



# **Årleg melding til Helse Vest RHF**

**2007**

**Helse Vest IKT AS**

*Versjon 1.0*  
*06.05.2008*

## ÅRLEG MELDING TIL HELSE VEST RHF FOR HELSE VEST IKT AS FOR 2007

### Om Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS vart etablert som eige aksjeselskap 01.11.2004. Helse Vest IKT AS er eit resultat av samanslåing av IKT-avdelingane ved helseføretaka i Helse Vest. Selskapet er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF.

Selskapet er etablert med hovudkontor i Bergen, og avdelingskontor i Stavanger, Haugesund, Førde, Stord, Odda og Voss.

Helse Vest IKT AS har fylgjande forretningsidé;

- ”Helse Vest IKT AS skal være leverandør av IKT-produkter og -tjenester til spesialisthelsetjenesten i Helse Vest, med særlig fokus på foretaksgruppen Helse Vest RHF.
- Helse Vest IKT AS skal være den foretrukne IKT-leverandør basert på kosteffektivitet, kvalitet, nærhet, bransjekunnskap og bred erfaring.
- Helse Vest IKT AS skal bidra til å forbedre helsetjenesten ved innovativ bruk av IKT-løsninger anskaffet, innført og forvaltet i nær dialog med kundene.
- Helse Vest IKT AS skal levere IKT-tjenester som alltid er tilgjengelig for kundene ved behov.”

Helse Vest IKT AS har som formål å levere IKT-tenester til alle helseføretaka som inngår i foretaksgruppa Helse Vest RHF. I tillegg kan Helse Vest IKT AS levere IKT-tenester til ein avgrensa ekstern marknad innan helsesektoren der dette er naturleg. Helse Vest IKT skal bidra til at IKT vert nytta av helseføretaka slik at desse kan nå sine målsetjingar om å yte gode og effektive spesialisthelsetenester til brukarane.

Når det gjeld venta samordningsvinstar var utgangspunktet rekneskap for 2003 der kostnadane for IKT-området i helseføretaka var på 279 mill. kr. I forarbeidet til etablering av Helse Vest IKT er det estimert samordningsvinstar på 15,9 mill. kr. i 2005, aukande til 48,5 mill. kr. frå 2009. Kostnadsreduksjonen er basert på tilsvarande tenesteomfang og tenestekvalitet som for 2004. Ved utgangen av 2007 var Helse Vest IKT i rute med å levere samordningsvinstar i tråd med dei estimat som låg til grunn for etableringa.

### Om 2007

Helse Vest IKT AS vart evaluert i 2007. Evalueringa vart gjennomført av eksterne, konsultentselskapet PricewaterhouseCoopers (PwC), på oppdrag frå Helse Vest RHF. For Helse Vest IKT AS er det viktig, etter 3 års arbeid, å få ein gjennomgang av resultat i forhold til dei mål som var sett for selskapet. Utdrag frå denne evalueringa vil dermed og naturleg inngå i den årlege meldinga for 2007.

*I evalueringsrapporten vert det gitt fylgjande samandrag av observasjonar som er gjort; ” I våre samtaler med helseforetakene har det i noe varierende grad kommet frem klar kritikk av Helse Vest IKT knyttet til flere av de temaene som er drøftet i samtalen. Helseforetakene er kritiske til forankring og egen innflytelse på beslutninger, prioriteringer og valgte løsninger, og det stilles spørsmål ved selskapets evne til gjennomføring og de resultatene som er oppnådd. Likeledes er flere av de vi har snakket med kritiske til tilgjengelighet og kvalitet ved den service som ytes ved henvendelser til kundesenteret.*

*Det er imidlertid også et klart inntrykk at de fleste mener at Helse Vest IKT er inne i en positiv utvikling og at både dialog og struktur på tjenestene har blitt bedre.*

*Kundetilfredshetsundersøkelsen viser at ca 71% av respondentene er meget tilfreds eller tilfreds med det totale tjenestetilbudet fra Helse Vest IKT. Totalt sett viser kundetilfredshetsundersøkelsen en noe høyere andel tilfredse brukere/kunder enn det inntrykket vi sitter igjen med etter våre intervjuer.*

*Samtalene med Helse Vest RHF og de enkelte HF'ene har naturlig nok avdekket noe varierende holdninger og synspunkter. Dette har ikke minst sammenheng med ulike opplevelser av bestemte situasjoner og noe ulike erfaringer generelt i det enkelte foretak. Det er allikevel grunn til å peke på at tilbakemeldingene fra foretakene i stor grad også avdekker felles problemområder, utfordringer og kritiske merknader. Likeledes er den positive tilbakemeldingen også i stor grad sammenfallende mht tema og områder.”*

Som ein innleiing til hovudkonklusjonane skriv PwC i rapporten; ” Våre samtaler med helseforetakene har som sagt avdekket klar kritikk av Helse Vest IKT knyttet til de områdene som er oppsummert ovenfor.

*Vi mener det er grunn til å nyansere kritikken av Helse Vest IKT noe, og peke på at problemstillingene som reises er sammensatte, og i noen grad må ses i lys av de komplekse organisatoriske, faglige og teknologiske rammene selskapet opererer innenfor. Vårt inntrykk er at Helse Vest IKT i løpet av to-tre år har kommet langt i å etablere en solid og velfundert organisasjon som stadig blir bedre i stand til å utføre den oppgaven de skal løse. Det betyr ikke at kritikken ikke er berettiget, sett fra foretakenes side, og at selskapet må behandle dette med stort alvor i det videre forbedringsarbeidet, men det er grunn til å peke på at Helse Vest IKT i stor grad er på det rene med de mangler og svakheter som er avdekket, og at selskapet har arbeidet aktivt med forbedringer av organisasjon, samhandling og tjenestekvalitet, samtidig som oppgavene har vært mange og forventningene store.*

*Det finnes lite relevant dokumentasjon på situasjonen før Helse Vest IKT ble opprettet. Det er derfor vanskelig å sammenligne situasjonen før og nå i konkrete tall og telling. Tilsvarende har Helse Nord, Helse Midt-Norge og tidligere Helse Sør nå en sammenslått og regionalisert IKT-funksjon. Dette ser ut til å være en erkjent løsning for å utvikle IKT som det strategiske verktøyet det etter hvert har blitt, også sett i lys av den utviklingen som finner sted innen nasjonale strategier og satsinger. Vi forstår den utålmodighet mange av helseforetakene gir uttrykk for når det gjelder fremdrift i forhold til ambisjoner om å utvikle egne foretak ved å ta i bruk nye funksjoner og systemer. Det vil ofte være en krevende balanse å finne løsninger som både tar hensyn til foretakenes egne prioriteringer, og som også dekker behov for samordning og felles løsninger i en overordnet strategi regionalt. For å lykkes med dette er det nødvendig at alle aktører blir aktivisert på en konstruktiv måte, og bidrar med nødvendig kompetanse og rolleforståelse.*

*Vi tror Helse Vest IKT fortsatt har behov for utviklingsarbeid som vil sette dem stadig i bedre stand til å yte forventede leveranser, samtidig som også de andre aktørene i foretaksgruppen har behov for å videreutvikle sin rolle innenfor den modellen som er valgt.”*

PricewaterhouseCoopers rår til at det framover vert arbeid vidare med fylgjande områder knytt til Helse Vest IKT AS og samhandlinga med helseføretaka i Helse Vest;

#### **1. Roller, ansvar og samspill**

”Det er behov for å videreutvikle arenaene for samordning og samhandling slik at prioriteringer og beslutninger kan forankres på rett sted til rett tid. Det vil si at samordningsansvaret tydeligere forankres i Helse Vest RHF og at samarbeidsarenaene aktiviseres i større grad for å skape omforente beslutninger og prioriteringer.”

2. **Tettere dialog mellom helseforetakene og Helse Vest IKT**

”Dialogen mellom det enkelte foretak og Helse Vest IKT bør utvikles videre og styrkes gjennom faste ”dialogmøter” med den øverste ledelsen i foretakene. Det er opprettet egne kundeansvarlige for det enkelte foretak, og det er gjennomført felles dialogmøter med IKT-ansvarlige i foretakene. Dersom Helse Vest IKT skal lykkes er det av vesentlig betydning at kunnskapen om det enkelte foretak er høy, samtidig som foretakene får god kunnskap om teknologiske utfordringer og prioriteringer.”

3. **Større krav til styring og prioritering av prosjekter**

”Samsvaret mellom ambisjoner og kapasitet må økes ved bedre mekanismer for prioritering og prosjektstyring. Strategi- og porteføljestyingsprosjektet er i den forbindelse et svært viktig tiltak.”

4. **Utvikling av Kundesenteret**

”Svartider og behandlingstider ved kundesenteret oppleves som lite tilfredsstillende. Dette er en problemstilling Helse Vest IKT har arbeidet mye med å forbedre. Det er viktig for kundene og også for selskapets omdømme at servicenivået heves. Det er derfor riktig at det nå vurderes ulike alternative løsninger, samtidig som det fortsatt arbeides med forebyggende tiltak som kompetanseheving og systemer for tidlig deteksjon av problemer.

5. **Fortsatt utvikling av prismodellen**

”Helse Vest IKT bør fortsette det samarbeidet man har innledet med de andre tre regionale IKT-enhetene for å forbedre prismodellen innenfor rammen av en ”felles tjenestesentertankegang. Så lenge Helse Vest IKT ikke er konkurranseutsatt, vil det være svært komplisert og heller ikke formålstjenlig å gå for langt i å simulere markedskrefter i prismodellen.”

Det er nedanfor gitt ei kort orientering om resultat for 2007 per seksjon i Helse Vest IKT. Det er deretter gitt ei kort oppsummering av resultat i høve dei krav som er gitt i styringsdokumentet for 2007. Avslutningsvis er det gjort greie for det rekneskapsmessige resultatet for Helse Vest IKT for 2007 (*punktet om rekneskap vert først ferdigstilt ved godkjenning av årsrekneskap og styret sin årsberetning*).

*Seksjon Kundetenester*

Ein oppheita arbeidsmarknad gav seksjon Kundetenester store utfordringar i høve til bemanning. I løpet av første halvår 2007 slutta 8 medarbeidarar ved Kundesenteret (nærare 1/3 av bemanninga). Med stor skilnad i kompetansen mellom erfarne og nyutdanna personell på Kundesenteret, måtte vi gjere ein omorganisering for å betre responstidene på telefon. Etter at det vart innført maksimalt 7 minutt samtaletid og ei tredeling av organisasjonen, klarte vi å innfri krav om å svare 100% av inngåande trafikk innan 7 minutt. Tiltakspakka som styret i Helse Vest RHF gav til å styrke selskapets 1. linje, vil gjere oss i stand til å betre våre svartider og vårt servicenivå. Frå 1.1.2008 er målet å svare 80% av all inngåande trafikk innan 2 minutt.

Undersøkinga av kundetilfredsheit viste at 93% av kundane var nøgd eller svært nøgd med leveransane knytt til service av IKT-utstyr.

Innanfor sal av IKT-utstyr har Helse Vest IKT hatt eit år med fokus på å standardisere varesortimentet på tvers av helseføretaka, samt å utnytte inngåtte rammeavtalar til beste for

Helse Vest. Internt har gruppa kontinuerlig fokus å inneha lik produkt- og kundekunnskap slik at alle førespurnader kan handterast raskt og effektivt.

#### *Seksjon Driftstenester*

Arbeidet med prosjektet felles PC-plattform har hatt høg prioritet i 2007. Det gjenstår berre mindre arbeid før alle PC-ar i Helse Vest har ein felles PC-plattform. Dette prosjektet har gjort det enklare å levere felles tenester til Helse Vest, og det har gitt enklare og meir rasjonell drift. Siste del av arbeidet med å standardisere på felles lagringsløyser er og fullført.

Også seksjon Driftstenester har hatt utfordringar knytt til rekruttering, særleg for enkelte tekniske stillingar. Dette har ført til at prosjekt for å oppnå ei meir proaktiv drift fyrst vert starta i første kvartal 2008.

Seksjonen gjennomførte ei omorganisering i 2006 med endring får ei geografisk inndeling til ei fagleg inndeling. Det er arbeid med å utvikle organisasjonen vidare med meir tydelege ansvarsområde innanfor kvar gruppe.

#### *Seksjon Systemforvaltning*

Seksjon Systemforvaltning har gjennom året arbeid med forvaltning av den omfattande systemporteføljen som helseføretaka nyttar. Tilsette har i tillegg delteke i ei rekkje pågåande IKT-prosjekt. Samla sett har seksjonen levert over 12 000 prosjekttimar i løpet av året. Systemtenestegruppene er endra frå 20 til 30 meir logisk fordelte grupper. Inndelinga av gruppene er tilpassa organisering av helseføretaka. Seksjonen har delteke i ei regional arbeidsgruppe som har forslått tiltak for reduksjon i talet system.

Det er i samarbeid med andre seksjonar og helseføretaka utarbeida rapport vedrørande status for systemarkitektur og forslag til vidare arbeid. Det er arrangert regionale brukarforum knytt til DIPS, BUP-data og Oracle Financial. Nytt regionalt lønns-, personal-, rekrutteringssystem og arbeidstidsplanleggingssystem (MOT) er sett i produksjon. Fleire verksemdkritiske system som elektronisk journal- og røntgensystem, samt økonomi og logistikk-/innkjøpssystem er oppgradert. Etter påtrykk om større framdrift, er datavarehusmiljøet forsterka med fleire kompetente medarbeidarar. Det har også vært stor aktivitet knytt til nye og endra myndigheitspålagte krav, både vedrørande NPR-meldinga (SHDir) og nytt POLK-format (NAV).

#### *Seksjon Prosjekt/utvikling*

Seksjonen omfattar prosjektleiarar og ei gruppe med utviklarar som har ansvar for systemutvikling og systemintegrasjon. Seksjonen har leia og delteke i ei rekkje program og prosjekt saman med helseføretaka. Gjennom desse prosjekta er nye system anskaffa, utvikla/oppgradert og innført.

Det har gjennom 2007 vore eit stort press på desse ressursane sett i lys av eit aukande tal IKT-prosjekt både i Helse Vest og i nasjonalt samarbeid. Av dei største prosjekta der seksjonen har delteke, kan nemnast:

- *Anbod for nytt Felles EPJ*
- *Innføring, applikasjons- og integrasjonsutvikling for MOT*
- *Innføring av E-handel (prosjektet har fått god omtale på nasjonalt plan)*
- *Innføring av nytt Fødesystem*
- *Anbod for nytt Intensivsystem*
- *Ny teknisk plattform for meldingsutveksling med primærhelsetenesta*
- *Innføring av prosjektporteføljestyling og prosjektmetodikk i Helse Vest*
- *Nasjonale prosjekter innanfor arkitektur og felles rekvirentregister*

## **Om resultat i høve styringsdokumentet for 2007**

Det er i nedanfor gitt ei kort oppsummering av resultat i høve dei krav som er gitt i styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2007.

### Leveransar

I styringsdokumentet for 2007 er Helse Vest IKT AS bedt om å som overordna mål;

- *bidra til betre pasientbehandling gjennom samordning og integrasjon av system og løysingar slik at nødvendig informasjon om pasienten følgjer pasienten gjennom pasientforløp lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt.*
- *sørgje for heilskapleg og effektiv brukarstøtte, service og leveranse til kundane. Den felles tenesteavtala skal vidareutviklast i samarbeid med helseføretaka/kundane gjennom den erfaringa ein vinn ved avtalt levering, oppfølging og rapportering.*
- *sørgje for stabil drift, forvalte og vidareutvikle IKT-systema og -tenestene effektivt, slik at helseføretaka vil bruke systema til å forbetre og effektivisere sine tenester til pasientane.*
- *sørgje for å optimalisere ressursbruken ved å standardisere og forbetre PC-tenester, utstyr og infrastruktur, ved å samordne og forenkle systemarkitektur og systemportefølje og ved å utveksle og gjenbruke erfaringar og innføringskompetanse.*
- *utvikle, marknadsføre og presentere nye løysingar som kan effektivisere arbeidsprosessane i helseføretaka. Helse Vest IKT skal vere proaktiv med tanke på å ta i bruk nye teknologiar og løysingar.*
- *Helse Vest IKT AS skal sørgje for å utnytte summen av tilsette til å auke kompetansen, auke individuell spisskompetanse og redusere sårbarheita gjennom overlappende kompetanse.*

Helse Vest IKT AS har arbeid systematisk med å nå dei overordna måla. Dokumentasjon av graden av måloppnåing går fram av evalueringsrapporten frå PwC, jfr. overfor. I tillegg vert resultatata presentert til styret gjennom rapport om verksemda til kvart styremøte og overfor helseføretaka ved ein månadleg servicerapport. Desse rapportane har parametrar som synleggjer leveransekvilitet knytt til dei overordna mål.

For 2007 er det særleg responstider for Kundesenteret som har vore den store utfordringa. Helse Vest IKT AS har difor arbeid særleg med tiltak for å betre denne situasjonen. Eit framlegg til tiltaksplan har vore drøfta med helseføretaka, handsama i styret for Helse Vest IKT AS, i AD-møtet og i november 2007 lagt fram til vedtak i styret for Helse Vest RHF. Styret i Helse Vest RHF gav sin tilslutning til tiltakspakken. Dermed vil Helse Vest IKT AS kunne løyse denne utfordringa i 2008.

### Forholdet mellom aktørar - rolleavklaring

I styringsdokumentet for 2007 er Helse Vest IKT AS bedt om å;

- *i samarbeid med Helse Vest RHF og helseføretaka bidra aktivt til betre forståinga av roller og korleis dei enkelte aktørane kan samspele godt.*
- *bidra til betre samarbeidsrelasjonar gjennom direkte kontakt med helseføretaka og ved å bidra til å utvikle IKT Samarbeidsfora.*
- *samarbeide med helseføretaka om vidareutvikling av prismodellen for tenestene.*

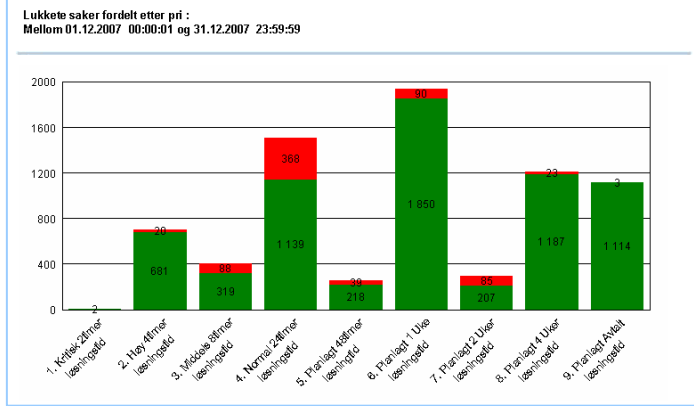
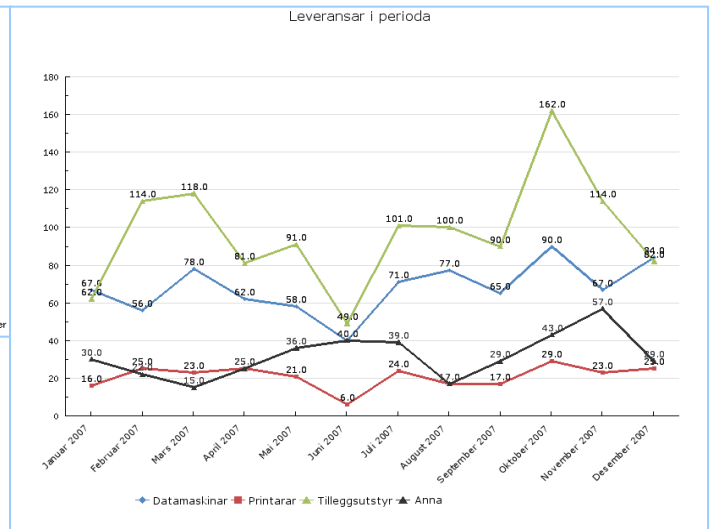
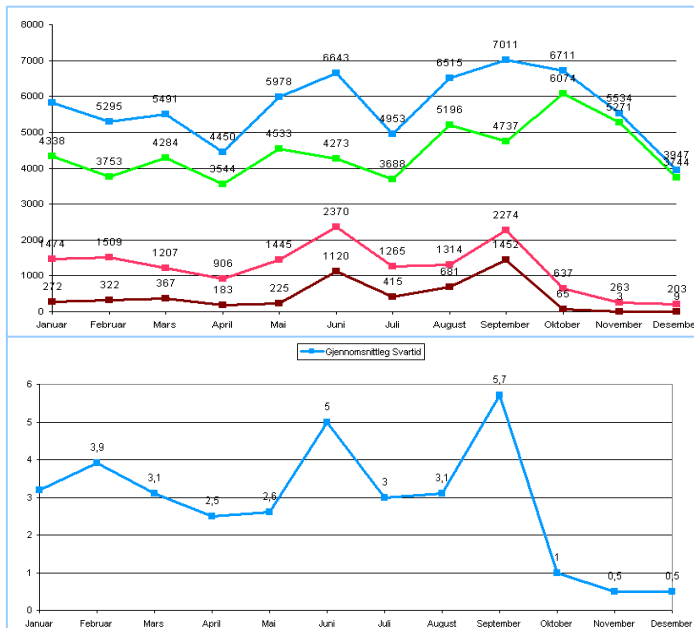
Evalueringsrapporten peikar både på trong for vidare arbeid med rolleforståing, ansvar og samspel og på trong for tettare dialog mellom helseføretaka og Helse Vest IKT AS. I 2007 har Helse Vest IKT AS delteke i arbeid med revisjon av mandat for Samarbeidsforum i Helse Vest. Det er etablert faste halvårlege møter med leiargruppene i helseføretaka. Ordninga med kundekontaktar er vidareført. Prismodell er justert i høve tenesteavtaler for 2008.

### Kvalitet og utvikling

I styringsdokumentet for 2007 er Helse Vest IKT AS bedt om å ha fokus på;

- utvikle og etablere kvalitetsindikatorar i samarbeid med Helse Vest RHF. Målingar skal utførast regelmessig.
- ha ansvar for sekretariatsfunksjonen for Nasjonal IKT.
- overføre det regionale nettet i Helse Vest til Norsk Helsenett og bidra i det nasjonale samordningsarbeidet.
- sørge for godkjenning av standardiserte meldingar og bidra til å fremje meldingstrafikken over Norsk Helsenett.

Helse Vest IKT leverer månedleg servicereport til helseføretaka. Rapporten viser tenestekvalitet for produksjonen i føregående måned. Figuren nedanfor viser eksempel på indikatorar som vert presentert;



Applikasjonsteneste-gruppe	% oppetid											
	Jan	Feb	Mars	April	Mai	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Des
Adm div	100	100	100	>99,5	>99,5	100	100	100	100	100	100	100
Akuttmottak	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	99,66	100	100	100	100	100	100
Apotek	100	100	>99,5	100	>99,5	99,97	100	100	100	100	100	100
Avd div	100	>99,5	100	>99,5	>99,5	100	100	100	100	100	100	100
Barne- og ungdomspsykiatri	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Datavarehus	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Eigedom	100	100	100	>99,5	100	100	100	100	100	100	100	100
Finans	100	>99,5	100	>99,5	>99,5	100	100	100	100	100	100	100
Innkjøp/logistikk	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	99,99	99,99	100	100	100	100	100
Kvalitet HMS	100	100	>99,5	>99,5	100	100	100	100	100	100	100	100
Laboratorie	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	99,4	99,80	99,92	100	100	100	100	100
Lønn / Personal	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Operasjonssystem	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	99,56	100	100	100	100	100	100
PACS/RIS	>99,5	>99,5	>99,5	99,3	98	99,89	99,91	100	100	100	100	100
PAS/EPJ	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	>99,5	100	100	100	100	100	100	100
Sak/arkiv	100	100	>99,5	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Tannhelse	--	--	--	--	--	--	99,54	100	100	100	100	100
Web/portal	100	100	100	>99,5	>99,5	99,99	99,98	100	100	100	100	100

Figuren viser frå øvst venstre ned og deretter øvst høgre og ned; (1) trafikk til Kundesenteret, (2) servicegrad ved Kundesenteret, (3) talet lukka saker fordelt etter hastegrad, grøn innanfor avtalt responstid, rød utanfor, (4) leveransar av utstyr i perioden og (5) oppetid for gruppe av system, frå august viser rød prikk avvik, gul prikk nedetid innanfor avtalt grense og grøn 100% oppetid.

Helse Vest IKT AS har i 2007 vidareført sekretariatsfunksjonen for Nasjonal IKT. Helse Vest IKT AS er framleis underleverandør til Norsk Helsenett når det gjeld det regionale nettet for

helseføretaka. Dialog med Norsk Helsenett er vidareført, men Norsk Helsenett har ikkje klargjort sin strategi med omsyn til drift av lokale nett. Av den av grunn er det ikkje arbeid vidare med overdraging av verksemd. Helse Vest IKT AS har, gjennom Nasjonal IKT, delteke i arbeidet med godkjenning av standardiserte meldingar og utvikling av trafikken over Norsk Helsenett.

### Strategiske tiltak

Helse Vest IKT AS skal i løpet av 2007 arbeide med følgjande strategiske tiltak:

- *bidra som ein aktiv part med revidering av overordna IKT strategi for regionen og basert på dei føringar som kjem frå prosjekt Helse2020 og frå Nasjonal IKT.*
- *bidra til vidareutvikling av heilskapleg styringsinformasjon som eit godt leiingsverktøy.*
- *bidra i arbeidet med felles regionalt PAS/EPJ.*
- *arbeide med trådløs samhandling innanfor radiologien.*
- *ivareta behova til spesialisthelsetenesta i arbeidet med eResept.*
- *delta i andre fellesprosjekt som blir gitt prioritet i 2007.*
- *sørgje for at meldingsstandardane (XML) for epikrise, tilvising og laboratoriesvar og felles transportformat (ebXML) blir tekne i bruk så snart som mogleg for all utveksling av meldingar og overføring til sentrale register.*
- *setje som krav at nye applikasjonar har ferdig utvikla godkjende standardar for meldingar.*
- *bidra til at TrygdHelsepostkassen blir fasa ut i 2007/2008.*

Helse Vest IKT AS har delteke i styringsgruppe og prosjektgruppe ved revisjon av den overordna regionale IKT-strategien. Arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon er vidareført, men det har ikkje vore tilstrekkeleg med ressursar for å gje nok framdrift til arbeidet med datavarehus for helsefagleg informasjon.

Kontrakten med TietoEnator for Felles EPJ er heva og det er inngått forlik om ein økonomisk kompensasjon for manglande leveransar. Det er gjennomført ein ny anbodskonkurranse og inngått kontrakt med DIPS ASA for fullføring av prosjektet.

Prosjektet Saumlous samhandling innanfor radiologien er vidareført, men diverre med store forseinkingar i leveransar av programvare. Systemet vert ikkje sett i produksjon før i 2008. Bidrag til arbeidet med eResept vert gjort innanfor rammene av Nasjonal IKT.

Det pågår arbeid saman med leverandørane for ei omlegging til XML og ebXML. Dette arbeidet er i særleg grad av teknisk karakter, men ei omlegging frå eit format til eit nytt krev og koordinering med legekontora slik at desse også endrar sine system frå same tidspunkt. Eit sentralt element i arbeidet med standardisering av meldingsformat er ei *konsolidering* av løysingar for meldingsformidling. Helseføretaka i Helse Vest har nytta ulike løysingar for dette. Helse Vest IKT har valt Microsoft BizTalk som strategisk verkty for all formidling av meldingar, både mellom interne system og mellom interne og eksterne system. Helse Vest IKT har arbeid med konsolidering av desse løysingane, men arbeidet har gått seinare enn venta pga. manglande kapasitet og mykje arbeid med nye integrasjonar. Helse Vest IKT har og manglande kapasitet knytt til forvaltning og overvaking av dagens løysingar for utveksling av meldingar. Dette er ei stor utfordring for Helse Vest IKT, helseføretaka og eksterne samarbeidspartar. Helse Vest IKT arbeider med eit tids- og kostnadsestimat for konsolidering. Førebels planar syner at arbeidet vil måtte gå gjennom store delar av 2008 og vil ha ei kostnadsramme på omlag 6 mill. kr.

Helse Vest si evne til å sende standardiserte meldingar er og ein funksjon av programvareleverandørane sin evne til det same. I dag er det berre DIPS som har funksjonalitet for elektronisk tilvising. Pilot er sett i drift for Helse Førde. I lys av kontrakten med DIPS om Felles EPJ, må innføring av nye meldingar sjåast i samanheng med konvertering til DIPS.

Helse Vest IKT AS har, ved brev sendt via Norsk Helsenett, gitt informasjon til legekantora på Vestlandet om at Trygd-/helsepostkassen vert fasa ut så snart føresetnadane ligg til rette for dette.

### Organisasjonsutvikling

#### *Leiing*

Helse Vest IKT AS har i 2007 vidareført arbeid med leiarutvikling. Det vert lagt opp til 360° leiarkartlegging anna kvart år og systematisk kartlegging av medarbeidartilfredsheit anna kvart år.

I 2007 vart det, som ein del av evalueringa, gjennomført ei kartlegging av medarbeidartilfredsheit. PwC skriv fylgjande; ”Medarbeiderundersøkelsen fra våren 2007 viser at Helse Vest IKT ligger bra an på mange av organisasjonsvariablene i forholdet til egne ansatte.”

Helse Vest IKT AS gjennomfører ei årleg samling for dei av dei tilsette som kan trekkast ut av den daglege drifta. I 2007 vart samlinga gjennomført i Haugesund. Evalueringa av samlinga viser at nesten 60% av deltakarane gav tilbakemelding om at de hadde et stort ubytte (beste score) av samlinga.

#### *Kommunikasjon*

Helse Vest IKT AS har auka prioriteringa av kommunikasjon og informasjon. Informasjon til tilsette vert handtert via eit eige intranett. Det er og lagt ut ekstern informasjon på [www.helse-vest-ikt.no](http://www.helse-vest-ikt.no) For informasjon til helseføretaka vert det samarbeid med Helse Vest RHF og helseføretaka. Helse Vest IKT kan no legge ut driftsmeldingar direkte på intranetta til alle helseføretaka. Dette gjer informasjonshandteringa ved driftsavvik sær effektiv.

#### *Juridisk rammeverk og arbeid med internkontroll*

Helse Vest IKT AS har gjennom 2007 arbeid vidare med etablering av gode rutinar for internkontroll.

#### *Innkjøp av varer og tenester*

Helse Vest IKT AS deltek i det regionale innkjøpssamarbeidet i Helse Vest. Det er i 2007 innført eit felles system for kontrakthandtering.

### **Om rekneskapsresultat**

Rekneskapsmessig resultat var i 2007 2,0 mill. kr. Dei totale inntektene var 354,6 mill. kr. Av desse var 280,1 mill.kr sal av tenester til helse føretaka, 24,8 mill. kr sal av IKT-utstyr, 19,1 mill. kr sal av tenester til eksterne kundar og 30,7 mill. kr anna inntekt (i hovudsak knytt til Nasjonal IKT). Totale driftskostnader var 352,3 mill. kr med hovudgruppene varekostnad 27,7 mill kr, personalkostnader 75,8 mill. kr, avskrivningar 64,0 mill. kr og andre driftskostnader 184,8 mill. kr (her inngår kostnader i samband med Nasjonal IKT med same

beløp som på inntektssida). Helse Vest IKT hadde i 2007 eit driftsresultat på 2,3 mill. kr. Netto finanskostnader var minus 0,3 mill. kr. Dette gjev eit årsresultatet på 2,0 mill. kr.

Ved etableringa av Helse Vest IKT vart det teke utgangspunkt i regnskapet over IKT-kostnader for helseføretaka for 2003 der kostnadene for IKT-området var på 279 mill. kr. I forarbeidet til etableringa av Helse Vest IKT AS vart det estimert samordningsvinstar på 15,9 mill. kr. i 2005, aukande til 48,5 mill. kr. frå 2009. Kostnadsreduksjonen er basert på tilsvarande tenesteomfang og tenestekvalitet som for 2004.

Rekneskapsresultat for Helse Vest IKT på viser at det er henta ut samordningsvinster gjennom 2005 på 12,7 mill. kr., for 2006 vart dette auka til 21,6 mill. kr. og rekneskap for 2007 viser ein vidare auke til 31,8 mill. kr. i årleg effektivisering. Helse Vest IKT har såleis halde avtalte mål for samordningsvinstar. Med dette har etableringa av Helse Vest IKT AS gitt en *akkumulert* samordningsvinst for åra 2005 – 2007 på 66,1 mill. kr. For 2008 er det budsjettert med ein ytterligere auke i årleg vinst med 10,1 mill. kr.

#### *Balanse*

Likviditetsbeholdninga per 31.12.2007 var 45,9 mill. kr, av dette utgjorde bundne skattetrekksmidlar 3,9 mill. kr. Totalkapitalen var 302,9 mill. kr. Anleggsmidlar utgjorde 70,5% av selskapet sine bokførte eigendelar. Balanseført eigenkapital var 150,0 mill. kr og utgjorde dermed 49,5% av totalkapitalen, noko som er lågare enn ved utgangen av 2006.

#### *Finansiell stilling*

Likviditetsbeholdning og eigenkapitalprosent var tilfredsstillande per 31.12.2007. Det er likevel grunn til å peike på eit aukande likviditetsproblem som skuldast mange pågåande prosjekt som vert aktiverte og der utbetalingane kjem tidlegare enn inntektene ved utfakturering av tenestekostnader til helseføretaka. Det vert arbeid med ei langsiktig løysing på denne utfordringa.

#### **Om arbeidsmiljø**

På grunn av skifte av lønns- og personalsystem frå 01.10.2007, er ikkje tal for sjukefråvær registrert etter september. Refusjon knytt til sjukefråvær frå NAV er i denne perioden handtert manuelt. Sjukefråvær for dei tilsette i Helse Vest IKT AS var på om lag 5,6 %. Det er noko høgare enn 2006. Helse Vest IKT hadde høgt fråvær i starten av året. I tillegg kjem eigenmeldt sjukefråvær på omlag 1 %.

Helse Vest IKT AS er ein ny organisasjon samansett av ulike IT-avdelingar med ulik bakgrunn, kultur og identitet. Organisasjonsutvikling mot felles verdiar, god lagånd og omstilling frå forvaltningskultur til ein kundeorientert kultur er viktige utfordringar for selskapet.

#### **Om likestilling**

43% av dei eigarvalde styrerepresentantane er kvinner. 29% av leiinga (inkl. stabsleiarar) var i 2007 kvinner, 50% av seksjonsleiarane var i 2007 kvinner. Helse Vest IKT AS tilset den best kvalifiserte søkjaren til stillingar uavhengig av kjønn. Selskapet vurderer det som viktig å ha breidde i arbeidsstyrken og vil føretrekke kvinner i stillingar innanfor mannsdominerte seksjonar og menn innanfor kvinnedominerte seksjonar, når andre kvalifikasjonar elles er like.