

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS



INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse
MØTETIDSPUNKT: Torsdag 29.04.2021, kl. 08.30 – 11.30
Intern video – ring; 997097
Eksterne video – bruk adressa; 997097@vm.nhn.no
Telefon – ring; 77602100, tast 997097#

GÅR TIL:

Styremedlemmer

| | |
|------------------------------|--------|
| Olav Klausen | Medlem |
| Tor Albert Ersdal | Medlem |
| Beate Sander Krogstad | Medlem |
| Arve Varden | Medlem |
| Eivind Gjemdal | Medlem |
| Clara Gram Gjesdal | Medlem |
| Stian Hoell | Medlem |
| Agnete Sjøtun | Medlem |
| Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen | Medlem |
| Lasse Erik Monstad | Medlem |

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 22. april 2021
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

SAKSLISTE:**UNDERLAG:**

OPNE SAKER

| | | | |
|-----|---------|--|---------|
| Sak | 17/21 B | Godkjenning av innkalling og dagsorden | Vedlagt |
| Sak | 18/21 B | Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 17.03.2021 | Vedlagt |
| Sak | 19/21 O | Administrerande direktør si orientering | Vedlagt |
| Sak | 20/21 B | Rapportering frå verksemda per mars 2021 | Vedlagt |
| Sak | 21/21 B | Signaturrett dagleg leiar | Vedlagt |
| Sak | 22/21 B | Resultat frå og oppfølging av ForBetring 2021 | Vedlagt |
| Sak | 23/21 B | Økonomisk langtidsplan for Helse Vest IKT AS 2022 - 2026 | Vedlagt |
| Sak | 24/21 B | Søknad om langsiktig finansiering | Vedlagt |
| Sak | 25/21 B | Ny løysing for back-up | Vedlagt |

LUKKA SAKER

| | | | |
|-----|---------|--|---------|
| Sak | 26/21 O | Rammer for ny Enterprise Agreement med Microsoft | Vedlagt |
| Sak | 27/21 O | Oppfølging frå revisjon – Riksrevisjonen | Vedlagt |

Sak 28/21 Eventuelt

Styret sitt kvarter

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Onsdag 17.03.2021, kl. 09:30 – 14.00

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

| | |
|------------------------------|-------------|
| Inger Cathrine Bryne | Leiar |
| Olav Klausen | Styremedlem |
| Tor Albert Ersdal | Styremedlem |
| Beate Sander Krogstad | Styremedlem |
| Arve Varden | Styremedlem |
| Clara Gram Gjesdal | Styremedlem |
| Stian Hoell | Styremedlem |
| Agnete Sjøtun | Styremedlem |
| Lasse Erik Monsdtad | Styremedlem |
| Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen | Styremedlem |

FORFALL

| | |
|----------------|-------------|
| Eivind Gjemdal | Styremedlem |
|----------------|-------------|

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN/REVISOR

Ole Jørgen Kirkeluten, administrerande direktør
Leif Nordland, økonomisjef
Ørjan Andersen, avdelingsleiar
Fredrik Eldøy, avdelingsleiar
Geir Granerud, avdelingsleiar
Gjertrud Fagerli, avdelingsleiar
Harald Flaten, avdelingsleiar
Vidar Råheim, avdelingsleiar
Hilde Alvseike, avdelingsleiar
Ole Fredrik Gulbrandsen, HR-sjef
Erik M. Hansen, direktør e-helse Helse Vest RHF
Ellen Marie Marvik, partner BDO, sak 06 og 07

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- Sak 01/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 02/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 10.12.2020
- Sak 03/21 B Protokoll frå ekstraordinært styremøte i Helse Vest IKT AS 22.12.2020
- Sak 04/21 O Administrerande direktør si orientering
- Sak 05/21 B Rapportering frå verksemda per januar 2021
- Sak 06/21 B Styret sin årsberetning for 2020
- Sak 07/21 B Godkjenning av årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2020
- Sak 08/21 B Leiinga si årlege gjennomgang av IKT-sikkerheit for 2020
- Sak 09/21 D Styringsdokument for 2021 for Helse Vest IKT AS
- Sak 10/21 O Langtidsbudsjett for Helse Vest IKT AS 2022 – 2026
- Sak 11/21 B Utviklingsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0
- Sak 12/21 O Innovasjonsrapport for Helse Vest IKT for 2020

LUKKA SAKER

- Sak 13/21 D Rammer for ny Enterprise Agreement med Microsoft
- Sak 14/21 O Oppfølging frå revisjon - Riksrevisjonen
- Sak 15/21 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA
- 16/21 Eventuelt
Styret sitt kvarter

.....

Opne saker

Sak 01/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 02/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 10.12.2020

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 10.12.2020.

Sak 03/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 22.12.2020

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 22.12.2020.

Sak 04/21 O Administrerande direktør si orientering

1. *Kunngjering av val av styremedlemmer valt av og blant dei tilsette til styret i Helse Vest IKT AS*

Valet vart gjennomført i samsvar med gjeldande forskrift § 14, 12. ledd:

”Dersom det bare fremkommer ett forslag til liste, er de som er foreslått på denne listen valgt i den rekkefølge de er foreslått.”

Valresultat:

Medlem 1 – Stian Hoell - Haugesund - Integrasjon

Medlem 2 – Agnete Sjøtun – Bergen - Samhandling

Medlem 3 – Lars Erik Baugstø-Hartvigsen – IKT-sikkerhet - Florø

Medlem 4 – Lasse Erik Monstad – Bergen – Server og Lagring

Vara 1 – Silje Ljosland Bakke – Felles Løsning - Bergen

Vara 2 – Karl Olav Haaland – Kliniske - Stavanger

Vara 3 – Jan-Fredrik Carlsen – LIBRA - Bergen

Vara 4 – Merethe Nygård – Prosjektledelse – Bergen

Vara 5 - Trude Nonaas - Felles Løsning – Bergen

Vara 6 – Siri Hansen – IKT-Sikkerhet – Førde

2. *Justering av organiseringa i Helse Vest IKT*

Felles arkitektur og porteføljekontor (FAPK) vart gjort om til ei stabseining, og Avdeling for arkitektur og innovasjon er fortsatt i linje. Hilde Alvseike er konstituert som avdelingsleiar.

3. *Ressursbruk på IKT i helse- og omsorgstjenesten i 2019*

Det vart orientert om resultat i rapport.

4. *Revisjon av IKT-system rekneskap*

Det vart orientert om resultat i rapport, og om vidare oppfølging.

Styret bad om å bli orientert om løysing på oppfølgingssaker frå revisjonen.

5. *Status oppfølging av Covid-19*

Munnleg orientering gitt i møtet.

6. *Omfattande episodar med beredskap*
Ingen saker i perioden.
7. *Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav*
Ingen relevante saker
8. *Oversikt over høyringar*
Ingen relevante saker
9. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*
Ingen relevante saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 05/21 B Rapportering frå verksemda per januar 2021

Oppsummering:

Samla sett viser målkortet for januar eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret er diverre under 80% denne månaden, episodar løyst på timen er så vidt i grønt, og resterande indikatorar knytt til produksjon er gult.

Det økonomiske resultatet per januar 2021 er 4,5 mill over budsjett.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda for januar 2021 til etterretning.

Sak 06/21 B Styret sin årsberetning for 2020

Oppsummering:

Framlegget til styrets årsberetning er basert på dokumentet "Årleg melding til Helse Vest RHF for 2020", jfr. sak 094/20 i styremøtet 10.12.2020 (endeleg versjon vart oversendt Helse Vest RHF 15.01.2021).

Innspel til endringar gitt i styremøtet tas inn i endeleg versjon.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente «Styret sin årsberetning for Helse Vest IKT AS for 2020»

Sak 07/21 B Godkjenning av årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2020

Oppsummering:

Årsrekneskap for Helse Vest IKT AS er ferdig revidert. Representant for revisor deltok i styremøtet under handsaming av denne saka.

Årsresultatet for 2020 vart eit underskot på 8,1 mill. kr.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2020.

Sak 08/21 B Leiinga si årlege gjennomgang av IKT-sikkerhet for 2020

Oppsummering:

Handtering av personopplysningar er regulert i lovverket. "Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren" er ei samanfating og til dels ei utdjuping av lover og forskrifter som gjelder pasientopplysningar, og alle som er knytt til Norsk Helsenett SF må forplikte seg til å fylgje.

Administrasjonen er av det syn at utviklinga innanfor IKT-sikkerhet er tilfredsstillande. Samstundes vil administrasjonen understreke at det er særst viktig å vidareføre arbeidet med tiltak etter Riksrevisjonen sin revisjon i fyrste kvartal 2020.

Det er diverre sannsynleg at omfang av datakriminalitet vil auke og/eller vil kunne flytte seg frå andre sektorar. Det er og sannsynleg at omfanget av målretta angrep vil auke.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapporten «Årleg gjennomgang av IKT-sikkerhet 2020 for Helse Vest IKT» til etterretning.
2. Styret bad administrerande direktør prioritere arbeidet med tiltaka høgt, og komme tilbake med ny styresak i juni eller september med plan og systematikk for oppfølging.

Sak 09/21 B Styringsdokument for Helse Vest IKT for 2021

Oppsummering:

Viser til sak 006/21 B som vart handsama i styret for Helse Vest RHF i møte 17.02.2021. Styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2021, jfr. vedlegg 1, vart lagt fram til vedtak i styret i Helse Vest RHF. Styringsdokumentet vart gjennom ekstraordinær generalforsamling 18.02.2021 gitt frå eigar, Helse Vest RHF, til styret i Helse Vest IKT AS. Styringsdokumentet for Helse Vest IKT AS for 2021 fylgjer strukturen som tilsvarande dokument for helseføretaka i Helse Vest og strukturen frå tidlegare år. Administrasjonen har gjort ei overordna vurdering av styringsbodskapen. Det er i styringsdokumentet gitt ei rekkje oppdrag knytt til oppfylging av revisjon utført av Riksrevisjonen. Administrasjonen er av det syn at Helse Vest IKT vil kunne levere i tråd med føringane gitt i til Styringsdokument for 2021.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok styringsdokumentet for 2021 for Helse Vest IKT AS til etterretning og legg føringane gitt i styringsdokumentet til grunn for sitt arbeid.

Sak 10/21 O Langtidsbudsjett 2022 - 2026

Oppsummering:

Administrasjonen har i denne saka gitt ei løypemelding i arbeidet med langtidsbudsjett 2022 – 2026. Forslag til langtidsbudsjett vil bli lagt fram for styret til vedtak i styremøte 29.04.2021.

Administrasjonen vil ha dialog med helseføretaka, byggeprosjekt og portefølje for å vurdere og prioritere dei ulike behova.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok sak til orientering.

Sak 11/21 B Utviklingsplan for Helse Vest IKT 3.0

Oppsummering:

Viser til styreseminar 03.06.2020, til sakene 043/20, sak 063/20, sak 083/20 og sist til sak 099/20 i styremøtet 10.12.2020

Det er viktig å understreke at Utviklingsplanen er et «levende» dokument, som vil revideres regelmessig fremover, i tråd med gjeldende praksis. Planen gir dermed retning for den vidare utviklingen av Helse Vest IKT.

Realiseringen av retningen gjøres gjennom de tiltakene som er inkludert i kapittel 4 i dokumentet. I det vidare arbeidet vil tiltakene kunne justeres ut fra læring og erfaring, og ytterligere tiltak vil kunne komme til. Det vart understreka at Helse Vest IKT må samarbeida tett med Helse Vest og føretaka for å tilpasse planen, realisera tiltaka, og utvikle av mål og målparametrar.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente Utviklingsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0 med dei endringar som framkom i møtet.

Sak 12/21 O Innovasjonsrapport for Helse Vest IKT for 2020

Oppsummering:

Administrasjonen har i denne saka lagt ved kopi (som eit uttrykt vedlegg, dvs. rapport inngår i ikkje i samle-PDF, men er lagt ved som eige vedlegg) av Innovasjonsrapport 2020 for Helse Vest IKT. Rapporten er lagt ved slik at styret kan «bla» seg gjennom rapporten, for å få eit inntrykk av dei ulike aktivitetane som Helse Vest IKT har vore involvert i. Det er i rapporten også teke med eksempel på arbeid innanfor IKT-infrastruktur som legg til rette for innovasjonsarbeid.

Styret takka for ein god og spennande rapport.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Lukka saker

Sak 13/21 D Rammer for ny Enterprise Agreement med Microsoft

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova)

Oppsummering:

Administrasjonen la fram status i forhandlingane med Microsoft om en ny avtaleperiode med verknad frå 01.04.2021.

Overgangen til skyløysing vil uansett avtaleform med Microsoft ta 2 – 3 år, dette avhengig av kor raskt Helse Vest IKT kan flytte brukarane over til sky, og om det er applikasjonar som er avhengig av lokalt installert Microsoft Office.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering og bad administrasjonen arbeide vidare med utfordringane både i budsjettprosessen og i dialogen med Microsoft.

Sak 14/21 O Riksrevisjon – oppfølging av tiltak

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova)

Oppsummering:

Helse Vest IKT held fram arbeidet med tiltak etter funn frå Riksrevisjonen.

Det er god progresjon i arbeidet, og det er lukka fleire avvik sidan forrige rapportering.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning.

Sak 15/21 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova)

Oppsummering:

Oppgradering av til LIBRA2 og SAP versjon 1909 ble gjennomført ihht. revidert plan 25.01.2021. Forut for denne oppgraderingen ble det gjennomført en omfattende akseptansetest av LIBRA2.

Libra 2 vart satt i produksjon for Helse Førde og Helse Vest IKT frå 01.03.2021, Sjukehusapoteka Vest er planlagt driftssatt 01.05.2021 og Helse Bergen 27.09.2021.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 16/21 Eventuelt

Oppsummering:

Vedtak (samrøystes):

Ref. Leif Nordland / Ole Jørgen Kirkeluten
24.03.2021

Inger Cathrine Bryne

Styreleiar

| | |
|----------------------------------|--------|
| Olav Klausen | Medlem |
| <hr/> | |
| Tor Albert Ersdal | Medlem |
| <hr/> | |
| Clara Gram Gjesdal | Medlem |
| <hr/> | |
| Arve Varden | Medlem |
| <hr/> | |
| Eivind Gjerdal sett | Medlem |
| <hr/> | |
| Beate Sander Krogstad | Medlem |
| <hr/> | |
| Stian Hoell | Medlem |
| <hr/> | |
| Agnete Sjøtun | Medlem |
| <hr/> | |
| Lars-Erik Baugstø- Hartvigsen | Medlem |
| <hr/> | |
| Lasse Monstad | Medlem |

SAK 019-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 21.04.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Administrerende direktør si orientering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 019/21 0

STYREMØTE: 29.04.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styre tek saka til orientering.*

Fakta

Open del

1. **Omfattande episodar med beredskap**

* notat vedlagt (Vedlegg 1)

2. **LIBRA forvaltning**

Libra forvaltning skal rekruttere to nye tilsette som erstatning for medarbeidarar som har slutta i 2021, og vi vil i tillegg prøve å rekruttere fleire ressursar utover årets budsjetterte stillingar, for å sikre auka kapasitet før innføring av «Behov til Leveranse» i Helse Bergen i september. Auken søkast løyst innanfor årets budsjetttrammer.

Notat vedlagt (Vedlegg 2)

3. **Innflyting til Parkbygget i Stavanger**

* Munnleg orientering i møtet

4. **Status for oppfølging av Covid-19**

* Munnleg orientering i møtet

5. **Utviklingsplan 3.0**

* Notat vedlagt (Vedlegg 3)

6. **Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav**

* ingen relevante saker

7. **Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker**

* ingen relevante saker

8. **Oversikt over høyringar**

| Mottatt | Avsendar | Tema | Frist |
|---------|----------|------|-------|
| | | | |

HELSE VEST IKT AS - BEREDSKAPSRAPPORT NR. 1 - PROBLEMER MED NETTVERKSTILKOBLINGER (15.03.2021 - 11:23)

Hendelse: Problemer med nettverkstilkoblinger

1. GENERELT

| Saksnummer | Tittel |
|------------|------------------------|
| R624394 | Endring Medtek servere |
| OE1860348 | Avaya Nede |

2. BESKRIVELSE AV DRIFTSAVVIK

12 mars kl 09:00 ble det utført en endring på medisinsk-tekniske servere hvor seksjon Datakommunikasjon skulle flytte disse bak egen brannmur (R624394). Endringen ble vurdert til å ha lav risiko (lav konsekvens og lav sannsynlighet) og tidspunkt ble avtalt med Helse Bergen. Det ble gjort gode forberedelser for endringen og Datakommunikasjon var også parat til å håndtere eventuelle feil som måtte oppstå med brannmur reglene (i ytterste konsekvens utfall). Ca. 09:07 fikk vi en feil på linjekort 2 på ruterne "DC1" og "DC2" (begge Cisco Nexus7700) i Bergen, samt feil på en port på linjekort 5 på DC1. Dette ser ut til å ha blitt trigget av flytting av et eksisterende SVI (software virtuelt nettverksinterface) over i ny sone.

Feilen ser ut til å ha påvirket ca. 1000 servere spredd i de to datahallene i Bergen.

Løsningen var å flytte nettverksfiber til andre fysiske porter på linjekort 5, noe som medførte at alle portene kom opp umiddelbart. Dette var oppe igjen ca. 09:45

Tilbakemelding frå Cisco Technical Assistance Center bekreftet at det var en software bug i gjeldene versjon på router OS. Ny software ble installert 18.03.21. Endringen var vellykket og redundansen er nå på plass.

Det oppstod enkelte problem med lasting av tavleinformasjon i Imatis i etterkant av driftsbrotet. Det tok dessverre altfor lang tid før vi kobla disse Imatis-problema opp mot driftsbrotet, men etter at HVIKT restarta applikasjonsserverane på ettermiddagen, så fungerte Imatis igjen som normalt.

3. TIDSLOGG FOR HENDELSFORLØPET

| Dato/klokkeslett | Beskrivelse |
|------------------|---|
| 09:07 | Feil på linjekort inntreffer |
| 09:12 | Første feil meldt Kundesenteret |
| 09:18 | AMK melder om at alle systemer er nede |
| 09:19 | Melding om at DIPS Arena, Sectra og Natus er nede |
| 09:21 | Mulig OE 1860348 - Avaya nede |
| 09:32 | Grønn Beredskap - Problemer med nettverkstilkoblinger |
| 09:35 | Tilbakemelding om at servere er på vei opp igjen, 15min løsningstid |
| 09:36 | Gul Beredskap - Problemer med nettverkstilkoblinger |



| Dato/klokkeslett | Beskrivelse |
|---|-------------|
| 09:41 Beredskapsledelsen samles i videokonferanse (Join) | |
| 09:43 Beslutning om å ikke gå i rød beredskap | |
| 09:55 Tilbakemelding om at de fleste systemer virker igjen | |
| 10:38 Gul Beredskap avblåst | |
| 10:43 Grønn Beredskap - OE1860561 DIPS Arena - påloggingsfeil | |
| 11:02 Grønn Beredskap avblåst - Påloggingsfeil løst | |

4. FAKTISK GJENOPPRETTELSESTID

12.03.2021 kl 11.02

5. BEREDSKAPSLIEDER

| Navn | E-Post | Telefon |
|---------------|--------|---------|
| Harald Flaten | | |

6. INFORMASJONSANSVARLIG

| Navn | E-post | Telefon |
|---------------|--------|---------|
| Fredrik Eldøy | | |

7. LØSNINGSTEAM

Espelid, Andreas Løsningsteamleder
Fredrikson, Anders Skaug (arrangør)
Kankesu-Neelakanthan, Nithiyananthan (driftsvakt)

Kleppe, kai-Robin
Amundsen Eirik
Apelseth, Håkon
Arnestad, Knut Olav
Eliassen, Øyvind
Holmedal, Ivan Dyb
Jakobsen, Greger Stokke
Kleppenes, Bjørn Magne
Kronen, Martin
Sønnesyn, Magnus

8. VURDERING AV GJENNOMFØRING



| Etablering | | Løsningsteam | Informasjonshåndtering |
|--|---|---|--|
| <p>Ressurstilgang: god</p> <p>Kapasitet: god</p> | <p>Kommunikasjon: god, mange direkte 1-1 telefoner fra foretaksledelse til beredskapsledelsen</p> <p>Tidsbruk: Det tok 25 minutter fra feilen ble oppdaget til grønn beredskap var utløst. Det tok ytterligere 4 minutter før det ble gul beredskap og beredskapsledelsen samlet seg.</p> | <p>Feilen var funnet og løst før løsningsteamet var etablert. Løsningsteamet ble brukt til å rydde opp i problemene som kom som en konsekvens av den første feilen.</p> <p>Det oppstod enkelte problem med lasting av tavleinformasjon i Imatis i etterkant av driftsbrotet. Det tok dessverre altfor lang tid før vi kobla disse Imatis-problema opp mot driftsbrotet, men etter at vi restarta applikasjonsserverane på ettermiddagen så fungerte Imatis igjen som normalt.</p> | <p>Tilbakemelding fra kunder: HBE og HDS gikk i grønn beredskap</p> <p>Ble riktig informasjon gitt: Ja</p> <p>ca 10 minutter etter Helse Vest IKT</p> <p>kommunikasjonskanaler: epost, telefon, sms, / meldinger</p> <p>Tidsbruk: ok</p> <p>fra Helse CIM. Etterhvert også driftsmeldinger</p> <p>når intranettene kom opp igjen</p> |

9. ERFARING

| Hva fungerte bra | Hva fungerte ikke bra | Anbefaling |
|--|--|---|
| <p>Rutiner ble i hovedsak fulgt. Varslingen gikk etter plan.</p> <p>Vi gikk raskt til gul beredskap og fikk samlet beredskapsledelsen på join</p> <p>God kommunikasjon med løsningsteam.</p> <p>Løsningsteam kommuniserte på Teams (som virket)</p> | <p>Tekniker som oppdaget feilen varslet i linjen istedenfor til Driftsvakt.</p> <p>Den omfattende episoden hele hendelsen er registrert på er OE 1860348 - Avaya nede. Telefonisystemet Avaya var det første feilsymptomet og den burde etterhvert blitt endret til en mer generell tekst. Assyst var noe treg og ustabil men fungerte i tiden 9 til 11.</p> <p>Når mange i beredskapsledelsen har direkte kontakt med kundene blir det en utfordring å sammenstille all informasjonen som flyter inn og ut.</p> | <p>En direkte varsling fra den som oppdager feilen (tekniker) til Driftsvakten kunne spart oss for et par minutter i startfasen.</p> <p>Vi var veldig nære å utløse rød beredskap. Årsaken til at vi ikke gjorde det var en tilbakemelding på et tidlig tidspunkt om at feilen var funnet og at tjenestene ville være på vei opp igjen om 15 minutter. Erfaringsmessig med denne type feil tar det da ytterligere 1 time før alle tjenestene er stabile igjen. En rød beredskap og en etterfølgende videokonferanse med alle AD-ene kunne gitt en noe bedre informasjonsflyt mellom partene.</p> <p>Det bør forhåndsavtales en oppmøteplass for løsningsteam som er utenfor teams/skype. Neste gang virker kanskje</p> |

Beredskapsrapport



HELSE VEST IKT

| Hva fungerte bra | Hva fungerte ikke bra | Anbefaling |
|------------------|--|---|
| | Det ble ikke tydelig pekt på en løsningsteamleder i starten. Det var en felles oppfatning om hvem dette var men det ble ikke uttalt. | ikke teams/skype og da bør vi ha et alternativ klart. HelseCIM bør deles ut som tavle på join når beredskapsledelsen er samlet. Da kan informasjon og beslutninger dokumenteres direkte og være synlige. Situasjonsrapportene bør deles med de andre foretakene i HelseCIM fortløpende. Følges opp av informasjonsansvarlig. |

Kapasitet LIBRA Forvaltning

Til: LIBRA Programstyre
Fra: Ørjan Andersen
Dato skrevet: 14.04.2021
Vedrørende: Kapasitetsvurderinger LIBRA Forvaltning
Sak: 53/21 B (D=Drøfting, O-Orientering, B-Beslutning)

Bakgrunn

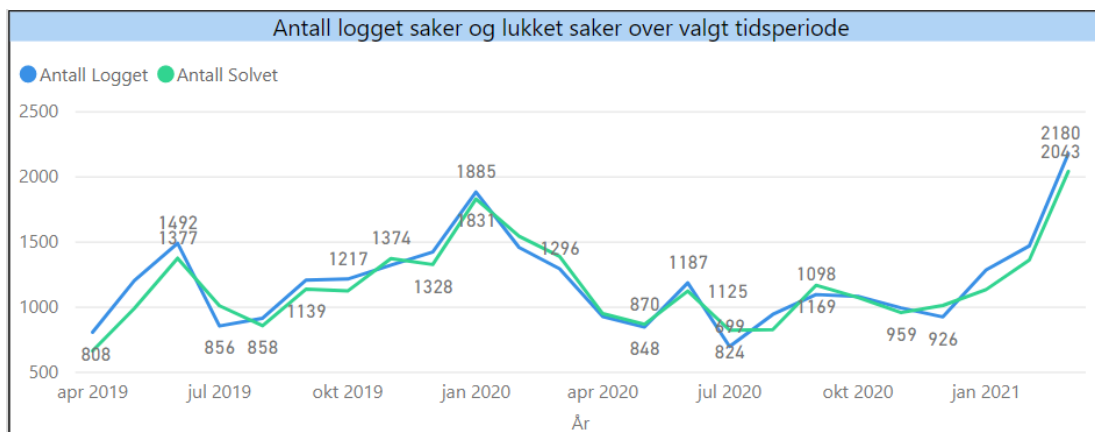
Vi har no erfaring gjennom to års drift av LIBRA. Underveis i denne perioden har vi prøvd å tilpassa bemanninga løpande etter nye behov og nytta oss av vikarinneleige for å handtere ekstra arbeidskrevjande perioder, spesielt for å ta unna høgt saksvolum ved oppstart i nye helseføretak. Etter å ha innført «Behov til leveranse» i fleire føretak så ser vi at saksvolumet ikkje går ned så mykje som vi hadde håp om tidlegare, sjølv fleire månader etter innføring (sjå graf vedlegg). Heller ikkje for rekneskapsløysinga som blei satt i produksjon 1.april 2019 ser vi den forventa nedgangen i feilmeldinger som krev mykje oppfølging av Helse Vest IKT og IBM.

Vedlikehald av masterdata, prisfiler og varekataloger er meir arbeidskrevjande og tidskritisk i LIBRA enn i dei utgåande systema. Konsekvensane for føretaka sine arbeidsprosesser blir større om det er feil i, eller for sein innregistrering av masterdata, prisfiler og varekataloger. Her krevst det godt samspel mellom fleire parter, men LIBRA forvaltning må tilstrebe at vi til ein kvar tid er ajour med innmeldte endringer.

Vi har for 2021 budsjettert med vekst på 2 nye årsverk i seksjon LIBRA forvaltning, men allereie no ser vi at dette ikkje er tilstrekkeleg for å sikre at vi skal kunne innføre «Behov til leveranse» på ein forsvarleg måte for SAV og Helse Bergen. Fleire nye oppgåver er overført til seksjonen i etterkant av budsjettprosessen i 2020 og signaler gjennom prosjektporteføljen tilseier at allereie allokert kapasitet med LIBRA-kompetanse ikkje vil bli frigjort tilbake til seksjonen som opprinneleg planlagt.

Vurdering

Utvikling i saksmengde historisk og forventet



Program LIBRA

I grafen vises saksutviklinga for LIBRA forvaltning. Det blir akkumulert eit større og større etterslep av saker som går i brot i forhold til våre SLA-frister. I løpet av dei siste 24 månadene har vi 744 fleire saker enn vi har lukka. Hausten 2020 mottok vi omlag 1000 saker per måned og dette evna vi akkuart å ta unna etterkvart. Etter innføring av «Behov til leveranse» for Helse Vest IKT og Helse Førde så har dette talet auka noko og våre prognoser (sjå vedlegg) tilseier at vi i 2022 vil komme opp i omlag 2000 saker per måned, etter at alle føretaka er fullt oppe på løysinga.

Prisfiler og varekataloger

Tilgang på nye og behov for oppdateringer svinger gjennom året. Også her har vi ein aukande backlogg og det er krevjande å vera så ajour som krevst. Konsekvensane av manglende oppdateringer blir feil på bestillingane og ekstra arbeid med fakturaavvik. Det viser ser at kontroll og registrering av prisfiler og varakataloger er meir omfattande og viktig enn i Visma og Merida.

2. linje brukerstøtte

I 2020 blei det tilsett to personer i seksjonen som er dedikert til 2.linje brukerstøtte. Desse løyser svært mange saker og tek også overflyt frå 1.linje (Kundesenteret) ved behov. I tillegg har dei ein kompetanse som gjer at dei er etterspurt til opplæring og kursing, samt til testing av ny funksjonalitet. Klargjering og vedlikehald av opplærings- og øvingsmiljø er oppgåver som seksjonen har fått ansvar for gjennom denne vinteren og dette går også ut over kapasiteten til 2.linje brukerstøtte.

Generelt

I heile perioden sidan oppstart i april 2019 har vi jevnleg hatt mange feilsituasjoner som har krevd kapasitet hjå fleire medarbeidarar i seksjonen. Enkelte nøkkelressurser har fått særskilt høg arbeidsbelastning og dette må vi unngå over tid. Det blir brukt mykje overtid for enkelte og det er fare for slitasje på grunn av arbeidspresset. Fleire dyktige medarbeidere har valgt å slutte. Begrunningane er fleire, men høgt arbeidspress over tid er ein medverkande faktor. Rekruttering av nye medarbeidarar er tidkrevjande og det tek vesentleg tid å bygge tilstrekkeleg kompetanse for å kunne bidra effektivt inn i dei ulike forvaltningsoppgåvene.

Tilråding

Programstyret ber LIBRA Forvaltning om å gjera ei totalvurdering av ressursbehovet og legge dette fram for programstyret i neste møte.

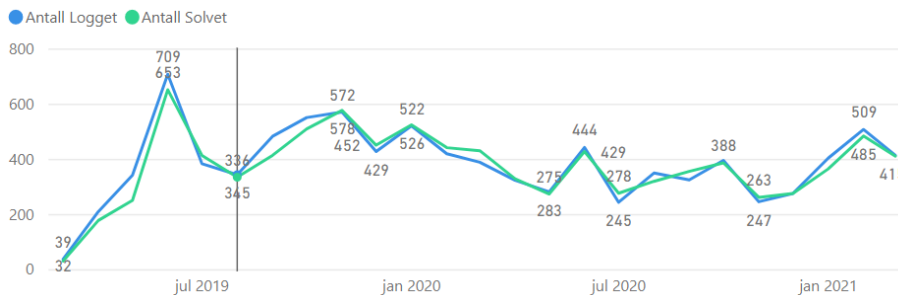
Programstyret ber Helse Vest IKT om å starte arbeidet med å rekruttere fleire ressursar, utover årets budsjetterte stillingar, slik at vi ikkje taper tid i forhold til det auka kapasitetsbehovet som vil følge av innføringane av «Behov til Leveranse» i Sykehusapotekene Vest og Helse Bergen.

Program LIBRA

Vedlegg

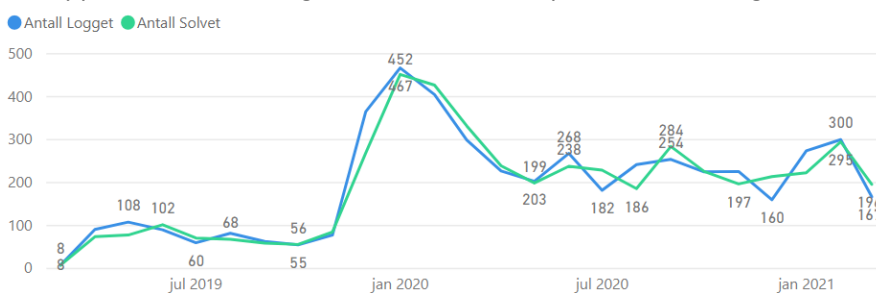
Utvikling i saksmengde fra HST

- En topp i ca 3 måneder etter innføring, deretter ca 300-500 saker per måned



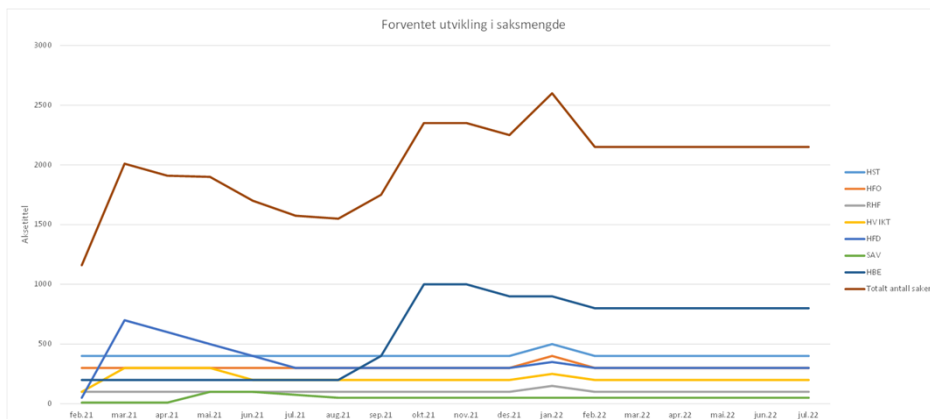
Utvikling i saksmengde fra HFO

- En topp i ca 3 måneder og deretter stabilisert på mellom 200 og 300 saker pr mnd



Prognose for antall innkommende saker i 2022 er på ca 2000, etter at alle foretakene er fullt oppe på hele løsningen.

- HFD frå ca 50 saker per måned til 300
- HV IKT fra ca 100 saker per måned til 200
- SAV frå ca 10 saker per måned til 50
- HBE frå ca 200 saker per måned til 800
- HST ca 400
- HFO ca 300
- RHF ca 100



NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 21.04.2021
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: Status Utviklingsplan Helse Vest IKT 3.0

ARKIVSAK:
STYRESAK: 019/21 0

STYREMØTE: 29.04.2021

Administrerende direktør si orientering pkt. 3

Ny strategiplan for Helse Vest IKT, Utviklingsplan 3.0, ble godkjent av styret 17.03.21 (sak 14/21).

I etterkant har ledergruppen i Helse Vest IKT arbeidet med å få på plass en prosjektleder. Steinar Mangernes går inn i rollen som prosjektleder. Steinar tilhører seksjon for Innovasjon og er bosatt i Stavanger. Steinar har lang erfaring fra privat sektor, som leder, prosjektleder, som gründer og fra kommunal sektor, og ledergruppen mener han har de riktige personlige egenskapene som er nødvendig.

Ledergruppen og prosjektleder er nå i en etableringsfase hvor vi vil identifisere ulike tema-områder som må konkretiseres ifht vår helse-kontekst:

- Hvordan vil et produktområde se ut hos oss?
- Hva legger vi i begrepet «tverrfaglige autonome team»?
- Med videre

Prosjektleder vil fremover identifisere tema-områder, samt foreslå rekkefølge på aktiviteter i tett samarbeid med ledergruppen.

SAK 020-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.04.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per mars 2021**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 020/21 B

STYREMØTE: 20.04.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

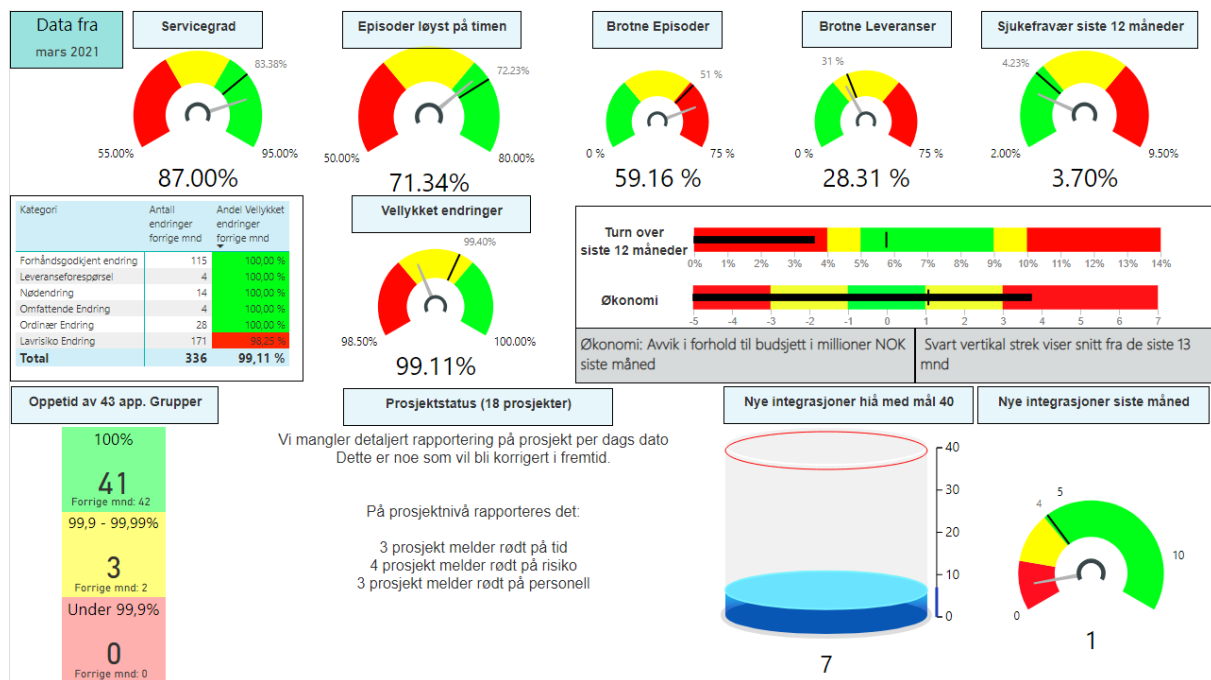
1. Styret tek rapport frå verksemda per mars 2021 til etterretning.

Oppsummering

Administrasjonen har oppsummert rapport om verksemda i ein figur som viser overordna status for Produksjon, Bidrag til bruk av IKT (status program og prosjekt) og Ressursar.

Fakta

Figuren nedanfor viser målkortet for mars 2021;



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per mars 2021" som er lagt ved i vedlegg 1. Det vert vist til adm. dir. sine innleiande merknader i rapporten. Rapportering av program og prosjekt er lagt om, difor er dette teke ut av målkortet slik det er vist i figuren over.

Konklusjon

Samla sett viser målkortet for mars eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret er endelig over 80%, Episodar løyst på timen er over i rødt, mye grunna Libra. Resterande indikatorar knytt til Leveransar og Endringar er gule.

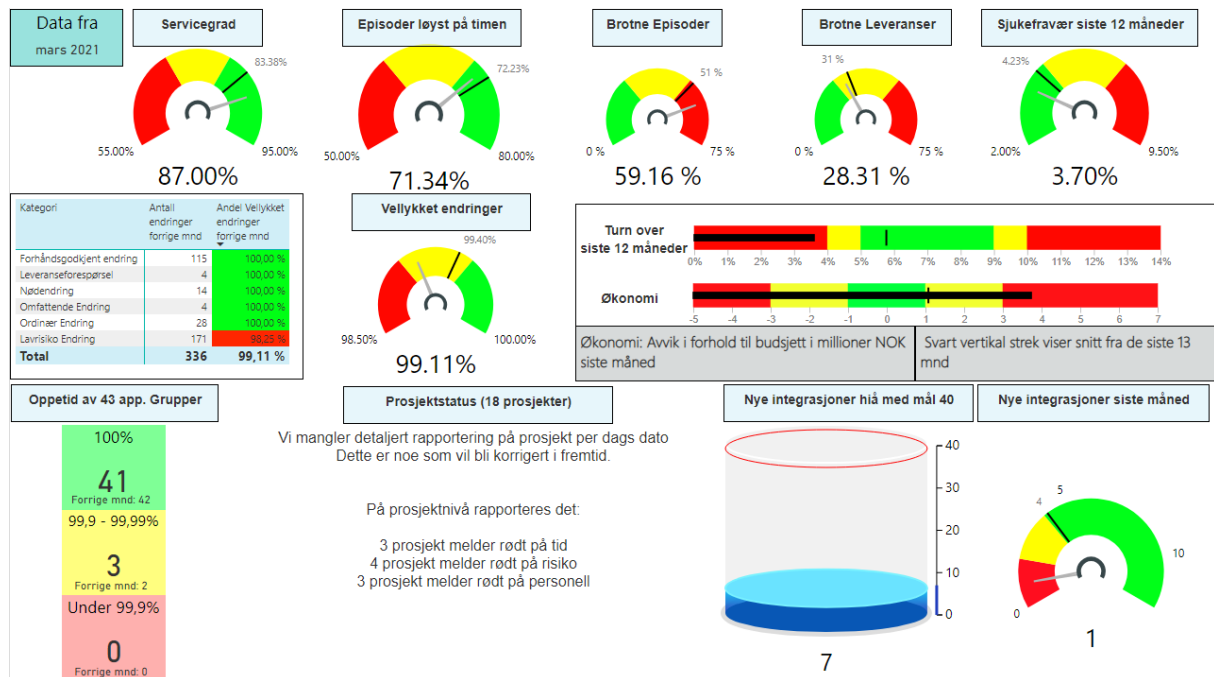
Service rapport
For
Helse Vest IKT AS

Mars 2021

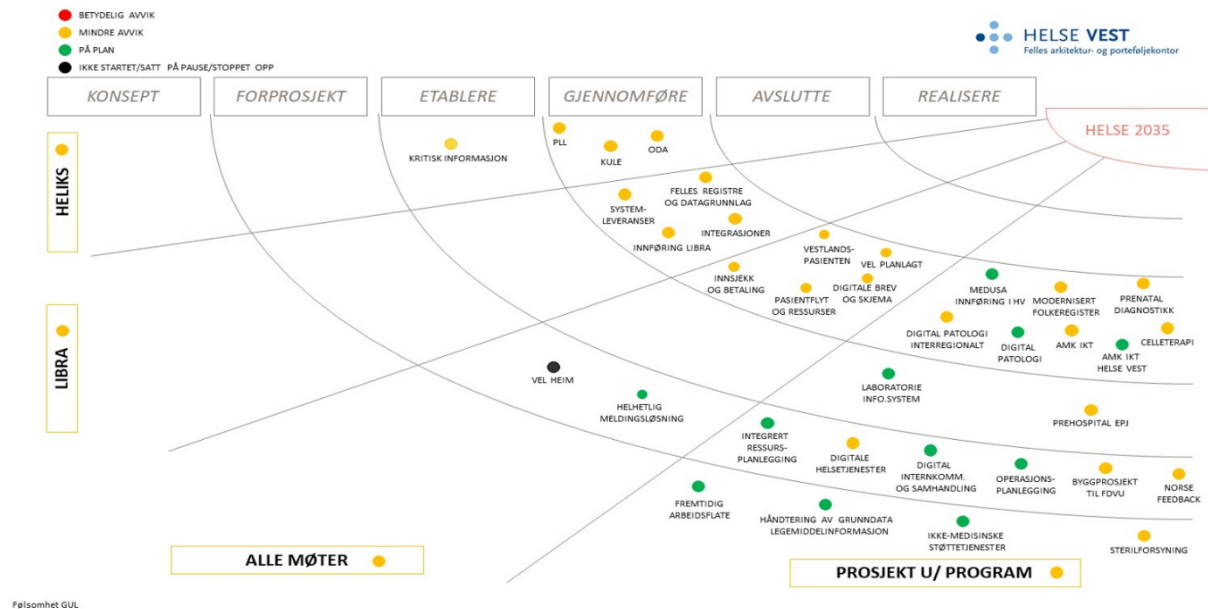
Versjon: 1.0

Dato: 20.04.2021

Målkort



Prosjektstatus



Adm. dir. sin vurdering

Stabil drift

Servicegraden for Kundesenteret var i februar 79 % og i mars 87 %. Det er første gang vi er over 80% for en måned siden september 2020.

Utviklingen i åpne episoder viser en fortsatt stigende tendens fra høsten 2020.

Det samme gjelder for utviklingen i åpne leveranser. Åpne leveranser viser at Helse Vest IKT er nå tilbake til ca. samme nivå som for 13 måneder siden for antallet åpne leveranser ved utgangen av arbeidsuken.



Integrasjoner

Integrasjonssenteret har levert 7 nye integrasjoner i løpet av første kvartal, som er noe lavere enn gjennomsnittlig måltall per måned.

Dette er forventet grunnet en større andel ferdigstilte leveranser ved utgangen av 2020, og oppstart av tidkrevende analyse- og kartleggingsaktiviteter for nye integrasjonsbehov.

Foruten pågående integrasjonsleveranser gjennomfører Integrasjonssenteret et nødvendig oppgraderingsprosjekt for overgang fra BizTalk 2013 til BizTalk 2020. Ca. 500 applikasjoner i ulike miljøer skal i den forbindelse flyttes, testes og produksjonsettes på nytt. Prosjektet vil strekke seg over lang tid, men ferdigstilles innen fristen 07.11.2023.

Generelt påvirkes fremdriften i flere leveranser av forsinkelser fra leverandører. I tillegg opplever vi tidvis manglende tilgang til testmiljø for enkelte fagsystemer, siden aktivitetsnivået i forvaltningen også er svært høyt.

En annen faktor som påvirker både fremdrift og effektivitet er høy arbeidsbelastning og dermed et stadig fokusskifte hos bidragsytere, dette gjelder særsilt systemforvaltere og systemansvarlige. Mange prosjekter og endringsaktiviteter i parallell medfører at personer fort må jobbe med 4-5 vidt forskjellige fokusområder samtidig, gjerne innenfor en dag.

For å levere integrasjoner mer effektivt og smidig er det derfor behov for en større grad av **felles regional prioritering** mellom initiativene, samt at initiativene i større grad **legges ut i tid** for å få ned samtidighet og hyppig fokusskifte.

Informasjonssikkerhet

Det ble i mars 2021 rapportert 52 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en reduksjon fra 95 saker forrige måned. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker med status «avsluttet» i den måneden de ble avsluttet. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er blitt vurdert, og av disse er 34 reelle sikkerhetsavvik som det er tatt aksjoner på. 9 sikkerhetsavvik ble rapportert i avvikssystemet (Synergi eller tilsvarende) i berørte virksomheter. For samme måned i fjor var tallene 71 mulige sikkerhetsavvik, 33 reelle avvik, hvorav 14 saker ble rapportert i avvikssystem.

- Mottatt spam/phishing- mail. Lenke og avsender sperret, ikke ressurser til å følge opp brukere som har klikket på linken.
- Automatisk varsel mottatt om at en brukerkonto ble lagt til i Administrators-gruppen på server. Brukerkonto var fjernet umiddelbart.
- Automatisk varsel mottatt om at en brukerkonto ble lagt til i Administrators-gruppen på server. Brukerkonto fjernet, og tilgang gitt iht. korrekt prosedyre. 2 saker
- Automatisk varsel mottatt om at en brukerkonto ble lagt til i Administrators-gruppen på server. Brukerkonto fjernet. 4 saker
- Bruker har delt brukernavn og passord til bruker med utvidede rettigheter.
- Bruker kontakter kundesenter for å få tildelt nytt passord og forteller kundebehandler hvilket passord hen har brukt. KS informerer om at en aldri skal dele passord med andre. Meldt i Synergi til foretak.
- Bruker ta kontakt med kundesenter ang å få endret standard printer. Nevner at hen muligens har sendt utskrift til en annen printer. Utskrifts logg viser at utskrift er sendt til printer på en helt annen lokasjon. Uklart om det dreier seg om pasientopplysninger. Meldt i Synergi til foretaket.
- EPJ fagsenter har sett at flere journaler er opprettet i en lege sitt navn, men i journaldokumentene så er det forskjellige LIS-navn. Melder så iallfall 4 forskjellige LIS-leger, i en kontroll av 4 forskjellige journaler. Meldt i synergi til aktuelt foretak som mistenkt deling av brukernavn/passord.
- HelseCert melder om kritisk sårbarhet i maskinvareprodukt. Ikke i bruk i Helse Vest.
- HelseCert melder om sårbarhet i programvare. Oppdatert til siste versjon.
- HelseCert varsler om kritisk sårbarhet i Exchange. Patchet som nødendring. Fulgt opp med tester for å avdekke eventuell utnyttelse. 5 saker
- HelseCert varsler om mistenkelig trafikk i Helse Vest-nett. Identifisert til enhet som var tilkoblet gjestenett en kort periode.
- HelseCert varsler om sårbarheter i firmware for enkelte produkter. Allerede oppdatert til nyere versjon.
- I dialog med kundesenter begynner ansatt å lese opp passordet sitt, før KS får stoppet vedkommende. Forklart at man aldri skal dele passord med noen, heller ikke kundesenter. Bedt om å endre passord. Meldt i synergi til aktuelt foretak.
- I dialog med kundesenter oppstår usikkerhet i hvorvidt innlogget/berørt bruker er til stede mens melder ringer inn. Ikke bekreftet at melder har tilgang til innlogget bruker som ikke er til stede. Lukker sak.
- I forbindelse med forespørsel om bistand til innlogging, har nyansatt sendt fullt brukernavn og passord til kundesenter. Førstegangspassord - må byttes ved første pålogging. Meldt i Synergi til aktuelt foretak.
- I forbindelse med fødsel avdekkes det at tidligere journalnotater for samme pasient er registrert på to forskjellige hjelpenumre, og utilgjengelige. Bistand fra leverandør til å slå sammen journal til riktig PNR.

- I forbindelse med kontakt med Kundesenter kommer det frem at bruker har forlatt PC innlogget for at melder skal bistå med feilsøking. Meldt i Synergi til aktuelt foretak.
- I forbindelse med sikkerhetstest, ble det avdekket at server står med unconstrained delegation. Delegation deaktivert.
- Intern gjennomgang avdekker publisert nettside som ikke er sikret med SSL. Sertifikat installert.
- Meldende bruker ønsker feilsøking for berørt bruker, men berørt bruker er ikke tilstede for feilsøkingen.
- Mottatt spam/phishing-mail. Lenke og avsender sperret, ingen som har aksessert linken.
- Varsel fra HelseCert vedrørende patcher. Berører ikke oss.
- Varsel fra NSM vedrørende mistenkelig trafikk. Undersøkt og ikke reelt.
- Varsel om sårbarheter i Cisco-utstyr. Omgåelse som varsla av Cisco/HelseCert er blitt implementert. Softwareoppgradering av boksane er i planlegging.
- I forbindelse med internkontroll er det avdekket filshare med feil rettigheter. Gjennomgått områder og sikret at det ikke lå verken personopplysninger eller virksomhetssensitiv informasjon. Slettet.
- I forbindelse med internkontroll er det avdekket filshare med feil rettigheter. Inneholdt passord til servicebrukere. Rettigheter korrigert, og passord endret. (Se henvisning til G33 under)
- Åpne filshare etter Nessus-skann, tiltak iverksatt for bl.a. å korrigere tilgangsstyring. Foretakene informert iht G33. (3 saker)

Synergisaker på IKT-sikkerhet/drift inn til HVIKT:

Det ble i mars 2021 meldt 12 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi, 7 saker ble lukket i perioden. I Synergi registres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.

Porteføljestatus

Overordnet status for porteføljen vurderes til å være gul. Alle programmene melder gul status på programnivå.

Det er høy aktivitet i porteføljen og det forventes minst like høy aktivitet fremover. Dette reflekteres i etterspørselen etter nye ressurser og i et risikobilde som viser manglende tilgang på kapasitet og utfordringer ved innføring av løsninger i helseforetakene.

Økonomi

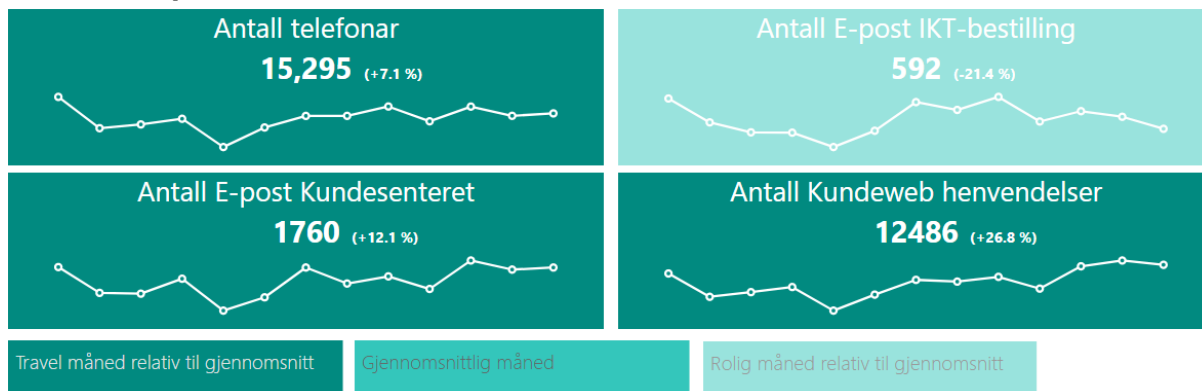
Regnskap for mars viser et drifts- og månadsresultat på budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 0,7 mill og er 4,4 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader. Regnskapet for mars inneholder mer usikkerhet enn vanlig grunnet oppstart at Libra 2 i Helse Vest IKT i mars, og bør ses i sammenheng med regnskap for april. Prognosen er i tråd med budsjett.

Personal

Gjennomsnittlig sykefravær i perioden fra april 2020 til og med mars 2021 er på 3,7 %. Turnover er også svært lav med 3,6%.

1. Produksjon

1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT



Definisjonar:

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

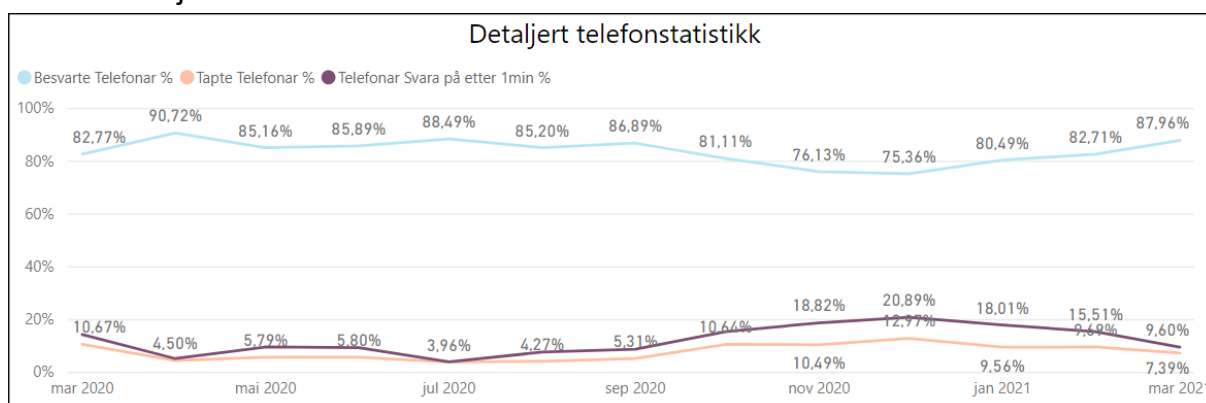
E-post support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

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.

1.1.1 Detaljert telefonstatistikk



Definisjonar:

Tallene viser henvendelsene til kundesenteret på telefon (55976540) uavhengig av om svara på eller ikkje; dvs all innkomande telefontrafikk. Teller også telefonane utanom avtalt opningstid. Total antall vises under 1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT.

Besvarte telefonar: Viser tal på telefonar som er svara på i forhold til total antall telefonar.

Tapte telefonar: Viser tal på telefonar som er lagt på utan å få svar i forhold til total antall telefonar.

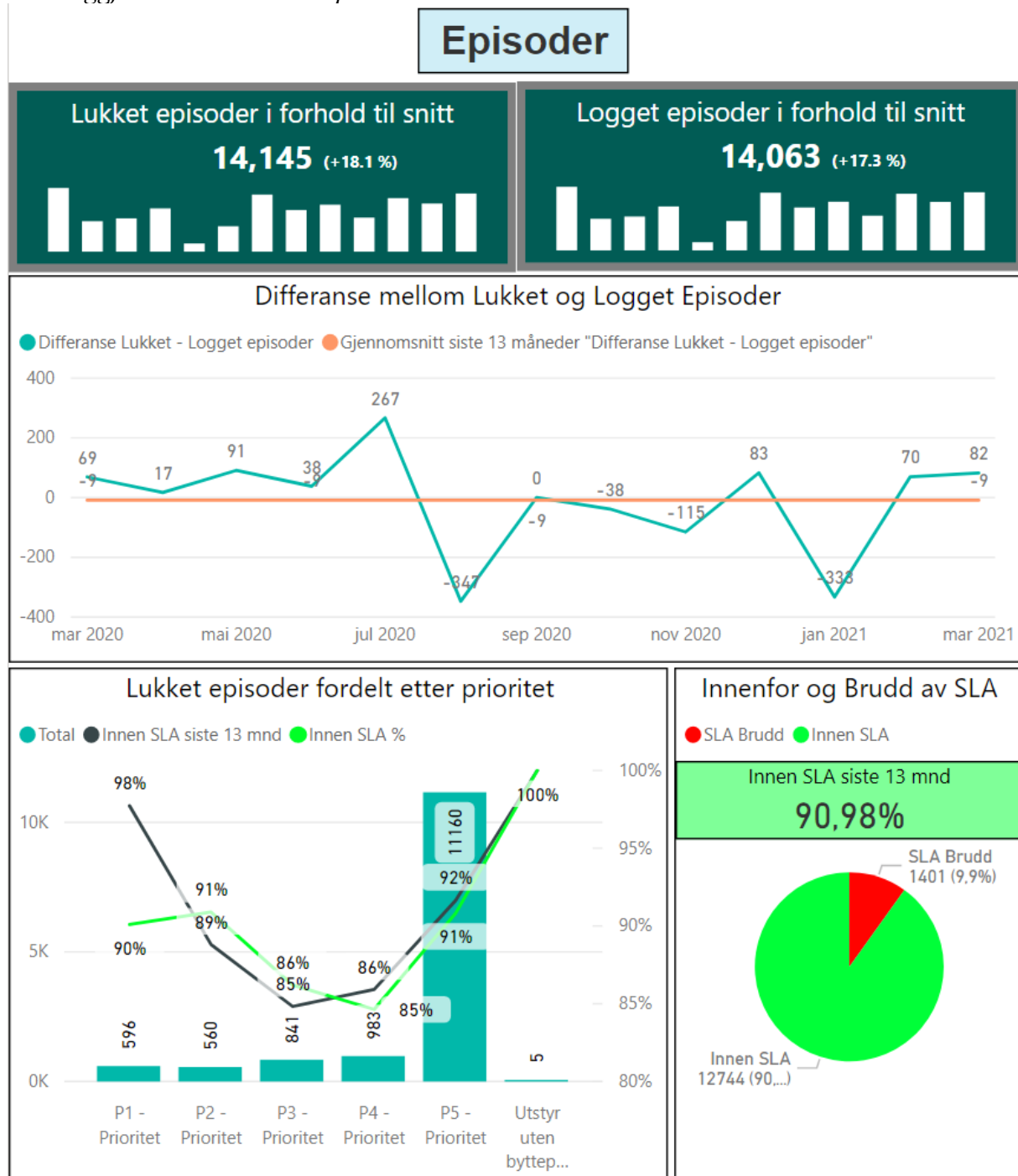
Telefonar Svara på etter 1 min: Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

1.2 Behandling av sakene.

Under vise vi total antall lukket og logget episoder/leveranser. I parentes vises avvik i forhold til gjennomsnitt de siste 13 mnd. Mørk bakgrunnsfarge viser en travel mnd.(over gjennomsnitt), lys farge betyr mindre travel mnd.(under gjennomsnitt).

1.2.1 Episodar

Definisjon av episode: Stans eller forsinkning i arbeidsprosessar hjå kunde, der stansen eller forsinkinga er relatert til tenester levert av Helse Vest IKT, uavhengig av om den underliggjande årsak er avvik på tenestene.

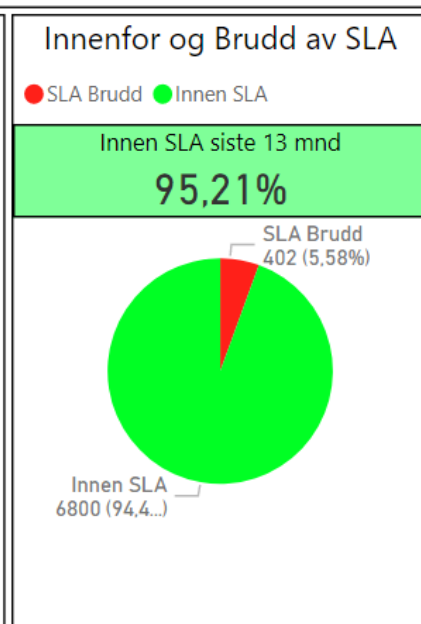
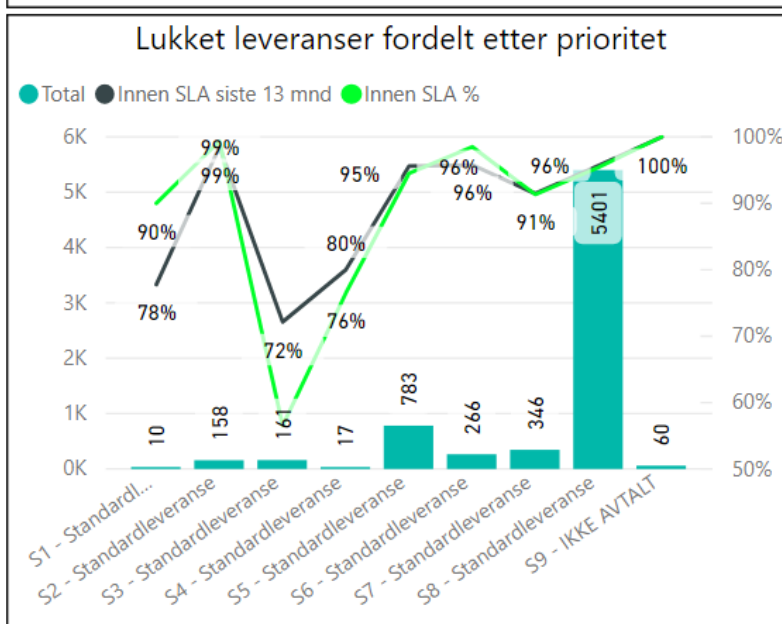
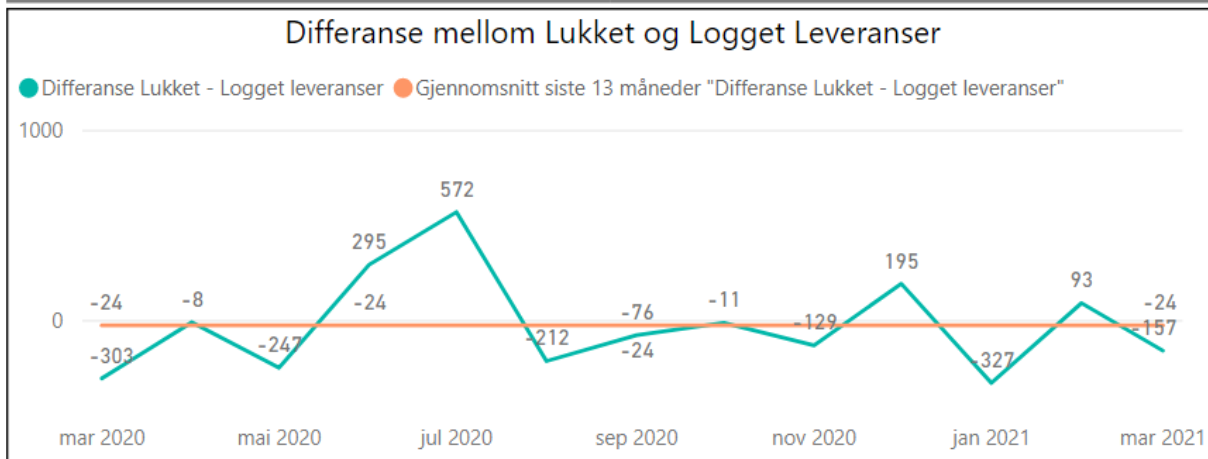
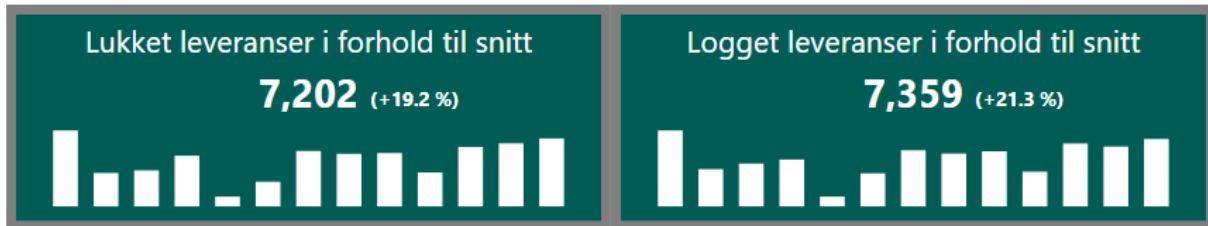


1.2.2 Leveransar

Definisjon av Leveranse (Service Request): Ein førespurnad frå bruker om informasjon, rådgjeving, levering av ein standard leveranse eller tilgang til system. Ein leveranse er normalt ikkje relatert til en prosessstopp for kunde.

Det er ein betydelig mengd leveransar som blir handsama i samlepunktet, disse kjem ikkje med i rapporten da det er assyst som danner grunnlaget for rapporten.

Leveranse



1.3 Applikasjonsgrupper - status mengde applikasjoner

Vi viser i tabell bare de Applikasjonstjenestegrupper som har endringer i antall instanser eller produkt.

| | | | | | | |
|-------------------|-------------------|----------------------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| 1622 Instans | 1046 Produkt | Kategori | Instans | Diff Instans | Produkt | Diff Produkt |
| | | Akuttmottak - Ytterleg | 48 | -3 | 14 | 0 |
| 6 Diff Instans | 7 Diff Produkt | HMS - Synergi | 2 | 1 | 1 | 0 |
| | | Legemiddel | 19 | -1 | 8 | 0 |
| | | Lønn og Personal - Ytterleg | 5 | 1 | 3 | 1 |
| | | Røntgen - Ytterleg | 34 | 1 | 20 | 0 |
| | | SMSYS - Mellomstore | 228 | 1 | 141 | 0 |
| | | SMSYS - Små | 793 | 6 | 665 | 5 |
| | | Web portaltjenester - Sharepoint | 33 | 0 | 3 | 1 |

Systemer i produksjon

| | Systemforvaltning | | Desktop | | Understøttende (Interne HVIKT) | |
|-------------|-------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|---------|
| | Instans | Produkt | Instans | Produkt | Instans | Produkt |
| Store | 601 | 241 | 83 | 24 | 209 | 105 |
| Mellomstore | 228 | 143 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Små | 793 | 664 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Systemer i andre miljø | | | | | | |
|------------------------|-------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|---------|
| | Systemforvaltning | | Desktop | | Understøttende (Interne HVIKT) | |
| | Instans | Produkt | Instans | Produkt | Instans | Produkt |
| Store | 349 | 114 | 3 | 3 | 34 | 24 |
| Mellomstore | 33 | 22 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Små | 15 | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Status | Link | Enhet ID | Enhet | Kategori |
|---------|-------------------|----------|--------------------------------|----------------------------------|
| Ny | 🔗 | 10348 | Kompetanseportalen (Dossier) | Lønn og Personal - Ytterleg |
| Ny | 🔗 | 217903 | Salto systemet for Garderober | SMSYS - Mellomstore |
| Ny | 🔗 | 220554 | Cogpack | SMSYS - Små |
| Ny | 🔗 | 221579 | helsevest.sharepoint.com | Web portaltjenester - Sharepoint |
| Ny | 🔗 | 222509 | EasyLog USB | SMSYS - Små |
| Ny | 🔗 | 222576 | Tabular Editor | SMSYS - Små |
| Ny | 🔗 | 222654 | iTunes | SMSYS - Små |
| Ny | 🔗 | 222988 | Synergi 16 | HMS - Synergi |
| Ny | 🔗 | 222989 | PuTTY Utilities 0.74 | SMSYS - Små |
| Ny | 🔗 | 223053 | Teamply HST | Røntgen - Ytterleg |
| Ny | 🔗 | 223063 | SNAP CORE FIRST | SMSYS - Små |
| Ny | 🔗 | 223105 | CaseViewer | SMSYS - Små |
| Utfaset | 🔗 | 11097 | STATISTICA Desktop | SMSYS - Små |
| Utfaset | 🔗 | 176471 | styringsportalen.helse-vest.no | Web portaltjenester - Sharepoint |
| Utfaset | 🔗 | 186665 | Amis Basis Voss 2.50.4 | Akuttmottak - Ytterleg |
| Utfaset | 🔗 | 186666 | Amis Basis Odda 2.50.4 | Akuttmottak - Ytterleg |
| Utfaset | 🔗 | 186667 | Amis Basis Stord 2.50.5 | Akuttmottak - Ytterleg |
| Utfaset | 🔗 | 204879 | Kjedekontoret HAV | Legemiddel |

Definisjoner:

Instans: Hver enkelt utgave av et system (per kunde og per miljø) som installert og levert av Helse Vest IKT. Alle installasjoner / instanser grupperes etter Produkt (se under).

Produkt: Gruppering av systemer etter type programvare.

For eksempel vil produkt "GAT" gruppere alle instanser / installasjoner av GAT levert av Helse Vest IKT. Å innføre en ny type system i portefølje, forvaltning og drift krever som regel mer tilrettelegging og kompetansebygging enn å levere en ny installasjon av en teknologi vi allerede har i porteføljen.

Eksempel:

Produkt(Antall 1): GAT **Instanser(Antall 2):** MINGAT HBE PROD; MINGAT HST PROD

1.4 Oppetid per applikasjonstjenestegruppe/driftstjenester

Vi viser bare produktklasser som var ikke 100 % oppe i siste måned eller i de siste 12 måneder. Tallene på venstre siden viser hvor mange produktklasser var faktisk 100 % oppe (grønn), nesten 100 % oppe (gul) og som var ikke nok oppe (rød).

Forklaring av beregninger

Først og fremst beregner vi nedetid i % for hver applikasjonstjenestegruppe. Derfor må vi beregne hvor mye minutter kunne applikasjonstjenestegruppe være oppe. Det beregner vi som

$$\text{MAX_MULIG_OPPETID} = \frac{\text{ANTALL_MINUTTER_I_ÅRET} * \text{ANTALL_Instanser_I_applikasjonstjenestegruppe}}{60}$$

Så summer vi nedetid av alle instanser i applikasjonstjenestegruppe og deler det mot MAX_MULIG_OPPETID.

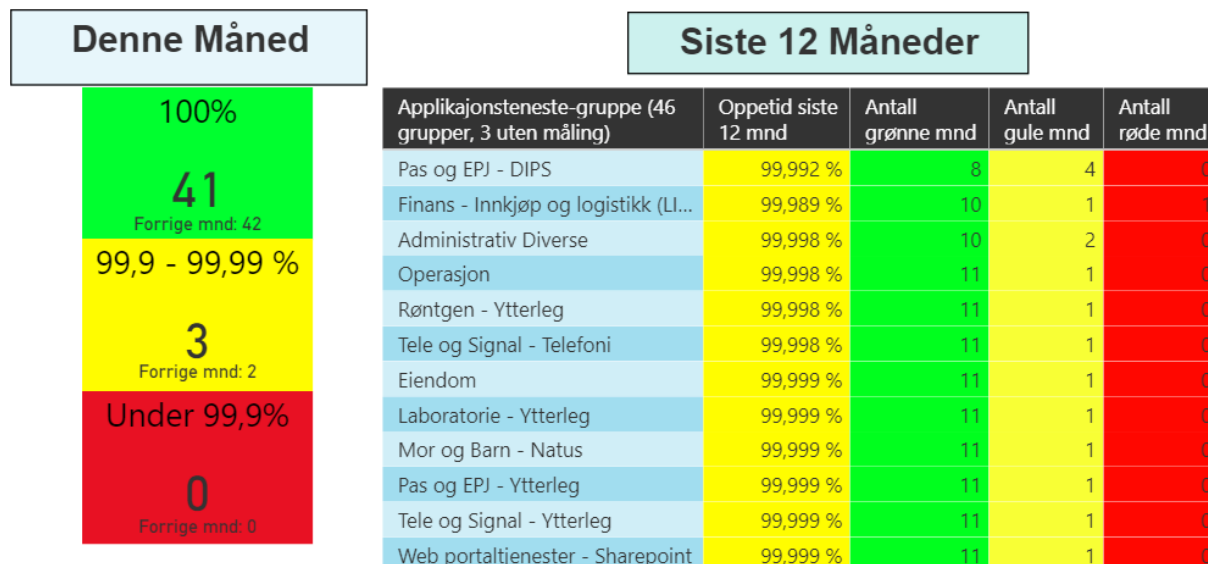
$$\text{NEDETID\%} = \left(\frac{\text{SUM_Nedetid}}{\text{MAX_MULIG_OPPETID}} \right) * 100$$

$$\Rightarrow \text{OPPETID\%} = 100 - \text{NEDETID\%}$$

Det betyr at selv om et system var nede noen minutter må ikke OPPETID% være mindre enn 100,00% på grunn av avrunding eller fordi registrert nedetid var 0. (Eksempel= MAX_MULIG_OPPETID = 10000; SUM_NEDETID = 10) Derfor har vi på månedsbasis bygget inn at vi viser hver applikasjonstjenestegruppe som hadde minst en instans som var ned i måned og beregnet OPPETID% er 100,00 % etter runding som 99,99% i rapport.

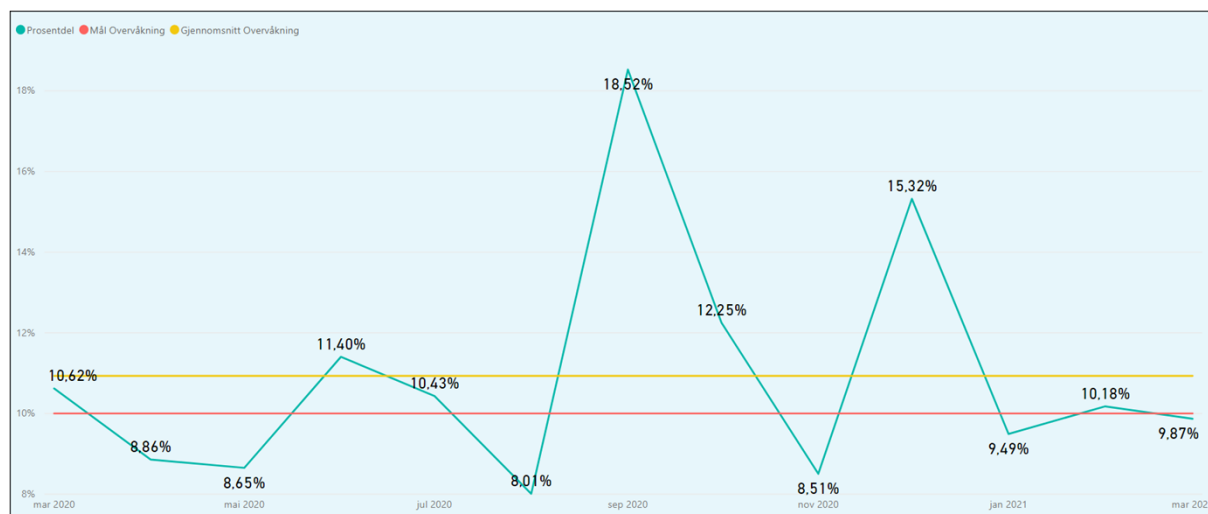
På «siste 12 mnd» beregner vi gjennomsnitt av oppetid over de siste 12 måneder basert på de prosentuelle oppetid vi har rapportert. Det betyr igjen at hvis en applikasjonstjenestegruppe var minst 1 gang ned i de siste 12 måneder så viser vi det med maks. 99,999% oppetid.

| Applikasjonstjenestegruppe | Instanser | Nedetid siste mnd (min) | Oppetid siste mnd |
|--|-----------|-------------------------|-------------------|
| Tele og Signal - Telefoni | 10 | 91 | 99,98 % |
| Finans, Innkjøp og Logistikk - LIBRA (SAP) | 3 | 0 | 99,99 % |
| PAS og EPJ - DIPS | 6 | 0 | 99,99 % |
| Total | | 91 | |



1.5 Overvaking

Denne grafen viser episoder oppretta av overvaking som prosentandel av totalt oppretta episodar. Grafen viser dei siste 12 månadene.



Kommentar:

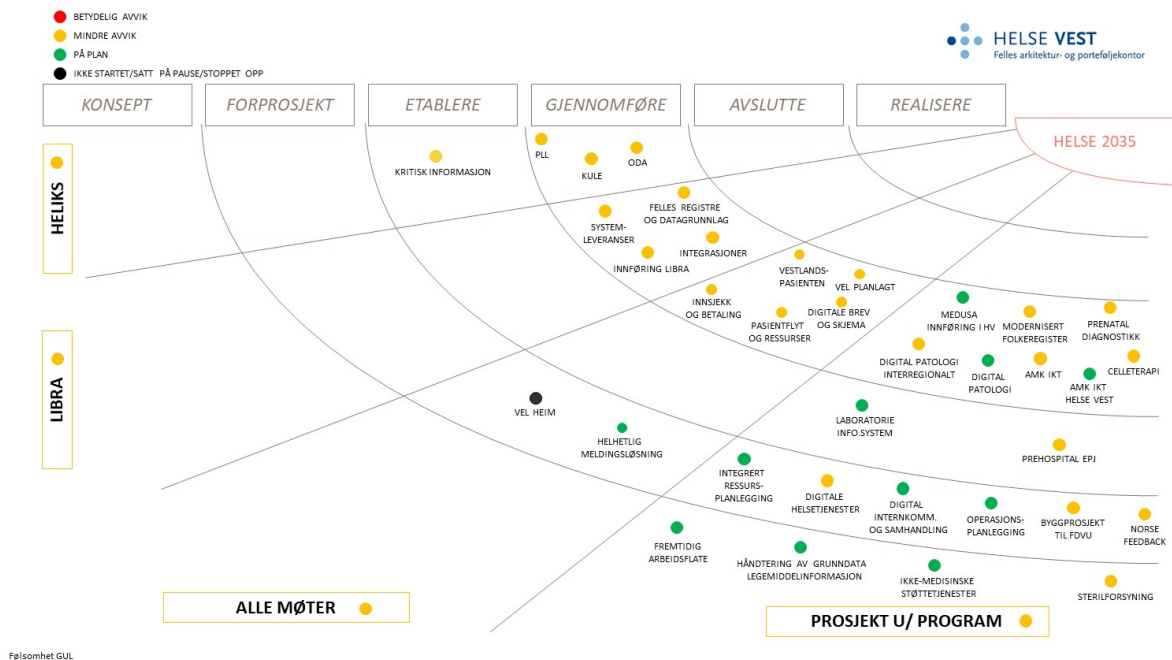
Det har nå stabilisert seg rundt 10% som er målet.

2. Program- og prosjektstatus

Nedenfor følger en oversikt over overordnet status for program, prosjekt, forprosjekt og konseptutredninger per 15.03.2021 som ble lagt frem for Porteføljestyret i møte 12.04.2021.

Overordnet status for porteføljen vurderes til å være gul. Alle programmene melder gul status på programnivå.

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS



Under følger status for de tre programmene i porteføljen.

Program HELIKS ●

ODA:

Stort behov for oppfølging av innmeldte saker etter oppstart av DIPS Arena. Følges opp av prosjekt og leverandør.
 Test av ny DIPS Arena versjon 20.2 er i rute til produksjonssetting 29. mai.
 Planlagt oppstart i Helse Stavanger i mars utsatt pga. covid smittesituasjonen, og må flyttes til 2022.

| Status KPI | 15.2 | 17.3 | Trend |
|------------|------|------|-------|
| Tid | ◆ | ◆ | → |
| Kost | ◆ | ◆ | → |
| Kvalitet | ◆ | ◆ | → |
| Risiko | ◆ | ◆ | → |
| Personell | ◆ | ◆ | → |
| Nytte | ◆ | ◆ | → |

KULE:

Pågående feilretting av datafangst-funksjonalitet i løsning satt i produksjon 17. februar.
 Akseptansetest av Meona hoved-leveranse 2021 pågår.

Kritisk informasjon:



















Gjennomgang pågår av løsningsbeskrivelse mottatt fra DIPS.

Pasientens legemiddelliste (PLL):

Usikkerhet rundt leveranser fra Meona, men avklart at utprøving kan starte med bare Forskrivningsmodulen.
 Utvikling av Infodoc er på kritisk linje for planlagt oppstart utprøving PLL i august 2021.

Alle Møter

Driftsutfordringene i Imatis har fortsatt i februar. Det er besluttet å avvente videre innføring av Innsjekk og betaling og Pasientflyt og ressurser inntil driftssituasjonen har vært stabil over tid. Leverandør jobber sammen med Helse Vest IKT for å løse utfordringene. Det er produksjonssatt endringer som skal forbedre ytelsen, og ytterligere rettelser og forbedringer er planlagt.

| Status KPI | 15.2 | 17.3 | Trend |
|------------|---|---|---|
| Tid |  |  |  |
| Kost |  |  |  |
| Kvalitet |  |  |  |
| Risiko |  |  |  |
| Personell |  |  |  |
| Nytte |  |  |  |

Innsjekk og betaling vil oppdatere plan for innføring når driftssituasjonen er stabil. Helse Bergen har flere produksjonssetninger planlagt i første halvår 2021. Arbeidet med testing og konfigurering for oppstart fortsetter, og det vil være mulig å gjennomføre produksjonssetting raskt etter en beslutning.

Pasientflyt og ressurser planlegger å starte opp igjen med innføringsaktiviteter i uke 15, dersom driftssituasjonen da har vært stabil over tid.

Digitale skjema og brev har flere leveranser i 2021 som det er knyttet usikkerhet til på grunn av avhengigheter til DIPS, og til innføringsløpet til ODA. Det er planlagt leveranse av DIPS Arena elektroniske inntaksbrev våren 2021.



















I Vestlandspasienten ble oppfølgingsleveranse fra Elektronisk anmodning om utskrift av journal produksjonssatt 23.02.21, og oppgaven er ferdigstilt i prosjektet. 16.03.21 ble løsning for at pasient kan forespørre om endring av fysisk time til videotime produksjonssatt. Tilsvarende funksjonalitet for å forespørre endring til telefontime produksjonssettes 13.04.21.

I Vel planlagt er dokumentasjon fra behovskartlegging for booking av rom og utstyr ferdigstilt og overlevert til forprosjekt Integrrert ressursplanlegging.

Forprosjektrapport for Helhetlig meldingsløsning er levert til programledelsen. Rapporten skal presenteres for utvidet programledelse 25.03.21 og behandles i programstyret i april.

Program LIBRA

Produksjonssetting ble gjennomført for Helse Førde og HVIKT i henhold til plan. Akseptansetest for SAV er startet 1.mars i henhold til plan. Det gjenstår noen løsningssaker og noen sentrale integrasjoner hvor leveringsdato fra 3.parts leverandør er uavklart. Dette kan påvirke produksjonssettingsdato.

| Status KPI | 15.2 | 17.3 | Trend |
|------------|---|---|---|
| Tid |  |  |  |
| Kost |  |  |  |
| Kvalitet |  |  |  |
| Risiko |  |  |  |
| Personell |  |  |  |
| Nytte |  |  |  |

Det arbeides kontinuerlig med åpne saker og løsningssaker som vil bli produksjonssatt i løpet av våren. Viktige løsningssaker for HVIKT er prioritert.

Arbeidet med integrasjoner er på kritisk linje, spesielt i forhold til produksjonssetting SAV. Det pågår tett oppfølging av 3.parts leverandører for å få økt fremdrift.

Migrering av data ble i stort ferdigstilt til produksjonsstart HVIKT og HFD. Det gjenstår noen restaktiviteter. Det arbeides videre med tilrettelegging av testdata og dataoppdrag knyttet til SAV.

For HBE pågår det viktige avklaringer som påvirker datamigrering.

Innføringsprosjektet har hatt stort fokus på å støtte lokale innføringsprosjekt i forbindelse med produksjonssetting i Helse Førde og HVIKT. Det legges ned en betydelig innsats fra ressurser fra alle

foretakene for å støtte Helse Førde på de ulike lokasjonene. Innføringsaktiviteter for SAV og HBE pågår og disse to foretakene vil få stort fokus fremover.

Etablert samarbeid med HFO og HST i forbindelse med endrings-og forbedringsarbeid. Plan for innføring av sentralt kollimottak og intern sporing på Stord og i Stavanger i løpet av mars er utarbeidet. Plan for innføring av transportplanlegging i HFO og HST er under arbeid.

I tillegg bidrar ressurser i programmet i konseptutredning/anskaffelsesprosjektet for sterilforsyning, i arbeidet med vareheiser i Nye SUS og med funksjonsfordelingsavklaringer i Medusa-prosjektet.

3. Økonomisk resultat per utgangen av mars

3.1 Oversikt

Helse Vest IKT har i løpet av mars måned hatt oppstart av Libra 2, dvs restinnføring av SAP for logistikk og kostnader (utfasing av Oracle Financials og Visma). Det har vært mange utfordringer til masterdata og migrering, samt oppsett for utfakturering, og det er en risiko for at det kommer korrigering av regnskapet i april. Det er også noe etterslep på behandling av varemottak, inngående faktura og utfakturering av enkelte prosjekt.

Rapporten for mars viser et drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 0,7 mill og er 4,4 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader. Prognosen er i tråd med budsjett.

Resultatrapport per 31.03.2021

| Rekneskap per 31.03.2021 | Rekneskap | Budsjett | Avvik | Rekneskap Hittil | Budsjett Hittil | Avvik Hittil | Årsbudsjett 2021 | Prognose 2021 |
|---------------------------------|-----------|----------|--------|------------------|-----------------|--------------|------------------|---------------|
| Basistilskudd | 5 000 | 1667 | 3 333 | 5 000 | 5000 | 0 | 26 178 | 26 178 |
| Andre inntekter | 106 321 | 108 852 | -2 531 | 323 001 | 320 520 | 2 481 | 1 297 917 | 1 297 917 |
| Sum Driftsinntekter | 111 321 | 110 519 | 802 | 328 001 | 325 520 | 2 481 | 1 324 095 | 1 324 095 |
| Varekostnader og Helsetjenester | -1 840 | -2 773 | 933 | -7 906 | -8 318 | 412 | -33 270 | -33 270 |
| Lønn- og personalkostnader | -37 208 | -35 135 | -2 073 | -113 782 | -113 062 | -720 | -451 973 | -451 973 |
| Øvrige kostnader | -48 210 | -42 444 | -5 766 | -132 652 | -127 331 | -5 321 | -522 448 | -525 448 |
| Av- og Nedskrivning | -23 816 | -25 873 | 2 057 | -71 949 | -77 259 | 5 310 | -302 404 | -302 404 |
| Sum Driftskostnad | -111 074 | -106 225 | -4 849 | -326 289 | -325 970 | -319 | -1 310 095 | -1 313 095 |
| Driftsresultat | 247 | 4 294 | -4 047 | 1 712 | -450 | 2 162 | 14 000 | 11 000 |
| Sum Finans | -251 | -1 083 | 832 | -1 027 | -3 250 | 2 223 | -13 000 | -10 000 |
| Totalresultat | -4 | 3 211 | -3 215 | 685 | -3 700 | 4 385 | 1 000 | 1 000 |

Salsinntekter Tenester ligg over budsjett per mars. Dette skyldes i all hovedsak overforbruk i prosjektporteføljen, og vesentleg auke i tal på PC'ar, noko som gir høgare leigeinntekt.

Personalkostnader er 0,7 mill over budsjettet, og skyldes i hovedsak følgende:

- lavere lønnskostnad grunnet lavere bemanning med 3,5 mill
- lavere reisekostnader med 1,1 mill
- lavere kurs og rekrutteringskostnader med 0,7 mill
- høyere kostnad grunnet lavere antall timer levert til investering med -4,6 mill
- høyere kostnad innleie vikar/HF-ressursar med – 2,5 mill

Det er levert i alt 60 300 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av mars, dette er 4 800 meir enn budsjettet (aktiverbare investeringsprosjekt 5 700 timar for lite, ikke aktiverbare 10 500 timar for mye).

Avskrivninger ligger 5,3 mill under budsjett. Dette skyldes blant annet at tilgang for anlegg i mars ikke er påbegynt avskrivning grunnet migrering fra Oracle Financials til Libra (SAP).

Eksterne tjenester ligger 8,9 mill over budsjett. Det skyldes økt innleie til porteføljeprosjekt og forprosjekt, samt kostnader til interregionale prosjekt som skal belastes Helse Vest RHF, og som går gjennom regnskapet til Helse Vest IKT (gir tilsvarende inntekt). Det er særlig prosjektene Dips Arena og Pasientens legemiddelliste som har høy bruk av konsulenter fra systemleverandør.

Lisenskostnader ligger 4,0 mill under budsjett, dette må ses i sammenheng med posten Eksterne tjenester, da fordeling av budsjett for eksterne tjenester og årlige lisenskostnader i prosjektporteføljen er sjablonmessig fordelt mellom disse to.

Netto finanskostnad ligg 2,2 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil holde seg lav gjennom året.

3.3 Balanse 31.03.2021

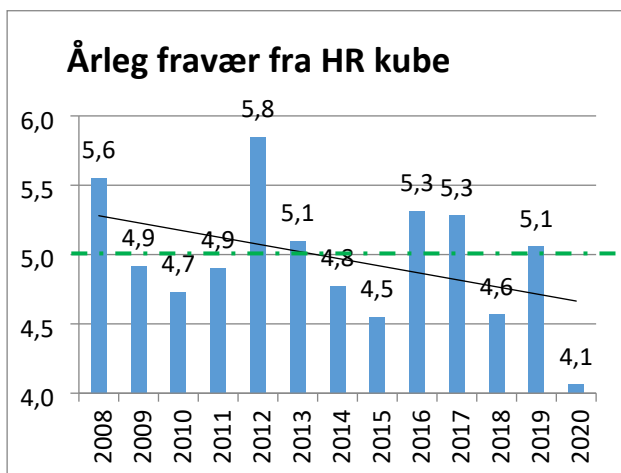
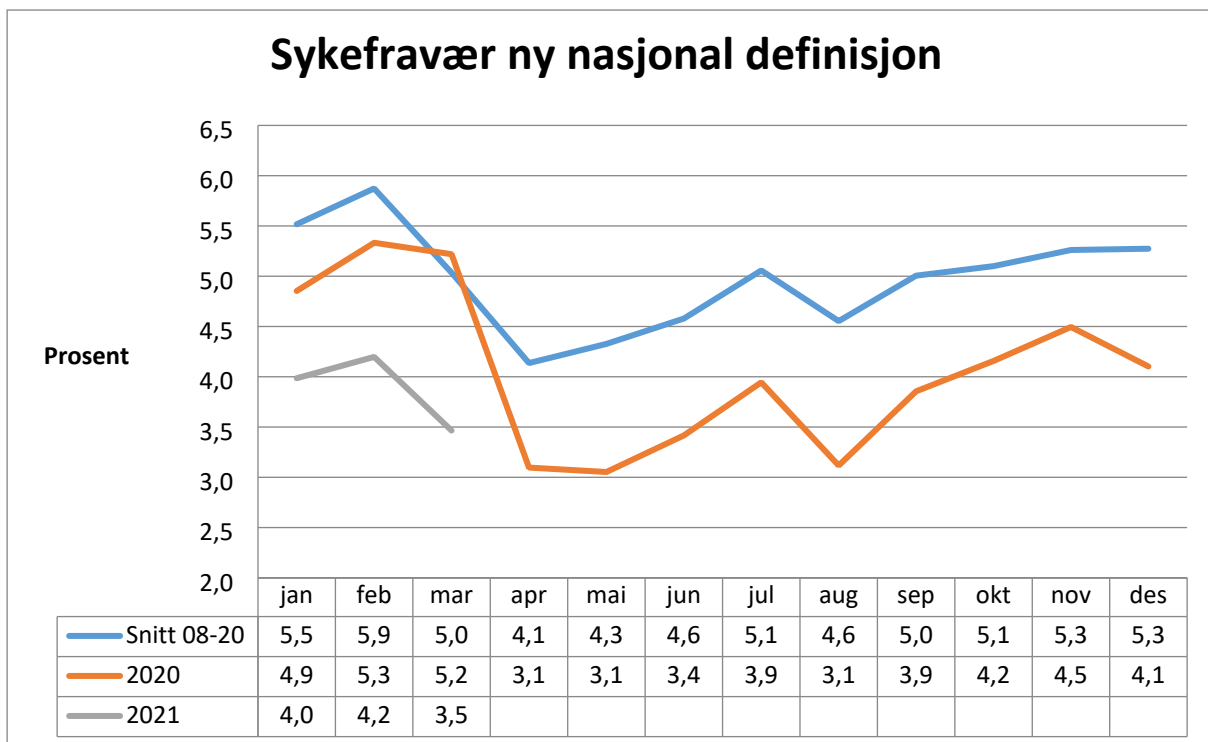
Det har vært utfordringer med likviditeten i starten av året, og det er tatt opp kortsikige likviditetslån fra Helse Vest RHF for å dekke løpende driftskostnader. Disse vil bli konvertert til langsiktig lån.

| Balanse per 31.03.2021 (tal i 1 000) | Hittil i år | 2020 |
|--------------------------------------|------------------|------------------|
| Immatrielle eigendelar | 1 292 197 | 1 257 448 |
| Varige driftsmiddel | 264 650 | 254 846 |
| Finansielle anleggsmiddel | 5 250 | 5 250 |
| Sum anleggsmidler | 1 562 097 | 1 517 544 |
| Varer | 10 108 | 5 216 |
| Krav | 300 577 | 219 722 |
| Bankinnskot | 98 352 | 87 865 |
| Sum omlaupsmidlar | 409 037 | 312 803 |
| Sum eigendelar | 1 971 134 | 1 830 348 |
| Aksjekapital | 1 000 | 1 000 |
| Annan innskoten eigenkapital | 150 319 | 150 319 |
| Annan eigenkapital | 33 701 | 33 016 |
| Sum eigenkapital | 185 020 | 184 334 |
| Pensjonsforplikting | 87 499 | 84 568 |
| Langsiktig gjeld | 1 345 447 | 1 345 447 |
| Kortsiktig gjeld | 353 169 | 215 999 |
| Sum gjeld | 1 786 115 | 1 646 014 |
| Sum eigenkapital og gjeld | 1 971 135 | 1 830 348 |

4. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå april 2020 til og med mars 2021. Snitt siste 12 mnd er på 3,7 %.

| | 202101 | 202102 | 202103 | 202004 | 202005 | 202006 | 202007 | 202008 | 202009 | 202010 | 202011 | 202012 | Snitt siste 12 mnd. |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------------|
| Sykefraværs prosent | 3,99 | 4,20 | 3,47 | 3,10 | 3,05 | 3,42 | 3,94 | 3,12 | 3,86 | 4,16 | 4,44 | 4,10 | 3,74 |

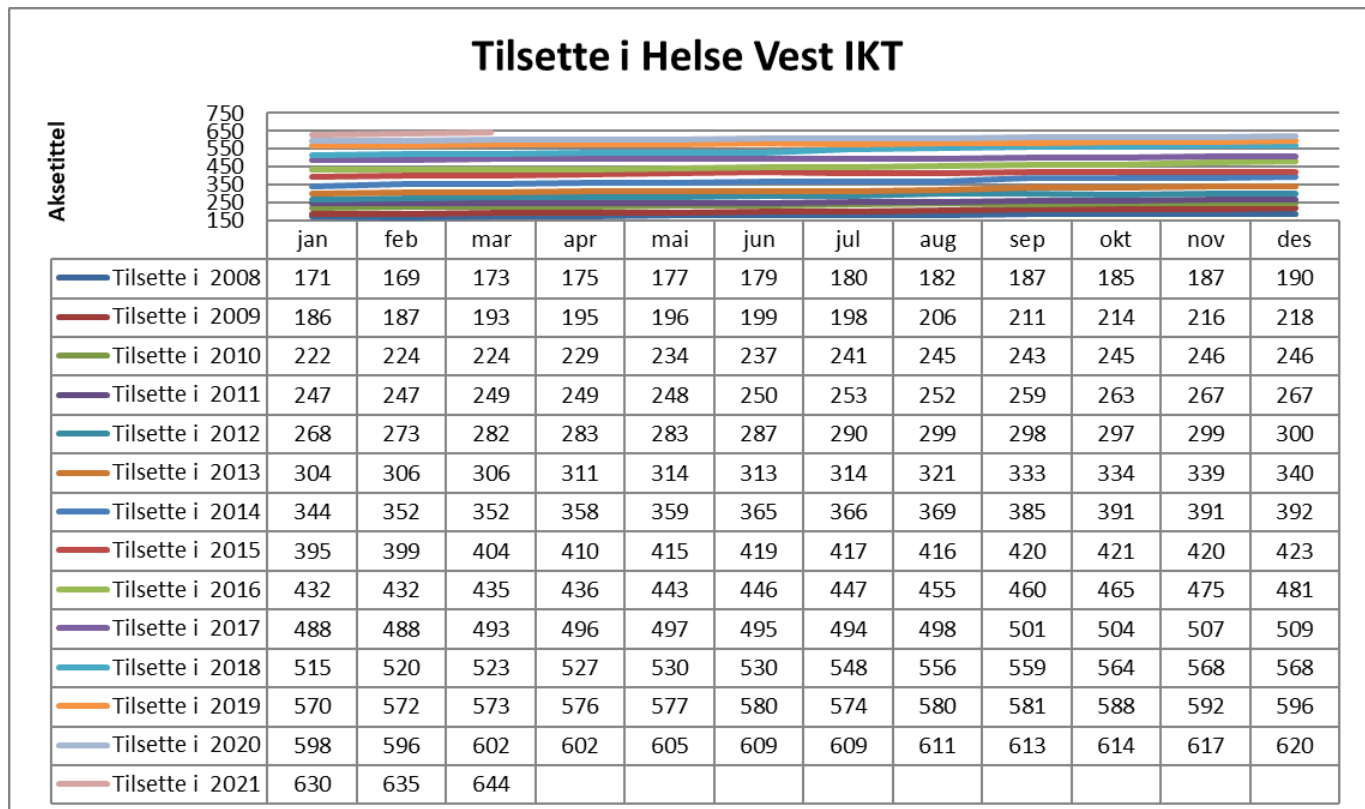


Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS

Tabellen nedenfor viser **antall tilsette** i selskapet, tal frå gammel kube.

Tabellen har med tilsette med status slutta i perioden og ikke slutta i perioden.

Tall medarbeidere kan difor fremstå som litt for høge i måneder der medarbeidere slutter.



Turnover siste 12 mnd,

Kun fast tilsette.

Reel turnover for organisasjon: Alle avdelinger, stillingsgruppe: Alle yrkesgrupper, alder: alle aldre, ansatttype: fast

| | 202101 | 202102 | 202103 | 202004 | 202005 | 202006 | 202007 | 202008 | 202009 | 202010 | 202011 | 202012 | Snitt siste 12 mnd |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------|
| Antall sluttet i perioden | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 4 | 21 |
| Tal medarbeidarar | 600 | 602 | 612 | 573 | 575 | 578 | 578 | 579 | 584 | 588 | 588 | 595 | 588 |
| Turnover i prosent | 0,67 % | 0,33 % | 0,16 % | 0,35 % | 0,35 % | 0,17 % | 0,17 % | 0,35 % | 0,17 % | 0,00 % | 0,17 % | 0,67 % | 3,57 % |

SAK 021-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.04.2020

SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland, Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: **Signaturrett dagleg leiar åleine**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 021/21 B

STYREMØTE: 29.04.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret gir dagleg leiar åleine signaturrett for Helse Vest IKT AS, avgrensa til beløpsgrenser gitt av fullmaktstruktur i Helse Vest RHF.*

Oppsummering

Dagleg leiar signerer avtaler på vegne av Helse Vest IKT AS ved kjøp av nye løysingar, leige av konsulentar m.v. I Brønnøysundregisteret er det bare styrets leiar som har signaturrett åleine, men i praksis er det dagleg leiar som signerer avtalar på nye løysingar.

Fakta

Dagleg leiar manglar i dag signaturfullmakt åleine registrert i Brønnøysundregisteret. Det er i praksis dagleg leiar som signerer på alle nye avtalar, og det er ønskeleg at dette også er formalisert gjennom registrering i Altinn/Brønnøysundregister.

For å registrere fullmakt i Altinn må styret godkjenne at dagleg leiar får signaturrett åleine gjennom ein protokoll signert av minimum to styremedlem. I tillegg skal endring signerast av styreleiar i Altinn.

Konklusjon

Styret gir dagleg leiar signaturrett åleine innanfor beløpsgrenser sett av Helse Vest RHF (p.t. ei grense på 300 mill. kr), og protokoll signerast av styremedlem Clara Gram Gjesdal og Agnete Sjøtun. Endringsmelding i Altinn signerast av styreleiar.

SAK 022-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 13.04.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Ole Fredrik Gulbrandsen, Rolf Ruland
SAKA GJELD: **Resultat frå og oppfølging av ForBetring 2021**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 022/21 0

STYREMØTE: 29.04.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

Oppsummering

90 % av medarbeidarar i Helse Vest IKT har svart på ForBetringsundersøkinga. I 2020 var svarprosenten 89 %.

Resultata er tilgjengelig for alle tilsette i Helse Vest IKT, dermed og for verneombud og tillitsvalde i Helse Vest IKT.

Undersøkinga vart sendt ut for fjerde gong i 2021. Den skal kartleggje arbeidsmiljø, pasienttryggleiks-kultur og HMS (helse, miljø, sikkerheit), og har som mål å identifisere tiltak for å betre tryggleiken i helsetenesta – både for pasientar og medarbeidarar.

Fakta

Svarprosenten i Helse Vest IKT er på 90 % (mot 93 % i 2018 og i 2019 og 89% i 2020), totalt har 556 av 616 medarbeidarar gitt svar på undersøkinga.

Drøfting

Mange av spørsmåla har i stor grad same resultat som tidlegare år. Dette kan tyde på at Helse Vest IKT må arbeide vidare med tiltaka som det alt er i gang arbeid med.

Resultat for 2021 viser betring i dei fleste av spørsmåla om «Fysisk arbeidsmiljø» og for spørsmåla under kategorien «Oppfølging».

HR leder Ole Gulbransen gir en kort muntlig oppsummering av resultatene og tendensene i årets undersøkelse.

Konklusjon

Undersøkinga vert gjennomgått og diskutert i dei enkelte avdelingar og seksjonar utover våren. Det er leiar som har ansvar for å dele og følgje opp resultata i si eining.

Helse Vest IKT vil følgje anbefalt overordna prosess for oppfølging og forbetring av resultat, gjennom å identifisere forbetningsområde, utarbeide handlingsplan og følgje opp undersøkinga.

RESULTATRAPPORT FORBEDRING 2021

*utdrag for
Helse Vest IKT AS*

ForBedring



Denne rapporten inneholdt resultat frå ForBedring 2021. ForBedring er ei medarbeidarundersøking om arbeidsmiljø, pasienttryggleikskultur og HMS

Innhold

| | |
|--|----|
| 1. Om ForBedring undersøkinga | 3 |
| 1.1. ForBedring undersøkinga..... | 3 |
| 1.2. Beskriving av måltal som er nytta | 3 |
| 1.3. Korleis lese resultatrapport..... | 4 |
| 2. Resultat per tema | 5 |
| 2.1. Engasjement | 5 |
| 2.2. Teamarbeidsklima | 6 |
| 2.3. Arbeidsforhold | 7 |
| 2.4. Tryggleiksklima..... | 8 |
| 2.5. Psykososialt arbeidsmiljø..... | 9 |
| 2.6. Opplevd leiaråtferd..... | 11 |
| 2.7. Opplevd leiaråtferd (for leiar) | 12 |
| 2.8. Toppleiar si rolle i pasienttryggleiksarbeidet..... | 13 |
| 2.9. Fysisk arbeidsmiljø..... | 13 |
| 2.10. Oppfølging..... | 14 |
| 2.11. Pandemi | 16 |
| 3. Korleis blir resultatata nytta i forbetningsarbeidet..... | 17 |

1. Om ForBedring undersøkinga

1.1. ForBedring undersøkinga

ForBedring er ei «samansmelting» av tidlegare HMS-, pasienttryggleik- og medarbeidarundersøkingar.

Undersøkinga kartlegg ulike sider ved arbeidsmiljø, pasienttryggleikskultur og HMS (helse, miljø og sikkerheit), som kan ha samanheng med risiko for uønskte hendingar, eller verke negativt på tenesta si kvalitet og medarbeidarane si helse og engasjement.

Undersøkinga består av ei rad spørsmål knytt til følgjande tema:

- Engasjement
- Teamarbeidsklime
- Arbeidsforhold
- Tryggleiksklima
- Psykososialt arbeidsmiljø
- Opplevd leiaråtferd
- Toppleiar si rolle i pasienttryggleiksarbeidet
- Fysisk miljø
- Oppfølging
- Og nytt i 2021; Pandemi

Resultata frå undersøkinga skal gi leiarar og medarbeidarar informasjon til å kunne redusere risiko for uønskte hendingar, blant anna ved å forbetre lokalt arbeidsmiljø og tryggleiksskultur. Undersøkinga skal nyttast som eit kunnskapsgrunnlag i utvikling av handlingsplaner og forbetningsarbeid.

Undersøkinga er gjennomført i alle verksemdene i føretaksgruppa i Helse Vest, samt fleire private ideelle verksemdar frå og med 1. februar til og med 16. mars 2021. Alle medarbeidarar med eit aktivt stillingsforhold er invitert til å delta i undersøkinga.

1.2. Beskriving av måltal som er nytta

For å kunne tolke resultata som blir presentert i denne rapporten er det viktig å forstå måltala som nytta i forbindelse med undersøkinga. Måltala er beskrive kort i avsnitta under.

Del som har svara

Del som har svara er det same som svarprosent. Måltalet er berekna basert på tal som har svara dividert på tal som er invitert til å delta i undersøkinga.

Gjennomsnittsskår

Gjennomsnittsskår er den skåren du får dersom du legg saman skåren frå alle svar og deler på tal svar. Måltallet gir ein indikasjon på skåren til føretaket samla sett på aktuelt spørsmål.

Spreiing

Spreiing er eit uttrykk for variasjonen i svara på spørsmåla i undersøkinga. Ei høg spreiing på eit spørsmål vil seie at medarbeidarane har svara ulikt på spørsmålet. Spreiinga er 0 dersom alle medarbeidarar har svara heilt likt på eit spørsmål. Høgast mogleg spreiing i svara er 50.

Referanseskår

Referanseskår er gjennomsnittsskår per spørsmål for alle verksemdene som har delteke i undersøkinga.

Del medarbeidarar som har skåra «heilt einig» og/eller «litt einig»

Prosentdel medarbeidarar som skårar 75 eller høgare viser kor stor del av medarbeidarane som har svara «Heilt einig» og/eller «Litt einig» på spørsmål om Tryggleiksklima.

Del einingar der minst 60 % av medarbeidarar som har skåra «heilt einig» og/eller «litt einig»

Indikatoren er eit uttrykk for kor stor del av einingane/avdelingane der seksti prosent (60 %) av medarbeidarane har skåra høgt (skår er 100 eller 75) på spørsmåla innanfor temaet Tryggleiksklima. Indikatoren er basert på teller (tal einingar der minst seksti prosent av medarbeidarane har svara «Heilt einig» eller «Litt einig») og nemner (tal einingar). Indikatoren kan brukast til å vise kor mange einingar/avdelingar under eit føretak, klinikk eller avdeling som skårar høgt.

Del einingar der minst 80 % av medarbeidarar som har skåra «heilt einig» og/eller «litt einig»

Sjå beskrivinga rett ovanfor.

1.3. Korleis lese resultatrapport

Denne rapporten inneheld:

- ✓ Beskriving av samarbeid om undersøkinga i helseregionen (kapittel 1)
- ✓ Resultater frå undersøkinga per tema (kapittel 2)
- ✓ Beskriving av forbetningsarbeidet (kapittel 3)

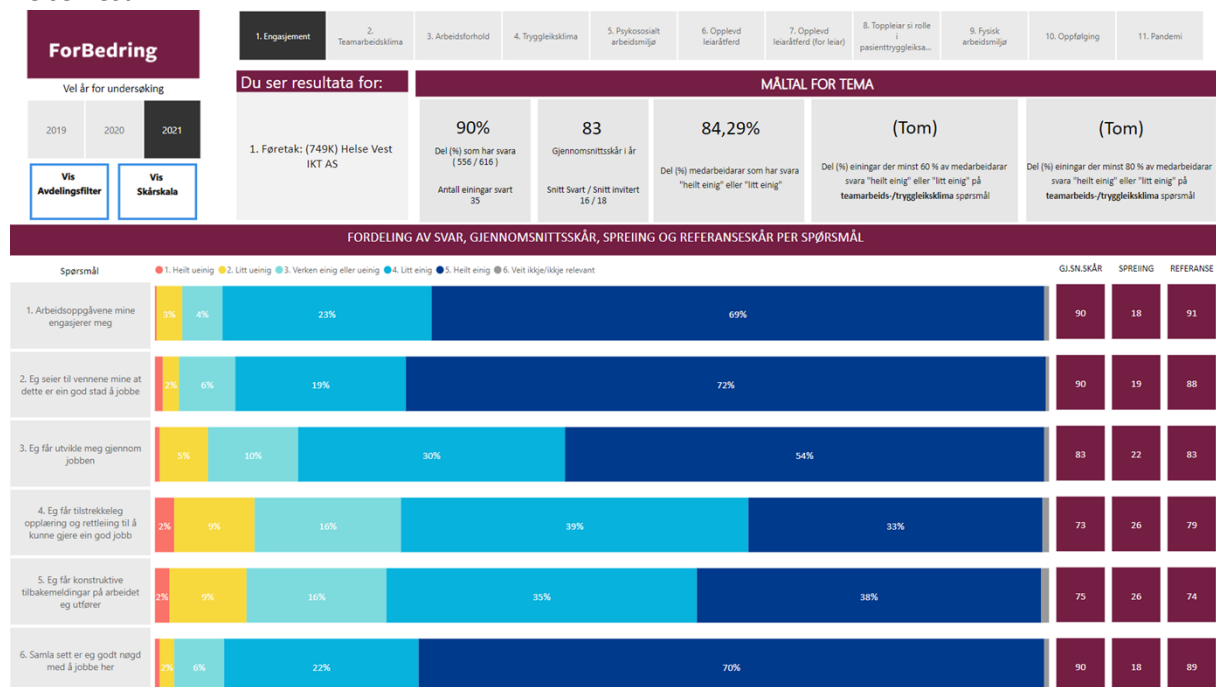
2. Resultat per tema

Ein viser to figurer pr tema, først «oversiktsbilde 2021» så «2020/2021 samanlikning»

2.1. Engasjement

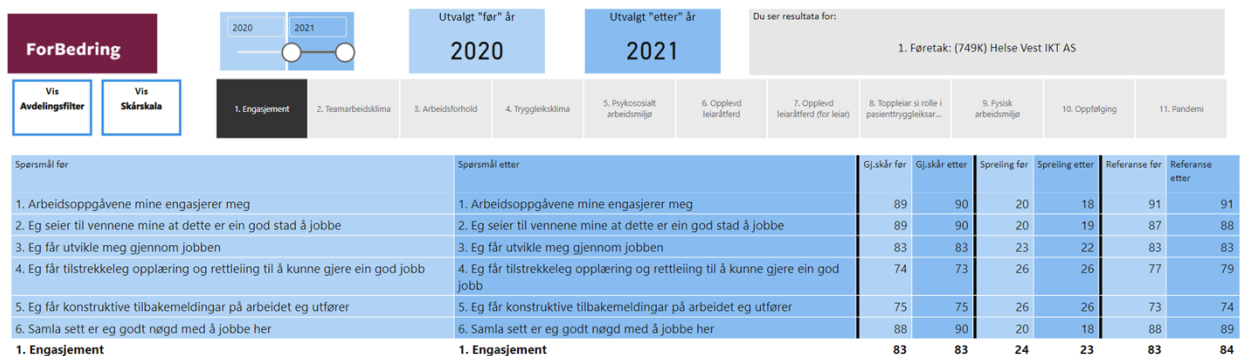
Engasjerte medarbeidare er dei som får anerkjenning, tilbakemeldingar og moglegheit for personlegutvikling gjennom sitt arbeid. Engasjement virker inn på ei rekke ulike prestasjoner. Høgt jobbengasjement virker positivt inn på motivasjon og jobbutførelse, det fremmer service og lojalitet. Engasjement gir betre økonomisk resultat og reduserer turnover, ulykker, svinn og kvalitetsfeil. Høy skår indikerer eit høgt engasjement.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

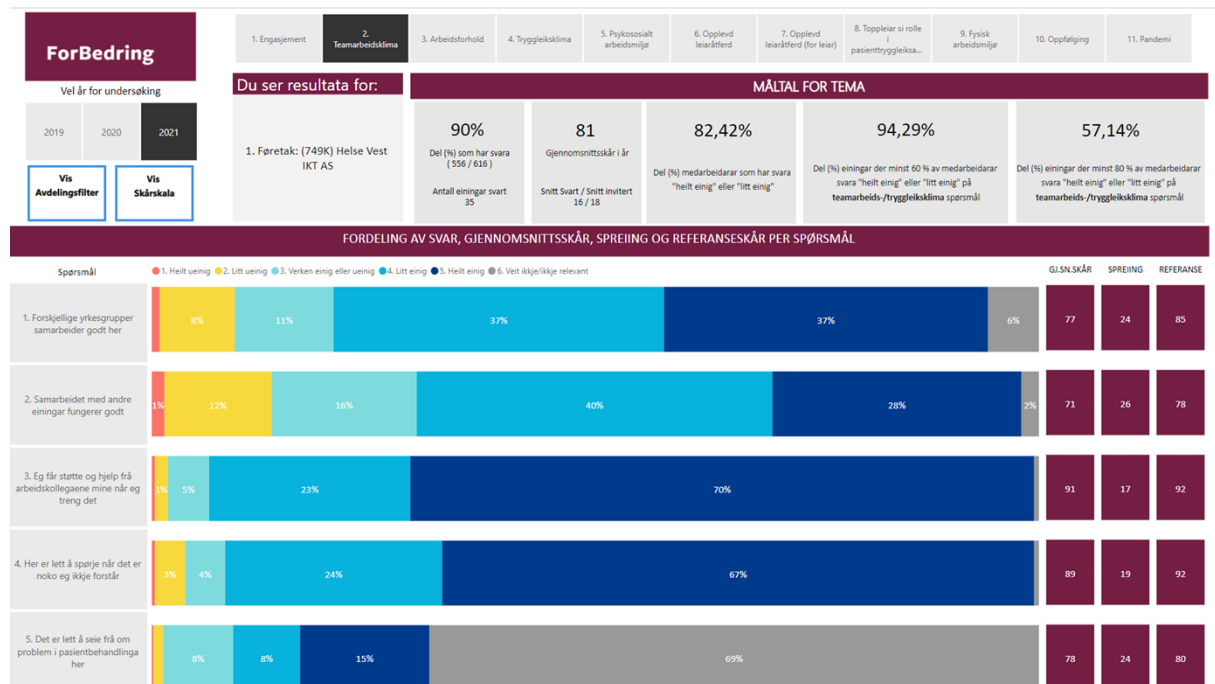
- Del som har svara på undersøkinga er 90 %. Totalt har 556 svara av 616 medarbeidarar som er invitert til å delta i undersøkinga.
- Spørsmåla «Arbeidsoppgåvene mine engasjerer meg» og « Eg seier til vennene mine at dette er ein god stad å jobbe» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreiring.
- Spørsmåla «Eg får konstruktive tilbakemeldingar på arbeidet eg utfører» og « Eg får tilstrekkeleg oppløring og rettleiing til å kunne gjøre en god jobb» har høgast spreiring og lågast gjennomsnittsskår.



2.2. Teamarbeidsklima

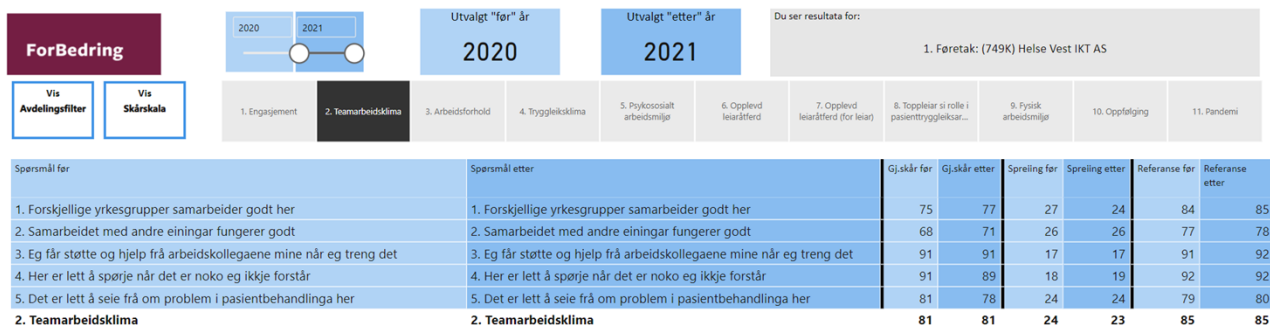
Teamarbeidsklima belyser openhet, samarbeid og støtte mellom kollegaer og yrkesgrupper både internt og på tvers av einingar. Manglende koordinering og samhandling mellom einingar i sjukehus er eit risikoområdet innen pasienttryggleik som det er viktig å kartlegge. Høg skår indikerer eit høgt teamarbeidsklima.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

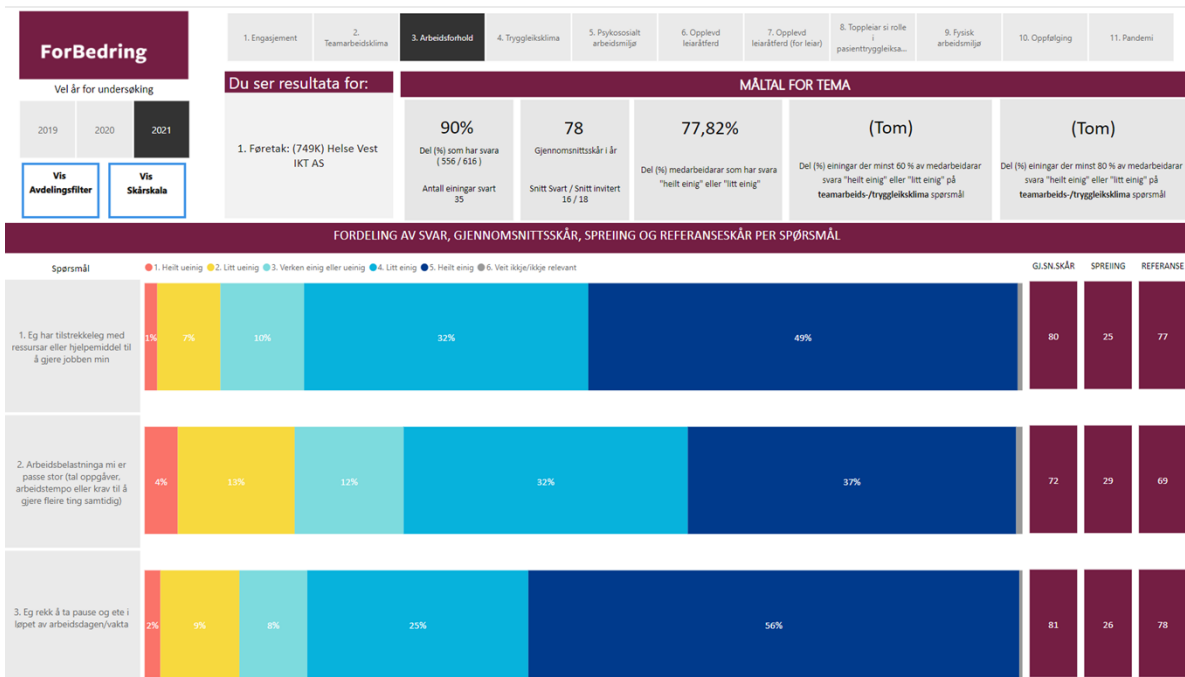
- Spørsmålet «Eg får støtte og hjelp frå arbeidskollegaene mine når eg treng det» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreieing. Like høg skår har og spørsmålet «Her er det lett å spørje når det er noko eg ikkje forstår.»
- Spørsmålet «Samarbeidet med andre einingar fungerer godt» har høgast spreieing og lågast gjennomsnittsskår.



2.3. Arbeidsforhold

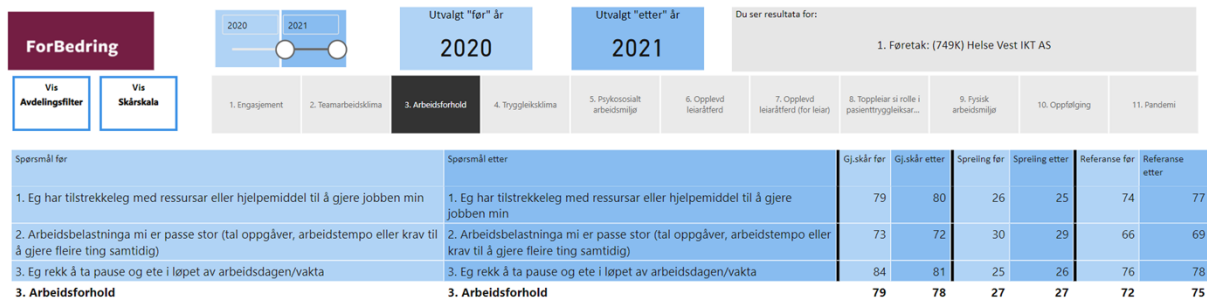
Arbeidsforhold belyser arbeidsmengde og tempo, samt tilgjengelege ressurser og hjelpemidler. Det tek opp ulike belastningar som kan verke negativt inn på motivasjon og helse. Dette er risikoforhold som det er viktig å ha under oppsyn. Høg skår indikerar at det er tilstrekkeleg med ressurser og hjelpemidler, samt at arbeidsmengde og tempo er lite belastande.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

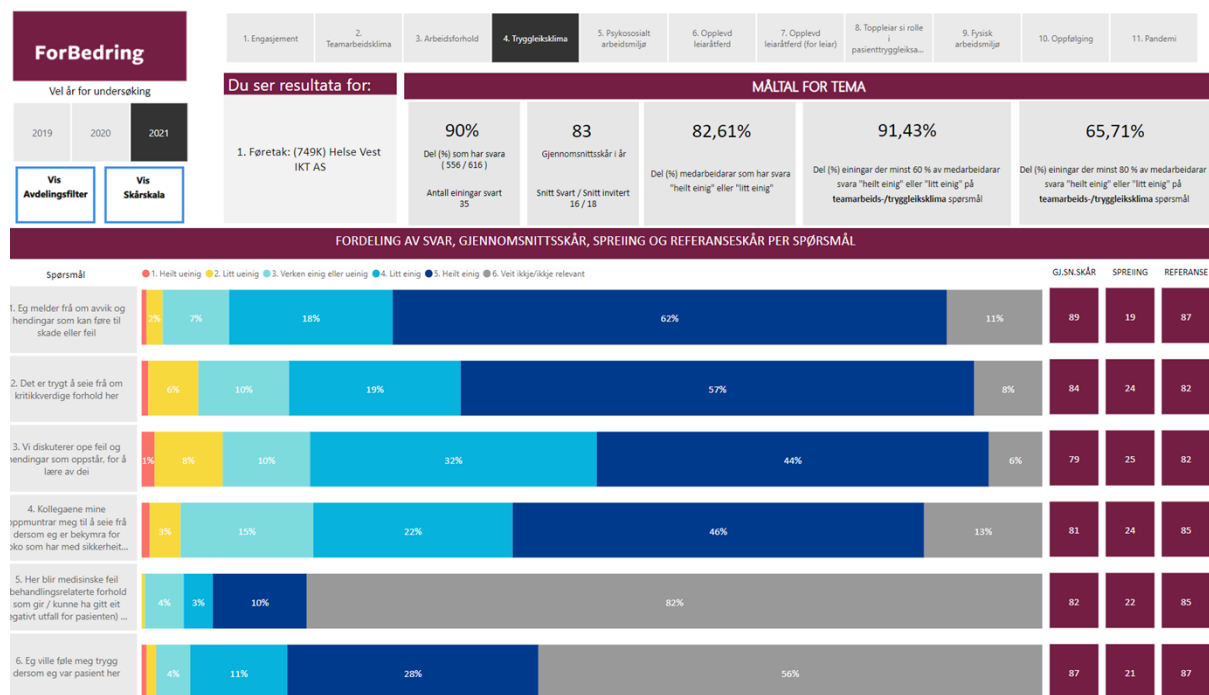
- Spørsmålet «Eg rekk å ta pause eller ete i løpet av ein arbeidsdag / ei vakt» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreiring.
- Spørsmålet «Arbeidsbelastninga mi er passe stor (tal oppgåver, arbeidstempo eller krav til å gjere fleire ting samtidig)» har høgast spreiring og lågast gjennomsnittsskår.



2.4. Tryggleiksklima

Tryggleiksklima kartlegger varslingskulturen, og kor trygg og open denne er. Det belyser forhold som virker inn på kvalitet og pasienttryggleik. Høg skår indikerer ein god varslingskultur og openhet.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

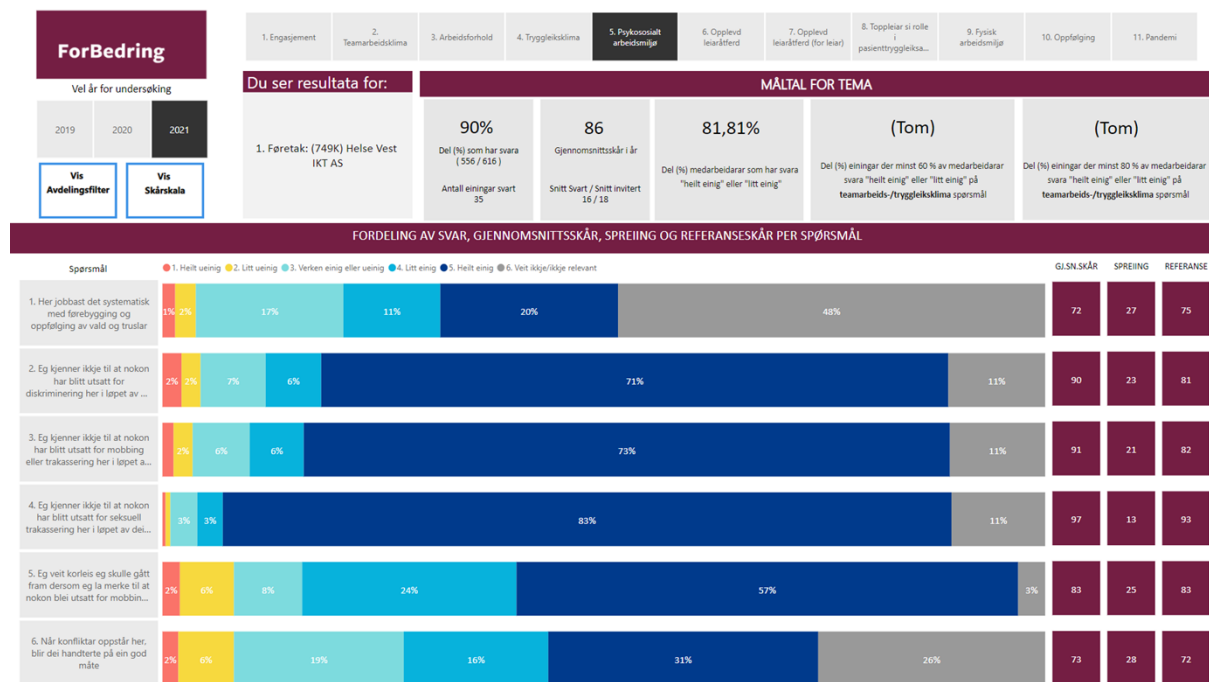
- På fleire av spørsmåla har ansatte svara «Veit ikkje/ikkje relevant».
- Spørsmålet «Eg melder frå om avvik og hendingar som kan føre til skade eller feil» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreiring.



2.5. Psykososialt arbeidsmiljø

Psykososialt arbeidsmiljø tek opp mobbing, trakassering, diskriminering og korleis ansatte blir ivaretatt dersom ein hendelse skulle oppstå. Høg skår indikerer trygt arbeidsmiljø og god håndtering av eventuelle konflikter.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

- Spørsmålet «Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreining.
- Spørsmålet «Her jobbast det systematisk med førebygging og oppfølging av vald og truslar» har lågast gjennomsnittsskår, 48 % har svart «Veit ikkje/ikkje relevant».
- Spørsmålet « Når konflikter oppstår her, blir dei handterte på ein god måte» får omlag like låg skår.

Vedlegg 1 til sak 022/21

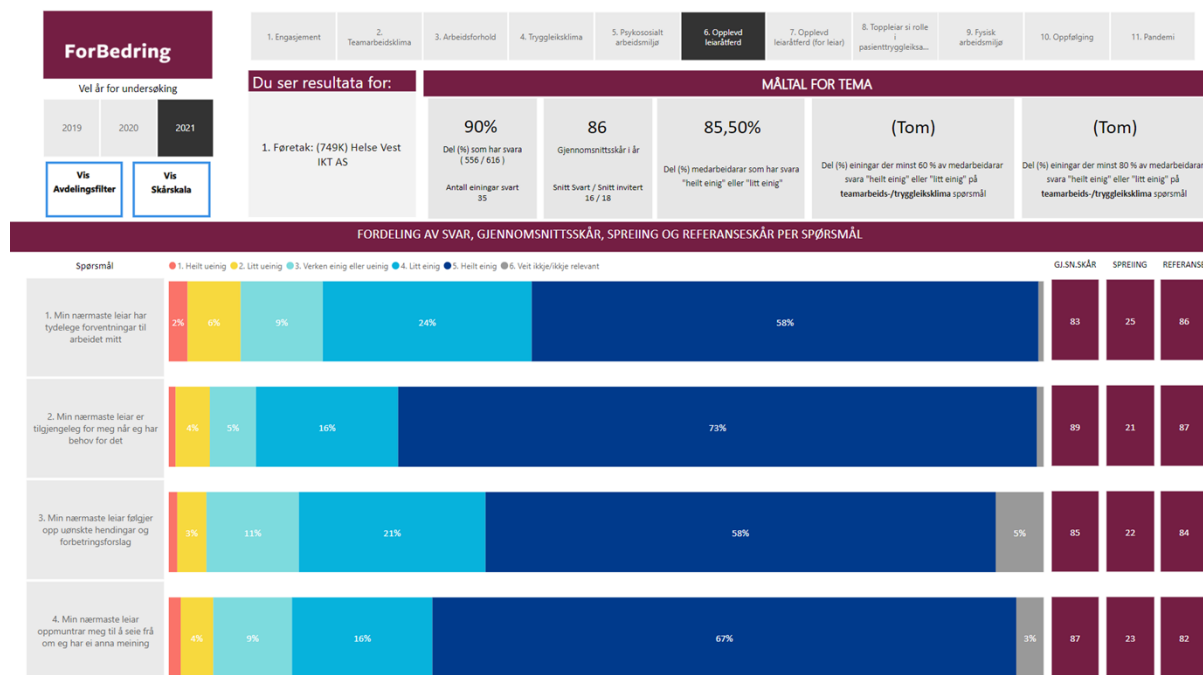
| ForBedring | | 2020 | | 2021 | | Du ser resultata for: | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|------|--|-----------------------|--|----------------|--|---------------|--|-----------------|--|---------------|--|-----------------|--|
| 1. Føretak: (749K) Helse Vest IKT AS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vis Avdelingsfilter | | Vis Skårskala | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1. Engasjement 2. Teamarbeidsklima 3. Arbeidsforhold 4. Tryggleiksklima 5. Psykososialt arbeidsmiljø 6. Opplevd lærårferd 7. Opplevd lærårferd (for læar) 8. Toppleiar si rolle i pasienttryggleikar... 9. Fysisk arbeidsmiljø 10. Oppfølging 11. Pandemi | | | | | | | | | | | | | | | |
| Spørsmål før | | Spørsmål etter | | | | Gj.snitt før | | Gj.snitt etter | | Spredning før | | Spredning etter | | Referanse før | | Referanse etter | |
| 1. Her jobbast det systematisk med førebygging og oppfølging av vald og truslar | | 1. Her jobbast det systematisk med førebygging og oppfølging av vald og truslar | | | | 73 | | 72 | | 28 | | 27 | | 74 | | 75 | |
| 2. Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av dei siste 12 månadene. (Diskriminering betyr å behandle nokon mindre gunstig enn andre) | | 2. Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av dei siste 12 månadene. (Diskriminering betyr å behandle nokon mindre gunstig enn andre) | | | | 89 | | 90 | | 24 | | 23 | | 79 | | 81 | |
| 3. Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene. (Mobbing er at ein person gjentekne gonger blir utsett for negative handlingar eller åtfærd frå ein eller fleire personar, og har vanskar med å forsvare seg mot dette. Trakassering er handlingar, unnlatingar eller ytringar som verkar eller har til formål å verke krenkande, skremmande, fiendtlege, nedverdigande eller audmjukande) | | 3. Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for mobbing eller trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene. (Mobbing er at ein person gjentekne gonger blir utsett for negative handlingar eller åtfærd frå ein eller fleire personar, og har vanskar med å forsvare seg mot dette. Trakassering er handlingar, unnlatingar eller ytringar som verkar eller har til formål å verke krenkande, skremmande, fiendtlege, nedverdigande eller audmjukande) | | | | 90 | | 91 | | 23 | | 21 | | 81 | | 82 | |
| 4. Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene. (Seksuell trakassering er uønskt seksuell merksemd som har som formål eller verknad å vere krenkande, skremmande, 5. Psykososialt arbeidsmiljø | | 4. Eg kjenner ikkje til at nokon har blitt utsatt for seksuell trakassering her i løpet av dei siste 12 månadene. (Seksuell trakassering er uønskt seksuell merksemd som har som formål eller verknad å vere krenkande, skremmande, 5. Psykososialt arbeidsmiljø | | | | 97 | | 97 | | 13 | | 13 | | 92 | | 93 | |
| | | | | | | 85 | | 86 | | 25 | | 24 | | 80 | | 81 | |

2.6. Opplevd leiaråttferd

Opplevd leiaråttferd belyser relasjonen mellom leiar og medarbeidarar. Leining har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høg skår indikerer god leining.

Opplevd leiaråttferd (for leiar) belyser relasjonen mellom leiar og leiars leiar. Leining har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høg skår indikerer god leining.

Helse Vest IKT



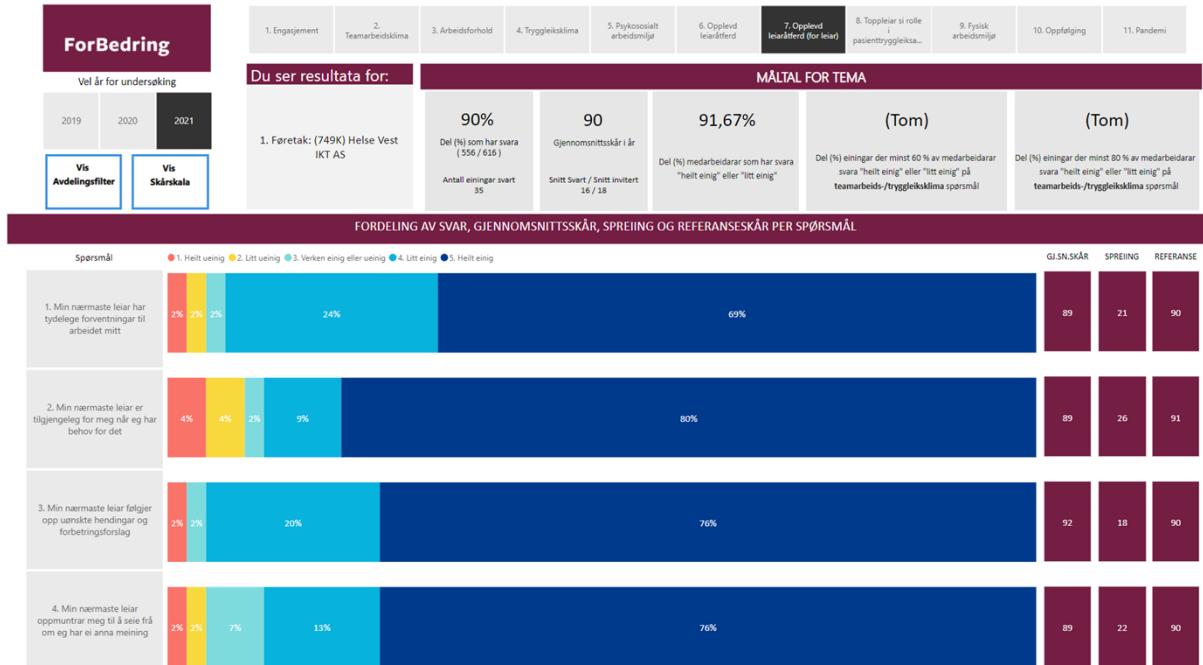
Oppsummering:

- Spørsmålet «Min nærmaste leiar er tilgjengeleg for meg når eg har behov for det har høgast gjennomsnittsskår og lågast speiing.
- Spørsmålet «Min nærmaste leiar har tydlige forventningar til arbeidedet mitt» har lågast gjennomsnittsskår og høgast speiing.



2.7. Opplevd leiaråtferd (for leiar)

Opplevd leiaråtferd (for leiar) belyser relasjonen mellom leiar og leiars leiar. Leiging har stor betydning for arbeidsmiljø og pasientsikkerhet. Høg skår indikerer god leiging.



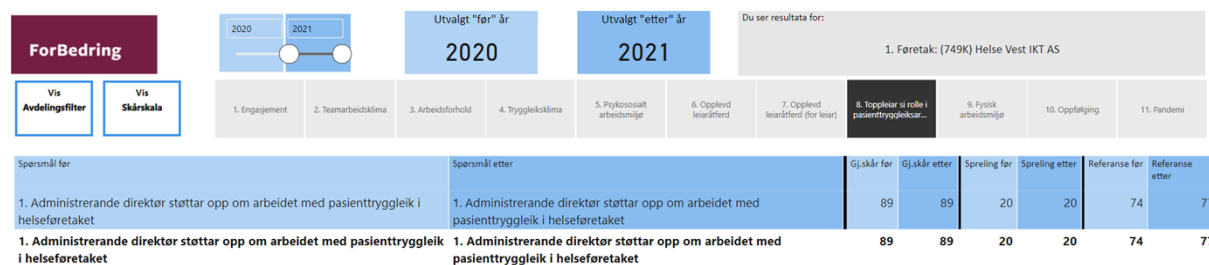
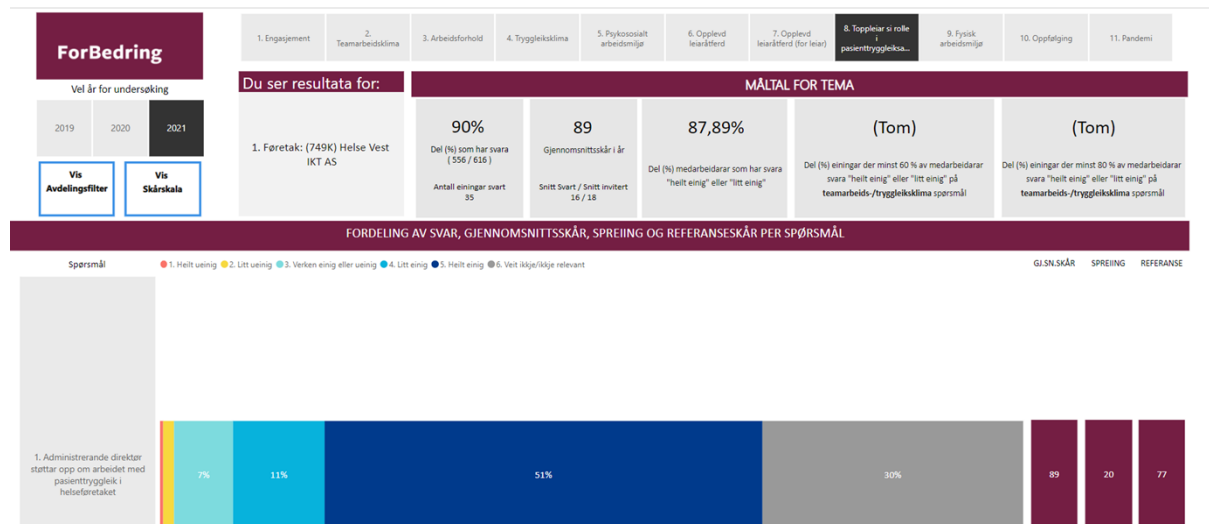
- Spørsmålet «Min nærmaste leiar følgjer opp uønska hendingar og forbetningsforslag» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreiing.
- Dei tre andr spørsmåla har lik gjennomsnittsskår, og noe ulik spreiing.

ForBedring
Utvalgt "før" år: 2020, 2021
Utvalgt "etter" år: 2020, 2021
Du ser resultat for: 1. Føretak: (749K) Helse Vest IKT AS

| Spørsmål før | Spørsmål etter | Gj.skår før | Gj.skår etter | Spreiing før | Spreiing etter | Referanse før | Referanse etter |
|---|---|-------------|---------------|--------------|----------------|---------------|-----------------|
| 1. Min nærmaste leiar har tydelege forventningar til arbeidet mitt | 1. Min nærmaste leiar har tydelege forventningar til arbeidet mitt | 87 | 89 | 22 | 21 | 90 | 90 |
| 2. Min nærmaste leiar er tilgjengeleg for meg når eg har behov for det | 2. Min nærmaste leiar er tilgjengeleg for meg når eg har behov for det | 87 | 89 | 22 | 26 | 90 | 91 |
| 3. Min nærmaste leiar følgjer opp uønskte hendingar og forbetningsforslag | 3. Min nærmaste leiar følgjer opp uønskte hendingar og forbetningsforslag | 91 | 92 | 20 | 18 | 90 | 90 |
| 4. Min nærmaste leiar oppmuntrar meg til å seie frå om eg har ei anna meining | 4. Min nærmaste leiar oppmuntrar meg til å seie frå om eg har ei anna meining | 92 | 89 | 16 | 22 | 90 | 90 |
| 7. Opplevd leiaråtferd (for leiar) | 7. Opplevd leiaråtferd (for leiar) | 89 | 90 | 20 | 22 | 90 | 90 |

2.8. Toppleiar si rolle i pasienttryggleiksarbeidet

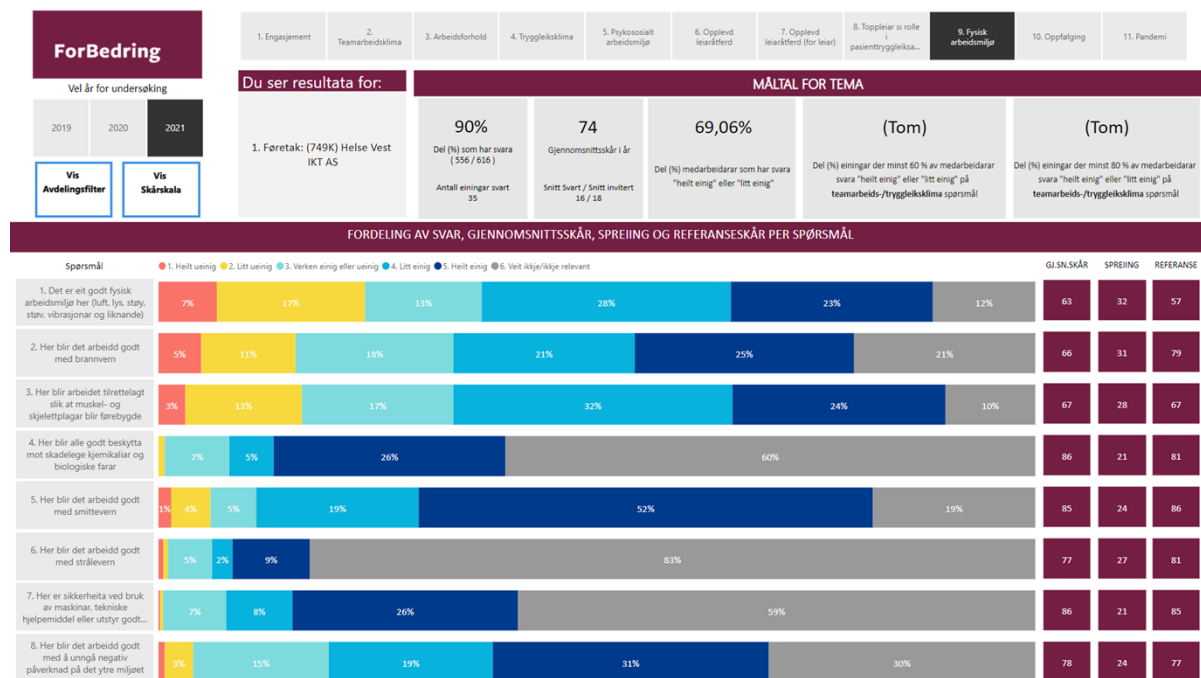
Toppleiar si rolle i pasienttryggleiksarbeidet kartlegger om administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasienttryggleik i helseføretaket. Høg skår indikerer medarbeidarar meiner at administrerende direktør støtter opp om arbeidet med pasienttryggleik.



2.9. Fysisk arbeidsmiljø

Fysisk arbeidsmiljø kartlegger ulike forhold som medfører risiko for helseplager, og ivaretar arbeidsmiljøloven, samt Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning. Høg skår indikerer at det er gode arbeidsforhold og tilrettelegging for de ansatte.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

- Spørsmålet «Her blir alle godt beskyttet mot skadelige kjemikalier og biologiske farer» og «Her er sikkerheita ved bruk av maskinar, tekniske hjelpemiddel eller utstyr godt ivareteken» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreining, men ca 60% har svara «Veit ikkje/ikkje relevant».
- Spørsmålet «Det er eit godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjonar og liknande)» har lågast gjennomsnittsskår og høgast spreining.

Resultatet viser positiv utvikling fra året før.

ForBedring

Utvalgt "før" år: 2020 | Utvalgt "etter" år: 2021

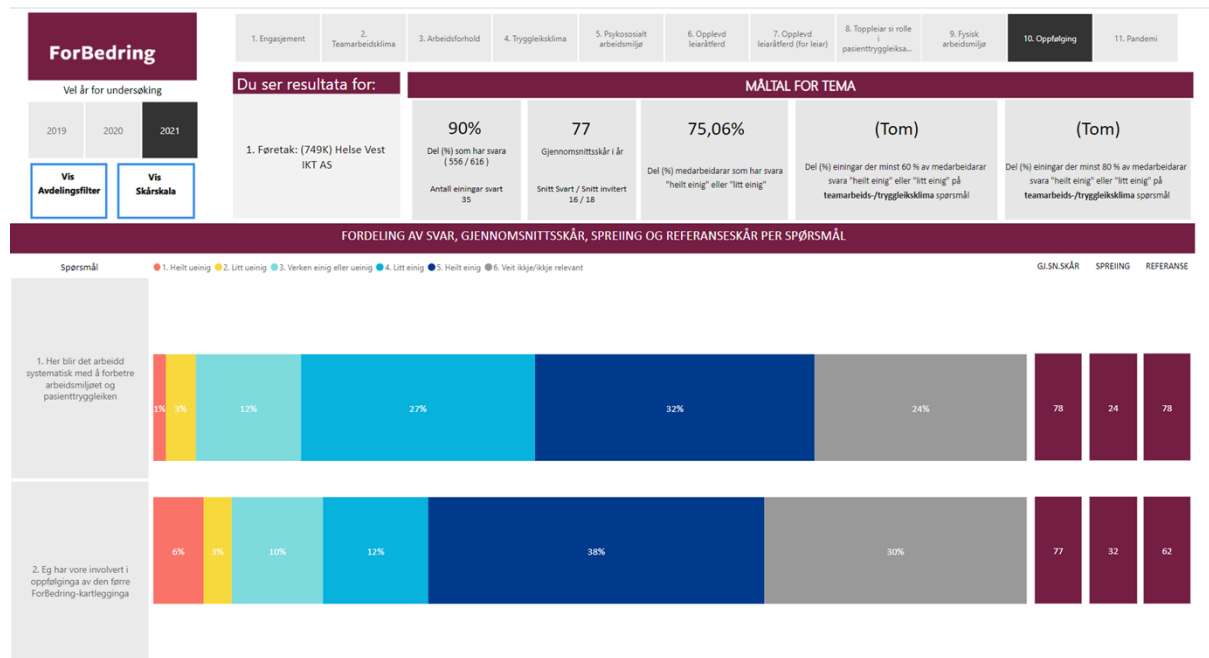
Du ser resultat for: 1. Føretak: (749K) Helse Vest IKT AS

| Spørsmål før | Spørsmål etter | Gj.skår før | Gj.skår etter | Spreing før | Spreing etter | Referanse før | Referanse etter |
|---|---|-------------|---------------|-------------|---------------|---------------|-----------------|
| 1. Det er eit godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjonar og liknande) | 1. Det er eit godt fysisk arbeidsmiljø her (luft, lys, støy, støv, vibrasjonar og liknande) | 56 | 63 | 33 | 32 | 56 | 57 |
| 2. Her blir det arbeid godt med brannvern | 2. Her blir det arbeid godt med brannvern | 64 | 66 | 31 | 31 | 81 | 79 |
| 3. Her blir arbeidet tilrettelagt slik at muskel- og skjelettplagar blir førebygde | 3. Her blir arbeidet tilrettelagt slik at muskel- og skjelettplagar blir førebygde | 68 | 67 | 30 | 28 | 67 | 67 |
| 4. Her blir alle godt beskytta mot skadelege kjemikalier og biologiske farar | 4. Her blir alle godt beskytta mot skadelege kjemikalier og biologiske farar | 88 | 86 | 20 | 21 | 79 | 81 |
| 5. Her blir det arbeid godt med smittevern | 5. Her blir det arbeid godt med smittevern | 75 | 85 | 27 | 24 | 79 | 86 |
| 6. Her blir det arbeid godt med strålevern | 6. Her blir det arbeid godt med strålevern | 74 | 77 | 28 | 27 | 79 | 81 |
| 7. Her er sikkerheita ved bruk av maskinar, tekniske hjelpemiddel eller utstyr godt vareteken | 7. Her er sikkerheita ved bruk av maskinar, tekniske hjelpemiddel eller utstyr godt vareteken | 88 | 86 | 19 | 21 | 83 | 85 |
| 8. Her blir det arbeid godt med å unngå negativ påverknad på det ytre miljøet | 8. Her blir det arbeid godt med å unngå negativ påverknad på det ytre miljøet | 77 | 78 | 25 | 24 | 75 | 77 |
| 9. Fysisk arbeidsmiljø | 9. Fysisk arbeidsmiljø | 70 | 74 | 30 | 29 | 74 | 76 |

2.10. Oppfølging

Oppfølging av av undersøkinga kartlegger om det arbeides systematisk med forbetringar. Høg skår indikerer at det arbeides systematisk med forbedringar.

Helse Vest IKT



Oppsummering:

- Spørsmålet «Her blir det arbeid systematisk med å forbetre arbeidsmiljøet og pasienttryggleiken.» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreieing,
- Spørsmålet «Eg har vore involvert i oppfølginga av den førre ForBedring-kartlegginga.» har lågast gjennomsnittsskår og høgast spreieing, og 30 % har svarta «Veit ikkje/ikkje relevant».

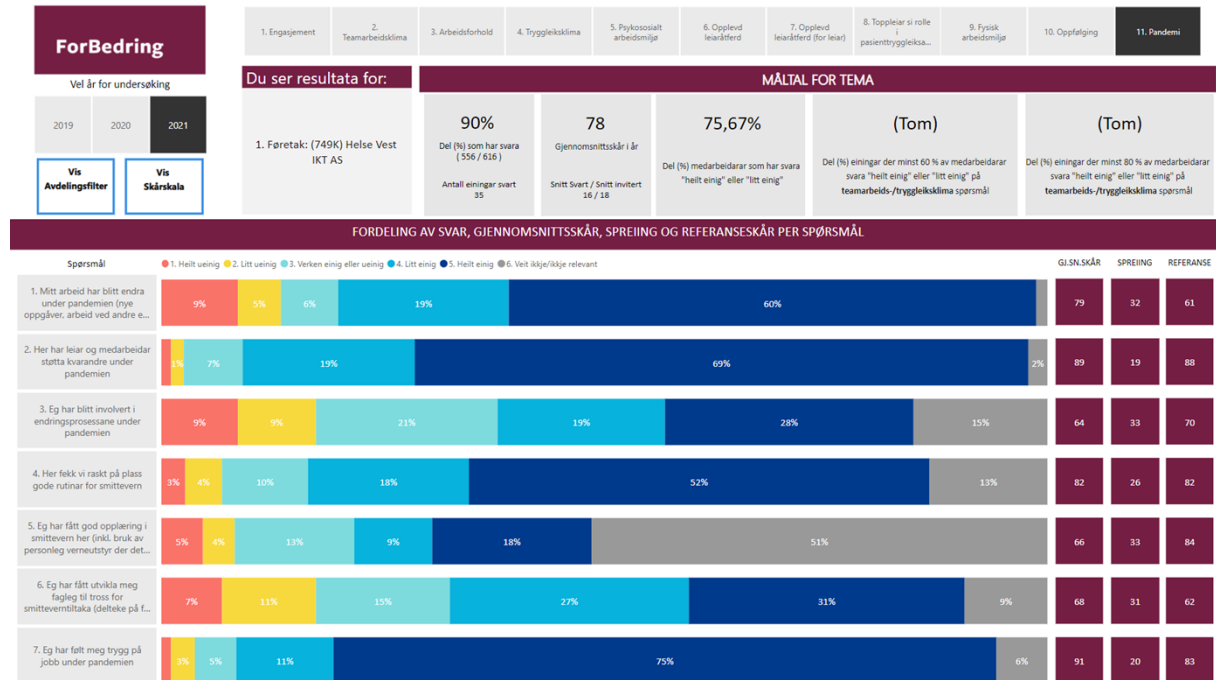
Resultatet viser positiv utvikling fra året før.



2.11. Pandemi

Det er komt til ei gruppe spørsmål som omhandler korleis pandemisituasjonen virker inn på arbeidskvardagen.

Helse Vest IKT



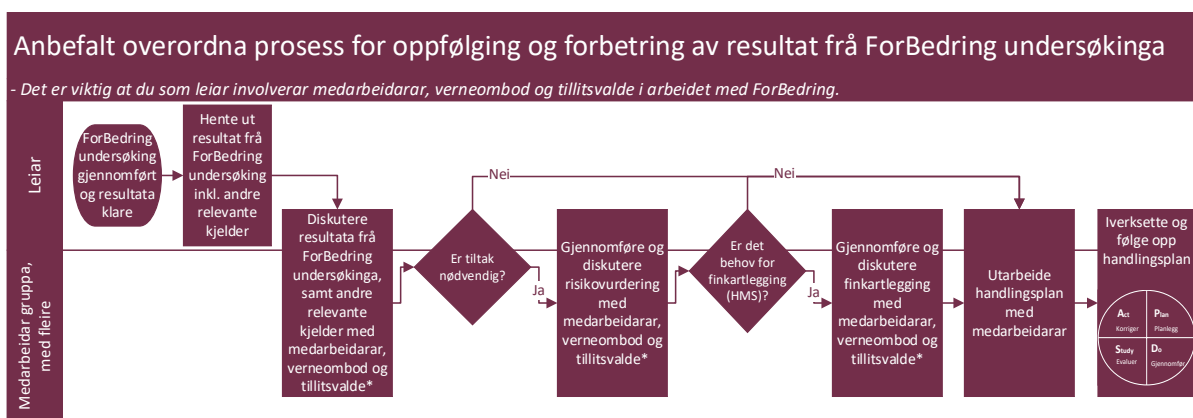
Oppsummering:

- Spørsmålet «Her har leiar og medarbeidar støtta kvarandre under pandemien» har høgast gjennomsnittsskår og lågast spreiring,
- Spørsmålet «Eg har blitt involvert i endringsprosessane under pandemien» har lågast gjennomsnittsskår og høgast spreiring.

3. Korleis blir resultata nytta i forbetningsarbeidet

Fleire av prinsippa for undersøkinga tek for seg leiar sitt ansvar. Det er leiars ansvar å nytte resultata frå undersøkinga i forbetningsarbeid, herunder hente ut eigne resultat frå resultatrapport og ta stilling til resultata frå ForBedring undersøkinga. Sjølv om verneombod og tillitsvalde og alle medarbeidarar har tilgang til resultata frå undersøking er leiar ansvarleg å dele resultat frå undersøkinga med verneombod, tillitsvalde og medarbeidarar i eigen eining/avdeling. Som oppfølging til ForBedring undersøkinga er det leiars ansvar i samarbeid med medarbeidarar å utvikle og følgje opp skriftleg handlingsplan.

For å understøtte oppfølging av undersøkinga er det utforma ein overordna anbefala prosess regionalt. Nokre verksemder har utforma eigne prosessar, men mykje av innhaldet er likt. Den overordna prosessen er vist i figuren under.



**Leiar ber om bistand frå HMS-, kvalitets-, og pasienttryggleiksrådgivarar i den grad det er behov for dette. Resultata kan legges frem for AMU og FAMU ved behov.*

Anbefala overordna prosess for oppfølging og forbetring av resultat frå ForBedring

Resultat vil og bli drøfta med tillitsvalde og vernetenesta. Tiltak vil bli vurdert fortløpande og iverksatt der det er behov for det.

SAK 023-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 21.04.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland, Christian Alnes
SAKA GJELD: **Økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT for 2022 - 2026**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 023/21 B

STYREMØTE: 29.04.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT AS for 2022 - 2026.

Oppsummering

Viser til sak 010/21 O der administrasjonen la fram ei «løypemelding» for arbeidet med økonomisk langtidsplan for 2022 – 2026.

Fakta

Viser til sak 010/21, der fylgjande vart protokollert;

«Sak 10/21 O Langtidsbudsjett for Helse Vest IKT AS 2022 – 2026

Oppsummering:

Administrasjonen har i denne saka gitt ei løypemelding i arbeidet med langtidsbudsjett 2022 – 2026. Forslag til langtidsbudsjett vil bli lagt fram for styret til vedtak i styremøte 29.04.2021.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.»

Administrasjonen har lagt fram forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2022 – 2026, jfr. vedlegg 1. Det er i stor grad brukt fordelingsnøklar og sjablongar framfor konkrete vurderingar av kva system som skal prioriterast i investeringsporteføljen. Helse Vest IKT har hatt dialog med Felles Arkitektur- og porteføljekontor, byggeprosjekt og helseføretaka i arbeidet.

Det er noko større usikkerheit i økonomisk langtidsplan enn vanleg, dette skuldast planlagt overgang frå prosjekt og forvaltning til produkttilnærming (jf Utviklingsplan 3.0). Det er ikkje lagt inn endringar i finansiering eller bemanning som følge av overgangen.

Konklusjon

Administrasjonen har lagt fram eit forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2022 – 2026. Framlegget til økonomisk langtidsplan er Helse Vest IKT sitt beste overslag over våre inntekter og dermed føretaka sine kostnader for perioden 2022 – 2026, alt i 2021-kroner og utan justeringar for pris og lønsvekst i perioden.

Økonomisk langtidsplan 2022 - 2026

Oppsummering

Framlegget til økonomisk langtidsplan er Helse Vest IKT sitt beste overslag over våre inntekter og dermed føretaka sine kostnader for perioden 2022 – 2026, alt i 2021-kroner og utan justeringar for pris og lønsvekst i perioden. Det er i stor grad brukt fordelingsnøklar og sjablongar framfor konkrete vurderingar av kva system som skal prioriterast i investeringsporteføljen. Helse Vest IKT har hatt dialog med Felles Arkitektur- og porteføljekontor og noko kontakt med HF'a i arbeidet med langtidsbudsjettet.

Føresetnader, føringar og usikkerheit

- *Alle tal er i 2021 kroneverdi.*
- *Det er ikkje teke høgde for eventuelle endringar i SLA som får kostnadskonsekvensar.*
- *Økonomisk langtidsplan for portefølje drift og investering vart vedtatt i Porteføljestyret 12. april.*
- *Drift av løysingar utanfor eigen organisasjon for løysingar relatert til AMK, Digital Patologi og andre nasjonale prosjekt er lagt inn saman med portefølje og ordinær drift, men det er stor usikkerheit i estimat på årlege kostnader.*

Økonomisk langtidsplan 2022 – 2026

| Økonomisk langtidsplan (tal i 1 000) | Budsjett 2021 | Økonomisk langtidsplan | | | | |
|--------------------------------------|------------------|------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| Salsinntekter - Tenester HF | 1 207 270 | 1 310 400 | 1 378 411 | 1 414 504 | 1 431 282 | 1 449 047 |
| Salsinntekter - Tenester Øvrige | 55 946 | 62 638 | 65 419 | 66 999 | 67 638 | 68 415 |
| Salsinntekter - Varer | 33 270 | 33 270 | 33 270 | 33 270 | 33 270 | 33 270 |
| Salsinntekter - Anna/Tilskudd | 26 178 | 28 017 | 28 017 | 28 017 | 28 017 | 28 017 |
| Sum Salsinntekter | 1 322 664 | 1 434 326 | 1 505 118 | 1 542 791 | 1 560 207 | 1 578 749 |
| Driftskostnader - Varer | 33 270 | 33 270 | 33 270 | 33 270 | 33 270 | 33 270 |
| Driftskostnader - Personal | 445 472 | 468 858 | 484 096 | 492 041 | 486 759 | 483 892 |
| Driftskostnader - Avskrivningar | 302 304 | 328 886 | 359 525 | 383 279 | 398 073 | 414 939 |
| Driftskostnader - Eksterne tenester | 74 730 | 83 235 | 71 571 | 70 139 | 68 736 | 67 362 |
| Driftskostnader - Lisensar | 336 592 | 380 368 | 403 812 | 415 304 | 421 667 | 426 667 |
| Driftskostnader - Reise | 5 553 | 5 553 | 5 749 | 5 913 | 5 856 | 5 774 |
| Driftskostnader - Linjeleie | 36 677 | 37 177 | 37 177 | 37 177 | 37 177 | 37 177 |
| Driftskostnader - Anna | 74 065 | 76 979 | 81 917 | 75 667 | 75 667 | 75 667 |
| Sum Driftskostnader | 1 308 664 | 1 414 326 | 1 477 118 | 1 512 791 | 1 527 207 | 1 544 749 |
| Driftsresultat | 14 000 | 20 000 | 28 000 | 30 000 | 33 000 | 34 000 |
| Inntekt - Finans | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 |
| Kostnad - Finans | 14 000 | 20 000 | 28 000 | 30 000 | 33 000 | 34 000 |
| Sum Finans | -13 000 | -19 000 | -27 000 | -29 000 | -32 000 | -33 000 |
| Resultat | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 |

I fordeling mellom helseføretaka er det i stor grad brukt overordna fordelingsnøklar, og ikkje fordeling av kvar enkelt teneste som ein gjør i årsbudsjettet. Fordelinga vil derfor kunne variere noko mellom økonomisk langtidsplan og årsbudsjett.

| Inntekt per HF (tal i 1 000) | Budsjett 2021 | Budsjettert inntektsside detaljert | | | | |
|---|------------------|------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
| SUM Helse Stavanger HF | 314 397 | 345 032 | 367 953 | 372 194 | 365 641 | 370 348 |
| - Varer | 7 540 | 7 540 | 7 540 | 7 540 | 7 540 | 7 540 |
| - Portefølje | 27 255 | 34 399 | 27 519 | 27 519 | 27 519 | 27 519 |
| - Arbeidsoppdrag | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 | 250 |
| - Byggeprosjekt | 11 332 | 16 986 | 25 829 | 15 902 | 87 | - |
| - Tjenester øvrige (app, infra, leie osv) | 268 019 | 285 857 | 306 815 | 320 982 | 330 245 | 335 039 |
| SUM Helse Fonna HF | 174 049 | 184 385 | 192 230 | 199 609 | 203 430 | 205 952 |
| - Varer | 6 100 | 6 100 | 6 100 | 6 100 | 6 100 | 6 100 |
| - Portefølje | 14 203 | 17 926 | 14 341 | 14 341 | 14 341 | 14 341 |
| - Arbeidsoppdrag | 202 | 200 | 200 | 200 | 200 | 200 |
| - Byggeprosjekt | 5 301 | 2 050 | 1 888 | 1 432 | 129 | - |
| - Tjenester øvrige (app, infra, leie osv) | 148 242 | 158 108 | 169 700 | 177 536 | 182 659 | 185 311 |
| SUM Helse Bergen HF | 545 534 | 593 270 | 621 884 | 638 106 | 653 418 | 661 313 |
| - Varer | 14 300 | 14 300 | 14 300 | 14 300 | 14 300 | 14 300 |
| - Portefølje | 41 843 | 52 810 | 42 248 | 42 248 | 42 248 | 42 248 |
| - Arbeidsoppdrag | 1 975 | 2 000 | 2 000 | 2 000 | 2 000 | 2 000 |
| - Byggeprosjekt | 5 225 | 9 877 | 11 348 | 2 082 | 729 | - |
| - Tjenester øvrige (app, infra, leie osv) | 482 191 | 514 283 | 551 988 | 577 477 | 594 140 | 602 765 |
| SUM Helse Førde HF | 137 684 | 147 862 | 154 415 | 160 573 | 163 404 | 165 336 |
| - Varer | 1 760 | 1 760 | 1 760 | 1 760 | 1 760 | 1 760 |
| - Portefølje | 11 708 | 14 777 | 11 822 | 11 822 | 11 822 | 11 822 |
| - Arbeidsoppdrag | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| - Byggeprosjekt | 2 797 | 1 832 | 1 854 | 1 600 | 238 | - |
| - Tjenester øvrige (app, infra, leie osv) | 121 318 | 129 392 | 138 879 | 145 292 | 149 484 | 151 654 |
| SUM Sjukehusapoteka Vest HF | 22 816 | 22 821 | 24 051 | 25 046 | 25 696 | 26 033 |
| - Varer | 530 | 530 | 530 | 530 | 530 | 530 |
| - Portefølje | 960 | 1 211 | 969 | 969 | 969 | 969 |
| - Arbeidsoppdrag | 2 500 | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 | 1 000 |
| - Tjenester øvrige (app, infra, leie osv) | 18 827 | 20 080 | 21 552 | 22 547 | 23 197 | 23 534 |
| SUM Helse Vest RHF | 45 645 | 47 831 | 48 679 | 49 776 | 50 493 | 50 865 |
| - Varer | 570 | 570 | 570 | 570 | 570 | 570 |
| - Portefølje | 3 071 | 3 876 | 3 101 | 3 101 | 3 101 | 3 101 |
| - Arbeidsoppdrag | 21 250 | 21 250 | 21 250 | 21 250 | 21 250 | 21 250 |
| - Tjenester øvrige (app, infra, leie osv) | 20 754 | 22 135 | 23 758 | 24 855 | 25 573 | 25 944 |

Investeringar og portefølje

I samråd med Felles Arkitektur- og Porteføljekontor har ein sett det totale investeringsnivået, og spesielt vurdert behov for auke i ikkje-aktiverbare kostnader. IKT-infrastrukturen er ein nødvendig føresetnad for at dei løysingane vi bygger oppå skal fungere tilfredsstillande og sikkert. Det er særleg sett på støtte til nye behov som digitalisering av signalanlegg, lagring av bilete, plattform for mobilitet, medisinsk avstandsoppfølging og prioritering av datatrafikk i kjernenett. I innføringa av digital patologi er det estimert at kvart skanna bilete – ukomprimert – tek mellom tre og fire gigabyte med plass, og ned mot ein komprimert. Når dei ulike patologiavdelingane lagar rundt 500 000 snitt i året vil det krevjast mykje lagringsplass.

I løpet av 2022/2023 vil fleire av dei store innføringane være ferdig, og ein vil gå inn i ein fase med meir forbetningsarbeid enn innføring av nye store løysingar, sjølv om nokre område som laboratoria, operasjonsplanlegging og prehospitalt fortsatt står igjen. Dette vil gi ei endring frå investering til ikkje-aktiverbare kostnader, noko som vil auke kostnader som blir vidarefakturert frå Helse Vest IKT, og redusere investeringane tilsvarande. Forventa ressursinnsats frå Helse Vest IKT og frå helseføretaka i langtidsperioden vil med det være på nokolunde same nivå som i 2021/2022.

| Budsjett porteføljeprojekt 2020 samt langtidsbudsjett 2022 - 2026 | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| PROSJEKTKOSTNADER | Prognose prosjektkost (2021) | | Budsjett prosjektkost 2022 | | Budsjett prosjektkost 2023 | | Budsjett prosjektkost 2024 | | Budsjett prosjektkost 2025 | | Budsjett prosjektkost 2026 | |
| | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar | INVESTERING aktiverbar | Kostnader ikke aktiverbar |
| Forslag til langtidsbudsjett | 485 000 | 100 000 | 425 000 | 125 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 |
| Andel avtalt/planlagt aktivitet i program og prosjekt | 349 282 | 124 579 | 186 537 | 102 464 | 75 500 | 38 090 | 1 695 | 896 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Andel til nye initiativ | 11 445 | 7 576 | 78 463 | 22 535 | 164 500 | 61 910 | 248 305 | 99 104 | 254 000 | 100 000 | 253 000 | 100 000 |
| Sum program og prosjekt | 360 727 | 132 155 | 265 000 | 125 000 | 240 000 | 100 000 | 250 000 | 100 000 | 254 000 | 100 000 | 253 000 | 100 000 |
| Sum infrastruktur | 146 000 | 0 | 160 000 | 0 | 160 000 | 0 | 150 000 | 0 | 146 000 | 0 | 147 000 | 0 |
| Sum portefølje | 506 727 | 132 155 | 425 000 | 125 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 | 400 000 | 100 000 |
| Avvik budsjetttramme | -21 727 | -32 155 | -0 | 0 | 0 | -0 | -0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Økonomisk langtidsplan for portefølje vart vedtatt i Porteføljestyret 12. april, og legg føringar for økonomisk langtidsplan for Helse Vest IKT.

Gevinstar i porteføljen vert rapportert av program- og prosjektleiing til Felles Arkitektur- og Porteføljekontor, og er ikkje en del av rapporteringa internt i Helse Vest IKT. Det vert jobba med vidare retning og ambisjonsnivå for gevinstarbeidet i Helse Vest (Fag- og økonomidirektørar), der ein mellom anna ser på prioritering av tilgjengelege ressursar, konkretisering av venta effektar og endringar, forankring og monitorering av gevinstarbeid, samt innarbeiding av økonomiske effektar i budsjettamma.

I tillegg til investeringar i porteføljen kjem investeringar frå føretaka, mellom anna til trådlaust nett og føretaksvise investeringar. Dette er lagt inn eit litt lågare nivå enn i budsjett 2021 (investeringar til nybygg hos helseføretaka er ikkje med i dette).

Det er også lagt inn tillegg for arbeidsoppdrag frå helseføretaka med same nivå som i 2021.

Byggeprosjekt

I planlegginga av innsats frå Helse Vest IKT til byggeprosjekta er det tett dialog med dei ulike byggeprosjekta, og leveransebeskriving viktig, dei skal regulere leveransane, og fungere som ei bestilling til Helse Vest IKT. Budsjetta skal så understøtta disse.

Ressursbehovet som er lagt til grunn for langtidsbudsjettet dekker regional byggstøtte, lokal byggstøtte, regional meldingsvarslar og lokal meldingsvarslar. Ressursar til smarte pasientrom er ikkje tatt med.

| ÅR 2021 | | | | | |
|-----------------------------------|------------------------|--------------------|---------------------|--------------------|---------------|
| Budsjett (tall i 1000 NOK) | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | SUM |
| Regionalt Byggeprosjekt | 3 795 | 635 | 1 760 | 353 | 6 544 |
| Lokalt Byggeprosjekt | 6 084 | 4 018 | 3 301 | 2 411 | 15 814 |
| Regionalt Meldingsvarsler | 266 | 45 | 124 | 25 | 459 |
| Lokalt Meldingsvarsler | 1 099 | 0 | 0 | 0 | 1 099 |
| Reiser | 87 | 15 | 40 | 8 | 150 |
| Utstyr | 0 | 2 354 | 0 | 0 | 2 354 |
| SUM | 11 332 | 7 066 | 5 225 | 2 797 | 26 419 |
| | | | | | |
| ÅR 2022 | | | | | |
| Budsjett (tall i 1000 NOK) | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | SUM |
| Regionalt Byggeprosjekt | 4 528 | 757 | 2 100 | 422 | 7 806 |
| Lokalt Byggeprosjekt | 10 906 | 1 234 | 6 515 | 1 378 | 20 033 |
| Regionalt Meldingsvarsler | 266 | 45 | 124 | 25 | 459 |
| Lokalt Meldingsvarsler | 1 199 | | 1 099 | | 2 297 |
| Reiser | 87 | 15 | 40 | 8 | 150 |
| Utstyr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUM | 16 986 | 2 050 | 9 877 | 1 832 | 30 745 |
| | | | | | |
| ÅR 2023 | | | | | |
| Budsjett (tall i 1000 NOK) | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | SUM |
| Regionalt Byggeprosjekt | 4 761 | 796 | 2 208 | 443 | 8 208 |
| Lokalt Byggeprosjekt | 19 516 | 1 033 | 7 778 | 1 378 | 29 705 |
| Regionalt Meldingsvarsler | 266 | 45 | 124 | 25 | 459 |
| Lokalt Meldingsvarsler | 1 199 | | 1 199 | | 2 397 |
| Reiser | 87 | 15 | 40 | 8 | 150 |
| Utstyr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUM | 25 829 | 1 888 | 11 348 | 1 854 | 40 919 |
| | | | | | |
| ÅR 2024 | | | | | |
| Budsjett (tall i 1000 NOK) | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | SUM |
| Regionalt Byggeprosjekt | 2 297 | 384 | 1 065 | 214 | 3 961 |
| Lokalt Byggeprosjekt | 13 518 | 1 033 | 976 | 1 378 | 16 904 |
| Reiser | 87 | 15 | 40 | 8 | 150 |
| Utstyr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUM | 15 902 | 1 432 | 2 082 | 1 600 | 21 015 |
| | | | | | |
| ÅR 2025 | | | | | |
| Budsjett (tall i 1000 NOK) | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | SUM |
| Regionalt Byggeprosjekt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lokalt Byggeprosjekt | 0 | 115 | 689 | 230 | 1 033 |
| Reiser | 87 | 15 | 40 | 8 | 150 |
| Utstyr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUM | 87 | 129 | 729 | 238 | 1 183 |
| | | | | | |
| ÅR 2026 | | | | | |
| Budsjett (tall i 1000 NOK) | Helse Stavanger | Helse Fonna | Helse Bergen | Helse Førde | SUM |
| Regionalt Byggeprosjekt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lokalt Byggeprosjekt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Reiser | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Utstyr | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUM | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Utstyr er budsjettert i dei lokale byggeprosjekta, og er ikkje tatt inn i Helse Vest IKT sitt langtidsbudsjett, sjølv om det kan være aktuelt å nytte rammeavtaler/anbod som går via Helse Vest IKT.

Lisens og vedlikehaldsavtalar nye løysingar

Fleire av dei store innføringsprosjekta går over i ordinær forvaltning i løpet av 2022 og 2023, dette gjeld Dips Arena, Meona (KULE), Imatis og Libra (SAP). Dette gir ei vesentleg auke i årlege lisenskostnadar og avskrivningar frå 2021/2022. I tillegg kjem innføring av Digital Patologi og AMK i løpet av langtidsperioden.

Innføring av skytenester vil gi nye muligheter, men også auka kostnadar i ein overgangsperiode. Helse Vest IKT har inngått ny avtale med Microsoft frå 1. april 2021, der ein mellom anna kan tilby samhandlingsløysinga Teams i sky for alle brukarar.

Skytenester vil gi auka kostnadar til bruksrett lisensar og forvaltning av løysingar, men også gi innsparing ved redusert behov for server/lagring og tilhørande forvaltning.

Utfasing av system som blir erstatta gjennom konsolidering LIBRA

Systema som har vore i bruk for økonomi vil bli erstatta med konsolidert, regional løysingar gjennom prosjekt LIBRA, og bortfall av lisenskostnad på dagens løysingar (Oracle Financials og Visma) er tatt inn.

Tilsette og ekstern innleie.

Det er utfordrande å gi eit godt anslag på nødvendig bemanning i langtidsperioden, og kor mykje som vil bli løyst med eigen bemanning, og kor mykje ein vil kjøpe av tenester frå andre i til dømes skyløysingar, nasjonale løysingar og i samhandling med pasientar, fastlegar og kommunehelsetenesta. I tillegg har det i det siste året vorte vanskelegare å få søkarar til ledige stillingar, dette gjeld spesielt for fagområda integrasjon, testleing og teknisk arkitektur. I den arbeidsmarknaden ein har i dag er det ikkje sikkert at ein klarer å tilsette så mange som ønska, og ein kan da bli nøydte til å auke innleie eller redusere aktivitet.

Helse Vest IKT har auka bemanninga med om lag 6 - 7% årleg dei siste åra, og har i tillegg fått nye medarbeidarar i verksemdsoverdragingar som tele/signal, EPJ-fagsenter og Libra forvaltning. I utkastet til langtidsbudsjett er det lagt inn ei ramme med på 4% i 2022, 3% i 2023, -1% i 2024, -1% i 2025, og 1% i 2026, men her er det fleire område med stor usikkerheit.

I vurdering av framtidig bemanning er det også tatt omsyn til innsparing ved utfasing av løysingar, nye driftsmodellar i skyløysingar, automatisering av brukaradministrasjon og tilgangsstyring, robotisering, samt effekt av automatiserte løysingar for server- og nettverksadministrasjon. Det er lagt inn innsparing med 10 årsverk i langtidsperioden.

I området byggstøtte er det foreløpig etterspurt om lag 21 årsverk i 2021, om lag 27 årsverk i 2022, om lag 35 årsverk i 2023, for deretter å få en nedgang til 0 i 2026.

Innanfor drift og forvaltning av løysingar er det i dag utfordringar med kapasitet i Libra, noko som vil bli ytterlegare forsterka når Helse Bergen går i drift med Libra 2 hausten 2021, og ein må vurdere nivå på bemanning i langtidsperioden.

Innanfor området infrastruktur er det også eit aukande behov, særleg innanfor nettverk og sikkerheit. Det er planlagt å auke tal på lærlingar i langtidsperioden.

| Bemanning | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Budsjett ved utgangen av året | 679 | 703 | 723 | 716 | 706 | 715 |
| Årleg endring | | 24 | 20 | -7 | -10 | 9 |

I prosjektporteføljen er det lagt opp til nokolunde same totalnivå i langtidsperioden, men fordelinga mellom investering og ikkje-aktiverbar er usikker, og det kan komme endringar i talet på timar levert frå Helse Vest IKT som balanseførast som investering. I budsjettet for 2021 er det lagt opp til ei fordeling med 65% av timane til investering og 35% av timane til ikkje-aktiverbart. I langtidsbudsjettet er det lagt opp til same fordeling, men det kan bli endra ved overgang til fleire skyløysingar.

Bruken av eksterne og leige frå føretaka er budsjettert med eit høgare nivå i 2022, for deretter å gå ned på nokolunde same nivå som i 2021 i langtidsperioden, men også her er det usikkerhet i fordelinga mellom investering og ikkje-aktiverbar (ref portefølje). Dette kan gi auke av budsjett for eksterne tenester i driftsregnskapet. Det er i tillegg stor usikkerheit knytt til drift og forvaltning av nye nasjonale løysingar og skytenester, noko som kan komme som eksterne tenester i staden for intern forvaltning i Helse Vest IKT.

Reisekostnadar er lagt inn med same nivå som i 2021.

Desktoppriis

Vi ventar ingen vesentleg endring i prisen i langtidsperioden, men auka rentekostnadar vil måtte dekkast gjennom desktoppriis. I overgangen til ein meir produktorientert økonomimodell vil også tilnærming til «desktop» verte vurdert.

Tilskot

Tilskot går gjennom Helse Vest RHF, og reduserer inntekt mot helseføretaka tilsvarande som reduksjon på Desktoppriis, ikkje på det enkelte produkt/teneste.

- Helse Vest IKT får tilskot til å dekke drift og utvikling av medisinske register. Dette er budsjettert til 5,0 mill. i årleg inntekt i 2022 – 2026.
- I tillegg dekker Helse Vest RHF «meirkostnaden» til pensjon, og vi har estimert dette til 23,0 mill.

Leige lokaler

Viser til styresak 065/20 O «Areal på lengre sikt i Bergen og Stavanger».

Helse Vest IKT leiger i dag lokalar frå helseføretaka og eksterne. I Bergen har vi tilsette i 6 ulike bygg, og det er ikkje nok kontorplassar og møterom, og det er heller ikkje godt egna til prosjektarbeid. I Stavanger, Haugesund og Førde har vi tilsette i 2 ulike bygg.

I Stavanger vil nye lokalar i Innovasjonsparken på Ullandhaug tas i bruk i løpet av våren 2021, og i Bergen vil flytting til nye lokalar i Kronstad X skje medio 2023.

Som følge av dette vil vi få ei auke i årleg husleige, og dette er lagt inn i økonomisk langtidsplan (i posten Driftskostnadar Anna).

Helse Vest IKT leiger i dag datahall eksternt i Stavanger, og vil flytte denne inn ny datahall hos Stavanger Universitetssykehus når dette er ferdig i 2023, og vil gjennom det få redusert kostnad.

Føresetnader og sjablongar

Her er lista dei viktigaste føresetnadene og sjablongane som ligg til grunn for budsjettet.

- Avskrivningar på eksisterande anleggsmasse er ført fram for heile budsjettperioden, pågåande prosjekt under utvikling er føresett produksjonssatt etter estimert avslutningsdato for prosjekta, og nye prosjekt er avskrivne over 10 år. Infrastruktur er avskrivne over 5 år, leigeutstyr over 4 år.

- Nye applikasjonar i porteføljen reknar ein vert produksjonssatt med halvparten i inneverande år og halvparten i neste.
- Sjablongar for vedlikehald og variabel forvaltning (i hovudsak nyttast faktisk kontrakt):
 - Lisensanskaffingar (aktiverbare brukarrettar) utgjør 30% av totalprosjekt
 - Fast vedlikehald utgjer 20% av lisens
 - Konsulent (variabel forvaltning) utgjer 20% av fast forvaltning
- Vi viser netto faste vedlikehaldskostnader, men bak dette ligg brutto auke minus venta reduksjon som fylgje av terminering av system med oppseiing av vedlikehaldskontraktar. Her er nytta same sjablongar som for tilgang av nye system nemnd over. Ein slik føresetnad om at ein kan sei opp vedlikehaldskontrakt så snart et system er ferdig avskrive er i praksis noko optimistisk (system vert ofte nytta lenger enn avskrivningstida).
- Finanskostnadar er kalkulert etter retningslinjer i Helse Vest:
Med bakgrunn i dette ber Helse Vest om at føretaka set renta i langtidsbudsjettet til 1,5 prosent i 2022, og med ei gradvis stigning til 2,3 prosent i 2026:

| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Renteprogno | 1,5 % | 2,0 % | 2,1 % | 2,2 % | 2,3 % |

Likviditet

| | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 | 2026 |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| KONTANTSTRØMMER FRÅ OPERASJONELL AKTIVITET: | | | | | |
| Resultat | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 | 1 000 000 |
| Ordinære avskrivningar | 328 885 666 | 359 525 009 | 383 279 433 | 398 073 235 | 414 939 376 |
| Korreksjon for eigne aktiverbare/viderefaktur | -114 407 081 | -117 661 905 | -116 522 717 | -114 895 305 | -116 359 976 |
| Endring i kortsiktig fordring/gjeld | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| = Netto kontantstrømmer frå operasjonell aktivitet | 215 478 586 | 242 863 103 | 267 756 716 | 284 177 931 | 299 579 400 |
| Periodisert pensjonskostnad | 70 584 771 | 73 079 667 | 75 158 748 | 74 431 070 | 73 391 529 |
| Betalt pensjonspremie | -67 512 420 | -71 512 420 | -73 512 420 | -71 512 420 | -70 512 420 |
| = Endring i driftslikviditet | 218 550 937 | 244 430 351 | 269 403 044 | 287 096 580 | 302 458 510 |
| KONTANTSTRØMMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITET: | | | | | |
| Utbetaling applikasjonsprosjekt | -265 000 000 | -240 000 000 | -250 000 000 | -254 000 000 | -253 000 000 |
| Infrastrukturinvesteringar | -110 000 000 | -108 000 000 | -101 000 000 | -96 000 000 | -96 000 000 |
| Aktivert leieutstyr alle | -50 000 000 | -52 000 000 | -49 000 000 | -50 000 000 | -51 000 000 |
| Investeringar frå føretaka | -15 000 000 | -15 000 000 | -15 000 000 | -15 000 000 | -15 000 000 |
| Korreksjon for eigne aktiverbare/viderefaktur | 114 407 081 | 117 661 905 | 116 522 717 | 114 895 305 | 116 359 976 |
| = Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitet | -325 592 919 | -297 338 095 | -298 477 283 | -300 104 695 | -298 640 024 |
| KONTANTSTRØMMER FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITET: | | | | | |
| Innbetaling av nye lån frå Helse Vest RHF | 263 600 000 | 123 300 000 | 90 000 000 | 77 500 000 | 67 500 000 |
| Utbetalningar ved nedbetaling av langsiktig gje | -163 600 000 | -83 300 000 | -67 500 000 | -67 500 000 | -67 500 000 |
| = Netto kontantstrøm frå finansieringsaktivitet (netto lån) | 100 000 000 | 40 000 000 | 22 500 000 | 10 000 000 | 0 |
| Over-/underskuddslikviditet investeringar | -225 592 919 | -257 338 095 | -275 977 283 | -290 104 695 | -298 640 024 |
| = Total endring likviditet | -7 041 982 | -12 907 744 | -6 574 239 | -3 008 115 | 3 818 485 |
| Inngåande likviditetsbeholdning i perioden | 26 600 141 | 19 558 159 | 6 650 415 | 76 175 | -2 931 940 |
| = Utgåande likviditetsbeholdning | 19 558 159 | 6 650 415 | 76 175 | -2 931 940 | 886 546 |

SAK 024-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 22.04.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland

SAKA GJELD: **Søknad om langsiktig finansiering**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 024/21 B

STYREMØTE: 29.04.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret ber om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 098/20 B Budsjett for Helse Vest IKT for 2021 og i vedlagt likviditetsprognose, utarbeider og sender til Helse Vest RHF søknad om lån på 155 mill. kr.

Oppsummering

Helse Vest IKT gjennomfører investeringar for helseføretaka innanfor IKT-området i tråd med avtalt opplegg for prosjektporteføljestyring. Helse Vest IKT AS søker Helse Vest RHF om utviding av det langsiktige lånet med 155 mill. kr. for å finansiere investeringane som er godkjent i prosjektporteføljen for 2021. Tilbakebetaling av lånet vil minimum skje i takt med innbetalingane via Tenesteavtalane med helseføretaka.

Fakta

Viser til sak 087/08 om langsiktig finansiering av Helse Vest IKT. Helse Vest IKT gjennomfører investeringar for helseføretaka innanfor IKT-området i tråd med avtalt opplegg for prosjektporteføljestyring.

Den vedtekte prosjektporteføljen krev ei auke av finansieringsramma for Helse Vest IKT med 155 mill. kr., jfr. likviditetsbudsjettet lagt fram i budsjett for 2021.

For detaljar vert det vist til styresak 098/20 handsama av styret i Helse Vest IKT i styremøtet 10.12.2020. Styret gjorde fylgjande vedtak i saka, jfr utdrag frå protokollen;

«Sak 98/20 B Budsjett 2021

Oppsummering:

Administrasjonen la saka fram oppdatert budsjettsak frå styremøtet i november.

Budsjettet har ei ramme på 1 321,8 mill. kr., ei auke på 110,3 mill. kr. i forhold til prognose for 2020, og ei auke på 126,6 mill. kr. i forhold til budsjett 2020.

Timepris for 2021 er sett til kr 820,-, og Desktop-pris til kr 6 500,-.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok budsjett for Helse Vest IKT for 2021.
2. Styret bad administrasjonen følgje opp effektivitet i, og samordning mellom program og prosjekt.
3. Styret bad administrasjonen arbeide med å redusere bruk av innleige.»

Likviditetsbudsjett 2021

| | JAN | FEB | MAR | APR | MAI | JUN | JUL | AUG | SEP | OKT | NOV | DES |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR: | | | | | | | | | | | | |
| Månadens resultat | 0 | 0 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 100 000 |
| Ordinære avskrivningar | 25 612 394 | 25 774 352 | 25 873 346 | 25 839 025 | 25 694 193 | 24 972 630 | 24 889 634 | 24 718 839 | 24 278 372 | 25 073 589 | 24 911 905 | 24 665 599 |
| Korreksjon for egne aktiverbare/vi derefakterbare timar | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 | -9 208 417 |
| Betaling av faktura flyt frå 2020/overføring av flyt til 2021 | -20 000 000 | | | | | | | | | | 10 000 000 | 10 000 000 |
| Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2021 - heilårs | -25 000 000 | | | -25 000 000 | | | -25 000 000 | | -25 000 000 | | | |
| Periodisert kostnad | | 12 500 000 | 12 500 000 | | 12 500 000 | 12 500 000 | | 12 500 000 | 12 500 000 | | 12 500 000 | 12 500 000 |
| = Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter | -28 596 023 | 29 065 935 | 29 264 929 | -8 269 392 | 29 085 776 | 28 364 213 | -9 218 783 | 28 110 422 | 27 669 955 | -9 034 828 | 38 303 488 | 38 057 182 |
| Periodisert pensjonskostnad | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 | 5 570 307 |
| Betalt pensjonspremie | | -15 000 000 | | | -15 000 000 | | | -15 000 000 | | -1 512 420 | -15 000 000 | |
| = Endring i driftslikviditet | -23 025 716 | 19 636 242 | 34 835 236 | -2 699 085 | 19 656 083 | 33 934 520 | -3 648 476 | 18 680 729 | 33 240 262 | -4 976 941 | 28 873 795 | 43 627 489 |
| KONTANTSTRØMMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER: | | | | | | | | | | | | |
| Utbetalinger applikasjonsprosjekt | -29 912 500 | -39 912 500 | -24 912 500 | -24 912 500 | -29 912 500 | -39 912 500 | -9 912 500 | -19 912 500 | -34 912 500 | -34 912 500 | -34 912 500 | -34 912 500 |
| Infrastrukturinvesteringar | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 | -9 000 000 |
| Aktivert leigeutsyr alle | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 | -3 166 667 |
| Korreksjon for egne aktiverbare/vi derefakterbare timar | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 | 9 208 417 |
| = Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter | -32 870 750 | -42 870 750 | -27 870 750 | -27 870 750 | -32 870 750 | -42 870 750 | -12 870 750 | -22 870 750 | -37 870 750 | -37 870 750 | -37 870 750 | -37 870 750 |
| KONTANTSTRØMMER FRÅ FINANSIERINGSAKTIVITETER: | | | | | | | | | | | | |
| Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld | 0 | 0 | 0 | -1 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | -1 500 000 | 0 | 0 | 0 |
| = Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter | 0 | 0 | 0 | -1 500 000 | 0 | 0 | 0 | 0 | -1 500 000 | 0 | 0 | 0 |
| Over-/underskuddslikviditet investeringer | -32 870 750 | -42 870 750 | -27 870 750 | -29 370 750 | -32 870 750 | -42 870 750 | -12 870 750 | -22 870 750 | -39 370 750 | -37 870 750 | -37 870 750 | -37 870 750 |
| = Total endring likviditet | -55 896 466 | -23 234 508 | 6 964 486 | -32 069 835 | -13 214 667 | -8 936 230 | -16 519 226 | -4 190 021 | -6 130 488 | -42 847 691 | -8 996 955 | 5 756 739 |
| Inngående likviditetsbeholdning i perioden | 50 000 000 | -5 896 466 | -29 130 974 | -22 166 487 | -54 236 322 | -67 450 989 | -76 387 219 | -92 906 444 | -97 096 465 | -103 226 953 | -146 074 644 | -155 071 598 |
| = Utgående likviditetsbeholdning | -5 896 466 | -29 130 974 | -22 166 487 | -54 236 322 | -67 450 989 | -76 387 219 | -92 906 444 | -97 096 465 | -103 226 953 | -146 074 644 | -155 071 598 | -149 314 859 |
| ubenyttet innvilget lån | | | | | | | | | | | | |
| = Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet | -5 896 466 | -29 130 974 | -22 166 487 | -54 236 322 | -67 450 989 | -76 387 219 | -92 906 444 | -97 096 465 | -103 226 953 | -146 074 644 | -155 071 598 | -149 314 859 |

SAK 025-210

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 15.04.2021
SAKSHANDSAMAR: Anders Fredrikson, Harald Flaten og Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Backup plassering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: 025/21 0

STYREMØTE: 29.04.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar saken til etterretning.

Bakgrunn

Areal

Da vi etablerte Stord som lokasjon for backup, var arealet omtrent på linje med produksjonshallene i Bergen og Stavanger (samt Førde og Haugesund). Stord var en datahall som Helse Vest IKT kunne disponere og som var geografisk adskilt fra de fire øvrige datahallene, men lokasjonen på Stord inneholdt ikke produksjonsdata.

De siste årene har egenskapene til datahallene i Bergen (BUS) og GM/Nye SUS blitt vesentlig forbedret. Disse datahallene har nå fått inert gass/O₂ redusert, doble kjølesystemer, doble UPSer som er tilkoblet generatorer, samt gode adgangskontrollsystemer.

Stord mangler en del av disse egenskapene. Det har vært dialog med Helse Fonna de siste årene for å utbedre arealet, men det har vært utfordrende på grunn av at utbedringer av arealet må inn i foretakenes budsjetter. En brann, vannskade eller andre fysiske skader på arealet vil sette våre backup-data ut av spill. Vi har en kopi av backupdata, den er fysisk i arealet på Stord. Fordelen med Stord er at fysiske hendelser i Bergen og/eller GM/Stavanger ikke vil umiddelbart berøre Stord. Ulempen med Stord er at arealet ikke har de egenskapene som bør være på plass for å sikre at backup ikke går tapt ved fysiske hendelser. Arealet kan utbedres til delvis samme standard som produksjonsarealene, men dette er et omfattende prosjekt. Arealets plassering i bygget med sluk i gulvet (vanninntrenging) vil være utfordrende og vanskelig å løse uten å erstatte rommet med tilsvarende rom i annen bygningsmasse på Stord.

Personell på stedet

Stord er utfordrende på grunn av reiseavstand. Vi har ikke personell på Stord til daglig oppfølging, slik at vedlikehold og feilretting medfører utrykning for personell i Bergen/Stavanger. Dette kan løses ved å ansette personell på Stord.

Backup/restore tider

I sin tid var linjekapasiteten og datamengden tilstrekkelig til å kjøre backup fra Bergen/Stavanger (Førde og Haugesund) til Stord. I dag har vi stadige hendelser hvor backup-trafikken nesten metter nettverket mellom lokasjonene.

Dette kan utbedres ved å øke kapasiteten på linjene mellom særlig Bergen og Stavanger. Det er ingen maskinvarekapasitet på Stord til å nyttegjøre seg av backupdata, slik at all restore vil måtte kjøre over nettverket til datahallene i Bergen og Stavanger. For de neste ti årene mener vi det vil være hensiktsmessig å plassere primær-backup nærmest mulig kilden for å kunne håndtere backupmengde og hastighet. Dette gjelder spesielt ved en eventuell rekonstruksjon (restore) av dataene.

Antall kopier og plassering av kopiene

Da Stord ble etablert var designet lagt opp til to kopier på samme fysiske lokasjon.

To kopier var primært et valg basert på lagring på tape. Tape er et lagringsmedia som har utfordringer med «wear and tear», og skader på lagringsmediet er forholdsvis vanlig etter en tids bruk. Derfor ble løsningen satt opp til å lage to kopier på tape for å kunne gjenskape en tape hvis den ble skadet.

I dag benyttes ikke tape som lagring av backupdata på grunn av utilstrekkelig hastighet, særlig ved restore, men også for å ta unna backupdata gjennom et helt døgn.

All backupdata ligger i en kopi, på disk (med feiltoleranse med RAID på disknivå).

Både med tidligere løsning med to kopier på tape, og dagens løsning med en kopi på disk, er vi prisgitt at det ikke oppstår fysiske hendelser i arealet.

Ny funksjonalitet og løsning

Vi ser at ved valg av ny programvare er det helt andre løsninger og måter å ta backup på i dag enn det var da dagens løsning ble etablert. Vi har et ønske om å kunne sikre backupløsning og data med flere separate kopier på uavhengige lokasjoner og vil med det uansett måtte finne ett eller flere egnede lokaler i tillegg til Stord.

De beste arealene med tanke på sikring mot fysiske hendelser vi har i dag er som nevnt Bergen (BUS) og GM/Stavanger, og ønsket er å benytte disse, samt eventuelt kunne videreføre leien på GM (eller tilsvarende) til en tredje kopi når vi flytter til Nye SUS.

Fakta

Offline backup / Airgap

Dette har vi aldri praktisert. Det nærmeste må kunne være at tapene ikke stod i drevet til enhver tid, men at alle taper stod tilgjengelig i tape-roboten.

For ti-femten år siden var nok fysiske hendelser det primære fokuset for backup. I dag har dette bildet endret seg gjennom økt cyberkrim. Vi ønsker derfor å se på muligheter for å kunne ta komplette backup sett og eksportere disse ut av systemet for offline/airgap.

Dette vil medføre utfordringer i forhold til i dag med tanke på at vi da må ha personell lokalt.

Kaldt katastrofemiljø

I dag har vi kapasitet i Bergen og Stavanger, og med backupdata på Stord.

Ved fysiske hendelser i Bergen eller Stavanger har vi kapasitet på motsatt lokasjon til å kunne reetablere mye av infrastrukturen (ikke uten utfordringer med IP/nettverk mv.)

Vi har også to speilede datahaller på hver lokasjon (Bergen og Stavanger), så fysiske hendelser i en hall skal ikke påvirke kapasitet og data.

Nå er datasenterkapasiteten i begge byene en del av samme administrerte infrastrukturen, slik at en eventuell hendelse hvor vi mister tilgangen til vår egen infrastruktur vil vi ikke kunne benytte denne i motsatt by.

En eventuell etablering av en offline kapasitet for å kunne kjøre opp infrastruktur fra backup vil vi komme tilbake til.

Konklusjon

Vi ønsker å avvikle Stord som datahall for backup da areal, geografi og linjekapasitet er utfordrende, samt at vi bare har en kopi av backupdata.

Vi ønsker å utbedre denne svakheten med å flytte backupdata over i produksjonshallene i Bergen og Stavanger, samt opprette speiling av backupanlegg og data mellom disse datahallene. Det er ingen vesentlige kostnader ved denne endringen, utover det som allerede ligger i budsjettet.

Helse Vest IKT ønsker å etablere en tredje lokasjon for backupdata på sikt.

I sammenheng med dette ønsker vi også å se på muligheter for å oppbevare denne kopien offline/airgap'ed, samt etablere et kaldt katastrofemiljø. Dette vil ha betydelige kostnader, og vil derfor kreve en nærmere utredning.