå også Universitetet i Oslo meldt interesse for areal. Omfang usikkert.
- Det er ikke økonomisk bæreevne for å realisere hele 2040-behovet nå, og trinnvis utvikling er essensielt i planlegging
- B3A, planlagt juni 2023
- Opprinnelig planlagt B3-beslutning og lånesøknad i 2022 er utsatt til 2023
- Forventet byggestart 2026

Videreutvikling av sykehuset Innlandet



Byggherre: Helse Sør-Øst
Kostnadsramme:
Planleggingsrammen for etablering av nytt Mjøspsykehus er 8,65 mrd. (2018 kr)

- Ny sykehusstruktur vedtatt i foretaksmøtet 15.juni 2021
- Oppstart konseptfase for videreutvikling av Sykehuset Innlandet desember 2021
- Konseptrapport steg 1 ble ferdigstilt tidlig august 2022 iht. plan
- Styringsgruppen og styret til Sykehuset Innlandet behandlet og anbefalte å gå videre med Mjøspsykehus alternativet i august 2022
- I styremøte 22. September 2022 godkjente Helse Sør-Øst RHF at Mjøspsykehus-alternativet legges til grunn for den videre utviklingen av Sykehuset Innlandet. Saken ble oversendt til Helse- og omsorgsdepartementet for politisk behandling.
- Som oppfølging til Helse Sør-Øst RHF sitt vedtak om videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF har helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkholt i foretaksmøte 21. november 2022 bedt Helse Sør-Øst RHF om å belyse forhold som kan redusere risiko. Dette må gjøres før foretaksmøte kan ta stilling til videreutviklingen av Sykehuset Innlandet. Fristen for arbeidet er satt til 10. mars 2023.
- Opprinnelig planlagt B3 beslutning og lånesøknad i 2022 er utsatt til 2023

Akuttbygg Kristiansand

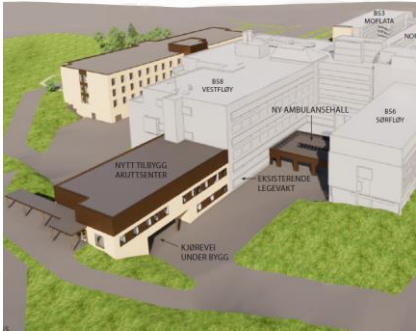


Byggherre: Sørlandet sykehus HF
Areal: Ca. 13 000 m²
Planleggingsramme: 1 mrd.

- Opprinnelig planlagt B3 beslutning og lånesøknad i 2022 er utsatt til 2023
- HSØ vedtok 16 desember 2022 steg 1 av konseptfasen og oppstart av steg 2 med alternativ 3B og med et tett samarbeid og koordinering med Kristiansand kommune sin etablering av Helsehus på samme tomt.
- I prosjektet inngår intensiv, akuttmottak, operasjon og evt. nyfødt intensiv og MIE. Planleggingsramme på 1 mrd. «Design To Cost», prosjektet har levert med et estimat på 1,4 mrd. Styret har tatt dette til etterretning og prosjektet vil fortsatt ha stort fokus på kostnader

Helse Sør-Øst

Utbygging somatikk Skien



Byggherre: Sykehuset Telemark HF

Areal: 13000 m²

Styringsramme: 1,089 mrd. (juni 2020)

- Konseptrapporten ble godkjent 26.11.2020 i HSØ styret (B3)
- Ansvar for prosjektet er vedtatt flyttet fra HSØ til foretaket
- Kontraktsstrategi besluttet høsten 2022
- Basiskalkyle 1.5 mrd per desember 2022 er over styringsramme og prosjektet har revidert fremdriftsplan for vurdering av konseptuell endring og nedskalering av prosjektet.
- Utsatt B4 behandling til juni 2023.

Samling av sykehusbasert psykisk helsevern, Ahus



Byggherre: Akershus universitetssykehus HF

Areal: 14 000 m²

Styringsramme: 815 mill. (juni 2020)

- Konseptrapporten ble godkjent 26.11.2020 i HSØ styre (B3)
- Forprosjekt igangsatt januar 2022, med Ahus HF som prosjekteier
- Totalentreprenør er valgt for gjennomføringen
- Samspillsfase 1 igangsatt august 2022 med tentativ ferdigstillelse i begynnelsen av 2023.
- Medvirkningsmøter under gjennomføring våren og høsten 2022
- Forprosjekt planlagt fremlagt i april 23
- Forventet byggestart sen vår 2023

Nytt sykehus i Drammen



Byggherre: Helse Sør-Øst

Areal: 122.000 m²

Styringsramme: 11.620 mrd. (des 2021)

- Råbygg øst overlevert. Råbygg vest ferdigstilles i februar. Tett hus fullført i begge poliklinikker, servicebygg og halve behandlingsbygg
- Innvendige arbeider pågår i kjeller og poliklinikker. Oppstart Servicebygg og behandlingsbygg øst i januar
- Fasadearbeider på sengebygg øst starter i januar
- Grunnarbeider på totalentreprisene for psykiatribyggene og adkomstbygg fullført.
- Råbygg psykiatribygg 133 fullført
- Anskaffelser gjennomført for stråleterapiutstyr, nettverk og analysehall
- Arbeider med teknisk infrastruktur i Helsegata pågår
- Kontrahering av kontakt 7008 – Parkanlegg og 7010- Kommunale veier Lier pågår
- Sak om utvidet styringsramme og utvidet byggetid behandles av styret i Helse Sør-Øst 10. Februar 2023
- Overlevering mai til oktober 2025

Nybygg psykisk helsevern, Kristiansand



Byggherre: Helse Sør-Øst

Areal: 10.800 m²

Styringsramme: 964 mill. (des 2021)

- Prøvedrift pågår
- Opplæring av klinisk og teknisk personell
- Forberedelse for overlevering og eierskifte mellom HSØ og SSHF
- Planlagt overlevering av bygget 3. mars 2023
- Planlegging for hvordan oppnå null feil og mangler også etter første driftsår

Videreutvikling av Oslo universitetssykehus HF

Nytt klinikk- og protonbygg Radiumhospitalet



Byggherre: Helse Sør-Øst RHF
Areal: 43.000 m²
Styringsramme: 5,2 mrd. (des.2020 kr)

- Ferdiggrad: ca. 40 %
- Råbyggarbeidene avsluttet. Tett hus og tekniske installasjoner pågår
- Godt samarbeid med sykehus i drift vegg i vegg med byggeplassen
- Planlagt ferdigstillelse sommeren 2024

Nye Aker



Byggherre: Helse Sør-Øst RHF
Areal: 191.000 m²
Styringsramme: 17,2 mrd. (januar 2021)
762 millioner O-IKT

- Forprosjektet ferdigstilt og godkjent av styret i HSØ.
- Forberedende arbeider under planlegging med start sommeren 2023
- Planlagt ferdigstillelse 2031

Nye Rikshospitalet



Byggherre: Helse Sør-Øst RHF
Areal: 150.769 m²
Styringsramme: 17,3 mrd. (januar 2021)
783 millioner O-IKT

- Forprosjektet ferdigstilt og godkjent av styret i HSØ.
- Forberedende arbeider under planlegging med start sommeren 2023
- Planlagt ferdigstillelse 2031

Ny sikkerhetspsykiatri



Byggherre: Helse Sør-Øst RHF
Areal: 15.000 m²
Styringsramme: B4 juni 2023

- Styringsrammen vedtatt 16.12.22
- Forprosjektet i slutfase. Ferdigstilles medio mars 2023
- Forventet B4-beslutning juni 2023.
- Planlagt byggestart august 2023
- Ferdigstillelse Q3 2026

Livsvitenskapsbygget



Byggherre: Statsbygg

- Hovedaktiviteten er arbeid med avklaring og anskaffelse av utstyr og IKT
- Ivaretar prosjektledelse vis a vis Statsbygg på vegne av HSØ
- Bygging pågår. Planlagt ferdig:2026

SB - SAK 12/2023 Regnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2022**Forslag til vedtak:**

Styret får presentert årsregnskap for Sykehusbygg HF 2022, med noter og årsberetning. Før vedtak i saken, gjennomføres møte mellom revisor Stein Erik Sæther og styret. Møtet er lukket for andre enn styret og revisor. Styret gjør deretter følgende vedtak:

- 1. Styret godkjenner årsregnskapet for 2022 med noter. Resultatet fra drift foreslås overført til egenkapitalen.*
- 2. Styret godkjenner årsberetning for 2022*
- 3. Styret godkjenner Rapport om godtgjørelser til ledende personer i Sykehusbygg HF 2022*
- 4. Styret godkjenner Redegjørelse for likestilling for Sykehusbygg HF for 2022*

1. Oppsummering av sak

I oppdragsdokumentet 2022 for Sykehusbygg HF stilles det krav om at «endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 25. februar 2023». Regnskap og årsrapport vil bli oversendt innen fristen med de eventuelle endringer som måtte komme frem i forbindelse med styrets behandling.

Vedlagt følger revidert årsregnskap og årsberetning for Sykehusbygg HF 2022. Revisor utsteder sin revisjonsberetning etter at årsregnskap og årsberetning er styrebehandlet og signert av styret. Revisor Stein Erik Sæter eller hans stedfortreder vil være til stede under behandlingen av årsregnskap og årsberetning. Det gis en kort gjennomgang av hovedpostene i regnskapet og noter.

2. Hovedpunkter

Årsregnskapet er utarbeidet etter mal for helseforetak og bygger på oppsettet for årsregnskapet for 2021. Rapport om Lederlønnsklæring – godtgjørelsesrapport for 2022 er utarbeidet etter mal mottatt fra eierne.

Foreløpig årsregnskap ble presentert på styremøte 25. januar i sak 05/2023. Der presenterte administrasjonen et foreløpig resultat på kr 638 000,-. Foreløpig regnskap viste videre en udisponert del av rammen til fellesoppgaver på kr 3 284 000,-.

Det endelige regnskapet, etter siste korrigeringer og revisjon, viser at aktiviteten i foretaket i 2022 gav et resultat på kr 685 000,-. Dette overskuddet fra driften foreslås i sin helhet overført til egenkapitalen. Videre vil den udisponerte delen av tilskuddsrammen til fellesoppgaver, kr 3 464 000,- tilbakebetales eierne.

3. Anbefaling

Det vises forøvrig til vedlegg 1 for årsregnskap 2022, vedlegg 2 noter til årsregnskap 2022 og vedlegg 3 Årsberetning for 2022. Dokumentene vil bli gjennomgått i møtet.

Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner Sykehusbygg HF sitt årsregnskap for 2022 med noter, og årsberetning for 2022. Med regnskapet og årsberetningen for 2022 følger også foretakets Lederlønnsklæring – godtgjørelsesrapport for 2022 og Redegjørelse for likestilling som også anbefales godkjent som del av saken.

Saksbehandler: Berit Bye

Sykehusbygg HF, 14.02.2023

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur

Vedlegg:

Vedlegg 1: Sykehusbygg HF, årsregnskap for 2022 med årsberetning og noter

Vedlegg 2: Rapport om godtgjørelser til ledende personer i Sykehusbygg HF 2022

Vedlegg 3: Redegjørelse for likestilling i Sykehusbygg HF 2022

Årsregnskap 2022

Sykehusbygg HF

Org. nr. 814 630 722

Postadresse

Sykehusbygg HF
Postboks 6245 Sluppen
7488 Trondheim

Besøksadresse

Holtermanns veg 1
7030 Trondheim

E-post

post@sykehusbygg.no

Internett

sykehusbygg.no

Årsberetning for 2022

Formål og eierskap.

Sykehusbygg HF ble stiftet 23. oktober 2014, og er et nasjonalt helseforetak eid av de fire regionale helseforetakene med 25 % hver. Foretaket er en internleverandør for de regionale helseforetakene og landets helseforetak. Sykehusbygg HF har hovedkontor i Trondheim, kontor i Oslo, samt prosjektkontorer i tilknytning til utbyggingsprosjektene på Hjelset, i Drammen, Stavanger, Kristiansand og ved Radiumhospitalet i Oslo.

Sykehusbygg HF er et nasjonalt kompetansemiljø for sykehusplanlegging og -bygging som skal bidra til framtidsrettet utvikling av sykehusbygging gjennom læring, innovasjon og erfarings- og kompetanseoverføring.

For å oppnå dette legger Sykehusbygg HF til rette for, og bidrar til standardisering, erfaringsoverføring, god ressursutnyttelse og ressurstilgang innen planlegging, prosjektering og bygging av sykehus. Sykehusbygg HF skal sørge for at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom tas hensyn til i nye prosjekter og kommer sykehusenes eiendomsforvaltning til nytte. Samfunnsoppdraget omfatter også utvikling og forvaltning av kunnskap, metoder og verktøy til bruk i bygg- og eiendomsrelatert planlegging.

Sykehusbygg HF sin kjernevirksomhet omfatter planlegging og gjennomføring av byggeprosjekt. Eierne har i fellesskap lagt til grunn at virksomheten skal bidra til en framtidsrettet utbygging, basert på beste tilgjengelige kunnskap på området. Med det som utgangspunkt tilbyr Sykehusbygg HF tjenester innen kunnskapsutvikling, prosjektledelse og tilgang på spisskompetanse innen alle faser i livsløpet til en sykehuseiendom.

Foretaket er organisert som en del av spesialisthelsetjenesten, og de overordnede politiske målsettingene for helsetjenestene gjelder 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.

Foretaket utarbeider hvert år en årlig melding, som gir ytterligere detaljer om foretakets løsning av de oppdrag det er gitt av eierne. Foretaket utarbeider også i henhold til åpenhetsloven §5 og NRS 16.2.13, en redegjørelse for arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Begge disse dokumentene blir tilgjengelig på foretakets nettside sykehusbygg.no.

Ansatte, arbeidsmiljø og likestilling.

Ansatte.

Sykehusbygg HF hadde i 2022 i gjennomsnitt 163,7 årsverk ansatt i virksomheten. Ved årets slutt var det 171 ansatte i foretaket, sammenlignet med 163 ansatte ved foregående årsskifte.

Av foretakets faste ansatte er 43% kvinner og 57% menn ved utløpet av 2022. Foretakets ledergruppe besto i 2022 av fire kvinner og to menn. Foretakets styre besto av fire menn og tre kvinner.

Sykehusbygg HF har i 2022 hatt 6 midlertidig ansatt. Herav utgjør kvinneandelen av midlertidig ansatte 16,7 %.

Det er 1 ansatt i deltidstilling, med en kvinneandel på 100 %.

Gjennomsnittlig foreldrepermisjon for menn har vært 46,3 uker og for kvinner 96,3 uker.

Forsikring.

Det er ikke tegnet forsikring for styrets medlemmer eller administrerende direktør for mulig ansvar overfor foretaket og tredjepersoner.

Arbeidsmiljø.

Sykefraværet var på 5,2 i 2022 sammenliknet med 4,1% foregående år. Det har ikke vært rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen. Sykehusbygg HF har signert IA-avtale og har et mål om en nærværsfaktor på 96%.

Redegjørelse for likestilling.

Det er utarbeidet en egen likestillingsredegjørelse som gjøres tilgjengelig på foretakets nettside sykehusbygg.no.

Ytre miljø.

Virksomheten forurensar ikke det ytre miljø i vesentlig grad. Sykehusbygg HF sitt hovedkontor i Trondheim ligger i et bygg med passivhus-standard med energiklasse A. Kontoravfallet kildesorteres, og foretaket fokuserer på bruk av video- og telefonmøter for å redusere reiseaktiviteten.

Foretaket er sertifisert ihht NS-EN ISO 14001 og har implementert miljøledelse i virksomheten. Som et ledd i dette har det også i 2022 blitt gjennomført revisjon og miljøledelsessystemet er godkjent etter de krav som stilles i standarden.

Sykehusbygg HF er bevisst på potensialet for å redusere miljøpåvirkningene både i bygge- og driftsfasen for nye bygg, og dette inngår som en viktig del av planlegging og gjennomføring av utbyggingsprosjekter.

I 2021 ble en Standard for klima og miljø i sykehusbyggprosjekter vedtatt av eierne. Sykehusbygg HF har gjennom de tjenester som utføres til våre eiere en sentral rolle og påvirkning for å nå de mål og ambisjoner som standarden foreskriver. Sykehusbygg HF jobber aktivt for å bygge kompetanse og følge opp at våre medarbeidere følger opp mål og krav til miljø i gjennomføringen av oppdrag.

Sykehusbygg HF deltar i helseforetakenes nasjonale samarbeidsutvalg for miljø og klima samt i helseforetakenes miljø- og klimaforum.

Aktivitet og framtidsutsikter.

Sykehusbygg HF utfører tjenester knyttet til utvikling, planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. Videre bidrar Sykehusbygg HF til at erfaring fra forvaltning og drift av sykehuseiendom kan tas hensyn til i nye prosjekter, og kommer foretakene til nytte. Innenfor eiendomsområdet bidrar Sykehusbygg HF til at gevinster ved å utføre disse tjenestene felles for sektoren kan tas ut.

Foretakets virksomhet gjennomføres dels som eksterne prosjektoppdrag knyttet til planlegging og bygging av sykehus og faktureres helseforetak og regionale helseforetak i henhold til medgått tid.

Dels gjennomfører foretaket oppgaver knyttet til kunnskaps- og metodeutvikling, standardisering og utarbeiding av veiledning basert på oppsummert kunnskap og erfaring felles for alle helseforetakene. Disse fellesoppgavene finansieres med rammetilskudd fra de regionale helseforetakene. Det gis også øremerket rammetilskudd for delvis dekning for kostnadene til ledelse og administrasjon.

De regionale helseforetakene har også de kommende årene betydelige investeringsplaner knyttet til nye og eksisterende sykehusbygg. Pga. økte byggekostnader og helseforetakenes krevende økonomiske situasjon, ble enkelte planlagte byggeprosjekter utsatt i 2022, men det forventes at disse vil bli realisert i løpet av de kommende årene. Det vil medføre fortsatt høy aktivitet og betydelig bemanningsbehov også i årene fremover.

Redegjørelse for årsregnskapet og resultatdisposisjon.

Etter styrets oppfatning gir fremlagte resultatregnskap og balanse med noter uttrykk for foretakets resultat i 2022 og den økonomiske stillingen ved årsskiftet. Det er ikke inntrådt forhold etter regnskapsårets slutt som er av betydning for bedømmelsen av regnskapet.

Årsresultatet viser et resultat fra drift på kr 0,7 millioner kroner. Årets resultat foreslås tillagt foretakets egenkapital. Foretaket vil tilbakebetale til eierne fakturert ikke benyttet tilskudd til fellesoppgaver på kr 3,5 millioner kroner.

De totale inntektene var 398,2 millioner kroner i 2022 sammenlignet med 310,6 millioner kroner foregående år. Av dette kom 357,0 millioner kroner fra tjenesteleveranser til helseforetak og de regionale helseforetakene knyttet til planlegging og gjennomføring av byggeprosjekter. 41,2 millioner kroner, etter avregning, var rammetilskudd fra de regionale helseforetakene. Veksten i inntekter kommer hovedsakelig som følge av økning i oppdrag for helseforetak og regionale helseforetak knyttet til planlegging og bygging av sykehus. Foretakets kostnader består i hovedsak av personal- og administrasjonskostnader.

Foretakets netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter viser en positiv kontantstrøm på 29,3 millioner kroner. Regnskapet viser et negativt driftsresultat på 0,3 millioner kroner. Differansen mellom kontantstrøm og driftsresultat skyldes i hovedsak at foretaket har benyttet innestående på premiefond hos KLP til å dekke den likviditetsmessige effekten av pensjonskostnaden. I tillegg påvirkes det også av tilskudd fra eiere som er utbetalt, men som ikke er en del av foretakets inntekter for 2022, samt endringer i betalinger av kundefordringer og leverandørgjeld. Ved utløpet av 2022 har foretaket en likviditetsbeholdning på 59,9 millioner kroner. Av dette er 9,0 millioner kroner bundne skattetrekkmidler.

Ingen del av foretakets gjeld er rentebærende. Kortsiktig gjeld består i hovedsak av leverandørgjeld, offentlige avgifter og opptjente feriepengar. Omløpsmidlene består i hovedsak av kundefordringer mot helseforetak og regionale helseforetak samt bankinnskudd med flytende rente i norske banker.

Foretakskapitalen er 5 millioner kroner, og det er vedtektsfestet at foretaket ikke kan låne fra andre enn sine eiere. Som følge av veksten i oppdragene for helseforetak og regionale helseforetak knyttet til planlegging og bygging av sykehus øker kapitalbindingen i kundefordringer. Det er dialog med foretakets eiere for å iverksette tiltak ved behov.

I samsvar med regnskapsloven § 3-3a bekreftes det at forutsetningen om fortsatt drift er til stede og at dette er lagt til grunn ved utarbeidelsen av årsregnskapet.

Trondheim, 20. februar 2023

Ivar Eriksen
Styrets leder

Lars Magnussen
Nestleder

Atle Brynestad
Styremedlem

Hilde Rolandsen
Styremedlem

Anne-Hilde Bråtebæk
Styremedlem

Mette Nagy Stovner
Styremedlem

Harald Hasfjord
Styremedlem

Terje Bygland Nikolaisen
Adm.direktør

Sykehusbygg HF

Resultatregnskap 2022

	Note	2022	2021
Salgsinntekter	1	356 986 349	271 991 778
Tilskudd	1	41 185 170	38 574 130
Sum driftsinntekter		398 171 520	310 565 907
Fremmedytelser	2	126 486 762	72 646 332
Lønnskostnader	3, 4, 5	235 037 664	205 684 645
Avskrivning driftsmidler	6	867 288	884 766
Annen driftskostnad	3, 7	36 062 936	31 586 985
Sum driftskostnader		398 454 649	310 802 728
Driftsresultat		-283 130	-236 821
Renteinntekter		973 719	244 989
Annen finansinntekt		1 542	573
Sum finansinntekter		975 261	245 561
Rentekostnader		4 204	7 230
Annen finanskostnad		3 462	1 510
Sum finanskostnader		7 665	8 740
Finansresultat		967 596	236 821
Årsresultat		684 466	0
Overføringer			
Overføring til annen egenkapital		684 466	0
Sum		684 466	0

Sykehusbygg HF

Balanse 2022

EIENDELER	Note	2022	2021
Anleggsmidler			
Immatrielle eiendeler			
Programvare	7	13 333	61 833
Sum immatrielle eiendeler		13 333	61 833
Varige driftsmidler			
Inventar, kontormaskiner	7	4 526 231	5 170 128
Sum varige driftsmidler		4 526 231	5 170 128
Finansielle anleggsmidler			
Andre investeringer	8	1 122 140	797 733
Sum finansielle anleggsmidler		1 122 140	797 733
Sum anleggsmidler		5 661 705	6 029 694
Omløpsmidler			
Fordringer			
Kundefordringer	9	71 571 540	50 596 806
Andre fordringer		946 140	1 568 812
Sum fordringer		72 517 680	52 165 618
Bankinnskudd	10	59 909 154	31 080 963
Sum bankinnskudd		59 909 154	31 080 963
Sum omløpsmidler		132 426 834	83 246 581
Sum eiendeler		138 088 539	89 276 275

Sykehusbygg HF

Balanse 2022

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	2022	2021
Egenkapital			
Innskutt egenkapital			
Foretakskapital	11	5 000 000	5 000 000
Sum innskutt egenkapital		5 000 000	5 000 000
Opptjent egenkapital			
Annen egenkapital	11	1 233 967	549 501
Sum opptjent egenkapital		1 233 967	549 501
Sum egenkapital		6 233 967	5 549 501
Gjeld			
Langsiktig gjeld			
Pensjonsforpliktelser	5	46 441 484	13 807 766
Sum langsiktig gjeld		46 441 484	13 807 766
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	9	20 681 421	14 181 040
Skyldige offentlige avgifter	12	27 634 316	23 496 906
Annen kortsiktig gjeld	1, 9, 13	37 097 351	32 241 062
Sum kortsiktig gjeld		85 413 088	69 919 008
Sum gjeld		131 854 572	83 726 774
Sum egenkapital og gjeld		138 088 539	89 276 275
Garantiforpliktelser		0	0

Trondheim, 20.02.2023
I styret for Sykehusbygg HF

Ivar Eriksen
Styrets leder

Lars Magnussen
Nestleder

Anne-Hilde Bråtebæk
Styremedlem

Hilde Rolandsen
Styremedlem

Atle Brynstad
Styremedlem

Terje Bygland Nikolaisen
Adm. direktør

Mette Nagy Stovner
Styremedlem

Harald Hasfjord
Styremedlem

Sykehusbygg HF

Indirekte kontantstrøm

	2022	2021
KONTANTSTRØM FRA OPERASJONELLE AKTIVITETER		
Årets resultat	684 466	0
+ Ordinære avskrivninger	867 288	884 766
+/- Netto gevinst/tap salg driftsmidler		
+/- Endring i kundefordringer	-20 974 734	-8 552 978
+/- Endring i leverandørgjeld	6 500 381	3 952 417
+/- Forskj. kostnadsført pensjon og inn-/utbet. i pensjonsordning	32 633 718	521 381
+/- Endring i andre tidsavgrensningsposter	9 616 371	-5 644 225
= Netto kontanstrøm fra operasjonelle aktiviteter	29 327 490	-8 838 639
KONTANTSTRØM FRA INVESTERINGSAKTIVITETER		
+ Innbetaling ved salg driftsmiddel		
- Utbetalinger ved investering i varige driftsmidler	-174 891	-370 571
- Utbetalinger ved investering i andeler i andre foretak	-324 407	-241 727
= Netto kontanstrøm fra investeringsaktiviteter	-499 298	-612 298
KONTANTSTRØM FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER		
+ Innbetaling av egenkapital	0	0
= Netto kontanstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0
= Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter	28 828 192	-9 450 937
+ Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. begynnelse	31 080 963	40 531 903
= Beh. av kont. og kontantekvivalenter ved per. slutt	59 909 154	31 080 963

Sykehusbygg HF

Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk.

Bruk av estimater

Utarbeidelse av regnskap i samsvar med regnskapsloven krever bruk av estimater. Videre krever anvendelse av foretakets regnskapsprinsipper at ledelsen må utøve skjønn. Områder som i stor grad inneholder slike skjønnsmessige vurderinger, høy grad av kompleksitet, eller områder hvor forutsetninger og estimater er vesentlige for årsregnskapet, er beskrevet i notene.

Prinsipp for inntektsføring

Tilskudd inntektsføres i henhold til sammenstillingsprinsippet.

Tjenester inntektsføres i takt med utførelsen.

Klassifisering av balanseposter

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk klassifiseres som anleggsmidler. Eiendeler som er tilknyttet varekretsløpet klassifiseres som omløpsmidler. Fordringer for øvrig klassifiseres som omløpsmidler hvis de skal tilbakebetales innen ett år. For gjeld legges analoge kriterier til grunn.

Anskaffelseskost for eiendeler omfatter kjøpesummen, med fradrag for bonuser, rabatter og lignende, og med tillegg for kjøpsutgifter (frakt, toll, offentlige avgifter som ikke refunderes og andre direkte kjøpsutgifter). Ved kjøp i utenlandsk valuta balanseføres eiendelen til kursen på transaksjonstidspunktet.

Immaterielle driftsmidler balanseføres og avskrives lineært over dets forventede levetid. Utgifter til andre immaterielle eiendeler balanseføres i den utstrekning kriteriene for balanseføring er oppfylt. Dette innebærer at utgifter til andre immaterielle eiendeler er balanseført når det anses som sannsynlig at de fremtidig økonomisk fordelene knyttet til eiendelen vil tilflyte foretaket og man har kommet frem til en pålitelig måling av anskaffelseskost for eiendelen.

Andre varige driftsmidler balanseføres og avskrives lineært til restverdi over driftsmidlenes forventede utnyttbare levetid dersom de har en kostpris på over kr 100 000. Driftsmidlenes utnyttbare levetid, samt restverdi, vurderes på hver balansedag og endres hvis nødvendig. Vedlikehold av driftsmidler kostnadsføres løpende som driftskostnader. Påkostninger og forbedringer tillegges driftsmidlets kostpris og avskrives i takt med driftsmidlet. Skillet mellom vedlikehold og påkostning/forbedring regnes i forhold til driftsmidlets stand på anskaffelsestidspunktet.

Anleggsmidler nedskrives til kr 0,- dersom de ikke lenger vil være i bruk.

Kundefordringer føres i balansen etter fradrag for avsetning til forventede tap. Avsetning til tap gjøres på grunnlag av individuell vurdering av fordringene.

Andre fordringer føres opp til det laveste av pålydende og virkelig verdi. Virkelig verdi er nåverdien av forventede framtidige innbetalinger. Avsetning til tap vurderes på samme måte som for kundefordringer.

Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Sykehusbygg HF

Pensjonsforpliktelser og pensjonskostnad

Regnskapsføring av pensjonskostnader skjer i samsvar med Norsk regnskapsstandard NRS6.

Foretaket har pensjonsordning som gir de ansatte rett til avtalte fremtidige pensjonsytelser, kalt ytelsesplaner. Pensjonsforpliktelsen beregnes etter lineær opptjening på basis av forutsetninger om antall opptjeningsår, diskonteringsrente, fremtidig avkastning på pensjonsmidler, fremtidig regulering av lønn, pensjoner og ytelser fra folketrygden samt aktuarmessige forutsetninger om dødelighet, frivillig avgang osv. Pensjonsmidlene vurderes til virkelig verdi. Netto pensjonsforpliktelse består av brutto pensjonsforpliktelse fratrasket virkelig verdi av pensjonsmidler. Netto pensjonsforpliktelse på underfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri gjeld, mens netto pensjonsmidler på overfinansierte ordninger er balanseført som langsiktig rentefri fordring dersom det er sannsynlig at overfinansieringen kan utnyttes.

Endringer i forpliktelsen som skyldes endringer i pensjonsplanene eller estimatavvik fordeles over antatt gjennomsnittlig gjenværende opptjeningsstid hvis avvikene overstiger 10% av brutto pensjonsforpliktelse/pensjonsmidler.

Netto pensjonskostnad, som er brutto pensjonskostnad fratrasket estimert avkastning på pensjonsmidlene, korrigert for fordelt virkning av endringer i estimater og pensjonsplaner, klassifiseres som ordinær driftskostnad, og er presentert samme med lønn og andre ytelser.

Skatt

Sykehusbygg HF, som arbeider innen offentlig helsevirksomhet, er ikke skattepliktig foretak.

Kontantstrømoppstilling

Kontantstrømoppstillingen utarbeides etter den indirekte metoden. Kontanter og kontantekvivalenter omfatter kontanter, bankinnskudd og andre kortsiktige, likvide plasseringer som umiddelbart og med uvesentlig kursrisiko kan konverteres til kjente kontantbeløp og med gjenværende løpetid kortere enn tre måneder fra anskaffelsesdato.

Sykehusbygg HF

Note 1 Driftsinntekter

Foretakets inntekter består av salg av rådgivertjenester knyttet til planlegging og bygging av sykehus etter oppdrag hovedsakelig fra helseforetak og regionale helseforetak, samt tilskudd fra de regionale helseforetakene.

Sykehusbygg HF eies av de fire regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene og underliggende helseforetak regnes som nærstående parter til Sykehusbygg. Jf. også note 9.

Salgsinntekter	2022	2021
Helse Nord RHF og underliggende helseforetak	34 265 845	47 263 663
Helse Midt-Norge RHF og underliggende helseforetak	104 950 531	76 136 607
Helse Vest RHF og underliggende helseforetak	9 013 513	12 405 613
Helse Sør-Øst RHF og underliggende helseforetak	203 274 285	132 772 584
Andre	5 482 175	3 413 311
Sum	356 986 349	271 991 777

Inntektsført tilskudd	2022	2021
Helse Nord RHF	7 536 708	7 210 162
Helse Midt-Norge RHF	7 734 133	7 395 758
Helse Vest RHF	8 830 942	8 426 847
Helse Sør-Øst RHF	16 398 921	15 541 363
Sum	40 500 704	38 574 130

Disponering av tilskudd	2022	2021
Overført fra foregående år	5 482 677	14 804 880
Årets bevilgning	44 649 000	43 687 999
Tilbakeført tidligere års ubenyttet tilskudd	5 482 677	14 804 880
Til disposisjon i året	44 649 000	43 687 999
Inntektsført i resultatregnskapet	-40 500 704	-38 574 130
Utsatt inntektsføring pga aktivering i balansen	0	-
Tatt til inntekt av tidligere utsatt inntektsføring i balansen	0	368 807
Overført til neste år	4 148 297	5 482 678

Overskudd opparbeidet i 2022 avregnes i tilskuddet for året.

Overført til neste år inkluderer overskudd 2022 samt tilbakebetaling av ubrukt tilskuddsramme til fellesoppgaver.

Note 2 Fremmedytelser

Fremmedytelser er rådgivertjenester mv. som er innkjøpt i forbindelse med prosjektoppdragene, og som blir viderefakturert til oppdragsgiverne samt tjenestekjøp og IKT-kostnader knyttet til rammefinansierte fellesoppgaver.

Note 3 Lønnskostnader, antall årsverk, godtgjørelser mm.

Lønnskostnader	2022	2021
Lønninger	178 913 543	159 237 811
Arbeidsgiveravgift	25 311 758	24 972 261
Pensjonskostnader	29 525 170	20 607 815
Andre ytelser	1 287 194	866 758
Sum	235 037 664	205 684 645

Gjennomsnittlig antall årsverk	164	147
--------------------------------	-----	-----

Det er ikke gitt lån eller sikkerhetsstillelse til foretakets ansatte eller nærstående av disse.

Kostnadsført godtgjørelse til revisor (eks. mva)	2022	2021
Lovpålagt revisjon (inkl. teknisk bistand med årsregnskap)	157 375	182 850
Andre attestasjonstjenester	0	0
Skatterådgivning (inkl. teknisk bistand med ligningspapirer)	0	0
Annen bistand	0	0
Sum godtgjørelse til revisor	157 375	182 850

Note 4 Erklæring om fastsettelse av lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Sykehusbygg HF definerer personer i stillingene administrerende direktør, prosjektdirektør og avdelingsleder som ledende ansatte.

Erklæringen er utarbeidet i tråd med allmennaksjelovens § 6-16b, regnskapslovens bestemmelser og retningslinjene for lønn og andre godtgjørelse til ledende ansatte foretak og selskaper med statlig eierandel av mars 2015.

For 2022 er lederlønnspolitikken basert på følgende retningslinjer:

Sykehusbygg HF legger til grunn en nøktern lederlønnspolitik, samtidig som betingelsene må være konkurransedyktige totalt sett. Lønn og øvrig kompensasjon skal reflektere den enkelte medarbeiders ansvarsområde, erfaring og oppnådde resultater. Sykehusbygg HF skal ikke være lønnsledende, men inspirerende og meningsfylte oppgaver samt kompetanseutviklende miljøer skal være ledende motivasjonsfaktorer. Det benyttes ikke bonuser eller andre resultatavhengige lønnsplåslag.

I tillegg til fast lønn kan ledende ansatte ha naturaltelseter som fri avis/tidsskrift, forsikringsordning, telefon- og bredbåndsordning. Så langt som mulig søkes det å legge naturaltelsetene inn i den faste grunnlønningen.

Pensjonsordninger for ledende ansatte skal være på linje med ordninger for øvrige ansatte i foretaket. Pensjonsgrunnlaget skal ikke overstige 12 G (Folketrygdens grunnbeløp), og pensjonsytelsen skal ikke overstige 66 % av pensjonsgrunnlaget.

Normal oppsigelsestid er tre måneder. For administrerende direktør kan det avtales sluttvederlag tilsvarende fast lønn i inntil seks måneder etter utløpet av oppsigelsestiden når arbeidsforholdet avsluttes etter ønske fra styret. Sluttvederlaget reduseres forholdsvis ved ansettelse i ny stilling eller ved inntekt fra næringsvirksomhet etter utløpet av oppsigelsestiden.

Styret fastsetter lønn og øvrige godtgjørelser for administrerende direktør. Administrerende direktør fastsetter lønn og øvrige godtgjørelser for ledende ansatte. Justering av fastlønn skjer årlig blant annet på bakgrunn av lønnsutviklingen i samfunnet generelt.

Lederlønnspolitikken er i tråd med retningslinjene for lønn og andre godtgjørelse til ledende ansatte i foretak og selskaper med statlig eierandel av mars 2015. Lønnsjustering for ledende ansatte har i 2022 vært i samsvar med lønnsjustering for øvrige ansatte.

Ytelser til styret	Styre- honorar	Andre godt- gjørelser	Samlet godt- gjørelse	Samlet godt- gjørelse
Styret	2022	2022	2022	2022
Ytelser til styret	0	0	0	0
Samlede ytelser	0	0	0	0

Styremedlemmer ansatt i regionale helseforetak eller helseforetak mottar ikke styrehonorar. Ingen av styrets medlemmer har mottatt godtgjørelser utover styrehonorar. Ingen av styrets medlemmer har rett til særskilte vederlag ved avslutning av styrevervet. Det er ingen utlån eller garantistillelser fra foretaket til styrets medlemmer eller nærstående av disse.

Lønn og andre godtgjørelser til ledende ansatte

Navn	Tittel	Lønn	Pensjon	Annen godtgjørelse	Sum	Tjeneste-periode	Ansettelse-periode
						1.)	2)
Terje Bygland Nikolaisen	Adm direktør	1 904 661	395 471	4 965	2 305 097	01.01.22-31.12.22	01.01.19-31.12.22
Marte Lauvsnes	Avdelingsleder	1 498 924	379 166	4 965	1 883 055	01.01.22-31.12.22	01.06.15-31.12.22
Dag Bøhler	Prosjektdirektør	1 637 417	393 545	4 965	2 035 927	01.01.22-31.12.22	01.01.16-31.12.22
Kari Gro Johanson	Prosjektdirektør	1 523 485	364 974	4 965	1 893 424	01.01.22-31.12.22	01.08.16-31.12.22
Berit Bye	Avdelingsleder	1 295 081	396 371	4 965	1 696 417	01.01.22-31.12.22	18.03.19-31.12.22
Helle Jensen	Avdelingsleder	1 495 291	394 886	4 965	1 895 142	01.01.22-31.12.22	01.10.16-31.12.22
Arnstein Hodne	Prosjektdirektør	1 501 449	419 239	4 965	1 925 653	01.01.22-31.12.22	01.01.19-31.12.22
Sum		10 856 309	2 743 652	29 790	11 709 064		

1)Tjenestetid/-periode angir perioden i regnskapsåret vedkommende har vært deltaker i foretakets ledergruppe

2)Ansettelsesperiode angir perioden vedkommende har vært ansatt i foretaket og eventuelt andre foretak i foretaksgruppen

Ytelser til ledende ansatte		Samlet godt- gjørelse	Samlet godt- gjørelse	Prosent - endring
Ledende ansatte		2021	2022	
Terje Bygland Nikolaisen	Adm direktør	1 846 039	1 909 626	3,4 %
Marte Lauvsnes	Avdelingsleder	1 442 635	1 503 889	4,2 %
Dag Bøhler	Prosjektdirektør	1 614 624	1 642 382	1,7 %
Kari Gro Johanson	Prosjektdirektør	1 496 080	1 528 450	2,2 %
Berit Bye	Avdelingsleder	1 240 543	1 300 046	4,8 %
Helle Jensen	Avdelingsleder	1 439 902	1 500 256	4,2 %
Arnstein Hodne	Prosjektdirektør	1 472 181	1 506 414	2,3 %
Samlede ytelser		10 552 004	10 891 064	

Det er ingen utlån eller garantier fra foretaket til administrerende direktør, øvrige ledende ansatte eller nærstående av disse.

Terje Bygland Nikolaisen

Administrerende direktør har fast lønn. Det er ikke etablert bonusordninger eller andre former for resultatavhengig godtgjørelse.

Gjensidig oppsigelsestid er 3 måneder. Dersom avslutning av arbeidsforholdet skjer etter ønske fra styret har adm. direktør rett på etterlønn inntil 6 måneder fra fratreddesdato. Eventuell lønn fra ny stilling kommer til fradrag i etterlønn. Bestemmelsene om etterlønn kommer ikke til anvendelse dersom det foreligger saklig grunnlag for oppsigelse eller avskjed.

I tillegg til fast lønn har adm. direktør også telefonordning, fri avis og forsikringsordning. Pensjonsordningen er i henhold til reglene for offentlige pensjonsordninger og inkluderer AFP ordning fra fylte 62 år. Pensjonsgrunnlaget er oppad begrenset til 12 G. Pensjonsalder er 67 år med en pensjonsytelse på 66 % forutsatt full opptjeningstid på 30 år. Pensjonsytelsen blir levealderjustert i henhold til ordinære regler.

Øvrige ledende ansatte:

Øvrige ledende ansatte har fast lønn. Det er ikke etablert bonusordninger eller andre former for resultatavhengig godtgjørelse. Gjensidig oppsigelsestid er 3 måneder, og det er ikke inngått etterlønnssavtaler.

I tillegg til fast lønn har øvrige ledende ansatte også telefonordning og forsikringsordning. Pensjonsordningen er i henhold til reglene for offentlige pensjonsordninger og inkluderer AFP ordning fra fylte 62 år. Pensjonsgrunnlaget er oppad begrenset til 12 G. Pensjonsalder er 67 år med en pensjonsytelse på 66 % forutsatt full opptjeningstid på 30 år. Pensjonsytelsen blir levealderjustert i henhold til ordinære regler.

Note 5 Pensjoner

Foretaket har pensjonsordning som omfatter samtlige ansatte. Ordningen gir rett til definerte fremtidige ytelser. Disse er i hovedsak bestemt av antall opptjeningsår, lønnsnivå ved oppnådd pensjonsalder og størrelsen på ytelsene fra folketrygden. Pensjonsgrunnlaget er oppad begrenset til 12 G. Den kollektive pensjonsavtalen er organisert i et forsikringsselskap. Foretaket har også en avtalefestet førtidspensjonsordning (AFP).

Foretakets pensjonsordning tilfredsstiller kravene i lov om obligatorisk tjenestepensjon.

Pensjonskostnader inkl. AGA	2022	2021
Nåverdi av årets pensjonsopptjening	29 803 388	23 930 704
Rentekostnad av pensjonsforpliktelsen	4 208 336	2 857 685
Brutto pensjonskostnad	34 011 724	26 788 389
Avkastning på pensjonsmidler	-6 173 521	-4 160 065
Administrasjonskostnad/Rentegaranti	956 019	840 095
Netto pensjonskostnad inkl. adm.kostnader	28 794 222	23 468 419
Arbeidsgiveravgift av netto pensjonskostnad inkl. adm.kost.	4 059 985	3 309 047
Resultatført actuarielt tap (gevinst)	0	0
Resultatført aga av actuarielt tap (gevinst)	0	0
Resultatførte planendringer		
Resultatført pensjonskostnad	32 854 207	26 777 466

Pensjonsforpliktelse	2022	2021
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse	224 011 697	170 080 759
Pensjonsmidler	170 956 074	148 565 359
Netto forpliktelse før arbeidsgiveravgift	53 055 623	21 515 400
Arbeidsgiveravgift	7 480 843	3 033 671
Brutto påløpt pensjonsforpliktelse inkl aga	231 492 540	173 114 430
Netto forpliktelse inkl. arbeidsgiveravgift	60 536 466	24 549 071
Ikke resultatført actuarielt gevinst(tap) ekskl. aga	-12 452 657	-9 513 414
Ikke resultatført actuarielt gevinst(tap) aga	-1 642 325	-1 227 891
Ikke resultatførte planendringer	0	0
Balanseført netto forpliktelse/(midler) etter aga	46 441 484	13 807 766
Herav balanseført aga	5 838 518	1 805 780
Antall aktive	163	145
Antall oppsatte	26	25
Antall pensjoner	20	15

Økonomiske forutsetninger	2022	2021
Diskonteringsrente	1,90 %	1,70 %
Lønnsvekst	2,75 %	2,25 %
G-regulering	2,50 %	2,00 %
Pensjonsregulering	1,73 %	1,24 %
Forventet avkastning	3,70 %	3,10 %
Sats for arbeidsgiveravgift	14,10 %	14,10 %
Amortiseringstid	12	12
Korridorstørrelse	10 %	10 %

Som actuarmessige forutsetningene for demografiske faktorer og frivillig avgang er lagt til grunn vanlig benyttede forutsetninger innen forsikring.

Note 6 Andre driftskostnader

	2022	2021
Kostnader lokaler	12 116 738	10 153 927
Leie maskiner, inventar o.l.	2 243 158	1 081 730
Kostnadsførte anskaffelser	5 126 390	5 140 095
Datakostnader	2 967 303	2 276 244
Tjenestekjøp	10 232 965	10 758 697
Kontorkostnader	1 107 233	1 030 353
Reisekostnader	1 635 433	732 945
Andre kostnader	633 715	412 994
Sum andre driftskostnader	36 062 936	31 586 985

Sykehusbygg HF

Note 7 Immatrielle eiendeler og varige driftsmidler

	Programvare	Inventar	Maskiner	Sum
Anskaffelseskost 01.01.	1 480 000	5 578 902	1 206 899	8 265 801
Tilgang		174 891		174 891
Avgang	0			0
Anskaffelseskost 31.12.	1 480 000	5 753 793	1 206 899	8 440 692
Akkumulerte avskrivninger 31.12.	1 466 667	1 810 896	623 565	3 901 127
Balanseført verdi 31.12.	13 333	3 942 897	583 335	4 539 565
Årets avskrivninger	48 500	577 408	241 380	867 288
Forventet økonomisk levetid	5 år	10 år	5 år	
Avskrivningsplan	Lineær	Lineær	Lineær	

Leiekostnad ikke balanseførte driftsmidler

Driftsmiddel	Leiekostnad
Kontormaskiner, inventar	134 040
Kontorlokaler	10 453 818

Note 8 Andre langsiktige aksjer og andeler

	Balanseført verdi
Egenkapitalinnskudd i Kommunal Landspensjonskasse (KLP)	1 122 140
Balanseført verdi 31.12.	1 122 140

Note 9 Mellomværende med nærstående parter

Sykehusbygg HF eies av de fire regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene og underliggende helseforetak regnes som nærstående parter til Sykehusbygg. Jf. også note 1.

	Kundefordringer		Andre fordringer	
	2022	2021	2022	2021
Helse Nord RHF og underliggende HF	5 619 573	5 848 561	0	0
Helse Midt-Norge RHF og underliggende HF	3 473 329	16 268 953	0	0
Helse Vest RHF og underliggende HF	18 568 773	2 415 542	0	0
Helse Sør-Øst RHF og underliggende HF	43 615 141	24 966 198	0	0
Sum	71 276 816	49 499 254	0	0

	Leverandørgjeld		Annen kortsiktig gjeld	
	2022	2021	2022	2021
Helse Nord RHF og underliggende HF			628 342	863 175
Helse Midt-Norge RHF og underliggende HF		1 466 507	659 517	905 505
Helse Vest RHF og underliggende HF	14 938		832 708	1 116 986
Helse Sør-Øst RHF og underliggende HF	82 762	155 564	2 027 729	2 597 011
Sum	97 700	1 622 071	4 148 296	5 482 678

Annen kortsiktig gjeld til de regionale helseforetakene består av opparbeidet overskudd, og del av tildelt rammetilskudd til fellesoppgaver som ikke er benyttet.

I henhold til oppdragsdokumentet skal opparbeidet overskudd og ubenyttet rammetilskudd ved utløpet av 2022 betales tilbake til de regionale helseforetakene.

Note 10 Bundne bankinnskudd

	2022	2021
Skattetrekksmidler	9 024 436	7 867 176

Note 11 Egenkapital

Periodens endring i egenkapital	Foretaks- kapital	Annen egenkapital	Sum
Egenkapital 31.12.2021	5 000 000	549 501	5 549 501
Periodens resultat	0		0
Egenkapital 31.12.2022	5 000 000	549 501	5 549 501

Foretakets eiere:	Eierandel
Helse Nord RHF	25 %
Helse Midt-Norge RHF	25 %
Helse Vest RHF	25 %
Helse Sør-Øst RHF	25 %

Stemmeandel i foretaksmøte samsvarer med eierandel.

Note 12 Andre avsetninger for forpliktelser

Avsetningen gjelder tilskudd som er benyttet til finansiering av immatrielle eiendeler, inventar og kontormaskiner som er aktivert. Avsetningen inntektsføres i takt med avskrivningen på de tilhørende investeringene. Se også disponering av tilskudd i note 1.

Note 13 Skyldig offentlige avgifter

	2022	2021
Forskuddstrekk skatt	9 015 345	7 850 271
Merverdiavgift	11 727 011	8 049 852
Arbeidsgiveravgift	6 891 959	7 596 783
Sum skyldig offentlige avgifter	27 634 316	23 496 906

Note 14 Annen kortsiktig gjeld

	2022	2021
Skyldig feriepengar	19 282 559	17 204 528
Påløpte kostnader	7 822 363	2 241 400
Ikke benyttet tilskudd	0	0
Øvrig kortsiktig gjeld	10 676 896	12 629 759
Sum annen kortsiktig gjeld	37 781 817	32 075 687

Rapport om godtgjørelse til ledende personer i Sykehusbygg HF

Etter allmennaksjeloven § 6-16 b), som også er gjort gjeldende for foretak med statlig eierandel, skal styret i foretaket hvert regnskapsår utarbeide en rapport som gir en samlet oversikt over utbetalt og innstående lønn og godtgjørelse til ledende personer som omfattes av retningslinjene definert i § 6-16 a). Rapporten oppfyller de krav som fremgår av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer».

Tabell 1 – Hovedelementer i godtgjørelsesordningen for ledergruppen

Godtgjørelse	Kommentarer
Fast lønn	Ved fastsettelse av lønn til ledergruppen legges det vekt på - Lønnsutviklingen i foretaket generelt - Lønnsutviklingen i sammenlignbare stillinger - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt Lønnsutviklingen i foretaket generelt har som målsetting å tilby lederne konkurransedyktig lønn, men samtidig bidra til moderasjon i lederlønningene. Lønn til administrerende direktør fastsettes av styret. Lønn til ledergruppen for øvrig fastsettes administrativt.
Variabel lønn	Foretakets ledergruppe har ingen variable lønnselementer eller langtidsintensivordninger.
Pensjonsopptjening	Administrerende direktør og ledergruppen for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjørelser	
Forsikringer	Personal-, helse- og reiseforsikring iht standard for øvrige ansatte i foretaket. Foretaket har ikke styreansvarsforsikring
Bilgodtgjørelser	Ingen i ledergruppen har firmabil eller fast bilgodtgjørelse.
Øvrige goder	Øvrige goder inkluderer avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefestede permisjoner	Ingen ansatte i ledergruppen har inngått avtale om avtalefestet permisjon.
Lån og garantier	Det er ikke gitt lån eller garantier til styreleder, medlemmer av styret, administrerende direktør eller noen andre i ledergruppen
Sluttvederlag	Det er inngått avtale med administrerende direktør om inntil 12 måneders etterlønn, dersom ho/han blir sagt opp eller selv sier opp på oppfordring fra styret eller styreleder.

Tabell 2 – Lønn og annen godtgjørelse til ledende ansatte

Tall i hele (tusen) kroner

Navn på ledende ansatt og stilling	Regnskapsår	1. Fast Lønn	2. Pensjonsopptjening *)	3. Andre godtgjørelser	4. Total godtgjørelse	5. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
						5.1 Lønn	5.2 Annen godtgjørelse
Terje Bygland Nikolaisen, Administrerende direktør	2022	1 901 015	395 471	17 723	2 314 209	0	0
	2021	1 844 597	426 944	20 997	2 292 538	0	0
Berit Bye, Leder økonomi og virksomhetsstøtte	2022	1 298 088	396 371	7 536	1 701 995	0	0
	2021	1 252 435	402 782	6 708	1 661 925	0	0
Marte Lauvsnes, Avdelingsjef ART	2022	1 476 991	379 166	43 481	1 899 638	0	0
	2021	1 428 439	379 319	17 708	1 825 466	0	0
Helle Jensen, Avdelingsjef prosjektavdelingen	2022	1 484 615	394 886	24 626	1 904 127	0	0
	2021	1 436 787	420 905	8 425	1 866 117	0	0
Kari Gro Johanson Prosjektdirektør Nye SUS	2022	1 544 653	364 974	4 965	1 914 592	0	0
	2021	1 493 146	361 275	4 939	1 859 360	0	0
Dag Bøhler, Prosjektdirektør OUS	2022	1 639 204	393 545	4 965	2 037 714	0	0
	2021	1 628 367	365 302	4 939	1 998 608	0	0

*) Pensjonskostnad for ledende ansatte er beregnet som nåverdien av årets pensjonsopptjening, verdien av at ansatte tjener opp ett år mere pensjonsrettigheter, knyttet til ledende ansattes medlemskap i ordinære offentlige tjenestepensjonsordning for ansatte i foretaket. Årets pensjonsopptjening utgjør et års andel av de totale fremtidige pensjonsrettighetene som forventes å opptjenes fra innmelding i tjenestepensjonsordningen fram til forventet pensjonsalder. Det er anvendt de forutsetninger som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningens pensjonskostnader i regnskapsåret.

Tabell 3 – Sammenligningstabell total godtgjørelse for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2018	2019	2020	2021	2022
Total godtgjørelse for ledende ansatte						
Terje Bygland Nikolaisen,	kroner	-	2 347	2 194	2 293	2 314
Administrerende direktør, ansatt fra 01.01.2019 -	prosent		100% / kr 2 347	-6,55% / kr -154	5,68% / kr 99	0,95% / kr 22
Berit Bye,	kroner	-	1 462	1 476	1 662	1 702
Leder økonomi og virksomhetsstøtte, ansatt fra 18.03.2019 -	prosent		100% / kr 1 462	0,96% / kr 14	12,63% / kr 186	2,41% / kr 40
Marte Lauvsnes,	kroner	1 751	1 821	1 787	1 825	1 900
Avdelingsjef, avdeling rådgivning og tidligfase, ansatt fra 01.06.2015 -	prosent	13,8% / kr 212	4,03% / kr 71	-1,86% / kr -34	2,14% / kr 38	4,06% / kr 74
Helle Jensen,	kroner	1 824	1 779	1 846	1 866	1 904
Avdelingsjef prosjektavdelingen, ansatt fra 01.05.2019 - . Tidligere prosjektdirektør SNR og del av ledergruppe	prosent	2,5% / kr 45	- 2,45% / - kr 45	3,76% / kr 67	1,08% / kr 20	2,04% / kr 38
Kari Gro Johanson,	kroner	1 789	1 848	1 816	1 859	1 915
Prosjektdirektør Nye SUS, ansatt fra 01.08.2016	prosent	3,4% / kr 59	3,27% / kr 59	-1,72% / -kr 32	2,38% / kr 43	2,97% / kr 55
Dag Bøhler,	kroner	1 862	1 908	1 910	1 999	2 038
Prosjektdirektør OUS, ansatt fra 01.01.2016	prosent	1,6% / kr 30	2,46% / kr 46	0,12% / kr 2	4,63% / kr 88	1,96% / kr 39
Foretakets resultat						
Foretakets resultat	kroner	0	0	0	0	684
	prosent	0	0	0	0	na
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personell						
Gjennomsnittlig total godtgjørelse for andre ansatte i foretaket enn ledende personel	kroner	1079	1156	1191	1191	1258
	prosent		7,1 %	3,1 %	0,0 %	5,6 %

Det har ikke vært mulig å fremskaffe pensjonskostnad beregnet etter NRS 6 for personer som tidligere har sitter i ledergruppen, for å beregne endring i total godtgjørelse. En har derfor valgt å kun vise endring i tabell 4 for disse tidligere medlemmene av ledergruppen.

Tabell 4 – Sammenligningstabell fast lønn for ledende ansatte de siste 5 år
Tall i hele (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2018	2019	2020	2021	2022
Fast lønn for ledende ansatte						
Terje Bygland Nikolaisen,	kroner	-	1 945	1 745	1 845	1 901
Administrerende direktør, ansatt fra 01.01.2019 -	prosent		100% / kr 1 945	-10,24% / -kr 199	5,68% / kr 99	3,06% / kr 56
Berit Bye,	kroner	-	1 034	1 095	1 252	1 298
Leder økonomi og virksomhetsstøtte, ansatt fra 18.03.2019 -	prosent		100% / kr 1 034	5,88 / kr 61	14,38% / kr 157	3,65% / kr 46
Marte Lauvsnes,	kroner	1 305	1 371	1 393	1 428	1 477
Avdelingsjef, avdeling rådgivning og tidligfase, ansatt fra 01.06.2015 -	prosent	14,1% / kr 161	5,05% / kr 66	1,59% / kr 22	2,58% / kr 36	3,40% / kr 49
Helle Jensen,	kroner	1 380	1 349	1 402	1 437	1 485
Avdelingsjef prosjektavdelingen, ansatt fra 01.05.2019 - . Tidligere prosjektdirektør SNR og del av ledergruppe	prosent	3,6% / kr 47	- 2,2% / - kr 30	3,89% / kr 52	2,50% / kr 35	3,33% / kr 48
Kari Gro Johanson,	kroner	1 379	1 436	1 455	1 493	1 545
Prosjektdirektør Nye SUS, ansatt fra 01.08.2016	prosent	3,6% / kr 47	4,16% / kr 57	1,34% / kr 19	2,59% / kr 38	3,45% / kr 52
Dag Bøhler,	kroner	1 511	1 557	1 576	1 628	1 639
Prosjektdirektør OUS, ansatt fra 01.01.2016	prosent	2,5% / kr 37	3,07% / kr 46	1,23% / kr 19	3,3% / kr 88	0,67% / kr 11
Jørn Rørmark,	kroner	1 026				
økonomisjef, ansatt frem til 31.08.2018	prosent	14,3% / kr 138				
Jens Eirik Ramstad,	kroner	1 302	1 296			
Leder utviklingsavdelingen fra 01.06.2018 til 30.04.2019	prosent	12,7% / kr 147	-0,48% / - kr 6			
Endre Fjellestad,	kroner	1 100				
konst. Leder utviklingsavdelingen til 31.05.2018	prosent	- 1,0% / -kr 11				
Bjørn Remen,	kroner	1 548				
konstituert administrerende direktør, ansatt fra 16.09.2018 - 31.12.2018	prosent	15,1% / kr 203				
Ann Elisabeth Wedø,	kroner	1 509	1 520			

administrerende direktør, ansatt fra 19.06.2015 - 31.03.2019, fritak arbeidsplett fra 16.09.2018	prosent	-2,0% / - kr 30	0,77% / kr 12			
Berit Valstad-Aalmo,	kroner	1 109	1 081			
leder HR og administrasjon, konst. Leder økonomi til 18.03.2019	prosent	14,3% / kr 138	-2,5% / - kr 28			

Godtgjørelse til styret

Godtgjørelse til styret blir fastsatt av foretaksmøtet, jfr lov om helseforetak § 21 tredje ledd.

Det er i rapporteringsperioden ikke utbetalt styrehonorar til noen av styrets medlemmer.

Medlemmene i styret består av representanter fra foretakets eiere, samt styremedlemmer valgt av de ansatt blant de ansatte.

Redegjørelse for foretakets lederlønnspolitik

Retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i Sykehusbygg HF

Sykehusbygg HF sine retningslinjer for lønn og annen godtgjørelse til ledende personer er utarbeidet i henhold til foretakets vedtekter §9, allmennaksjeloven §6-16a og b, samt forskrift for retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer.

Retningslinjene gjelder for ledende personer i Sykehusbygg HF som definert i allmennaksjeloven §6-16a. I Sykehusbygg HF er dette definert til å gjelde ledergruppen på nivå 1 og 2 og foretakets styre.

Godtgjørelse til andre ansatte, omfattes ikke av disse retningslinjene.

1. Grunnlaget for lønn til ledende personer;

Forretningsstrategi, langsiktig interesse og økonomisk bæreevne

Som kunnskapsbedrift er Sykehusbygg HFs fremste aktiva medarbeidernes kompetanse. For å tiltrekke og beholde dyktige og kompe tente medarbeidere er foretaket opptatt av å tilby konkurransedyktige vilkår, uten å være lønnsledende. Dette gjelder for alle ansatte uavhengig av organisatorisk nivå.

Avlønning av ledende personer skal som for øvrige medarbeidere fastsettes etter individuell vurdering. Lønnsnivået skal bygge på en saklig vurdering av stillingsinnhold og personlige forhold ut fra en vurdering av:

- Arbeids- og ansvarsområde
- Initiativ, effektivitet og gjennomføringsevne
- Relasjoner og samarbeidsforhold
- Utdanning og erfaring
- Arbeidsmarkedsforhold

Det skal ikke introduseres systematiske lønnsforskjeller i forbindelse med nyrekruttering.

2. Struktur for fastsetting av lønn og godtgjørelse for ledere

Lønn og annen godtgjørelse til ledende personer i Sykehusbygg HF består av tre deler:

1. Ordinær lønn (fastløn)

1. Ordinær lønn (tastilønn)
2. Annen godtgjørelse
 - Forsikringer (gruppeliv, reise og ulykke)
 - Elektronisk kommunikasjon (telefon og bredbånd)
 - (Evt annen skattefri godtgjørelse som fri avis)
3. Pensjon

Ledende personer skal ha samme vilkår for godtgjørelser og pensjon som øvrige ansatte i foretaket. Det er ingen variable lønnselementer eller insentivordninger i belønningskonseptet.

Dagens pensjonsordning i KLP gjelder for alle ledere, er ytelsesbasert og basert på pensjonsalder på 67 år og at samlet kompensasjonsgrad ikke skal overstige 66 %, oppad begrenset til 12G. Alle ansatte i foretaket har rett til AFP fra fylte 62 år.

Sykehusbygg HF skal ikke inngå avtaler om etterlønn, bonuser eller aksjer og opsjoner. Det er ikke inngått avtaler om sluttvederlag. Oppsigelsestid er tre måneder. Det kan avtales sluttvederlag for administrerende direktør inntil 6 mnd etter oppsigelsestiden hvis arbeidsforholdet avsluttes etter ønske fra styret.

En oversikt over ledende personers godtgjørelse skal fremgå av årsregnskapet.

Styreerklæring

Styret har i dag behandlet og vedtatt rapport for godtgjørelse til ledende personer til Sykehusbygg HF for regnskapsåret 2022.

Det er påsett at godtgjørelse til ledende personer er i henhold til foretakets vedtekter §9, Statens retningslinjer for lederlønn i selskaper med statlig eierandel, allmennaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer og krav til lederlønnspolitik i Statens eierskapsmelding (meld. ST. 6 (2022-2023)).

Godtgjørelsesrapporten vil fremlegges for Foretaksmøtet for endelig vedtak.

Likestillingsredegjørelse i Sykehusbygg HF - 2022



Innhold

1. Likestillingsredegjørelse i Sykehusbygg – tilstanden i 2022	3
1.1 Tilstanden på lønnsområdet	3
1.2 Uttak av permisjon	4
1.3 Nærmere om bruk av deltid og midlertidige stillinger	4
2. Sykehusbygg sitt arbeid for likestilling og mot diskriminering og trakassering	5
2.1 Innledning	5
2.2 Rekruttering	5
2.3 Lønns og arbeidsvilkår	5
2.4 Forfremmelse og utviklingsmuligheter	6
2.5 Tilrettelegging	6
2.6 Mulighet for å balansere arbeid og fritid	7
2.7 Særlig om arbeidet mot mobbing og trakassering	7
3. Risiko og utviklingsområder	8

1. Likestillingsredegjørelse i Sykehusbygg – tilstanden i 2022

I Sykehusbygg HF jobber vi for likestilling og mot diskriminering og stereotypisering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder og kombinasjoner av disse grunnlagene.

Sykehusbygg HF hadde i 2022 i gjennomsnitt 174,6 årsverk i virksomheten. Ved årets slutt var det 171 ansatte i foretaket, sammenliknet med 163 ansatte ved foregående årsskifte.

Av foretakets faste ansatte er det 74 kvinner og 97 menn ved utløpet av 2022. Foretakets ledergruppe besto i 2022 av fire kvinner og to menn. Foretakets styre besto av fire menn og tre kvinner.

I Sykehusbygg HF er gjennomsnittsalderen for kvinner 49,2 år, og for menn 51,4 år.

Sykefraværet var på 5,2 % i 2022 sammenliknet med 4,1 % foregående år. Det har ikke vært rapportert om skader eller ulykker på arbeidsplassen.

1.1 Tilstanden på lønnsområdet

For å følge utviklingen, og eventuelt korrigere, gjøres gjennomgang og vurderinger av fordelingen av lønn mellom ulike grupper og roller. De ulike rollene i virksomheten er inndelt i følgende grupper;

Gruppe 1 – Administrerende direktør

Gruppe 2 – Avdelingsleder/-sjef, prosjektdirektør

Gruppe 3 – Seksjonsleder/prosjektsjef

Gruppe 4 – Områdeleder

Gruppe 5 – Prosjektleder I; fag, prosjektstyring og prosjektering (uavhengig stilling)

Gruppe 6 – Prosjektleder II; fag, prosjektstyring og prosjektering (ordinær stilling)

Gruppe 7 – Sykehusplanlegger, rådgiver (fag) og spesialrådgiver, fremdriftsplanlegger og BIM-tekniker

Gruppe 8 – Controller og koordinator

Tabellen viser status for faste ansatte ved utgangen av 2022, herunder også fordelingen mellom kvinner og menn innad i gruppe, samt gjennomsnittlig lønnsnivå mellom kjønn i gruppene;

Fordeling mellom ulike grupper			Lønnsforskjell
Stillinger:	Kvinner, antall	Menn, Antall	Kvinneres lønnsnivå, vs lønnsnivå menn
Alle	74	97	90 %
Gruppe 1 - 3	9	16	99 %
Gruppe 4	8	19	97 %
Gruppe 5	9	24	88 %
Gruppe 6	6	15	99 %
Gruppe 7	31	19	103,6 %
Gruppe 8	11	4	86 %

1.2 Uttak av permisjon

Alle medarbeidere har rett til uttak av permisjon ifbm fødsel, omsorg, uavhengig av kjønn, mm. Vi har følgende status for uttak av foreldrepermisjon blant kvinner og menn i Sykehusbygg HF i 2022:

Permisjon – uttak i 2022	Kvinner	Menn
Fødselspermisjon (antall / gjennomsnitt dager)	3 / 96,3	4 / 46,3

1.3 Nærmere om bruk av deltid og midlertidige stillinger

Blant medarbeidere i Sykehusbygg HF er heltidsstilling hovedregelen - omtrent uten unntak. Tabellen under vises bruk av ulike stillingstyper, herunder deltid og midlertidig stillinger og pensjonistvilkår;

Type stillinger i 2022	Kvinner	Menn
Heltidsstilling (antall / andel)	73 / 97 %	97 / 93 %
Deltidsstilling (antall / gjennomsnitt snitt andel)	1	0
Midlertidig stilling (antall / gjennomsnitt andel)	1	5
Timelønnte på pensjonistvilkår	0	2

2. Sykehusbygg sitt arbeid for likestilling og mot diskriminering og trakassering

2.1 Innledning

Sykehusbygg HFs ledelse samarbeider tett med de tillitsvalgte i alle spørsmål som vedrører de ansattes arbeidsbetingelser og arbeidsmiljøet i virksomheten. Det er etablert et eget samarbeidsutvalg (SU) som har jevnlige møter for felles drøfting og oppfølging. I tillegg møtes AMU minimum fire ganger per år.

Partene har et uttalt mål om å jobbe sammen for trygge og gode arbeidsforhold, og dette er nedfelt i en egen policy for HMS og internkontroll i Sykehusbygg HF slik;

«Sykehusbygg skal til enhver tid være en trygg, attraktiv og inkluderende arbeidsplass, der arbeidsmiljøet er preget av likeverd, dialog og medvirkning og faglig fokus. Våre medarbeidere bidrar aktivt med egne kunnskaper og erfaringer. Gjennom dette bidrar de direkte til at Sykehusbygg sine virksomhetsmål oppfylles og forbedres.»

Dette innebærer et inkluderende arbeidsmiljø hvor hver enkelt medarbeider skal kjenne seg ivaretatt og verdsatt, der opplevelsen av tilhørighet er god.

2.2 Rekruttering

Overordna målsetting for Sykehusbygg HF sin personalpolitikk er å rekruttere, utvikle og beholde kvalifiserte og motiverte medarbeidere slik at de kan bidra til å realisere foretakets mål.

Sykehusbygg HF mener at inkludering og mangfold er en styrke. Dette innebærer at medarbeidere med ulik kompetanse, bakgrunn, erfaring og perspektiver er velkommen for å bidra til en enda bedre oppgaveløsning. Ved rekruttering ansettes de best kvalifiserte søkere til stillinger uavhengig av kjønn, alder, funksjonsevne, seksuell orientering og etnisitet.

I 2022 er det gjort et betydelig arbeid for å gjennomgå og profesjonalisere rekrutteringsprosessen slik at den er godt tilpasset de mål og behov foretaket har.

2.3 Lønns og arbeidsvilkår

Ut fra virksomhetens rammebetingelser skal Sykehusbygg HF så langt det er mulig ha lønns- og arbeidsvilkår som gjør foretaket konkurransedyktig, og støtter opp under oppdragsgivernes behov for spesialkompetanse. Lønn vil kunne variere ut fra markedshensyn, og lønnsfastsettelsen i foretaket er derfor basert på individuelle vurderinger.

Sykehusbygg HF har som mål å være en arbeidsplass der det er full likestilling mellom kvinner og menn, og med lønns- og arbeidsvilkår som ikke diskriminerer. Foretaket arbeider aktivt og planmessig for å fremme likestilling, sikre like muligheter og rettigheter, og hindre diskriminering.

Likestillingsredegjørelse

Foretakets lønnspolitikk, vedtatt i 2020, nedfeller prinsipper om likebehandling i lønsspørsmål, og følges opp med blant annet kartlegging/overvåkning av eventuelle ulikheter i forberedelser og gjennomføring av lokale lønnsforhandlinger, jf krav i likestillingslovens § 26 2.ledd bokstav a.

Lønnspolitikken skal:

- Bidra til å rekruttere, beholde og utvikle medarbeiderne
- Bidra til at Sykehusbygg HF fremstår som en attraktiv arbeidsplass
- Bidra til lønn som avspeiler utdanning, kompetanse, oppgaver, ansvar og myndighet
- Fremme likestilling, det vil si sikre at det ikke oppstår lønnsforskjeller på bakgrunn av kjønn
- Bidra til at lønnskrav får en mest mulig objektiv saksbehandling
- Bidra til at lønnskriterier er klart formulert og gjort kjent

Det er i 2022 etablert et lønnsteam med mandat å utvikle og forvalte rammene for fastsettelse og endring av lønn i Sykehusbygg HF i henhold til målene i lønnspolitikken, herunder sikre likebehandling. Utvalget gir råd om innplassering og endring av lønn fortløpende.

2.4 Forfremmelse og utviklingsmuligheter

For å være blant de beste innenfor relevante fagfelt for sykehusbygging, er Sykehusbygg HF opptatt av at kompetansen blant medarbeiderne skal være den beste i forhold til de oppgavene som skal løses. Det er dessuten viktig å gi sikre at medarbeiderne gis gode utviklingsmuligheter. Mulighet til å ta nye roller internt tilrettelegges etter hvert som roller og behov i prosjektene endres, og når kompetanse og kapasitet utvikles hos medarbeidere.

Det er i 2022 innført egen ordning med mulighet for medarbeidere om å søke økonomisk støtte og permisjon til videreutdanning/etterutdanning for å styrke egen kompetanse og mulighet for videre karriere i Sykehusbygg HF.

2.5 Tilrettelegging

Som et ledd i arbeidet med å tilpasse for medarbeideres forskjellige behov i Sykehusbygg HF, har vi vurdert det hensiktsmessig å se behovene etter forskjellige livsfaser. Alle ledere med personalansvar har et visst handlingsrom og myndighet til å tilrettelegge for ansattes behov i ulike livsfaser. Det kan være ansatte som har foreldrepermisjon, ansatte som tar etterutdanning, el lignende.

Det er et voksende antall seniorer i Sykehusbygg HF, og for å beholde denne viktige kompetansen har foretaket i 2022 sett på ulike ordninger, slik at seniorer kan kombinere jobb med overgang til/uttak av pensjon.

Våren 2022 ble det gjort en kartlegging av mulige økonomiske ordninger og rammer som grunnlag for videre tilrettelegging for seniorer. Etter utredningen er det innført mulighet for seniorer som går av med pensjon til å fortsette å jobbe i Sykehusbygg HF på pensjonistvilkår.

Sykehusbygg HF har, ved hovedkontoret i Trondheim, utarbeidet et arbeidsplasskonsept som er aktivitetsbasert, og som gir variasjon og mulighet for betydelig individuell tilpasning til ulike arbeidssituasjoner. Arbeidsplassene er universelt utformet og lett tilgjengelig. Vår aktivitetsbaserte arbeidsplass med ulike soner gjør at vi i stor grad kan legge til rette for skjerming og andre behov.

Også ved kontoret i Oslo har Sykehusbygg HF moderne og universelt utformede lokaler tilpasset de ansatte. Virksomhetens arbeidsplasskonsept vil bli videre implementert så langt mulig også her i forbindelse med inngåelse av ny avtale om leie av lokaler.

Sykehusbygg HF samarbeider med bedriftshelsetjenesten med mål om at tilretteleggingen av arbeidsplassen tilpasses den ansattes behov der det er aktuelt.

2.6 Mulighet for å balansere arbeid og fritid

Med et voksende antall seniorer i Sykehusbygg HF, er det også viktig å legge til rette for at yngre medarbeidere trives og utvikles. Dette er en yrkesgruppe som gjerne er i en etableringsfase, og da skal tilpasse arbeid med familieliv og små barn. I Sykehusbygg HF er det lagt til rette for å kombinere arbeid og familieliv. Tilbudt fleksibilitet mtp arbeidstid og -sted, er for mange både verdsatt og nødvendig.

Mulighet til å kombinere arbeid og familieliv er viktig ikke bare for arbeidstakere i småbarnsfase, men gjennom alle livsfaser. Sykehusbygg HF har stor fleksibilitet i sin arbeidstidsordning. Sammen med mulighet til å inngå avtale om hjemmekontor inntil to dager i uken når arbeidssituasjonen tilsier det, muliggjøres arbeid i full stilling og for medarbeidere i de fleste livssituasjoner.

2.7 Særlig om arbeidet mot mobbing og trakassering

Sykehusbygg HF har nedfelt egne retningslinjer for varsling og oppfølging av hendelser som anses kritikkverdige, herunder mobbing/trakassering, uønsket seksuell oppmerksomhet, trusler eller annen truende adferd. I dette systemet ligger det også mulighet for varsling av kritikkverdige forhold.

Gjennom deltagelse i den årlige arbeidsmiljø- og medarbeiderundersøkelsen ForBedring, gjøres målinger av status for arbeidsmiljøet, herunder også status for opplevd mobbing og trakassering.

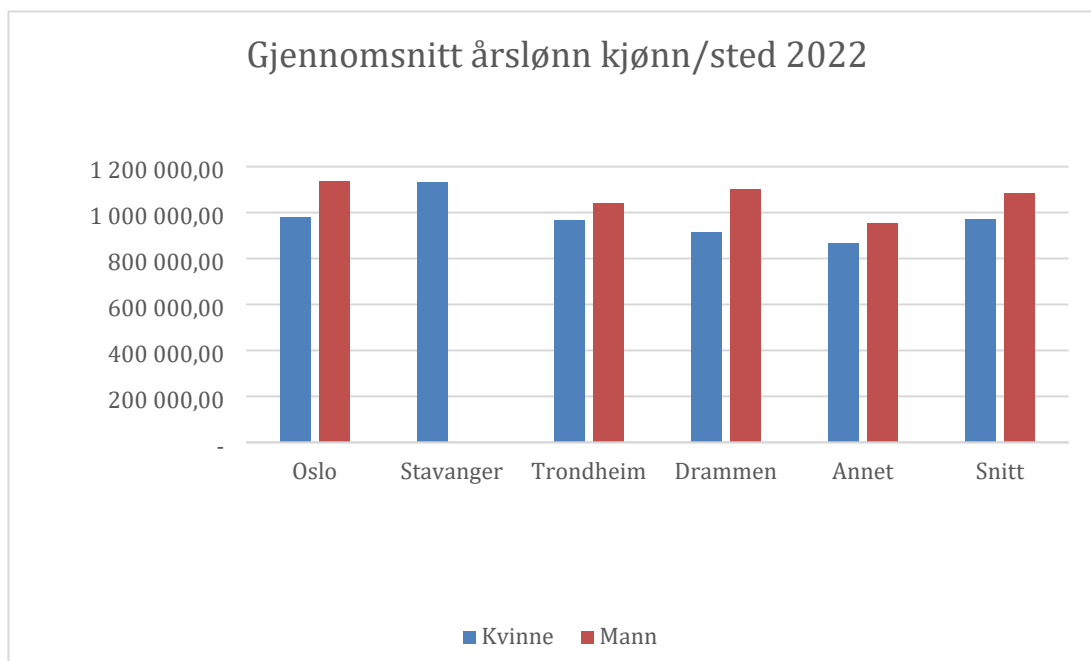
Det er i 2022 jobbet systematisk for forebygging og oppfølging av konflikter gjennom lederopplæring og trening i konflikthåndtering. Dette arbeidet skal også videre ha kontinuerlig oppmerksomhet og oppfølging i Sykehusbygg HF.

3. Risiko og utviklingsområder

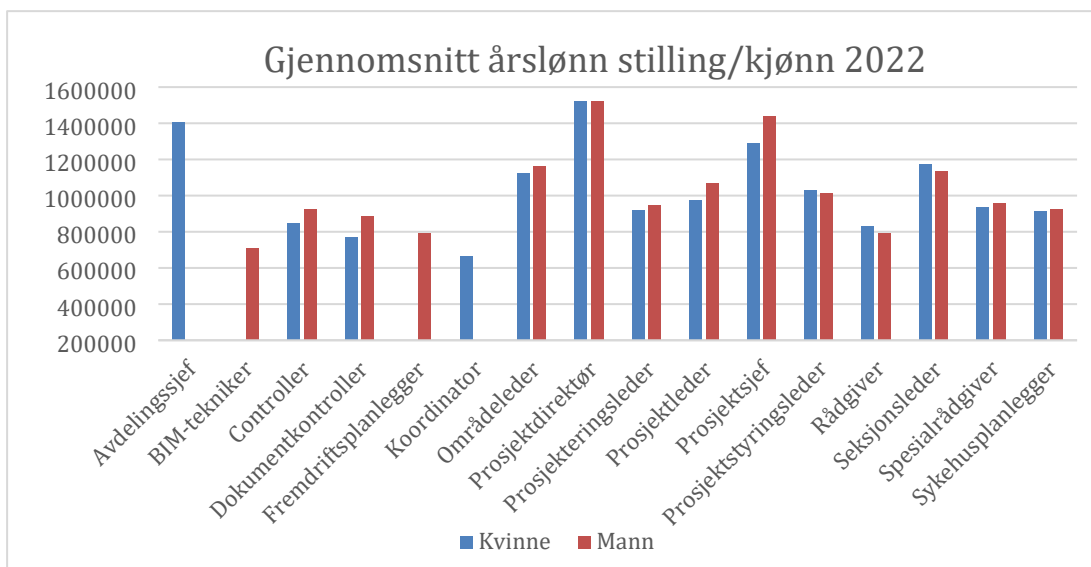
Sykehusbygg HF løser oppgaver og yter tjenester i nært samarbeid med foretakets oppdragsgivere. Fra foretakets side legges det stor vekt på at medarbeiderne skal være godt rustet til å møte og løse oppdragsgivernes behov. I dette ligger det også betydelige krav til kompetanse, ferdigheter og personlig egnethet hos medarbeiderne. Sykehusbygg HF har stor oppmerksomhet på at prosesser og oppfølging underlegges nødvendig faglighet og profesjonalitet, fri for diskriminering.

Vedlegg - Lønnsstatistikk

Gjennomsnitt årslønn i 2022 fordelt på sted/kjønn:



Gjennomsnitt årslønn etter stilling i 2022 fordelt på kjønn:



SB-SAK 14/2023 Oppdragsdokument 2023 for Sykehusbygg HF**Forslag til vedtak:**

Styret tar innhold i og administrasjonens oppfølging av Oppdragsdokument 2023 for Sykehusbygg HF til etterretning.

Saksutredning/bakgrunn:

Oppdragsdokument 2023 for Sykehusbygg HF ble formelt overlevert Sykehusbygg HF i Foretaksmøte den 13. februar 2023. Oppdragsdokumentet setter rammer for Sykehusbygg HF sine prioriteringer og oppfølging i 2023, gjennom;

- 1) *Overordnet styringsbudskap til de regionale helseforetakene*
- 2) *Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene i 2023*
- 3) *Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusbygg HF i 2023*

Dokumentet er sentralt som grunnlag for videre planlegging, styring og oppfølging av virksomheten i 2023, og slik at Sykehusbygg HF kan møte eiernes krav og forventninger.

Gjennomgang i møtet

I styremøte vil administrasjonen gi en gjennomgang av Oppdragsdokumentet 2023 for Sykehusbygg HF, med særlig fokus på endringer og oppfølgingsbehov i foretaket. Det gis videre en kort status for videre operasjonalisering av planer og oppfølging.

Saksbehandler: Berit Bye

Vedlegg:

Oppdragsdokument 2023 for Sykehusbygg HF

Sykehusbygg HF, 13.02.2023

Terje Bygland Nikolaisen
Administrerende direktør Sykehusbygg

Elektronisk godkjent uten signatur



Oppdragsdokument 2023

Sykehusbygg HF

Foretaksmøte 13.2.2023

1. Innledning

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

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

Helseforetaket skal utføre sine oppgaver og gjennomføre styringskravene innenfor de rammer og mål som er gitt og de ressurser som blir stilt til rådighet. Helseforetaket skal styre mot et resultat i balanse det enkelte budsjett- og regnskapsår.

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

2. Overordnede styringsbudskap

Lover, forskrifter og andre myndighetsvedtak utgjør rammene for spesialisthelsetjenesten, herunder helseforetaksloven, spesialisthelsetjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven. Den nasjonale helsepolitikken og oppgavene til de regionale helseforetakene konkretiseres og utdypes i Nasjonal helse- og sykehusplan, oppdragsdokumenter og foretaksmøter i de regionale helseforetakene. I oppdragsdokumentet for 2023 framgår det at de regionale helseforetakene skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

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

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

Helseforetaket ivaretar en del av den samlede leveransen som de fire helseregionene skal levere i tråd med bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet, innenfor en begrenset ressursramme. Det er derfor viktig at helseforetaket søker å effektivisere og optimalisere egne tjenester innenfor den økonomiske rammen som er satt til disposisjon, og bidrar til å styrke den samlede ressurs situasjonen gjennom å redusere priser og/eller tilskuddsbehov. Dersom aktivitet ikke blir gjennomført i løpet av året skal finansiering tilbakebetales til oppdragsgiver, slik at helseforetaket drives om lag i balanse. De regionale helseforetakene er opptatt av at de felleseide helseforetakene som arbeidsgivere ivaretar medarbeiderne på en god måte, og støtter de ansatte med tiltak som bidrar til et trygt og sikkert arbeidsmiljø.

3. Felles målbilder og strategisk retning

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

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

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

4. Styringsbudskap fra de regionale helseforetakene for 2023

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

Det vil i løpet av året kunne komme supplerende eller nye styringsbudskap. Disse vil bli gitt helseforetaket i foretaksmøter, eller i form av egne brev, men vil ikke føre til at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at eventuelle slike styringsbudskap integreres i helseforetakets styrings- og rapporteringssystem.

Felles styringsbudskap til de felleseide helseforetakene

a) Styring og oppfølging av felleseide helseforetak

De administrerende direktørene i de regionale helseforetakene har vedtatt årshjul for styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene for 2023. Helseforetaket bes følge opp de aktiviteter og milepæler som fremgår av dette.

Styret har det overordnede ansvaret for helseforetakets forvaltning, i tråd med helseforetaksloven kapittel 7. Under styrets kontroll og ansvar ligger også oppfølging av helseforetakets økonomiske utvikling.

Styret skal legge Helse- og omsorgsdepartementets *veileder for styrearbeid i regionale helseforetak*¹ til grunn så langt den passer. Denne er en sammenfatning av gjeldende rettsregler og styringskrav.

b) Innsyn og internrevisjon

Det er styrets ansvar å vurdere behovet for gjennomføring av internrevisjon, slik utdypet i brev fra Helse Vest RHF på vegne av de regionale helseforetakene vedrørende internrevisjon i felleseide foretak, datert 16. oktober 2018. Dersom styret i helseforetaket ser behov for internrevisjon, kan det henvende seg til internrevisjonen i det regionale helseforetaket der helseforetaket har sitt hovedkontor. Nærmere regulering av slikt oppdrag gjøres gjennom egen avtale mellom det enkelte helseforetak og den aktuelle internrevisjon.

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

Helseforetakets styre skal behandle alle revisjonsrapporter.

De regionale helseforetakene kan ved behov foreta internrevisjon av helseforetakets virksomhet. Helseforetaket skal bistå med å fremskaffe de analyser og den informasjon som etterspørres.

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

c) Medvirkning fra konserntillitsvalgte og konsernverneombudene

Formelle rammer for ansattes styrerepresentasjon er regulert i helseforetaksloven § 23. Medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjeneste relatert til de regionale helseforetakenes løpende styring og oppfølging av de felleseide helseforetakene, ivaretas av de regionale helseforetakenes etablerte samarbeidsfora med konserntillitsvalgte og konsernverneombudene.

Når felleseide helseforetak etablerer arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper på vegne av de regionale helseforetakene, involveres og inviteres de konserntillitsvalgte og konsernverneombudene. De konserntillitsvalgte og konsernverneombudene skal sikres representasjon dersom de ber om det og koordinerer selv oppnevning av sine representanter.

Ved anskaffelser er slik medvirkning avgrenset til oppdrag som kan medføre endringer i etablerte arbeidsprosesser. Arbeids-, prosjekt- og styringsgrupper som gjelder anskaffelser som ikke medfører vesentlige endringer i arbeidsprosesser gjennomføres som en del av løpende drift.

d) Brukermedvirkning

Helseforetaket må påse at det er etablert systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaring og synspunkter der dette er relevant, i tråd med helseforetaksloven § 35.

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

e) Synliggjøring av totale kostnader ved deltakelse i prosjekter og prosesser

Helseforetakets aktivitet omfatter i visse sammenhenger oppstart og gjennomføring av prosjekter som involverer ansatte i helseforetakene eller de regionale helseforetakene. Ved fremlegg av planer og prosjektbeskrivelser skal kostnader ved bruk av slike ressurser synliggjøres i beslutningsunderlaget på lik linje med bruk av eksterne konsulenter. Frikjøp, eller bruk av personellressurser i andre helseforetak, skal avtales mellom helseforetakene i det enkelte tilfelle.

f) Informasjonssikkerhet og personvern

Befolkningen skal ha tillit til at helsetjenesten ivaretar deres personvern. Helseforetakene skal ha etablert god sikkerhetskultur der personell forstår hvordan de skal bidra til digital sikkerhet og hva deres personlige ansvar for dette er. Foretaket skal følge opp tidligere krav knyttet til informasjonssikkerhet, i samarbeid med IKT-miljøene i de regionale helseforetakene.

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

Foretaket skal sørge for nødvendige avklaringer om ansvar, rolle og oppgaver i arbeidet med informasjonssikkerhet.

Foretaket skal redegjøre for arbeidet med informasjonssikkerhet i sin tertialrapportering til de regionale helseforetakene.

g) IKT-anskaffelser

For å få et godt grunnlag for samhandling skal de felleseide helseforetakene årlig utarbeide en kort oversikt over pågående prosjekt og planlagte investeringsbehov innenfor IKT-området, herunder hvordan disse henger sammen med regionenes investeringsplaner. Oversikten skal oversendes eierne innen utgangen av april.

Behov for fagressurser innen informasjonssikkerhet i anskaffelser i de felleseide helseforetakene skal dekkes av de respektive regioner hvor foretakene har sitt hovedkontor.

h) Økonomisk langtidsplan og synliggjøring av gevinster

Helseforetaket skal levere kostnadseffektive tjenester, og driften skal underlegges strenge krav til god økonomistyring og riktig prioritering av ressursbruk.

Helseforetaket skal utarbeide innspill til økonomisk langtidsplan for perioden 2024-2027 som grunnlag for de regionale helseforetakenes arbeid med økonomisk langtidsplan og budsjett. Innspill til eventuelle vesentlige endringer i helseforetakets virksomhet, investeringer og drift oversendes de regionale helseforetakene senest 1. februar 2023. Ordinært innspill til økonomisk langtidsplan skal styrebehandles og oversendes de regionale helseforetakene innen 5. april 2023. Helseforetaket vil få tilsendt mal som skal benyttes. Helseforetaket skal påvise forbedret produktivitet og effektivitet på samme måte som øvrige helseforetak.

Økonomiske langtidsplan legges til grunn for budsjett påfølgende år. Alle investeringssaker skal behandles særskilt i tråd med fullmaktstruktur.

Helseforetaket skal dokumentere gevinster og gevinstrealisering som oppnås:

- internt i helseforetaket.
- i de fire helseforetaksgruppene som følge av aktiviteten i helseforetaket.

i) Klima og miljø

Helseforetaket må være bevisst sitt samfunnsansvar og sikre bærekraftig utvikling og et godt omdømme. I Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap — Statens direkte eierskap i selskaper (eierskapsmeldingen)* fremgår regjeringens forventninger til statlige selskaper. Hensynet til bærekraft i statens mål som eier er tydeliggjort og forsterket. Staten er opptatt av at selskapene identifiserer risiko, muligheter og behov for omstilling av sin virksomhet som følge av Parisavtalens mål og integrerer dette i sine strategier

Som hovedmål skal spesialisthelsetjenesten innen 2030 redusere direkte utslipp av CO₂-ekvivalenter (CO₂e) med 40 pst. Helseforetaket skal søke å finne kostnadseffektive måter å redusere spesialisthelsetjenestenes samlede klimapåvirkning. Verdien av klimatiltak skal vurderes opp mot kostnader, basert på karbonpris etter retningslinjene i Finansdepartementets rundskriv R109-21, punkt 6.1.7. Der det er relevant skal det gjennomføres samfunnsøkonomiske analyser i tråd med veileder fra Direktoratet for økonomistyring.

De felleseide helseforetakene skal dokumentere årlig status i arbeidet med å nå de langsiktige målene innen klimaområdet gjennom bidrag til spesialisthelsetjenestens rapport om samfunnsansvar.

j) Åpenhetsloven

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

k) Beredskap og sikkerhet

Helseforetaket skal i 2023:

- Videreutvikle beredskapsarbeid og -planer mtp. pandemier og andre alvorlige kriser, ved å følge opp egevaluering av pandemihåndteringen, Koronakommisjonens rapport og egne risiko- og sårbarhetsanalyser knyttet til infrastruktur, kompetanse og innsatsfaktorer mv.
- Etablere beredskapsplaner for informasjonssikkerhet og forsyningssikkerhet.
- Etablere nasjonalt begrenset nett for tekst og tale (NBN).

l) Lønn og annen godtgjørelse til ledende personer

Det fremgår av eierskapsmeldingen at det er vesentlig at de statlig eide selskapene kan tilby konkurransedyktig godtgjørelse, slik at de får rekruttert og beholdt gode ledere. Lønnsvilkår er et sentralt virkemiddel for å rekruttere og beholde slik kompetanse. Staten forventer at godtgjørelsen til ledende ansatte er konkurransedyktig, men ikke lønnsledende sammenlignet med tilsvarende selskaper, samt at styret ivaretar hensynet til moderasjon ved fastsettelse og justering av godtgjørelsen. For å vurdere hva som er et konkurransedyktig, men ikke lønnsledende godtgjørelsesnivå, vil det normalt sees hen til forhold som erfaring, ansiennitet, kompetanse og lønnsbetingelser som er vanlige i tilsvarende selskaper. Moderasjonshensynet sammenholdt med forventningen om konkurransedyktig godtgjørelse innebærer at godtgjørelsen ikke skal være høyere enn nødvendig for å rekruttere og beholde ønsket kompetanse. Statens retningslinjer for lederlønn ble oppdatert i tråd med eierskapsmeldingen med virkning fra 12. desember 2022.

Dersom ledende ansatte får høyere årlig justering i fastlønn enn gjennomsnittet for øvrige ansatte, skal helseforetaket begrunne dette i sin lønnsrapport.

Det legges til grunn at helseforetaket følger statens forventninger som fremkommer i eierskapsmeldingen.

m) Kontaktpersoner for forebygging av voldsrisiko

Det er behov for å styrke samhandlingen mellom helsetjenestene og PST/politiet for å kunne forebygge alvorlige voldshendelser. Informasjonsutveksling om oldsrisiko er sentralt i dette.

Helseforetaket skal oppnevne kontaktpersoner for PST og politiet som kan bidra til å fremme nødvendig informasjonsutveksling om voldsrisiko, basert på gjeldende regler for taushetsplikt og plikt til å bidra til samfunnsvern.

Sykehusbygg HF

Virksomhetsspesifikke oppdrag til Sykehusbygg HF for 2023

n) Kunnskapsbygging og erfaringsoverføring

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

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

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

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

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

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

o) Framskrivinger

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

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

p) Klimaregnskap

Sykehusbygg HF skal ivareta fagansvar for helseforetakenes klimaregnskap innenfor allerede etablert praksis, herunder fagkunnskap om CO₂e-omregningsfaktorer og rådgivning om tema.

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

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

q) Åpenhetsloven

Åpenhetsloven trådte i kraft 1. juli 2022 og er en direkte oppfølger av FNs bærekraftsmål.

Målet med åpenhetsloven er å fremme leverandørkjedens respekt for menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Loven skal også sikre allmenheten tilgang på informasjon om

disse forholdene. Med åpenhetsloven kan publikum kreve å få informasjon fra helseforetakene om hvordan de håndterer leverandørkjedens faktiske og potensielle negative konsekvenser som er vurdert i aktsomhetsvurderingene (informasjonsplikt). Informasjonsplikten er gjeldene fra loven trer i kraft, mens redegjørelsen for aktsomhetsvurderingen senest skal offentliggjøres 30. juni 2023.

Åpenhetsloven vil gjelde for anskaffelser som Sykehusbygg gjennomfører for egen virksomhet. Åpenhetsloven vil også gjelde for anskaffelser i nybygg- og rehabiliteringsprosjekter som Sykehusbygg gjennomfører på vegne av helseforetakene. Årlig redegjørelse for aktsomhetsvurderinger for det enkelte byggeprosjekt skal utarbeides av Sykehusbygg inntil prosjektet er overlevert byggherre.

Sykehusbygg HF skal utarbeide og iverksette nødvendige rutiner/metoder og verktøy for å ivareta byggherres påseansvar i forhold til etterlevelse av åpenhetsloven ved anskaffelser i byggeprosjekter. Byggherres oppfølging etter åpenhetsloven skal inngå i prosjektenes seriøsitetsarbeid og må inneholde en løsning for å lagre og tilgjengeliggjøre opplysninger for å kunne svare på informasjonskrav løpende og også etter at prosjektet er ferdigstilt.

I tilfeller hvor anskaffelsene i byggeprosjekt gjøres direkte av byggherre eller via andre felleseide helseforetak (Sykehusinnkjøp, Sykehuspartner mfl.), vil oppfølging etter åpenhetsloven som hovedregel følge den part som setter betingelser for anskaffelsen.

5. Krav til aktivitet for Sykehusbygg HF i 2023

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

6. Finansiering – eiernes bevilgning til Sykehusbygg HF for 2023

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

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

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

	Helse Nord	Helse Midt-Norge	Helse Vest	Helse Sør-Øst
2023	9,7	9,9	10,6	15,7

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

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

7. Rapportering til eierne

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

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

Estimert årsresultat for 2023 skal oversendes innen 12. januar 2024. Endelig regnskap og årsrapport skal foreligge 23. februar 2024. Det bes om at regnskapshåndbok for regionale helseforetak benyttes.

Det vises også til dette dokumentets punkt 3 a) vedrørende oppfølging av Årshjul for styring og oppfølging av de regionale helseforetakenes felleseide helseforetak.

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

8. Vedtatt mål bilde og strategisk retning for Sykehusbygg HF

Gode sykehusbygg er en viktig rammebetingelse for god og effektiv pasientbehandling. Det er derfor viktig at planlegging og bygging/ombygging av sykehusbygg blir gjort på en god måte, og at byggene deretter blir forvaltet, driftet og videreutviklet profesjonelt.

Hovedhensikten med Sykehusbygg HF er å utvikle og forvalte relevant kompetanse på et nivå som det ikke er hensiktsmessig at alle helseforetak håndterer i egen regi. Ved å samle ressurser og kunnskap i ett helseforetak som kan samarbeide med flere helseforetak på tvers av regiongrenser, er det lettere å drive erfaringsoverføring mellom prosjekter, og mellom helseforetak/regioner. Med utgangspunkt i blant annet erfaringer fra prosjektene skal Sykehusbygg HF, i samarbeid med eierne, utvikle standarder der dette gir verdi.

Det er de enkelte helseforetakene som eier byggene, og som har det totale ansvaret for sine egne bygninger og eiendommer. Dette innebærer ansvar for prioritering og planlegging av investeringsprosjekter innenfor faglige og økonomiske rammer, samt forvaltning, drift, vedlikehold, utvikling og avhending av bygningsmassen. De regionale helseforetakene gir strategiske føringer for hvordan helseforetakene skal utøve dette ansvaret.

Mål for Sykehusbygg HF

Sykehusbygg HF skal bidra til framtidsrettet utvikling av sykehusutbyggingen i Norge gjennom læring, innovasjon og erfarings- og kompetanseoverføring.

De regionale helseforetakene vil at Sykehusbygg HF skal:

- Være en verdiskapende partner
- Skape merverdi ved bidra i utvikling og planlegging, samt gjennomføre byggeprosjekter til avtalt kvalitet og innenfor budsjett og tidsrammer. Prosesser og løsninger skal være kostnadseffektive

- Benytte kunnskapsbaserte metoder og verktøy. Gjennom standardisering og bruk av innovative løsninger skal dette bidra til en framtidsrettet utvikling av sykehusbyggingen
- Være det ledende fagmiljøet i landet for utvikling og gjennomføring av sykehusbyggprosjekter. Helseforetaket skal kjennetegnes av et sterkt faglig engasjement og ha en kultur for læring og deling
- Sykehusbygg HF skal arbeide prosjektnært. Fokus skal være dynamisk kunnskaps- og erfaringsdeling med utgangspunkt i valgte løsninger og gjennomførte prosjekter, evalueringer og prosesser
- Utarbeide og forvalte standarder og veiledere der dette gir verdi, og ha fokus på deling og tilgjengeliggjøring av løsningsvalg som utvikles i prosjektene
- Være kunnskapsbanken for helseforetakene når det kommer til løsninger og konseptvalg for sykehusbygg. Kunnskapen og erfaringen skal deles når den oppstår, og gjøres lett tilgjengelig i digitalt, søkbart format
-

SB-SAK 17/2023 Saker til neste styremøte**Forslag til vedtak**

Styret tar til orientering de saker som er til behandling i kommende styremøte.

Saksutredning/bakgrunn

Følgende saker er på plan for behandling i kommende møte i styret;

- AD sin orientering til styret
- Innspill ØLP 23-26
- Lønnsforhandlinger
- Restriksjoner i innleiebestemmelsene

Sykehusbygg HF, 14.02.2023

Terje Bygland Nikolaisen
administrerende direktør

Elektronisk godkjent uten signatur

	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni	FERIE (Juli / august)
Dato¹	25. januar	20. februar	28. mars		23. mai		
Klokkeslett	10.00-14.00	10.00-14.00	12.00-16.00		(hel dag)		
Møtested	avklares	avklares	avklares		avklares		
Styrepapirer ut	(1 uke før)	(1 uke før)	(1 uke før)		(1 uke før)		
Saker til styremøte	• Estimert årsresultat • Årlig melding • Endelig budsjett 2023 • Årsplan for styret 2023	• Regnskap/ årsrapport 2022 • Revisjonsberetning 2022 • Virksomhetsrapport 3. tertial, 2022 • Risikobilde ved inngangen til 2023 • Oppdragsdokument Sykehusbygg HF for 2023 • Prioriteringer i FO porteføljen i 2023	• Innspill ØLP 23-26 • Restriksjoner i innleiebestemmelsene • Lønnsforhandlinger		• 1.tertialrapport, 2023 • Virksomhetsrapport 1. tertial • FO – status og oppfølging		
Sykehusbygg frister til RHF	13.1. – Estimert årsres. 31.1. – årlig meld. 2022	1.2. – foreløpig innspill ØLP 24.2. – endelig regnskap 2022		5.4. – innspill til ØLP	15.5. 1-tert. rapp.		
Oppfølgingsmøte					22.5.		
Foretaksmøte							

1) Hensyntatt behov for å rekke frister jf innspill/ rapportering / andre relevante saker til RHF

	September	Oktober	November	Desember
Dato¹	22. september		24. november	
Klokkeslett	10.00-14.00		10.00-14.00	
Møtested	avklares		avklares	
Styrepapirer ut	(1 uke før)		(1 uke før)	
Saker til styremøte	• 2.tertialrapport • Virksomhetsrapport, 2. tertial • Risikobilde, oppdatert etter 1. halvår • Forslag til Budsjett for 2024 • Innspill til Oppdragsdokument 2024 • Konsekvenser forslag til statsbudsjett		• Budsjett 2024, endelig • Strategi / handlingsplan • Vedtakslogg for 2023 • Gjennomgang styrende dokumenter, årlig gjennomgang • Styre- og AD-evaluering	
Sykehusbygg frister til RHF	15.9. – forslag budsjett 2024 15.9. 2.tertialrapport 29.9. – innspill til oppdragsdokument			
Oppfølgingsmøte		23.10.		
Foretaksmøte				