

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT

.....

INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT

STAD: Stavanger, Hotel Scandic Stavanger Airport
MØTETIDSPUNKT: Onsdag 2. april, kl. 09:30 – 15:00

GÅR TIL:

Styremedlemmer

Anders Hovland	Medlem
Helle Kristine Schøyen	Medlem
Beate Sander Krogstad	Medlem
Arve Varden	Medlem
Eivind Gjemdal	Medlem
Eivind Hansen	Medlem
Karl Olav Haaland	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Elisabeth Meling	Medlem
Bernt Olav Økland	Medlem

Styremøte er ope for publikum og presse

.....

Stavanger, 26.03.2025
Helse Vest IKT

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

Styreseminardel

Digitaliseringsstruktur – Helse Vest IKT rolle og ansvar

SAKSLISTE:

UNDERLAG:

OPNE SAKER

Sak	01/25 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak	02/25 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 05.12.2024	Vedlagt
Sak	03/25 O	Kunngjering om val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest IKT AS	Vedlagt
Sak	04/25 O	Administrerande direktør si orientering	Vedlagt
Sak	05/25 B	Rapport frå verksemda februar 2025	Vedlagt
Sak	06/25 B	Årsrekneskap 2024	Vedlagt
Sak	07/25 B	Utgreiing Openheitslova – aktsemdsvurdering 2024	Vedlagt
Sak	08/25 B	Styringsdokument for Helse Vest IKT for 2025	Vedlagt
Sak	09/25 O	Omdanning Helse Vest IKT AS til HF	Vedlagt
Sak	10/25 O	Økonomisk langtidsplan 2026 – 2030	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	11/25 B	Leiinga sin gjennomgang IKT-sikkerheit	Vedlagt
Sak	12/25 B	Open source – mogleigheiter	Vedlagt
Sak	13/25 B	Forhandlingsfullmakt lønnsoppgjør 2025	Vedlagt

14/25 Eventuelt

Styret sitt kvarter

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

***STAD: Bergen, Kronstad X, møterom Pålitelig
MØTETIDSPUNKT: 05.12.2024, 09:00 – 14:00***

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

*Inger Cathrine Bryne
Helle Kristine Schøyen
Anders Hovland
Beate Sander Krogstad
Arve Varden
Eivind Gjemdal
Eivind Hansen
Agnete Sjøtun
Silje Ljosland Bakke
Merethe Nygård
Kjartan Hovland Rasmussen*

FORFALL FRÅ STYRET

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

*Ole Jørgen Kirkeluten
Harald Flaten
Ørjan Andersen
Vidar Råheim
Fredrik Eldøy
Kristin Farestvedt
Ole Fredrik Gulbrandsen
Maria Fehr Johansen
Leif Nordland*

Møtedokumentet er elektronisk godkjent og har ikkje handskrivne signaturar

*Saksliste:**Opne saker*

Sak	55/24 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden
Sak	56/24 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 07.11.2024
Sak	57/24 B	Budsjett Helse Vest IKT 2025
Sak	58/24 B	Skystrategi

Lukka saker

Sak	59/24 B	Budsjett investeringar Helse Vest IKT
Sak	60/24 O	Styret si evaluering og evaluering av administrerende direktør

Opne saker

Sak	61/24 O	Administrerende direktør si orientering
Sak	62/24 B	Rapport frå verksemda oktober 2024
Sak	63/24 O	Dips – logga saker og årsakar
Sak	64/24 O	Utkast til årleg melding Helse Vest IKT for 2024
Sak	65/24 B	Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT

Sak	66/24	Eventuelt
-----	-------	-----------

Opne saker

Sak 55/24 B

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 56/24 B

Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 07.11.2024

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 07.11.2024.

Sak 57/24 B

Budsjett Helse Vest IKT 2025

Administrasjonen har etter styremøtet 07.11.2024 hatt dialog med digitaliseringsområda og HF'a. Utkast til budsjett i digitaliseringsområda vert handsama i møte 02.12.2024 med eit forslag til ramme på 571,8 mill. kr (400,0 mill. kr til investering, og 171,8 til ikkje-aktiverbare kostnader). Alle tal er no justert for deflator.

Forslag til budsjett for 2025 er på 2 144,5 mill. kr., ei auke på 250,2 mill. kr. i forhold til budsjett 2024, og ei auke på 25,5 mill. kr i forhold til deflatorjustert økonomisk langtidsplan (inklusive auke i pensjonskostnad og byggeprosjekt).

Den største usikkerheita har vi innanfor aktivitetsnivå i digitaliseringsprosjekt og byggeprosjekt, samt overgang til ny teknologi innanfor mobile løysingar, telefoni og signalanlegg.

Den største økonomiske risikoen for Helse Vest IKT ligg i estimert rentenivå og utvikling av rente for 2025, samt i nivå for leveranse av timar til investeringsprosjekt (med balanseføring av interne lønskostnader).

Styret bad om ein egen sak i april der ein ser på gevinst og risiko ved økonomisk vekst i Helse Vest IKT versus vekst i HF'a – med bakgrunn i at det har vore ei betydeleg omfordeling over tid.

Styret bad om at ein i verksemdsrapporten for 2025 også har med den delen av økonomien som vert rapportert til Digitaliseringsstyret.

Styret bad om at ein i verksemdsrapporten for 2025 rapporterer effekten av innsparingstiltak.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok budsjett Helse Vest IKT for 2025.

Sak 58/24 B

Skystrategi

Helse vest IKT leverer i dag tenester på ulike plattformer. Disse er offentlig sky, som i dag består av Microsoft 365, Power Plattform samt Azure Infrastruktur, Privat Offentleg sky som t.d. Oracle Exa Data og Privat sky som leverer tenester frå eigne datahallar.

Helse Vest IKT sin utviklingsplan setter mål og retning for den vidare utviklinga av Helse Vest IKT. Dei fire strategiske måla er førande både for det daglege arbeidet og den strategiske leiinga av selskapet. Vår bruk av skyløysingar skal bidra til at Helse Vest IKT når disse måla, og sette klar retning i arbeidet vidare for å levere moderne, sikre, fleksible og skalerbare løysingar.

Ved overgang til sky på dagens løysingar kan endringa være av eit slikt omfang at ein må vurdere nytt anbod, dette bør avklarast nærare med Sjukehusinnkjøp.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente forslag skystrategi for 2025 i Helse Vest IKT.

Lukka saker

Sak 59/24 B

Budsjett investeringar Helse Vest IKT 2025

Investeringsbudsjettet til infrastruktur for 2025 er på 231 mill. kr, og i tråd med deflatorjustert økonomisk langtidsplan.

I investeringsbudsjettet for 2025 har administrasjonen lagt inn behov for utskifting av infrastruktur og behov for å auke kapasiteten på fleire områder, nye datahallar i Stavanger, nytt overfallsanlegg, og utskifting av nokre pasient- og alarmanlegg.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente forslag til investering i IKT-infrastruktur for 2025.

Sak 60/24 O

Styret si evaluering og evaluering av administrerende direktør

Skjema for evaluering var sendt ut i forkant, og rapport frå spørjing vart gjennomgått i møte.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret evaluerte seg sjølv og administrerande direktør.

Opne saker

Sak 61/24 O

Administrerande direktør si orientering

1. Årsplan
Årsplan for 2025 vart lagt fram for styret.
Styret bad om at årsplan vert oppdatert fortløpande.
2. Beredskap telefoniproblem hos Telenor
Onsdag 13. november var det bortfall av mobilnett og tale hos Telenor, noko som berørte store deler av Norge, inklusive alle numre til og ut frå Helse Vest. Alle nødnummer, offentlege numre og mobilnumre via Telenor vart berørt i stor grad. Helse Vest IKT utløyste gul beredskap.
Helse Vest sine eigne telefonisystem fungerte som normalt ved intern kommunikasjon, men ikkje via eksterne liner via Telenor.
3. Rapportering tilsynssaker
Ingen aktuelle saker
4. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav
Ingen aktuelle saker
5. Oversikt over aktuelle høyringar
Ingen aktuelle saker

Liste over kommande styresaker etterspurd av styret:

- Vurdering OpenSource
- Involvering og medvirking i Helse Vest IKT AS
- Konkrete tiltak som følgje av handlingsplan IKT-sikkerheit

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering

62/24 B

Rapport frå verksemda oktober 2024

Servicegraden er grøn og stabil på 82%, og episodar løyst på timen er ned igjen på gult nivå. Tal på brotne opne episodar er endeleg sakte på veg ned, og har skifta til gul status.

Driftskalenderen for oktober viser 3 omfattande episodar med grøn beredskap, 1 med Sectra, 1 med Dips bestillingsmodul og 1 relatert til utilgjengelege filområder.

Det var i oktober månad 3 varsel om mogleg meldepliktige brot på personvernet. Dette gjaldt følgande hendingar:

- ST – Events går ikkje over frå CTG apparatet og inn i MososNXT Forsterovervåkning
- Rolle ved Stord sjukehus har hatt utvida tilgang til CTG registreringar på pasientar i HST og HBE i MososNXT
- Feil i væskebalanserekneskapen i Meona som vart meldt i september (assyst)

Økonomisk resultat er betre enn venta med eit resultat i oktober på 3,5 mill. kr. Resultat hittil i år er dårlegare enn venta med 3,7 mill. kr., eit avvik mot budsjett på 6,9 mill.kr. Avviket skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringsprosjekt. Det er sett i verk tiltak for å redusere kostnader.

Sjukefråvær er framleis høgare enn ønska med 6,3%, og er på tilnærma same som i 2023. Turnover er innanfor akseptabelt nivå med 4,9%.

Styreleiar informerte om at det er gitt ekstra tilskot til helseregionane i desember som vil bli fordelt mellom HF'a, SAV og Helse Vest IKT.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda per oktober til etterretning.

Sak 63-24

Dips – logga saker og årsaker

Pasientjournalsystemet DIPS blir brukt av alt klinisk personell, enten ein jobbar på sengepost, poliklinikk eller spesialavdelingar (mottak, intensiv osv.). Løysinga dekkjer alle medisinske fag innanfor somatikk, psykiatri og Rus og rehabilitering.

Med mange brukarar og eit stort spenn i funksjonsområder, er det viktig å avdekke om saksmengda i Assyst uttrykke svakheiter i DIPS løysinga eller om det er andre problemstillingar som er årsak til det som brukarane opplever som «DIPS problem». Det er meldt om lag 27 000 saker relatert til DIPS så langt i år.

Årsaka til eit høgt tall på DIPS saker er samansett. Det er viktig å sjå på eit breitt sett med tiltak om ein skal få redusert talet. Å få redusere tal på episodar og omfattande episodar vil frigjere tid for helsepersonell, ettersom dei fleste av desse sakene blir meldt av brukarane.

Moglege nye/vidareføring av tiltak

- Følgje utviklinga på DIPS episodar og rapportere dette talet til styret. Rapporteringa bør vise utvikling over tid.
- Vurdere kommunikasjonstiltak for å gjere Arenaportalen betre kjent
- Identifisere årsakene til at brukarar ikkje finn applikasjonen, eller får vanskar med innlogging/pålogging.
- Halde fram arbeidet med å identifisere årsaker til tregheit i løysinga
- Auke graden av harmonising/standardisere tilgangssoppsett, dette vil legge til rette for auka automatisering.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering, og bad administrasjonen gi ei tilsvarende orientering årleg.
2. Styret bad administrasjonen om å følgje tiltaka som er skissert for å sjå om ein oppnår ein reduksjon av saker.

Sak 64-24

Utkast til årleg melding Helse Vest IKT for 2024

Administrasjonen har i år tatt med bidrag frå interne områder og frå helseføretaksgruppa, men har også i år lagt vekt på områder der Helse Vest IKT bidrar til forbetring i helseføretaka. Utkastet til årleg melding er enno ikkje tilstrekkeleg gjennomarbeida og korrekturlest, dette vil bli gjort før oversending til Helse Vest RHF innan frist 15.01.2025.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner utkast "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2024", med dei merknadane som kom fram under handsaming av saka.
2. Administrasjonen innarbeider innspel og oversender endeleg versjon av "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2024" innan fristen 15. januar 2025.

Sak 65-24

Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT

Styret bad om ei orientering om handsaming av bierverv.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret er kjend med og tek til etterretning følgjande dokument:
 - a. Styreinstruks for Helse Vest IKT AS
 - b. Vedtekter for Helse Vest IKT AS

- c. Instruks for adm.dir. i Helse Vest IKT AS
- d. Ethiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest

Sak 66/24

Eventuelt
Ingen saker

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS
DATO: 13.02.2025
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland, Rolf Ruland
SAKA GJELD: **Kunngjering av val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest IKT AS**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 003/25 O

STYREMØTE: 02.04.2025

Val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest IKT AS

Valstyre blei oppnemnd av styret i Helse Vest IKT AS i møte 19.09.2024, og har hatt følgjande samansetting:

Leiar: Ole Fredrik Gudbrandsen
Nestleiar: Anna Kristin Fjeld
Medlem: Rolf Ruland

Valstyret fastsette valdagen til 3. februar 2025. Alle kunngjeringar var elektronisk. Dersom det blir fleirtalsval eller det kjem inn meir enn ei liste i samband med forholdstalsval, skal sjølve valet skje ved avstemming i MinGat. Dersom det berre kjem inn ei liste i samband med forholdstalsval, blir dei kandidatane som er føreslåtte på denne eine lista, valde utan at det blir gjennomført stemming.

Frist for å komme med krav om forholdstalsval ble sett til 23. desember 2025.

Valstyret mottok krav om forholdstalsval innan fristen frå Fagforbundet, NITO, IT-forbundet/Delta, Tekna og NSF

Frist for å komme med vallister var 13.januar 2025.

Valstyret fekk tilsendt to lister innan fristen.

Valet er gjennomført i samsvar med gjeldande forskrift § 16.

Ein avholdt valget i mingat og etter opptelling av stemmer fikk følgende kandidater verv:

Valresultat:

Karl Olav Haaland	Styremedlem
Agnete Sjøtun	Styremedlem
Elisabeth Meling	Styremedlem
Bernt Olav Økland	Styremedlem
Silje Ljosland Bakke	Varamedlem
Odd Einar Aamot	Varamedlem
Eirik Kristian Hansen	Varamedlem
Kjartan Hovland Rasmussen	Varamedlem
Knut Eirik Fjellbakken	Varamedlem
Lise Walter Leknessund	Varamedlem

Funksjonstid og møteplikt

Funksjonstida er to år, i samsvar med forskrifta § 17. Ny periode startar i februar 2025, med styremøte og felles styreseminar for føretaksgruppa.

Dersom eit styremedlem eller vararepresentant sluttar i føretaket, vert vervet avslutta.

Medlem av styret har møteplikt med mindre han har lovleg forfall.

Helse Vest IKT og Helse Vest RHF har samarbeidd om prosessen, slik som avtala på førehand.

Valet er blitt kunngjort på Helse Vest IKT sine intranettsider og Helse Vest RHF sine nettsider saman med opplysningar om klagerett.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 25.03.2025
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Administrerende direktør si orientering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **004-25 O**

STYREMØTE: 02.04.2025

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

OPE DEL

- 1. IT-revisjon 2024**
Sjå vedlegg.
- 2. OKR – resultat 2024**
Sjå vedlegg.
- 3. Offline backup**
Munnleg orientering
- 4. Status datahall Bergen**
Munnleg orientering
- 5. Involvering og medverking i Helse Vest IKT**
Munnleg orientering om status
- 6. Rapportering tilsynssaker**
Ingen aktuelle saker

7. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Ingen aktuelle saker

8. Oversikt over aktuelle høyringar

Ingen aktuelle saker

LUKKA DEL

9. Ingen aktuelle saker

Liste over kommande styresaker (etterspurd av styret)

- Involvering og medverking i Helse Vest IKT AS
- Konkrete tiltak som følge av handlingsplan IKT-sikkerheit



Helse Vest

Oppsummering IT-revisjon 2024

Dan-Tormod Bergem og Asle Haustveit
29.11.2024

Oppsummering revisjon av IT-miljøet 2024

Nedenfor vises våre observasjoner og vurderinger etter kartlegging og tester i IT-miljøet. Detaljer fremgår på de neste sidene.

OMRÅDE	EVALUERING	OBSERVASJONER	ANBEFALINGER
Overordnet om internkontroll i IT-miljøet/IT-prosesser		- IT-miljøet i Helse Vest vurderes som for i fjor å være underlagt god styring og kontroll. - Det jobbes kontinuerlig med videreutvikling og forbedring innen IKT-sikkerhet.	Vi anbefaler at fokuset på kontinuerlig forbedring av informasjonssikkerheten fortsetter, da dette området er i løpende utvikling.
IT-generelle kontroller - Tilgangskontroller - Programendringskontroller - Dataprosesseringskontroller		- IT-revisjonen har i 2024 gjennomgått og testet IT-generelle kontroller for Windows AD/Samlepunktet, SAP, GAT, Unit4 ERP, DIPS og Farmapro. - Overordnet vurderes det å være etablert og formalisert gode prosesser og kontroller for tilgangsstyring, logging, programendringer og dataprosessering i Helse Vest.	Vi anbefaler at fokuset på kontinuerlig forbedring av tilgangskontroller fortsetter, for å påse at ansatte som har forlatt Helse Vest ikke har tilgang til systemene.

Generelle IT-kontroller: oppsummert

Oversikt over generelle IT kontroller per applikasjon i 2024

	Innmelding og deaktivering av brukere	Arbeidsdeling i applikasjonen	Periodisk gjennomgang av brukere	Individuelle- og generelle brukerkontoer	Passord-innstillinger	Program- endringer	Data- prosessering	Totalt
SAP	●	●	●	●	●	●	●	●
Unit 4	●	●	●	●	●	●	●	●
DIPS	●	●	●	●	●	●	●	●
GAT	●	●	●	●	●	●	●	●
Farmapro	●	●	●	●	●	●	●	●

Generelle IT-kontroller: tilgangskontroller

STATUS		OBSERVASJON	RISIKO	ANBEFALINGER
2023	2024			
●	●	Brukeradministrasjon (opprettelse, endring og deaktivering)	Risiko for at personer får rettigheter eller tilganger de ikke skal ha.	Vi anbefaler å fortsette nåværende praksis, samtidig som man fokuserer på å automatisere prosessen med opprettelse, endring og deaktivering av brukere.
●	●	Arbeidsdeling i applikasjoner	Risiko for utilsiktede, og tilsiktede, feil dersom en bruker har flere rettigheter enn den har bruk for.	Vi anbefaler å fortsette nåværende praksis.
●	●	Individuelle og generelle brukerkontoer	Risiko for manglende sporbarhet i hvem som har utført handlingen. Øker risikoen for misligheter.	Vi minner om at det må holdes god kontroll på fellesbrukere med utvidede rettigheter og det sees på muligheten for å endre disse slik at alle brukere har unike bruker-IDer.
●	●	Periodisk gjennomgang	- Personer som har sluttet fremdeles har tilgang. - Personer har andre rettigheter enn de har bruk for, som igjen øker risikoen for tilsiktede/utilsiktede hendelser.	Vi anbefaler å fortsette nåværende praksis.
●	●	Passordinnstillinger	Risiko for uautorisert bruk av systemet	Vi anbefaler å fortsette nåværende praksis.

Generelle IT-kontroller: programendringskontroller

STATUS		OBSERVASJON	RISIKO	ANBEFALINGER
2023	2024			
		Programendringer - IT-revisjonen har i 2024 gjort et tilfeldig utvalg av produksjonssatte endringer og gjennomgått prosessen for endringshåndtering knyttet til SAP. Vi har også gjennomgått prosessen i forbindelse med oppgradering av DIPS Arena. - Vår gjennomgang tilsier at det eksisterer gode rutiner for endringshåndtering i alle applikasjonene som er testet. Det er etablert kontroller gjennom hele prosessen som sikrer at alle endringer er hensiktsmessig dokumentert, godkjent før utvikling, testet og godkjent før produksjonssetting, samt at det er tilfredsstillende arbeidsdeling gjennom prosessen.	- Risiko for at eventuell feilsøking blir vanskeligere enn nødvendig grunnet mangelfull dokumentasjon. - Risiko for en ikke-hensiktsmessig prioritering av endringer. - Risiko for at endringer som ikke er tilstrekkelig testet settes i produksjon.	Vi anbefaler å fortsette nåværende praksis.

Generelle IT-kontroller: dataprosessering

STATUS		OBSERVASJON	RISIKO	ANBEFALINGER
2023	2024			
		Dataprosessering - IT-revisjonen har i 2024 gjennomgått virksomhetens operasjonelle prosedyrer og kontroller for dataprosessering og dataoverføring mellom applikasjoner. Dette har vært aktuelt for SAP, Unit 4, DIPS og GAT. - Vår gjennomgang tilsier at det er etablert tilfredsstillende prosesser og kontroller for å sikre at autoriserte batchjobber, planlagte automatiserte jobber og grensesnittkonfigurasjoner blir tilstrekkelig planlagt, utført, overvåket og fulgt opp.	Risiko vedrørende nøyaktighet og fullstendighet av finansiell informasjon.	Vi anbefaler å fortsette nåværende praksis.

Forklaring på symboler

- Betydelig kontrollsvakhet, utvidet revisjonsomfang. Tiltak bør iverksettes umiddelbart.
- Kontrollsvakheter identifisert, noe utvidet revisjonsomfang. Tiltak bør vurderes.
- Ingen eller ubetydelige kontrollsvakheter avdekket, ingen ytterligere revisjon. Tiltak ikke nødvendig.
- Kontrollen er ikke aktuell / ikke testet.

IBDO

tett på

VEDLEGG 2

DATO: 25.03.2025
SAKSBEHANDLAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Objective Key Results 2024**
ARKIVSAK: 2024/04

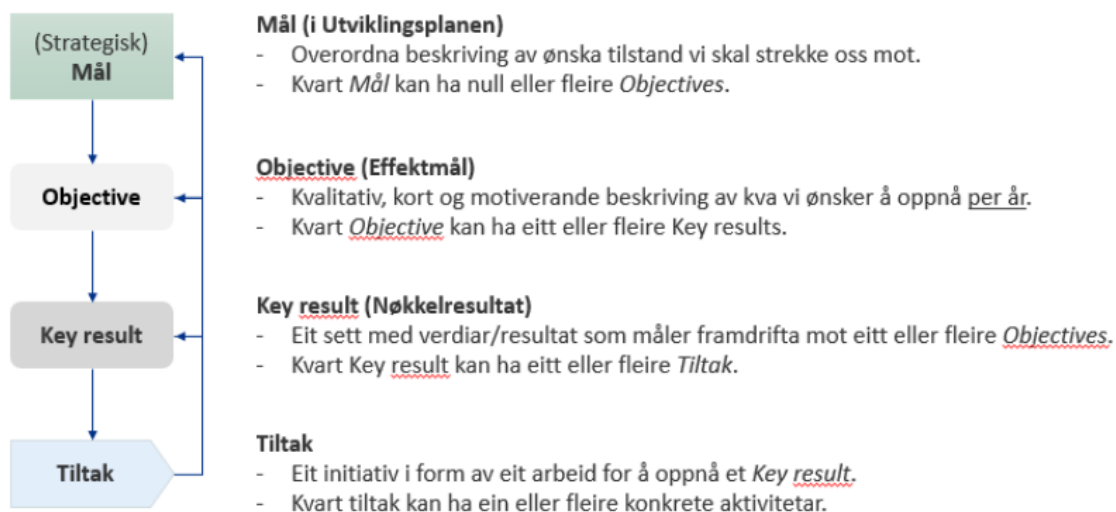
UTVAL
Styret i Helse Vest IKT AS

MØTEDATO **SAKSNUMMER**
02.04.2025 004-24 O

Utviklingsplan og måling av effekt

Oppsummering

I oppfølging av dei overordna måla frå utviklingsplanen nyttar vi OKR-rammeverket som utgangspunkt.



Målstruktur i Helse Vest IKT.

Vi har i 2024 hatt 10 prioriterte «Objectives», og fleire «Key results» til kvart «Objective».

Fakta

Det har vore krevjande å følgje opp alle «Key results», og ambisjonsnivået har nok vært for høgt i 2024, noko som har ført til at det ikkje har vore like høg fokus på alle «Key results».

Av alle «Key results» er 24 100% levert, 30 levert mellom 50 – 70%, og 21 under 50%.

Av dei som er levert er mellom anna:

- ansvar for bestemte oppgåver knytt til medisinsk utstyr
- innsparing på 10 mill gjennom effektivisering
- avklart leveransemodell i ny områdestruktur
- etablert ein mobil plattform som støtter føretakas behov
- fått oversikt over kompetansen vår og lagt til rette for god bruk av denne
- felles forståing av smidig tankesett

Av dei som ikkje er ferdig levert er mellom anna:

- når og korleis ta i bruk sky på ein sikker og effektiv måte
- fjerna plunder og heft for brukarane
- heilskapleg og strukturert stillingskodeverk
- etablere grunnleggande tekniske basiskomponentar som kan gjenbrukas på tvers av utviklingsinitiativ

Konklusjon

Oppfølging av målsettingar gjennom bruk av OKR har vore nyttig, men ambisjonsnivået har vore litt for høgt, og det er behov for færre og tydelegare «Objectives» med færre «Key results» som skal følgast opp. Vi er nøgd med at mange har nådd målsettinga, det er levert innanfor fleire viktige område, noko som gir eit godt utgangspunkt for vidare arbeid.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.03.2025

SAKSHANDSAMAR: Magne Rasmussen, Leif Nordland og Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: Årsrekneskap 2024

ARKIVSAK:

STYRESAK: 006-25 B

STYREMØTE: 02.04.2025

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner «Styret sin årsberetning for Helse Vest IKT AS for 2024».
2. Styret godkjenner årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2024.
3. Styret vedtek rapport om løn og anna godtgjersle for Helse Vest IKT AS for 2024.

Oppsummering

Det er i denne saka lagt fram forslag til styrets årsberetning for 2024, ferdig revidert årsrekneskap for 2024 og ferdig revidert rapport for godkjenning om løn og anna godtgjersle for 2024.

Representant for revisor vil delta i styremøtet under handsaming av denne saka.

Fakta

Viser til vedlegg 1 for styrets årsberetning for Helse Vest IKT AS, sidene 1 – 16.

Viser til vedlegg 1 for årsrekneskap for Helse Vest IKT AS, sidene 17 – 36.

Årsresultat for 2024 vart eit overskot på 0,4 mill. kr.

Etter allmennaksjeloven § 6-16 b, som også er gjort gjeldande for føretak med statleg eigarandel, skal styret i føretaket kvart rekneskapsår utarbeide ein rapport som gir ei samla oversikt over utbetalt og inneståande løn og godtgjersle til leiande personar som vert omfatta av retningslinjer definert i 6-16 a. Rapporten oppfyller dei krav som går fram av «Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer».

Viser til vedlegg 2 for rapport godkjenning om løn og anna godtgjersle for 2024.

Kommentarar

Framlegget til styrets årsberetning er basert på dokumentet «Årleg melding til Helse Vest RHF for 2024», jfr sak 064-24 i styremøtet 05.12.2024 (endeleg versjon vart oversendt Helse Vest RHF 14.01.2025).

Konklusjon

Årsrekneskap med notar for Helse Vest IKT AS for 2024 er lagt fram for styret til godkjenning.

Rapport om løn og anna godtgjersle Helse Vest IKT AS for 2024 er lagt fram for styret til godkjenning.

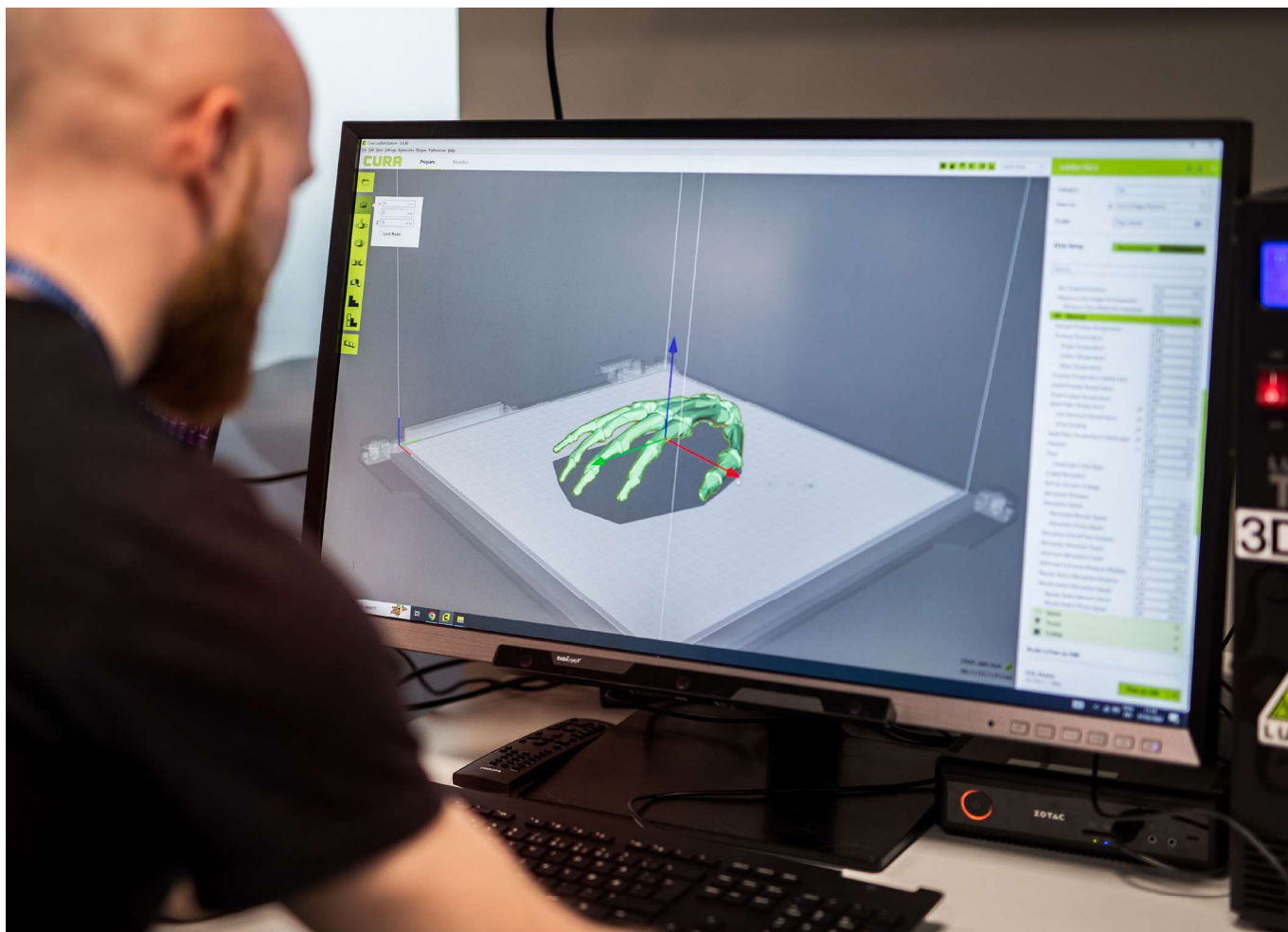
Styret har i dag handsama og vedtatt rapport for godtgjersle til leiande personar til Helse Vest IKT AS for rekneskapsåret 2024.

Det er påsett at godtgjersle til leiande personar er i henhold til føretakets vedtekter, statens retningslinjer og leiarløn i selskap med statleg eigarandel, allmenaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjersle for leiande personar og krav til leiarlønspolitikk i Statens eigarskapsmelding (meld.ST. 6 (2022-2023)).

Godtgjerslerapport vert lagt fram for ordinær Generalforsamling for endeleg vedtak.



Årsrekneskap 2024



Innholdsliste

Visjon, foretningssidé og styringsbudskap	3
Leiargruppa	4
Organisasjonskart	5
Årsberetning	6
Rekneskapsresultat 2022	14
Balanserekneskap 2022.	18
Kontantstraumoppstilling 2022	21



Om oss

Helse Vest IKT AS er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF etablert 01. november 2004. Selskapet er eit resultat av samanslåing av IKT-avdelingane ved helseføretaka i Helse Vest.

Vi leverer utstyr og tenester innanfor IKT-området til spesialisthelsetenesta i Helse Vest.

Selskapet skal bidra til ei betre helseteneste ved innovativ bruk av IKT-løysingar.

Helse Vest IKT AS sin visjon er å bidra til ei forenkling av pasienthandsaminga i vid forstand.

Helse Vest IKT har kontor i Førde, Florø, Bergen, Haugesund, Stavanger, Voss, Odda og Stord.

Nøkkeltal

Antall tilsette:	798
Omsetning:	kr. 2 038 698 654
Antall system:	828
Antall brukere:	38 000

Kontakt

Bjørnsons gate 29
5052 BERGEN

55 97 65 00
postmottak@helse-vest-ikt.no
www.helse-vest-ikt.no
Org.nr: 987 601 787

Visjon

Helse Vest IKT AS skal bidra til å forenkle pasientbehandlinga.

Forretningsidé

Helse Vest IKT AS skal vere leverandør av IKT-produkt og IKT-tenester til spesialisthelsetenesta i Helse Vest, med særleg fokus på føretaksgruppa Helse Vest.

Dei fire strategiske måla viser kva vi skal strekke oss mot - både i det daglege arbeidet og i den langsiktige styringa av selskapet.

- Vi har sikker, stabil og effektiv drift av infrastruktur og løysingar.
- Vi er ein framoverlent samarbeidspartnar i helseføretaka sin digitale transformasjon.
- Vi har ein moderne digital grunnmur.
- Vi lukkast gjennom trygge, engasjerte og kompetente tilsette.

Styringsbodskap

Helse Vest IKT AS er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF, og skal levere produkt og tenester til helseføretaka på IKT-området.

Styringsdokumentet til Helse Vest IKT AS søker å balansere det forhold at Helse Vest IKT AS har eit særskilt og avgrensa ansvar, samtidig som selskapet er ein del av føretaksgruppa i Helse Vest RHF.

Styret 2024: Kommer

Leiargruppa



Ole Jørgen Kirkeluten

Adm.direktør

Elektronikkingeniør frå Høyskolen i Bergen og sivilingeniør fra NTNU, etterutdanning innan prosjektleiing og endringsleiing. Erfaring frå telekom, energi, helse og finans.



Leif Nordland

Økonomisjef

Siviløkonom frå Handels- høgskulen i Bodø. Tidlegare økonomi-sjef i Hummervoll AS og rekneskapsjef i Helse Bergen.



Ole F. Gulbrandsen

HR-leiar

Master Human Resource Management frå Universitetet i Nordland. Har tidlegare arbeid som HR-leiar og rådgjevar innan statleg- og kommunal sektor.



Kristin Farestvedt

Avd. leiar, Strategisk IKT

Bedriftsøkonom med tillegg frå BI, etterutdanning innan leiing, endringsleiing og organisasjonsutvikling. Erfaring frå shipping, IT, finans og helse.



Pål Gaute Sætre

Konst. avd. leiar, Verksemdsutvikling

Master i Informasjonsvitenskap frå UiB + utd frå Gimekollen mediehøgskole, BI og UiO. Tidlegare arbeida med utvikling av system i bank/finans i TietoEvry.



Gjertrud Fagerli

Avd. leiar, Verksemdsutvikling

Sivilingeniør og leiarutdanning frå NHH og BI. Har tidlegare arbeid i Accenture, Telenor og EDB Business Partner.



Ørjan Andersen

Avd. leiar, Tenesteutvikling

Hovudfag i informasjonsvitenskap frå UiB. Tidlegare konsulent i PWC og rådgjevar og prosjektleiar i Helse Bergen.



Vidar Råheim

Avd. leiar, Regionalt EPJ-fagsenter

Master i helse og sosialinformatikk. Sjukepleiarbakgrunn frå Psykiatrisk klinikk, Medisinsk divisjon og Fag- og foretaksPÅL



Fredrik Eldøy

Avd.leiar, IKT-fagsenter

Sivilingeniør i telematikk frå NTNU. Tidlegare arbeid på UiB og hos EDB Business Consulting.



Harald Flaten

Avd. leiar, Tenesteproduksjon

Elektronikkingeniør frå NKIs Ingeniørhøgskule i Bergen. Tidlegare driftsingeniør i Televerket og driftsleiar for IT-avdelinga ved Sentralsjukehuset i Førde.

Organisasjonskart

Fellestenester Økonomisjef Leif Nordland	Administrerende direktør Ole Jørgen Kirkeluten	HR HR-leiar Ole Fredrik Gulbrandsen
Strategisk IKT Avdelingsleiar Kristin Farestvedt	Tjenesteutvikling Avdelingsleiar Ørjan Andersen	IKT-fagsenter Avdelingsleiar Fredrik Eldøy
Arkitektur og løsningsdesign I Seksjonsleiar Thomas Hatlestad	Administrative system Seksjonsleiar Oddny Sønnesyn	Kundesenter Seksjonsleiar Thomas Yrvin
Arkitektur og løsningsdesign II Seksjonsleiar Tor Helland Kleppe	Kliniske system Seksjonsleiar Margunn Pile Torpe	Drifts- og sikkerhetssenter Seksjonsleiar Randi Solberg
Designrevet innovasjon Seksjonsleiar Kristin Farestvedt	LIBRA forvaltning Seksjonsleiar Fredrik Birkenfeldt	Applikasjonsstøtte Seksjonsleiar Elisabeth Skeide Larsen
Strategisk rådgivning Seksjonsleiar Guro Søyland Von Ubisch	Helselogistikk Seksjonsleiar Lars Jacob Hove	Tjenesteproduksjon Avdelingsleiar Harald Flaten
Virksomhetsutvikling Avdelingsleiar Pål Gaute Sætre	Drift- og støttesystem Seksjonsleiar Terje Bakkelund	Applikasjonsdrift Seksjonsleiar Christen Olav Dale
Integrasjon Seksjonsleiar Steinar Hamre	Regionalt EPJ Fagsenter Avdelingsleiar Vidar Råheim	Lokalstøtte Seksjonsleiar Tord Hovland
Utvikling Seksjonsleiar Magnhild Viste	Samhandling Seksjonsleiar Eli Johannessen	Arbeidsflate Seksjonsleiar Frode Langeland
Styringsdata Seksjonsleiar May Bodil Hope	Felles løysing Seksjonsleiar Kristin Whitehouse	Server og lagring Seksjonsleiar Anders Fredrikson
Prosjektledelse Seksjonsleiar Eirik Aaserød	Pasientjournal Seksjonsleiar Frode Nilsen	Datakommunikasjon Seksjonsleiar Andreas Espelid
Testsenter Seksjonsleiar Bente Saltnes	Legemiddel og kurve Seksjonsleiar Jon Terje Hauger	Tele og signal Seksjonsleiar Atle Knudsen
Teknisk prosjektledelse Seksjonsleiar Eirik Aaserød		IKT-utstyr Seksjonsleiar Jarle Simonsen
		IKT-sikkerhet Seksjonsleiar Knut Gjærde
		Database Seksjonsleiar Thomas Jakobsen
		Skytenester Seksjonsleiar Peter Galambos

Utviklingsplan – På veg inn i framtida

Endringar i forventningar, rammevilkår og utviklingstrekk er alle faktorar som påverkar oss i Helse Vest IKT. For at vi framleis skal vere ein attraktiv IKT-leverandør og samarbeidspartnar for sjukehusa i Helse Vest, må vi heile tida arbeide med å utvikle selskapet i tråd med desse endringane.

Utviklingsplanen set mål og retning for denne vidare utviklinga av Helse Vest IKT. Planen er på eit strategisk og overordna nivå, og peikar retning mot kva vi skal strekke oss etter. Den skal vere relativt stabil over tid og gjeldande så lenge forutsetningane som ligg til grunn er gyldige. Gjeldande utviklingsplan vart vedteken av styret i Helse Vest IKT 9. desember 2023.

For at Helse Vest IKT skal kunne støtte den daglege drifta i sjukehusa gjennom velfungerande teknologi, er vi avhengige av å kunna tiltrekke, utvikle og behalde kompetente tilsette. Leiarane og medarbeidarane er dei viktigaste ressursane våre! I utviklingsplanen vår, målbilete 4, heiter det: «Vi lykkast gjennom trygge, engasjerte og kompetente tilsette». Helse Vest IKT har det siste året fått på plass ei rekkje tiltak for å levera på dette målbiletet: «Onboarding-program» for nytilsette, arbeidsmiljø-tiltaket «Ein bra dag på jobb», nytt program for lærlingar, rekrutteringsstrategi, ei tverrfagleg arbeidsgruppe for likestilling, inkludering og mangfald m.m. Det blir i desse dagar også arbeidd med ei felles leiarplattform for selskapet.



Utviklingsplanen set mål og retning for den vidare utviklinga av Helse Vest IKT.

Prosjekt SOLID har flytta LIBRA til ny driftspartner

Då LIBRA stod på ein utgåande serverpark var det nødvendig å sjå på nye løysingar for vidare drift. Det ble gjort analyser av forskjellige driftsmodellar, og det blei beslutta å inngå kontrakt med ein leverandør av både infrastruktur og SAP Basis drift. Det inneber at leverandøren står for investering i ny serverpark.

Helse Vest IKT skal ha ein solid driftspartner som sørger for at LIBRA er på ein moderne digital plattform med høg sikkerheit. Gevinstar prosjektet har jakta på:

- Auka sikkerheit, tilgjengelegheit og stabilitet
- Forbetra yting
- Senka tidsforbruk på oppfølging av leverandør ved å tilknyta seg en proaktiv og solid driftspartner
- Prosjektet skulle migrere alle SAP-system på vår plattform til ein ny driftsleverandør før juli 2024. Det skulle ikkje innførast nokon funksjonelle endringar.

Tidslinje

Mai 2023: Svar på RFI viste gode indikasjonar på marknads- og leverandørsituasjonen.

Juni 2023: Utsending av konkurranse.

Oktober 2023: Signering av kontrakt med Basis Consulting.

Mai 2024: Migrering av LIBRA ferdigstilt i god tid før driftsavtale på gammal plattform utgår.

Resultat

- Opplever forbetra yting og raskare respons på systemet.
- Oppgradert til eit høgare sikkerheitsnivå.
- Opplever godt samarbeid mellom leverandørane og Helse Vest IKT.

Ein langsiktig investering i cybersikkerheit

Helse Vest IKT er avhengig av ein sterk og robust sikkerhetsorganisasjon. Dette, kombinert med å imøtekomme lovpålagte krav, førte til behov for et eige Security Operations Center (SOC). Prosessen med å få tak i kvalifiserte kandidatar starta for 1,5 år sidan.

Helse Vest IKT er ikkje dei einaste som er på jakt etter gode folk som kan jobbe med sikkerheit. Kvalifisert personell er mangelvare og konkurransen er stor. Vi måtte derfor tenke nytt, og laga eit skreddarsydd rekrutteringsopplegg ved hjelp av eksterne og interne krefter.

Blant eit utval av 1000 søkarar, ble ni kandidatar uteksaminert etter 14 intensive veker på sikkerheitsakademiet Brights i Media City Bergen. Kandidatane har vore gjennom ein omfattande rekrutteringsprosess, følgt av eit intensivt utdanningsprogram.

Tirsdag 23. april var det offisiell opning av Helse Vest IKT sitt nye Security Operations Center (SOC). Senteret overvaker, forhindrar, oppdagar og handterer cybertrugslar med mål om å beskytte selskapet mot eventuelle cyberåtak. SOC-teamet i Helse Vest IKT består av 13 personer med ulik bakgrunn.



Tirsdag 23. april var det offisiell opning av Helse Vest IKT sitt nye Security Operations Center (SOC).

Oppgradering av pasientsignalserverar vart ein suksess

Takka vere godt oppgraderingsarbeid frå Tele og signal, Testsenteret, Meldingsvarslarprosjektet og Helselogistikk er det nå mogleg å få fleire bygg over på Imatis og å få pasientsignal fram i rett tid til riktig kliniske ressurs.

Med utrullinga av smarttelefonar og Imatis i føretaka, får tilsette pasientanrop, assistanseanrop og intern nødvarsel direkte på sin smarttelefon. Integrasjon mellom pasientsignal og Imatis er blitt ein tydeleg forventning hos føretaka.

Tele og Signal og Meldingsvarslarprosjektet har difor i lengre tid samarbeida med BEST pasientsignal for å få inn moglegheiter for betre gjenkjenning av rom, bygg og føretak i Imatis. I april 2024 lanserte BEST pasientsignalservere ein lenge etterlengta versjonsoppgradering til BEST Adapt serverane.

Krevjande logistikk

For å få til oppgraderinga måtte Helse Fonna, Helse Stavanger og Helse Førde, saman med Testsenteret, Tele og signal og Meldingsvarslarprosjektet på kort tid mobilisere ressursar. Versjonsoppgraderingen kravde nemleg ein samtidigheit på tvers av føretaka. Tele og Signal sendte difor ressursar saman med Testsenteret på tvers av fylkesgrensene og stod parat for testing så snart oppgraderinga var gjennomført måndag 27. mai.

Oppgraderinga var vellukka, og ein fekk raskt avdekka feil i kommunikasjon mellom BEST og Imatis. Takka vere iherdig innsats frå Helselogistikk, som gjennomførte to naudendingar utan nedetid, gjekk dette bra.

All testing måtte gjerast i full drift, og i overkant av 20 ressursar frå Helse Vest IKT og føretaka bidrog. Dette stilte krav til både organisering og effektivitet i gjennomføringa. Samla sett skulle ein teste omtrent 790 panel to gonger for å sikre at både pasientanrop og assistanseanrop kom fram som dei skulle i Imatis på rolletelefonane.

All testing var slutført tysdag 28. mai klokken 15:00.

Byggstøtte IKT i mål med Livabygget i Førde

Livabygget er eit toppmoderne somatisk sjukehusbygg, der ein finn att IKT på dei fleste områder. Det har difor vore svært mange leveransar som måtte på plass innan drifta kunne starte opp. Takka vere innsats frå mange kollegaer i heile Helse Vest IKT har innflyttinga i Livabygget gått veldig fint, og arbeidet ble fullført to dagar før fristen.

Byggstøtte IKT har som mål å alltid levere på tid, kost og kvalitet i prosjekter for kundar i Helse Vest, og dei har jobba mykje og hardt med fleire deler av leveransen. Blant annet var implementeringa av operasjonsstøttesystemet Brainlab i Helse Vest sin infrastruktur både komplisert og arbeidskrevjande.

På mobilitetsfronten har prosjekt Meldingsvarsling i Byggstøtte levert ein god og omfattande løysing for meldingsvarsling via Imatis, som er utvikla i tett dialog med sluttbrukarane. Gode leveransar frå linja i Helse Vest IKT har vore heilt avgjerande. Lokalstøtte, Datakom og Tele og signal har utmerka seg, og prosjekta STERIOP og Sporing og lokalisering har levert sentrale løysingar til det nye bygget. Testarbeidet har også vore heilt uunnverleg, og har vore ein avgjerande faktor for at oppstarten av det nye Livabygget gjekk så bra som det gjorde.



*Livabygget ved Førde
sentralsjukehus opna tysdag
20. august 2024.*

Meldingsvarslingsprosjektet sine leveransar

Året 2024 starta med høgt tempo for Meldingsvarslingsprosjekt.

Første halvår resulterte i tre store og ein mindre leveranse av høg kvalitet til rett tid, herunder Haraldsplass, ei stor oppgradering av BEST regionalt og over tusen konfigurasjonsendringar.

Andre halvår sette vi inn alle krefter på fleire ulike leveransar til Helse Førde Livabygget, og delte løysingane mot andre bygg. Med godt samarbeid internt i Helse Vest IKT og med helseføretaka, samt stor motivasjon, hadde også haustleverasane høg kvalitet til rett tid.

KI innan bildediagnostikk

KI innan bildediagnostikk er applikasjonar som er ferdig trent innan eit spesifikt diagnostisk område og brukast for å tolke bilete. Resultatet av tolkinga vert brukt som beslutningsstøtte for dei som tolkar bileta, og kan avlaste ein travel kvardag.

Dette skal i første omgang takast i bruk på radiologisk avdeling i Stavanger og på skadepoliklinikken i Bergen Helsehus. Den store fordelene med plattformen ein skal prøve ut, er at den er tett integrert med det bildesystemet radiologane allereie brukar. Det betyr at dei ikkje treng lære seg eit nytt verktøy, men får resultat av KI-løysinga si bildetolking lett tilgjengeleg i si vanlege arbeidsflate. Dersom utprøvinga vert vellukka, kan dette opne for at ei slik integrasjonsplattform kan nyttas av andre sjukehus og for andre spesialiseringar innan radiologi.

KI-applikasjonane køyrast i serverar i sky hos dei store leverandørane av skytenester. Pasientinformasjon i bileta blir beskytta gjennom å pseudonymisere disse før dei blir sendt til KI-applikasjonen i sky. Når KI-applikasjonen har tolka biletet, og resultatet er sendt i retur, så blir bilete sletta i sky. Resultatet blir lagra saman med den opprinnelege bildeundersøkinga i det felles digitale mediearkivet Sectra.

«Pasientens journaldokument» vinner av eHelseprisen

Det banebrytande nasjonale samarbeidsprosjektet «Pasientens journaldokument» har vunne årets eHelsepris, utdelt av Den norske dataforening.

Helse Vest har hatt ei sentral rolle i prosjektet gjennom lang tid, og eHelseprisen er ei fantastisk anerkjenning av det gode arbeidet som er lagt ned både i Helse Vest og nasjonalt. I uttalen frå juryen står det at Pasientens journaldokument, som løysing gjennom Kjernejournal, representerer eit paradigmeskifte.

Løysinga sikrar trygg deling av journaldokument mellom helseinstitusjonar. I løpet av 2024 har fleire helsepersonellgrupper fått tilgang til tenesta.

Kryssar målstreken etter 15 år: Unilab på plass i Helse Vest

Alle føretaka i Helse Vest, Haraldsplass og Betanien har no eit felles lab-system. Prosjektet starta i 2009, då med oppstart i Bergen. Måndag 26. februar 2024 var siste familiemedlem frå Helse Fonna på plass.

Unilab er eit fleksibelt lab-system som gir støtte til arbeidsprosessar, og oversikt over pasientens prøvesvar. Det held styr på bestillingar av prøver og prøvetakingar, og gjer det sporbart kor i prosessen prøven er til ein kvar tid.

Randi Monsen Nygaard, sjefbioingeniør på Mikrobiologisk avdeling ved Laboratorieklinikken på Haukeland, kan bekrefte at lab-kvardagen er blitt enklare. Dei var dei første som tok i bruk Unilab for 15 år sidan. Sidan då er Unilab kommen på plass i Førde, Nordfjordeid, Lærdal, Betanien, Stavanger, Haraldsplass, - og nå Haugesund, Odda og Stord. Totalt sett handterer det no over 30 millionar pasientprøver i regionen i året.

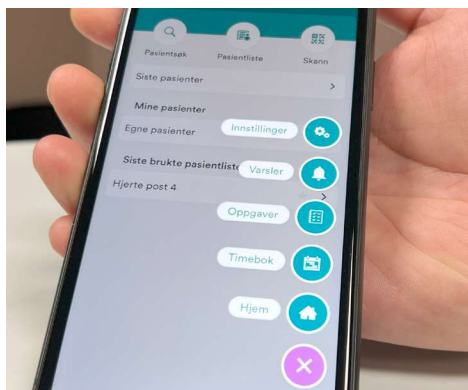
DIPS rett i lomma

Arena Mobil gir helsepersonell rask tilgang til journalinformasjon frå DIPS. Måndag 28. oktober dukka den nye mobil-appen opp på Helse Vest-telefoner.

Med Arena Mobil kan helsepersonell få direkte tilgang til informasjon om den enkelte pasient og ha journalen med seg i lomma. Man kan forberede seg på gangen, notere mens man står ved senga, og bli varslet om prøvesvar medan man går runden.

Utvalde brukarar i alle føretaka har prøvd ut Arena Mobil i forkant av innføringa, og gjort seg nokon erfaringar. Her vert det mellom anna trekt fram at appen kan vere til stor nytte under pasientsamtaler. Då kan dei raskt ta fram mobilen og sjekke historikken deira og svare på vanlege spørsmål. Alt frå kva planlagde avtalar dei har, til svar på prøvar og undersøkingar.

Appen skal ikkje erstatte DIPS Arena på PC, men gjere det mogleg å løyse oppgåver som er hensiktsmessig å løyse på ein mobiltelefon.



Menyen i Arena Mobil-appen. Her får helsepersonell tilgang til nyttige funksjonar direkte i appen.

Helse Vest IKT 20 år

I år er Helse Vest IKT 20 år. Sidan 2004 har våre medarbeidarar tatt store sprang saman med sjukehuskollegaer. I Helse Vest er det i dag 30 000 tilsette. Kvar og ein treng driftssikker og brukarvenleg teknologi, dag og natt, heile året rundt. Alt med mål om å sikre at pasientar får den trygge behandlinga dei treng.

Helse Vest IKT sitt 20-årsjubileum ble markert med ein felles fagleg og sosial samling for IKT-arar. Her fekk ein presentasjonar av Helse Vest IKT gjennom 20 år, men òg sett på korleis vi skal møte framtida og dei utfordringane vi står ovanfor.

20 år med enorme framskritt

Gjennom 20 år har Helse Vest fått stadig fleire utfordringar. Vi er i dag leiande nasjonalt innan nytenking, innovasjon og tryggleik innan helsesektoren.

Dei siste 20 åra har vist oss at teknologien ikkje berre handlar om å sikre godt nett og gode verktøy i kvardagen. IKT er til stades i dei fleste rom på sjukehusa, og i dialog med pasientane.

Dei neste 20 åra må vi jobbe hardare for å avlaste sjukehusa med aukande arbeidspress og lange ventelister. Vår kompetanse innan robotisering og kunstig intelligens er konkrete eksemplar for kva vi skal levere av tenester. Og vi må sikre oss mot uønska avanserte åtak frå kriminelle internasjonale nettverk. Heldigvis har vi ressursar på plass for å handsame dette.



23. august ble Helse Vest IKT feiret i Grieghallen, med fagleg program og sosial samling.

Rekneskapsresultat

Rekneskapsmessig resultat for 2024 var eit overskot på 0,4 mill. kr. Resultatet er 0,6 mill. kr under budsjett. Akkumulert rekneskapsmessig resultat for perioden frå 2004 – 2024 visar eit overskot på 31,2 mill. kr.

Dei totale inntektene var 2 038,7 mill. kr. Av desse var 1 841,6 mill. kr sal av tenester til helseføretaka, 41,5 mill. kr sal av IKT-utstyr, 102,1 mill. kr sal av tenester til private/ideelle og eksterne kundar, og 53,5 mill. kr anna inntekt (i hovudsak knytt til tilskot frå Helse Vest RHF).

Totale driftskostnader var 1 941,2 mill. kr med hovudgruppene varekostnad 40,7 mill. kr, personalkostnader 616,7 mill. kr, avskrivningar 402,3 mill. kr og andre driftskostnader 881,5 mill. kr. Med netto finanskostnader på 97,1 mill. kr gjev dette årsresultatet på 0,4 mill. kr.

Balanse

Totalkapitalen per 31.12.2024 var 2 913,1 mill. kr. Anleggsmiddel utgjorde 78,7 % av totalkapitalen. Balanseført eigenkapital var 182,5 mill. kr og utgjorde dermed 6,3%.

Kontantstraum

Kontantstraumen viser at likviditeten er redusert med 63,7 mill.kr i 2024. Av dette utgjør netto kontantstraum frå ordinær aktivitet 369,6 mill. kr., bruk av kontantstraum til investeringsaktivitetar 606,0 mill. kr, og tilført kontantstraum frå finansieringsaktivitetar 172,7 mill. kr.

Forskjellen mellom kontantstraum frå drifta på 369,6 mill. kr. og årsresultatet på 0,4 mill. kr. er i hovudsak ordinære avskrivningar på 402,3 mill.kr.

Innbetaling ved opptak av langsiktig lån frå Helse Vest RHF utgjorde 175,0 mill. kr. i 2024, mot 200 mill. kr. i 2023. Opptak av lån dekker i all hovudsak forskjell mellom nye investeringar og ordinære avskrivningar.

Finansiell stilling

Likviditetsbeholdning var 69,8 mill. kr og soleis tilfredsstillande. Auken i gjeldsgrad og reduksjon i soliditet held fram på grunn av store investeringsprosjekt. Ein nærmar seg eit punkt der selskapet er sjølvfinansiert gjennom eigne avskrivningar og kan nedbetale gjeld og auke soliditeten. Føresetnaden om vidare drift er lagt til grunn for selskapet sin årsrekneskap for 2024.

Om miljø og samfunnsansvar

Sjukefråvær for dei tilsette i Helse Vest IKT var i 2024 på 6,0%, noko lågare enn i 2023 på 6,3 %, begge inklusive eigenmeldt sjukefråvær.

Helse Vest IKT har ikkje hatt arbeidsulykker i 2024.

Helse Vest IKT feira i 2024 20-årsjubilum, og har i denne perioden vokse til å bli eit av dei største IKT-selskapa på vestlandet.

Arbeid med organisasjonsutvikling mot felles verdiar, god lagånd og omstilling frå forvaltningskultur til ein kundeorientert kultur har vore viktige utfordringar for selskapet. Helse

Vest IKT opplever å ha kome langt i arbeidet med ein god og felles kultur på tvers av lokasjonar og avdelingar, internt i selskapet og i samarbeidet med helseføretaka i Helse Vest.

Selskapet har ikkje teikna forsikring for styrets medlemmer eller dagleg leiars moglege ansvar ovanfor føretaket.

Informasjon om likestilling og diskriminering ligg på vår nettside:

helse-vest-ikt.no/om-oss/likestilling-inkludering-og-mangfald

Helse Vest IKT AS inngår i samarbeidsavtale med Sykehusinnkjøp HF og RHF/HF-a som saman skal utarbeide ei årleg plan for tiltak og aktivitetar som skal gjennomførast i det neste året knytt til samfunnsansvar.

Utgreiing Openheitslova og aktsemdsvurdering vil bli publisert på vår nettside helse-vest-ikt.no, seinast 30. juni 2025.

Ytre miljø

Helse Vest IKT AS si verksemd ureina ikkje det ytre miljø. Selskapet samarbeider med helseføretaka om miljømessig gjenvinning av avfall. Helse Vest IKT fokuserer på bruk av elektroniske møter for å redusere reiseaktivitet. Selskapet var sertifisert etter ISO 14001:2015 i 2021, men valte å gå ut av ordninga i 2022. Styringssystem for miljø som vart etablert under ISO-sertifisering vert vidareført, og selskapet forpliktar seg til å følge opp intern miljøstyring på ein god og samvitsfull måte, med utgangspunkt i rammeverket «Spesialisthelsetenestas rammeverk for samfunnsansvar».

Helse Vest IKT har følgjande miljøpolitikk: *«Helse Vest IKT AS forpliktar seg til å vere ein miljøbevisst organisasjon som kontinuerleg reduserer den negative miljøpåverknaden ved å tenke langsiktig og førebyggjande. Vi satsar på grøn IKT.»*

Helse Vest IKT har i 2024 hatt fokus på å redusere tal på flyreiser, få mest mogleg av utstyr i avemballert stand, gjenbruk av IKT-utstyr, sikre forsvarleg handtering av utstyr som ikkje nyttast lenger, samt gjenbruk av energi frå kjøling av datahallar.

Klimarekneskapen for 2024 viser mellom anna stabilt tal på nytta areal, redusert vatn- og straumforbruk, redusert bruk av diesel, auke i flyreiser og tenestekjøring.

Eigartilhøve

Helse Vest IKT AS er eigd 100% av Helse Vest RHF. Per 31.12.2024 hadde selskapet ein aksjekapital på NOK 1 000 000 fordelt på 2 000 aksjar, kvar pålydande NOK 500.

Disponering av årsresultatet

Årsresultatet for 2024 var eit overskot på kr 398 374. Styret foreslår for selskapet si generalforsamling at overskotet vert ført mot annan eigenkapital.

Utsikter framover

Helse Vest IKT AS har som mål å være den føretrekte strategiske partner for heile helseføretaksgruppa Helse Vest. Gjennom å nå visjonen om å *bidra til forenkling av pasienthandsaminga*, vil selskapet gie bidrag til at helseføretaka realiserer sine strategiar. Det grunnleggjande utgangspunkt for alt arbeid i Helse Vest IKT er at *Tenesteavtalen* med våre

kundar skal overhaldast og at Helse Vest IKT skal levere sine bidrag til utvikling i tråd med *digitaliseringsstrategien* som er vedteken i Helse Vest.

Det rekneskapsmessige resultatet for 2024 på 0,4 mill. kr er innanfor forventninga om eit 0-resultat, og innanfor selskapets formål med ikkje erverv som formål.

I samsvar med rekneskapsloven vert det stadfesta at føresetnad om vidare drift er lagt til grunn då årsrekneskapen vart avslutta. Helse Vest IKT AS inngår som eit dotterselskap til Helse Vest RHF kor staten gir driftsgaranti, og selskapet kan ikkje gå konkurs.

Styret si oppfatning er at det ikkje er forhold som ikkje tilseier framleis drift.

Styret takkar dei tilsette for godt arbeid gjennom nok eit spennande år.

Bergen, 02.04.2025
Styret for Helse Vest IKT

Inger Cathrine Bryne
styreleder

Anders Hovland
styremedlem

Eivind Gjemdal
styremedlem

Helle Kristine Schøyen
styremedlem

Arve Varden
styremedlem

Beate Sander Krogstad
styremedlem

Karl Olav Haaland
styremedlem

Agnete Sjøtun
styremedlem

Elisabeth Meling
styremedlem

Eivind Hansen
styremedlem

Bernt Olav Økland
styremedlem

Ole Jørgen Kirkeluten
administrerende direktør

Resultatrekneskap 2024

Driftsinntekter og driftskostnader

Alle tall i 1000 NOK.

Driftsinntekter	Note	2024	2023
Basisramme	2	43 103	37 439
Anna driftsinntekt	2	1 995 596	1 731 304
Sum driftsinntekter	2	2 038 699	1 768 743

Driftskostnader			
Varekostnad		40 685	40 873
Lønn og andre personalkostnader	3	616 722	554 417
Ordinære avskrivningar	6	402 308	358 116
Andre driftskostnader	3, 4	881 492	746 505
Sum driftskostnader		1 941 208	1 699 911

Resultat frå drifta	97 491	68 832
---------------------	--------	--------

Finansinntekter og finanskostnader			
Finansinntekter	5	4 794	4 852
Andre finanskostnader	5	101 887	77 716
Netto finansresultat		-97 093	-72 864

Resultat for året	398	-4 032
-------------------	-----	--------

Overføringer			
Overført annan eigenkapital	11	398	-4 032
Sum overføringar		398	-4 032

Balanserekneskap 2024

Eigedelar

Alle tall i 1000 NOK.

Anleggsmidler - Immatrielle driftsmiddel	Note	2024	2023
Lisensar og programvare	6	1 220 236	1 351 853
Sum immatrielle eigedelar		1 220 236	1 351 853
Anleggsmidler - Varige driftsmidler			
Medisinteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l.	6	392 752	322 126
Anlegg under utføring	6	669 514	406 096
Sum varige driftsmidler		1 062 266	728 222
Finansielle anleggsmidler			
Investering i andre aksjar og partar	7	9 357	8 077
Sum finansielle anleggsmidler		9 357	8 077
Sum anleggsmidler		2 291 859	2 088 153
Omløpsmidlar			
Varer	8	32 578	35 603
Krav	9, 16	518 814	356 407
Bankinnskott, kontantar og liknande	10	69 809	133 509
Sum omløpsmidlar		621 200	525 518
Sum eigedelar		2 913 059	2 613 670

Balanserekneskap 2024

Eigenkapital og gjeld

Alle tall i 1000 NOK.

Innskoten egenkapital	Note	2024	2023
Føretakskapital	11	1 000	1 000
Annan innskoten egenkapital	11	150 319	150 319
Sum innskoten egenkapital		151 319	151 319

Opptent egenkapital			
Annan egenkapital	11	31 168	30 770
Sum opptent egenkapital		31 168	30 770

Sum egenkapital	11	182 487	182 089
-----------------	----	---------	---------

Gjeld – Avsettingar for forpliktingar			
Pensjonsforpliktingar	12	145 162	93 515
Sum avsetting for forpliktingar		145 162	93 515

Anna langsiktig gjeld			
Langsiktig gjeld til føretak i samme konsern	13, 16	2 175 309	2 002 618
Sum anna langsiktig gjeld		2 175 309	2 002 618

Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld		2 320 472	2 096 133
--	--	-----------	-----------

Kortsiktig gjeld			
Skuldige offentlege avgifter		44 566	47 540
Anna kortsiktig gjeld	14	365 534	287 908
Sum kortsiktig gjeld		410 100	335 449

Sum gjeld		2 730 572	2 431 582
Sum egenkapital og gjeld		2 913 059	2 613 670

Bergen, 02.04.2025
Styret for Helse Vest IKT

Inger Cathrine Bryne
styreleder

Anders Hovland
styremedlem

Eivind Gjerdal
styremedlem

Helle Kristine Schøyen
styremedlem

Arve Varden
styremedlem

Beate Sander Krogstad
styremedlem

Karl Olav Haaland
styremedlem

Agnete Sjøtun
styremedlem

Elisabeth Meling
styremedlem

Eivind Hansen
styremedlem

Bernt Olav Økland
styremedlem

Ole Jørgen Kirkeluten
administrerende direktør

Kontantstraumoppstilling

Alle tall i 1000 NOK.

Kontantstraumar frå operasjonelle aktivitetar	2024	2023
Årsresultat	398	-4 032
Ordinære avskrivningar	402 308	358 116
Endring i omløpsmidlar	-159 382	-9 275
Endring i kortsiktig gjeld	74 652	-21 562
Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalningar i pensjonsordninger	51 648	-14 704
Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar	369 624	308 544
Kontantstraum frå investeringsaktivitetar		
Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidlar	-604 735	-559 570
Utbetalinger ved kjøp av andre finansielle eiendeler	-1 280	-1 104
Netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar	-606 015	-560 674
Kontantstraumar frå finansieringsaktivitetar:		
Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld	175 000	200 000
Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld	-2 309	-2 309
Netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar	172 691	197 691
Netto endring i likviditet	-63 700	-54 439
Likvide midlar 01.01	133 509	187 948
Likvide midlar 31.12	69 809	133 509
Herav skattetrekk og andre bundne midler	23 845	21 373
Likviditetsreserve 31.12	45 964	112 136

Rekneskapsprinsipp

Generelt om rekneskapen

Rekneskapen for 2024 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseføretak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retningsliner gjeve av eigar.

Helse Vest IKT AS blei stifta som eige aksjeselskap 01.11.2004 etter aksjelova. På same tida blei anleggsmiddel og forpliktingar overført til Helse Vest IKT AS som tingsinnskot.

I opningsbalansen vart anlegga verdsett til bokført restverdi etter frådrag for avskrivningar.

Konsolidering

Helse Vest IKT AS går inn i konsernrekneskapen til Helse Vest og utarbeider ikkje eige konsernrekneskap. Konsernspissen Helse Vest RHF utarbeider den konsoliderte rekneskapen. Konsernrekneskapen utleverast på forespørsel ved å henvende seg til Helse Vest RHF, Knud Holms gate 8, 4005 Stavanger.

Grunnleggjande prinsipp - vurdering og klassifisering

Årsrekneskapen er bygd på dei grunnleggjande prinsippa om historisk kost, samanstilling, vidare drift, kongruens og varsemd. Transaksjonar regnskapsførast til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter resultatførast når dei er opptente og kostnader samanstillast med opptente inntekter.

Prinsipp for inntektsføring - Rammetilskot

Rammetilskot frå Helse Vest blir inntektsført i det året tilskotet er gitt for.

Andre inntekter

Øyremerka tilskot blir inntektsførte i takt med bruk av midlane. Tilskot til investeringar blir inntektsførte i same periode som avskrivningane på dei aktuelle investeringane.

Gåver vert brukt i samsvar med dei vilkåra eller ynskje givar har for bruk av midlane. Dersom givar har vilkår eller ynskje om at gåva skal brukast til konkrete aktivitetar, prosjekt eller investeringar, klassifiserast ho som tilskot og regnskapsførast etter reglane for øyremerka tilskot.

Sal av varer blir inntektsført ved levering. Tenester blir inntektsførte i den perioden dei blir utførte.

Kostnadsføringstidspunkt samanstilling

Utgifter blir samanstillt med og kostnadsførast samtidig med inntektsføring av dei inntekter utgiftene kan knytast til. Utgifter som ikkje kan knytast direkte til inntekter, kostnadsførast når dei vert pådregne.

Klassifisering og vurdering av balanseposter

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar poster som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, og dessutan poster som knyter seg til varekrinsløpet. Andre poster er

klassifiserte som anleggsmidler/langsiktig gjeld.

Omløpsmidlar er vurderte til lågaste av kostpris og verkeleg verdi. Kortsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Vurdering av anleggsmidler skjer til kostpris. Anleggsmidler som har avgrensa økonomisk levetid skal avskrivas etter ein plan. Anleggsmidler vert nedskrivne til verkeleg bruksverdi ved verdifall som ikkje må ventast å vere forbigåande. Nedskrivinga blir reversert i den grad grunnlaget for nedskrivinga ikkje lenger er til stades.

Langsiktig gjeld blir balanseført til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Første års avdrag på langsiktig gjeld visast som langsiktig gjeld.

Immaterielle eigedelar

Utgifter til forskning og utvikling er kostnadsførte, då samanhengen mellom utgifter til forskning og utvikling og tilhøyrande framtidige inntekter er uklar. I særskilde høve vil eiga utvikling kunne medføre at det blir framkalla ein eigen godtgjort og vesentleg kontantstraum. Om slike kontantstraumar kan forventast, blir slik utvikling aktivert.

Utgifter til andre immaterielle eigedelar er balanseførte i den utstrekning kriteria for balanseføring er oppfylt, det vil seie at det forventast at dei vil gje framtidige inntekter eller vesentlege reduksjonar i framtidige kostnader. Dette gjeld i hovudsak utgifter til lisensar og programvare. Immaterielle eigedelar som er balanseførte avskrivas lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet eigedelen blir teken i bruk.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler omfattar eigedom, anlegg og utstyr som er rekna for bruk i produksjon, levering av varer eller administrative føremål og som har varig levetid. Desse balanseførast til kost fråtrekt eventuelle akkumulerte av- og nedskrivingar.

Driftsmidler reknast som varige dersom dei har ei økonomisk levetid på over 3 år, samt ein kostpris på over kr 200 000.

Varige driftsmidler avskrivas hovudsakleg lineært over økonomisk levetid frå det tidspunktet driftsmidlane blir teke i bruk. Det vert teke omsyn til utrangeringsverdi når avskrivingsplanane vert fastsette. Dersom det finnest indikasjonar på at driftsmidler har falle i verdi, blir driftsmidlane nedskrivne til den verdien som kan attvinnast dersom denne er lågare enn regnskapsført verdi.

Påkostnader eller betringar blir lagde til driftsmidlets kostpris og avskrивne i takt med driftsmidlet, mens utgifter til vedlikehald og reparasjonar blir kostnadsførte etter kvart som dei kjem på.

Ved sal og utrangering av anleggsmidler blir vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnader.

Eigenkapitalinnskott i KLP

Eigenkapitalinnskott i KLP er separate finansielle eigedelar og blir vurderte til kostpris, men blir nedskrivne til verkeleg verdi ved verdifall som ikkje må ventast å vera forbigåande.

Pensjonar

Pensjonsordninga er behandla i rekneskapen etter Norsk Rekneskapsstandard, NRS 6 Pensjonskostnader. Føretaksgruppa følgjer oppdatert rettleiing om pensjonsføresetnader frå Norsk Regnskapsstiftelse justert for føretaksspesifikke forhold. Parameter som er nytta går fram av note om pensjonar. Helseregionenes pensjonsordningar, medrekna AFP, er å rekne som ytingsbaserte planar.

Pensjonskostnader og pensjonsforpliktingar blir utrekna etter lineær opptening basert på føresetnadar om diskonteringsrente, framtidig regulering av lønn, pensjonar og ytingar frå folketrygda, framtidig avkastning på pensjonsmidlane og føresetnader frå aktuaren om dødelegheit, frivillig avgang osv.

Pensjonsmidlane er vurderte til verkeleg verdi. Netto pensjonsforplikting består av brutto pensjonsforplikting fråtrekt verkeleg verdi av pensjonsmidlane. Netto pensjonsforplikting balanseførast som avsetning for forpliktingar, mens overfinansiert pensjonsordning er klassifisert som langsiktig fordringar i balansen. Arbeidsgivaravgift er lagt til for begge ordningane.

Endringar i forpliktinga som kjem av endringar i pensjonsplanar bli fordelte over antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid. Endringar i pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar som kjem av endringar i og avvik mot føresetnadene i utrekningane (estimatendringar) er fordelte over antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid for den del av avvika som overstig 10 prosent av det høgaste av brutto pensjonsforpliktingar og pensjonsmidlar (korridor). Antatt gjennomsnittleg attverande oppteningstid er sett til 12 år.

Periodens netto pensjonskostnad er inkludert i lønn og sosiale kostnader, og utgjer summen av periodens pensjonsopptening, rentekostnad på berekna pensjonsforplikting, forventa avkastning av pensjonsmidlane, resultatført verknad av endringar i estimat og pensjonsplanar, resultatført verknad av avvik mellom faktisk og forventa avkastning, samt periodisert arbeidsgivaravgift.

Usikkerheita er i stor grad knytt til bruttoforplikting og ikkje til den nettoforplikting som framkjem i balansen. Estimatendringar som fylgje av endring i nemnte parameter vil i stor utstrekking periodiserast over gjennomsnittleg attverande oppteningstid og ikkje straks belaste resultatregnskapet slik som andre estimatendringar.

Arbeidstakars del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

Varelager

Lager av innkjøpte varer er verdsett til lågaste av innkjøpskost etter FIFO- prinsippet og verkeleg verdi. Om det av systemårsaker har vore umogeleg å nytte FIFO-prinsippet, er gjennomsnittsprisen lagd til grunn. Nedskriving for pårekneleg ukurans er gjort i samsvar med god rekneskapskikk.

Krav

Kundekrav og andre krav er førte i balansen til pålydande etter frådrag for avsetning til venta tap. Avsetning til tap kjem fram etter ei konkret vurdering av enkeltkrav og av dei samla krava. Det er i tillegg gjort sjablongmessig avsetning for dei krava det ikkje er gjort konkret avsetning for. Den sjablongmessige avsettinga er gjort på grunnlag av aldersfordeling av fordringsmassen.

Uvisse forpliktingar

Om det er meir sannsynleg enn ikkje at ei forplikting vil kome til oppgjær, og verdien kan bereknast påliteleg, blir det avsett for den uvisse forpliktinga etter beste estimat.

Segment

Inndelinga i segment bygger på interne styrings- og rapporteringsføremål i føretaket. Det blir presentert tal for verksemdsområda. Tala er avstemt mot årsresultat- og balanse i føretaket. Ein har i tillegg klassifisert inntektene etter geografi med utgangspunkt i bustaden til pasientane.

Kontantstraumoppstilling

Kontantstraumoppstillinga er utarbeidd etter den indirekte metoden. Dette inneber at ein i analysen tek utgangspunkt i årsresultatet for føretaket for å kunne presentere kontantstraumar tilførte frå høvesvis ordinær drift, investeringsverksemd og finansieringsverksemd.

Valuta

Pengepostar i utanlandsk valuta er vurderte etter kursen ved utgangen av rekneskapsperioden.

Endringar i rekneskapsprinsipp og feil

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av vesentlege feil i tidlegare års rekneskap blir førte direkte mot eigenkapitalen og samanlikningstal er endra.

Samanlikningstal for førre året

Der ny klassifisering er meir korrekt, er samanlikningstal endra tilsvarande.

Skatt

Føretaket er ikkje skattepliktig.

NOTE 2

Driftsinntekter

Alle tall i 1000 NOK.

	2024	2023
Tenestosal helseføretaka	1 841 560	1 604 909
IKT-utstyr	41 530	41 201
Tenestosal eksterne	102 087	76 661
Anna	53 521	45 972
Sum	2 038 699	1 768 743

NOTE 3

Lønn og andre godtgjersler

Alle tall i 1000 NOK

	2024	2023
Lønnskostnader	542 915	488 250
Arbeidsgivaravgift	77 724	71 046
Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift	92 081	81 707
Andre ytingar	14 660	10 692
- Balanseførte lønnskostnader egne tilsette	-110 658	-97 278
Sum lønn og personalkostnader	616 722	554 417
Gjennomsnittleg tal på tilsette	780	734
Gjennomsnittleg tal på årsverk	766	722

Ytingar og lån og trygghetsstillelser til leiande personar

Frå og med rekneskapsåret 2022 er føretak med statleg eigardel underlagt retningsliner for leiarlønn og leiarlønsrapportering i asal § 6-16a og b. Dette inneber at det blir utarbeid ein eigen leiarlønsrapport og at opplysningar om eventuelle ytingar, lån og sikkerhetsstillelser til leiande personar etter regnskapslovas § 7-31b og §7-32 første ledd blir gitt i denne rapporten.

Godtgjersle til revisor	2024	2023
Revisjon etter lova	245	221
Andre oppgåver som vedkjem attestasjonar	20	26
Sum honorar til revisor	265	248
Honorar til revisor i høve til inngått avtale	350	229

Honorar til revisor er oppgitt eksklusiv meirverdiavgift.

NOTE 4

Andre driftskostnader

Alle tall i 1000 NOK.

	2024	2023
Kostnader lokale inkl. energi og brensel	65 579	56 923
Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv	23 873	22 313
Reparasjon, vedlikehold og service	30 888	15 537
Konsulenttenester	3 587	3 632
IKT-tenester	107 404	95 287
Anna ekstern teneste	24 715	13 525
Kontor- og kommunikasjonskostnader	50 314	49 754
Kostnader i samband med transportmiddel	692	529
Reisekostnader	12 892	10 802
Forsikringskostnader	5	5
Programvarelisenser	559 816	476 384
Andre driftskostnader	1 728	1 815
Sum andre driftskostnader	881 492	746 505

NOTE 5

Finansposter

Alle tall i 1000 NOK

	2024	2023
Andre renteinntekter	4 687	4 420
Andre finansinntekter	107	432
Sum finansinntekter	4 794	4 852
Interne rentekostnader i føretaksgruppa	101 477	77 291
Andre rentekostnader	108	105
Andre finanskostnader	302	319
Sum finanskostnader	101 887	77 716

NOTE 6

Immatrielle egedelar og varige driftsmidler

Alle tall i 1000 NOK.

Immatrielle egedelar	Goodwill	Lisensar og programvare	Prosjekt under utvikling	Sum
Kostpris 01.01		2 327 132	214 306	2 541 437
Tilgang		23 699	61 075	84 774
Avgang			-129 755	-129 755
Frå prosjekt under utvikling		129 755		129 755
Kostpris 31.12	0	2 480 585	145 626	2 626 211
Akkumulerte avskrivningar		1 405 975		1 405 975
Akkumulerte nedskrivningar				
Balanseført verdi 31.12	0	1 074 610	145 626	1 220 236
Ordinære avskrivningar i året		185 911		185 911
Ordinære nedskrivningar				
Levetid		5 - 10 år		
Avskrivningsplan		Lineær		

Varige driftsmidler	Tomter / bustader	Bygningar	Anlegg under utføring	Medisinsk- teknisk utstyr	Transport- middel, inv. og utstyr	Sum
Kostpris 01.01			406 096		985 913	1 392 009
Tilgang i året			330 818		189 143	519 961
Avgang i året			-67 400			-67 400
Frå anlegg til utføring					67 400	67 400
Kostpris 31.12	0	0	669 514	0	1 242 456	1 911 970
Akk. avskrivningar 31.12					849 705	849 705
Akk. nedskrivningar 31.12						
Balanseført verdi 31.12	0	0	669 514	0	392 752	1 062 266
Ordinære avskrivningar i året					216 397	216 397
Balanseførte lånekostnader						
Levetider					4 - 7 år	
Avskrivningsplan					Lineær	
Leigeavtaler						
Leigebeløp		59 476			1 168	60 644

NOTE 7

Investeringar i aksjar og partar

Alle tall i 1000 NOK.

	2024	2023
Eigenkapitalinnskot i KLP	9 357	8 077
Sum investeringar i andre aksjar og partar	9 357	8 077

KLP, som er eit gjensidig selskap, har dekkja behovet for eigenkapital gjennom innskot frå kundane. I tillegg til dette kapitalinnskotet er det bygd opp eit eigenkapitalfond i selskapet for kvar kunde. Dette fondet består av opptent eigenkapital. Det samla eigenkapitalinnskotet i KLP kan endrast noko frå år til anna sjølv om det korkje er tapt eigenkapital eller innbetalt nye innskot. Om ein kunde flyttar pensjonsordninga si frå KLP til ein annan pensjonsinnretning vil kunden sin del av eigenkapitalinnskotet bli betalt attende. Dette er den einaste situasjonen der kunden faktisk kan disponera eigenkapitalinnskotet sitt.

NOTE 8

Varelager

Alle tall i 1000 NOK.

Varer for videresal	2024	2023
Handelsvarer	32 578	35 603
Sum varer for videresal	32 578	35 603
Sum varelager	32 578	35 603
Kostpris lager	32 578	35 603
Bokført verdi 31.12	32 578	35 603

NOTE 9

Kundekrav og andre krav*Alle tall i 1000 NOK.*

	2024	2023
Kundekrav	19 112	23 085
Krav på føretak i føretaksgruppa	334 645	197 253
Oppsamla inntekter	0	-382
Andre kortsiktige krav	165 057	136 450
Sum krav	518 814	356 407

Kundekrav har følgende fordeling på forfall

Krav som ikkje er forfalne til betaling	18 591	24 486
Krav forfalne med 1 - 30 dagar	407	258
Krav forfalne med 31 - 60 dagar	76	-107
Krav forfalne med 61 - 90 dagar	82	-93
Krav forfalne med meir enn 90 dagar	0	-1 414
Kundekrav pålydande per 31.12.	19 157	23 130

NOTE 10

Kontantar og bankinnskot*Alle tall i 1000 NOK.*

	2024	2023
Skattetrekksmidler	23 845	21 373
Sum bundne kontantar og bankinnskot	23 845	21 373
Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne	45 964	112 136
Sum kontantantar og bankinnskot	69 809	133 509

NOTE 11

Eigenkapital

Alle tall i 1000 NOK.

	Føretaks- kapital	Annan innskoten eigenkapital	Fond for vurderings- forskjellar	Annan eigenkapital	Total eigenkapital
Eigenkapital 31.12. i fjor	1 000	150 319		30 770	182 089
Korr. av feil i tidl. års rekneskap					
Eigenkapital 01.01. i år	1 000	150 319	0	30 770	182 089
Eigenkapitalstransaksjonar					
Resultat dette året				398	398
Eigenkapital 31.12. i år	1 000	150 319	0	31 168	182 487

Eigenkapitalen beløp seg til 1 part lydande på kr 1000 000. Parten er eigd av Helse Vest RHF.

Styringsmål frå eigar	2024	2023	2002-2024
Årsresultat	398	-4 032	29 827
Overført frå strukturfond			
Korrigert for endra levetider			
Korrigert resultat	398	-4 032	29 827
Pensjonskostnader det er teke omsyn til i resultatkravet*			1 373
Resultat jf. økonomiske krav	398	-4 032	31 200
Resultatkrav	1 000	1 000	28 114
Avvik frå resultatkrav	-602	-5 032	3 086

NOTE 12

Pensjon

Alle tall i 1000 NOK.

	2024	2023
Oppsamla pensjonsforplikting	785 636	732 293
Pensjonsmidlar	701 910	619 940
Netto pensjonsforplikting	-83 726	-112 353
Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting	-11 613	-15 583
Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga	-49 823	34 421
Netto bokførte midler inkl. arbeidsgivaravgift	-145 162	-93 515
Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.	-145 162	-93 515
Av pensjonsmidlar utgjør premiefond	29 049	59 646

Spesifikasjon av pensjonskostnad

Noverdi av opptente pensjonsrettar i året	85 369	77 195
Rentekostnad på pensjonsforpliktinga	25 166	21 260
Brutto pensjonskostnad i året	110 535	98 455
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	-32 775	-29 798
Administrasjonskostnader	2 754	2 779
Netto pensjonskostnad inkl, administrasjonskostnad	80 515	71 436
Aga netto pensjonskostnad inkl .adm.kostnad	11 167	9 908
Resultatført aga av aktuarielt tap (vinst)	-2	-4
Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift	91 680	81 341
Andre pensjonskostnader*	401	366
Sum pensjonskostnader	92 081	81 707

*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar og andre kostnader som vedkjem pensjon og sikringsordning.

Økonomiske føresetnader	2024	2023
Diskonteringsrente	3,90	3,10
Venta fortjeneste på pensjonsmidlar	5,80	5,20
Årleg vekst i lønn	4,00	3,50
Årleg pensjonsregulering	3,00	2,80
Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda	3,75	3,25
Talet på yrkesaktive personar med i ordninga	788	744
Talet på oppsette personar med i ordninga	462	433
Talet på pensjonistar med i ordninga	113	104
Spesifikasjon av premiefond		
Saldo 1.1.	59 646	62 488
Tilført premiefond	21 755	6 638
Uttak fra premiefond	-52 352	-9 480
Saldo per 31.12.	29 049	59 646

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offentlig tenestepensjon.

Pensjonsordninga

Tariffesta tenestepensjon for dei tilsette er sikra i pensjonsordninga. Dette gjeld alders-, uføre -, etterlatne-, tidleg pensjon, AFP og vilkårsbunden tenestepensjon. Årskulla fødte før 1963 er sikra tidleg pensjon og AFP 62-67 år. Årskulla fødte frå 1963 er sikra vilkårsbunden tenestepensjon eller livsvarig AFP. Når regelverket krev det, samordnast pensjonane med utbetaling frå folketrygda. Det blir ikkje opptent pensjon for lønn over 12G (folketrygdas grunnbeløp).

Rekneskapsføring av tenestepensjonsordningar med vedtektsfesta ytingsnivå følger norsk regnskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlige helseføretak i KLP inngår i en fleirføretakspensjon. Sidan offentlig AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forplikting for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

Regelverksendringar i offentlig tenestepensjon

Partane i arbeidslivet ble einige om ny offentlig tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentlig sektor. Regelendringane er innarbeida i KLPs vedtekter. Regnskapsstiftelsen gav ut eigen rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentlig tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane frå og med 2019.

Ny livsvarig avtalefesta pensjon (AFP) i offentlig sektor blei sanksjonert i lov om statens pensjonskasse i statsråd 12. april 2024. Ny AFP i offentlig sektor gjeld for tilsette som er

født i 1963 eller seinare og inneber at AFP for tilsette i offentleg sektor vert endra frå å vera ein tidlegpensjonsordning til ei ordning med livsvarig påslag til folketrygda. Det vil medføre ei planendring. Det står igjen å få på plass regelverk for fordeling av finansieringa. Før eit nytt avtaleverk er på plass, blir det sett på som vanskeleg å måle effekten av planendringa påliteleg, og rekneskapsføringa av planendringa blir utsett frem til avtaleverk knytt til fordeling av finansiering er fastsett. Berekninga for 2024 er derfor basert på gamalt regelverk også for tilsette født 1963 og seinare. Planendringa vil medføre vesentleg auke i pensjonsforpliktingar og pensjonskostnader frå det tidspunktet den tas inn i rekneskapen. For den årlege premien vil effekten av ny AFP gi auke i premien over tid.

Regjeringa og partane i offentleg sektor inngjekk 25.08.2023 avtala om endra pensjonsreglar for yrkesgrupper som har særaldersgrenser. Den nye avtalen inneber at særalderspensjonen blir endra frå ei tidlegpensjonsordning for kulla fødd 1963 og seinare til eit livsvarig påslag til pensjonen for dei som går av tidleg (overgangsreglar for kulla fødd 1964 og 1965). Reglane antek ein at vert vedtekne i 2025.

Regjeringa har i Stortingsmelding 6 (2023-2024) kome med ei tilråding om å auke aldersgrenser, betre alderspensjonen til uføre og endra regulering av minstesatsar i folketrygda. Dersom dette blir vedteke vil ein naturleg konsekvens vera at desse endringane blir gjennomført samtidig i offentleg tenestepensjon. Avtalen om endra pensjonsreglar for yrkesgrupper med særalders føreset at endringane foreslått i stortingsmeldinga blir vedtekne.

Føresetnader for berekningane

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2024 følger siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2025. Forventa avkasting er justert ut frå aktivaallokering. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2024.

Demografiske føresetnader	31.12.2024	31.12.2023
Nytta tabell over dødelegheit	KLP2021BE	KLP2021BE
Nytta tabell for uførefrekvens	KLPKU2021BE	KU2021BE
Uttak AFP etter erfaring	15-42,5 %	15-42,5 %

Frivillig avgang for sjukepleiarar (i %)

Alder (i år)	< 20	20-25	26-30	31-40	41-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	10	6	4	3	0

Frivillig avgang for sjukehuslegar og fellesordninga (i %)

Alder (i år)	< 24	24-29	30-39	40-49	50-55	>55
Avgang (i %)	25	15	7,5	5	3	0

Kort om ikkje resultatførte estimatavvik

I samsvar med god regnskapsskikk, nyttar Helse Vest reglane om “korridor” og fordeling over attverande oppteningstid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga. Estimatavvik utover “korridoren” resultatførast med 1/12-del.

NOTE 13

Anna langsiktig gjeld

Alle tall i 1000 NOK.

	2024	2023
Gjeld til føretak i same føretaksgruppe	2 175 309	2 002 618
Sum anna langsiktig gjeld	2 175 309	2 002 618

NOTE 14

Anna kortsiktig gjeld

Alle tall i 1000 NOK.

	2024	2023
Leverandørgjeld	183 572	153 048
Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern	63 376	38 408
Skyldige feriepengar	61 857	54 949
Skyldig lønn	18 908	17 449
Anna kortsiktig gjeld	37 821	24 054
Sum kortsiktig gjeld	365 534	287 908

NOTE 15

Nærstående partar

Nærstående til Helse Vest IKT AS er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlige transaksjoner med nærstående partar kjem fram i denne og andre noter i årsrekneskapen. Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 3, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i note 16. Det vesentlegaste av inntekter i Helse Vest IKT AS er sal mot andre føretak i Helse Vest som i 2024 utgjorde om lag 1 842 millionar kroner.

Helse Vest IKT AS har gjennomført en kartlegging og dokumentasjon av styremedlemmer og leiande tilsette sine verv som kan tenkast å komme i konflikt med relasjonar føretaka har til andre aktørar. Helseregionen er blant anna underlagt lov om offentlige kjøp. I Helse Vest IKT AS er det etablert rutinar som skal bidra til å sikre at tilsette som er ansvarlig for, eller har påverknad på inngåing av vesentlege innkjøps- og/eller salsavtalar ikkje sitter med verv eller har andre relasjonar til leverandørar eller kundar mb som kan tenkast å komme i konflikt med deira rolle i føretaka.

NOTE 16

Krav og gjeld mellom føretaka i Helse Vest

Alle tall i 1000 NOK.

Føretak	Kortsiktige fordringar	Langsiktige fordringar	Kortsiktig gjeld	Langsiktig gjeld
Helse Vest RHF	111 395	0	56 362	2 175 309
Sjukehusapoteka Vest HF	3 827	0	626	
Helse Bergen HF	75 548	0	4 609	
Helse Stavanger HF	95 952	0	91	
Helse Fonna HF	30 548	0	237	
Helse Førde HF	17 375	0	1 450	
Sum	334 645	0	63 376	2 175 309

Rapport om løn og anna godtgjersle for 2024

Oppsummering

Etter allmennaksjeloven § 6-16 b, som også er gjort gjeldande for føretak med statleg eigarandel, skal styret i føretaket kvart rekneskapsår utarbeide ein rapport som gir ei samla oversikt over utbetalt og inneståande løn og godtgjersle til leiande personer som vert omfatta av retningslinjer definert i 6-16 a. Rapporten oppfyller dei krav som går fram av "Forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjørelse for ledende personer".

Tabell 1 – Hovudelement i ordning for godtgjersle for leiargruppa

Godtgjersle	Kommentarer
Fast løn	Ved fastsettelse av løn til leiargruppa legg ein vekt på - Lønsutviklingen i føretaket generelt - Lønsutviklingen i samanlignbare stillingar - Resultatutvikling i forhold til de mål og krav styret har satt Lønsutviklingen i føretaket generelt har som målsetting å tilby leiarane konkurransedyktig løn, men samtidig bidra til moderasjon i leiarlønningane. Løn til administrerende direktør vert fastsatt av styret. Løn til leiargruppa for øvrig vert fastsatt administrativt.
Variabel løn	Føretakets leiargruppe har ingen variable lønselementer eller langtidsintensivordninger
Pensjonsopptening	Administrerende direktør og leiargruppa for øvrig har ordinære pensjonsbetingelser.
Andre godtgjersler	
Forsikringer	Personal-, helse- og reiseforsikring ihht standard for øvrige ansatte i føretaket. Føretaket har ikke styreansvarsforsikring
Bilgodtgjersler	Ingen i leiargruppa har firmabil eller fast bilgodtgjersle.
Øvrige goder	Øvrige goder inkluderer avis, mobiltelefon og dekning av bredbåndskommunikasjon i samsvar med etablerte standarder
Avtalefesta permisjonar	Det er ikkje inngått avtaler om avtalefesta permisjonar
Lån og garantier	Det er ikkje gitt lån eller garantier til styreleiar, medlemmer av styret, administrerende direktør eller nokon andre i leiargruppa
Sluttvederlag	Det er ikkje inngått avtale med administrerende direktør om sluttavtale.

Helse Vest IKT AS definerer personar i stillingane administrerende direktør, avdelingsleiar, HR-leiar og økonomisjef som leiande personell.

Helse Vest IKT AS følger retningslinjer for tilsettingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap (fastsatt 13.02.2015 av Nærings- og fiskeridepartementet) kor hovudprinsippet er at leiarløn i føretaka skal vere konkurransedyktig, men ikkje lønsleiande samanlikna med tilsvarende selskap/føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Tabell 2 – Løn og anna godtgjersle til leiande tilsette
Tal i heile (tusen) kroner

Navn på leiande tilsett og stilling	Regnskapsår	1. Fast Løn	2. Pensjonsopptening	3. Andre godtgjersler	4. Total godtgjersle	5. Ytelser fra andre føretak i konsernet	
						5.1 Løn	5.2 Anna godtgjersle
Kirkeluten, Ole Jørgen	2024	1 897	365	16	2 279		
Administrerende direktør	2023	1 804	379	9	2 192		
Andersen, Ørjan	2024	1 353	286	8	1 647		
Avdelingsleiar	2023	1 261	279	7	1 547		
Eldøy, Fredrik	2024	1 223	223	7	1 453		
Avdelingsleiar	2023	1 137	216	5	1 357		
Fagerli, Gjertrud	2024	1 198	241	6	1 445		
Avdelingsleiar	2023	1 259	255	5	1 519		
Flaten, Harald	2024	1 331	242	137	1 710		
Avdelingsleiar	2023	1 299	229	133	1 661		
Råheim, Vidar	2024	1 133	207	15	1 354		
Avdelingsleiar	2023	1 101	209	11	1 321		
Farestveit, Kristin	2024	1 138	224	20	1 382		
Avdelingsleiar	2023	1 076	237	7	1 320		
Sætre, Pål Gaute	2024	1 109	218	21	1 347		
Konst. avdelingsleiar	2023	1 084	236	8	1 329		
Gulbrandsen, Ole Fredrik	2024	1 221	277	8	1 506		
HR-leiar	2023	1 134	294	6	1 435		
Nordland, Leif	2024	1 343	267	6	1 616		
Økonomisjef (inkl HR 2018-2021)	2023	1 282	258	5	1 546		

*) Pensjonskostnad for leiande tilsette er utrekna som nåverdien av årets pensjonsopptening, verdien av at tilsette tener opp eit år meir pensjonsrettigheter, knytt til leiande tilsette sitt medlemskap i ordinære offentlege tenestepensjonsordning for tilsette i føretaket. Årets pensjonsopptening utgjer eit års andel av dei totale framtidige pensjonsrettighetane som er venta opptent frå innmelding i tenestepensjonsordninga til venta pensjonsalder. Det er andvendt dei forutsetningar som anvendes etter NRS 6 for måling av pensjonsordningas pensjonskostnader i rekneskapsåret.

Tabell 3 – Samanlikningstabell total godtgjersle for leiande tilsette dei siste 5 år
Tal i heile (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring frå foregående år					
	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
Total godtgjersle for ledende ansatte						
Kirkeluten, Ole Jørgen *)	kroner			38	49	87
Administrerende direktør, 03.2021 - 12.2024	prosent			1,8 %	2,3 %	4,0 %
Andersen, Ørjan	kroner	0	58	96	51	100
Avdelingsleiar, 11.2011-12.2024	prosent	0,0 %	4,4 %	6,9 %	3,4 %	6,5 %
Eldøy, Fredrik	kroner	15	60	66	45	96
Avdelingsleiar, 04.2006 -12.2024	prosent	1,3 %	5,1 %	5,3 %	3,4 %	7,1 %
Fagerli, Gjertrud **)	kroner	-4	36	87	60	72
Avdelingsleiar, 02.2007 -12.2024	prosent	-0,3 %	2,7 %	6,3 %	4,1 %	4,7 %
Flaten, Harald	kroner	19	70	110	102	49
Avdelingsleiar, 01.2005 -12.2024	prosent	1,4 %	5,1 %	7,6 %	6,5 %	3,0 %
Gulbrandsen, Ole Fredrik *)	kroner			44	3	71
HR-leiar, 03.2021 - 12.2024	prosent			3,1 %	0,2 %	4,9 %
Nordland, Leif	kroner	-10	39	56	63	70
Økonomisjef, 04.2013 - 12.2024	prosent	-0,7 %	2,8 %	3,9 %	4,3 %	4,5 %
Råheim, Vidar	kroner	-27	54	46	52	33
Avdelingsleiar, 09.2016 - 12.2024	prosent	-2,2 %	4,6 %	3,8 %	4,1 %	2,5 %
Farestveit, Kristin	kroner					62
Avdelingsleiar, 01.2023 - 12.2024	prosent					4,7 %
Sætre, Pål Gauta	kroner					19
Konst. avdelingsleiar, 01.2023 - 12.2024	prosent					1,4 %
Vold, Vibeke *)	kroner			43		
Avdelingsleiar, 10.2021 -12.2022	prosent			3,2 %		
Granerud, Geir	kroner	-10	36			
Avdelingsleiar, 11.2010 - 12.2021	prosent	-0,8 %	2,8 %			
Hansen, Erik M. *)	kroner	38	89			
Administrerende direktør, 11.2003 - 03.2021	prosent	2,0 %	4,7 %			
Reksten, Alexandra *)	kroner		81			
Konst. Avdelingsleiar, 12.2021 - 12.2021	prosent		10,5 %			
Føretakets resultat						
Føretakets resultat	kroner	-16 581	13 945	-9 817	-16	4 430
	prosent	-197 %	171 %	-169 %	0 %	110 %
Gjennomsnittlig total godtgjersle for andre tilsette i føretaket enn leiande personell						
Gjennomsnittlig total godtgjersle for andre tilsette i føretaket enn leiande personell	kroner	11	26	35	23	39
	prosent	1,5 %	3,7 %	4,8 %	2,9 %	4,9 %

*) årsjustering 2021/2022

**) årsjustering 2024

Tabell 4 – Samanlikningstabell fast løn for leiande tilsette dei siste 5 år
Tal i heile (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring frå foregående år					
	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
Fast lønn for ledende ansatte						
Kirkeluten, Ole Jørgen *)	kroner			65	93	101
Administrerende direktør, 03.2021 - 12.2024	prosent			3,9 %	5,4 %	5,4 %
Andersen, Ørjan	kroner	19	30	69	64	93
Avdelingsleiar, 11.2011-12.2024	prosent	1,7 %	2,7 %	6,0 %	5,3 %	7,3 %
Eldøy, Fredrik	kroner	17	28	41	58	88
Avdelingsleiar, 04.2006 -12.2024	prosent	1,7 %	2,8 %	3,9 %	5,3 %	7,8 %
Fagerli, Gjertrud **)	kroner	18	30	89	62	85
Avdelingsleiar, 02.2007 -12.2024	prosent	1,7 %	2,8 %	8,0 %	5,2 %	6,7 %
Flaten, Harald	kroner	14	47	94	101	37
Avdelingsleiar, 04.2006 -12.2024	prosent	1,2 %	3,9 %	7,6 %	7,6 %	2,6 %
Gulbrandsen, Ole Fredrik *)	kroner			41	58	88
HR-leiar, 03.2021 - 12.2024	prosent			3,9 %	5,3 %	7,7 %
Nordland, Leif	kroner	19	31	45	76	61
Økonomisjef, 04.2013 - 12.2024	prosent	1,7 %	2,8 %	3,8 %	6,3 %	4,7 %
Råheim, Vidar	kroner	16	41	40	79	36
Avdelingsleiar, 09.2016 - 12.2024	prosent	1,7 %	4,3 %	4,1 %	7,6 %	3,2 %
Farestveit, Kristin	kroner					75
Avdelingsleiar, 01.2023 - 12.2024	prosent					4,7 %
Sætre, Pål Gaute	kroner					37
Konst. avdelingsleiar, 01.2023 - 12.2024	prosent					1,4 %
Vold, Vibeke *)	kroner			43		
Avdelingsleiar, 04.2006 -12.2022	prosent			3,9 %		
Granerud, Geir	kroner	17	29			
Avdelingsleiar, 11.2010 - 12.2021	prosent	1,6 %	2,7 %			
Hansen, Erik M. *)	kroner	27	46			
Administrerende direktør, 11.2003 - 03.2021	prosent	1,7 %	2,8 %			
Reksten, Alexandra *)	kroner		81			
Konst. Avdelingsleiar, 12.2021 - 12.2021	prosent		10,5 %			

*) årsjustering 2021/2022

*) årsjustering 2024

Godtgjersle til styret

Godtgjersle til styret vert satt fast av Generalforsamlinga.

Det vert satt fast styregodtgjersle for styremedlem, varamedlem og revisjonsutval. Styrets medlemmer gis fast honorar for dei ulike verv og utval. Varamedlem vert godtgjort per oppmøte.

Tabell 5 – godtgjersle til styret for rekneskapsåra

Tal i heile (tusen) kroner og prosent

Navn og stilling	Rekneskapsår	1. Honorar		2. Anna godtgjersle	3. Total godtgjersle	4. Ytelser fra andre foretak i konsernet	
		1.1 Styret	1.2 Revisjonsutvalg			4.1 Løn	4.2 Annen godtgjersle
Bryne, Inger Cathrine	2024	-			-	2 520	14
Styreleiar, 03.2020 - 12.2024	2023	-			-	2 379	14
Gjerdal, Eivind	2024	122			122		
Styremedlem, 01.2004 - 12.2024	2023	111			111		
Krogstad, Beate Sander	2024	122			122		
Styremedlem, 06.2019 - 12.2024	2023	111			111		
Hovland, Anders	2024	-			-	2 072	9
Styremedlem, 01.2023 - 12.2024	2023	-			-	1 426	2
Schøyen, Helle Kristine	2024	-			-	2 230	5
Styremedlem, 06.2021 - 12.2024	2023	-			-	2 120	5
Hansen, Eivind	2024	-			-	2 271	7
Styremedlem, 06.2021 - 12.2024	2023	-			-	2 159	6
Varden, Arve	2024	-			-	2 112	13
Styremedlem, 06.2019 - 12.2024	2023	-			-	1 967	4
Sjøtun, Agnete	2024	122			122		
Styremedlem, 01.2013 - 12.2024	2023	111			111		
Bakke, Silje Ljosand	2024	122			122		
Styremedlem, 11.2021 - 12.2024	2023	111			111		
Hoell, Stian	2024	111			111		
Styremedlem, 01.2020 - 11.2024	2023	111			111		
Nygård, Merethe	2024	122			122		
Styremedlem, 01.2023 - 12.2024	2023	111			111		
Rasmussen, Kjartan Hovland	2024	10			10		
Styremedlem, 12.2024 - 12.2024	2023	-			-		

Tabell 6 – Samanlikningstabell godtgjersle for styret dei siste 5 år

Tal i heile (tusen) kroner og prosent

Årlig endring	Endring fra foregående år					
	Måleenhet	2020	2021	2022	2023	2024
godtgjersle for styre						
Bryne, Inger Cathrine	kroner	0	0	0	0	0
Styreleiar, 03.2020 - 12.2024	prosent					
Gjerdal, Eivind	kroner	10	-	6	0	11
Styremedlem, 01.2004 - 12.2024	prosent	10,0 %	0,0 %	5,8 %	0,0 %	10,0 %
Krogstad, Beate Sander	kroner	10	-	6	0	11
Styremedlem, 06.2019 - 12.2024	prosent	10,0 %	0,0 %	5,8 %	0,0 %	10,0 %
Hovland, Anders	kroner				0	0
Styremedlem, 01.2023 - 12.2024	prosent					
Klausen, Olav	kroner	0	0	0		
Styremedlem, 06.2015 - 12.2022	prosent					
Schøyen, Helle Kristine	kroner	0	0	0	0	0
Styremedlem, 06.2021 - 12.2024	prosent					
Hansen, Eivind	kroner	0	0	0	0	0
Styremedlem, 06.2021 - 12.2024	prosent					
Varden, Arve	kroner	0	0	0	0	0
Styremedlem, 06.2019 - 12.2024	prosent					
Monstad, Lasse Erik	kroner	0	0	6		
Styremedlem, 01.2020 - 12.2022	prosent	0,0 %	0,0 %	5,8 %		
Sjøtun, Agnete	kroner	10	-	6	0	11
Styremedlem, 01.2013 - 12.2024	prosent	10,0 %	0,0 %	5,8 %	0,0 %	10,0 %
Bakke, Silje Ljosand	kroner		0	6	0	11
Styremedlem, 11.2021 - 12.2024	prosent		0,0 %	5,8 %	0,0 %	10,0 %
Hoell, Stian	kroner	10	-	6	0	11
Styremedlem, 01.2020 - 11.2024	prosent	10,0 %	0,0 %	5,8 %	0,0 %	10,0 %
Nygård, Merethe	kroner				0	11
Styremedlem, 01.2023 - 12.2024	prosent				0,0 %	0,0 %
Baugstø-Hartvigsen, Lars Erik	kroner	10	0			
Styremedlem, 01.2014 - 10.2021	prosent	10,0 %	0,0 %			
Midttun, Ørjan	kroner	10				
Styremedlem, 01.2015 - 12.2020	prosent	10,0 %				
Rasmussen, Kjartan Hovland	kroner					
Styremedlem, 12.2024 - 12.2024	prosent					

Føretakets leiarlønspolitikk

Helse Vest IKT AS har i 2022 og 2023 forma og forankra ein lønspolitikk. Vedteke lønspolitikk er drøfta i fleire omgangar, med tillitsvalte og i Arbeidsmiljøutvalet, og skal vere eit verkemiddel for å tiltrekke, utvikle og halde på kvalifiserte medarbeidarar. Lønspolitikken skal bidra til å gi medarbeidarar og leiarar ei løn som står i forhold til stillinga sitt ansvar og oppgåver, kvalifikasjonar og kompetanse, innsats og måloppnåing. Løn til leiarar er konkurransedyktig, men ikkje lønnsleiande innanfor IKT-sektoren. Løn til leiarar inngår i ordinært lønsoppgjør, og vert handsama innanfor same økonomiske rammar som for øvrige tilsette.

Helse Vest IKT AS følgjer «Retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap med statleg eigarandel», kor hovudprinsippet er at leiarlønningane i føretaka skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande samanlikna med tilsvarande føretak. Føretaket skal bidra til moderasjon i leiarlønningane.

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er handsama og fastsett av styret i styresak 53/24 B, 07.11.2024. Løn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt.

Styreerklæring

Styret har i dag handsama og vedtatt rapport for godtgjersle til leiande personar til Helse Vest IKT AS for rekneskapsåret 2024.

Det er påsett at godtgjersle til leiande personar er i henhold til føretakets vedtekter (vert oppdatert i ekstraordinær Generalforsamling), Statens retningslinjer og leiarløn i selskap med statleg eigarandel, allmenaksjeloven §6-16a og b, forskrift om retningslinjer og rapport om godtgjersle for leiande personar og krav til leiarlønspolitikk i Statens eigarskapsmelding (meld.ST. 6 (2022-2023)). Godtgjerslerapport vert lagt fram for Generalforsamlinga for endeleg vedtak.

Bergen, 02.04.2025
Styret for Helse Vest IKT

Inger Cathrine Bryne
styreleder

Anders Hovland
styremedlem

Eivind Gjemdal
styremedlem

Helle Kristine Schøyen
styremedlem

Arve Varden
styremedlem

Beate Sander Krogstad
styremedlem

Karl Olav Haaland
styremedlem

Agnete Sjøtun
styremedlem

Elisabeth Meling
styremedlem

Eivind Hansen
styremedlem

Bernt Olav Økland
styremedlem

Ole Jørgen Kirkeluten
administrerende direktør

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT

DATO: 20.03.2025

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda februar 2025**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 006/25 B

STYREMØTE: 02.04.2025

FORSLAG TIL VEDTAK

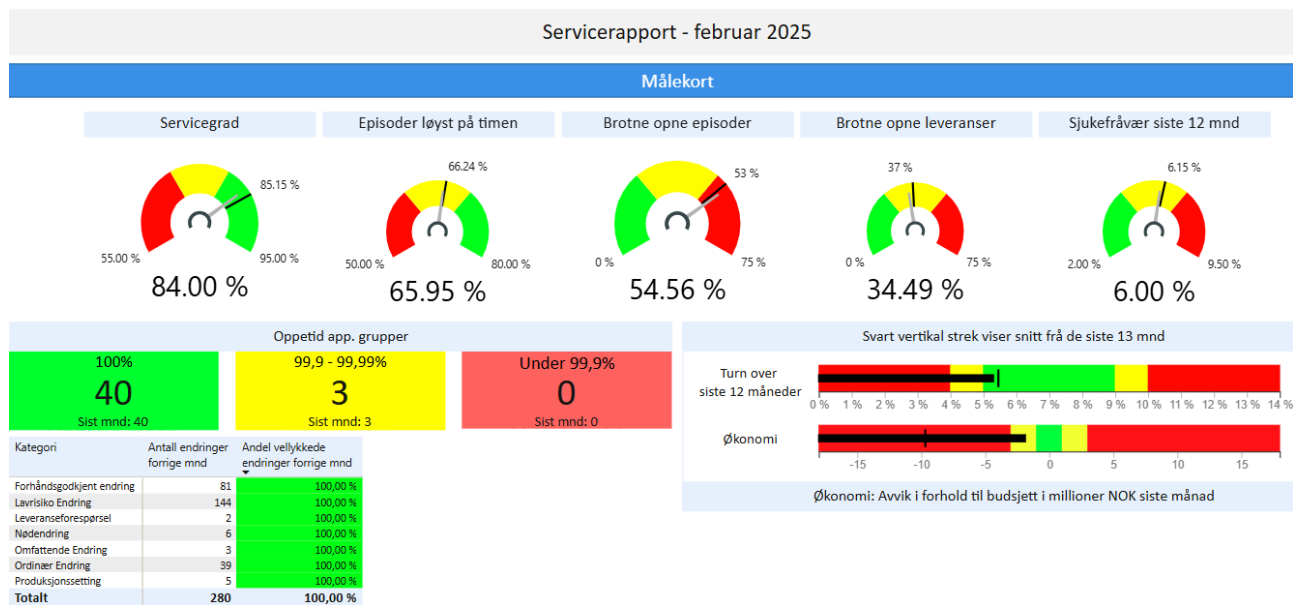
1. Styret tek rapport frå verksemda per februar 2025 til etterretning.

Oppsummering

Administrasjonen har summert opp rapport om verksemda i ein figur som viser overordna status.

Fakta

Figuren nedanfor viser målkortet for februar 2025



Februar 2025						
Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11 2539577 Problemer med eksterne DNS navneoppslag	12 OE2540180 Problemer og heng i Natus	13	14	15	16 OE2541870 Problemer med VMware host
17	18	19	20	21 OE2544366 Problemer med Kofax ControlSuite sikker utskrift for Helse Fonna og Helse Stavanger	22	23
24	25	26	27	28 OE2546667 Problemer med Sesjonsvanding		

Kommentarar frå administrerande direktør

Servicegraden på telefonen hos Kundesenteret er grøn og stabil på 84%, det har den vore i lengre tid. Episodar løyst på timen er stabilt, men på gult nivå. Brotne opne episodar er gått opp igjen på raudt nivå. Det er for høgt med brot-prosent på over 50. Administrasjonen ser igjen på tiltak for å komme under.

Driftskalenderen for februar viser 4 omfattande episodar med grøn beredskap. Det var en episode 11.februar som skapte trøbbel for mellom anna integrasjoner. Feilen vart løyst raskt. Hadde denne tatt noko lenger tid å løyse ville den blitt eskalert til grøn beredskap. Vi tar den derfor med på driftskalenderen, men utan farge.

- **De mest frekventerte sikkerhetsavvikene som meldes i Assyst for februar er:**
- 24 generelle varslar fra HelseCERT og øvrige kilder vedrørende sårbarheter i produkter og tjenester
- 12 saker gjelder pasientjournalssystemet DIPS
- 11 saker gjelder sårbarheter avdekket i sårbarhetsskanning

Utfasing av små og mellomstore løysingar (og instansar av desse) har god framdrift, og i februar vart heile 82 einingar fasa ut.

Økonomisk resultat er dårlegare enn venta med eit resultat per februar på 2,1 mill. kr., eit avvik mot budsjett på 1,9 mill.kr. Avviket skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringsprosjekt.

Sjukefråvær er framleis høgare enn ønska med 6,0%, og er på nokon lunde same nivå som i 2024. Turnover er innanfor akseptabelt nivå med 5,3%.

VEDLEGG STYRESAK

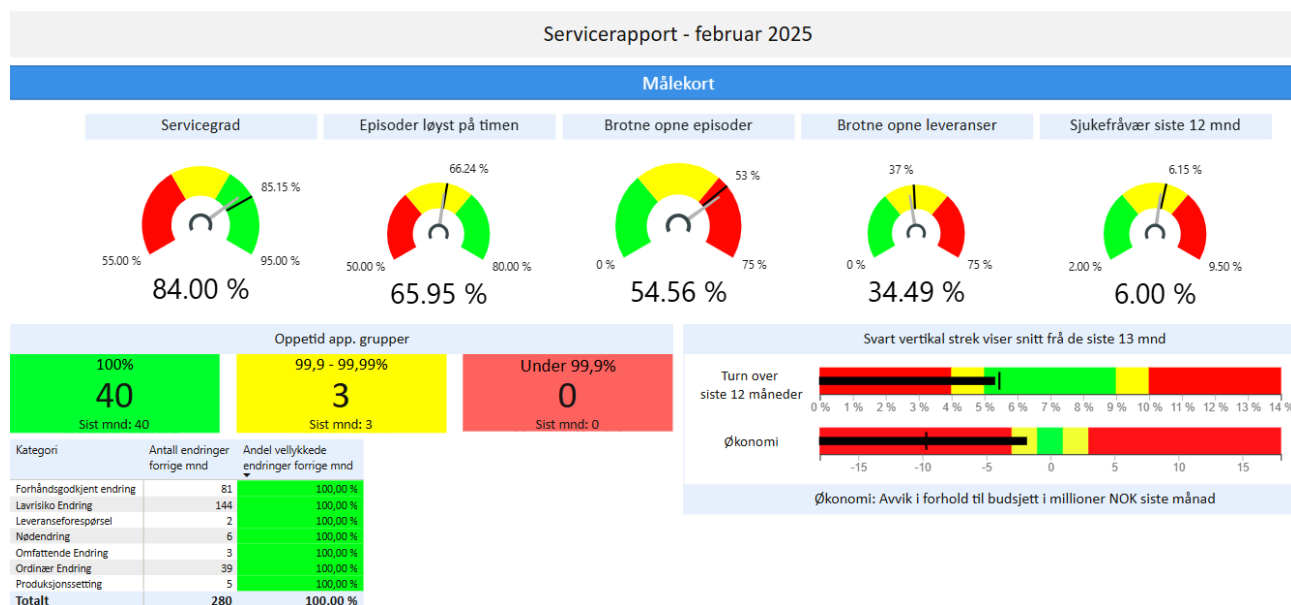
GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.03.2025
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Verksemdsrapport februar 2025**

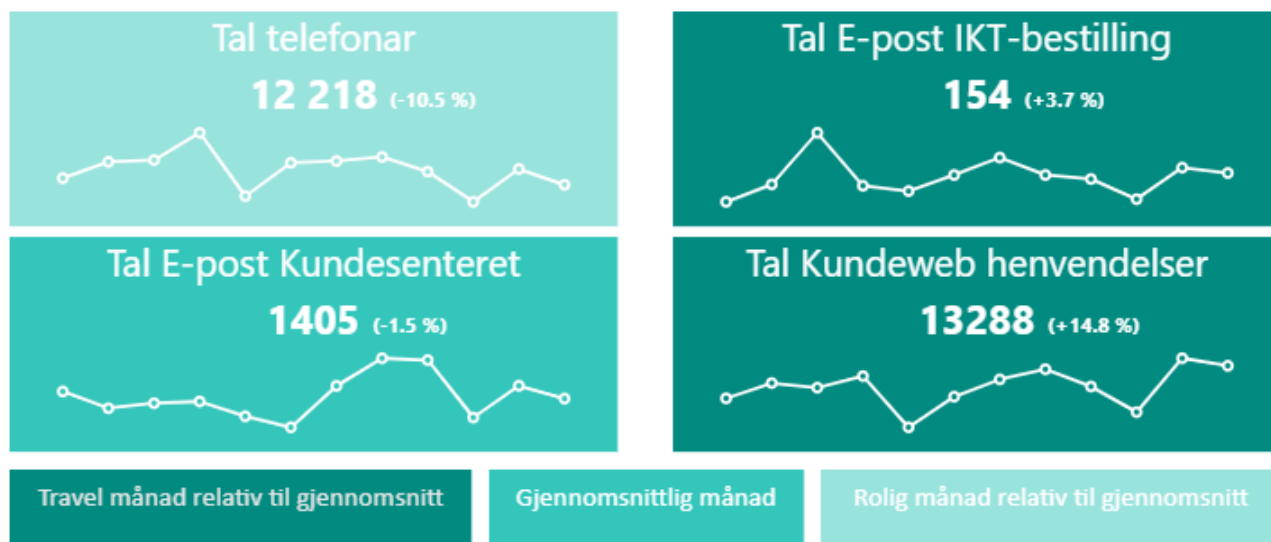
ARKIVSAK:
STYRESAK: **006-25 B**

STYREMØTE: **02.04.2025**

Målkort



Produksjon



Det er ein stor milepæl som er nådd i februar 2025 da talet på henvendelser via kundeweb-skjema har passert talet på telefonar. Vi ser også en liten nedgang på trykket på telefon. Heile hausten 2024 lå vi på rundt 14500 telefoner. Noko trafikk har flyttet seg til kundewebskjema.

Definisjonar:

Her viser vi totalen for denne månaden. I parentes vises prosentavvik i forhold til gjennomsnittet de siste 13 mnd.

E-post support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

E-post bestilling: Teller all e-post med unntak av spam-mail som kommer inn til ikt-bestillingsadressene til Sal.

Kundeweb: Mengd oppdateringar på eksisterande saker eller nye saker.

Telefon: Mengd telefoner svara på av Kundesenteret.

Februar:

Loggede saker per topp 20 enheter

Berørt Enhet	Antall
DIPS Arena PROD	2132
PC	1149
Leveranser av nytt IKT utstyr	908
Nebula Automasjonsportal (nebula.ihelse.net)	653
RPA Robotisert Prosess Automatisering HVN PROD	619
Office 365 for web, andre apper som To Do, Stream osv, samt Access	550
Passord, nytt	491
M365 Office for PC	489
Ukjent/manglende programvare	480
Domenepåloggingstjenesten	465
ENTRA MULTI-FACTOR AUTHENTICATION	434
Kablet datanett (LAN) - Datakommunikasjonstjeneste (nettverk infrastruktur)	340
til Teams: klient, web, konferanse, telefoni og plugins	314
OV000000602 - Rubrik backup failed	300
GlobalProtect Klient-VPN	291
Forvaltning-Vedlikehold leverandør	272
Sikkerhet - Datakommunikasjonstjeneste (nettverk infrastruktur)	251
\$Skjerm	238
Brukerkonto, Endring	234
Imatis Fundamentum Prod	232

Topp 20 årsaker

Årsaksenhet produkt [Avslutt]	Antall
DIPS ARENA HVN PROD	1783
PC	866
NEBULA HVN PROD	644
LEVERANSER AV NYTT IKT UTSTYR	632
RPA HVN PROD	614
M365 APPS HVN PRV EXT PROD	566
DATAKOM KABLET DATANETT (LAN)	546
PASSORD, NYTT	485
ENTRA MULTI-FACTOR AUTHENTICATION HVN PRV EXT PROD	467
M365 OFFICE KLIENT HVN PROD	443
DOMENEPÅLOGGINGSTJENESTEN	424
GLOBALPROTECT VPN HVN PROD	302
TEAMS HVN PRV EXT PROD	287
RUBRIK HVN PROD	270
SPROGRAMVARE, UKJENT	267
FORVALTNING-VEDLIKEHOLD LEVERANDØR	264
BRUKERKONTO, ENDRING	257
BRANNMUR	255
OV000000602	247
SPC, UKJENT	234

Det er i sum et betydelig antall saker som handler om pålogging til pc-en. Det kan være glemt passord, manglende nettverkstilgang fra hotell/hjemmekontor, trøbbel med å komme gjennom alle stegene i autentiseringsløsningene eller andre typer brukerfeil. Alle disse sakene blir som regel raskt løst på Kundesenteret.

Det har vært en økning i antall leveransesaker knyttet til Nebula men dette har vært grunnet utfasing av servere og vi forventer den vil gå ned igjen.

Rapport på applikasjonsgrupper er i endring. Dette skal tilpasses ny områdestruktur.

Status	Link	Enhet ID	Enhet	Kategori
Ny		208830	Avaya Corporater Surveyor	Tele og Signal - Telefoni
Ny		278717	Pasientovervåking HBE (Philips PIC IX)	SMSYS - Mellomstore
Ny		287138	Gmon Health Monitor	SMSYS - Små
Ny		294050	GRAYESS IRT CRONISTA PROD	SMSYS - Små
Ny		297113	LEICA SAM SERVER	SMSYS - Mellomstore
Ny		297114	ADGANGSKONTROLL UNISON HST TEST	SMSYS - Mellomstore
Ny		297348	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Melding/Alar...
Ny		297349	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Melding/Alar...
Ny		297350	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Melding/Alar...
Ny		297488	AWT Transportsystem PROD	Finans, Innkjøp og Logistikk - ...
Ny		297579	Tago run	Innkjøp og Logistikk - Ytterleg
Ny		297802	LMS XChange	SMSYS - Små
Ny		298544	TØY- OG AVFALLSSUG ECOSIR HST	SMSYS - Mellomstore
Ny		298594	ADGANGSKONTROLL SALTO HST TEST	SMSYS - Mellomstore
Ny		298640	Maestria	Laboratorie - Ytterleg
Ny		298642	DAKO Omnis Workstation and Server 2.3.3	Laboratorie - Ytterleg
Ny		298654	EfficientIP SOLIDserver DDI DMZ Cluster	Understøttende - Nettverksap...
Utfaset		542	Regina	SMSYS - Små
Utfaset		10252	OmniPage Pro 14 Office	SMSYS - Små
Utfaset		22828	SPSS Data Collection Desktop v. 7	SMSYS - Små
Utfaset		22993	SPSS AMOS	SMSYS - Små
Utfaset		23100	Prodera System 2005	SMSYS - Små
Utfaset		23408	Parkeringsystem Parkeringslisens Helse Be...	SMSYS - Mellomstore
Utfaset		25143	SigmaPlot v.11/12/13	SMSYS - Små
Utfaset		36507	Enzyme Kinetics Module v. 1.3	SMSYS - Små
Utfaset		40706	Notus Turnusplan	SMSYS - Mellomstore
Utfaset		45612	QA Beamchecker Plus 2.3.1	SMSYS - Små
Utfaset		45716	PTW Mephysto MCC	SMSYS - Små
Utfaset		45717	PTW Multicheck	SMSYS - Små
Utfaset		52381	Metrum PQ Controller 2.0.5.10	SMSYS - Små
Utfaset		53840	Kompozer 0.7.10	SMSYS - Små
Utfaset		54120	Elektronisk reiseregning 2.5.7.0	SMSYS - Små
Utfaset		59921	eFilm DICOM Dump 4.0.3	SMSYS - Små
Utfaset		59981	Logos	SMSYS - Små
Utfaset		61434	Clustal X2 2.1	SMSYS - Små

I februar ble 17 nye enheter innfaset og hele 82 utfaset. Hele listen med utfasede systemer er ikke tatt med her.

Driftskalender

Driftskalenderen for februar viser omfattende episoder med grøn beredskap.

Februar 2025						
Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11 2539577 Problemer med eksterne DNS navneoppslag	12 OE2540180 Problemer og heng i Natus	13	14	15	16 OE2541870 Problemer med VMware host
17	18	19	20	21 OE2544366 Problemer med Kofax ControlSuite sikker utskrift for Helse Fonna og Helse Stavanger	22	23
24	25	26	27	28 OE2546667 Problemer med Sesjonsvandring		

Kommentarer til hovedrapport:

84% i februar

12 218 telefon-henvendelser

13 288 kundeweb-henvendelser

4 Omfattende Episoder

11.02.25 Episode 2539577 - Problemer med eksterne DNS navneoppslag

Incident start: 11.02.25 11:55

Incident løst: 11.02.25 13:05

Ikke beredskap

Oppsummering av hendelsen:

Eksterne DNS navneoppslag feilet i perioden.

Feilen oppstod kl. 11:33. Det ble merket i stor grad fra ca. 12:33 (og noen tidligere), for Time to live (TTL) for de fleste DNS-soner er 60 minutter.

Feilen berørte forskjellige tjenester som problemer med enkelte integrasjoner, GlobalProtect VPN og Felles nettløsning for spesialhelsetjenesten (FNSP).

Feilsituasjonen var forårsaket av blokkering av trafikk i brannmur og det ble gjort korrigering i en brannmursregel.

Løst ved NSX brannmur regelendring kl. 13:05.

Det er ikke avdekket hva som har forårsaket feilsituasjonen.

Pågående rotårsak og tiltaksanalyse.

Oppfølging i Problem: P11350

Kundekonsekvenser:

Eksterne DNS navneoppslag feilet i perioden.

Feilen berørte forskjellige tjenester.

Problemer med integrasjoner:

ER PASIENT - Integrasjonstjeneste mellom DIPS og Helse Norge

Egne publiseringer: Timeavtaler, Henvisninger, Helsekontakter og Tilgangslogg

Nettsider:

Problemer med Ekstern DNS tjener - eksterne brukere kommer ikke inn på helse vest sine nettsider

Felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten (FNSP)

VPN:

GlobalProtect VPN

(Hendelsen kan også ha påvirket andre tjenester)

Berørte foretak:

Alle foretak

12.02.25 Episode 2540180 - Påloggingsproblemer og heng i Natus

Incident start: 12.02.25 12:53

Incident løst: 12.02.25 13:23

Nedetid i minutter: 30

Grønn beredskap

Oppsummering av hendelsen:

Brukere opplevde heng og påloggingsproblemer i Natus i perioden. Feilsituasjonen i Natus var trigget av en failover på et databasecluster i BizTalk som påvirket en del webtjenester.

Failover på databaseclusteret ble utført i forbindelse med sikkerhetsoppdatering (patching) som skulle utføres påfølgende natt. Dette gjøres jevnlig i forbindelse med patching og skal ikke føre til nedetid.

Failover går normalt automatisk uten problem.

Ved failover på databaseclusteret gikk tjenesten ned, og serverne måtte restarteres for at de skulle komme opp igjen. Dette påvirket Natus som er sårbar for brudd i tjenesten.

Rotårsak til at failoveren av BizTalk databasecluster førte til nedetid er ikke avdekket.

Pågående rotårsak og tiltaksanalyse. Oppfølging i Problem: P11353

Kundekonsekvens:

Brukere opplevde heng og påloggingsproblemer i Natus i perioden.

Berørte foretak:

Helse Bergen

Helse Stavanger

16.02.25 Episode 2541870 - Problemer med VMware host

Incident start: 16.02.25 07:04

Incident løst: 16.02.25 13:05

Nedetid i minutter:

Transmed AMK Haugesund: 190 minutter (delvis nede)

Extended IPU HFO: 134 minutter

Grønn beredskap**Oppsummering av hendelsen:**

Problemer med VMware host i Stavanger (prosesseringsnode i datasenteret) førte til problemer for ulike tjenester.

Feilsituasjonen var forårsaket av problemer med en VMware host i Stavanger. En del servere som gikk på denne hosten ble flyttet automatisk til andre hoster i samme cluster. VMware hosten måtte restarteres for å få resten av vmene over på andre hoster. Dette førte også til restart av de aktuelle serverne.

Det måtte forestas en restart av enkelte servere og tjenester i etterkant. Rotårsak til problemene med hosten er ikke klarlagt.

Pågående rotårsak og tiltaksanalyse.

Oppfølging i Problem: P11355

Kundekonsekvens:

Problemer med VMware host i Stavanger (prosesseringsnode i datasenteret) førte til problemer for ulike tjenester.

Berørte:

- Transmed mistet kontakt med Amis AMK Haugesund (periode 07:04 - 10:14)
- EXTENDED IPU HFO (periode 09:30 - 11:44)
- SD-Anlegg SUS - 03:55 - 13:05 (forskjellige problemstillinger i løpet av natten og fram til 09:30 da VMware host ble satt i maintenance mode. I etterkant av problemene med host ble det følgefeil på SD-Anlegg med funksjonelle feil/manglende alarmer)

Berørte foretak:

Helse Stavanger

Helse Fonna

21.02.25 Episode 2544366 - Problemer med Sikker utskrift for Helse Fonna og Helse Stavanger

Incident start: 21.02.25 14:21

Incident løst: 21.02.25 15:19

Nedetid i minutter: 58

Grønn beredskap**Oppsummering av hendelsen:**

Kofax ControlSuite sikker utskrift feilet i perioden for enkelte Ricoh skrivere.

Feilsituasjonen var forårsaket av heng situasjon på en av serverne i løsningen.

Feilen ble løst med restart av aktuell server.

Rotårsaksanalyse er foretatt og rotårsak ikke avdekket.

Aktuell server er under observasjon for så se om det dukker opp gjentakende feil.

Kundekonsekvens:

Kofax ControlSuite sikker utskrift feilet i perioden for enkelte Ricoh skrivere.

(HP skrivere var ikke berørt av denne feilsituasjonen)

Berørte foretak:

Helse Fonna

Helse Stavanger

28.02.25 Episode 2546667 - Problemer med Sesjonsvandring

Incident start: 26.02.25 13:00

Incident løst: 03.03.25.12:50

Nedetid i minutter: 0 (Store tregheter i perioder)

Grønn beredskap

Oppsummering av hendelsen:

Store tregheter i pålogging til Sessjonsvandring i flere perioder.

Feilsituasjonen var forårsaket av en migrerings jobb for å endre konfigurasjon på VDI'ene (virtuell PC) som medførte at det var midlertidig behov for et ekstra image som måtte streames i migrerings perioden. Citrix Streaming tjenesten hadde for lite minne til å cache alle imageene i minne, det medførte så stor belastning på harddisk at ytelsen ble redusert til 1/10 av vanlig ytelse.

Rotårsak er relatert til at konfigurasjon ikke var i henhold til beste praksis fra leverandør, og derfor oppsto det en minneproblemstilling.

Oppfølging i Problem: P11380

Kundekonsekvens:

Store tregheter i pålogging til Sesjonsvandring i flere perioder.

Berørte foretak:

Alle med Sesjonsvandring

Alle foretak

Sikkerhetsavvik

Det ble i februar 2025 rapportert 78 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en nedgang fra januar 2025. En stor andel av disse var tilknyttet automatiserte varsler.

Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker i den måneden sakene blir avsluttet/lukket i sakshåndteringssystemet, selv om hendelsene kan være håndtert på et tidligere tidspunkt. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er vurdert/håndtert, og av disse er 59 avsluttet som reelle sikkerhetsavvik.

10 sikkerhetsavvik ble rapportert i avvikssystemet (Synergi eller tilsvarende) til berørte virksomheter for vurdering av om avvikene er reelle. For samme måned i fjor var tallene 95 mulige sikkerhetsavvik, 52 reelle avvik, hvorav 7 saker ble rapportert i avvikssystem.

De mest frekventerte sikkerhetsavvikene som meldes i Assyst er:

- 24 generelle varsler fra HelseCERT og øvrige kilder vedrørende sårbarheter i produkter og tjenester
- 12 saker gjelder pasientjournalssystemet DIPS
- 11 saker gjelder sårbarheter avdekket i sårbarhetsskanning

Følgende saker ble også meldt til foretakenes avvikssystem. For mer informasjon om disse sakene vises det til saksbehandlingsnummer:

- 4 saker gjelder manglende skjerming av personopplysninger 1 sak gjelder manglende registrering i MososNxt

- 2 saker gjelder deling av konto med andre brukere
- 2 saker gjelder mulig personvernbrudd
- 1 sak gjelder data på avveie

Det var i februar måned ingen varsel om mulig meldepliktige brudd på personvernet.

Synergisaker ang. IKT-sikkerhet/drift inn til Helse Vest IKT:

5 saker ble meldt i februar som omhandlet informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. To saker ble lukket i samme tidsperiode.

Økonomisk resultat ved utgangen av februar

Oversikt

Rapporten for februar viser eit drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser eit overskot på 2,2 mill, og er 1,9 mill under budsjett. Dette skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringsprosjekt. Prognosen er uendra.

Rekneskap per 28.02.2025	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Rekneskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Årsbudsjett 2025	Prognose 2025
Basistilskot	3 681	4 101	-420	7 362	8 202	-840	49 174	49 174
Andre inntekter	187 677	175 664	12 013	350 492	353 399	-2 907	2 095 374	2 095 374
Sum Driftsinntekter	191 358	179 765	11 593	357 854	361 601	-3 747	2 144 548	2 144 548
Varekostnader	-5 723	-2 689	-3 034	-8 112	-5 378	-2 734	-32 243	-32 243
Lønn- og personalkostnader	-61 579	-55 708	-5 871	-121 184	-114 478	-6 706	-666 199	-666 199
Øvrige kostnader	-78 898	-73 768	-5 130	-138 962	-145 538	6 576	-901 321	-901 321
Av- og Nedskrivning	-36 579	-37 077	498	-71 244	-74 636	3 392	-438 785	-438 785
Sum Driftskostnad	-182 779	-169 242	-13 537	-339 502	-340 030	528	-2 038 548	-2 038 548
Driftsresultat	8 579	10 523	-1 944	18 352	21 571	-3 219	106 000	106 000
Sum Finans	-7 718	-8 750	1 032	-16 162	-17 500	1 338	-105 000	-105 000
Totalresultat	861	1 773	-912	2 190	4 071	-1 881	1 000	1 000

Balanse

Helse Vest IKT har så langt i år tatt opp nytt langsiktig lån frå Helse Vest RHF med 125 mill., og likviditeten er framleis krevjande. Det vil bli tatt opp ytterlegare lån i samsvar med 052-24.

Balanse per 28.02.2025 (tal i 1 000)	2025	2024
Immatrielle eigendelar	1 614 891	1 220 236
Varige driftsmiddel	714 762	1 062 266
Finansielle anleggsmiddel	9 357	9 357
Sum anleggsmidler	2 339 010	2 291 859
Varer	24 539	32 578
Krav	594 452	518 813
Bankinnskot	37 249	69 809
Sum omlaufsmidler	656 240	621 200
Sum eigendelar	2 995 250	2 913 059
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	32 528	31 168
Sum eigenkapital	183 847	182 487
Pensjonsforplikting	140 192	145 162
Langsiktig gjeld	2 300 309	2 175 309
Kortsiktig gjeld	370 902	410 101
Sum gjeld	2 811 403	2 730 572
Sum eigenkapital og gjeld	2 995 250	2 913 059

Avtalelojalitet februar 2025

Avtalelojalitet						
Antall faktura	Antall i % fritekst ZHV	Beløp totalt	Beløp unntatt avtale	Beløp uten avtale	Beløp med avtale	% med avtale
752	54 %	86 380 697	(Tom)	32 901 469	53 479 228	62 %

Avtalelojalitet på 62% er en reduksjon frå januar 2025 (74%), noko som i hovudsak skuldast utfordring med løysingar som har skifta leverandør etter at kontrakt vart etablert, og der kontrakt med opphøveleg leverandør framleis ligg i Contiki.

Resultat i digitaliseringsområda per februar 2025 – investering viser et overforbruk på 7,8 mill. kr. Overforbruket er i stor grad leverandørkostnader/konsulentkostnader. Ein må her merke seg at 100 mill. kr. av årets investeringsbudsjett enno ikkje er fordelt til områda, og om ein tar omsyn til det, så er det ikkje eit overforbruk.

Investering:

Konto hierarkisk

Kostnadskategori	Faktisk (Kr)	Budsjett (Kr)	Avvik (Kr)	Faktisk HiÅ (Kr)	Budsjett HiÅ (Kr)	Avvik HiÅ (Kr)	Budsjett hele året (Kr)
☐ HVIKT Timekostnad Prosjekter	9 230 414	12 419 217	3 188 803	20 526 198	21 784 730	1 258 532	105 289 394
☐ HVIKT Lønnskostnader	10 385		-10 385	11 351		-11 351	
☐ Helse Vest prosjekttimer	1 939 747	1 581 023	-358 724	2 730 972	2 862 165	131 194	11 714 983
☐ Konsulenttenester	18 138 071	11 397 337	-6 740 734	29 048 495	17 694 556	-11 353 939	69 218 817
☐ Lisenskostnad	-4 229 280	6 349 283	10 578 563	5 461 528	7 698 566	2 237 038	85 086 931
☐ Infrastruktur, IKT-utstyr	29 434	10 000	-19 434	160 431	10 000	-150 431	26 234 017
☐ Reisekostnad	142 210	303 100	160 890	304 770	373 688	68 918	1 656 084
☐ Møtekostnad	77 396	89 998	12 602	130 475	100 776	-29 699	810 786
☐ Annen kostnad	375	1	-374	1 595	2	-1 593	4
Totalt	25 338 751	32 149 959	6 811 208	58 375 813	50 524 483	-7 851 330	300 011 016

Område hierarkisk

Område	Faktisk (Kr)	Budsjett (Kr)	Avvik (Kr)	Faktisk HiÅ (Kr)	Budsjett HiÅ (Kr)	Avvik HiÅ (Kr)	Budsjett hele året (Kr)
☐ Arkitektur- og datastyring	198 773	127 500	-71 273	446 678	267 750	-178 928	5 204 999
☐ Infrastruktur for sykehusdrift	391 881	406 463	14 582	1 096 180	838 532	-257 648	6 246 003
☐ MOT området	4 725	133 876	129 151	-171 650	281 139	452 789	17 900 003
☐ Økonomi og forsyning	10 054 159	13 494 151	3 439 992	22 604 571	18 429 569	-4 175 002	72 870 001
☐ Pasientbehandling	14 689 213	17 987 969	3 298 756	34 400 034	30 707 493	-3 692 541	197 790 010
Totalt	25 338 751	32 149 959	6 811 208	58 375 813	50 524 483	-7 851 330	300 011 016

Resultat i digitaliseringsområda per februar 2025 – driftskostnader viser et underforbruk på 9,0 mill. kr. Underforbruket er knytt til lisenskostnader og avskrivninger.

Driftskostnad:

Konto hierarkisk							
Kostnadskategori	Faktisk (Kr)	Budsjett (Kr)	Avvik (Kr)	Faktisk HiÅ (Kr)	Budsjett HiÅ (Kr)	Avvik HiÅ (Kr)	Budsjett hele året (Kr)
⊞ HVIKT Timekostnad Prosjekter	5 400 969	4 854 936	-546 033	11 249 889	9 906 183	-1 343 706	68 034 421
⊞ HVIKT Timekostnad Tjenester	25 267 809	24 775 680	-492 129	51 780 005	52 164 323	384 319	299 184 752
⊞ HVIKT Lønnskostnader	44 951		-44 951	42 133		-42 133	
⊞ Helse Vest prosjekttimer	987 150	1 883 526	896 376	2 411 915	3 899 840	1 487 925	16 166 938
⊞ Konsulent tjenester	8 674 537	6 279 125	-2 395 412	12 771 882	12 607 789	-164 093	66 195 997
⊞ Lisenskostnad	29 462 128	33 361 782	3 899 654	58 011 218	64 751 127	6 739 909	406 549 050
⊞ Infrastruktur, IKT-utstyr	7 287	20 000	12 713	38 601	40 000	1 399	15 306 525
⊞ Avskrivninger	17 186 426	17 430 370	243 944	31 197 209	34 865 097	3 667 888	209 950 467
⊞ Reisekostnad	108 624	158 340	49 716	160 738	192 171	31 433	1 334 878
⊞ Møtekostnad	39 606	130 550	90 944	68 742	186 171	117 429	1 443 255
⊞ Annen kostnad	51 800	-925 855	-977 655	53 163	-1 851 710	-1 904 873	-11 110 119
Totalt	87 231 286	87 968 454	737 168	167 785 496	176 760 991	8 975 495	1 073 056 164

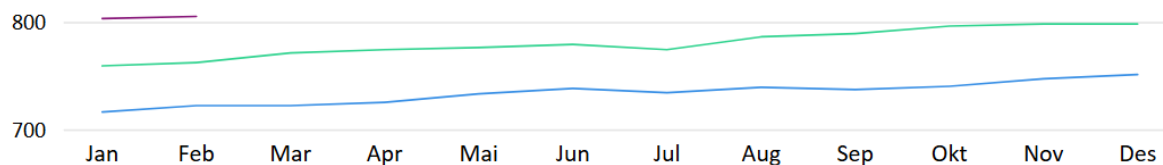
Område hierarkisk							
Område	Faktisk (Kr)	Budsjett (Kr)	Avvik (Kr)	Faktisk HiÅ (Kr)	Budsjett HiÅ (Kr)	Avvik HiÅ (Kr)	Budsjett hele året (Kr)
⊞ Arkitektur- og datastyring	816 659	719 216	-97 443	1 564 275	1 441 091	-123 184	8 632 502
⊞ Infrastruktur for sykehusdrift	3 366 627	3 491 982	125 355	7 188 543	7 528 074	339 531	51 545 057
⊞ MOT området	7 867 380	8 466 535	599 155	15 738 626	17 264 597	1 525 971	114 997 886
⊞ Økonomi og forsyning	18 739 316	17 730 935	-1 008 381	35 438 130	36 045 182	607 052	213 824 104
⊞ Pasientbehandling	55 981 709	57 126 036	1 144 327	106 927 285	113 614 547	6 687 262	678 851 615
⊞ Sum Områder	459 596	433 750	-25 846	928 638	867 500	-61 138	5 205 000
Totalt	87 231 286	87 968 454	737 168	167 785 496	176 760 991	8 975 495	1 073 056 164

Personal

Personalressursar

Tal Medarbeidarar

År ● 2023 ● 2024 ● 2025

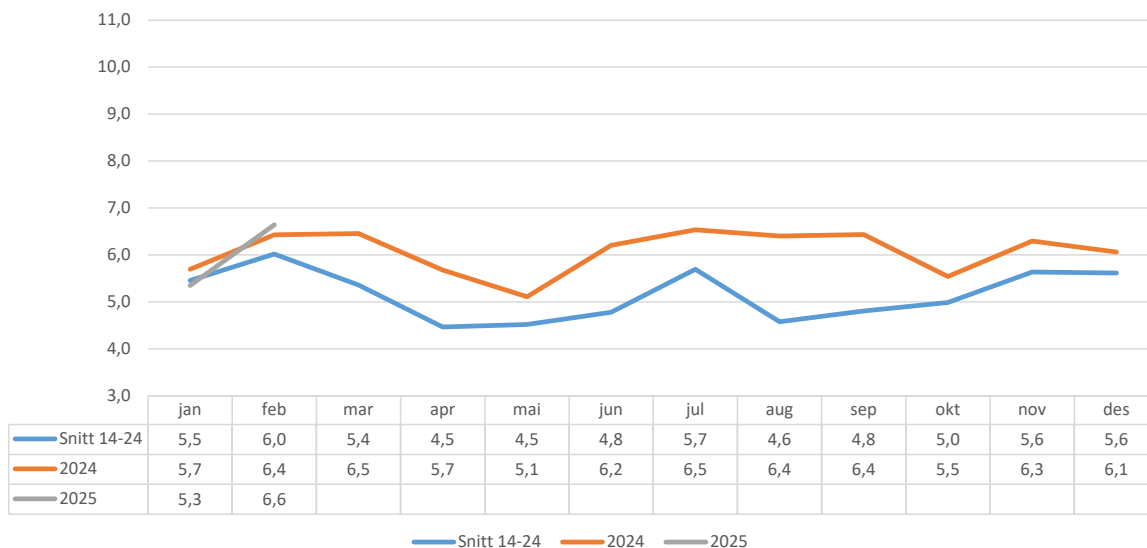


År	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2025	803	805										
2024	759	762	771	774	776	779	774	786	789	796	798	798
2023	716	722	722	725	733	738	734	739	737	740	747	751
Snitt hittil i år	803	804										

Sjukefråvær

Sjukefråvær i perioden frå mars 2024 til februar 2025. Gjennomsnitt siste 12 mnd er på 6,0 %.

Sykefravær



Turnover

Turnover i perioden frå mars 2024 til februar 2025, gjennomsnitt mnd er på 5,3 %.

	202501	202502	202403	202404	202405	202406	202407	202408	202409	202410	202411	202412	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	5	5	2	2	5	6	3	3	4	1	2	3	41
Tal medarbeidarar	791	791	744	752	755	760	757	766	768	781	784	784	769
Turnover i prosent	0,63 %	0,63 %	0,27 %	0,27 %	0,66 %	0,79 %	0,40 %	0,39 %	0,52 %	0,13 %	0,26 %	0,38 %	5,33 %

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.03.2025
SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland
SAKA GJELD: **Utgreiing Openheitslova – aktsemdsvurdering 2024**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **007-25 B**

STYREMØTE: **02.04.2025**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtek Utgreiing Openheitslova 2024.

Oppsummering

Etter Openheitslova¹ §5 skal verksemdar greie ut for aktsemdsvurderingar etter §4. Føremålet med lova er å sikre at verksemdar fremjar respekt for grunnleggande menneskerettar og anstendige arbeidsforhold ved produksjon og levering av varer og tenester. Lova er eit verkemiddel i arbeidet med å fremje FN sitt bærekraftmål.

Fakta

Helse Vest IKT AS skaffar i all hovudsak varer og tenester gjennom nasjonale og regionale avtalar inngått av Sykehusinnkjøp HF. Sykehusinnkjøp HF er, i samsvar med regelverket for offentlege anskaffingar, dei nasjonale og regionale helseføretaka sin innkjøpssentral.

Sykehusinnkjøp HF er medlem av Etisk Handel Norge.

Sykehusinnkjøp HF utfører aktsemdsvurderingar på anskaffingar for å førebygge risiko for brot, samt handtere faktiske brot på menneskerettar i leveransekjeda i samsvar med OECDs retningslinjer og i tråd med Openheitslova.

Kommentarar

Helse Vest har utarbeida ny prosedyre for gjennomføring av aktsemdsvurdering som følgjer prosedyren til OECD, og Helse Vest IKT vil nytta denne i aktsemdsvurderingar. Det er ikkje gjennomført lokale anskaffingar i 2024 med risikovurdering som tilseier at aktsemdsvurdering skulle vore gjennomført.

IKT vurderer risiko for brot på menneskerettar som størst innanfor kjøp av IKT-utstyr. Alt kjøp av utstyr er gjennom nasjonale avtalar etablert av Sykehusinnkjøp HF.

Helse Vest IKT viser til aktsemdsvurderingar gjort av Sykehusinnkjøp HF.

Konklusjon

Administrerande direktør vurderer at Helse Vest IKT gjennom samarbeid med Sykehusinnkjøp HF fyller krav for aktsemdsvurderingar etter OECD sine retningslinjer.

Utgreiing Openheitslova – aktsemdsvurdering 2024

Oppsummering

Etter Openheitslova¹ §5 skal verksemdar greie ut for aktsemdsvurderingar etter §4. Føremålet med lova er å sikre at verksemdar fremjar respekt for grunnleggjande menneskerettar og anstendige arbeidsforhold ved produksjon og levering av varer og tenester. Lova er eit verkemiddel i arbeidet med å fremje FN sitt bærekraftsmål.

Openheitslova forpliktar verksemdene til å gjennomføre aktsemdsvurderingar. Med aktsemdsvurdering vert det meint systematisk arbeid med kartlegging og utgreiing av korleis risikoen for negativ påverknad blir handtert, førebygging og avgrensing av denne, samt læking av potensielle skadar valda på menneske, samfunn og miljø.

Krava til aktsemdsvurdering tek omsyn til FN sine prinsipp for næringsliv og menneskerettar (UNGP) og OECD sin modell for aktsemdsvurderingar for ansvarleg næringsliv.



Verksemda

Helse Vest IKT AS er eit dotterselskap av Helse Vest RHF, eit regionshelseføretak for spesialisthelsetenesta i Vestland og Rogaland fylke. Selskapet har kontor i Førde, Bergen, Haugesund og Stavanger, og er leverandør av IKT-tenester og IKT-utstyr til alle føretaka i Helse Vest, samt til nokre private/ideelle aktørar som har avtale om levering av helsetenester til Helse Vest.

¹ («Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold»)

Helse Vest IKT er delt inn i to stabsfunksjonar; HR og Fellestenester, og i seks avdelingar; Strategisk IKT, Verksemdsutvikling, Tenesteutvikling, Regionalt EPJ-fagsenter, IKT-fagsenter og Tenesteproduksjon. Administrerende direktør rapporterer til styreleiar, og styret har ti styremedlemar i tillegg til styreleiar. Selskapet sitt øvste organ er generalforsamlinga.

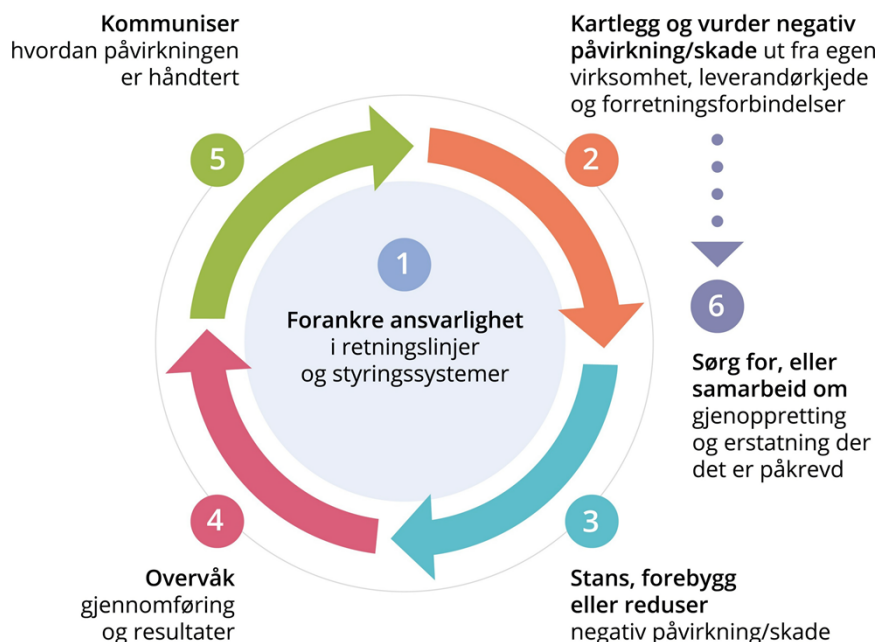
Helse Vest IKT AS er plikta til å drive verksemda i tråd med dei etiske retningslinene i Helse Vest, samt følge OECD sine retningslinjer for aktsemdsvurderingar.

Aktsemdsvurderingar 2024

Dette er den tredje rapporten som er laga med utgangspunkt i Openheitslova sine krav, og er eit arbeid som vil gå over tid. Helse Vest IKT AS forpliktar seg til å fremje og respektere menneskerettar og anstendige arbeidstilhøve, og skal ta denne forpliktinga inn i etiske retningslinjer, samt retningslinjer for innkjøp.

Helse Vest IKT AS skaffar i all hovudsak varer og tenester gjennom nasjonale og regionale avtalar inngått av Sykehusinnkjøp HF. Sykehusinnkjøp HF er, i samsvar med regelverket for offentlege anskaffingar, dei nasjonale og regionale helseføretaka sin innkjøpssentral. Sykehusinnkjøp HF er medlem av Etisk Handel Norge, og samarbeider med andre store anskaffingsaktørar, som t.d. Statens Innkjøpssentral, Oslo Kommune og Amgros, når det gjeld samfunnsansvar og aktsemdsvurderingar.

Sykehusinnkjøp HF nyttar denne modellen for aktsemdsvurderingar for ansvarleg og berekraftig forretningspraksis:



Sykehusinnkjøp HF utfører aktsemdsvurderingar på anskaffingar for å førebygge risiko for brot, samt handtere faktiske brot på menneskerettar i leveransekjeda i samsvar med OECDs retningslinjer og i tråd med Openheitslova. Les meir om aktsemdsvurderingar og

årleg utgreiing for Sykehusinnkjøp HF her: [Samfunnsansvar - Sykehusinnkjøp HF \(sykehusinnkjop.no\)](https://www.samfunnsansvar.no/sykehusinnkjop).

Det er etablert kommunikasjonslinjer mellom Sykehusinnkjøp HF og Helse Vest IKT AS i samsvar med inngått samarbeidsavtale², og Helse Vest IKT AS sitt ansvar er å følge opp i samsvar med denne. Dersom Helse Vest IKT AS har mistanke om brot på menneskerettar innan eit område Sykehusinnkjøp HF har inngått avtale på, skal mistanken varslast via e-post til avtaleforvaltning@sykehusinnkjop.no.

Helse Vest IKT AS sitt arbeid med samfunnsansvar og aktsemdsvurderingar ved kjøp av varer og tenester vert i hovudsak utført av Sykehusinnkjøp HF (for meir informasjon om dette, sjå deira utgreiingsrapport for 2024³). Sykehusinnkjøp HF har i fleire år jobba strukturert og målretta med etisk handel, og vedtok i 2017 ein policy for samfunnsansvar etter ein innspelsrunde i helseregionane.

Sykehusinnkjøp HF tek omsyn til samfunnsansvar m.m. i dei prosessar og rutinar som gjeld anskaffingar, og både kartlegg og avdekkar negativ påverknad og risiko i samband med anskaffingar og etterfølgjande kontraktsforvaltning. Dei har òg identifisert risiko for negativ påverknad eller skade på menneske, samfunn og miljø, både i leverandørkjeda og når det gjeld forretningsforbindelsar. Sykehusinnkjøp har i 2024 hatt skjerpa aktsemdsvurderingar knytt til Israel-Palestina konflikten, med utvikling av nye krav, rettleiing og rutinar knytt til brot på folkeretten.

I kartlegging av verksemda sin verknad på menneske, dyr, samfunn og miljø i leverandørkjeda og gjennom forretningsforbindelsar, handlar det først om å danne seg eit overordna risikobilete, for så å prioritere dei mest vesentlege risikoområda for grundigare kartlegging og handtering av funn.

Innanfor IKT-anskaffingar er spesielt IKT-hardware identifisert som eit risikoområde, med tema innanfor mogleg tvangsarbeid, helse, miljø og sikkerheit, spesielt med tanke på produkt frå Kina.

IKT er valt ut som eit prioritert område, då det er kjent for høg risiko innan menneske- og arbeidstakarrettar i verdikjeda, og fordi marknaden blir opplevd som lite open når det gjeld dei faktiske forholda i leverandørkjeda. IKT er òg ein del av Sykehusinnkjøp HF sitt kategoriprogram for 2025. Det at leverandørkjeda innan IKT-sektoren er lite open om konkrete forhold i verdikjeda, førte hausten 2024 til eit opprop mot Apple og Cisco der 15 store europeiske innkjøparar gjekk saman. Noko av fokuset var å få innsikt i forsyningskjeder med høg risiko for ulovlege forhold, støtte dei tilsette sine eigne initiativ for å avdekke, vurdere og handtere risikoområde i produksjonsledda, samt sikre effektiv rettshjelp for offer for brot på menneskerettigheitene og hindre at arbeidstakarar vert utsette for gjengjeldingar.

Som eit ledd i arbeidet med aktsemdsvurderingar vil Helse Vest IKT AS ha dialog med Sykehusinnkjøp HF, med særleg fokus på vesentlege risikoområder og oppfølging av desse. Sykehusinnkjøp HF gjer djuptgåande risikoanalysar med tiltaksplan for kvar enkelt kategori gjennom kategoriprogrammet.

² (Tjenester 1.7.1 Samfunnsansvar).

³ «Redegjørelse rapporteringsåret 2024».

Ved anskaffingar der Sykehusinnkjøp HF ikkje inngår og forvaltar kontraktane har Helse Vest IKT ansvar for å fremje respekt for menneskerettar og anstendige arbeidsforhold ved å stille krav til våre leverandørar, og gjere aktsemdsvurderingar. Dette gjeld i hovudsak kjøp av varer og tenester der ikkje er oppretta innkjøpsavtale for, og gjeld for det meste norske leverandørar som har krav på seg til å følgje openheitslova.

Det er i liten grad etablert tiltak for å sikre at Helse Vest IKT kan etterleve krava som blir stilt.

Tiltak for å betre dette er å nytte inngåtte innkjøpsavtalar, overvake avtaledekningsgrad og avtalelojalitet, samt gi betre informasjon og opplæring internt.

Helse Vest har utarbeida ny prosedyre for gjennomføring av aktsemdsvurdering som følgjer prosedyren til OECD, og inneheld seks steg:

1. forankre ansvar
2. kartlegg moglegheiter og negative konsekvensar
3. iverksett tiltak
4. følg opp tiltaka
5. kommuniser med interessentar
6. gjenoppretting

Helse Vest IKT vil nytta denne i aktsemdsvurderingar for anskaffingar som ikkje vert utført av Sykehusinnkjøp, og der risikovurdering tilseier at en bør gjennomføre vurdering. Helse Vest IKT har ikkje gjennomført eigne anskaffingar med ein risikoprofil som tilseier at ein skulle hatt aktsemdsvurderingar i 2024.

Helse Vest har i løpet av 2024 gjennomført fleire aktivitetar for å få betre kontroll på kjøp utanfor avtale:

- opplæring av leiarar og innkjøparar/rekvirentar.
- tatt i bruk regional løysing for måling av avtalelojalitet
- utarbeida rapportar for bestillarar slik at dei kan sjå avtalebruk per avdeling, og få betre analyser av avtaledekning

I arbeid innan etisk handel, antikorrupsjon og samarbeid med leverandørar er det inngått regionale samhandlingsavtaler med LMI og Melanor som også kan nyttast som generelle retningslinjer for samarbeid med alle leverandørar.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.03.2025
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Styringsdokument for Helse Vest IKT for 2024**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **008/25 B**

STYREMØTE: 02.04.2025

FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret tek styringsdokument for 2025 for Helse Vest IKT til etterretning og legg føringane gitt i styringsdokumentet til grunn.*

Oppsummering

Viser til sak 016/25 B som vart handsama i styret for Helse Vest RHF i møte 12.02.2025. Styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2025, jfr. vedlegg 1, vart lagt fram til vedtak i styret i Helse Vest RHF.

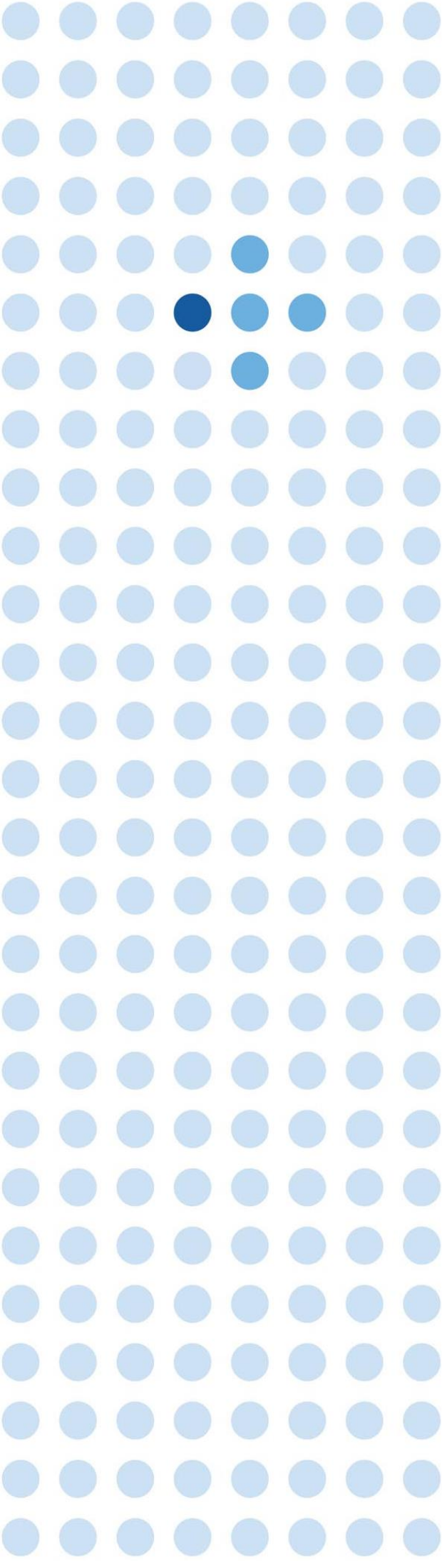
Oppsummering

Styringsdokumentet for Helse Vest IKT AS for 2025 fylgjer strukturen som tilsvarende dokument for helseføretaka i Helse Vest frå tidlegare år. Administrasjonen har gjort ei overordna vurdering av styringsbodskapen. Det er i styringsdokumentet gitt ei rekkje oppdrag knytt til digitalisering og bidrag til nasjonale, interregionale og regionale initiativ, samt digitalisering i Helse Vest IKT sin regi.

Det er også stort fokus på beredskap og sikkerheit med fokus på tiltak mot vondsinna dataangrep og truslar mot kritisk infrastruktur.

Konklusjon

Administrasjonen er av det syn at Helse Vest IKT vil kunne levere i tråd med føringane gitt i Styringsdokumentet for 2025.



Vedtatt i styremøte
Helse Vest RHF den
12. februar 2025

Styringsdokument 2025

Helse Vest IKT AS

1. Innleiing	2
1.1 Overordna føringar	2
1.2 Nye dokument som skal leggst til grunn	5
2. Mål og indikatorar	6
3. Spesifikt styringsbodskap til Helse Vest IKT AS	7
3.1.1 Oppdrag	8
4. Hovudmål 1: Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp	8
4.1.1 Oppdrag	9
5. Hovudmål 2: Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) 10	
6. Hovudmål 3: Kunnskapsbaserte og berekraftige tenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid	12
6.1.1 Oppdrag	12
7. Hovudmål 4: Den offentlege helsetenesta skal vere den føretrekte arbeidsplassen for fagfolka	13
7.1.1 Oppdrag	14
8. Hovudmål 5: Specialisthelsetenesta bidreg til samfunnssikkerheit og er førebudd på kriser	14
8.1.1 Oppdrag	15
9. Anna	16
9.1.1 Oppdrag	17
10. Oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF der Helse Vest IKT AS kan bli bedne om å bidra	17
10.1.1 Oppdrag	17
11. Ressursgrunnlag og finansieringsmodell	19
11.1 Finansieringsmodell	19
11.2 Balansekrav	19
12. Oppfølging og rapportering	19
12.1 Månadleg rapportering	20
12.2 Årleg melding	20
12.3 Årsrekneskap og årsberetning	20

1. Innleiing

Gjennom styringsdokumentet gir Helse Vest RHF helseføretaka og Helse Vest IKT AS styringsoppdrag for 2025. Styringsdokumentet klargjer premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål, oppdrag og resultatkrav. I årets styringsdokument har ein vald å legge vekt på dei oppdraga der helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bidra aktivt. For oversikt over dei oppdraga som Helse Vest RHF har fått, men som i utgangspunktet ikkje blir vidareført til Helse Vest IKT AS, sjå kapittel 10.1.1.

Helse Vest IKT AS må og gjere seg kjend med dei overordna føringane og styringsbodskapet i oppdragsdokument til Helse Vest RHF for 2025 og krav i føretaksprotokollar i 2025.

1.1 Overordna føringar

Hovudmålet til regjeringa er å vidareutvikle og styrke den felles helsetenesta vår og motverke sosiale, geografiske og økonomiske helseforskjellar. Det overordna målet regjeringa har for helse- og omsorgspolitikken, er:

- God helse og meistring i befolkninga, uavhengig av sosial bakgrunn
- Gode pasientforløp og rask tilgang til tenester i heile landet
- Helse- og omsorgstenesta er ein attraktiv arbeidsstad i eit livslangt karriereløp
- Berekraftig og rettferdig ressursbruk
- Helse- og omsorgssektoren er førebudd i møte med kriser og katastrofar

Helse Vest RHF har ansvar for at befolkninga i regionen får tilgang til spesialisthelsetenester slik dette er fastsett i lover og forskrifter. Dette skal skje innanfor dei ressursane som blir stilte til rådvelde i oppdragsdokumentet, pkt. 5 *Tildeling av løyving*. Departementet viser til Stortinget si behandling av Prop. 1 S (2024–2025).

Sjukehusa skal særleg vareta følgjande oppgåver, jf. spesialisthelsetenestelova § 3-8:

1. Pasientbehandling
2. Utdanning av helsepersonell
3. Forsking
4. Opplæring av pasientar og pårørande

Gjennomsnittlege ventetider i spesialisthelsetenesta har auka sidan 2017, og er for lange. Alle pasientar som er vurderte å ha behov for spesialisthelsetenester, skal vere trygge på å få gode tenester innan forsvarleg tid. Derfor lanserte regjeringa *Ventetidsløftet* i mai 2024. I Ventetidsløftet har regjeringa gått saman med sentrale arbeidstakar- og arbeidsgjevarorganisasjonar, og dei regionale helseføretaka, for felles innsats med mål om å sørge for ein markant nedgang i gjennomsnittleg ventetid i 2024 og 2025. Målsetnaden på sikt er gjennomsnittleg ventetid lågare enn 50 dagar for somatikk, 40 dagar for psykisk helsevern vaksne, 35 dagar for psykisk helsevern barn og unge, og 30 dagar for tverrfagleg spesialisert

rusbehandling (TSB). I november 2024 blei det halde eit eige føretaksmøte om Ventetidsløftet for å sikre tilstrekkeleg merksemd og planlegging av arbeidet for 2025. Det blei gjeve oppdrag for 2025 om høvesvis mål for gjennomsnittlege ventetider og kapasitet, jf. protokoll frå føretaksmøtet 13. november 2024.

Pasient- og pårørandemedverknad er viktig både på system- og individnivå. Arbeid for å styrke helsekompetansen til pasientane og bidra til meistring av eigen helsetilstand er viktig for pasientane sin livskvalitet og for god ressursbruk i tenesta. All pasientkontakt skal ha forståeleg språk, og vere i tråd med universell utforming.

Pårørande er ein viktig ressurs. For å kunne gi gode helsetenester må vi, gjennom systematisk og kunnskapsbasert pårørandearbeid, legge til rette for å nytte denne ressursen og medverke til at pårørande får nødvendig støtte i pårøranderollen. Det blir vist til [Helsedirektoratet sin pårørendeveileder](#).

Helsetenesta skal møte pasientane med openheit, respekt og legge til rette for medverknad i val av behandling, eksempelvis ved bruk av samvalsverktøy. Minoritetar skal varetakast. Pasientar skal oppleve medverknad i eiga behandling gjennom at det blir lagt til rette for at pasientane kan bruke eige språk. Den kulturelle kompetansen til helsepersonellet er viktig for å sikre likeverdige helsetenester for alle.

Samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester må etterspørjast og synleggjerast gjennom heile pasientforløpet. Arbeidet med å følge opp strategidokumentet *Spesialisthelsetjenester til den samiske befolkningen* vil sikre kvalitet og utvikling av kompetanse om samisk språk og kultur i spesialisthelsetenesta.

Effektiv organisering av arbeidsprosessar og god ressursutnytting er viktig for å sikre at den offentlege helsetenesta er berekraftig for framtida.

Aktivitet og arbeidsdeltaking er helsefremjande og bidreg til inkludering. Spesialisthelsenesta skal bidra til at pasientar blir tilbydde samtidige helse- og arbeidsretta tilbod i eit samarbeid med Nav, for å bli inkluderte i arbeidsliv eller skule.

Utviklingsretning i Helse Vest

Helse 2035 er den overordna verksemdstrategien for Helse Vest og legg føringar for korleis Helse Vest skal yte helsetenester og vareta samfunnsoppdraget i åra som kjem.

Spesialisthelsetenestene i Helse Vest skal vere kjenneteikna av våre verdiar: Respekt i møte med pasienten, kvalitet i prosess og resultat, og tryggleik for tilgjengelegheit og omsorg. For å vere i stand til å levere i tråd med desse verdiane er det avgjerande å halde fast på ein fagleg høg kvalitet og auke pasienttryggleiken.

For å behalde og legge til rette for tilstrekkeleg fagleg kapasitet, må det å behalde og legge til rette for utvikling av medarbeidarar og rekruttering vere prioriterte område.

Det er nødvendig å avgrense behovet for vekst i personellressursar dei neste tiåra. Digitalisering skal støtte arbeidsprosessar som eit viktig bidrag til dette. Utviklings-, digitaliserings- og IKT-prosjekt som frigjer tid og kapasitet for klinisk personell vil bli prioritert.

For å sikre rett organisering og kapasitet i tilbodet fram mot 2035 er det nødvendig å styrke leiing, mellom anna ved å utvikle oppdaterte kunnskapsgrunnlag som løftar fram handlingsrom, strategiar og verknadsfulle tiltak.

Topp 5 risiko

Føretaksgruppa Helse Vest har valt ut fem nye risikoområde som skal ha ekstra merksemd dei kommande åra. Målet er å betre – og ta meir aktivt grep om – risikostyringa, og styrke regionalt samarbeid og læring. Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal bidra aktivt inn i områda.

Dei gjeldande topp 5 risikoområda er:

- Beredskap
- Nytte av digitalisering
- Legemiddelområdet
- Uønskt variasjon og prioritering
- Behalde og rekruttere medarbeidarar

Strategi og styringsstruktur for digitalisering i Helse Vest

Ny *styringsstruktur for digitalisering* blei innført frå 2024. Styringsstrukturen er eit viktig grep for å sikre kontinuerleg arbeid med forenkling og forbetring av eksisterande arbeidsprosessar og IKT-løysingar.

Strategi for digitalisering i Helse Vest blei fyrste gong godkjent av Digitaliseringsstyret i desember 2023. Strategien skal reviderast årleg. Digitaliseringsstyret godkjente ny versjon i desember 2024. Strategi for digitalisering gir føringar og rammer for arbeidet med digitalisering.

På slutten av 2024 blei det gjennomført ei kartlegging av erfaringar med den nye styringsstrukturen. Kartlegginga skal gi grunnlag for oppsummering av erfaringane, lære av desse og gjere justeringar i styringsstrukturen, slik at styringa blir forbetra og tilpassa behova over tid.

Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal vidareføre innsatsen med å utnytte dei digitale løysingane. Særleg skal Helse Vest IKT AS og helseføretaka sørge for at dei IKT-løysingane som er tilgjengelege blir nytta best mogleg, og ta i bruk nye løysingar som bidrar til å bevare kvalitet, auke pasientsikkerheit og kunne handsame fleire pasientar med same bruk av ressursar. Bruk av digitale løysingar skal bidra til å redusere vekst i personellbehov.

Helseføretaka skal legge konkrete planar for korleis dei betre kan nytte/ta i bruk allereie tilgjengelege løysingar for å sikre at moglege effektar blir realisert, og vidare legge planar for korleis dei vil legge til rette for å ta i bruk nye løysingar.

Relevante oppdrag i styringsdokumentet innanfor digitalisering vil bli fylgt opp gjennom styringsstrukturen for digitalisering. Oppdraga er av den grunn tekne med i styringsdokumenta til både Helse Vest IKT AS og helseføretaka.

Oppfølging av styringsbodskap

Fleire av oppdraga til Helse Vest RHF i oppdragsdokument og føretaksprotokollar må gjennomførast på regionalt og/eller interregionalt nivå. Det er likevel forventa at Helse Vest IKT AS medverkar og/eller deltar i oppfølging når dette er nødvendig. Helse Vest RHF vil i desse tilfella komme tilbake med nærmare informasjon om medverknad/oppfølging.

Mange av dei oppdraga som er gitt i tidlegare års styringsdokument vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i styringsdokumentet for 2025. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda, vil status for arbeidet kunne bli etterspurt i oppfølginga av selskapet.

I løpet av 2025 vil det kunne komme supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt selskapet i generalforsamling eller i form av eigne brev, og vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

Deltaking i og oppfølging av regionale prosjekt

Når Helse Vest IKT AS blir bedd om å delta i regionale prosjekt, skal selskapet etter avtale stille nødvendige ressursar til disposisjon for å gjennomføre prosjekta.

Helse Vest RHF legg til grunn at Helse Vest IKT AS skal følge opp tiltak i rapportar og andre resultat frå regionale arbeid og rapportere på tiltaka i samsvar med det som blir fastsett.

1.2 Nye dokument som skal leggest til grunn

Følgjande nye dokument skal leggest til grunn for utvikling av selskapet der dette er aktuelt for Helse Vest IKT AS:

Nasjonale dokument

- Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. *Vår felles helsetjeneste*
- Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet – *Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del 1 – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling*
- Nasjonal én-helse strategi mot antimikrobiell resistens 2024–2033
- Regjeringens kvinnehelsestrategi – betydningen av kjønn for helse
- Fremtidens digitale Norge. *Nasjonal digitaliseringsstrategi 2024–2030*
- Strategi - Vårt felles ansvar – ny retning for barnevernets institusjonstilbud
- Prop. 36 S (2023–2024) Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028) – *Trygghet for alle*
- Veikart Helsenæring
- Meld. St. 9 (2024–2025) Totalberedskapsmeldingen – *Forberedt på kriser og krig.*
- Store språkmodellar i helse- og omsorgstenesta – eit kunnskapsgrunnlag (Helsedirektoratet)
- Felles KI-plan for trygg og effektiv bruk av KI i helse- og omsorgstjenesten 2024 – 2025 (Helsedirektoratet)

Interregionale dokument

- Breddekompetanse i indremedisin og kirurgi – viktige veivalg
- Organisering av utredning av demens og kognitiv svikt i spesialisthelsetjenesten
- Felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå
- Overordnet plan for sikkerhetspsykiatri
- Felles interregional rapport oversikt over framtidig behov for ABIOK-sykepleiere, jordmødre, sykepleiere, helsefagarbeidere

Regionale dokument

- Nye regionale delplanar tilhøyrande regional helseberedskapsplan for Helse Vest:
 - Delplan IKT-beredskap
 - Delplan sivilt-militært samarbeid
 - Delplan forsyningsberedskap
- Revidert regional handlingsplan sikkerhetspsykiatri Helse Vest
- Regional strategi for forskning og innovasjon 2024-2030
- Topp 5 risiko – sluttrapportar frå gjennomføringsfasen i ROMLE
- Regionale råd og rettleiarar utarbeidd i arbeidet med Ventetidsløftet
- Strategi for digitalisering i Helse Vest
- Regionale rapportar som blir ferdigstilt i løpet av 2025

2. Mål og indikatorar

Spesialisthelsetenesta skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgjande hovudmål:

1. Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp.
2. Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling.
3. Kunnskapsbaserte og berekraftige tenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid.
4. Den offentlege helsetenesta skal vere den føretrekte arbeidsplassen for fagfolka.
5. Spesialisthelsetenesta bidreg til samfunnssikkerheit og er førebudd på kriser.

2.1 Kvalitative mål

Følgjande kvalitative mål gjeld for spesialisthelsetenesta i 2025:

- Pasientar med store og samansette behov, medrekna skrøpelege eldre og personar med alvorlege psykiske lidningar og rusmiddelproblem, barn og unge med store og samansette behov og personar med fleire kroniske lidningar, skal få samanhengande tenester med trygge overgangar til den kommunale helse- og omsorgstenesta og få dekt behova sine for habilitering og/eller rehabilitering.
- Kvinner skal oppleve eit samanhengande, trygt og heilskapleg tilbod gjennom svangerskap, fødsel og barseltida.
- Spesialisthelsetenesta skal arbeide systematisk med prioritering og unngå overbehandling og overdiagnostikk.

- Det skal vere trygt for tilsette i spesialisthelsetenesta å melde om uønskte hendingar og forbetringspunkt, og system og kultur som helseføretaka har for tilbakemelding, oppfølging og læring skal bidra til færre pasientskadar.

2.2 Indikatorer

Følgjande indikatorar gjeld for spesialisthelsetenesta i 2025:

- Gjennomsnittleg ventetid for Helse Vest RHF skal i 2025 vere lik eller under 61 dagar i somatikken, 44 dagar i psykisk helsevern vaksne, 45 dagar i psykisk helsevern barn og unge og 33 dagar i tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB).
- Omfanget av pakkeforløp gjennomført innanfor standard forløpstid for kvar av dei 24 kreftformene skal vere minst 70 %.
- Regionen skal halde minst 95 % av pasientavtalane (maks 5 % passert planlagt tid) innanfor alle fagområda.
- Regionen skal ha ein reduksjon i reinnleggingar som kan førebyggjast gjennom god samhandling innanfor somatikk, psykisk helsevern og TSB.
- Realveksten i kostnader innanfor psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling skal vere høgare enn den demografiske veksten lagd til grunn i Prop. 1 S (2024–2025).

3. Spesifikt styringsbodskap til Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT AS skal sørge for trygg og god forvaltning og drift av den samla systemporteføljen i føretaksgruppa. Helse Vest IKT AS skal vere ein bidragsytar med sikte på ytterlegare samordning av IKT i føretaksgruppa.

Leveransane frå Helse Vest IKT AS skal gi auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra sikkerheit. Konkrete forventningar til leveransane frå Helse Vest IKT AS går også fram av gjeldande [Tjenesteavtaler \(SLA\)](#).

Det blir lagt stadig meir vekt på heilskap og samanheng i prosessar, både når det gjeld pasientforløp og når det gjeld interne arbeidsprosessar. Helse Vest IKT AS skal medverke til at system- og prosesstøtte heng godt saman som ein heilskap. Dette inkluderer både eigne ITIL¹-prosessar, arkitekturarbeidet og porteføljeprosessane inkludert endrings- og gevinstarbeid.

¹ ITIL, Information Technology Infrastructure Library, skildrar dei ulike områda for arbeidsprosessar hos ein IT-leverandør.

3.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
1	Byggstøtte IKT	Helse Vest IKT AS skal følge opp gjennomføring av det regionale programmet Byggstøtte IKT i tett dialog og samarbeid med helseføretaka.
2	Gjennomføring av prosjekt	Helse Vest IKT AS skal gjennomføre prosjekt for å sikre stabil drift og gode tenester til brukarane i Helse Vest, mellom anna: ○ Vidareutvikling av løysing for “offline backup” for sikring av informasjon. ○ Implementere ei heilskapleg forvaltning av løysingar for mobile einingar. ○ Gjennomføre utskifting av IKT-infrastruktur i tråd med investeringsbudsjettet, for å oppretthalde funksjonalitet og kvalitet for infrastrukturen. ○ Gjennomføre vidare innføring av ny teknologi for programvaredefinert datasenter og nettverk. ○ Fortsette arbeidet med mikrosegmentering i medisinsktekniske og tekniske nettverk, for dei delane av nettverka som støttar dette.

4. Hovudmål 1: Rask tilgang til trygge helsetenester av høg kvalitet og samanhengande pasientforløp

Alle i Noreg skal ha tilgang til gode helsetenester når dei treng det. Derfor er det viktig at vi har ei sterk offentleg, skattefinansiert helseteneste med god kvalitet, tilgjenge og kortast moglege ventetider.

I 2025 skal helseføretaka realisere måla i Ventetidsløftet om markant nedgang i gjennomsnittlege ventetider for påbyrja helsehjelp. I føretaksmøtet 13. november 2024 blei sjukehusføretaka gjeve to oppdrag som skal gjennomførast i 2025. Desse handlar om krav til ventetider for 2025 og kva kapasitet, inkludert bufferkapasitet på minimum 20 %, som må leggjast til grunn for fastsetjing av auka aktivitet fram mot juni 2025. Dersom kapasiteten må ytterlegare opp for at gjennomsnittleg ventetid i alle fagområde i juni 2025 er lik eller under juni 2019, skal det så tidleg som mogleg gjennomførast tiltak som aukar kapasiteten til tilstrekkeleg nivå, inkludert ein uvissebuffer.

Helseføretaka skal sette i verk og gjennomføre tiltak i tråd med Ventetidsløftet innanfor områda helsepersonell, innovasjon og samarbeid. Partssamarbeidet skal nyttast aktivt på alle nivå, og lokale tillitsvalde skal involverast på ein god måte i arbeidet. Personellkonsekvensar av tiltaka skal vurderast. I tillegg til tiltak som auka bruk av kvelds- og helgepoliklinikk og kjøp frå private, skal helseføretaka intensivere arbeidet med arbeids- og oppgåvedeling, bruk av KI og

teknologiske løysingar, og reduksjon av tidstjuvar, medrekna redusere talet på unødvendige kontrollar. I arbeidet med å få ned ventetidene skal det også vurderast tiltak som kan få varig effekt. I tillegg til arbeid med å redusere tid til oppstart av behandling i spesialisthelsetenesta, må helseføretaka ha merksemd mot å redusere tid til tenestestart, andel fristbrot og andel som ikkje får oppfølging innan planlagt tid.

Rask tilgang til helsetenester inneber at pasientar skal få riktig behandling til rett tid i alle ledd i helsetenesta, og rask tilgang på nye, kostnadseffektive behandlingsmetodar. Gode helsetenester krev gode prioriteringar. Regjeringa skal legge fram ei ny stortingsmelding om prioritering i 2025. Kontinuerleg utvikling av system for Nye metodar er viktig for å bidra til rask innføring av trygge og kostnadseffektive behandlingsmetodar, og til at metodar utan tilstrekkeleg effekt kan fasast ut.

Det desentraliserte spesialisthelsetenestetilbodet skal vidareutviklast gjennom samarbeid mellom store og små sjukehus og mellom spesialisthelsetenesta og kommunane, og ved bruk av digitale løysingar. I 2024 fekk dei regionale helseføretaka i oppdrag å vidareføre arbeidet med å vurdere kva elektiv aktivitet som heilt eller delvis kan flyttast frå større til mindre sjukehus. Nye måtar å yte tenester på, som digital heimeoppfølging og behovsstyrt poliklinikk, gjer det mogleg å gje eit meir tilpassa tenestetilbod. Bruk av digitale løysingar innanfor logistikk, som til dømes digital timebok, gjer det mogleg å planlegge betre og unngå avlyste operasjonar og konsultasjonar.

Pasientane skal oppleve føreseielege, samanhengande, heilskaplege og planlagde pasientforløp med trygge overgangar. Det blir vist til *nasjonalt faglig rammeverk for pasientsikkerhet* og nasjonale føringar for systematisk arbeid for å unngå pasientskadar som kan førebyggjast. I vår felles helse- og omsorgsteneste må vi sjå kompetanse og kapasitet i samanheng og på tvers av kommunar og sjukehus. Det bør prøvast ut tenestemodellar med integrerte tenester innanfor fleire fagområde, og dersom kommunar og sjukehus er samde, kan det også gjerast forsøk med slike modellar. Rekrutterings- og samhandlingstilskotet kan blant anna brukast til å prøve ut tiltak lokalt som bygger ned skilja mellom spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta. Helsefellesskapane er ein viktig arena for samarbeid om tenesteutvikling og felles planlegging. Ideelle sjukehus skal inkluderast som likeverdige partar i plan- og utviklingsarbeid.

4.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
3	Ventetidsløftet	Helse Vest IKT AS skal bidra til å realisere måla i Ventetidsløftet om markant nedgang i gjennomsnittlege ventetider for påbyrja helsehjelp.
4	Behovsstyrt poliklinikk og digital heimeoppfølging	Alle stader det er føremålstenleg, skal Helse Vest IKT AS og helseføretaka intensivere arbeidet med å gå frå kalenderstyrt til behovsstyrt poliklinikk og ta i bruk digital heimeoppfølging. Brukarorganisasjonane skal involverast på eigna måte.

Nr.	Tittel	Oppdrag
5	Legemiddellista til pasienten	- Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal sikre betre kvalitet i e-reseptkjeda ved å legge teknisk til rette for betre samsvar mellom legemiddelinformasjon i epikrisar og e-reseptar. - Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal legge planar for innføring av legemiddellista til pasienten og avklare rekkefølge for helseføretaka si innføring, inkludert synleggjering av avhengnader til leverandørar. - Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal saman med kommunane vere ein pådrivar for vidare utprøving og innføring av legemiddellista til pasienten i helsefellesskapen Bergensområdet. - Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal bidra til Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF og Helse Vest RHF sitt arbeid med å legge til rette for legemiddellista til pasienten i eige journalsystem.
6	Pasienten sine prøvesvar	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal gjennomføre utprøving av pasienten sine prøvesvar med føremål helsehjelp med oppstart første halvår 2025.
7	Pasienten sine journaldokument	Helseføretaka og Helse Vest IKT AS skal bidra i arbeidet med å følge opp at avtalespesialistane deler relevante journaldokument med helse- og omsorgstenesta.
8	Felles plan 2025	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal bidra til dei regionale helseføretaka si rapportering på oppdraga om digital samhandling og helsedata i oppdatert <i>Felles plan 2025</i> . Dei regionale helseføretaka skal innan 15. september 2025 legge fram eit første utkast til felles plan, og innan 15. oktober 2025 levere endeleg utgåve. Felles plan skal innehalde ein overordna plan for korleis kvart samhandlingsområde skal realiserast i heile satsingsperioden og ei oversikt over planlagde oppgåver påfølgjande år. Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF og Helse Nord RHF blir bedne om å skildre felles strategi og tiltak der det er relevant.

5. Hovudmål 2: Styrke psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB)

Regjeringa sine mål og tiltak for å styrke tilbodet innanfor psykisk helsevern er skildra i *Opptappingsplan for psykisk helse 2023–2033*. Barn, unge og dei med alvorlege og samansette lidningar er prioriterte grupper. Gjennom *Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet* set regjeringa som mål at TSB i større grad blir utvikla som ein del av den offentlege

helseføretaksstrukturen for å sikre tenestetilbod som er betre integrerte med andre fagområde i spesialisthelsetenesta. Det gode samarbeidet med ideelle aktørar innanfor TSB skal vidareutviklast, og handlingsrommet i anskaffingsregelverket skal utnyttast for å prioritere ideelle tenesteytarar og langsiktige avtalar basert på kvalitet. Det er viktig med ei god blanding av sentrale og desentrale tilbod.

I tråd med Hurdalsplattforma har Helsedirektoratet forenkla pasientforløpa innanfor psykisk helse og rus frå 2025. Det vil gjevast mellombels fritak for rapportering av forløpskodar i nasjonale pasientforløp i 2025 slik at helseregionane får tid til å utvikle enklare og meir automatiserte løysingar for framtidig innhenting av opplysningar som er særleg viktige.

Helseføretaka skal nå måla for dei nasjonale kvalitetsindikatorane for epikrisetid innan psykisk helsevern og TSB, og at dei nye regionale indikatorane om samhandling og behandlingsintensitet blir brukt til styring og kvalitetsarbeid.

Tematisk organisering i psykisk helsevern er utgreidd i tråd med Hurdalsplattforma, jf. rapporten «*Forenkle og forbedre*». For å redusere tid og ressursbruk frå tilvising til riktig behandling for den enkelte pasient, i spesialisthelsetenesta eller den kommunale helse- og omsorgstenesta, skal arbeidet med ulike former for vurderingssamtalar eller tidleg avklaringsteam for barn og unge vidareførast. Vidare skal det i 2025 leggst til rette for dette også i psykisk helsevern vaksne. Det regionale helseføretaket vurderer sjølv kva tilstands-grupper og behandlingsformer dei har behov for å organisere ved hjelp av spesialiserte fagteam i psykisk helsevern for å sikre tilgang til riktig behandling.

Det er behov for å styrke heile behandlingsskjeda for menneske med langvarige og samansette behov, medrekna pasientar med samtidig somatisk og psykisk sjukdom og rusmiddelproblem. Det er viktig å legge til rette for å førebygge kriser, akuttinnleggingar og fremje frivillige behandlingalternativ når det er fagleg forsvarleg. Tverrfaglege oppsøkjande team som ACT og FACT-team bør etablerast der det er befolkningsmessig grunnlag for det. I tråd med Hurdalsplattforma og dei regionale helseføretaka sine eigne framskrivingar er det behov for å styrke døgnkapasiteten i psykisk helsevern. Samla døgnkapasitet i psykisk helsevern i regionen skal ikkje reduserast, jf. mål i *Opptrappingsplan for psykisk helse 2023–2033*.

Regjeringa sin strategi for institusjonstilbodet i barnevernet legg til grunn at helseføretaka har ansvar for å bidra til at barn i barnevernet får god helsehjelp. I dette inngår å vidareføre arbeidet med ambulante team, følge opp barn med store og samansette behov, og planlegge for utbygging av tenestetilbodet for barn og unge med rusmiddelproblem.

Det er ingen oppdrag til Helse Vest IKT AS knytt til dette hovudmålet.

6. Hovudmål 3: Kunnskapsbaserte og berekraftige tenester gjennom forskning, innovasjon og næringslivssamarbeid

Vår felles helseteneste blir utvikla gjennom forskning og innovasjon i samarbeid med næringslivet, ideelle aktørar og akademia nasjonalt og internasjonalt. Personell, pasientar og brukarar har viktige roller gjennom deltaking i forskning og innovasjon som grunnlag for fag- og tenesteutvikling. Klinisk forskning skal inngå som ein integrert del av all klinisk praksis og pasientbehandling. I tråd med Nasjonal handlingsplan for kliniske studier skal talet på kliniske behandlingsstudiar som inkluderer pasientar i 2025, aukast med minst 15 % samanlikna med 2024.

Utprøving, implementering og spreiding av innovative arbeidsprosessar og løysingar i samarbeid med helsenæringa bidreg til betre tenester, kortare ventetider og betre bruk av personellet si tid og kompetanse. Vi viser til regjeringa si eksportsatsing innanfor helse og vegkart for helsenæringa. Sjukehusa har ei viktig rolle for å stø opp om måla som test- og utprøvingsarena, utviklingspartnar og marknadsaktør. Sjukehusa bør kjenne til og ta i bruk gode og kvalitetssikra løysingar som finst i marknaden, der dette er meir effektivt enn å utvikle løysingar i eigen regi.

Det blir vist til dei regionale helseføretaka sine bidrag i arbeidet med å legge til rette for enklare tilgang til og auka bruk av data frå dei medisinske kvalitetsregistra. Auka bruk av helsedata er viktig for å redusere uønskt variasjon og for kunnskapsutvikling gjennom forskning og innovasjon.

6.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
9	Raskare implementering og spreiding av teknologiske løysingar	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal forsere arbeidet med å ta i bruk effektive løysingar innanfor KI og IKT, særleg personellinnsparende teknologiar og tiltak som betrar logistikk. Ein skal sjå til rapporten utarbeidd under Ventetidsløftet. Dei regionale helseføretaka skal også legge til rette for erfaringsutveksling innerter i og mellom regionane slik at pågåande tiltak spreier seg raskare.
10	EU4Health	Helse Vest IKT AS skal vidareføre arbeidet, og på førespurnad bidra med deltaking i EU4Health-arbeidet.
11	Innovasjon	For tiltak innan digitalisering, der det ligg til rette for å delta i innovasjonsprosjekt/-initiativ utover innovasjonsmidlar frå Helse Vest RHF, skal dette skje gjennom styringsstrukturen for digitalisering, ved det aktuelle Området. Områdeleinga blir gitt høve til å gi ei vurdering av relevans for søknadene før tildeling av innovasjonsmidlar frå Helse Vest RHF.

7. Hovudmål 4: Den offentlege helsetenesta skal vere den føretrekte arbeidsplassen for fagfolka

Regjeringa er oppteken av å styrke arbeidet som sikrar eit godt og trygt arbeidsliv, også for dei mange tilsette i spesialisthelsetenesta. Å halde på personell i den offentlege spesialisthelsetenesta er høgt prioritert. Det er vist til dei tre innsatsområda frå Nasjonal helse- og samhandlingsplan: i) arbeidsmiljø og arbeidsvilkår; ii) føremålstenleg oppgåvedeling og effektiv organisering av arbeidsprosessar; og iii) rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling. Eit systematisk og samtidig arbeid ved hjelp av ulike verkemiddel innanfor desse innsatsområda skal bidra til at fagfolk vil velje den offentlege helsetenesta som sin arbeidsplass gjennom heile yrkeslivet.

Norsk helseteneste skal vere prega av openheit, samarbeid og tillit. Helse Vest IKT AS og Helseføretaka må arbeide aktivt med god varetaking av medarbeidarar på alle nivå. Arbeid med faste heile stillingar skal vidareførast. Det er også vist til krav som er stilte om utprøving av auka fleksibilitet i arbeidstidsordningar. Vidare skal sjukehusa særleg sjå til innføring av teknologi som stør opp om ein meir fleksibel arbeidskvardag, til dømes bruk av mobile arbeidsflater.

Det langsiktige målet om eit samla sjukefråvær på 5,5 % ligg fast. Tiltak som kan bidra til å førebygge sjukefråvær og nytte permisjonsordningar som er del av avtalene i føretaka er viktige og nyttige. Tilsvarende å nytte alternative oppgåver, utføre oppgåver på andre einingar med meir. I januar 2024 blei det stilt krav om å redusere sjukefråværet. Det er behov for framleis og forsterka innsats med å førebygge og redusere sjukefråvær. Dette er eit sentralt tiltak som kan bidra til å betre tilgangen på arbeidskraft og redusere innleige. Vidare er det behov for å vurdere utvikling av felles indikatorar for HMS og arbeidsmiljø og sørge for god oppfølging av den årlege ForBetringsundersøkinga. Føremålstenleg oppgåvedeling skal bidra til god ressursutnytting og effektive arbeidsprosessar i den felles helsetenesta vår. Partane har gjeve tilslutning til premissar for føremålstenleg oppgåvedeling i Ventetidsløftet, og desse skal leggst til grunn for det arbeidet som er i gang.

Breidde- og generalistkompetanse er nødvendig for å gje god behandling til pasientar med samansette tilstandar og for å halde ved lag eit desentralisert tenestetilbod over heile landet. Det er viktig å legge til rette for praksisplassar og lærlingestillingar i grunn- og vidareutdanningar. Kombinerte stillingar mellom kommunale helse- og omsorgstenester og spesialisthelsetenesta kan bidra til betre bruk av dei samla ressursane og fremje kvaliteten i tenesteytinga.

Utdanningsstillingar for sjukepleiarar innanfor anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsjukepleie (ABIOK) og jordmødrer er viktig for helseføretaka med tanke på å sikre kompetanse. Det bør leggst til rette for at 10 % av utdanningsstillingane blir lyste ut som stillingar som dekkjer eit fullverdig masterløp.

7.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
12	Sjukefråvær	Helseføretaka skal styrke arbeidet og innsatsen for å førebygge og redusere sjukefråværet. Helse Vest IKT AS skal legge særleg vekt på å førebygge og redusere sjukefråværet til nivå for andre IKT-verksemder. Målet for samla sjukefråvær for føretaksgruppa Helse Vest er 5,5 %, men oppgåver og arbeidsoppgåver i Helse Vest IKT AS gir grunnlag for å nå eit mål under 5,5 %.
13	Arbeidsmiljø og ForBetring	Helse Vest IKT AS må følge opp resultata frå den årlege ForBetringsundersøkinga. Leiarar på alle nivå skal legge til rette for at medarbeidar, vernetenesta og tillitsvalde skal delta aktivt i oppfølginga.

8. Hovudmål 5: Spesialisthelsetenesta bidreg til samfunnssikkerheit og er førebudd på kriser

Arbeid med revisjon av nasjonalt beredskapsplanverk, øving *Digital 2025* og førebuingar til totalforsvarsåret 2026 vil vere prioriterte oppgåver innanfor sikkerheit og beredskap i 2025.

Behandling av pasientjournalar, kvalitetsregister, forskingsdata og andre opplysningar er ein vesentleg del av det å yte gode helsetenester. Informasjonssikkerheit handlar om konfidensialitet, integritet og tilgjengelegheit. Den tryggingsspolitiske situasjonen og trugselbiletet innanfor digitaliseringsområdet er i endring. Vi viser vidare til dei regionale helseføretaka si *Trusselvurdering 2024 - Det digitale trusselbildet mot spesialisthelsetjenesten*. Det er behov for å gjere spesialisthelsetenesta meir motstandsdyktig mot sikkerheitstrugande hendingar og kriser, og mot åtak mot IKT-systema i helseføretaka. I den samanhengen har Helse Vest RHF fått i oppgåve å leie eit arbeid for å vurdere overgang til meir skybaserte løysingar for å betre cybersikkerheit.

Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal presentere status frå arbeidet med å styrke informasjonssikkerheita, medrekna den årlege gjennomgangen i leiinga. Helse Vest RHF skal koordinere gjennomgang av status for tiltak, i eigne felles årlege møte med Helse- og omsorgsdepartementet, og i årleg melding.

Sjukehusa skal ha ein intensivkapasitet som taklar naturlege variasjonar, og ein beredskap som gjer at sjukehusa ved større kriser raskt kan skalere opp intensivkapasiteten. I denne samanhengen er fleksibilitet og omdisponering av personell, inkludert øvingar og kompetanse, viktig. Ambulanseberedskapen skal sikrast, særleg der det er lange avstandar til sjukehus, slik at det er god akuttberedskap i heile landet.

Arbeidet med sikkerheit og beredskap er blitt meir omfattande og krev tid og ressursar. God og heilskapleg planlegging er nødvendig for å vere godt nok førebudd for ulike typer krisar. Regionalt

helseberedskapsplanverk med tilhøyrande delplanar skal vere eit rammeverk for beredskapsplanlegginga og handteringa av krisar i Helse Vest. Det er sett mange krav til lokal beredskap i det regionale beredskapsplanverket. For at planane skal få effekt må dei ressurssettast i form av kompetansehevande tiltak, nødvendig utstyr, samordning etc.

8.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
14	Informasjonssikkerheit	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal bruke <i>spesialisthelsetenesta si trugselvurdering</i> , som saman med verdivurdering skal inngå i risikostyringa som avgjerdsunderlag for å sikre riktig prioritering av sikkerheitsarbeidet. Ut frå risikobiletet skal Helse Vest IKT AS og helseføretaka vidareutvikle ei heilskapleg tilnærming til sikkerheitsarbeidet og sette i verk nødvendige tiltak. Vidare skal gode, grunnleggjande sikkerheitsbarrierar som beskyttar mot digitale åtak, og metodar for å avdekke uønskt aktivitet vidareutviklast. Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal også førebygge uønskete hendingar som følge av innsideverksemd. Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal nytte spesialisthelsetjenesta si trusselvurdering i arbeid med å sikre system og tenester, i styring og i risikohandtering.
15	Oppfølging og revisjon av regional handlingsplan for informasjonssikkerheit	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal følge opp tiltak i regional handlingsplan 2.0 for informasjonssikkerheit lokalt, og ta del i naudsynt samarbeid regionalt. Helse Vest RHF skal inkludere tiltak for måling, evaluering og revisjon i regional handlingsplan for informasjonssikkerheit, under dette teste effekten av sikkerheitsarbeidet for å sjå om forbetringstiltak som er sett i gang har ønska effekt, og avdekke nye svakheiter. Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal bidra i dette arbeidet.
16	Vurdering av skybaserte løysingar	I arbeidet med digital sikkerheit, skal Helse Vest RHF og Helse Vest IKT AS, i dialog med helseføretaka, vurdere overgang til skybaserte løysingar for å forbetre cybersikkerheit.
17	Internrevisjonens rapport «Informasjonssikkerheit i Helse Vest, november 2024»	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal følge opp tilrådingar frå internrevisjonens rapport «Informasjonssikkerheit i Helse Vest, november 2024».
18	Informasjonssikkerheit og anna sikkerheit i IKT-anskaffingar	Helse Vest IKT AS skal kunne prioritere kompetanse og kapasitet for å vareta informasjonssikkerheit og anna sikkerheit i IKT-anskaffingar.

Nr.	Tittel	Oppdrag
19	Beredskap og sikkerheit	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal planlegge for korleis dei så langt som mogleg skal kunne handtere eiga drift ved omfattande hendingar som medfører langvarig reduksjon, ustabilitet eller bortfall av kritisk infrastruktur og andre kritiske innsatsfaktorar. Dette inkluderer elektronisk kommunikasjon (EKOM) og anna IKT-infrastruktur, samt forsyning av straum, vatn, drivstoff, mat, legemidlar og kritisk forbruksvarer.
20	Beredskap og sikkerheit (2)	For å vere førebudd på ulike typer kriser må Helse Vest IKT AS og helseføretaka sette av nødvendig tid og ressursar slik at krav i regionalt beredskapsplanverk, med alle aktuelle delplanar, blir sett i verk og følgt opp fortløpande.

9. Anna

Helse Vest IKT AS og Helseføretaka blir bedne om å følge opp Riksrevisjonen sine hovudfunn, vurderingar og tilrådingar frå aktuelle undersøkingar.

Med bakgrunn i krav i føretaksmøtet i januar 2018 utarbeidde helseregionane ein felles rettleiar *Evaluering av sykehusbyggprosjekter – Planlegging, gjennomføring og kunnskapsdeling*. Det blei lagt til grunn at helseføretaka som byggherre er ansvarlege for evalueringa, mens Sykehusbygg HF er ansvarleg for kunnskapsdelinga. Dei regionale helseføretaka har ansvar for at vedtekne rettleiarar og standardar blir tekne i bruk.

Arbeidet med samfunnsansvar, medrekna klima- og miljø, er ein viktig del av verksemda til helseføretaka. Dei regionale helseføretaka har vedteke ambisiøse klima- og miljømål for spesialisthelsetenesta. Arbeid med å redusere forbruk og auke ombruk og materialgjenvinning vil vere viktig for å nå desse måla.

I Dokument 3:2 (2021–2022) Riksrevisjonenes undersøkelse av helseforetakenes investeringer i bygg og medisinsk-teknisk utstyr omtalte Riksrevisjonen tilstandsgrad og omfang av investeringar i bygg. Undersøkinga viste til behov for betre oversikt over medisinsk-teknisk utstyr i helseføretaka.

Det går føre seg ei rekke forbetringstiltak på pasientreiseområdet, til dømes ny rekvisisjonspraksis og løysing for innmelding av avvik og klage. For å lukkast med dei nye løysingane, og ta ut dei forventede gevinstane, må helseføretaka i samarbeid med Pasientreiser HF bidra aktivt og støtte opp om tiltaka.

9.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
21	Dokument 3:2 (2024–2025) <i>Riksrevisjonens treårsoppfølgingsundersøkelse av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer</i>	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal følge opp Riksrevisjonen sine funn, merknader og tilrådingar frå 3-årsoppfølgingsundersøkinga om forebygginga helseføretaka gjer av åtak mot IKT-systema sine. Dette inneber å forbetre sikker tilgangsstyring og autentisering av brukarar, og sikker konfigurasjon, vidareutvikle kontroll med einingar i nettverket og vidareutvikle overvaking som kan oppdage vondsinna aktivitet. Vidare må det arbeidast med å handtere sikkerheitsutfordringar knytte til medisinsk-teknisk utstyr og utvikle sikkerheitskulturen.
22	Samfunnsansvar – klima og miljø	Helse Vest IKT AS og helseføretaka skal i tråd med nye felles klima- og miljømål arbeide med å redusere unødvendig forbruk og auke ombruk og materialgjenvinning. Som eit verktøy i arbeidet viser vi til <i>Tiltaksbanken frå Grønt sykehus og Veikart mot en bærekraftig, lavutslipps og klimatilpasset helse- og omsorgstjeneste</i> .

10. Oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest RHF der Helse Vest IKT AS kan bli bedne om å bidra

Nokre av oppdraga Helse Vest RHF har mottatt frå Helse- og omsorgsdepartementet blir ikkje direkte vidareført til Helse Vest IKT AS, men bør likevel vere kjende for selskapet. Helse Vest IKT AS kan gjennom året bli bedne om å bidra i arbeidet med desse oppdraga, etter nærare førespurnad.

I 2025 gjeld dette følgande oppdrag:

10.1.1 Oppdrag

Nr.	Tittel	Oppdrag
23	Arbeidsmiljø og ForBetring	Dei regionale helseføretaka skal vurdere utvikling av felles indikatorar for HMS og arbeidsmiljø, og sjå det i samanheng med oppdrag knytte til pasienttryggleiksindikatorar. Undersøkinga ForBetring skal også brukast til meir overordna regionale analysar og utviklingsarbeid.

Nr.	Tittel	Oppdrag
24	Pasientreiser	- <u>Ny rekvisisjonspraksis:</u> Helseføretaka skal, saman med Pasientreiser HF, ta i bruk ny rekvisisjonspraksis, selvbeteningsløysing og attestasjonsløysing i 2025, slik at forventa gevinstar for brukarane, behandlarane og helseføretak kan bli oppnådd. - <u>Innmelding av avvik og klage:</u> Helseføretaka skal, saman med Pasientreiser HF, pilotere og implementere løysinga som skal gi innbygger moglegheit til å melde inn eit avvik eller ein klage på selvbeteningsløysinga. - <u>Serviceparametrar:</u> Helseføretaka skal følge opp og rapportere utviklinga på felles regionale serviceparametrar. - <u>Planlegging og optimering:</u> Pasientreiser HF skal starte eit utviklingsløp med mål om å løyse behova for felles planlegging av pasientreiser med rekvisisjon, samtidig som gevinstar og brukareffektar blir realisert undervegs i arbeidet. Helseføretaka skal bidra i dette arbeidet.
25	Pasienten sine måledata	Helse Sør-Øst RHF skal på vegner av helseregionane ha ei leiarrølle i utprøving av deling av måledata (digital heimeoppfølging og velferdsteknologi) i samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta. Andre regionar deltek i samsvar med planane sine for digital heimeoppfølging.
26	Digitalt helsekort for gravide	Helse Sør-Øst RHF skal på vegner av helseregionane delta i ei utprøving av eit digitalt helsekort for gravide.
27	Legge til rette for forenkla registrering i reviderte pasientforløp	Helse Vest RHF skal forenkle og automatisere løysingane for koding av reviderte pasientforløp psykisk helse og rus, med sikte på oppstart av rapportering frå 2026. Det blir vist til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet for ny koderettleiar og rutinar og fristar for innsending av opplysningar. Frist: 16. mai 2026
28	Betre bruk av helsedata	Helse Vest RHF skal: - Gjennomføre tiltak for automatisert datafangst og innføre nasjonale fellestenester for nye medisinske kvalitetsregister, medrekna rapportere og oppdatere metadata til nasjonal variabelkatalog. - Delta i arbeid med å avklare kodeverk, terminologi og standardar for prioriterte helseopplysningar, blant anna for å gjere automatisk innrapportering av helsedata enklare å oppnå.

Nr.	Tittel	Oppdrag
29	Sikkerheit og beredskap	De regionale helseføretaka skal delta i arbeidet med revisjonen av nasjonalt beredskapsplanverk, øving <i>Digital 2025</i> og førebuingar til totalforsvarsåret 2026.
30	Fast årleg rapportering på forskning og innovasjon	Departementet viser til fast årleg rapportering på forskning og innovasjon gjennom rapporten <i>Forskning og innovasjon til pasientens beste – Nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenestene</i> . For 2025 skal regionane prøve ut rapportering på ny indikator for innovasjonsaktivitet.

11. Ressursgrunnlag og finansieringsmodell

11.1 Finansieringsmodell

Finansieringa av selskapet er basert på ein prismodell der det er samanheng mellom aktivitet og kostnader.

Helse Vest IKT AS skal:

- vidareføre/kvalitetssikre arbeidet med ein prisingsmodell som gir god samanheng mellom aktivitet og kostnader i selskapet.

11.2 Balansekrav

Helse Vest IKT AS skal:

- sørge for at kostnadsrett prising av tenestene inkluderer rett fordeling mellom dei ulike tenestegruppene.
- gjennom god verksemdstyring medverke til at det blir samordningsgevinstar i føretaksgruppa.

Resultatkravet for Helse Vest IKT AS for 2025 er fastsett til 1 mill. kroner.

12. Oppfølging og rapportering

Det er eit mål å ha gode og gjennomgåande system for å kunne følge opp utviklinga i tenestene, og det er etablert eit system for rapportering for å sikre dette.

Så langt det er mogleg vil automatiske datainnsamlingsrutinar bli nytta i samband med rapportering for å redusere rapporteringsbyrda for helseføretaka, som til dømes datainnsamling frå nasjonale eller regionale løysingar.

Helse Vest IKT AS har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik jamført med planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større prosjekt. Helse Vest RHF minner òg om tidlegare eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2025.

12.1 Månadleg rapportering

Etablert praksis for månadleg rapportering frå verksemda blir vidareført i 2025, og skjer etter dei tidsfristar som er kommunisert til helseføretaka i økonomihandboka.

Rapporteringa skjer hovudsakleg gjennom rapportar i Styringsportalen/regionale datavarehusløyisingar. I tillegg skal mellom anna kommentarar knytt til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigierende tiltak rapporterast. Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigierende tiltak kan bli sette i verk utan unødig opphald.

Eigar har stilt krav om rekneskapsføring etter felles prinsipp i helseføretaksgruppa. Det er utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

12.2 Årleg melding

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2026.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarende årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er **15. januar 2026**. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast på mål og oppdrag for 2025 i styringsdokumentet. For oppdrag som går fram av kapittel 10.1.1 skal det berre rapporterast på dei oppdraga der det er relevant. I løpet av hausten 2025 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.

12.3 Årsrekneskap og årsberetning

Heile føretaksgruppa skal legge fram rekneskap og årsberetning i medhald av rekneskapslova. I økonomihandboka er det sett egne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.03.2025
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Omdanning Helse Vest IKT AS til HF**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 009-25 B

STYREMØTE: 02.04.2025

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

Oppsummering

Helse Vest RHF vil endre Helse Vest IKT frå eit aksjeselskap til eit helseføretak. På den måten vil Helse Vest IKT bli ein meir integrert del av føretaksgruppa i Helse Vest. Styret i Helse Vest RHF ba om at det blir sett i verk ein prosess for å omdanne Helse Vest IKT AS frå aksjeselskap (AS) til helseføretak (HF). Saka vart handsama i styret for Helse Vest RHF 5. mars 2025 (vedlegg 1).

Fakta

Frå opprettinga av selskapet i 2004 har Helse Vest IKT vore eit aksjeselskap, eigd av Helse Vest RHF.

Dette vert gjort for å styrkje samarbeidet i føretaksgruppa. Oppdraget til Helse Vest IKT vil vere det same. Dette inneber inga omorganisering i verksemda. Helse Vest IKT vil bli ein meir integrert del av føretaksgruppa i Helse Vest. Dei vil vere underlagt same regelverk som dei øvrige helseføretaka, og blant anna kunne følgje same regime for berekraft.

For medarbeidarane i Helse Vest IKT vil arbeidsoppgåvene, ansvarsområda, arbeidsforholda og arbeidsavtalane vere dei same. Det betyr blant anna at pensjonsrettar, tariffavtalar og overeinskomstar ikkje blir endra av dette. Reglane vernar dei tilsette. Arbeidsgivars rettार og plikter som følger av arbeidsavtalen eller arbeidsforholdet på tidspunktet for overdraginga, blir overførte til den nye arbeidsgivaren (jamfør arbeidsmiljøloven § 16-3).

Kommentarar

IKT-einingane i dei andre helseregionane, Sjukehuspartner, Helse Nord IKT og Hemit, er allereie etablert som helseføretak. Omdanninga av Helse Vest IKT vil skje i løpet av 2025.

Konklusjon

Styret i Helse Vest RHF vil gjere eit endeleg vedtak om endringa i løpet av året.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 21.02.2025
SAKSHANDSAMAR: Ann-Elin Djuvik Kro
SAKA GJELD: **Omdanning av Helse Vest IKT AS frå aksjeselskap (AS) til helseføretak (HF)**

ARKIVSAK: 2025/225
STYRESAK: 032/25

STYREMØTE: 05.03. 2025

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Vest RHF ber om at det blir sett i verk ein prosess for å omdanne Helse Vest IKT AS frå aksjeselskap (AS) til helseføretak (HF).

Oppsummering

Saka blir fremja på bakgrunn av at det er vurdert som formålstenleg at Helse Vest IKT blir organisert som eit helseføretak etter helseføretakslova. Det er fleire omsyn som støttar opp om ei slik endring, blant anna knytt til harmonisering av eigarstyring, og at verksemda i større grad vil stå fram som ein integrert del av den offentlege spesialisthelsetenesta.

Det blir i saka tilrådd at styret gir sin tilslutning til at det blir sett i verk ein prosess for å omdanna Helse Vest IKT frå eit aksjeselskap (AS) til helseføretak (HF).

Fakta

Bakgrunn for saka

Helse Vest IKT AS blei stifta i 2004 og er etablert som eit aksjeselskap etter føresegnene i aksjelova. Helse Vest RHF er eineeigar av alle aksjar i selskapet.

Helseføretaklova § 42 definerer ansvarsform for verksemd eigd av regionalt helseføretak. Bakgrunnen for at Helse Vest IKT blei stifta som eit aksjeselskap, er at ordlyden i føresegna, på tidspunktet for stiftinga, avgrensa kva organisasjonsforma ein kunne nytte. Underliggjande verksemder som fremja formålet til det regionale helseføretaket, men som ikkje direkte utførte spesialisthelseteneste, måtte *organisierast som selskap med avgrensa ansvar*.

Ved ei lovendring som tok til å gjelde frå 1. januar 2013, jf. Prop. 120 L (2011-2012), blei det opna for at også verksemder som ikkje yter spesialisthelsetenester kan organiserast som helseføretak. Vilåret er at verksemda er ein nødvendig og sentral føresetnad for å kunne yte spesialisthelsetenester.

Kommentarar

Spørsmålet om omdanning av Helse Vest IKT frå aksjeselskap til helseføretaka har vore til vurdering over noko tid og må sjåast i samanheng med korleis utvikling av bruk av organisasjonsform i spesialisthelsetenesta har utvikla seg i åra etter lovendring i 2013.

I åra før 2013 var situasjonen slik at ulike selskap hadde organisasjonsform som i det vesentlege var eit resultat av når det var stifta. Etter 2013 har helseføretaksforma blitt nytta der det er mogleg. I dag er bilete slik at alle andre regionale IKT-einingar er etablert som helseføretak, og alle dei felleseigde verksemdene er anten stifta som helseføretak eller blitt omdanna til helseføretak.

Det blir lagt til grunn at dersom Helse Vest IKT hadde blitt etablert etter 2013 ville verksemda blitt organisert som eit helseføretak.

Det er også fleire andre moment som taler for at det no blir gjennomført ein omdanning. Først og fremst vil ein slik omdanning bidra til ein forenkling av eigarstyringa ved at den blir harmonisert med andre verksemder som Helse Vest RHF utøver eigarstyring ovanfor. Som eit helseføretak vil Helse Vest IKT også på ein tydelegare måte stå fram som ein integrert del av

føretaksgruppa.

Som omtala i tilknytning til administrerande direktør si orientering punkt 7 i styremøte 12. februar 2025 er tidspunktet for å iverksette ein omdanning også motivert av at Helse Vest IKT AS vil vere omfatta av nye lovreglar om pliktig berekraftsrapportering etter rekneskapsloven § 1-5, fjerde ledd. Slik rapportering vil medføre bruk av betydelege ressursar i selskapet. Helse Vest RHF finner det ikkje formålstenleg at Helse Vest IKT AS blir underlagt eit anna berekraftsregime enn det som elles vil gjelde for føretaksgruppa. Helse Vest RHF har fått opplyst at det blir arbeidd med egne reglar og krav for berekraftsrapportering for offentlig sektor, og det er naturleg å legge til rette for at også Helse Vest IKT blir underlagt desse reglane.

Når det gjeld vidare prosess, er hovudregelen etter aksjelova at omdanning av aksjeselskap til ei anna selskaps- eller eigarform krev at selskapet blir oppløyst etter reglane i aksjelova, og blir stifta på ny etter reglane for den selskaps- eller eigarforma selskapet skal gjerast om til. Endring av juridisk organisasjonsform der verksemd og tilhøyrande eigedelar og gjeld blir overdratt til anna organisasjonsform må i dette tilfellet dermed gjerast på følgjande måte:

1) Stifting av HF jf. helseføretaklova § 9

Det må opprettast eit nytt helseføretak jf. helseføretaklova § 9, ved at styret i Helse Vest RHF gjer vedtak i tråd med dei formkrav som går fram av lova.

2) Overføring av verksemda

Når helseføretaket er oppretta, må verksemda i aksjeselskapet overførast. Ein slik overføring kan gjennomførast som utdeling frå aksjeselskapet, og der utdelinga i stiftingsvedtaket blir ført inn som innskotet til eigarane jf. helseføretaklova § 9 pkt. 3.

Utdeling frå eit aksjeselskap kan skje etter reglane om *tilbakebetaling etter oppløysing*, jf. aksjelova § 3-6. Utdeling til aksjeeigarar etter oppløysing blir regulert i aksjelova § 16-9. I medhald av helseføretakslova § 50 blir heile verksemda overført etter kontinuitetsprinsippet, og det overtakande føretaket trer inn i rettsforholdet i det overdragande selskapet. Eigar treng ikkje gjere opp sine forpliktingar ved oppløysing av aksjeselskapet all den tid kreditorane følgjer med til det nystifta helseføretaket der deira interesse vil vere sikra i same grad.

3) Oppløysing jf. kapittelet til aksjelova 16

I samband med, og som ein føresetnad for, utdelinga beskrive ovanfor, blir aksjeselskapet oppløyst i tråd med føresegnene i aksjelova.

4) Verksemdsoverdraging

Ei overføring av verksemda frå aksjeselskap til det nystifta helseføretaket utgjer ei verksemdsoverdraging og stiller krav til etterleving av kapittel 16 i arbeidsmiljølova.

Reglane regulerer eit vern for dei tilsette, der *arbeidsgivars rettar og pliktar som følgjer av arbeidsavtale eller arbeidsforhold som ligg føre på det tidspunktet overdraginga finn stad, blir overførte til den nye arbeidsgivaren*, jf. arbeidsmiljøloven § 16-3.

Vidare stiller arbeidsmiljølova kapittel 16 opp krav til prosessen, under dette reglar om reservasjonsrett og informasjonsplikt til tillitsvalde og tilsette.

Konklusjon

Administrerende direktør vil tilrå at styret gir sin tilslutning til at det blir sett i verk ein prosess med tanke på omdanning av Helse Vest IKT AS frå eit aksjeselskap til helseføretak. Styret vil bli invitert til å gjere endeleg vedtak i samband med at det blir lagt fram sak om stifting av Helse Vest IKT HF. I endeleg sak vil andre administrative og økonomiske konsekvensar som følgje av omdanning bli omtala.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.03.2025
SAKSHANDSAMAR: Harald Løbersli, Leif Nordland
SAKA GJELD: Økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT for 2026 - 2030

ARKIVSAK:
STYRESAK: 010/25 0

STYREMØTE: 02.04.2025

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka gitt ei løypemelding i arbeidet med økonomisk langtidsplan for 2026-2030. Forslag til økonomisk langtidsplan vil bli lagt fram for styret til vedtak i styremøtet 08.05.2025.

Administrasjonen har hatt dialog med digitaliseringsområda, byggeprosjekt og HF-a for å få innspel og avklaringar i arbeidet med langtidsplanen.

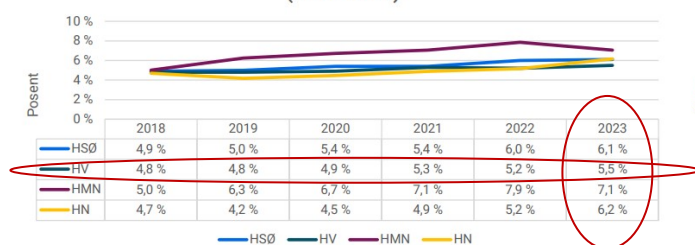
Fakta

I rapporten «Ressursbruk på IKT i helseregionene og nasjonale virksomheter 2022-2023» frå Helse Vest, kjem det fram at kostnadsnivået er lågast i Helse Vest. Dette gjeld både dersom kostnadar blir målt som del av totalt driftsbudsjett, og når kostnadane blir delt per tilsett i heile regionen. Rapporten er ikkje ein «benchmark», men differansane mellom RHF-a viser i tilstrekkeleg grad ein indikasjon på at Helse Vest for 2023 har det lågaste kostnadsnivået. Det er i tillegg godt grunnlag for å hevde at Helse Vest har den mest samanhengande regionale porteføljen av løysingar samanlikna med Helse Sør-Øst og Helse Nord.

Helse Vest IKT

Ressursbruk på IKT i helseregionene og nasjonale virksomheter 2022-2023

IKT-kostnader som andel av totale driftskostnader (2019-2023)



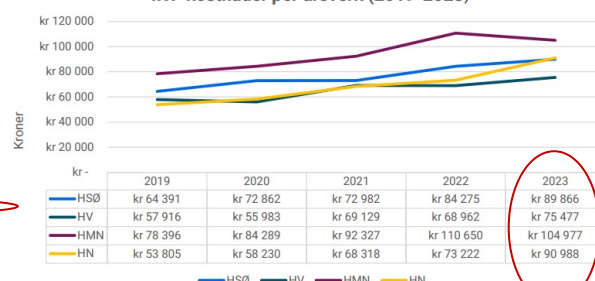
Figur 11: Figuren viser IKT-kostnader som andel av de totale driftskostnadene, som oppgitt i årsregnskapene til helseregionene

Driftskostnader Helse Vest RHF 2023: 34,7 mrd. kr.
For 2023 er differansen i mill. mellom Helse Vest og øvrige RHF

Region	Differanse	Mill. kr.
Helse Sør-Øst	0,6 %	208 114
Helse Nord	0,7 %	242 799
Helse Midt-Norge	1,6 %	554 970

Følsomhet Intern (gul)

IKT-kostnader per årsverk (2019-2023)



Figur 10: Figuren viser IKT-kostnader per årsverk i helseregionene

Med bakgrunn i historisk kostnadsnivå og dagens systemlandskap, er Helse Vest i posisjon til å betre dagens løysingar, innføre enkelte regionale KI-løysingar, legge til rette for mobilitet, samt prioritere andre initiativ utan ei høgare kostnadsauke enn det har vore historisk.

Historisk utvikling i IKT-driftskostnader:

Bakgrunnstall totaløkonomi	2020	2021	2022	2023	2024	prosentvekst
Sum driftskostnader reknekap Helse Vest IKT	1 228	1 349	1 538	1 700	1 941	
årleg vekst (inkl løns- og prisvekst)		121	189	162	241	58 %
Sum deflatorjusterte driftskostnader	1 457	1 539	1 710	1 840	2 024	
årleg vekst, deflatorjustert		82	171	130	184	39 %

Helse Vest IKT har hatt ei auke i driftskostnadane (utan finans) i førre langtidsperiode på noko under 40%.

Drift av løysingar utanfor eigen organisasjon (t.d. Norsk helsenett) er lagt inn saman med ramme for digitalisering og ordinær drift, men det er stor usikkerheit i estimat på årlege kostnader.

Kommentarar

Digitaliseringsområda

Anbefaling til økonomisk langtidsplan for digitaliseringsområda vart handsama i Digitaliseringsstyret 27. januar 2025, 10. mars 2025, og 20. mars 2025. Digitaliseringsstyret la vekt på å redusere kostnadsveksten i langtidsperioden, og områda må tilpasse ambisjonsnivå og prioritere innanfor tildelt ramme. Anbefalt ramme for utvikling i 2026 og 2027 er redusert i forhold til budsjett 2025.

Digitaliseringsstyret anbefalte følgjande ramme for digitaliseringsområda i langtidsperioden:

Digitaliseringsområda får ei ramme til utvikling i drift på 140 mill. kr i 2026, og 170 mill. kr i 2027, med ei totalramme til utvikling på 500 mill. kr. Deretter blir totalramme for investering og drift auka til 550 mill. kr årleg. Ramme for utvikling vil med dette vere på same nivå som i 2023, men lågare enn i 2024 og 2025, noko som vil vere mest utfordrande for utvikling i drift. Områdestyra kan òg vurdere moglegheit for innsparing i forvaltning, noko som kan gi rom for meir utviklingsaktivitetar.

	Investering	Drift	Sum
2026	360	140	500
2027	330	170	500
2028	300	250	550
2029	275	275	550
2030	250	300	550

Ramme til investering:

Digitaliseringsområder budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Investeringer	401	360	330	300	275	250

Investeringsbudsjettet viser en nedgang på 151 mill. kr i langtidsperioden, tilsvarande -38%.

Ramme til driftskostnader:

Digitaliseringsområder budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Utviklingsramme - drift	172	140	170	250	275	300
Følgkostnader av utvikling investering	-	38	111	177	238	293
Følgkostnader av utvikling drift	-	15	28	43	66	91
Forvaltningskostnad - avskrivninger	210	217	218	204	177	132
Forvaltningskostnad - andre kostnader	691	735	759	751	751	751
Sum driftskostnader	1 073	1 146	1 286	1 425	1 506	1 566

Driftskostnader viser ei auke på 493 mill. kr. i langtidsperioden, tilsvarande 46%.

Samla nivå på ramme til investering og driftskostnader i langtidsperioden:

Digitaliseringsområder budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ramme til investeringer	401	360	330	300	275	250
Ramme til driftskostnader	1 073	1 146	1 286	1 425	1 506	1 566

Byggstøtte og byggeprosjekt

Langtidsplan for byggeprosjekt er avklart i dialog med dei lokale byggeprosjekta i kvart HF. Innflytting i nytt sjukehus i Stavanger er planlagt i november 2025, og ein vil ha vesentleg mindre aktivitet i 2026 som følgje av dette.

Byggstøtte IKT (inkl meldingsvarslar)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Helse Stavanger	38 102	7 214	9 714	7 753	8 253	2 806
Helse Fonna	6 333	6 417	3 617	1 591	1 591	1 373
Helse Førde	1 593	1 795	2 252	1 620	1 620	1 449
Helse Bergen	8 075	12 859	12 555	11 996	11 996	11 309
Haraldsplass	302	340	340	340	340	340
Sum	54 406	28 625	28 478	23 300	23 800	17 277

Som ei følgje av redusert aktivitet i byggeprosjekta vil det òg vere redusert behov for bemanning til byggeaktivitet i langtidsperioden.

IKT-tenester (inklusive byggstøtte og byggeprosjekt)

Innanfor IKT-tenester er det to satsingsområde som vil bli prioritert høgt:

- Brukarvennlege og heilskaplege løysingar
 - mobilitet
 - integrasjonar
 - identitets- og påloggingsløysingar
- Beredskap og sikkerheit
 - mikrosegmentering
 - gjenopprettingsmiljø
 - beredskapsplanar

I dei nye sjukehusbygga er det lagt opp til at helsepersonell har tilgang til pasientinformasjon, varslingar, bestillingsløysing, medisinhandtering m.m. når dei er inne på pasientrom, eller i andre lokale. Dette stiller nye krav til mobile løysingar, og det er innført mykje ny funksjonalitet i tavleløysingar, medisinske traller og mobiltelefonar/nettbrett. I denne samanhengen er det viktig at løysingane er brukarvennlege og heilskaplege, og her vil Helse Vest IKT prioritere arbeid med integrasjonar og kontekstsynkronisering, trygg pålogging, og meir brukarvennlege løysingar.

Innanfor beredskap og sikkerheit har trusselbiletet mot spesialisthelsetenesta auka, og sikkerheitssituasjonen i Noreg er meir krevjande enn på lenge. Som ei følgje av dette må vi legge vekt på robustheit og beredskap i ein digitalisert kvardag.

Helse Vest IKT følgjer råda frå NSM og HelseCERT i arbeidet med betra risikostyring, og vil i langtidsperioden prioritere auka sikkerheit gjennom meir phishing-resistent autentisering, auka kapasitet og kompetanse på overvaking og deteksjon, samt andre relevante tiltak.

I dei prioriterte satsingsområda vil det vere behov for å auke kapasitet og kompetanse, investering i infrastruktur, samt automatiserte løysingar.

Det er òg sett i gang eit arbeid rundt beredskap for å vurdere kva nivå og kapasitet ein skal planlegge for ved eit stort bortfall av det Helse Vest IKT leverer. Arbeidet er ikkje ferdig, og ein har ikkje tatt inn ekstra budsjett for dette i økonomisk langtidsplan.

I tillegg er det fleire andre område som vil endre kostnadane vesentleg i langtidsperioden, både gjennom auke i lisens-, support- og vedlikehaldsavtalar, og behov for meir kapasitet:

- ny nasjonal avtale med Microsoft frå 2026
- gradvis ta i bruk Copilot i føretaka
- ny nasjonal avtale om VMware frå 2025
- ny nasjonal avtale om Oracle Exadata
- auka bruk av Microsoft Azure skytenester
- erstatte integrasjonsplattforma Biztalk

I løpet av 2024/2025 vil ny datahall i Bergen, ny datahall i Stavanger, offline back-up, og IKT-infrastruktur i nye bygg i Stavanger og Førde vere ferdig levert. Dette inneber at Helse Vest har ein moderne og oppdatert serverpark, og at det vil vere mindre behov for investeringar i langtidsperioden. Desse investeringane gir ei vesentleg auke i avskrivingskostnaden frå 2025/2026.

Fleire av dei store systemleverandørane har signalisert at dei vil gå over til meir skybaserte løysingar i slutten av langtidsperioden, og som eit resultat av det er budsjettet for investeringar i infrastruktur redusert.

IKT-tenester budsjett investering (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Investeringer infrastruktur	141	120	120	120	110	100
Investeringer ny datahall	55	0	0	0	0	0
Foretaksvisse investeringer	17	12	12	12	12	12
Digital Plattform	20	15	15	15	15	15
Sum investeringer	233	147	147	147	137	127

Investeringsbudsjettet viser ein nedgang på 106 mill. kr i langtidsperioden, tilsvarende -46%.

Driftskostnadar på IKT-tenester aukar som følgje av auke i avskrivningar, og som følgje av auka lisens-, support- og vedlikehaldsavtalar, medan ressursbruk til byggtenester vert redusert.

IKT-tenester budsjett drift (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Følgkostnader - avskrivinger	0	35	58	82	104	125
Følgkostnader - support og vedlikehold	0	2	3	4	5	6
Følgkostnader - forvaltning	0	-17	-17	-22	-21	-28
Forvaltningskostnad - avskrivinger	131	116	97	87	70	55
Forvaltningskostnad - andre kostnader	842	885	911	918	920	920
Sum driftskostnader	973	1 022	1 053	1 068	1 077	1 077

Driftskostnader viser ei auke på 104 mill. kr. i langtidsperioden, tilsvarende 11%.

Samla nivå på ramme til investering og driftskostnader i langtidsperioden:

IKT-tenester budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Ramme til investeringer	233	147	147	147	137	127
Ramme til driftskostnader	973	1022	1053	1068	1077	1077

Leigeordning

Leigeordning skal dekke utskifting av PC-ar, skrivarar og skjermar. Det er gjennom dei store byggeprosjekta bytta ut store mengder IKT-utstyr dei siste åra, og vi er i rute med nødvendig utskifting for overgang til Windows 11. Nivå for uttak framover har ei lita auke samanlikna med 2025, då Helse Stavanger legg opp til lågare uttak i 2025 enn vanleg.

Leieordning Budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Investeringer (uttak)	90	94	94	94	94	94

Leieordning Budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Følgkostnader - avskrivinger	0	29	53	76	100	94
Forvaltningskostnad - avskrivinger	98	60	43	22	1	1
Sum driftskostnader	98	90	96	98	101	95

Område for innsparing og effektivisering

Innsparing, effektivisering, gevinst og nytte er ei felles utfordring for HF-a og Helse Vest IKT, og Helse Vest IKT må bidra ytterlegare med å synleggjere moglegheit for nytteverdi i HF-a, samstundes som det er høgt fokus på intern innsparing og automatisering. Det er i 2025 sett i gang eit initiativ for å gjennomføre tiltak knytt til automatisering av prosessar i den tekniske drifta. Det er fleire område der det er potensiale for automatisering, og det er valt smidig tilnærming for operasjonalisering av tiltaka. Dette er ei oppfølging av plan for innsparing frå 2025, med mål om årleg innsparing på 10. mill. kr. innanfor IKT-tenester.

Andre kostnader

Det er ikkje lagt inn vesentlege endringar i andre kostnader, men det vil kome nokre tillegg frå 2027 med flytting til nye lokale i Førde. Helse Vest IKT er i dialog med Helse Førde om leige av lokale. Flytting av datahall frå Green Mountain til nytt sjukehus i Helse Stavanger vil redusere leigekostnad med om lag 2,5 mill. kr. årleg.

Varesal er lagt inn med ei lita auke i 2026 og 2027, dette for å ta høgde for meir bruk av rolletelefonar, granskingsskjermar og sikkerheitsnøklar.

Finanskostnader er lagt inn med ein mindre reduksjon grunna forventning om lågare rente frå 2026.

Resultatkrav frå Helse Vest RHF i langtidsplan er eit årleg overskot på 1 mill. kr.

Alle tal i økonomisk langtidsplan skal vere i 2025-kroneverdi og utan justeringar for pris- og lønsvest i perioden.

Økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT

Samla investeringsnivå i langtidsperioden:

Investerings budsjett (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Digitaliseringsområdene	401	360	330	300	275	250
IKT-tenester	233	147	147	147	137	127
Leigeordning	90	94	94	94	94	94
Sum investeringar	724	601	571	541	506	471

Samla driftsbudsjett i langtidsperioden:

Økonomisk langtidsplan (tal i 1 000)	Budsjett 2025	Økonomisk langtidsplan				
		2026	2027	2028	2029	2030
Salsinntekter - Tenester HF	1 979 049	2 090 247	2 257 515	2 409 897	2 500 434	2 552 417
Salsinntekter - Tenester Øvrige	80 084	82 446	89 080	95 085	98 715	100 896
Salsinntekter - Varer	32 243	33 243	34 243	34 243	34 243	34 243
Salsinntekter - Anna/Tilskudd	53 096	53 096	53 096	53 096	53 096	53 096
Sum Salsinntekter	2 144 472	2 259 032	2 433 934	2 592 320	2 686 488	2 740 653
Driftskostnader - Varer	32 243	33 243	34 243	34 243	34 243	34 243
Driftskostnader - Personal	648 397	663 365	679 402	709 163	727 024	739 306
Driftskostnader - Avskrivningar	438 711	478 181	528 171	562 587	575 673	559 307
Driftskostnader - Eksterne tenester	88 025	67 692	74 720	104 825	116 501	127 845
Driftskostnader - Lisensar	618 811	703 765	804 614	867 717	920 262	970 167
Driftskostnader - Linjeleie	46 389	46 889	47 389	47 389	47 389	47 389
Driftskostnader - Anna	165 896	167 896	166 396	166 396	166 396	166 396
Sum Driftskostnader	2 038 472	2 161 032	2 334 934	2 492 320	2 587 488	2 644 653
Driftsresultat	106 000	98 000	99 000	100 000	99 000	96 000
Inntekt - Finans	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Kostnad - Finans	106 000	98 000	99 000	100 000	99 000	96 000
Sum Finans	-105 000	-97 000	-98 000	-99 000	-98 000	-95 000
Resultat	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000

Fordeling mellom kostnadskomponentar i langtidsplan vil avhenge av kva aktivitet som blir prioritert av områda, og fordelinga mellom personal, eksterne tenester og lisensar er høgst usikker. Det er lagt opp til ein reduksjon på 73 mill. kr. frå 2025 til 2026 i ramme for utvikling i digitaliseringsområda, og fordeling mellom kostnadskomponentar er òg her avhengig av kva for initiativ som blir prioritert av områda. I tillegg vil overgang til skyløysingar, og eventuelle nye skyløysingar, endre samansetning av kostnadane.

Det er ikkje lagt opp til vesentleg endring av bemanning i langtidsperioden, men det vil vere behov for endring av ressursbruk frå byggeprosjekt til mobilitet, integrasjonar, identitets- og påloggingsløysingar, samt forvaltning av løysingar. Budsjett for personale aukar likevel i langtidsperioden - dette skuldast heilårseffekt frå 2025 (tilsettingar seint i året) og færre timar til investering (vridning til driftskostnader). Ved reduksjon av utviklingsramme til investering, vert òg tal på timar rekneskapsført som investering redusert, noko som gir følgjande effekt på personalkostnaden:

Personalkostnader (mill.kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Kostnadsreduksjon timar til investering	-148	-144	-132	-120	-110	-100

I 2026 og 2027 er det lagt opp til ein vesentleg reduksjon av utviklingsaktivitet i digitaliseringsområda, noko som gir moglegheit for å erstatte fleire konsulentar med egne tilsette, mellom anna med ressursar frigjort frå byggeprosjekt.

Reduksjon i investeringar i langtidsperioden utgjer noko over 250 mill. kr, tilsvarande – 35%. Auke i driftskostnadar i langtidsperioden utgjer nesten 600 mill. kr, tilsvarande 28%. Samla sett inneber forslaget ein vekst i langtidsperioden på noko over 340 mill. kr, tilsvarande 12%, noko som er vesentleg lågare enn i førre langtidsperiode.

Finanskostnadar

Helse Vest RHF legg til grunn renteprognose i tabellen under:

Rentebane	2026	2027	2028	2029	2030
Rente	3,9 %	3,8 %	3,8 %	3,8 %	3,8 %

Basert på denne vil finanskostnadane bli noko lågare i langtidsperioden.

Likviditet og lånebehov

Helse Vest IKT har i 2025 søkt om langsiktig lån på 200 mill. kr., og i tillegg langsiktig finansiering av ny datahall på 55. mill. kr. Det vil vere behov for ytterlegare langsiktig lån fram til 2027/2028 - då vil avskrivningar finansiere nye investeringar.

Likviditetsprognose 2026-2030 (1 000 kr)	2025	2026	2027	2028	2029	2030
KONTANTSTRØMMER FRÅ OPERASJONELL AKTIVITET:						
Resultat	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000
Ordinære avskrivningar	438 711 000	478 181 323	528 170 976	562 586 858	575 672 856	559 306 596
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerb	-147 660 000	-144 000 000	-132 000 000	-120 000 000	-110 000 000	-100 000 000
Endring i kortsiktig fordring/gjeld	-20 000 000	-20 000 000	-20 000 000	0	0	0
= Netto kontantstrømmer frå operasjonell aktivitet	272 051 000	315 181 323	377 170 976	443 586 858	466 672 856	460 306 596
Periodisert pensjonskostnad	100 886 000	101 000 000	102 000 000	103 000 000	104 000 000	105 000 000
Betalt pensjonspremie	-104 000 000	-104 000 000	-104 000 000	-104 000 000	-104 000 000	-104 000 000
= Endring i driftslikviditet	268 937 000	312 181 323	375 170 976	442 586 858	466 672 856	461 306 596
KONTANTSTRØMMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITET:						
Utbetaling digitaliseringsprosjekt	-400 785 000	-360 000 000	-330 000 000	-300 000 000	-275 000 000	-250 000 000
Infrastrukturinvesteringar	-141 000 000	-120 000 000	-120 000 000	-120 000 000	-110 000 000	-100 000 000
Aktivert leieutstyr alle	-90 000 000	-94 000 000	-94 000 000	-94 000 000	-94 000 000	-94 000 000
Investeringar frå føretaka	-16 903 000	-11 500 000	-11 500 000	-11 500 000	-11 500 000	-11 500 000
Investeringar frå digital plattform	-20 000 000	-15 000 000	-15 000 000	-15 000 000	-15 000 000	-15 000 000
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerb	147 660 000	144 000 000	132 000 000	120 000 000	110 000 000	100 000 000
= Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitet	-521 028 000	-456 500 000	-438 500 000	-420 500 000	-395 500 000	-370 500 000
KONTANTSTRØMMER FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITET:						
Innbetaling av nye lån frå Helse Vest RHF	363 600 000	313 600 000	213 600 000	163 600 000	0	0
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	-163 600 000	-163 600 000	-163 600 000	-163 600 000	-50 000 000	-100 000 000
= Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitet (netto lån)	200 000 000	150 000 000	50 000 000	0	-50 000 000	-100 000 000
Over-/underskuddslikviditet investeringar	-321 028 000	-306 500 000	-388 500 000	-420 500 000	-445 500 000	-470 500 000
= Total endring likviditet	-52 091 000	5 681 323	-13 329 024	22 086 858	21 172 856	-9 193 404
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	69 809 000	17 718 000	23 399 323	10 070 298	32 157 157	53 330 013
= Utgåande likviditetsbeholdning	17 718 000	23 399 323	10 070 298	32 157 157	53 330 013	44 136 610

Konklusjon

Tilnærming til arbeidet med økonomisk langtidsplan er lagt fram for styret til orientering. Førebels forslag til langtidsplan er ein vesentleg lågare vekst enn for historisk 5-årsperiode, og det vil bli svært krevjande for både digitaliseringsområda og IKT-tenester å prioritere innanfor desse rammene, sett i lys av dei ambisjonar og forventningar som ein har til utvikling av løysingar og bruk av ny teknologi.

Administrasjonen vil ta med innspel frå styret i det vidare arbeidet, samt fortsette med kvalitetssikring og avklaringar.