



31. mars 2005

## **Retningslinjer for inndeling av regionale helseforetak og helseforetakene i Enhetsregisteret (ER)**

### **Innmelding av ansatte i Arbeidsgiver- og arbeidstakerregisteret (Aa-registeret) på disse enhetene**

#### **1. Innledning**

Dette notatet inneholder gjeldende regelverk for inndeling av de regionale helseforetak (RHF) og helseforetakene (HF) i virksomheter/bedrifter i Enhetsregisteret (ER)/Bedrifts- og foretaksregisteret (BoF). Dette ligger og til grunn for RHFes og HFes rapportering av arbeidstakere til Rikstrygdeverkets Arbeidsgiver og arbeidstakerregister (Aa-registeret).

I følge forskrift om registrering i ER §10 og §11 skal det registreres en underenhet med eget organisasjonsnummer for hver enkelt adskilt virksomhet/bedrift registreringsenheten utøver. En registreringsenhetens virksomhet/bedrift kan være adskilt ved at den utøves på flere forskjellige geografiske steder og/eller i ulike bransjer/næringer. Registreringsenheten plikter å melde opplysninger om slike underenheter. Dette gjelder både ved førstegangsregistrering i ER samt ved senere endringer.

Arbeidstakerne skal rapporteres på den virksomhet/bedrifter de er knyttet til. Det er kun arbeidstakere hvor RHF og HF har arbeidsgiveransvaret, som skal meldes inn. Meldeplikten til Aa-registeret er omtalt i Folketrygdloven §§25-3 og 25-1.

En slik detaljert inndeling etter type virksomhet/bedrift, adresse og næring brukes blant annet til utarbeidelse av offisiell statistikk hos Statistisk sentralbyrå (SSB), og av andre brukere i samfunnet som f.eks. Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet, bransjeorganisasjoner, yrkessammenslutninger og næringslivet for øvrig.

Hvis disse inndelingsreglene følges, vil trolig en del skjemaer knyttet til rapporteringen om spesialisthelsetjenesten til SSB om personell kunne fjernes, og informasjon fra Aa-registeret bli tatt i bruk.

RHF og HF som har Inkluderende arbeidslivsavtale (IA-avtale) kan få opplysninger om legemeldt sykefravær på sine virksomheter/bedrifter på nettsiden til Rikstrygdeverket.

#### **2. Inndeling av virksomheten/bedrifter i de regionale helseforetakene og helseforetakene**

Begrepene næring og funksjon er ulike systemer for gruppering av "oppgavene helseforetakene utfører". På grunn av ulike brukere er det noe ulike behov for gruppering av virksomhetene/bedriftene.

Næring brukes i de administrative registrene som ER, BoF og Aa-registeret. Under helseforetaket, som er den juridiske enheten, skal virksomheten/foretaket deles inn slik at hovedoppgavene til helseforetaket fremkommer som egne virksomheter/bedrifter. Hvis noen av disse hovedoppgavene foregår på geografisk atskilte steder/adresser må de registreres slik at hver av disse fremkommer som egen virksomhet/bedrift. Eksempler på hovedoppgaver kan være somatisk spesialisthelsetjeneste, psykisk helsevern for voksne, psykisk helsevern for barn og unge samt spesialisert rusbehandling.

Funksjon er videreført fra Kostra-rapporteringen av regnskap og personell som gjaldt da fylkeskommunene var eier av sykehusene.



Et av målene for de nye inndelingsreglene i ER er større likhet med næringsgrupperingen og funksjonsinndelingen i helsesektoren.

### 3. Innmelding av ansatte i arbeidstakerregisteret

SSB bruker informasjon om tall på sysselsatte som helseforetakene rapporterer til Trygdeetaten via Arbeidstakerregisteret. Det er derfor viktig at helseforetakene løpende oppdaterer inn- og utmeldinger til Trygdeetaten.

Alle arbeidsforhold med en arbeidstid på minst 4 timer i uken omfattes av registreringsplikten.

Virksomhetene/bedriftene i helseforetakene kan ha elektronisk eller manuell rapportering til Trygdeetaten. Ved elektronisk rapportering leveres en fil i måneden, og det er kun personer som er aktive dvs. mottatt lønn siste måned som skal være med på rapporteringen. Personer som er fraværende pga. ferie og sykdom skal inkluderes i rapporteringen.

Ved manuell rapportering sendes endringsmeldinger fredagen etter opphør/oppstart til Trygdeetaten. Ved manuell rapportering skal arbeidsforhold som har vært inaktive i mer enn 14 dager meldes ut av registeret, unntatt for de som er fraværende pga. ferie eller sykdom.

#### 3.1 Flere arbeidsforhold

Hvis en arbeidstaker har to eller flere arbeidskontrakter med helseforetaket, skal arbeidstakeren registreres i hver enhet som denne har kontrakt med.

Dersom arbeidstakeren kun har én arbeidskontrakt med helseforetaket, men faktisk arbeider på flere enheter, skal arbeidstakeren registreres ved den virksomhet/bedrift der hun/han arbeider mest (utgjør den største delen av stillingen). Hele stillingsprosenten (ifølge arbeidskontrakten) skal registreres på enheten der arbeidstakeren arbeider mest.

#### 3.2 Vikarer og ekstra ansatte

Personer som kun utfører arbeid ved ekstra behov som f.eks. ved ferie eller sykdom, skal registreres dersom de har en arbeidstid på minst 4 timer i uken og har arbeidet de siste 14 dagene/mottatt lønn siste måned. Disse skal så langt det er mulig registreres på den enhet de forventes å bli lengst knyttet til. Hvis dette er vanskelig kan de registreres på den enheten de startet på.

Innleid arbeidskraft fra virksomheter/bedrifter som tilbyr slike tjenester skal ikke registreres som ansatte i helseforetakene. Vikarer som helseforetaket har arbeidsgiveransvaret for skal derimot registreres på bedriften de arbeider.

SSB har forvaltningsansvar for offentlig sektor i ER. **Har dere spørsmål om disse retningslinjene kan dere kontakte Statistisk sentralbyrå, Seksjon for bedriftsregister v/Brit Taugbøl, på telefon 62 88 51 54 eller [bta@ssb.no](mailto:bta@ssb.no).**



## Inndelingsregler

### *Regionalt helseforetak (RHF)*

Hvert enkelt regionalt helseforetak skal registreres som eget foretak. Hvis RHF også har virksomheter/bedrifter som ikke hører inn under administrasjon, skal dette skilles ut som egne bedrifter.

næring: 75.120 Offentlig administrasjon tilknyttet helsestell m.m.

I regnskapene er funksjonen:  
400 Politisk styring og kontrollorganer

Det meste av inndelingsreglene nevnt videre gjelder for helseforetakene.

### *Helseforetak (HF)*

Hvert enkelt helseforetak skal registreres som eget foretak. I tillegg skal helseforetakene splitte opp foretakene i bedrifter.

#### Arbeidssted

Nedenfor går vi gjennom de ulike typer av virksomhet/bedrift som medfører at HF ene må registrere egne bedrifter. I tillegg kommer at man også må registrere egne bedrifter der hvor man innenfor en type virksomhet/bedrift driver den på geografisk ulike steder f.eks. to somatiske sykehus i hver sin kommune. Dette er nødvendig for at vi skal kunne gi sysselsettingstall fordelt på kommuner og bydeler. Kravet om egne virksomheter/bedrifter som følge av geografisk oppdeling gjentar vi ikke for hver type av virksomhet som vi omtaler nedenfor.

#### Administrasjon/støttefunksjoner

Når det gjelder administrasjon/støttefunksjoner er hovedregelen at ansatte her skal meldes inn på den bedriften som de arbeider ved. Flere HFER har imidlertid (delvis) felles administrasjon/støttefunksjoner for somatikk og psykiatri. Hvis slike felles administrasjoner/støttefunksjoner er organisert som egne virksomheter/enheter, ber vi om at disse skilles ut som egne bedrifter. Det holder med en bedrift for hele administrasjonen/støttefunksjonene og ikke en bedrift for hver av delene f.eks., vaskeri, IT, kjøkken personalavdeling.

### *Somatisk spesialisthelsetjeneste*

Hver virksomhet/bedrift innenfor somatikken skal skilles ut som egen bedrift.

Det kan gjelde:

næring: 85.111 Alminnelige somatiske sykehustjenester,  
85.112 Somatiske spesialsykehus,  
85.113 Somatiske spesialsykehjem,  
85.114 Rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner  
85.115 Andre somatiske spesialinstitusjoner,  
85.123 Somatiske poliklinikker

I regnskapene er funksjonene:

610 Somatiske tjenester - Fellesfunksjoner  
615 Somatiske tjenester - Røntgen/lab  
620 Somatiske tjenester - Behandling,  
630 Somatiske tjenester - (Re)habilitering  
670 Utadrettede støttefunksjoner.

Hvis enheten omfatter psykiatri, legevakt, pasient- eller sykehotell se avsnitt nedenfor.

*Legevakt*

Legevakten skal registreres som egen bedrift der hvor helseforetaket har arbeidsgiveransvaret, selv om virksomheten/bedriften er samlokalisert med annen helsetjeneste f.eks. med næringer oppført som somatisk spesialisthelsetjeneste.

næring: 85.121 Allmenn legetjeneste

funksjon: Ingen funksjon

*Pasient- og sykehotell*

Hvert enkelt sykehotell skal registreres som egen bedrift der hvor helseforetaket har arbeidsgiveransvaret, selv om virksomheten/bedriften er samlokalisert med annen helsetjeneste.

Pasienthotell er virksomheter som i hovedsak tar imot pasienter som ikke trenger intensiv sykehusbehandling, men som fortsatt er innskrevet på sykehuset. Det er som regel ansatt helsepersonell på pasienthotellet. Sykehotell er virksomheter/bedrifter som i hovedsak tar i mot personer og deres pårørende som ennå ikke er innskrevet i sykehus eller som venter på eller mottar poliklinisk behandling eller dagbehandling.

næring:

**Pasienthotell:**

85.111 Almennlige somatiske sykehustjenester

**Sykehotell:**

55.10 Hotelldrift

I regnskapene er funksjonene:

**Pasienthotell:**

620 Somatiske tjenester - behandling,

**Sykehotell:**

673 Sykehotell

*Ambulanse*

Ambulanse- og luftambulansetjenesten skal registreres som egen bedrift der hvor helseforetaket har arbeidsgiveransvaret, selv om bedriften er samlokalisert med annen helsetjeneste.

Luftambulansetjenesten er organisert som eget Ansvarlig selskap og en del teknisk personell er knyttet direkte til den enkelte base, mens helsepersonellet gjerne er knyttet til helseforetakene.

næring: 85.147 Ambulansetjenester

I regnskapene er funksjonene:

600 Ambulanse,

605 Luftambulansetjenester.

*Psykisk helsevern for voksne*

Virksomheter/bedrifter som driver psykisk helsevern for voksne skal registreres som egen bedrift, og ikke inkluderes f.eks. i somatisk spesialisthelsetjeneste. Dette gjelder selv om de er samlokalisert og framstår som en avdeling/divisjon i f.eks. et somatisk sykehus.

Poliklinikker skal registreres som egne bedrifter der de er geografisk atskilt fra voksenpsykiatrisk døgnvirksomhet, men ved



samløkalisering trenger ikke poliklinikk skilles ut med mindre lokale organisatoriske forhold tilsier det.

Når døgntilbehandling og poliklinikk er samlokalisert får de næring 85.116

næring: 85.116 Institusjoner for voksenpsykiatri,  
85.125 Voksenpsykiatriske poliklinikk

I regnskapene er funksjonene:

- 640 Voksenpsykiatri - fellesfunksjoner,
- 641 Voksenpsykiatri - direkte pasientrettet virksomhet - sykehus
- 642 Voksenpsykiatri - direkte pasientrettet virksomhet - Distriktpsikiatriske senter
- 643 Voksenpsykiatri - direkte pasientrettet virksomhet - psikiatriske sykehjem.

### *Psikiisk helsevern for barn og unge*

Enheter som driver psikiisk helsevern for barn og unge skal registreres som egne bedrifter, selv om bedriftene er samlokalisert med annen virksomhet (andre bedrifter) f.eks. psikiisk helsevern for voksne eller somatisk spesialisthelsetjeneste.

Poliklinikk skal registreres som egne bedrifter der de er geografisk atskilt fra døgntilbehandling for barn og unge, men ved samløkalisering trenger ikke poliklinikk skilles ut med mindre lokale organisatoriske forhold tilsier det.

Når døgntilbehandling og poliklinikk er samlokalisert får de næring 85.117

næring: 85.117 Institusjoner for barne- og ungdomspsikiatri,  
85.126 Barne- og ungdomspsikiatriske poliklinikk

I regnskapene er funksjonene:

- 650 Barne- og ungdomspsikiatri - fellesfunksjoner
- 651 Barne- og ungdomspsikiatri - direkte pasientrettet virksomhet - klinikk og sykehusavdelinger,
- 652 Barne- og ungdomspsikiatri - direkte pasientrettet virksomhet - frittstående poliklinikk
- 653 Barne- og ungdomspsikiatri - direkte pasientrettet virksomhet - behandlingshjem

### *Spesialisert rusmiddelbehandling*

Enheter som driver spesialisert rusmiddelbehandling, som ligger under helseforetakene skal registreres i egne bedrifter, og ikke sammen med bedrifter innen psikiisk helsevern eller somatisk spesialisthelsetjeneste.

Rusmiddelpoliklinikk skal registreres som egne bedrifter der de er geografisk atskilt fra døgntilbehandling, men ved samløkalisering trenger ikke poliklinikk skilles ut med mindre lokale organisatoriske forhold tilsier det.

Når døgntilbehandling og poliklinikk er samlokalisert får de næring 85.151



næring: 85.151 Rusmiddelinstitusjoner innen spesialisthelsetjenesten  
85.127 Rusmiddelpoliklinikker

I regnskapene er funksjonene:

- 680 Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmisbrukere - fellefunksjoner
- 681 Tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmisbrukere - direkte pasientrettet virksomhet.

#### *Andre tjenester*

Andre tjenester hvor helseforetaket har arbeidsgiveransvar som ikke er nevnt over skal skilles ut i egne bedrifter, som f.eks. barnehager.

næring: 85.327 Barnehager,

I regnskapene er funksjonene:

- 440 Personalbarnehager.