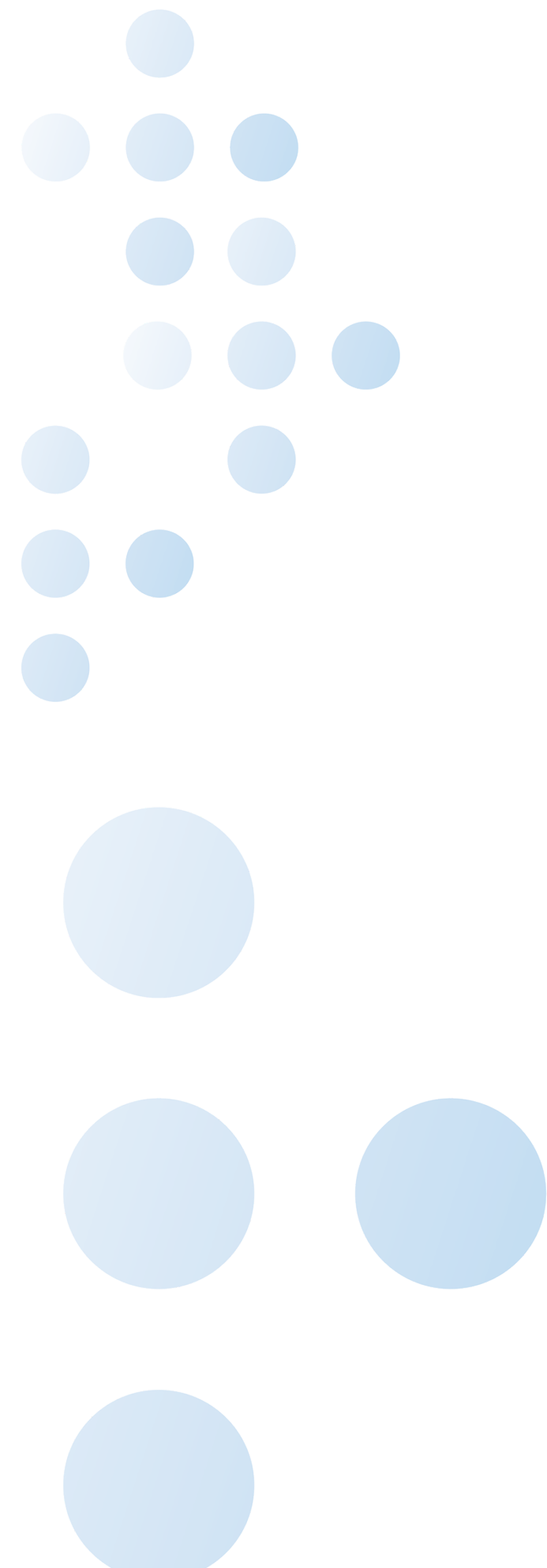


OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS



INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Hotel Radisson Bryggen, Bergen
MØTETIDSPUNKT: Fredag 10.06.2022, kl. 08.30 – 13.00

GÅR TIL:

Styremedlemmer

Olav Klausen	Medlem
Helle Kristine Schøyen	Medlem
Beate Sander Krogstad	Medlem
Arve Varden	Medlem
Eivind Gjerdal	Medlem
Eivind Hansen	Medlem
Stian Hoell	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Silje Ljosland Bakke	Medlem
Lasse Monstad	Medlem

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 3. juni 2022
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

SAKSLISTE:**UNDERLAG:**

OPNE SAKER

Sak	23/22 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak	24/22 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 28.04.2022	Vedlagt
Sak	25/22 O	Administrerande direktør si orientering	Vedlagt
Sak	26/22 B	Rapportering frå verksemda per april 2022	Vedlagt
Sak	27/22 O	Status Utviklingsplan 3.0	Vedlagt
Sak	28/22 B	Rapportering på verksemdsprosessar	Vedlagt
Sak	29/22 B	Søknad om langsiktig finansiering	Vedlagt
Sak	30/22 B	Innkalling til ordinær generalforsamling	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	31/22 B	Helse Vest IKT sitt ansvar for systemporteføljen	Vedlagt
Sak	32/22 B	Status IKT-sikkerhet	Vedlagt

Sak 33/22 Eventuelt

Styret sitt kvarter

Styremøte avsluttes med felles lunsj kl 12:00

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Video

MØTETIDSPUNKT: Onsdag 28.04.2022, kl. 08:30 – 11.30

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Inger Cathrine Bryne	Leiar
Olav Klausen	Styremedlem
Helle Kristine Schøyen	Styremedlem
Eivind Gjemdal	Styremedlem
Beate Sander Krogstad	Styremedlem
Arve Varden	Styremedlem
Eivind Hansen	Styremedlem
Stian Hoell	Styremedlem
Agnete Sjøtun	Styremedlem
Lasse Erik Monstad	Styremedlem
Silje Ljosland Bakke	Styremedlem
Karl Olav Haaland	vara styremedlem

FORFALL

Silje Ljosland Bakke

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Ole Jørgen Kirkeluten, administrerande direktør
Leif Nordland, økonomisjef
Ørjan Andersen, avdelingsleiar
Fredrik Eldøy, avdelingsleiar
Gjertrud Fagerli, avdelingsleiar
Vidar Råheim, avdelingsleiar
Vibeke Vold, avdelingsleiar
Ole Fredrik Gulbrandsen, HR-leiar
Aksel Bruun, CISO (i sak 21/22)

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- | | | |
|-----|---------|---|
| Sak | 15/22 B | Godkjenning av innkalling og dagsorden |
| Sak | 16/22 B | Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 16.03.2022 |
| Sak | 17/22 O | Administrerande direktør si orientering |
| Sak | 18/22 B | Rapportering frå verksemda per mars 2022 |
| Sak | 19/22 O | Resultat frå og oppfølging av Forbetring 2022 |
| Sak | 20/22 B | Økonomisk langtidsplan for Helse Vest IKT for 2023 - 2027 |

LUKKA SAKER

- | | | |
|-----|---------|--|
| Sak | 21/22 B | Leiinga sin årlege gjennomgang IKT-sikkerheit 2021 |
| Sak | 22/22 | Eventuelt |
-

Opne saker

Sak 15/22 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 16/22 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 16.03.2022

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 16.03.2022.

Sak 17/22 O Administrerende direktør si orientering

1. *Omfattande episodar med beredskap*

Helse Vest IKT har ikkje hatt episodar med beredskap sidan siste styremøte.

2. *Innføring av DIPS Arena*

Helse Bergen, Haraldsplass og Betanien har i løpet av mars tatt i bruk Dips Arena, og oppstarten vert opplevd som vellukka, sjølv om det er nokre utfordringar til mellom anna ytelse. Ytelsesutfordringane er samansatte, og det er ikkje enkelt å finne enkeltendringar som kan betre ytelsen. Helse Vest IKT har derfor satt iverk tiltak med mellom anna ny brannmur, eget problemteam, samt at ein ser på muligheit for at Dips kan få oversendt ein anonymisert database for test og kvalitetssikring.

Det har vore stort engasjement i avdelingane og i dei lokale prosjekta, og ein ser at bruken av Dips Classic er redusert med over 90%.

Neste føretak ut er Helse Førde 2. mai, og ein ser også her godt engasjement i avdelingane og i det lokale prosjektet.

3. *Utviklingsplan 3.0*

Administrasjonen har i arbeidet med produkttilnærming fått betre innsikt og forståing, og det har vore ein modningsprosess som har ført fram til ei erkjenning av at ein bør ha ei gradvis innføring av produkttilnærming på relevante område, og at ein i tillegg legg meir vekt på smidige arbeidsprosessar i alle dimensjonar.

Det er også jobba med å finne betre samanhengar i styringsmodellen mellom program/prosjekt, forvaltning og innovasjon, der ein vurderer å opprette eit sekretariat for digitalisering, med eit Digitaliseringsstyre. Dette vert handsama i styringsstrukturen for Helse Vest RHF.

Det er i tillegg satt i gang eit arbeid for å sjå på initiativ og omfang av utvikling i eigen regi, med sikte på å kome med ei anbefaling til hausten.

4. *Samanslåing av FAPK (stab) og avdeling Arkitektur og Innovasjon*

Det vert etablert ei ny avdeling; «Strategisk IKT» med medarbeidarar frå dagens stabseining «Felles Arkitektur- og Porteføljekontor» og «Arkitektur og Innovasjon». Avdelinga får fire seksjonar som ivaretek arkitektur, designdreven innovasjon og strategisk rådgiving. Ein vil med denne endringa få tettare samhandling mellom portefølje, arkitektur og innovasjon, samt meir

endringsevne og fleksibilitet i eit samla fagmiljø. Ingen medarbeidarar vil få endra sine arbeidsoppgaver eller roller som følgje av samanslåing. Endring får effekt frå 1. juni 2022.

5. *Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav*
Ingen relevante saker
6. *Oversikt over høyringar*
Ingen relevante saker
7. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*
Ingen relevante saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering, og bad administrasjonen kome tilbake med eiga sak om status og framdrift på Utviklingsplan 3.0.

Sak 18/22 B Rapportering frå verksemda per mars 2022

Oppsummering:

Samla sett viser målkortet for mars eit bra resultatet, men litt meir utfordrande enn i februar. Servicegraden for Kundesenteret er på 86%, brotne episodar er fortsatt i rødt, og brotne leveransar er fortsatt i gult. Innanfor område Informasjonssikkerheit er det satt ekstra fokus på tiltak knytt til den sterkt eskalerande trusselsituasjonen til krigen i Ukraina. Det er ei utfordring å levere nok integrasjonar, noko som krev prioriteringar både i portefølje og forvaltning.

Det økonomiske resultatet per mars 2022 er 7,5 mill, og sjukefråvær er aukanda med 5,6% siste 12 mnd. Turnover er aukande med 8,5% siste 12 mnd.

I program og prosjekt er det ikkje utarbeida rapport per mars, men det er framleis utfordringar med bemanning til nye prosjekt.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda for mars 2022 til etterretning.

Sak 19/22 O Resultat frå og oppfølging av Forbetring 2022

Oppsummering:

87 % av medarbeidarar i Helse Vest IKT har svart på ForBetringsundersøkinga. I 2021 var svarprosenten 90 %. 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 femte gong i 2022. 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.

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.

Handlingsplan skal registrerast i Synergi.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 20/22 B Økonomisk langtidsplan 2023 - 2027

Oppsummering:

Administrasjonen har lagt fram forslag til økonomisk langtidsplan for perioden 2023 – 2027. Økonomisk langtidsplan for porteføljen vart vedtatt i Porteføljestyret 07.04.2022 med ei total ramme på 500 mill. kr årleg i heile langtidsperioden.

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 følgje av overgangen.

Det er også noko usikkerheit i overgangen til Microsoft 365, spesielt knytt til val av Office-lisensar for ulike brukarar, samt tal på brukarar i periodar med mykje vikarar/studentar. I tillegg er det usikkert kor stort omfang arbeid med kunstig intelligens og digital plattform vil bli.

Styret kommenterte ambisjonsnivået i planen, og om det var høgt i forhold til nødvendig kapasitet og kompetanse, samt om det var realistisk å redusere byggstøtte mot slutten av planperioden. Styret ønska ein oversikt over det samla investeringsnivået, og kva for likviditetseffekt og finansieringsevne selskapet har i planperioden, dette vert sendt ut saman med referat.

I tillegg vart det stilt spørsmål om det er eit mulighetsrom innanfor sanering av system, noko som Sykehuspartner har gjennomført i Helse SørØst, og styret bad administrasjonen gå i dialog med Sykehuspartner for å finne tilnærming til eit slikt arbeid.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok økonomisk langtidsplan Helse Vest IKT for 2023 - 2027.
2. Styret understreka at risikoen i planperioden er høgare enn normalt som følgje av personellsituasjon og generell usikkerheit.

Lukka saker

Sak 21/22 B Leiinga sin årlege gjennomgang IKT-sikkerheit 2021

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Administrasjonen la fram status på arbeidet med informasjonssikkerheit, med oppsummering av aktivitet i 2021, samt forslag til tiltaksområder for forbetring.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapporten «Årlig gjennomgang av IKT-sikkerhet 2021 for Helse Vest IKT» til etterretning.

Sak 22/22 Eventuelt**Oppsummering:**

Ingen saker

Vedtak (samrøystes):

1. ingen saker

Ref. Leif Nordland/Ole Jørgen Kirkeluten
29.04.2022

Inger Cathrine Bryne	Styreleiar
Olav Klausen	Medlem
Helle Kristine Schøyen	Medlem
Eivind Hansen	Medlem
Arve Varden	Medlem
Eivind Gjerdal	Medlem
Beate Sander Krogstad	Medlem

Stian Hoell	Medlem
-------------	--------

Agnete Sjøtun	Medlem
---------------	--------

Karl Olav Haaland	Medlem, vara
-------------------	--------------

Lasse Erik Monstad	Medlem
--------------------	--------

SAK 025-22

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 03.06.2022
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Administrerende direktør si orientering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 025/22 0

STYREMØTE: 10.06.2022

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styre tek saka til orientering.*

Fakta

- 1. Omfattande episodar med beredskap**
Helse Vest IKT har ikkje hatt episodar med beredskap sidan siste styremøte.
- 2. Innføring av DIPS Arena**
* Munnleg orientering i møtet
- 3. Rekruttering**
* Munnleg orientering i møtet
- 4. Ny plattform for Oracle-databaser**
* Munnleg orientering i møtet
- 5. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav**
* ingen relevante saker
- 6. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker**
* ingen relevante saker
- 7. Oversikt over høyringar**

Mottatt	Avsendar	Tema	Frist

SAK 026-22

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2022
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per april 2022**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 026/22 B

STYREMØTE: 10.06.2022

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

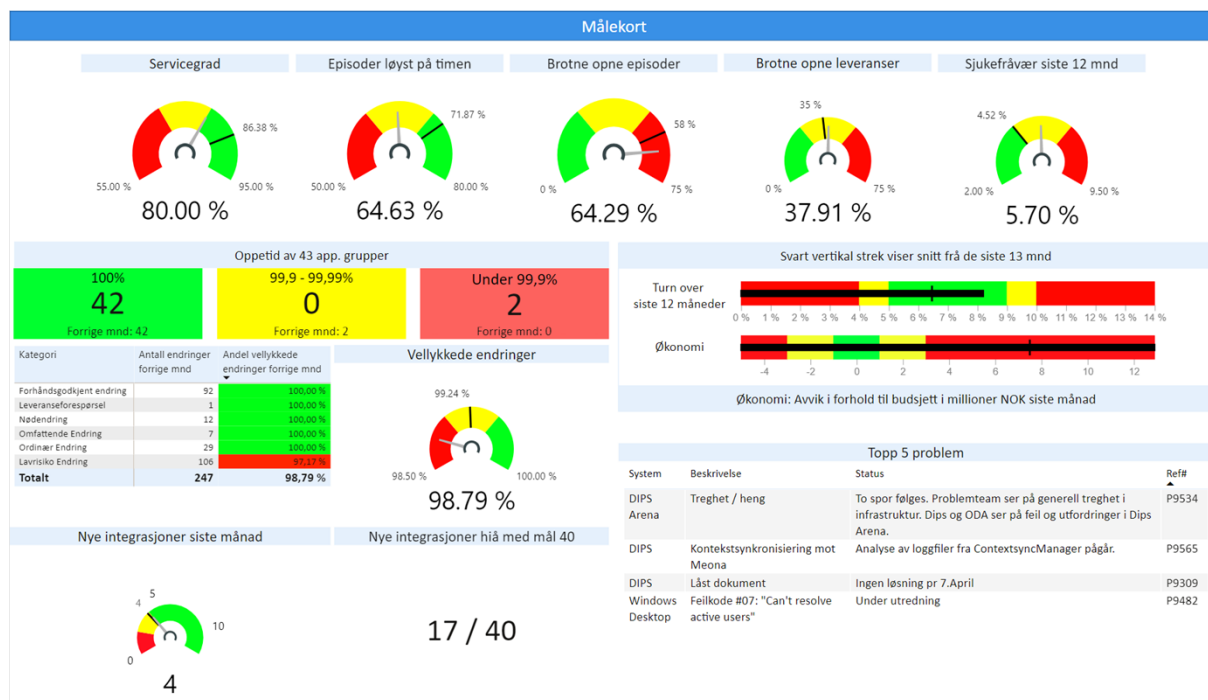
1. *Styret tek rapport frå verksemda per april 2022 til etterretning.*

Oppsummering

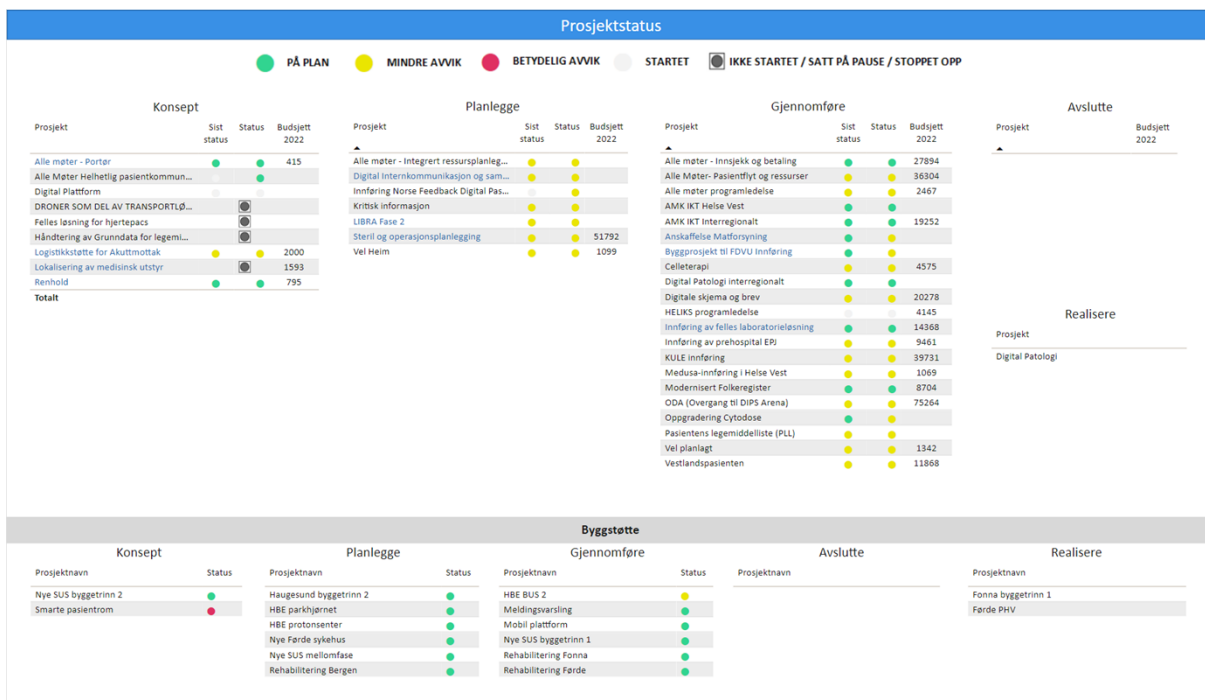
Administrasjonen har summert opp rapport om verksemda i ein figur som viser overordna status for Produksjon, Bidrag til bruk av IKT (status program og prosjekt) og Ressursar.

Fakta

Figuren nedanfor viser målkortet for april 2022;



Kommentar: Andel brutte episoder fortsetter å stige. Vi står fortsatt kun igjen med topp 4 problem akkurat nå. Arbeid pågår med å løse treghet/heng i DIPS Arena.



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per april 2022" 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 april eit litt meir utfordrande bilde enn mars. Servicegraden for Kundesenteret er fortsatt grønt.

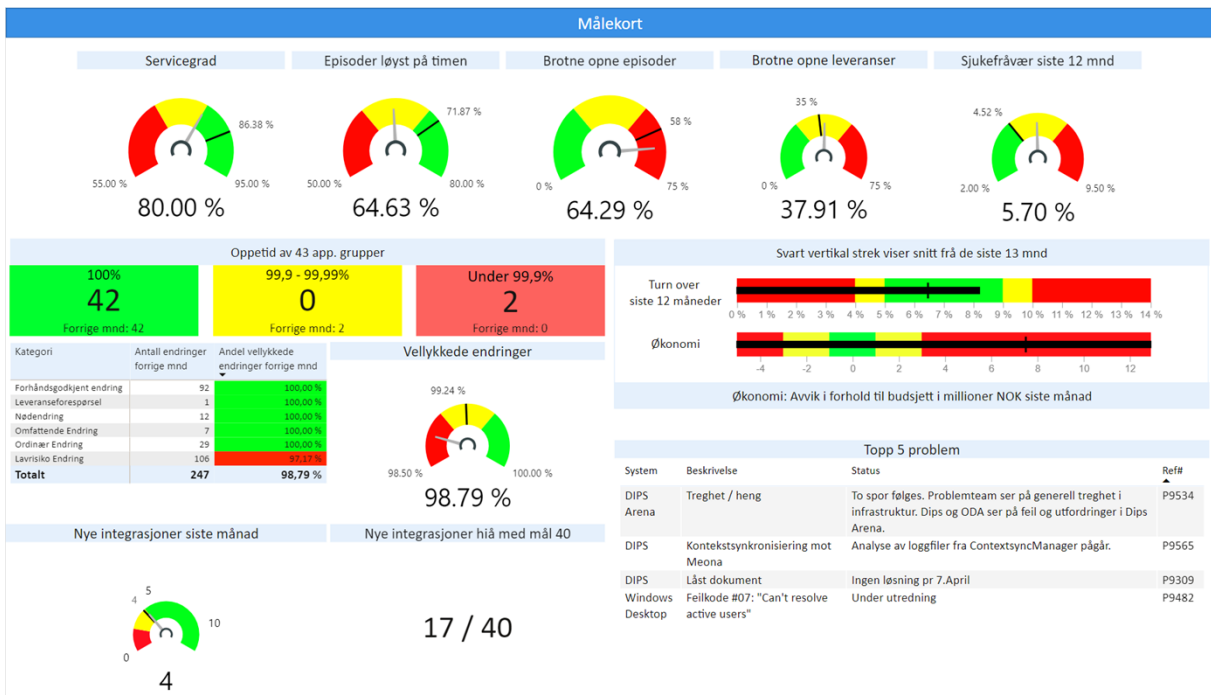
Verksemdsrapport
for
Helse Vest IKT AS

April 2022

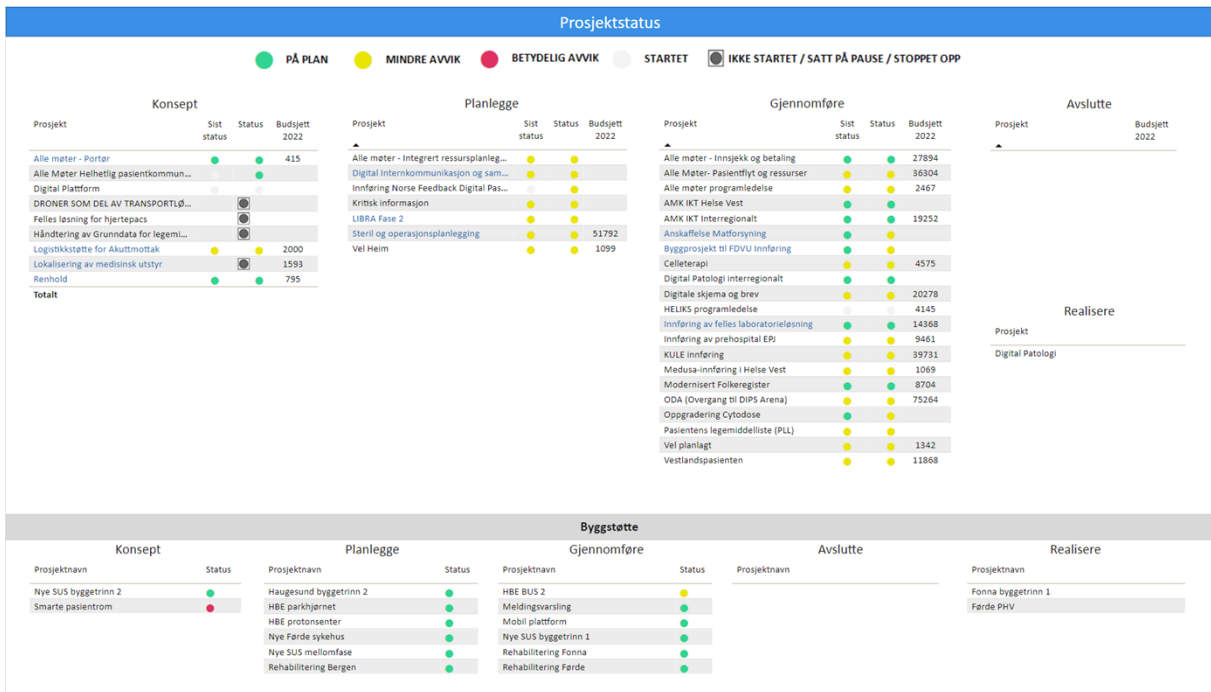
Versjon: 1.0

Dato: 02.06.2022

Målkort for April



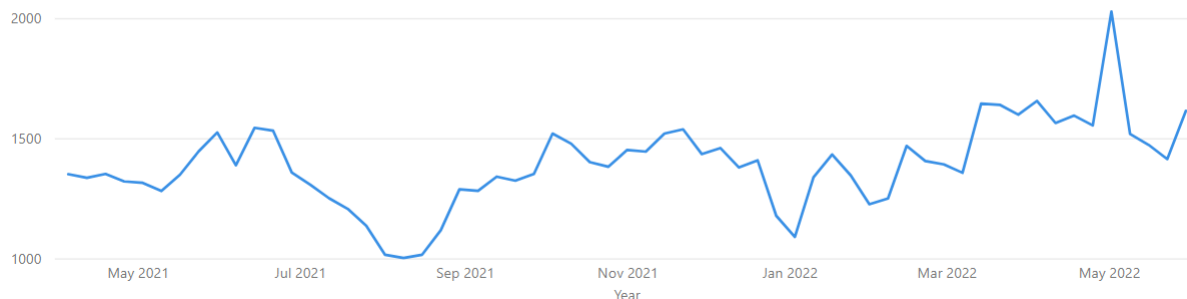
Kommentar: Andel brutte episoder fortsetter å stige. Vi står fortsatt kun igjen med topp 4 problem akkurat nå. Arbeid pågår med å løse treghet/heng i DIPS Arena.



Adm.dir. sin vurdering

Totalt antall åpne episoder er 1 614, av dem er 925 gått ut på SLA tid og rapporteres som rødt pr 30.mai.

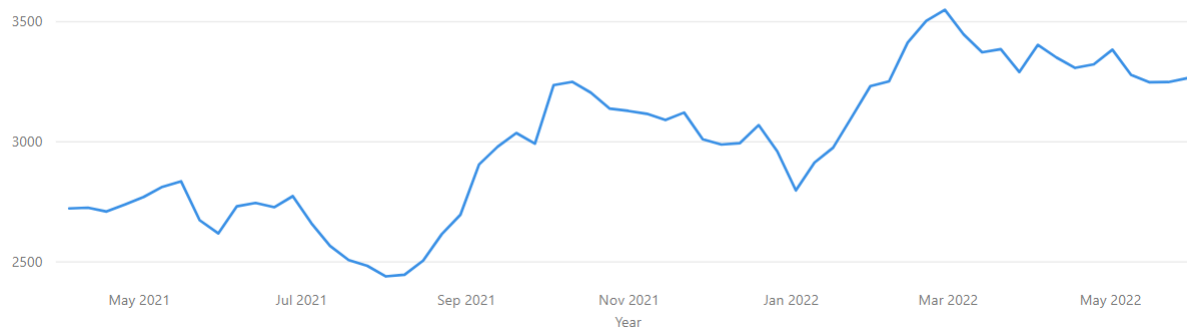
Åpne episoder ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



Graf viser utvikling til 30.mai

Antall åpne leveranser er 3 262, og på et høyere nivå enn på samme tid i fjor men på vei ned siden toppen tidligere i år. Noe av økningen er knyttet til leveranseutfordringer på utstyr.

Åpne leveranser ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



Graf viser utvikling til 30.mai

Leveransekapasiteten er påvirket av et noe høyere sykefravær enn normalt, i all hovedsak knyttet til Korona og influensa.

Innenfor området Informasjonssikkerhet er det satt ekstra fokus på tiltak knyttet til den sterkt eskalerende trusselsituasjonen knyttet til krigen i Ukraina.

Aktiviteten i porteføljen er fortsatt svært høy, og det er utfordrende å finne nok kapasitet til å levere. Det er tilgang på ressurser, krevende koordinering mellom prosjekt og drift samt manglende tekniske tjenester og integrasjoner som utgjør de mest vesentlige risikofaktorene i porteføljen.

Regnskap for april viser et drifts- og månedsresultet over budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 4,8 mill, og er 12,9 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader, lønnskostnader og reisekostnader.

Gjennomsnittlig sykefravær siste 12 mnd er på 5,7%, økning siste 3 mnd antas å være knyttet til Korona. Turnover er økende, og viser siste 12 mnd 8,2%. Økende turnover gir økt risiko i forhold til leveransekapasitet.

Produksjon

1.1 Oppsummering

Kommentarer til hovedrapport:

80% i april

12644 henvendelser før talemelding

11599 henvendelser etter talemelding

4 Omfattende Episoder

Gjennomsnittsventetid etter SLA brudd (Hvor lenge må man vente etter at vi har passert SLA)

DIPS: 2,14 minutter

Generell: 2,15 minutter

- 04.04 2099387 Full stopp i Imatis. Rundt klokken 15.20 meldes det om full stopp i Imatis. 17.46 blir det utløst OE . Løst 21:30. Nedetid beregnet til 370 minutter. Rotårsak: Systempassord ble byttet ved en feil som tok ned hele løsningen. Dette skjedde i forbindelse med oppretting av et testmiljø. Når feilen ble funnet og passordet satt tilbake så oppstod det diverse følgefeil som det tok tid å rette.
- 07.04 2100973 Store problemer med flere systemer i Helse Vest, klokken 13.09 kom det melding om at flere bruker mistet intranett, dette eskalerte til å gjelde flere systemer. Det viste seg å være problemer med lagringssystemet som var nede i 3 minutter. (Dips prod var ikke berørt) Rotårsak: Feil i firmware på lagringsløsning (SAN).
- 15.04 2103024 Problemer med ustabil internett ved HBE og HST rundt klokken 02.37 da meldte alle foretak at de ikke fikk kontakt med internett. Det ble løst 06.34. Rotårsak viste seg å være feil på navnetjeneste (DNS) for Proxy som kjørte på to servere. Natt i påsken gjorde det vanskeligere å få tak i ressurser med kjennskap til systemet, noe som forlenget identifikasjon og løsning av problemet.
- 28.04 2109163 Problemer med telefoni HDS meldt klokken 13.04 løst 14.58. Rotårsak: Ikke kjent, men trolig følgefeil etter en blink i internettforbindelsen tidligere på dagen.

Sikkerhetsavvik

Det ble i april 2022 rapportert 337 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en oppgang fra mars 2022. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetsaker i den måneden sakene blir avsluttet/lukket i sakshåndteringssystemet, selv om hendelsene kan være håndtert på et tidligere tidspunkt. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er vurdert/håndtert, og av disse er 35 avsluttet som reelle sikkerhetsavvik.

Det presiseres at 275 av 337 avvik er tilknyttet samme sak, og gjelder et generelt sårbarhetsvarsel for DDOS-angrep. Det ble generert mange saker knyttet til dette da vi gjennomførte omfattende testing på om vår infrastruktur potensielt kunne benyttes til DDOS-angrep mot andre.

15 sikkerhetsavvik ble rapportert i avvikssystemet (Synergi eller tilsvarende) til berørte virksomheter for vurdering av om avvikene er reelle. For samme måned i fjor var tallene 75 mulige sikkerhetsavvik, 32 reelle avvik, hvorav 15 saker ble rapportert i avvikssystem.

- 12 generelle varsler fra HelseCERT vedrørende sårbarheter i produkter og tjenester.
- 7 saker omhandlet at brukere har blitt lagt i administratorgrupper mot policy.
- Fem varsler om sårbarheter avdekket i Nessus-skanning.
- Andre saker som er verdt å nevne:
 - 1 PC ble meldt savnet, men er nå gjenfunnet.

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

- En sak viser til brudd på sikkerhetsbarrierer/instruks (bevisst/ubevisst)
- Syv saker vedrører uautorisert bruk av andres bruker ID og/eller passord eller manglende skjerming av slike opplysninger i henhold til IKT-sikkerhetsinstruks Tre saker viser til manglende skjerming av foretakssensitive opplysninger eller uautorisert utlevering av brukerinformasjon
- Tre saker gjelder manglende skjerming av pasient og personopplysninger
- Ingen saker ble meldt inn til foretakene som G33.

Synergisaker ang. IKT-sikkerhet/drift inn til HVIKT:

Det ble i april 2022 meldt 1 sak som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. Ingen saker ble lukket i perioden. I Synergi registreres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.

Epostsvindel:

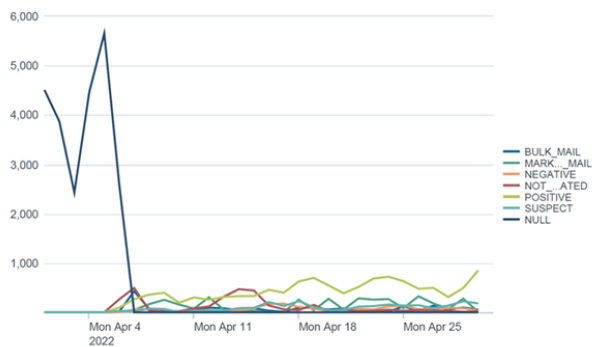
I begynnelsen av april ble rapporteringen for spam og phishing endret, noe som medførte at data for enkelte dager ikke ble registrert. I tillegg ble det observert lavere aktivitet under påsken.

Det ble i mars identifisert 11 110 tilfeller av spam i epostfilteret, en nedgang fra mars. 47233 eposter ble mistenkt for å være spam. Av positive tilfeller var 490 av disse identifisert som forsøk på phishing. Det ble varslet om en ny svindelkampanje i april:

Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

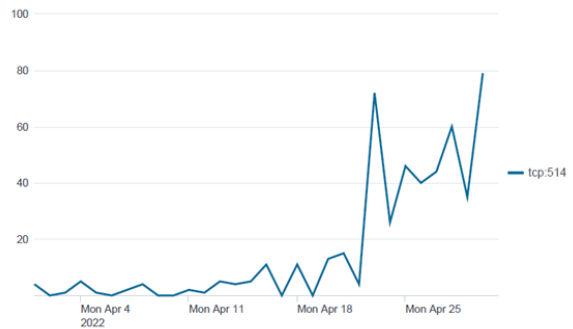
- Leverandør av tjenester til helse og omsorgssektoren utsatt for kompromittering av epostserver slik at det har blitt distribuert skadevare til kunder og samarbeidspartnere. Følges opp av HelseCERT.

Epost Spam Status



Epost "Threat Category: Phishing"

index=epostfilter "Threat Category: Phishing" timechart count by tag limit=10



1.2 Førespurnader til Helse Vest IKT



Travel måned relativ til gjennomsnitt

Gjennomsnittlig måned

Rolig måned relativ til gjennomsnitt

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.

Loggede saker per topp 20 enheter

Berørt Enhet	Antall
DIPS Arena PROD	1441
DIPS	1365
Microsoft Outlook 2016	1108
Leveranser av nytt IKT utstyr	681
PC	656
Passord, nytt	430
Domenepåloggingstjenesten	395
Ukjent/manglende programvare	371
TEAMS HVN PROD	330
Forvaltning-Vedlikehold leverandør	232
Exchange Server 2019 HVN Prod	214
Samlepunktet - http://samlepunktet.ihelse.net/	207
rpa.helse-vest.no	193
VMWARE AIRWATCH HVN PROD	186
Filter for uønsket e-post	178
SMS - 2-FAKTOR (RSA) HVI PROD	178
MEONA HVN Produksjon (System 3)	172
OV000000027 - GAT HVN PROD	161
Ukjent/manglende arb.stasjon	155
Program-distribusjonstjenesten	154

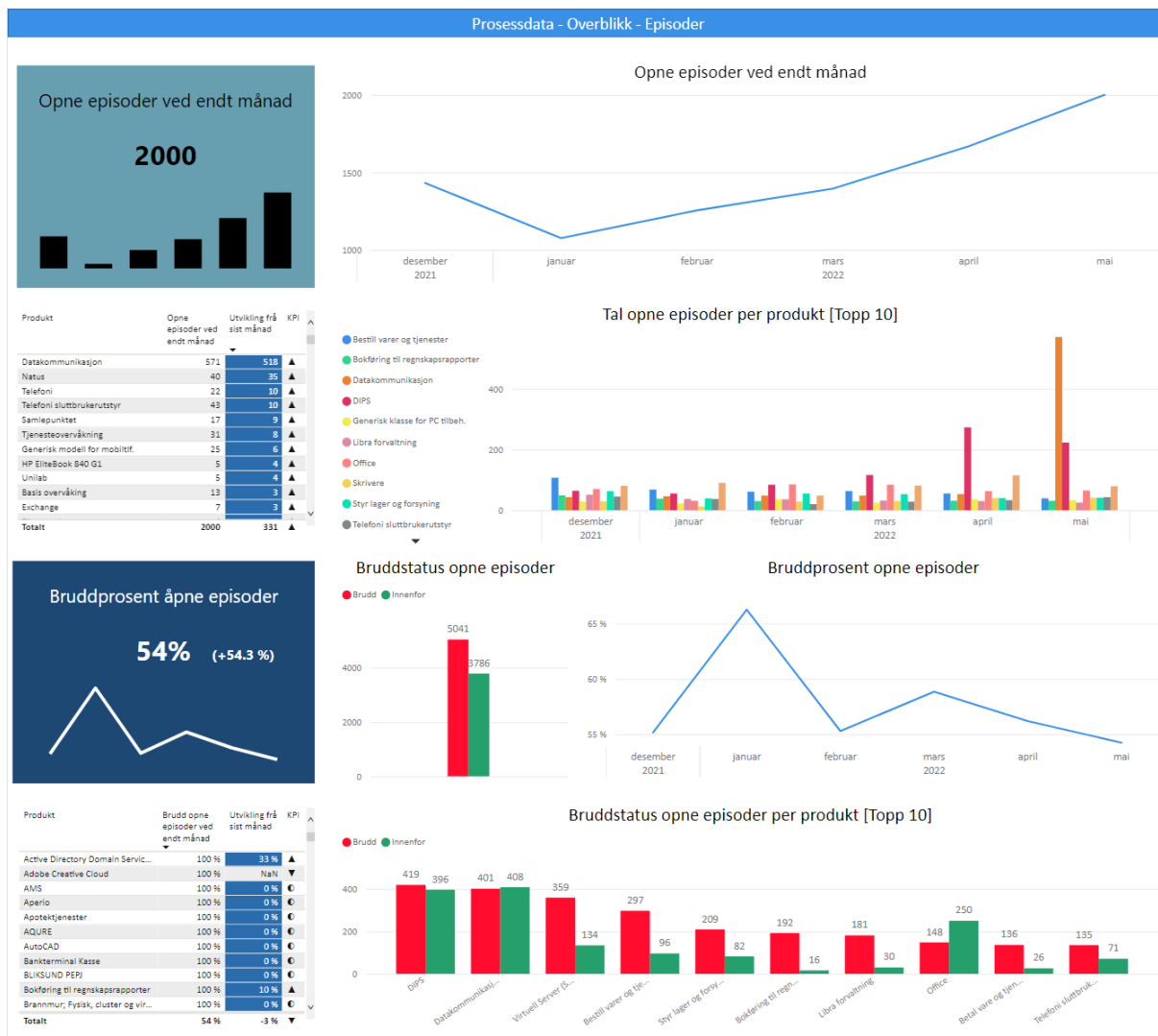
Topp 20 årsaker

Årsaksenhet produkt [Avslutt]	Antall
DIPS ARENA HVN PROD	1231
DIPS HVN PROD	1096
OUTLOOK 2016 HVN PROD	706
LEVERANSER AV NYTT IKT UTSTYR	469
PC	456
DOMENEPÅLOGGINGSTJENESTEN	438
\$PC, UKJENT	418
\$PROGRAMVARE, UKJENT	348
SAMLEPUNKTET HVN PROD	331
TOOLS HVI PROD	322
PASSORD, NYTT	315
TEAMS HVN PROD	292
\$PC TILBEHØR	250
OUTLOOK POSTBOKS HVN PROD	240
FORVALTNING-VEDLIKEHOLD LEVERANDØR	229
RPA.HELSE-VEST.NO HVN PROD	193
2-FAKTOR (RSA) HVI PROD:SMS	175
BRANNMUR	165
LAGRINGSTJENESTER	165
GAT HVN PROD	153

1.3 Behandling av sakene.

1.3.1 Episodar

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



1.3.2 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.



1.4 Applikasjonsgrupper - status mengde applikasjoner

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

Kategori	Instans	Diff Instans	Produkt	Diff Produkt
Datavarehus - Ytterleg	15	1	12	1
Integrasjonsplattform	11	2	5	0
Laboratorie - Ytterleg	54	-2	24	0
SMSYS - Mellomstore	239	2	150	1
SMSYS - Små	809	7	677	6
Web portaltjenester - Sharepoint	31	-3	4	0
Totalt	1159	7	872	8

Status	Link	Enhet ID	Enhet	Kategori
Ny	🔗	210631	Prehospital Rapportering (QlikView)	Datavarehus - Ytterleg
Ny	🔗	232686	Prisma TS	SMSYS - Små
Ny	🔗	241446	SteelcoData	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	241992	VPC300	SMSYS - Små
Ny	🔗	241994	CUB	SMSYS - Små
Ny	🔗	242005	Lib.Sectra-Filflytt Prod	Integrasjonsplattform
Ny	🔗	242074	Molift ServiceTool	SMSYS - Små
Ny	🔗	242251	pDRPort	SMSYS - Små
Ny	🔗	242387	Nhareg for Helse Førde	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	242389	N for PET-senteret	SMSYS - Små
Ny	🔗	242663	VP.HDIR_Dips-Skjema.HVN PROD	Integrasjonsplattform
Ny	🔗	243116	Genie IV	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	114042	Cobas IT 1000 for PRVVNOHDSKDFLAB	Laboratorie - Ytterleg
Utfaset	🔗	150018	Cobas IT 1000 HBE PROD	Laboratorie - Ytterleg
Utfaset	🔗	229213	intern.helse-vest.no	Web portaltjenester - Sharep...
Utfaset	🔗	229214	ekstern.helse-vest.no	Web portaltjenester - Sharep...
Utfaset	🔗	229215	sokesenter.helse-vest.no	Web portaltjenester - Sharep...

1.5 Oppetid per applikasjoner/drifstjenester

Nedetid per kritiske applikasjoner/drifstjenester											
Nedetid og hendelser siste 13 måneder											
År	2021					2022					
Produkt	mai	juni	juli	august	oktober	november	desember	januar	februar	mars	april
AMIS			20 min (1)		60 min (1)						
DIPS	0 min (1)	87 min (1)							30 min (1)	0 min (1)	
IMATIS FUNDAMENTUM		0 min (2)		0 min (1)	330 min (2)	90 min (2)		480 min (1)			370 min (1)
MEONA	150 min (1)					224 min (1)					
ORBIT			150 min (1)								
SECTRA RIS				233 min (1)		43 min (1)	210 min (1)				
TRANSMED	120 min (1)										

Hendelser gjeldende måned				
Produkt	Enhet	Kort beskrivelse	Nedetid	Loggetidspunkt
IMATIS FUNDAMENTUM	IMATIS FUNDAMENTUM HVN HDS PROD	Full stopp i Imatis, gjør handlinger på oppdrag, men listen oppdateres ikke, HFD, Svanabygget	370,00	04.04.2022 15:20:13

Kommentar: Nedetid på 6 timer og 10 minutter for Imatis 4.april.

Program- og prosjektstatus

Status for program og prosjekt i porteføljen er ikke utarbeidet for april, jf vedtak i porteføljestyret om utsatt rapportering til mai.

Aktiviteten i prosjektene er fortsatt svært høy, og det er utfordringer med å få leverte nødvendig kapasitet, tekniske tjenester og integrasjoner. I tillegg har enkelte leverandører utfordringer med sine leveranser til prosjektene.

Det er satt fokus på å få avsluttet program og prosjekt til avtalt tid, og Felles arkitektur og porteføljekontor følger dette opp med styringsgruppene.

Status i byggstøtte IKT

Beskrivelse	Forrige rapportering	Nå-situasjon	Tendens fremover	Kommentar
Fremdrift	😊	😊	😊⇒😞	Gul status innenfor det som er vårt ansvar og mandat. Rød tendens grunnet leveranseutfordringer.
Planlegging	😊	😊	😊⇒😊	Gult grunnet omfang og kompleksitet. God progresjon på planverk for infrastruktur.
Personal (Byggstøtte IKT)	😊	😊	😊⇒😊	Byggstøtte IKT gjenstår det en del på kapasitetsplanlegging for peakperioder i 2023 og 2024.
Forankring	😊	😊	😊⇒😊	Positivt samarbeid med FAPK gir grønn tendens
Kostnader	😊	😊	😊⇒😊	Underforbruk av timer gjør at vi er godt innenfor budsjett.
Risikovurdering	😊	😊	😊⇒😞	Gult grunnet summen av antall uløste problemstillinger og spørsmål. Rød tendens grunnet leveranseutfordringer.

1. Økonomisk resultat per utgangen av april

3.1 Oversikt

Rapporten for april viser et drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 4,8 mill og er 12,9 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader, lønnskostnader og reisekostnader. Prognosen er i tråd med budsjett.

Resultatrapport per 30.04.2022

Rekneskap per 30.04.2022	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Rekneskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Årsbudsjett 2022	Prognose 2022
Basistilskudd	2 056	2 889	-833	8 933	11 556	-2 623	34 669	34 669
Andre inntekter	122 289	120 978	1 311	480 876	483 913	-3 037	1 451 738	1 451 738
Sum Driftsinntekter	124 345	123 867	478	489 809	495 469	-5 660	1 486 407	1 486 407
Varekostnader og Helsejenester	-1 046	-2 666	1 620	-6 478	-10 665	4 187	-31 995	-31 995
Lønn- og personalkostnader	-44 088	-43 920	-168	-165 910	-171 097	5 187	-511 382	-511 382
Øvrige kostnader	-52 956	-51 188	-1 768	-199 711	-201 128	1 417	-594 827	-594 827
Av- og Nedskrivning	-27 747	-28 045	298	-108 623	-114 429	5 806	-328 203	-328 203
Sum Driftskostnad	-125 837	-125 819	-18	-480 722	-497 319	16 597	-1 466 407	-1 466 407
Driftsresultat	-1 492	-1 952	460	9 087	-1 850	10 937	20 000	20 000
Sum Finans	-1 183	-1 583	400	-4 302	-6 333	2 031	-19 000	-19 000
Totalresultat	-2 675	-3 535	860	4 785	-8 183	12 968	1 000	1 000

Basistilskudd ligger noe under budsjett per mars, dette skyldes at tildeling av midler til kvalitetsregister for 2022 ikke foreligger enda.

Salsinntekter Tenester ligg under budsjett per april. Dette skyldes i all hovedsak underforbruk på varesalg og prosjektporteføljen.

Føretak (tal i 1 000)	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Varesal	Portefølje	Byggeprosj og arb.oppdr	Øvrig	Sum avvik
Helse Stavanger	120 980	123 627	2 648	1 662	2 117	193	-1 324	2 647
Helse Fonna	63 707	64 276	569	494	1 206	-510	-622	569
Helse Bergen	200 894	201 524	629	2 625	3 020	-2 841	-2 175	630
Helse Førde	47 698	49 683	1 985	52	1 348	-13	598	1 985
Sjkehusapoteka	8 678	9 480	802	13	344	25	420	802
Helse Vest RHF	15 980	14 347	-1 633	64	-3 393	216	1 480	-1 633
Sum kunder Helse Vest	457 937	462 936	4 999	4 910	4 642	-2 931	-1 622	4 999

Salg til de to største private/ideelle, Haraldsplass og Betanien, utgjør per april 13,3 mill, noe som er 1,2 mill over budsjett.

Personalkostnader er 5,1 mill under budsjettet:

- lavere lønnskostnad grunnet lavere bemanning med 8,5 mill
- lavere reisekostnader med 1,5 mill
- høyere kostnad grunnet lavere antall timer levert til investering med -6,9 mill
- høyere refusjoner sykepenge og foreldrepermisjon med 1,8 mill
- lavere øvrige personalkostnader 1,7 mill

Det er levert i alt 76 500 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av april, dette er 2 600 mer enn budsjett (aktiverbare investeringsprosjekt 8 200 timar for lite, ikke aktiverbare 10 800 timar for mye).

Avskrivinger ligger 5,8 mill under budsjett. Dette skyldes noe senere start på avskrivinger for tilgang i 2022, samt noe lavere kjøp så langt i år på infrastruktur.

Eksterne tjenester 4,5 mill over budsjett. Bruk av innleie er høyere enn budsjettet, og skyldes utfordringer med rekruttering av interne.

Lisenskostnader ligger 1,7 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 2,0 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil øke gjennom året.

3.3 Balanse 30.04.2022

Det har vært utfordringer med likviditeten i starten av året, og det er tatt opp kortsikige likviditetslån fra Helse Vest RHF på 270 mill for å dekke løpende driftskostnader. Disse vil bli konvertert til langsiktig lån.

I tillegg er det tatt opp et kortsiktig likviditetslån fra Helse Vest RHF på 40 mill for å dekke forskuddsbetaling av faktura fra Microsoft, dette vil bli tilbakebetalt høsten 2022.

Balanse per 30.04.2022 (tal i 1 000)	Hittil i år	2021
Immatrielle eigendelar	1 411 206	1 429 336
Varige driftsmiddel	356 624	312 014
Finansielle anleggsmiddel	6 045	6 045
Sum anleggsmidler	1 773 875	1 747 395
Varer	22 869	18 800
Krav	489 705	232 475
Bankinnskott	77 092	60 532
Sum omlaupsmidlar	589 666	311 807
Sum eigendelar	2 363 541	2 059 202
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	43 602	38 817
Sum eigenkapital	194 921	190 136
Pensjonsforplikting	87 459	91 586
Langsiktig gjeld	1 540 931	1 541 641
Kortsiktig gjeld	540 230	235 839
Sum gjeld	2 168 620	1 869 066
Sum eigenkapital og gjeld	2 363 541	2 059 202

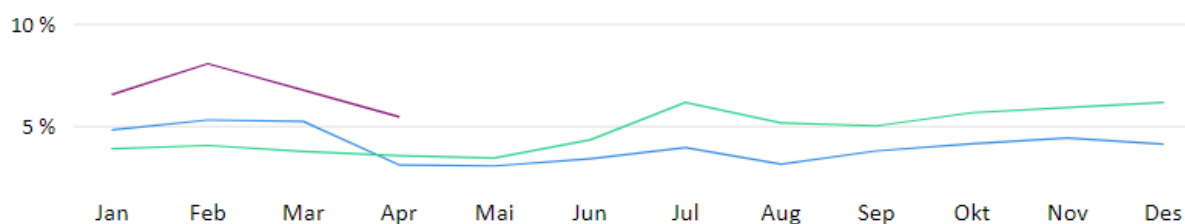
Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå mai 2021 til og med april 2022. Snitt siste 12 mnd er på 5,7 %.

	202201	202202	202203	202204	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202111	202112	Snitt siste 12 mnd.
Sykefravær prosent	6,53	8,10	6,74	5,35	3,66	4,30	6,19	4,98	4,98	5,71	5,93	6,20	5,72

Sykefraværsprosent

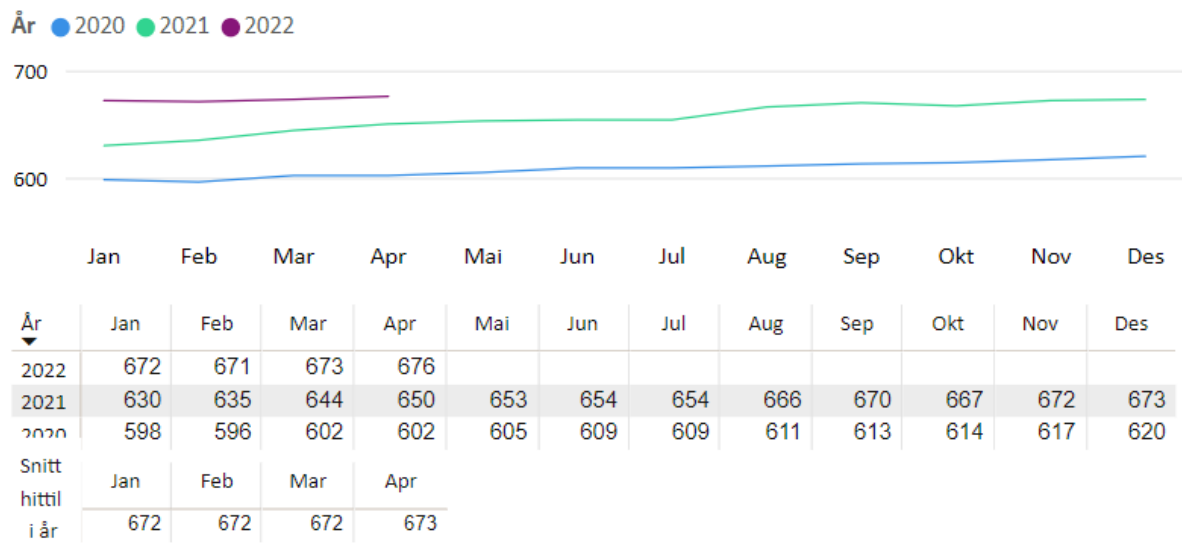
År ● 2020 ● 2021 ● 2022



År	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2022	6,5	8,0	6,7	5,4								
2021	3,9	4,0	3,7	3,5	3,4	4,3	6,1	5,1	5,0	5,6	5,9	6,1
2020	4,8	5,3	5,2	3,1	3,0	3,4	3,9	3,1	3,8	4,1	4,4	4,1
Snitt hittil i år	6,5	7,3	7,1	6,7								

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS

Tal Medarbeidarar



Turnover siste 12 mnd, Kun fast tilsette.

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

	202201	202202	202203	202204	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202111	202112	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	6	5	3	4	6	2	4	3	4	4	6	5	52
Tal medarbeidarar	642	645	646	648	620	624	624	629	631	629	635	637	634
Turnover i prosent	0,93 %	0,78 %	0,46 %	0,62 %	0,97 %	0,32 %	0,64 %	0,48 %	0,63 %	0,64 %	0,94 %	0,78 %	8,20 %

SAK 027-22

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 03.06.2022

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Steinar Mangersnes

SAKA GJELD: **Utviklingsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 27/22 0

STYREMØTE: 10.06.2022

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

1. Målsetting - hva ønsker vi å oppnå?

De siste månedene har arbeidet med å se på en ny og forenklet styringsstruktur for digitaliseringsinitiativene i Helse Vest ført til mange gode og viktige diskusjoner i forhold til hvor raskt vi kan gå mot produktorientering og i hvor stort omfang satsingen vil kunne ha nå i starten.

Omfanget må være håndterbart for både Helse Vest IKT og helseforetakene, og innsatsen konsentreres derfor nå mot etableringen av et felles pilotområde for å høste nødvendig erfaring og læring sammen.

Målsettingen med produktorientering i Helse Vest IKT er å legge til rette for høyere fart i utviklingsinitiativene og samtidig sørge for at vi leverer bedre verdi ut til foretakene og brukerne av løsningene. Å opprettholde stabilitet og høy sikkerhet er en grunnforutsetning som skal være førende i alt arbeidet som gjøres.

Vi ønsker en stegvis og kontrollert overgang til produktorientering, som ivaretar både behovene til å levere verdi til brukergruppene våre og samtidig ivareta og videreutvikle Helse Vest IKT som en god og trygg arbeidsplass.

Vi erkjenner at ikke alt skal produktorganiseres i fremtiden, men hovedmålene i utviklingsplanen står likevel ved lag:

- Levere stabil drift, og ivareta god IKT-sikkerhet
- Redusere tid fra brukerbehov til løsning
- Forenkling og forbedring av løsningene og brukeropplevelsen gjennom samarbeid basert på produkt/tjeneste
- Tettere samhandling med brukerne og med helseforetakene
- Kosteffektive leveranser av IKT, som understøtter helseforetakenes muligheter for nytte.

2. Behov for pilotering

Helse Vest IKT ønsker å konsentrere utprøvingen av produktorganisering til noe som gir høy grad av læring og stor verdi til foretakene. Vi har derfor fremmet en kandidat til en samarbeidspilot på et område med arbeidstittel "Produktområde mobile løsninger".

Omfang og definisjon av hva "Produktområde mobile løsninger" skal være, gjøres nå ved involvering av helseforetakene - først deres tekniske miljøer, deretter sammen med fagmiljøene. Målsettingen er å kunne fremme en sak til beslutning i Direktørmøtet, hvor vi har en omforent pilot med et tydelig omfang og en klar definisjon av hva en ønsker å oppnå av resultater for piloteringen.

I arbeidet med definering av omfang, vil helseforetakenes prioriterte risikoområder veie tungt, likeså behovene for å løse oppgaver som treffer de kliniske miljøene og hjelper til med å skape en bærekraftig helsetjeneste.

Piloten for “produktområde mobile løsninger” ønsker vi å ha etablert høsten 2022, og at den skal pågå gjennom hele 2023.

Produktområde mobile løsninger

Vi jobber med å definere hva produktområdet skal være, og foreløpig hypotese er at produktområdet i piloteringen vil fokusere på 4 viktige områder:



Mobil plattform
Som skal gi oss kontroll på selve mobiltelefonen og bruken av denne.



Samhandlingsløsninger»
Som skal sikre gode kommunikasjonsverktøy for klinikerne på farten



3dje parts applikasjoner
Et rammeverk og en forvaltningsmodell som skal sikre at vi sikkert kan ta imot og ajourholde applikasjoner som kommer fra Imatis, Dips, og andre 3dje parter.



Mobil Klinisk Arbeidsflate
En brukeropplevelse på tvers av dagens fragmenterte landskap og med eierskap til deler av denne brukerflaten selv

3. Rammeverk for pilotering

Kjernegruppen er i ferd med å etablere rammeverk for piloten som skal etableres.

Dette omfatter:

- Rollebeskrivelser
- Mandater
- Samarbeidsarenaer
- Økonomimodell
- Kompetansekartlegging og opplæringsbehov
- Støtteaktiviteter for å hjelpe piloten godt i gang og hjelpe til underveis i pilotperioden.

4. Styringsstruktur

Helse Vest RHF, ved Erik M. Hansen, leder arbeidsgruppen som jobber med ny styringsstruktur for digitalisering, og dette arbeidet fortsetter. Arbeidet vil hensynta behovet for en styringsmodell som kan ta inn over seg både produkt, forvaltning, program/prosjekt og innovasjon.

5. Dagens produktpiloter

Det er besluttet å oppsummere erfaringene fra de pågående produktpilotene Styringsdata, Mobil plattform og Samlepunktet. Helse Vest IKT vil ta disse erfaringene med inn i etableringen av en ny og større pilot. Dagens produktpiloter vil fortsette det gode arbeidet, og fokusere på kontinuerlig forbedring av sine leveranser, men vil ikke lengre ha status som produktpiloter.

6. Redusere flaskehalsen i forvaltning og utvikling

Felles Arkitektur og Porteføljekontor er gitt et oppdrag å se på hvordan en kan redusere flaskehalsen og få økt fart og mer effektiv gjennomføring i dagens forvaltning og utviklingsprosjekter. Dette arbeidet får økt oppmerksomhet nå som vi går for en lengre uttesting av produktmodellen.

7. Veien videre

Det arbeides nå med konkretisering og spissing av produktpiloten. Arbeidet gjøres i samarbeid med helseforetakene, og det utarbeides en beslutningssak som skal forankres i både tekniske og faglige miljøer hos helseforetakene, før den ender til beslutning i Direktørmøtet.

SAK 028-22

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2022
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Harald Flaten, Ørjan Andersen, Gjertrud Fagerli og Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: **Rapportering virksomhetsprosesser i Helse Vest IKT**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 028/22 O

STYREMØTE: 10.06.2022

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tar saken til orientering.*

Oppsummering

Helse Vest IKT har 12 ITIL-prosesser i produksjon og en under planlegging (leverandørstyring). Det er et mål at alle innførte prosesser skal være under kontinuerlig (stegvis) forbedring. Prosessene er vurdert etter CMM (Capability Maturity Model) av prosesstyrene.

Arbeidet med et nytt veikart for 2020/21 ble startet i Q3 2019 og et prosjekt ble etablert i desember 2019. Veikartet ble ferdigstilt og godkjent i august 2020. Veikartet er et levende dokument og oppdateres jevnlig, siste revisjon ble godkjent høsten 2021. Oppdatert overordnet mål: Bidra til en bedre og mer forutsigbar arbeidshverdag for ansatte i, og kundene til Helse Vest IKT.

Grunnet overgang til ITIL 4 rapporteres det nå helhetlig på hver prosess; «dekker prosessen behovene til organisasjonen?». Derfor rapporteres det denne gangen ikke på «Før», da grunnlaget er annerledes.

Gladmeldinger

I status per prosess fokuseres det på forbedringsområder og utestående behov, målt opp mot de forretningsmålsetninger vi har satt i Helse Vest.

Det er et mål at prosessene til Helse Vest IKT skal være under kontinuerlig (stegvis) forbedring, og det foregår arbeid som ikke blir sett på detaljert i denne rapporten. For å belyse noe av det som pågår utenfor satsingsområdene tar vi i dette avsnittet med noen viktige punkter hvor forbedringer er blitt gjort:

- Policy for styrende dokumenter i Helse Vest IKT er etablert.
- Det er etablert policyer for alle prosessene eller de er under etablering.
- Oppdatert versjon av kundeweb er lansert, og vil ytterligere forbedres i tiden fremover.
- Attributt for om systemene inneholder personopplysninger, er godkjent og etablert i Assyst.
- Kompetanseplaner for alle ansatte, samt for ansatte med privilegerte tilganger, er på plass i Dossier. Planene inneholder viktig e-læring, samt sentrale obligatoriske dokumenter, særlig knyttet til ITIL-prosesser og informasjonssikkerhet.
- Ny og bedre versjon av systemlisterapporten til foretakene er under etablering
- Oppdaterte intranettsider for ITIL-prosessene er under etablering på ny SharePoint plattform.
- Gode erfaringer innenfor problem prosessen med å kjøre problemteam på større problem saker. Ref. blant annet Imatis. I feilsøkingen på Imatis ble det kjørt tett oppfølging mot leverandør, og et problemteam i HVI. Tett samarbeid med prosjektet var også en suksessfaktor. Kort fortalt: Leverandør oppfølging-samarbeid med prosjekt, og svært aktivt arbeid i problemteam utgjorde suksessfaktorene. En koordinerende ressurs holdt i alle trådene.
- Mulighet for å opprette tasks på problemsaker er under etablering.
- Prosess har lagt til rette for ny og forbedret rutine / dokumentasjon i forhold til ruter & switch. Dette vil øke kvaliteten på data i CMDB når det settes i produksjon.
- Testprosessen er i større grad tatt i bruk i Tjenesteutvikling.

Andre meldinger fra prosesstyrene

I dette avsnittet belyser vi noen områder hvor det er rom for forbedring på prosessområdet:

- Prosessene har ikke fått tilført ressurser i takt med veksten i resten av organisasjonen, dette har medført ressursutfordringer innen prosessområdet. Flere av prosessene har behov for mer kapasitet for å møte organisasjonens og foretakenes behov.
- Prosesstyrene er stort sett opptatt med operative oppgaver og har begrenset tid til utvikling, og ledelse av prosessene. Dette har medført at utviklingsarbeidet på flere av prosessene enten er blitt satt på hold, eller tar lengre tid enn ønskelig.
- Det er behov for mer opplæring i prosess og verktøy i organisasjonen.
- Behov for å tilføre mer ressurser innen problemløsning og ledelse av problemteam, for å kunne redusere plunder og heft for brukerne.

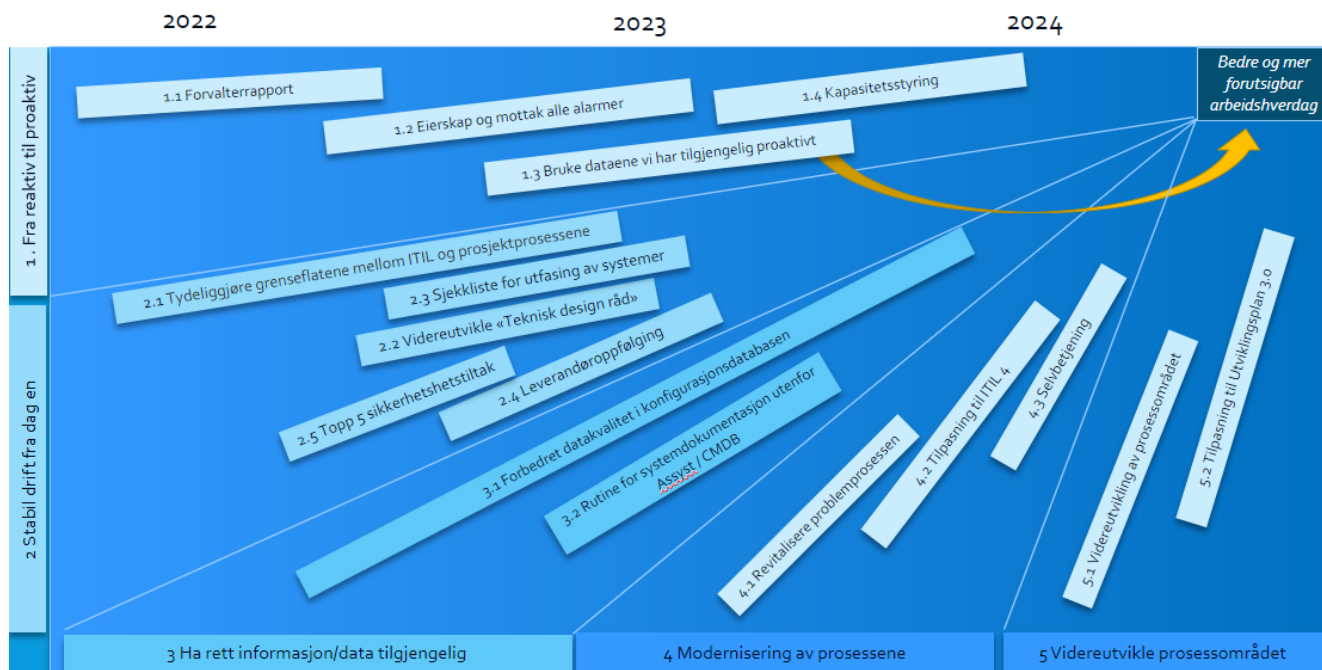
- KPI'er og måling av disse er ikke tilstrekkelig implementert for prosessene, dette vanskeliggjør en presis og god rapportering.

Forslag til tiltak:

- Strategien for bruk av ITIL i Helse Vest må revideres, hvor en konkretiserer behov, målbilde og lager en plan for videre innføring.
- Vurdere organiseringen av, og kapasiteten til ITIL arbeidet.
- Tilføre ressurser for å jobbe med ledelse av problemteam og koordinering av problemarbeid.

Prosessveikart

Nedenfor vises godkjent veikart for utvikling av prosessområdet i Helse Vest IKT. Veikartet vurderes og oppdateres jevnlig.



Veikartsporene

- 1. Fra reaktiv til proaktiv**
Ytterligere forbedre hvordan Helse Vest IKT jobber med varsler og alarmer, målet er å håndtere varslene før brukerne blir berørt eller minimere nedetid. En del av sporet er også forebyggende problemarbeid (analyse av episodedata og infrastruktur).
- 2. Forenklet overgang i fra prosjekt til drift (stabil drift i fra dag en)**
Det arbeides med å styrke sammenhengene mellom ITIL-prosessene og Helse Vest sin prosjekt- og porteføljeprosess. Det fokuseres på å tydeliggjøre grenseflater mellom prosessene og å knytte de tettere sammen, samt på sjekklister for og krav til produksjonssettinger. Målet er å komme tidligere inn i prosjektene og å sikre bedret samspill mellom prosjekt og linje.
- 3. Ha rett informasjon/data tilgjengelig når vi trenger den**
Det er gjort mye for å forbedre kvaliteten på konfigurasjonsdata. Målet er å ha rett informasjon tilgjengelig når det er behov for den og støtte opp om arbeid med episoder, problemer og endringer. Dette skal gjøres blant annet ved automatisk overvåking av dataene i konfigurasjonsdatabasen og ved å tydeliggjøre hvordan en ønsker at de ulike systemene skal dokumenteres.

4. *Modernisering av prosessene*
 Prosessene til Helse Vest IKT er basert på en eldre ITIL standard (ITIL 3.0). Vi har et behov for å oppdatere prosessene for å møte dagens utfordringer og nye arbeidsmetoder.
5. *Videreutvikle prosessområdet*
 Det er stort behov for å tilpasse dagens organisering til møte fremtidens utfordringer, samt heve kompetanse og forståelse for prosessene våre. Som del av dette må lederne settes i stand til å følge opp sine medarbeidere på relevante kompetanseplaner.

Implementerte prosesser i Helse Vest IKT

Overordnet ansvar for den enkelte prosess ligger formelt til prosesseier, og daglig til prosestyre. Prosesseierne er medlemmer av ledergruppen. Overordnede avklaringer mellom de ulike prosessene drøftes i prosesseierforum sammen prosjektleder for prosess. Prosestyrene i kjerneteam for prosess (episode, problem, endring, konfigurasjon og standardleveranse) har jevnlig møter med prosjektleder for prosess, for koordinering og oppfølging, resten møtes ved behov.

Prosessene tar utgangspunkt i livssyklus-perspektiv per tjeneste (behov – planlegge – klargjøre – bruke), etter ITIL-rammeverket.

Service Operations (Driftsfasen) Formål: Følge opp tjenester i produksjon / bruk	
<p>Episode</p> <p>Prosesseier Fredrik Eldøy Prosestyre Marius Tjelle (100%) Formål Gjenopprette tjenester så raskt som mulig med minimal konsekvens for kundene.</p>	<p>Standardleveranse</p> <p>Prosesseier Fredrik Eldøy Prosestyre Bjørn-Erik Hagen (100%) Formål Effektiv oppfølging av standardleveranser (informasjon, rådgivning, tilganger, bestillinger).</p>
<p>Problem</p> <p>Prosesseier Harald Flaten Prosestyre Bjarte Jensen (100%) Formål Arbeide med underliggende årsak til episoder. Ved å løse årsaken til kjente feil, reduseres antallet episoder.</p>	<p>Tilgang</p> <p>Prosesseier Fredrik Eldøy Prosestyre Jens Vatne (20%) Formål Sikre at tilganger til IKT-tjenester blir gitt etter tjenstlig behov og at rett bruker har rett tilgang til rett tid.</p>
<p>Overvåking</p> <p>Prosesseier Fredrik Eldøy Prosestyre Ronny Grønsdal, Trond Helge Rolland i fra 15.6 (20%) Formål Samle informasjon om status, adferd, aktiviteter og hendelser utført av konfigurasjonsenheter i et avgrenset område / nettverk, med den hensikt å motvirke avvik i normal virkemåte.</p>	

Service Transition (Tjenesteovergang)

Formål: Klargjøre nye eller endrede tjenester til implementasjon og videre produksjon / bruk

Konfigurasjon Prosesseier Harald Flaten Prosesstyrer Geir Vihovde (100%) Formål Understøtte informasjonsbehov i øvrige prosesser ved en vedlikeholdt felles oversikt over bestanddeler som utgjør selskapets tjenesteleveranser.	Endring Prosesseier Ørjan Andersen Prosesstyrer Ronny Falstad (100%) (Ny styrer tar over i august/sept.) Formål Sikre at alle endringer utføres med minst mulig risiko for uønskede episoder som forstyrrer kundens arbeidsprosesser.
Kunnskap Prosesseier Harald Flaten Prosesstyrer Rune Vidareid (20%) Formål Opprette og vedlikeholde kunnskap i henhold til gjeldende standard, med primær fokus på kunnskap brukt i episode og leveranseprosessen.	Produksjonssetting Prosesseier Gjertrud Fagerli Prosesstyrer Frode Steindal (20%) Formål Standardisert produksjonssettingsprosess skal sikre god fremdrift og kontroll på større endringsaktiviteter i Helse Vest.
Test Prosesseier Gjertrud Fagerli Prosesstyrer Trude Kristin K. Antoniazzi (20%) Formål Test som virksomhetsprosess i Helse Vest IKT sikrer at testing blir integrert i hele organisasjonen og på den måten bidrar til stabil drift.	

Service Design (Tjenstedesign)

Formål: Klargjøre nye eller endrede tjenester til implementasjon og videre produksjon / bruk

Kontinuitet Prosesseier Harald Flaten Prosesstyrer Solveig Garnes Haugen (20%) Formål Sikre at selskapet kan levere avtalte IKT-tjenester også ved en krisesituasjon.	Informasjonssikkerhet Prosesseier Harald Flaten Prosesstyrer Randi Gjerde (20%) Formål Sikre at personvern og informasjonssikkerhet ivaretas i alt arbeid som utføres av Helse Vest IKT.
Leverandørstyring (under planlegging) Prosesseier Ørjan Andersen Prosesstyrer ?? (20%) Formål Sikre at alle leverandøravtaler understøtter virksomhetens behov, og at alle leverandører leverer i henhold til kontraktsforpliktelsene	

Kommentarer til status

Grunnet kommende videreutvikling av prosessene og overgang til ITIL 4.0 er rapportering av prosesskvalitet endret. Tidligere år har en rapportert status på de implementerte delene av den enkelte ITIL-prosess. Fra innværende år rapporteres det helhetlig på hver prosess, med tanke på: «dekker prosessen behovene til organisasjonen?». Derfor rapporteres det denne gangen ikke på «Før», da grunnlaget er annerledes.

Følgende indikatorer blir vurdert:

- **Prosesskvalitet** (status)
Er prosessen designet slik organisasjonen trenger det? Er det fremdrift/kapasitet til å utføre planlagte tiltak?
- **Prosessetterlevelse** (status)
Praktiserer organisasjonen prosessen slik ledelsen har vedtatt at den skal praktiseres?
- **Modenhet** (nivå)
Modenhet av prosess opp mot ITIL-trappetrinnsmodell som er basert på CMM (Capability Maturity Model). Objektivt. Reflekterer ikke resultat oppnådd eller målbildet satt for den enkelte prosess. Skala fra 1-5 (ref. *Fremdrift og Kvalitet*).

Status:

😊 OK

😐 Kan kreve handling

😞 Krever handling for å korrigere

Five Levels of CMM Process Maturity

1. **Initial**
Processes are ad-hoc, chaotic, or actually few processes are defined
 2. **Repeatable**
Basic processes are established and there is a level of discipline to stick to these processes
 3. **Defined**
All processes are defined, documented, standardized and integrated into each other
 4. **Managed**
Processes are measured by collecting detailed data on the processes and their quality
 5. **Optimizing**
Continuous process improvement is adopted
-

Prosessmodenhet i Helse Vest IKT

Hvis en tar utgangspunkt i CMM, så befinner Helse Vest IKT seg en plass imellom nivå 2 og 3. Prosessene våre er godt dokumenterte og standardiserte rutiner er på plass, men det er rom for forbedring på prosessetterlevelse og hvor godt integrert de er med hver andre. Det er også behov for å etablere gode KPI-er og målinger, samt oppfølging av målingene.

Status per prosess

Service Operation prosesser			
Episode			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		☹️	😊
Prosessetterlevelse		☹️	😊
Modenhet		3	3
<p>Prosesskvalitet: Prosessen dekker deler av organisasjonens behov, episodestyret er i permisjon, og driftsoppgavene er delegert.</p> <p>Prosessten er godkjent som den er, men har forbedringspotensial for å dekke selskapets behov. F.eks oppfølging av eskaleringer, SLA og leverandører.</p> <p>Etterlevelse: God i 1. og 2. linje. På enkelte områder i 3. linje er det lavere etterlevelse.</p> <p>Modenhet: Utestående fra nivå 3 til 4 er i hovedsak brukertilfredsundersøkelser for episodeprosessen.</p> <p>Utestående:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilpassing ITIL 4 • Etablere roller innenfor prosessen, f.eks Incident coordinator, Critical Incident manager 			

Problem			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		☹️	☹️
Prosessetterlevelse		☹️	☹️
Modenhet		2	3
<p>Prosesskvalitet: Er designet etter behov, men prosessen vil måtte endres etter hvert som behovet endrer seg.</p> <p>Prosessetterlevelse: Vi må sikre oss at fokuset er på de sakene som skaper mest "plunder og heft". Det må gjøres enklere for forvalterne å ha oversikt over "helsen" på systemet sitt. En problemkoordinator rolle ville hatt en positiv effekt på etterlevelse og koordinering. For mye jobbing etter "brannslukking" metoden. Et større fokus på å løse gjenganger feil, ville bedret dette. Episodeprosessen lider av de manglene som eksisterer i problemprosessen.</p> <p>Modenhet: Prosessen er godt beskrevet, men det mangler en del på etterlevelse, og prioritering av problemarbeid.</p> <p>Utestående:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strukturert leverandøroppfølging med fokus på p-saker • Tilpassing ITIL 4 • Problemkoordinator rolle (funksjon). 			

Standardleveranse			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet		2	3
<p>Prosesskvalitet: Katalogen på selvbetjeningsportalen Kundeweb fikk ny utforming i oktober 2021. Kundeweb har nylig fått oppdatert brukergrensesnitt. Dette bidrar til økt selvbetjening. Det er planlagt å forbedre kvaliteten på prosessen ved oppdatering og opprettelse av ulike veiledninger. Prosessen har tidligere manglet et overordnet policy-dokument, dette er nå implementert og godkjent.</p> <p>Prosessetterlevelse: God i 1. og 2. linje, og sporadisk i 3.linje. I 3. linje er det i noen tilfeller mangel på ressurser og forståelse av prosessen. Det forekommer også feil bruk av prosessen, f.eks standardleveranser som egentlig er gamle endringsforespørslar, problemer, automatiske sertifikatvarsler osv.</p> <p>Modenhet: Prosessen er godt beskrevet, men det mangler en del på etterlevelse.</p> <p>Utestående:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fjerning av prioritet S9 "ikke avtalt" i Assyst. Ta i bruk arbeidsflyter i Assyst Tilpassing ITIL 4 Bedre opplæringsmateriell 			
Tilgang			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet		2	3
<p>Prosesskvalitet: Standardisert selvbetjening for tilgangsbestilling fungerer i dag tilfredsstillende.</p> <p>Prosessetterlevelse: Prosessen blir stort sett fulgt, men med unntak. For eksempel blir tilgangene til de fleste laboratoriesystemene bestilt gjennom Samlepunktet, men selve tilgangen blir opprettet manuelt av foretakene selv. Dette gjelder for blant annet Unilab.</p> <p>Modenhet: Prosessen er godt innarbeidet og velfungerende. Vi har god statistikk på oppretting, avslutning og endring av tilganger.</p>			

Overvåking			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet		3	3
<p>Prosesskvalitet: Endringsstyring sin kontrollfunksjon er god og prosessen er godt representert i maler, rammeverk og skjema som benyttes for endringer. Prosessen har tilfredsstillende kvalitet.</p> <p>Prosessetterlevelse: Driftssenteret har kontroll på etterslepet på å lage overvåkinger, men har stort trykk på produksjonen. Endringsråd kontrollerer om krav til overvåking er oppfylt ved endringer. Overvåking er et av områdene endringsveilederen påpeker og ber om risikovurdering av.</p> <p>Deler av organisasjonen følger prosessen i liten grad når de overvåker tjenester og infrastruktur selv, utenfor Driftssenteret sin kontroll.</p> <p>Modenhet:</p> <p>Utestående:</p> <p>Viktige endringer: Den 15.06.2022 vil Trond Helge Rolland overta som prosesstyrer</p>			

Utestående:

Vi ønsker å bevege oss fra selvbetjening til fullautomatisk tilgangsoppretting ut fra stillingsforhold. Det vil være en kvalitativ forbedring og samtidig gjøre prosessen mer robust. Det vil også være tidsbesparende for alle lederne, men også sette krav til flere applikasjoner i forhold til integrasjon med Samlepunktet. Dette vil innen kort tid også bli nedfelt gjennom policy.

Service Transition prosesser**Endring**

Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		☹️	☹️
Prosessetterlevelse		☹️	😊
Modenhet		3	3

Prosesskvalitet: Policy for endringer er etablert og godkjent. Det som er tatt i bruk av prosessen fungerer bra, men det er behov for å ta i bruk mer av prosessen, tilpasse den til ITIL 4 og lage en strategi for agil endringsstyring.

Det er begrenset kapasitet til å innføre utestående punkter, eller tilpasse prosessen til ITIL 4.0.

Prosessetterlevelse: Etterlevelsen av prosessen er i stadig bedring, endringene blir registrert, men fortsatt behov for bedre risikostyring på noen områder.

Modenhet: Prosessen er godt dokumentert, men har ikke vært revidert siden 2013. Det er behov for bedre KPIer og opprette målinger for disse.

Utestående elementer:

- Tilpassing til ITIL 4
- Strategi for agil endringsstyring
- Endringsråd for godkjenning av endringsforespørsler
- Planlegging og godkjenning av endringer frem i tid

Konfigurasjon

Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		☹️	😊
Prosessetterlevelse		☹️	☹️
Modenhet		3	3

Proessen har stabil fremdrift som følge av fortsatt satsning på økt kvalitet i CMDB.

Prosesskvalitet: Kvalitet på prosessen er god. Det gjenstår fremdeles områder som ikke har det ønskede resultatet, men dette gjelder i hovedsak etterlevelse. Dette bør adresseres ved å implementere KPI som praktisk tiltak. Systemrapporten er klargjort i ny versjon, og inkluderer nå om systemet inneholder personopplysninger eller ikke.

Prosessetterlevelse: Prosessen lider som tidligere under mangel på etterlevelse av dokumentasjon enkelte steder. Vi har justert rapporten for å gjøre det enklere å implementere tiltak i forhold til systemer, gitt at det blir innført KPI. Dette prinsippet bør på sikt breddes til å gjelde alle områder i konfigurasjonsdatabasen. (Alle grunnlinjer)

Modenhet:

Proessen er godt dokumentert, men det gjenstår å etablere gode KPIer og oppfølging av disse, inklusiv overordnet operasjonell rapportering.

Utestående elementer:

- Avventer godkjenning av policy for konfigurasjon
- Felles prosess utfordringer grunnet manglende RFC/CAB funksjonalitet
- Generelle utfordringer rundt oppfølging grunnet manglende SLM prosess
- Følge opp etterlevelse av systemdokumentasjon, se avviksrapport: [Systemdokumentasjon](#)
- Etablere grunnlinjer for infrastruktur hvor dette mangler.
- Oppdatere grunnlinje for integrasjoner som følge av endret behov.

Kunnskap			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		😊	😊
Prosessetterlevelse		😊	😞
Modenhhet		2	2
<p>Bare utvalgte deler av denne prosessen er innført.</p> <p>Prosesskvalitet: Det har ikke blitt prioritert ressurser til videreutvikling i perioden som har vært. Spesielt har det vært liten kapasitet på videreutvikling av verktøy. Denne situasjonen har vært vedvarende over tid, da andre prosesser har hatt enda mer prekære behov.</p> <p>Prosessetterlevelse: Etterlevelsen i organisasjonen har falt i perioden. Spesielt innen området kjente feil er det mye som er utestående.</p> <p>Modenhhet: Fremover vil det være ønskelig å utvide prosessens ansvarsområde til å inkludere mer av det som er anbefalt i ITIL standarden. Det må om det prioriteres å videreutvikle prosessen gjøres en kartlegging av hvilke områder organisasjonen har mest behov for.</p>			



Test			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet		2	3

Prosesskvalitet:
 Prosessen har vært i bruk i lang tid og test er godt innarbeidet i organisasjonen. Det arbeides stadig med videreutvikling av prosessen. Det vil gjøres også fremover. Det er blitt laget et forenklet malverk som er mer hensiktsmessig for hyppige leveranser. Det jobbes med å få integrert sikkerhet som et element i hele testprosessen.

Prosessetterlevelse:
 Test har stort fokus i de aller fleste prosjekter og testarbeidet i forvaltning styrkes stadig. Etterspørsel etter testledere er stort og økende. Siste periode er flere nye testledere ansatt, men det har i tillegg vært behov for innleie av konsulenter. To testmiljøansvarlige jobber med forvaltning av testmiljø samt etablering av flere testmiljø. Vi deltar i nasjonalt samarbeid for etablering og vedlikehold av gode testdata.

Modenhet:
 Prosessen er godt dokumentert. Testsenteret er i gang med å se på KPI'er for utbredelse og effekt av testprosessen.

Produksjonssetting			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet		2	3

Prosesskvalitet:
 Prosessen og sjekklisterne er modnet over flere år og får gode tilbakemeldinger. Siste året er det jobbet med å bedre overlappen mellom prosjektprosessen og produksjonssettingsprosessen.

Det er kun begrenset kapasitet til å innføre utestående punkter, eller tilpasse prosessen til ITIL 4.0.

Prosessetterlevelse:
 Der prosessen benyttes ser vi god effekt av den, men å få den breddet tilstrekkelig i organisasjonen er en utfordring, så for å få opp bruken er det nødvendig med en ny informasjonsrunde og få revidert policyen for produksjonssetting. Fokuset blir på hvilken verdi den tilfører organisasjonen når den benyttes.

Modenhet:
 Prosessen er godt dokumentert, men det gjenstår å etablere gode KPIer og oppfølge opp disse.

Utestående elementer:

- Ikke etablert release planlegging på tvers i Helse Vest IKT. Vi mangler et CAB (change advisory board) som gjør det ITIL kaller for forward scheduling of change.
- Det er ikke etablert en strategi for hvordan jobbe med agile endringer/produksjonssettinger.
- Revisjon av Policy for produksjonssetting.

Service Design-prosesser			
Kontinuitet			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		☹️	😊
Prosessetterlevelse		☹️	😊
Modenhet		2	3
<p>Prosesskvalitet: Prosessen dekker delvis organisasjonens behov. Godt dekket når det gjelder håndtering av beredskapshendelser generelt, her er det gjort justeringer i arbeidsflyten de siste månedene i samarbeid med prosesseier. Mangler noe når det gjelder sikkerhetshendelser. Dette er under etablering. Ny prosesstyret siden siste rapportering. Prosess planlegges inn i korrekt mal i styringsdokumenter for å heve kvaliteten. Policy ikke etablert.</p> <p>Prosessetterlevelse: Etterlevelse anses stort sett som god i etablerte deler av prosessen.</p> <p>Modenhet: Modenhet anses å være et sted mellom nivå 2 og 3, basert på at den for eksempel er godt integrert med episodeprosessen, men mangler tilsvarende mot informasjonssikkerhet.</p> <p>Utestående elementer: Policy Tilpasning til ITIL 4 Integrering mot tilstøtende prosesser</p>			
Leverandørstyring (under etablering)*			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet			
Prosessetterlevelse			
Modenhet			
Prosessen er under planlegging.			

Informasjonssikkerhet			
Beskrivelse	Før	Nå	Tendens
Prosesskvalitet		☹️	☹️
Prosessetterlevelse		☹️	☹️
Modenhet		4	4
<p>Prosesskvalitet: ITIL-prosessen er godt dokumentert med gode grensesnitt mot mange andre prosesser (f.eks. endring, tilgang). Prosessbeskrivelsen tydeliggjør sammenhengen mellom ITIL-prosessen for informasjonssikkerhet og styringssystem for informasjonssikkerhet (regionalt og HVIKTs eget). HVIKT styrer informasjonssikkerhetsarbeidet primært iht. Normen og ISO 27001.</p> <p>Prosessetterlevelse: Det er ikke tilstrekkelig dokumentert kontroll på etterlevelse, f.eks. at tiltak gjennomføres. Det er også vanskelig å måle og rapportere gode KPI-er. Det er likevel enkelte områder som viser positiv utvikling. Antall gjennomførte risikovurderinger (ROS-analyser) opprettholdes, og det har vært jobbet med å forbedre dokumentasjon og oppfølging. Det har også vært jobbet betydelig med logging og oppfølging av identifiserte sårbarheter fra intern og ekstern sårbarhetsskanning. Internrevisjon (internkontroll) er et viktig tiltak for å kontrollere og dokumentere etterlevelse, og bidra til en helhetlig styring. Det er et mål å starte dette arbeidet i 2022.</p> <p>Modenhet: Seksjon for IKT-sikkerhet har en særlig rolle som retningsgivende i informasjonssikkerhetsarbeidet. Seksjonen har siden 2019 økt fra tre til ti ressurser, og det er mål om å øke kapasiteten ytterligere fremover. Samtidig ble rollen som informasjonssikkerhetsleder i 2021 skilt ut fra seksjonen, for å tydeliggjøre stabsrollen. Dette gjør at HVIKT er i stand til å bistå helseforetakene og utad fremstår med en akseptabel modenhet. Det er likevel forbedringspotensial i informasjonssikkerhetsarbeidet i linja. Modenheten varierer betydelig fra enhet til enhet, og det er viktig å etablere gode fora for å heve det generelle fokuset på informasjonssikkerhet. Særlig viktig er det å etablere og innarbeide gode kravspesifikasjoner slik at informasjonssikkerhet inngår fra starten av i prosjekt, innkjøps- og utviklingsprosesser.</p> <p>Utestående:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilpasning til ITIL 4 • Samordne ITIL-prosesser og styringssystem iht. Normen/ISO27001 i større grad • Etablere internrevisjon (internkontroll) • Etablere et hensiktsmessig informasjonssikkerhetsforum for bedret dialog mellom CISO / seksjon for IKT-sikkerhet (retningsgivende) og linjen (utførende) 			

Konklusjon

Administrasjonen har i saken gitt en oversikt over status for de ITIL-prosessene som er implementert og hvilken drift og utvikling vi har av disse. Prosessene er i utvikling, men ressursutfordringer gjør det krevende å fortsette trenden.

Prosessene har varierende modenhetsgrad. Forbedring av prosesser krever oppfølging over tid og henger sammen med kulturbygging. Videreutvikling må balanseres opp mot at ressurser som driver dette arbeidet også har roller i den daglige oppfølgingen av prosessenes verdiskapning.

Veikartet for prosessene ble godkjent i siste revisjon høsten 2021. Grunnet kapasitetsutfordringer har det vært mindre progresjon på veikartsporene enn ønskelig.

Det er mange prosesser, det som ITIL nå har valgt å kalle praksiser (practices på engelsk), som ikke er beskrevet eller innført i Helse Vest IKT. Totalt er det 34 ulike praksiser i ITIL 4, hvorav Helse Vest IKT har implementert 12. Helse Vest IKT må ha et bevisst forhold til de øvrige praksisene, og hvorvidt en skal innføre flere prosesser bør være en del av revisjonen av strategien for bruk av ITIL i Helse Vest.

SAK 029-22

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 01.06.2022
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Søknad om utvida langsiktig finansiering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 029/22 B

STYREMØTE: 10.06.2022

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret ber om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 067/21 B Budsjett for Helse Vest IKT for 2022 utarbeider og sender til Helse Vest RHF utvida søknad om lån på 270 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 270 mill. kr. for å finansiere investeringane som er godkjent i prosjektporteføljen for 2022. 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 er på 379,0 mill. kr. I tillegg kjem investeringar til infrastruktur med 110,0 mill. kr. og 50,0 mill. kr. til leigeordning PC. Dette krev ei auke av finansieringsramma for Helse Vest IKT med 270,0 mill. kr., jfr. likviditetsbudsjettet lagt fram i budsjett for 2021.

Likviditetsbehov vart handsama i sak 067-21 Budsjett for Helse Vest IKT for 2022:

«Likviditet

Budsjettet, jfr. tabell på siste side, gjev ein indikasjon på lånebehov i 2022. I sak 055/21 vart det søkt om 200 mill. kr. i langsiktig finansiering for 2021 frå Helse Vest RHF. Trongen for nytt låneopptak i 2022 er estimert til 270 mill. kr., og det vil bli lagt fram sak om langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF i løpet av 2022. I estimatet er det tatt med investeringar til byggeprosjekt med 30 mill. kr.

Dersom ein går over investeringsramma i porteføljen eller byggeprosjekta (ref usikkerheit) vil trong for låneopptak auka tilsvarande.»

Likviditetsbudsjett 2022

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KONTANTSTRÅUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETER:												
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 avskrivninger	27 700 631	27 252 353	26 794 591	26 627 198	26 215 784	26 067 752	28 519 130	28 271 510	28 063 484	27 824 424	27 558 183	27 308 324
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000	-10 617 000
Betaling av fakturaflyt frå 2021/overføring av flyt til 2022	-20 000 000											
Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2022 mv - heilårs	-50 000 000	-30 000 000		-60 000 000			-25 000 000			-25 000 000		
Periodisert kostnad	20 000 000	20 000 000	20 000 000		20 000 000	20 000 000		20 000 000	20 000 000		20 000 000	20 000 000
= Netto kontantstrømar frå operasjonelle aktivitetar	-52 916 369	6 635 353	36 277 591	-43 889 802	35 698 784	35 550 752	-6 997 870	37 754 510	37 546 484	-7 692 576	47 041 183	46 791 324
Periodisert pensjonskostnad	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470	6 324 470
Betalt pensjonspremie		-17 500 000			-17 500 000			-17 500 000		-2 212 709	-17 500 000	
= Endring i driftslikviditet	-46 591 899	-4 540 177	42 602 061	-37 565 332	24 523 254	41 875 222	-673 400	26 578 980	43 870 954	-3 580 815	35 865 653	53 115 794
KONTANTSTRÅUMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger applikasjonsprosjekt	-31 004 583	-41 004 583	-26 004 583	-26 004 583	-31 004 583	-41 004 583	-11 004 583	-21 004 583	-36 004 583	-36 004 583	-36 004 583	-36 004 583
Infrastrukturinvesteringar	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667	-9 166 667
Aktvert leigutstyr alle	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667	-4 166 667
Investeringar byggestøtte IKT	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333	-583 333
Investeringar løysningar i forvaltning	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333	-833 333
Investeringar HF-spesifikt	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333	-1 583 333
Investeringar til byggeprosjekt i HF	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000	10 617 000
= Netto kontantstrøm frå investeringsaktivitetar	-39 220 917	-49 220 917	-34 220 917	-34 220 917	-39 220 917	-49 220 917	-19 220 917	-29 220 917	-44 220 917	-44 220 917	-44 220 917	-44 220 917
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 frå finansieringsaktivitetar	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
Over-/underskuddslikviditet investeringar	-39 220 917	-49 220 917	-34 220 917	-35 720 917	-39 220 917	-49 220 917	-19 220 917	-29 220 917	-45 720 917	-44 220 917	-44 220 917	-44 220 917
= Total endring likviditet	-85 812 815	-53 761 094	8 381 145	-73 286 249	-14 697 663	-7 345 694	-19 894 317	-2 641 937	-1 849 963	-47 801 732	-8 355 264	8 894 877
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	40 000 000	-45 812 815	-99 573 909	-91 192 764	-164 479 013	-179 176 676	-186 522 370	-206 416 687	-209 058 624	-210 908 587	-258 710 319	-267 065 583
= Utgående likviditetsbeholdning	-45 812 815	-99 573 909	-91 192 764	-164 479 013	-179 176 676	-186 522 370	-206 416 687	-209 058 624	-210 908 587	-258 710 319	-267 065 583	-258 170 706
ubenyttet innvilget lån												
= Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet	-45 812 815	-99 573 909	-91 192 764	-164 479 013	-179 176 676	-186 522 370	-206 416 687	-209 058 624	-210 908 587	-258 710 319	-267 065 583	-258 170 706

SAK 030-22

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.06.2022
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Innkalling til ordinær generalforsamling i Helse Vest IKT AS**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **030/21 B**

STYREMØTE: **10.06.2022**

FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret kallar inn til ordinær generalforsamling i Helse Vest IKT AS i tråd med innkalling og vedlegg.*

Oppsummering

Viser til sak 008/22 om godkjenning av styret sin årsberetning for 2021 og til sak 007/22 om godkjenning av årsrekneskap for 2021.

Viser til aksjelova vedrørende ordinær generalforsamling.

Forslag til innkalling og vedlegg til generalforsamling er lagt ved i vedlegg 1 (vedlegg 1 til sak 007/22, årsrekneskap med styret sin årsberetning og revisjonsberetning, er ikkje sendt ut som eige vedlegg).

INNKALLING TIL ORDINÆR GENERALFORSAMLING HELSE VEST IKT AS

GÅR TIL: Generalforsamling
Styreleiar Agnes Landstad, Helse Vest RHF

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: Onsdag 22.06.2022, kl 08:00 – 08:30

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: **Innkalling til ordinær generalforsamling i Helse Vest IKT AS**

Sakliste

Opne saker

Sak 001/22 Val av møteleiar

Sak 002/22 Godkjenning av innkalling/dagsorden

Sak 003/22 Val av representant til å underskrive protokollen saman med møteleiar

Sak 004/22 Godkjenning av årsrekneskap og styret sin årsberetning for Helse Vest IKT for 2021 (vedlegg)

Sak 005/22 Val av styremedlemmer (vedlegg)

Sak 006/22 Fastsetjing av styrehonorar (vedlegg)

Sak 007/22 Fastsetjing av honorar til revisor (vedlegg)

Bergen, 10.06.2022
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
styreleiar