

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS



INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Video 997097
MØTETIDSPUNKT: Fredag 10.12.2021, kl. 11.00 – 14.00
Join: 997097
Intern video – ring; 997097
Eksterne video – bruk adressa; 997097@vm.nhn.no
Telefon – ring; 77602100, tast 997097#

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 Erik Monstad	Medlem

Styremøtet er ope for publikum og presse

Bergen, 3. desember 2021
Helse Vest IKT AS

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

SAKSLISTE:**UNDERLAG:**

OPNE SAKER

Sak	62/21 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak	63/21 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 11.11.2021	Vedlagt
Sak	64/21 O	Administrerende direktør si orientering	Vedlagt
Sak	65/21 B	Rapportering frå verksemda per oktober 2021	Vedlagt
Sak	66/21 B	Budsjett investeringar i IKT infrastruktur for 2022	Vedlagt
Sak	67/21 B	Budsjett Helse Vest IKT 2022	Vedlagt
Sak	68/21 B	Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT	Vedlagt
Sak	69/21 B	Utkast til årleg melding til Helse Vest RHF for 2021	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	70/21 B	Rapportering IKT sikkerhet	Vedlagt
		Styret sin eigenvurdering og vurdering av adm.dir.	ettersendes
		Eventuelt	
		Styret sitt kvarter	

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Torsdag 11.11.2021, 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

FORFALL

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

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
Vibeke Vold, avdelingsleiar
Ole Fredrik Gulbrandsen, HR-leiar

DELTAKARAR I SAK 57/21, 58,/21, 59/21

Erik M. Hansen, direktør e-helse, Helse Vest RHF

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- Sak 49/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 50/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 23.09.2021
- Sak 51/21 O Administrerande direktør si orientering
- Sak 52/21 B Rapportering frå verksemda per september 2021
- Sak 53/21 O Status investeringsramme 2022
- Sak 54/21 D Utkast budsjett Helse Vest IKT 2022
- Sak 55/21 B Søknad om langsiktig finansiering 2021
- Sak 56/21 O Tenesteavtale – SLA 2022
- Sak 57/21 O Felles plan- 2021 Heilhet og samanheng – betre journal og samhandlingsløysingar
- Sak 58/21 B Informasjonssikkerhet – regional handlingsplan og styringsstruktur

LUKKA SAKER

- Sak 59/21 O Rapportering IKT-sikkerhet
 - Sak 60/21 B Rapport frå HelseCert
 - Sak 61/21 B Katastrofemiljø og periodisk offline backup
Styret sitt kvarter
-

Opne saker

Sak 49/21 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 50/21 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 23.09.2021

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 23.09.2021.

Sak 51/21 O Administrerende direktør si orientering

1. Omfattande episodar med beredskap

OE 1956739 Treghet i flere system

Beredskapsrapport frå hending 14. oktober om treghet i fleire system. Det vart utløyst rød beredskap kl 14:11, og problem var løyst kl 15:08. Konfigurasjon av nye nettverkssvitsjer var feil, og gav problem med datalinjane i datahallen. Feil vart retta, men følgefeil med treghet påfølgande time.

OE 1942136 Nettverksproblemer på grunn av brannmur

Beredskapsrapport frå hending 25. september om nettverksproblem og problemer med å koble til internet i Helse Vest. Det vart utløyst gul beredskap kl 21:43, og problem var løyst kl 22:21. Problem var igjen knytt til brannmur og manglande failover, og ein har samarbeid med leverandør for å finne rotårsak. Akutell brannmur er skifta ut i oktober.

2. Innspel til revidering plan for internrevisjon Helse Vest

Administrasjon støtter forslag til plan for internrevisjon.

Styret bad om at Helse Vest IKT foreslår IKT-sikkerheit som mulig kandidat for internrevisjonen i 2023, dette som ei oppfølging og forberedning til ny revisjon frå Riksrevisjonen.

3. Status heimekontor

Helse Vest IKT praktiserer fortsatt utstrakt bruk av heimekontor, og i intern medarbeiderundersøking svarte 88% at det har fungert godt, og at ein har hatt stabil eller betra kvalitet. Dei aller fleste ønska fortsatt mulighet for heimekontor i ein eller annan grad. Administrasjonen jobber med å utarbeide retningslinjer for ein prøveperiode fram til 30.04.2022.

Ein må i det vidare arbeidet legge forskrift til grunn, og ein må legge vekt på å skape eit godt arbeidsmiljø med god samandling og læring mellom kolleger.

4. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Ingen relevante saker

5. Oversikt over høyringar

Ingen relevante saker

6. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

Ingen relevante saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.
2. Styret bad administrasjonen gi innpill om å ta med IKT-sikkerheit til plan for internrevisjon i Helse Vest

Sak 52/21 B Rapportering frå verksemda per september 2021

Oppsummering:

Samla sett viser målkortet for september eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret er godt over 80% i september, og litt over hittil i år. Brotne episodar er fortsatt i rødt, mye grunna Libra. Resterande indikatorar knytt til Leveransar og Endringar er gule.

Det er ei utfordring å levere nok integrasjonar, noko som krev prioriteringar både i portefølje og forvaltning. Det økonomiske resultatet per september 2021 er 14,5 mill over budsjett. Sjukefråvær er nede i 4,3% siste 12 mnd, og Turnover er aukande med 5,9% siste 12 mnd.

I program og prosjekt er overordna status på gul risiko, og det er gjennomgående høg aktivitet.

Styret kommenterte at tal på brukarar lagt til som Administrator og tal på brukarar som nyttar andre sin brukar er for høgt, og at tiltak retta mot dette bør prioriterast.

Vedtak (samrøystes):

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

Sak 53/21 O Status investeringsramme 2022 for Helse Vest IKT AS

Oppsummering:

Porteføljestyret i Helse Vest HRF vedtok investeringsramma for 2022 i møte 08.11.2021 med ei ramme på 539 mill. kr til investering. I dette inngår budsjett for infrastruktur og leigeordning med 160 mill. kr, som vart vedtatt flytta til budsjettet for Helse Vest IKT for oppfølging av styret i Helse Vest IKT.

Helse Vest IKT har i utkast til budsjett for 2022, jfr. sak 054/21, lagt vekt på å sikre ei bemanning (egne tilsette og innleige) som vil kunne bidra til gjennomføring av den prioriterte porteføljen innanfor den tilrådde investeringsramma.

Styret kommenterte at det har vore ein krevjande prosess, og det vil krevje streng prioritering gjennom året, spesielt knytt til ressursutfordringar.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tek saka til orientering.
2. Styret bad administrasjonen sjå på muligheit for å auka gjennomføringskapasitet utan organisk vekst, og komme tilbake til styret med eigen sak.

Sak 54/21 D Utkast til budsjett for Helse Vest IKT for 2022

Oppsummering:

Administrasjonen har etter styremøtet 23.09.2021 hatt dialog med helseføretaka og

Porteføljestyret om budsjett for 2022. Det er særleg fokus på prioritering av portefølje og byggeprosjekt, og kva for aktiviteter og leveransar som det ikkje er rom for å prioritere i 2022.

Utkast til budsjett 2022 er på 1 485,8 mill. kr., ei auke på 157,8 mill. kr. i forhold til prognose for 2021, og ei auke på 164,2 mill. kr. i forhold til budsjett 2021.

Styret påpekte at det er viktig å følge opp løpande, og ta inn dei endringar som kjem som følge av forseinkingar, endra prioritering m.v.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret diskuterte og kom med innspel til utkast budsjett for Helse Vest IKT for 2022.
2. Styret bad administrasjonen arbeide vidare med avklaring med Porteføljestyret, Helse Vest RHF og Helseføretaka.

Sak 55/21 B Søknad om utvida langsiktig finansiering

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 200 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.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret bad om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 098/20 B Budsjett for Helse Vest IKT for 2021 og i styresak 024/21 B Søknad om langsiktig finansiering, samt vedlagt likviditetsprognose, utarbeider og sender til Helse Vest RHF utvida søknad om lån på 200 mill. kr.

Sak 56/21 O Tenesteavtale SLA 2022

Oppsummering:

Administrasjonen orienterte om foreslåtte endringar i årets avtale. Tenesteavtalen (SLA 2022) mellom helseføretaka og Helse Vest IKT vert med omsyn til dokumentstruktur ein vidareføring av SLA 2021, basert på Statens Standardavtale for «IT-anskaffingar – Driftsavtalen».

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 57/21 O Felles plan – 2021 Helhet og samanheng – betre journal og samhandlingsløysingar

Oppsummering:

Hensikten med saka er å presentere svaret frå dei 4 RHFene på oppdraget fra Helse- og omsorgsdepartementet om Felles plan 2021 Helhet og samanheng – bedre journal og samhandlingsløysingar. Oppdraget fra HOD vart gitt i protokoll frå føretaksmøte i dei regionale helseføretaka 14. januar 2021:

«De regionale helseforetakenes arbeid med å modernisere journalløsningene er viktig for å tilrettelegge for helhetlig samhandling. De nasjonale løsningene for samhandling skal styrkes og de regionale helseforetakene skal ha planer for innføring og bruk».

Dei regionale helseføretaka har valgt å svare ut dette gjennom eit felles dokument, og rapporten viser tydelig korleis det er mulig å realisere ny funksjonalitet for helsepersonell og innbyggare.

Interregionalt IKT-direktørmøte har vore styringsgruppe for arbeidet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 58/21 B Informasjonssikkerheit – regional handlingsplan og styringsstruktur

Oppsummering:

Administrasjonen, i samarbeid med direktør for e-helse i Helse Vest RHF, la fram for styret til beslutning, styresaker som er behandlet av styret for Helse Vest RHF i møte 30.09.2021.

Styresaken om styringsstruktur er i hovudsak vidareføring av gjeldande styringsstruktur innanfor informasjonssikkerheit. Det er dog en viktig observasjon at omfanget av lokal IKT synes å være meir omfattande enn tidlegare antatt. Helse Vest IKT må bidra til oppfølging av dette ved å delta i dialogen om overføring av hele eller deler av relevante oppgaver frå helseføretaka til Helse Vest IKT.

Administrasjonen er av det syn at gjennomføring av den regionale handlingsplanen vil krevje ytterlegare ressursar i Helse Vest IKT, dette er søkt innarbeida i budsjett for 2022. Helse Vest IKT har ikkje budsjettetert med å overta lokale system frå foretaka i budsjett for 2022, det må avklarast ved ei eventuell overføring.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjenner Regional handlingsplan for informasjonssikkerheit i Helse Vest i tråd med det vedtak og føringar som er gitt av Helse Vest RHF.
2. Styret gav sin tilslutning til overordna styringsstruktur for informasjonssikkerhet i Helse Vest, slik dette fremkommer av vedtak gjort av styret i Helse Vest RHF i sak 085/21 i møtet 30.09.2021.

Lukka saker

Sak 59/21 O Oppfølging av kritiske leverandørar innanfor kliniske område

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Administrasjonen, i samarbeid med direktør for e-helse i Helse Vest RHF, gav styret ein oppdatert orientering om oppfølging av kritiske leverandørar innanfor det kliniske området, avgrensa til DIPS ASA, Meona GmbH og Imatis AS.

Det vart særleg fokusert på selskapane sin soliditet og leveringsevne.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 60/21 O Rapport frå HelseCert

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

HelseCERT gjennomførte inntrengingstest i perioden 13. september til 1. oktober. Testen tok for seg både internetteksponerte tenester og system internt i Helse Vest sine nettverk. Helse Vest IKT mottok rapporten 11. oktober.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning.
2. Styret bad administrasjonen følge opp tiltak etter funn gjort av HelseCERT.

Sak 61/21 B Katastrofemiljø og periodisk offline backup

(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

Oppsummering:

Etablering av katastrofemiljø og periodisk offline backup vil auke sikkerheit for data, og vil profesjonalisere sikkerheitskopitenesten i Helse Vest.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret legger til grunn at dette skal prioriterast, og ber administrasjonen legge det inn i økonomisk langtidsplan om kommande budsjett.

Eventuelt

Ingen saker

Ref. Leif Nordland/Ole Jørgen Kirkeluten
12.11.2021

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
---------------	--------

Silje Ljosland Bakke	Medlem
----------------------	--------

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

SAK 064-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 03.12.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Administrerende direktør si orientering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 064/21 0

STYREMØTE: 10.12.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styre tek saka til orientering.*

Fakta

Open del

1. Omfattande episodar med beredskap

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

2. Status Covid-19 grøn beredskap

* Munnleg orientering i møtet

3. Konstituert leiar Felles Portefølje og Arkitekturkontor

* Munnleg orientering i møtet

4. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

* ingen relevante saker

5. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

* ingen relevante saker

6. Oversikt over høyringar

Mottatt	Avsendar	Tema	Frist

SAK 065-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 03.12.2021
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per oktober 2021**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 065/21 B

STYREMØTE: 10.12.2021

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

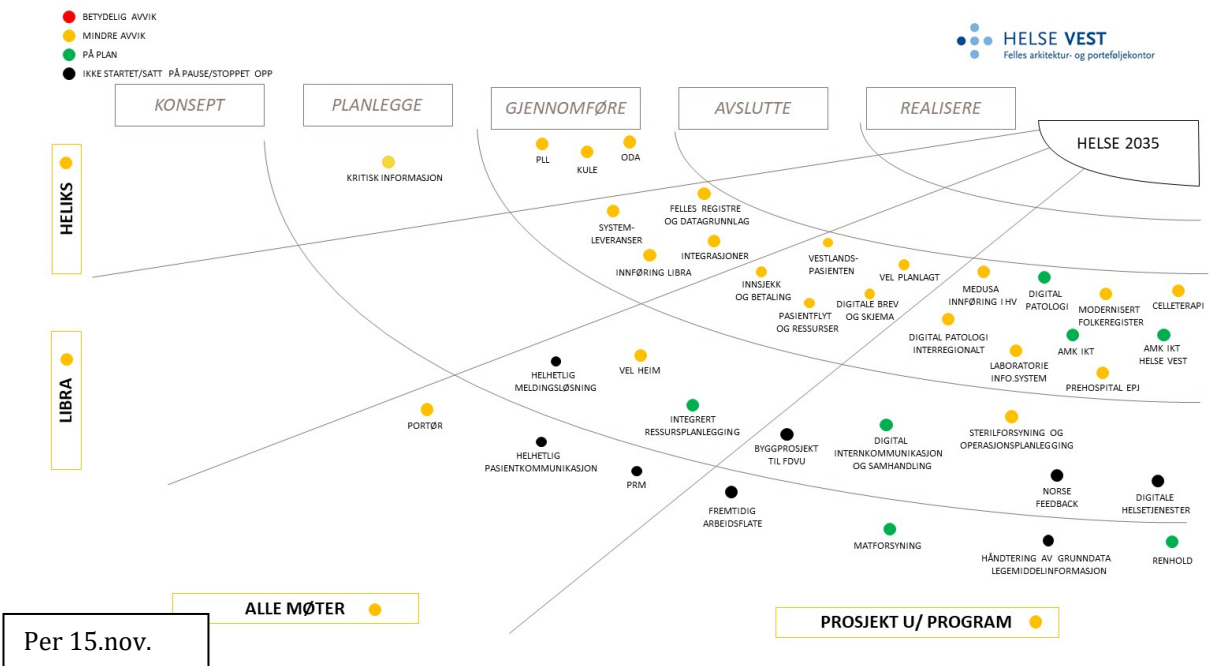
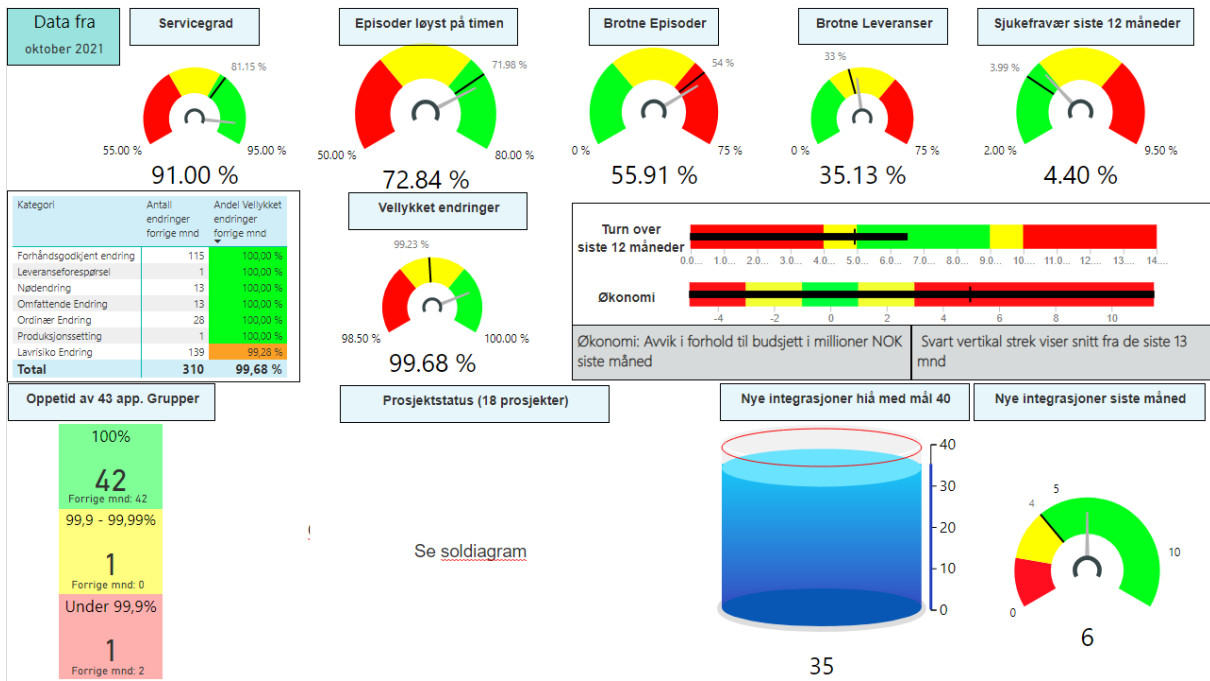
1. *Styret tek rapport frå verksemda per oktober 2021 til etterretning.*

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 oktober 2021;



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per oktober 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 oktober eit bra resultatet. Servicegraden for Kundesenteret, andel løyst på timen og endringar er godt inne på grønt område. Andel brotne episodar er rødt og utviklinga går fortsatt i feil retning.

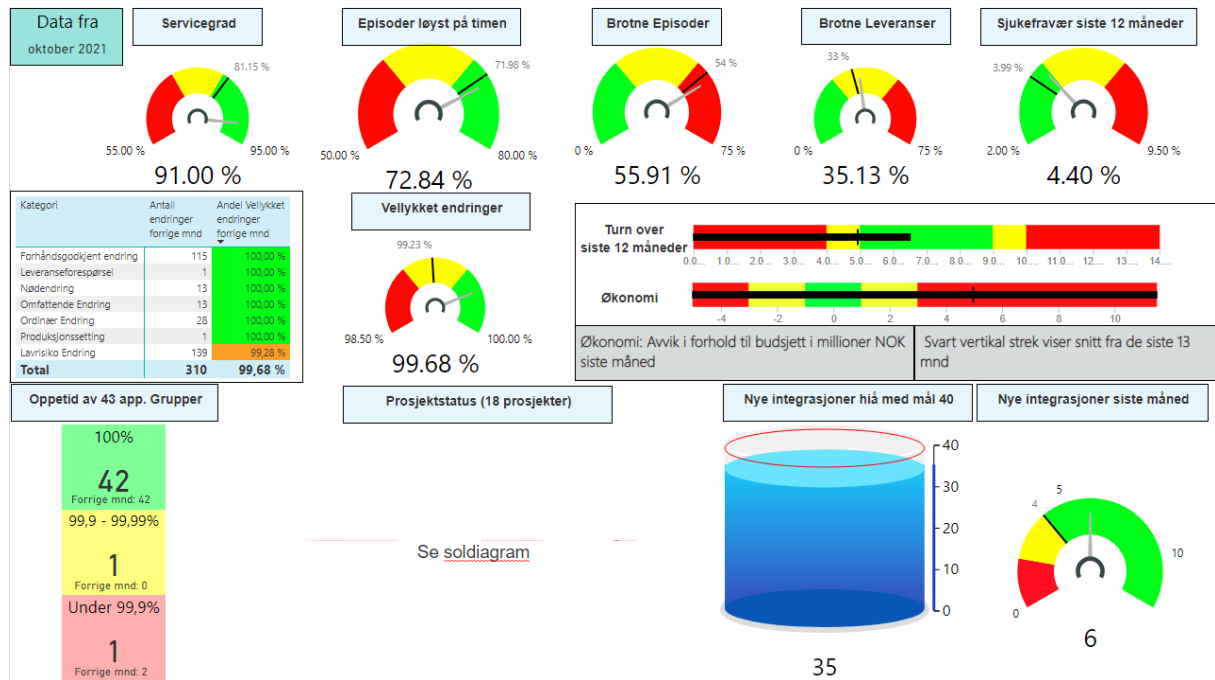
Service rapport
For
Helse Vest IKT AS

Oktober 2021

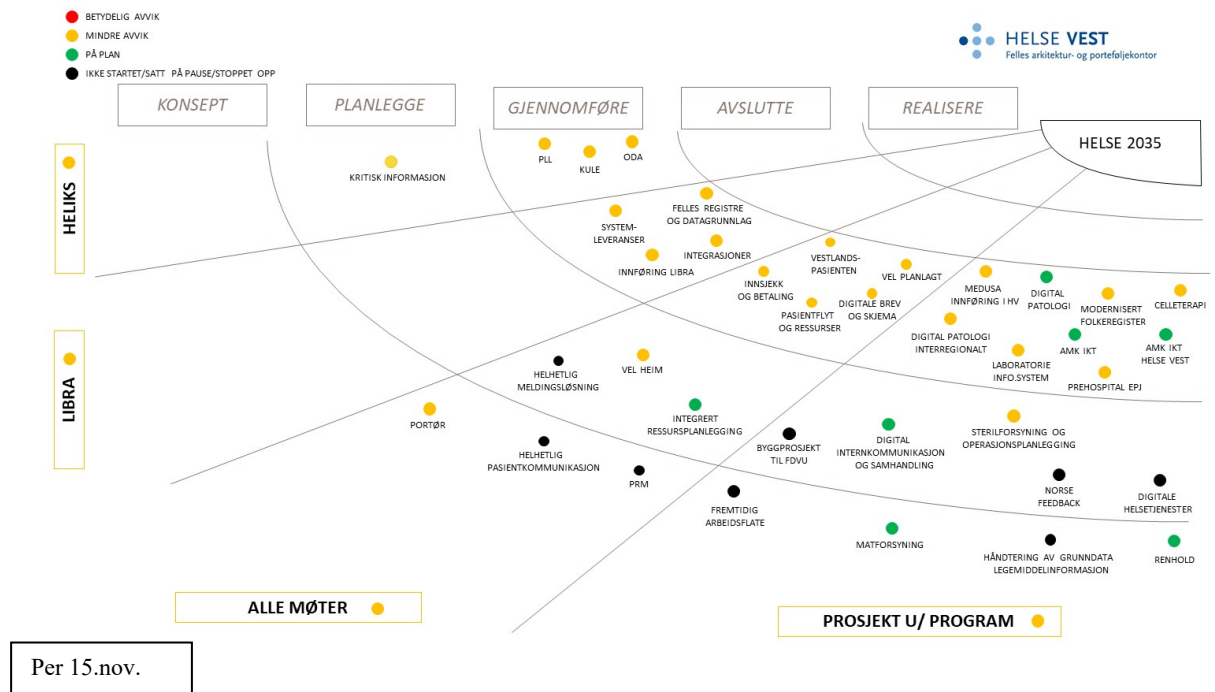
Versjon: 1.0

Dato: 03.12.2021

Målkort



Prosjektstatus



Adm. dir. sin vurdering

Totalt antall åpne episoder er 1423. Vi ligger godt over nivået på samme tid i fjor. 64 prosent av alle åpne episoder er brutt på løsningsstid og bruddprosenten er fortsatt økende. Libra har 316 brutte, åpne episoder pr 29.november.

Åpne episoder ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



Antall åpne leveranser er over toppen for denne høsten. Totalt antall åpne leveranser er nå 3008. Leveransesaker knyttet til Libra er pr 29.november i god utvikling og antall åpne saker er på vei ned.

Åpne leveranser ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



Integrasjoner

Integrasjonssenteret har pr. oktober levert 35 integrasjoner til akseptansetest. Målsetning for året er 40.

Aktivitetsnivået er fremdeles høyt, men det er siste periode registrert en nedgang i antall nye innmeldte behov i integrasjonsportalen. Det er likevel fremdeles betydelig avvik mellom behov og kapasitet. Dette omfatter også i stor grad kapasitet hos andre fagmiljøer og

fagsystemleverandører, som er utenfor integrasjonssenteret men som man er avhengige av i integrasjonsleveranser. Høyere sykefravær enn normalt påvirker også kapasiteten.

Dialogen med program- og prosjektledere er god. Det fokuseres på å prøve å finne løsninger, eksempelvis ved å tydeliggjøre hva som har høyest prioritet innenfor prosjektene, samt å tilstrebe å legge aktiviteter ut i tid.

Informasjonssikkerhet

Det ble i oktober 2021 rapportert 64 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en reduksjon fra 134 i september. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker i den måneden sakene blir avsluttet/lukket i sakshåndteringssystemet, selv om hendelsene kan være håndtert på et tidligere tidspunkt. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er vurdert/håndtert, og av disse er 30 avsluttet som reelle sikkerhetsavvik.

12 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 125 mulige sikkerhetsavvik, 35 reelle avvik, hvorav 6 saker ble rapportert i avvikssystem.

- Bruker mottok phishing-epost som skulle etterligne Digipost fra helseforetak. Ikke påvist lekkasje av pasientopplysninger.
- Sårbarhetsskanning avdekket manglende support for server. Server faset ut.
- Nyanskaffet produksjonsstøttesystem krever avvik fra sikkerhetsarkitektur for å fungere.
- Meldinger om mulig svindelepost relatert til salgsordre viser seg å være fra Libra. Kontaktet Libra forvaltning og de jobber med å utforme en mer informativ epost for slike varsler.
- Epostsvindel, ingen som har klikket på lenken. Har vært i kontakt med ekstern person som er misbrukt i kampanjen og informert om saken.
- Epostsvindel som utgir seg å være fra skatteetaten. Ca 20 brukere har klikket på lenken, ikke kapasitet til å følge dem opp. Link sperret.
- Netflix-svindel; en person klikket på lenken. Ikke kapasitet til å følge opp. Link sperret.
- Epostsvindel; ingen har klikket på lenke. Har informert ekstern person som er misbrukt i kampanjen.
- Sparebank1- svindel, åtte brukere som har klikket på linken. Ikke kapasitet til å følge opp. Link sperret. Mottatt ca 1000 mail med unike avsenderadresser; sperret toppdomenet og rapportert til Cisco. HelseCert informert om kampanjen.
- Foretak misbrukt i Digipost-/BankID-svindel: "Du har fått et brev fra..... Vennligst logg på med din BankID her.". Informert aktuelt foretak.
- Informasjonsskriv fra HelseCert vedrørende nye sårbarheter på bestemt produkt. 3 saker.
- HelseCERT varsler om sårbarhet i produkt som Helse Vest IKT ikke benytter.
- HelseCERT varsler om Microsoft patch, patchet iht. rutine.
- HelseCERT varsler om Oracle patch, patchet iht. rutine.
- Automatisk varsel mottatt om at en brukerkonto ble lagt til i Administrators-gruppen på server. Brukerkonto fjernet. 4 saker. Kraftig nedgang i denne typen saker.
- HelseCERT varsler om sårbarhet i produkt som Helse Vest IKT ikke benytter.

- I forbindelse med henvendelse til Kundesenter er det lagt ved skjermbilde med en rekke pasientnavn. Gjelder en programfeil, og pasientene er ikke relevant for feilsøking. Meldt i synergi til aktuelt foretak
- I dialog med Kundesenter leser innringer opp eget passord. Informert om at passord aldri skal deles, og tilbakestilt passord via SMS til registrert mobil. Meldt synergi til aktuelt foretak
- Kundesenteret kontaktes for å informere om at en mobiltelefon er stjålet. Rollebasert enhet med tilgang til Imatis Mobilix, sykesignalanlegg og Avaya Workplace (telefonliste til ansatte). Uvisst om noen var innlogget på applikasjonene. Brudd på rutine - disse enhetene skal være innlåst eller i bruk av ansatte til enhver tid. Enhet sperret via MDM. Virksomhet informert om hvordan sperre SIM. Meldt i synergi til aktuelt foretak
- Foretak ber om bistand til å flytte bilder som er lagret i journal på feil pasient. Meldt i Synergi til aktuelt foretak
- I samtale med Kundesenter oppgir ansatt firesifret PIN, antatt at dette er PIN for pålogging til PC. Informert om at PIN må byttes. Meldt i synergi til aktuelt foretak
- I forbindelse med omlegging av tilgangsstyring for Meona, ble det glemt å gi tilgang til nødkurvemapper for nye tilgangsgrupper. Førte til at brukere ikke hadde tilgang til viktig informasjon. 4 berørte avdelinger. Antatt varighet ett døgn. Meldt aktuelt foretak samt utførende enhet i Synergi
- I forbindelse med henvendelse til Kundesenter har ansatt lagt ved skjermbilde som viser annen ansatts fødselsnummer og informasjon om sykepenger. Meldt til aktuelt foretak i Synergi
- Ansatt tar kontakt med Kundesenter da hun ikke får åpnet sin datters journal i Dips. Informert om at dette er riktig og at tilgang er brudd på rutine. Meldt aktuelt foretak i Synergi
- I forbindelse med at leder skulle melde sak til Kundesenter om noe de mente var feilaktig aktivering av bruker, har leder sendt fullt brukernavn og passord til den ansatte til kundesenter. Passord sensurert før videre behandling. Meldt synergi til aktuelt foretak
- I samtale med Kundesenter kommer det frem at innringer bistår en annen ansatt som er innlogget på PC, men ikke er tilstede. Informert om at dette er brudd på instruks
- I forbindelse med oppsett av nyinnkjøpt vakttelefon, har en ansatt logget inn med personlig AD-konto. Uvisst om andre har hatt tilgang til mobiltelefon med f.eks. e-post eller annen informasjon knyttet til innlogget ansatt. Nullstilt telefon og satt opp med "vakttelefonprofil". Meldt synergi til aktuelt foretak
- I kontakt med Kundesenter, hevder ansatt at de fikk mobilen ferdig installert med epost- og kalendersynkronisering. Det betyr at noen har hatt tilgang til den ansattes brukernavn og passord for å installere epost på mobil. Brudd på IKT-sikkerhetsinstruks. Informert om at passord må endres umiddelbart dersom det er kjent av andre. Meldt i Synergi til aktuelt foretak

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

Det ble i oktober 2021 meldt 21 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. 1 sak ble lukket i perioden. I Synergi registreres 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 oktober viser et drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 7,9 mill og er 11,9 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader, lønnskostnader og reisekostnader. Prognosen er økt til 5,0 mill i overskudd.

Personal

Gjennomsnittlig sykefravær i perioden fra november 2020 til og med oktober 2021 er på 4,5 %. Turnover er økende, og viser siste 12 mnd 6,5%. Økende turnover gir økt risiko i forhold til leveransekapasitet.

1. Produksjon

1.1 Oppsummering

Kommentarer til hovedrapport:

91% i Oktober

13958 henvendelser før talemelding

13225 henvendelser etter talemelding

4 Omfattende episoder

13.oktober OE 1956739 Nettverksproblemer i Datahall

26.oktober OE 1963764 Imatis maskiner henger

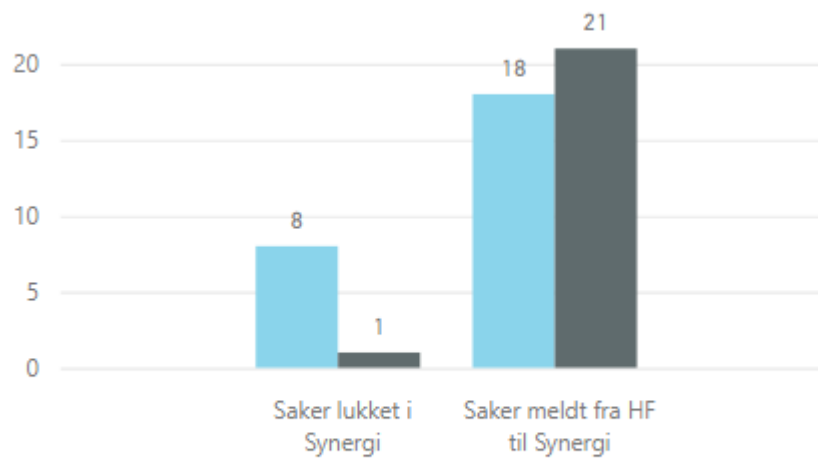
26.oktober OE 1963922 Imatis laster ikke/henger

31.oktober OE 1970047 Problemer med sync mellom Amis, Transmed og operatørplassene

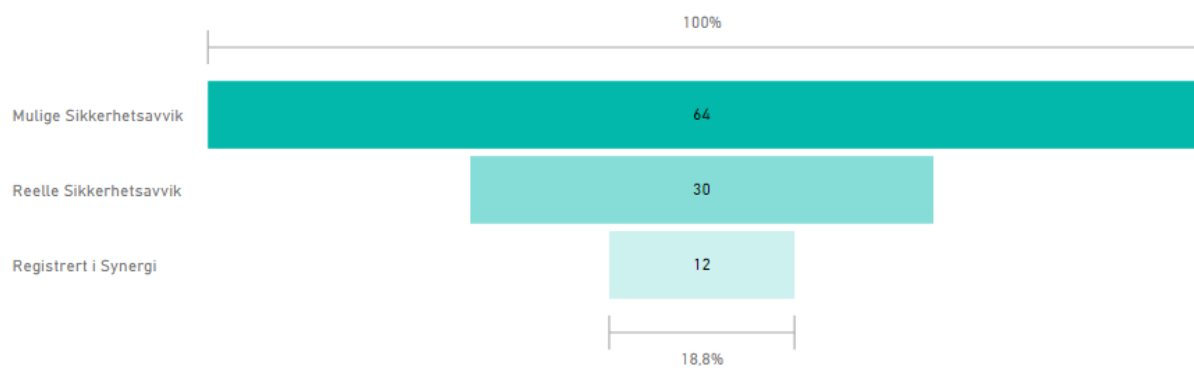
Sikkerhetsavvik

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS

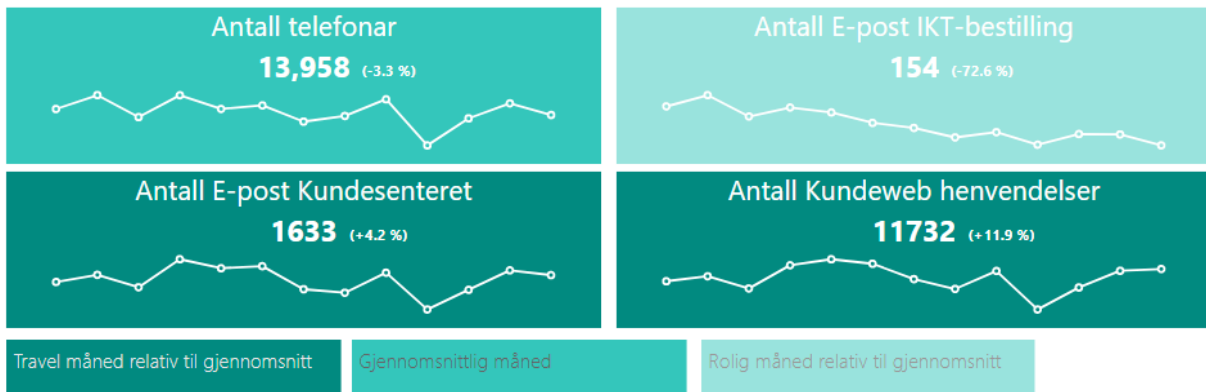
Antall ● Forrige måned ● Denne måned



I Synergi registreres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.



1.2 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.

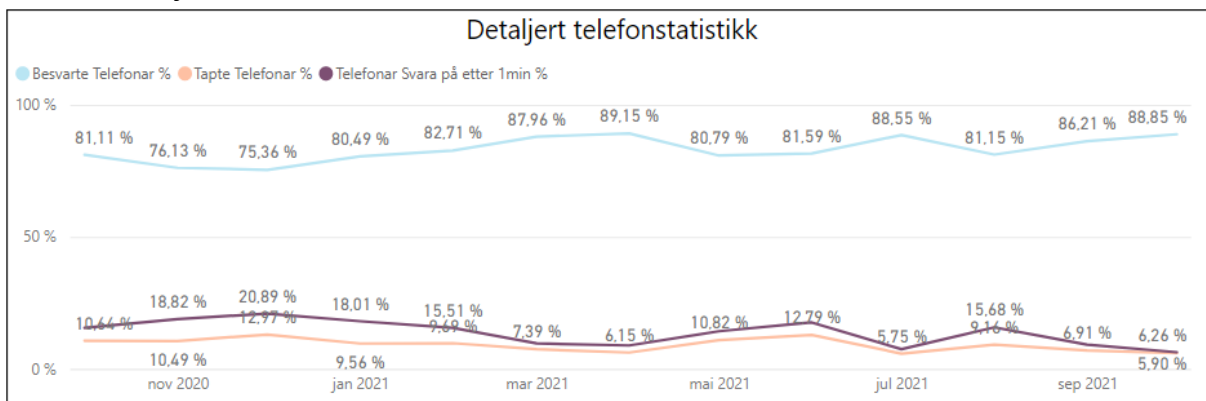
E-post support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

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.

1.2.1 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.

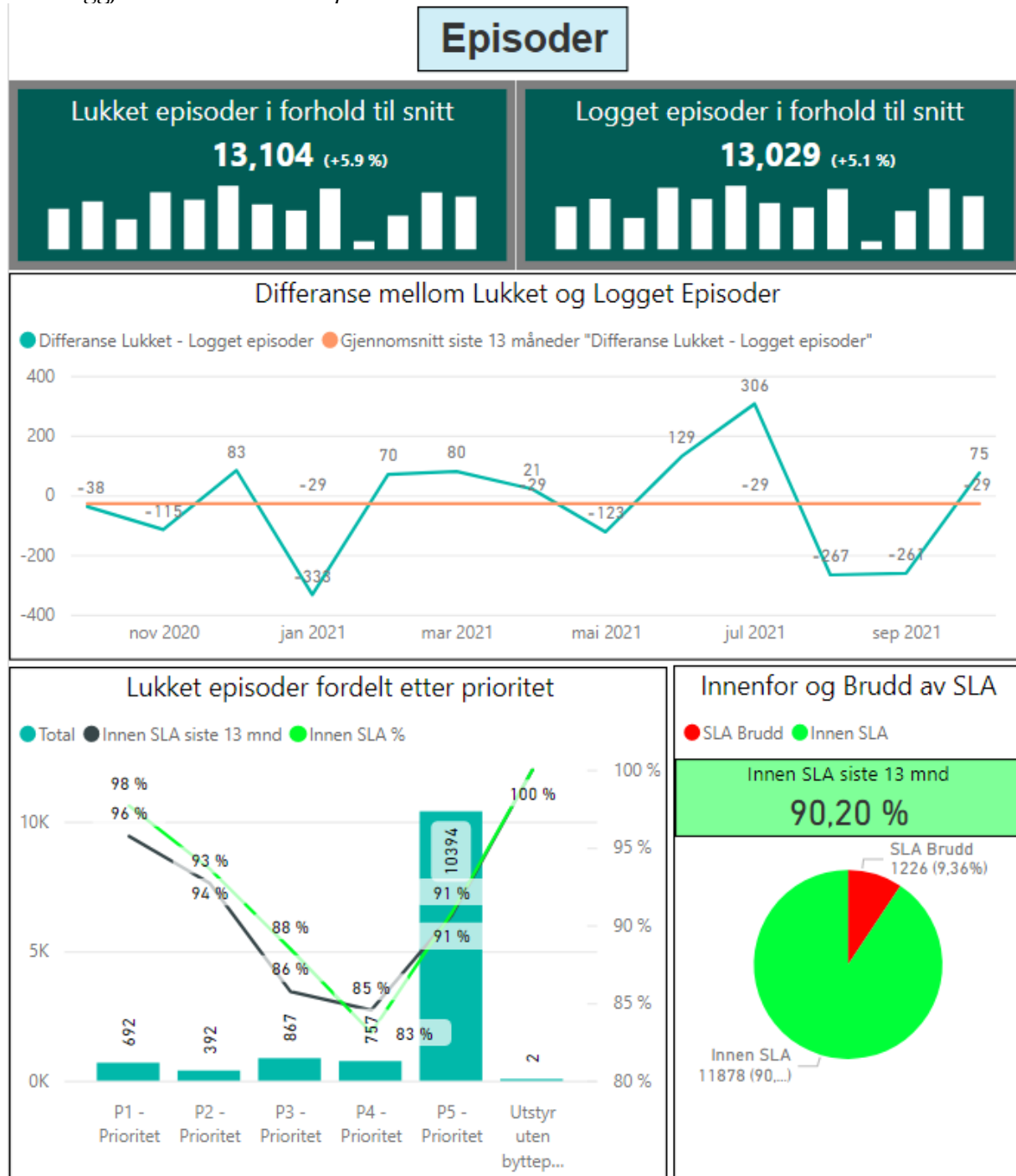
Telefonar Svara på etter 1 min: Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

1.3 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).

1.3.1 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.

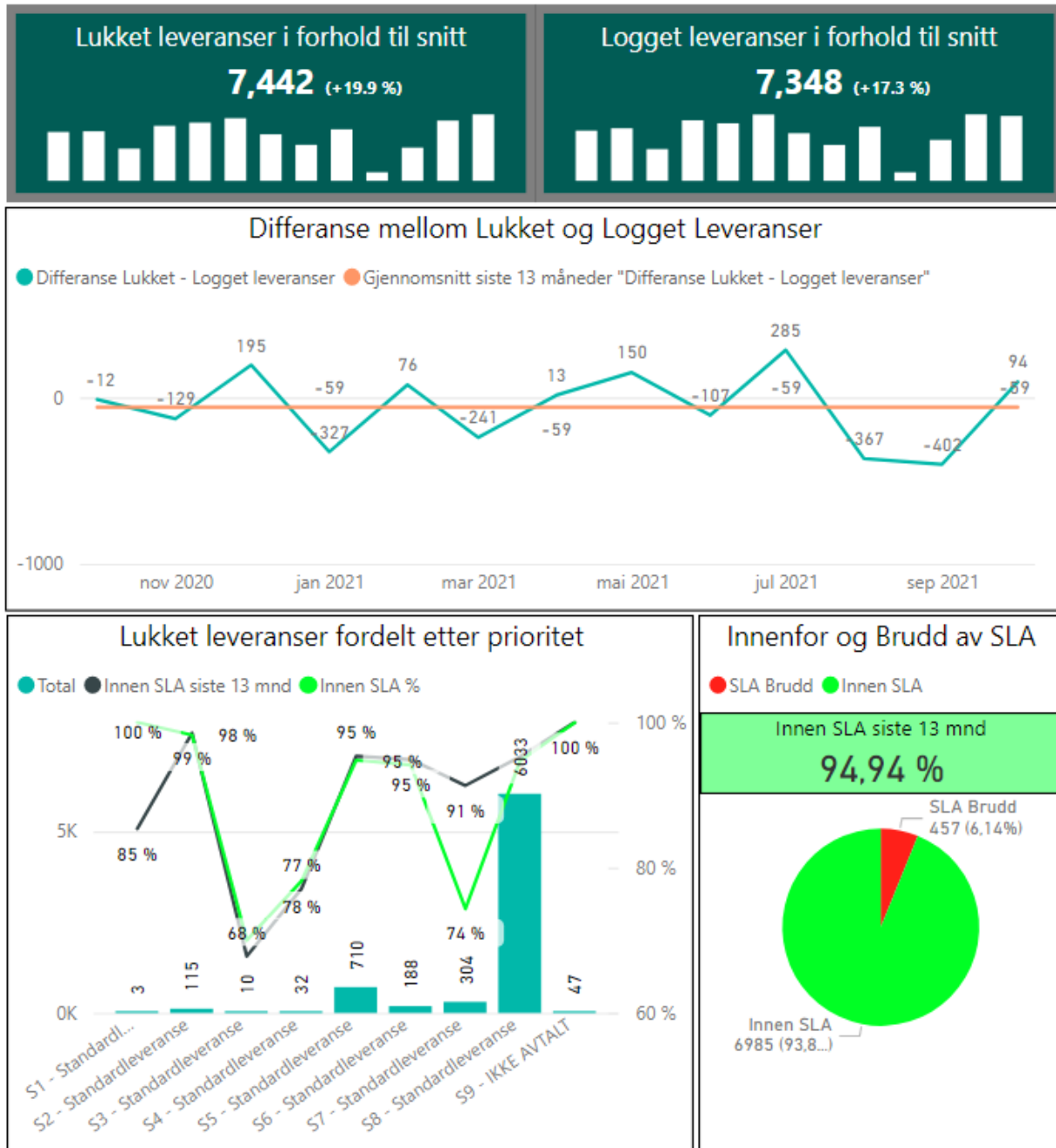


1.3.2 Leveransar

Definisjon av Leveranse (Service Request): Ein førespurnad frå brukar 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



1.4 Applikasjonsgrupper - status mengde applikasjoner

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

1644 Instans	1062 Produkt	Kategori	Instans	Diff Instans	Produkt	Diff Produkt
4 Diff Instans	3 Diff Produkt	Administrativ Diverse	40	1	31	1
		Datavarehus - Ytterleg	13	-1	10	0
		Laboratorie - Ytterleg	50	3	22	0
		Legemiddel	22	1	9	1
		Operasjon	5	1	2	0
		PAS og EPJ - Ytterleg	38	2	16	2
		SMSYS - Mellomstore	237	-1	148	0
		SMSYS - Små	789	-4	662	-2
		Tele og Signal - Ytterleg	28	2	6	1

Systemer i produksjon						
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	619	254	73	24	210	105
Mellomstore	236	149	0	0	0	0
Små	788	662	0	0	0	0

Systemer i andre miljø						
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	358	118	3	3	32	25
Mellomstore	34	24	0	0	0	0
Små	18	18	0	0	0	0

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS

Status	Link	Enhet ID	Enhet	Kategori
Ny	🔗	175451	Scantalk Teamview Unified Directory	Tele og Signal - Ytterleg
Ny	🔗	194020	AMS HFD	Laboratorie - Ytterleg
Ny	🔗	217585	SMSYS interne systemer	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	219856	QuantaLink HFO v.4.1	Laboratorie - Ytterleg
Ny	🔗	224826	LEGEMIDDELUTREGNING HVN PROD	Legemiddel
Ny	🔗	232688	Velocity HBE 4.0	PAS og EPJ - Ytterleg
Ny	🔗	232718	Mobius 4.0	PAS og EPJ - Ytterleg
Ny	🔗	232924	AccessRx MD	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	233169	Obsidian annotations	SMSYS - Små
Ny	🔗	233227	Orbit 5 HVN PRV Utvikling	Operasjon
Ny	🔗	233262	ELEKTROLYTTVEILEDER HDS PROD	Administrativ Diverse
Ny	🔗	233435	Cobas INFINITY POC HBE PROD	Laboratorie - Ytterleg
Ny	🔗	233438	Cobas infinity POC for PRVVNOHDSKDFLAB	Laboratorie - Ytterleg
Ny	🔗	233473	Sensio Alarm App	Tele og Signal - Ytterleg
Utfaset	🔗	11326	Crystal Reports 10	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	22968	Exoscada V. 2017	SMSYS - Mellomstore
Utfaset	🔗	23003	Crystal Reports	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	52465	Kulelagerovervåking vifter lab.bygg	SMSYS - Mellomstore
Utfaset	🔗	100125	Telenor OutlookSMS HVN v.3.0.2	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	107281	Microsoft Sharepoint Designer 2013	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	111207	Penta-Guide Enterprise 1.5.1	SMSYS - Mellomstore
Utfaset	🔗	119983	AMS CDLAB v.4.1.18	Laboratorie - Ytterleg
Utfaset	🔗	120202	Nyno profesjonell 3.32 og Ordrik 2.2.1	SMSYS - Små
Utfaset	🔗	176749	DATASCIENCE.SERVER HVN PROD	Datavarehus - Ytterleg

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

1.5 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

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

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

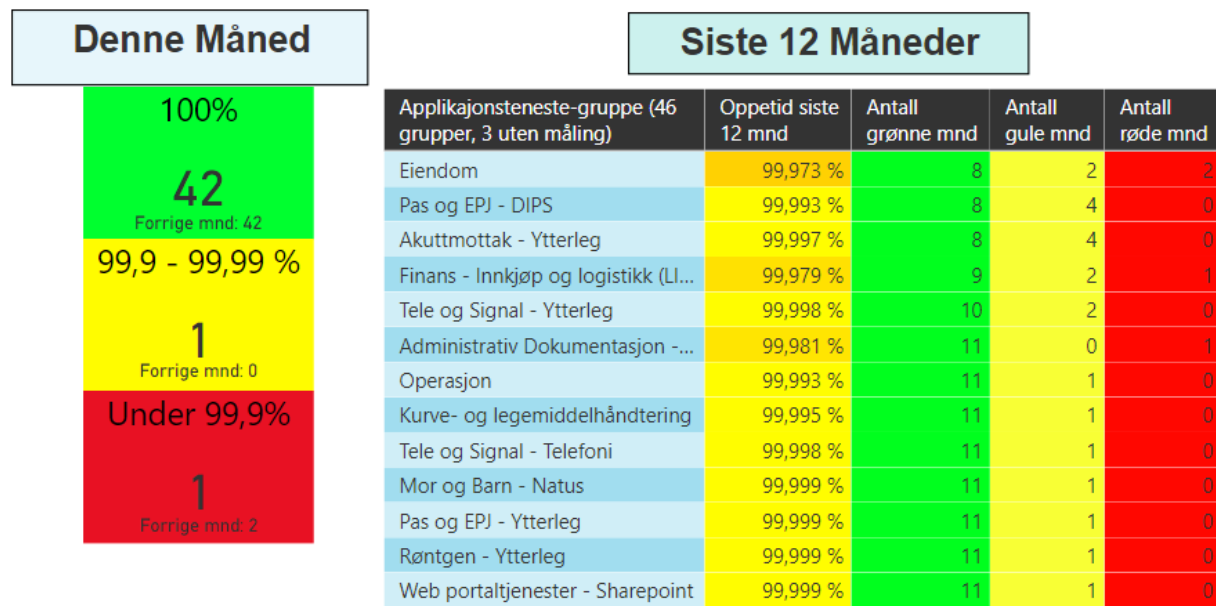
$$\text{NEDETID\%} = \left(\frac{\text{SUM_Nedetid}}{\text{MAX_MULIG_OPPETID}} \right) * 100$$

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

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 rounding 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
Eiendom	4	330	99,82 %
Akuttmottak - Ytterleg	46	60	99,99 %
Total		390	



Tabell til høyre viser siste 12 mnd. Merk at ny SLA med oppetidskrav 99.9% trådte i kraft ved nyttår. Denne tabellen viser likevel siste 12 mnd med ny SLA selv om den kun burde gjelde for måneder i gjeldende år.

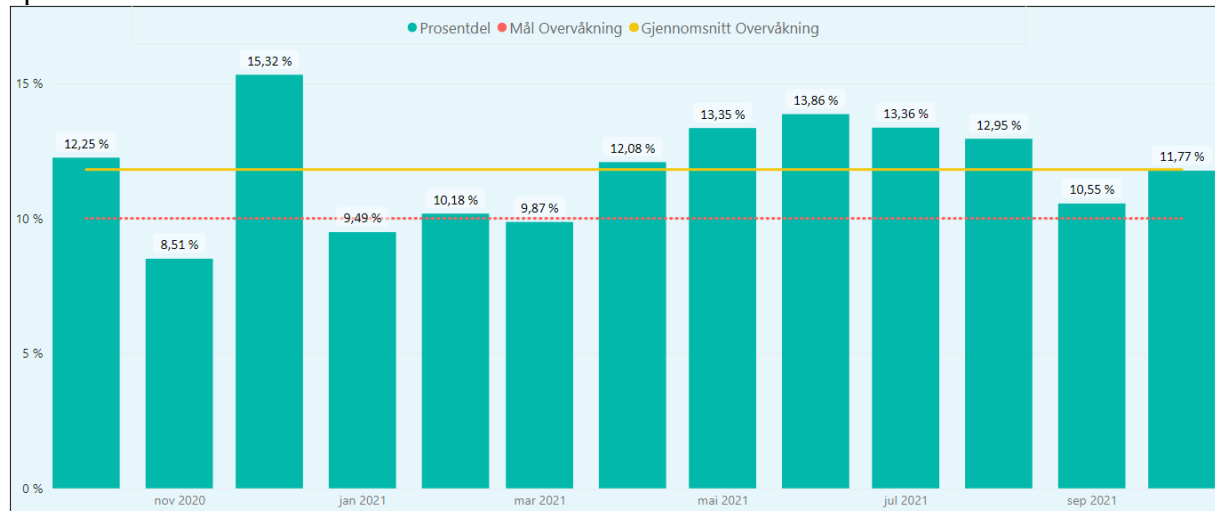
13.oktober OE 1956739 Nettverksproblemer i Datahall. Rød beredskap. Dette medførte noe nedetid på flere systemer. Vi var i beredskap fra kl 13:48 til kl 15:08 denne dagen. Det er sendt ut egen beredskapsrapport om hendelsen.

26.oktober OE 1963764 Imatis maskiner henger /26.oktober OE 1963922 Imatis laster ikke/henger. Vi gikk for raskt ut av beredskap og hadde 2 OE-er på sammen dag på Imatis. Det kan beregnes en nedetid på Imatis denne dagen fra kl 11:25 til kl 16:44.

31.oktober OE 1970047 Problemer med sync mellom Amis, Transmed og operatørplassene Dette var natt til søndag fra kl 02:39 til 02:55.

1.6 Overvaking

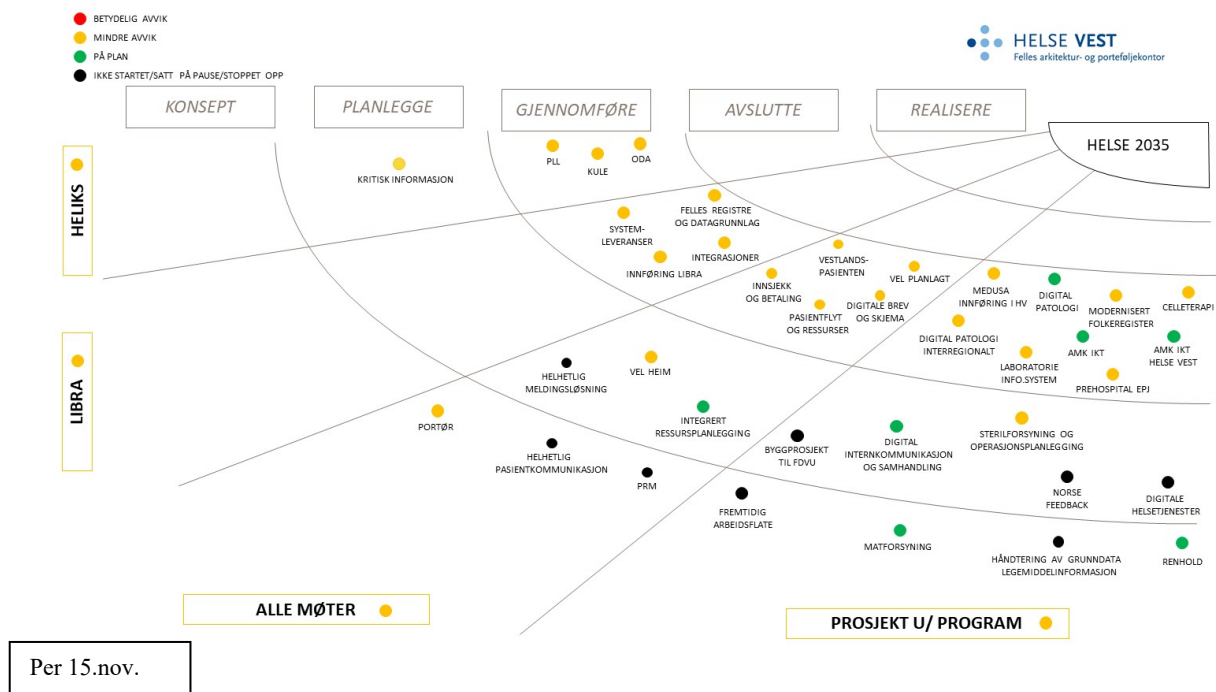
Denne grafen visar episoder oppretta av overvaking som prosentandel av totalt oppretta episodar. Grafen visar dei siste 12 månadene.



2. Program- og prosjektstatus

Nedenfor følger en oversikt over overordnet status for program, prosjekt, forprosjekt og konseptutredninger per 15.11.2021 som blir lagt frem for Porteføljestyret i møte 6.12.2021.

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



Kommentar til prosjekt som har status «ikke startet/på pause/stoppet opp»:

- Helhetlig meldingsløsning (Alle Møter) – utsatt. Er ikke prioritert av Porteføljestyret for 2022

- Helhetlig pasientkommunikasjon (Alle Møter) – er i oppstart/planlegging, men har fått redusert budsjett for 2022 etter prioriteringer i Porteføljestyret.
- PRM – Patient Relation Management (Alle Møter) – utsatt. Er ikke prioritert av Porteføljestyret for 2022
- Fremtidig arbeidsflate – etter at konseptutredningen var ferdig er det arbeidet videre med prototyping som vil konkluderes over nyttår, og man må da ta stilling til hvordan det tas videre
- Byggprosjekt til FDVU – ble prioritert i Porteføljestyret 20.10 og mobilisering av prosjektet pågår
- Norse Feedback – ble prioritert i Porteføljestyret 8.11 og mobilisering av prosjektet pågår
- Håndtering av grunndata legemiddelinformasjon – er satt på vent siden nasjonalt prosjekt for legemiddelinformasjon SAFEST er forsinket. Ny vurdering av oppstart må gjøres etter sommeren 2022.
- Digitale helsetjenester – programforslag er satt på pause siden Helse Vest har valgt å prioritere økt utbredelse av digitale helsetjenester på løsninger og teknologi som i dag er tilgjengelig. Helse Bergen har fått ansvaret for å lede og koordinere dette arbeidet regionalt.

Under følger status for de tre programmene i porteføljen.

Program HELIKS ●

ODA har startet akseptansetest av DIPS Arena 21.1.1 iht. plan som del av forberedelsene til innføring i somatikk.

KULE har fullført vellykket utprøving av MEONA i LAR-enhet i Helse Bergen som grunnlag for snarlig videre innføring innenfor LAR. Startet akseptansetest av ny leveranse med mål om produksjonssetting nr. 4 i 2021 i løpet av desember. Meona har meldt om forsinkede leveranser som følge av redusert kapasitet i utviklingsavdelingen.

Kritisk informasjon har mottatt første leveranse fra DIPS: legemiddelreaksjoner i DIPS Arena. Manglende tilgang på klinikere skaper store utfordringer for fremdrift og kvalitet. Prosjektet har bedt om bistand fra styringsgruppen.

Pasientens legemiddelliste startet begrenset utprøving med kun Forskrivningsmodulen (FM) 12. oktober. Feil i FM og fastlege EPJ (Infodoc) har gjort at utprøvingen er satt på pause til disse er utredet og rettet.

Status KPI	18.10	15.11	Trend
Tid	🟡	🟡	➡
Kost	🟢	🟢	➡
Kvalitet	🟡	🟡	➡
Risiko	🟡	🟡	➡
Personell	🔴	🔴	➡
Nytte	🟢	🟢	➡

Alle Møter ●

Arbeidet med stabilisering av Imatis fortsetter og prosjektenes bidrag skjer parallelt med innføring av løsning.

Programledelsen er bekymret for ressursmangelen i de lokale prosjektene i Helse Fonna og Helse Stavanger. Det er stor risiko for at det vil påvirke brukeropplevelsen og nytten ved mottak av løsninger.

Status KPI	18.10	15.11	Trend
Tid	🟡	🟡	➡
Kost	🟢	🟢	➡
Kvalitet	🟢	🟢	➡
Risiko	🟡	🟡	➡
Personell	🟡	🟡	⬇
Nytte	🟢	🟢	➡

I programstyremøte 28.10.21 ble det understreket at oppgaveplanlegging og tildeling av timer er et lederansvar. Foretakene må sikre strukturer som ivaretar oppfølging og forbedring mot målene om langsiktig planleggingshorisont, og ingen tentative timer.

I Innsyn prøvesvar er det planlagt første lansering av løsningen 23.november.

I Vestlandspasienten ble ny løsning for videokonsultasjoner for alle som benytter DIPS Arena produksjonssatt 11.10.21, og vil følge innføringsplanen til ODA.

Ny løsning for Digitale brev er produksjonssatt og vil følge innføringsplanen til ODA. Tilsvarende kan brevrobotene fases ut.

I Vel heim har styringsgruppen godkjent direktivet. Prosjektet har ennå ikke fått allokert tilstrekkelig med ressurser. På rapporteringstidspunktet var det kun meldt inn ressurser fra 2 foretak (Helse Førde og Haraldsplass) i langt mindre andel enn forespurt. Styringsgruppen må bistå med å finne ressurser i foretakene til prosjektarbeidet

LIBRA



















Oppfølging etter produksjonssettingen i HBE pågår. HBE melder om behov for kompetanseheving innenfor lagerområdet og tiltak vil bli iverksatt. Det er fortsatt ikke avdekket noen større løsningsmessige saker. Videre innføringsaktiviteter i HBE er startet opp men er avhengig av ressurser fra HBE for gjennomføring. Aktivitetene vil bli planlagt i samarbeid med HBE.

Teknisk løsning for SAV er stabilisert med unntak av rest-integrasjoner som er i akseptansetest og vil bli tatt i bruk så snart de er godkjent. SAV melder om utfordringer knyttet til å ta løsningen i bruk og har iverksatt tiltak.

Stor ressursbruk i forhold til arbeidet med løsningsdesign og integrasjoner for Nye SUS. Arbeidet med å enes om design med alle involverte parter har vært mer krevende enn forutsatt og har ført til forsinkelse. Forberedende arbeid med Sterilprosjektet, LIBRA og IBM er startet opp og krever økende ressursbruk. Det er en kompleks løsning med mange parter involvert og ansvarsavklaringer er svært viktig for å holde tidsplan.

Aktiviteter og leveranser for resten av året pågår der målet er å sikre ferdigstilling og overlevering til nytt prosjekt og forvaltning.

Oppstart av nytt LIBRA-prosjekt fra 2022 forberedes.

Status KPI	18.10	15.11	Trend
Tid			
Kost			
Kvalitet			
Risiko			
Personell			
Nytte			

1. Økonomisk resultat per utgangen av oktober

3.1 Oversikt

Rapporten for oktober viser et drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 7,9 mill og er 11,9 mill over budsjett. Dette skyldes i hovedsak lavere finanskostnader, lønnskostnader og reisekostnader. Prognosen er økt til eit overskot på 5,0 mill.

Resultatrapport per 31.10.2021

Rekneskap per 31.10.2021	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Rekneskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Årsbudsjett 2021	Prognose 2021
Basistilskudd	5 958	1667	4 291	23 850	16 670	7 180	26 178	26 178
Andre inntekter	117 386	113 720	3 666	1 084 014	1 075 201	8 813	1 297 917	1 304 917
Sum Driftsinntekter	123 344	115 387	7 957	1 107 864	1 091 871	15 993	1 324 095	1 331 095
Varekostnader og Helsetjenester	-2 638	-2 773	135	-26 593	-27 725	1 132	-33 270	-33 270
Lønn- og personalkostnader	-45 983	-43 638	-2 345	-370 079	-369 865	-214	-451 973	-451 973
Øvrige kostnader	-52 725	-43 911	-8 814	-454 346	-434 731	-19 615	-522 448	-537 448
Av- og Nedskrivning	-25 010	-25 074	64	-245 996	-252 726	6 730	-302 404	-296 404
Sum Driftskostnad	-126 356	-115 396	-10 960	-1 097 014	-1 085 047	-11 967	-1 310 095	-1 319 095
Driftsresultat	-3 012	-9	-3 003	10 850	6 824	4 026	14 000	12 000
Sum Finans	-580	-1 083	503	-2 895	-10 833	7 938	-13 000	-7 000
Totalresultat	-3 592	-1 092	-2 500	7 955	-4 009	11 964	1 000	5 000

Basistilskudd ligger over budsjett per oktober, dette skyldes økt pensjonstilskudd som følge av økte pensjonskostnader i revidert nasjonalbudsjett. Det er tilsvarende kostnadsøkning på pensjonskostnader.

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

Føretak (tal i 1 000)	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Varesal	Portefølje	Arbeidsoppdr	Øvrig	Periodisering	Sum avvik
Helse Stavanger	259 283	259 330	47	769	-2 659	2 562	-625	-537	-490
Helse Fonna	148 967	143 609	-5 358	438	-1 524	-768	-3 503	-323	-5 681
Helse Bergen	449 974	450 539	565	2 776	-4 930	-6 207	8 926	1 052	1 617
Helse Førde	112 928	113 626	698	-98	-1 199	1 422	573	86	784
Sjukhusapoteka	19 670	18 789	-881	-554	-471	-428	572	409	-472
Helse Vest RHF	39 733	37 224	-2 510	72	-5 740	1 531	1 627	-968	-3 477
Sum kunder Helse Vest	1 030 555	1 023 116	-7 439	3 402	-16 524	-1 888	7 571	-281	-7 720

(i tallene for Helse Fonna ligger en periodiseringsfeil på 2,0 mill, reduserer avvik)

Salg til de to største private/ideelle, Haraldsplass og Betanien, utgjør per oktober 25,9 mill, noe som er i tråd med budsjett.

Personalkostnader er på budsjettet, men det er avvik på enkeltposter:

- lavere lønnskostnad grunnet lavere bemanning med 12,6 mill
- lavere reisekostnader med 2,6 mill
- lavere kurs og rekrutteringskostnader med 1,4 mill
- høyere kostnad grunnet lavere antall timer levert til investering med -6,5 mill
- høyere kostnad pensjon (RNB) med -4,0 mill
- høyere refusjoner sykepenge og foreldrepermisjon med 2,3 mill
- høyere kostnad innleie vikar/HF-ressursar med - 6,6 mill

Det er levert i alt 181 000 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av oktober, dette er 11 800 meir enn budsjettet (aktiverbare investeringsprosjekt 10 400 timar for lite, ikke aktiverbare 22 200 timar for mye).

Avskrivninger ligger 6,7 mill under budsjett. Dette skyldes noe senere start på avskrivninger for tilgang i 2021, spesielt for anlegg i mars og april, samt noe lavere kjøp så langt i år på infrastruktur.

Eksterne tjenester ligger 27,0 mill over budsjett. Det skyldes økt innleie til porteføljeprosjekt og forprosjekt, samt kostnader til Pasientens legemiddelliste og 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 18,4 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. Det er særlig utsettelse av innføring Oracle Exadata som gir avvik.

Netto finanskostnad ligg 7,9 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil holde seg lav gjennom året.

3.3 Balanse 31.10.2021

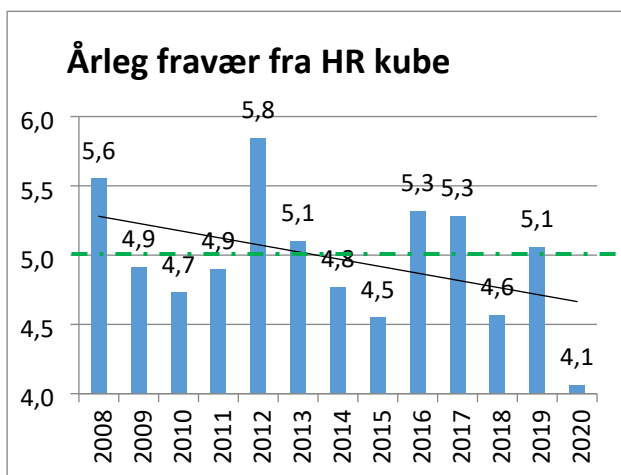
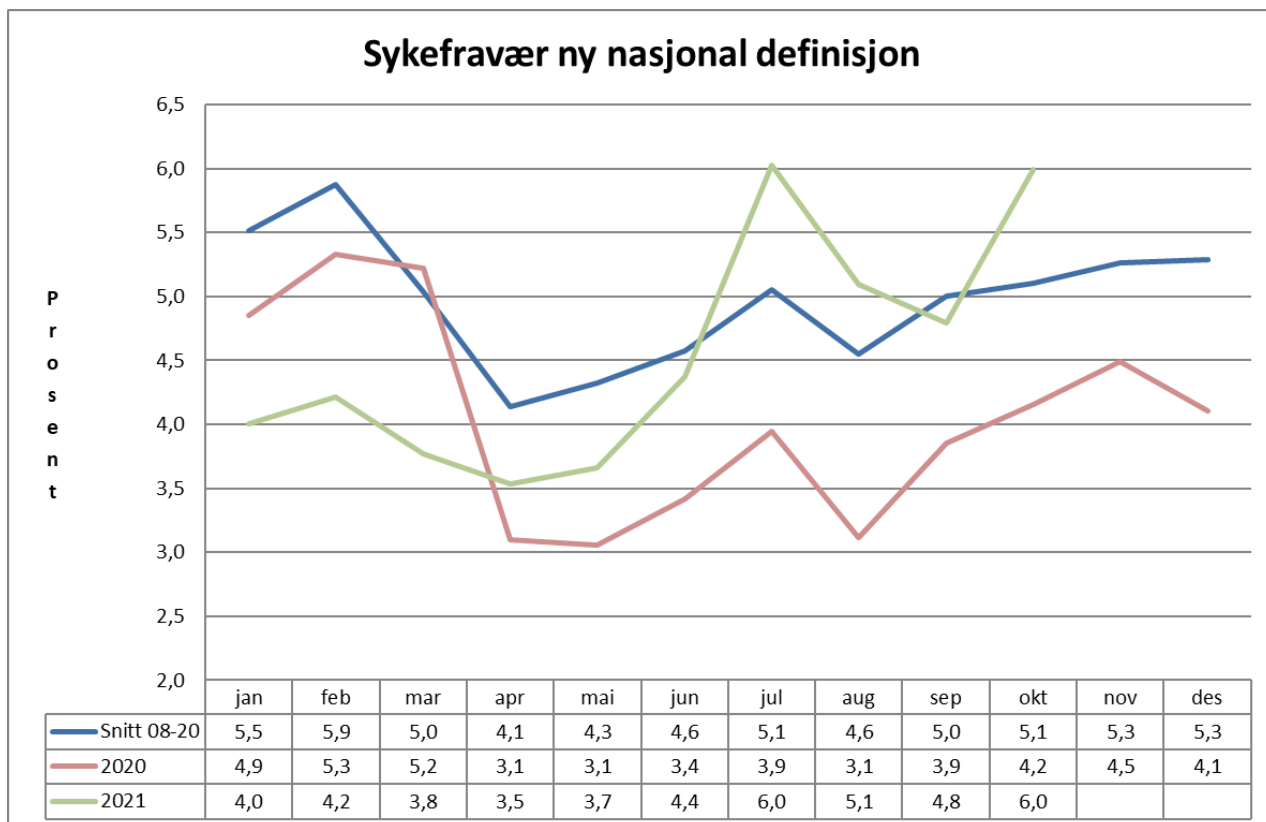
Det har vært utfordringer med likviditeten i starten av året, og det er tatt opp kortsikige likviditetslån fra Helse Vest RHF for å dekke løpende driftskostnader. Disse vil bli konvertert til langsiktig lån.

Balanse per 31.10.2021 (tal i 1 000)	Hittil i år	2020
Immatrielle eigendelar	1 388 266	1 257 448
Varige driftsmiddel	282 912	254 846
Finansielle anleggsmiddel	6 045	5 250
Sum anleggsmidler	1 677 223	1 517 544
Varer	18 763	5 216
Krav	287 110	219 722
Bankinnskot	81 914	87 865
Sum omlaupsmidler	387 787	312 803
Sum eigendelar	2 065 010	1 830 348
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	40 970	33 016
Sum eigenkapital	192 289	184 334
Pensjonsforplikting	82 029	84 568
Langsiktig gjeld	1 343 498	1 345 447
Kortsiktig gjeld	447 194	215 999
Sum gjeld	1 872 721	1 646 014
Sum eigenkapital og gjeld	2 065 010	1 830 348

2. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå november 2020 til og med oktober 2021. Snitt siste 12 mnd er på 4,5 %.

	202101	202102	202103	202104	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202011	202012	Snitt siste 12 mnd.
Sykefraværs prosent	4,00	4,21	3,77	3,54	3,66	4,37	6,03	5,10	4,79	6,00	4,44	4,10	4,50

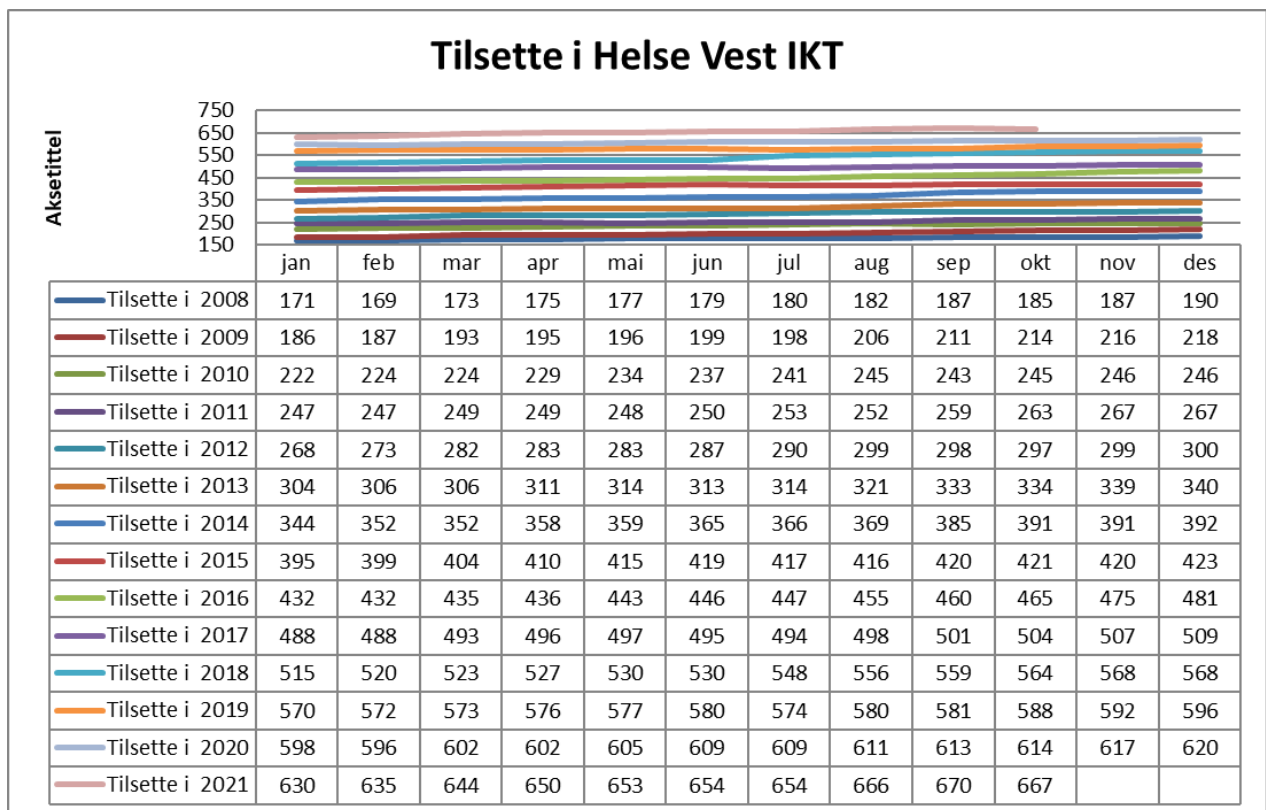


Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

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	202104	202105	202106	202107	202108	202109	202110	202111	202112	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	4	1	1	6	6	2	4	3	4	4	1	4	40
Tal medarbeidarar	600	602	612	616	620	624	624	629	631	629	588	595	614
Turnover i prosent	0,67 %	0,17 %	0,16 %	0,97 %	0,97 %	0,32 %	0,64 %	0,48 %	0,63 %	0,64 %	0,17 %	0,67 %	6,51 %

SAK 066-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 30.11.2021
SAKSHANDSAMAR: Harald Flaten, Ole Jørgen Kirkeluten og Leif Nordland
SAKA GJELD: **Budsjett investeringar i IKT infrastruktur for 2022**
(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))

ARKIVSAK:
STYRESAK: **Styresak 066/21 B**

STYREMØTE: **10.12.2021**

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner forslag til investering i IKT-infrastruktur for 2022.

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram forslag til disponering av investeringsramme for IKT-infrastruktur for 2022.

Fakta

Investeringsbudsjettet for 2022 er på 110 MNOK. I denne summen inngår det 15 MNOK for å understøtte behov frå byggeprosjekt. Dette gjeld digitalisering av signalanlegg, underliggende infrastruktur for Imatis, mobil plattform og «Quality of Service» i nettverket.

I investeringsbudsjettet for 2022 har administrasjonen lagt inn behov for utskifting av server, nettverk, telefon-/sjukesignal-anlegg, samt ein del tiltak for å betre kvaliteten på tenestene Helse Vest IKT leverer. Det er og lagt inn auke i kapasitet på lagring og ein kan spesielt nemne ein stor vekst for Digitalt Media Arkiv.

Datakommunikasjon har prioritert utskifting av det eldste nettverksutstyret i fordelarane og utskifting av dei eldste WLAN basane. Det er også tatt med utskifting av brannmurar for Helse Førde, Helse Fonna og for Nødnett. I tillegg ligg det inne 8 MNOK for Digital grunnmur Helse Bergen.

Innanfor Tele og signal fortsett Helse Vest IKT arbeidet med å legge telefonar over til den nye telefoniløysinga. Det er og lagt inn utskifting av nokre pasient- og alarmanlegg.

Alarm-plattformar for akuttalarmar og pasientanrop i helseføretaka er under oppgradering. Ein skifter ut nokre anlegg og oppgraderer dei som kan oppgraderast. Det må og utvidast med fleire lisensar. Den nye regionale plattformar vil gje betre oppetid og vil vere godt tilpassa for eksisterande og framtidige behov. Løysinga er også nødvendig for å realisere alarmar og varsel frå pasientvarsling og akuttalarmar inn i appen Mobilix frå Imatis.

Det er ein utfordrande situasjon med leveringstid på utstyr. Lang leveringstid på utstyr og stadige meldingar om utsatt levering gjer det utfordrande å planlegge vårt arbeid . På nettverksutstyr er leveringstida rundt 6 månadar. Det er sett i verk tiltak der vi prøver å ta høgde for dette ved å bestille inn utstyr i veldig god tid.

I tillegg til investeringar i infrastruktur, er det budsjettert med 50 MNOK for re-investering i brukarutstyr innanfor den etablerte leigeordninga for PC, skrivarar, etc. for 2022.

Det er ikkje tatt med kostnader til infrastruktur til nye prosjekt. Slik infrastruktur skal budsjetterast av kvart enkelt program/prosjekt og kjem i tillegg til dei investeringane som er vist nedanfor.

Investeringsbudsjett IKT infrastruktur 2022	
Server og lagring	
Datahall, strømskinner og management	
Servere, reinvestering	2 600 000
Server for AI/ML	400 000
Lastbalansering	1 750 000
IaaS, utviding	900 000
Lagring, utviding	9 100 000
Lagring, Digitalt media arkiv	8 000 000
VmWare, utviding	4 800 000
Delsum	27 550 000
Datakommunikasjon	
Trådløst nett, utskifting	10 000 000
Fordeler, utskifting av switcher	9 000 000
Datahall, nettverksinfrastruktur	720 000
Brannmur, nødnett	2 000 000
Brannmur, Helse Førde og Helse Fonna	4 600 000
Routere i Helse Førde og Helse Fonna	2 000 000
Software definert nettverk	1 493 000
Digital grunnmur, Helse Bergen	8 000 000
Delsum	37 813 000
Klientdrift	
Sesjonsvandring, utviding	2 000 000
Terminal servere, utskifting	1 500 000
Delsum	3 500 000
Tele og signal	
Oppgradering videokonferanse utstyr, 6 rom	625 000
Utskifting pasientvarslingsanlegg, Helse Førde og Helse Fonna	4 000 000
Telefoni, integrasjon frå Scantalk	490 000
Utskifting av gammel telefoniløsning i Bergen	7 000 000
Pasientvarslingsanlegg alle HF, oppgradering	9 700 000
Delsum	21 815 000
Driftssenter	
Utvide kapasitet for logging	582 000
Byggstøtte	
Digitalisering av signalanlegg, underliggende infrastruktur Imatis, Mobil plattform, «Quality of Service» for nettverk.	15 000 000
Uforutsette utgifter for alle grupper	3 740 000
SUM	110 000 000

Konklusjon

Administrasjonen har med denne saka lagt fram forslag til investeringar i IKT infrastruktur for 2022.

Administrasjonen er av det syn at desse investeringane i sum vil bidra til *tilfredsstillande* kvalitet i den samla IKT-infrastrukturen som Helse Vest IKT er ansvarleg for.

SAK 067-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 03.12.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Leif Nordland, Harald Løbersli

SAKA GJELD: **Budsjett for Helse Vest IKT for 2022**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 067/21 B

STYREMØTE: 10.12.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret vedtar forslag til budsjett for Helse Vest IKT for 2022.*

Oppsummering

Administrasjonen har etter styremøtet 11.11.2021 hatt dialog med helseføretaka om føretaksvise arbeidsoppdrag og investeringar. Porteføljebudsjett vart vedtatt i møte 08.11.2021 med ei ramme på 539,0 mill. kr. til investering, og 130,0 mill. kr. til ikkje-aktiverbare kostnader. Det vart også vedtatt at budsjett til meldingsvarslar i Byggstøtte IKT og budsjett til IKT-infrastruktur vert lagt til budsjettet for Helse Vest IKT AS.

Helse Vest RHF har i styresak 111/21 (handsamast 09.12.2021) foreslått ny fordeling av inntektsramma til HF'a, og Helse Vest IKT har endra fordelingsnøklar tilsvarande for dei tenesteområda som nyttar inntektsfordelingsmodell. Dette gir ei vesentleg omfordeling samanlikna med utkast budsjett handsama i styremøte 11.11.2021.

Utkast til budsjett 2022 er på 1 485,6 mill. kr., ei auke på 156,6 mill. kr. i forhold til prognose for 2021, og ei auke på 162,9 mill. kr. i forhold til budsjett 2021.

Drøfting

Investeringsbudsjett 2022

Investeringsbudsjettet består i hovudsak av fire element; ramme frå HF'a på konkrete investeringar, ramme frå Porteføljestyret til program og prosjekt, ramme til Byggstøtte IKT, samt IKT-infrastruktur. I tillegg kjem investeringar knytt til løysingar i forvaltning.

Aktuelle investeringar frå helseføretak/Helse Vest RHF:

- Nettverksutbygging
 - o Det er dialog med helseføretaka om utbyggingstakt og investeringsnivå for 2021.
- Tele- og signalområdet
- Eventuelt andre behov for investeringar frå helseføretaka vil bli tatt inn i budsjettet etter dialogmøter
- Oppgradering og tilleggslisensar for system som ikkje går gjennom portefølje

Portefølje

Totalramma for porteføljen i 2022 vert lagt i Porteføljestyret 08.11.2021. Investeringsramma er tilrådd til 539 mill. kr.

Totalramma for IKT-infrastruktur er tilrådd til 160 mill. kr. til infrastruktur inkl. utstyr innanfor leigeordninga. Ramma for infrastruktur skal dekke alt leigeutstyr, reinvestering i fordelarar og nettverk, servere og lagringsløysningar, sikkerheitsløysningar og tele/signal/video.

Totalramma for investeringar til meldingsvarslar i Byggstøtte IKT er tilrådd til 7 mill. kr.

Totalramma for investeringar til løysingar i forvaltning er tilrådd til 10 mill. kr., dette er knytt til løysingssaker i Libra.

I utkast til budsjett er det nytta fjorårstal for HF-spesifike investeringar, dette vil bli endra i dialog med helseføretaka før handsaming av budsjett i styremøte i desember.

Investeringsbudsjett 2022 (tal i 1 000)	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HV RHF	Totalt	Kommentar
Investering regional portefølje	66 394	32 946	102 851	25 810	45 000	273 000	Porteføljeprogram og -prosjekt
Investering regional portefølje bygg	28 845	14 313	44 684	11 213	-	99 055	Portefølje finansiert av byggeprosjekt
Investering IKT-Byggestøtte	2 038	1 012	3 158	792		7 000	Meldingsvarsler (frå Alle møter)
Investering infrastruktur og leieordning	46 592	23 120	72 176	18 112		160 000	Frå porteføljen
Investering forvaltede løsninger	2 912	1 445	4 511	1 132		10 000	Løysingssakar Libra
Investering HF-spesifikke prosjekt	3 000	3 000	12 220	1 000		19 220	Trådløst nett, innsjeksautomatar mv
- Avskrivningar frå regionale prosjekt	-74 548	-36 993	-115 483	-28 980		-256 004	Fordelt etter inntektsmodell
- Avskrivningar frå HF-spesifikke prosjekt	-15 759	-13 029	-34 223	-9 188		-72 199	Avskrivning på historisk aktiverte
Behov for tilført likviditet Helse Vest IKT	59 473	25 814	89 893	19 891	45 000	240 072	
Forordningsnøkkel etter inntektsmodell	29,1 %	14,5 %	45,1 %	11,3 %		100,0 %	

Budsjett inntekt per HF

Budsjett per føretak (1 000 kr)	Budsjett 2021	Budsjett 2022	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehusapoteka Vest	Helse Vest RHF	Haralds plass	Andre
Applikasjon	685 955	736 879	187 348	97 269	304 408	75 536	15 333	18 986	12 733	25 264
SMSys	25 302	30 634	7 597	4 473	12 052	4 335	774	361	861	181
Server og lagring	3 671	71 920	19 681	9 768	30 504	7 650	1 543	560	1 220	994
Nettverk	87 953	108 442	27 703	14 265	46 246	12 113	2 483	775	4 253	604
Tele og signal	76 951	86 178	21 639	16 208	34 705	10 026	968	258	2 275	100
Plattform	25 234	26 981	7 197	3 573	11 152	2 797	918	167	859	318
Desktop	160 342	126 149	28 018	16 217	59 582	11 727	1 612	631	3 682	4 681
Leigeprodukter	43 274	49 770	11 384	6 241	24 039	5 887	456	443	1 319	-
Varesalg	33 270	31 995	7 540	4 000	15 125	1 760	530	570	470	2 000
Viderefakturerbare portefølje	100 000	130 000	35 135	17 905	53 906	15 234	1 223	4 039	1 719	840
Byggeprosjekt og arbeidsoppdrag	44 682	51 984	17 640	2 908	12 852	1 984	2 600	11 250	1 000	1 750
Inntekt interregional aktivitet	10 000	5 000	-	-	-	-	-	5 000	-	-
Ekstern finansiering	26 178	29 669	-	-	-	-	-	-	-	-
SUM	1 322 812	1 485 601	370 882	192 827	604 571	149 049	28 440	43 040	30 391	36 732

Tenester knytt til server og lagring som tidlegare har vore ein del av desktop er for 2022 flytta til teneste server og lagring, dette gjeld mellom anna VMWare, Nebula og kubernetes. Innanfor disse områda har vi nye avtaler og tenester i 2021/2022, med vesentleg auke i kostnader.

Timepris

Timepris vil bli justert med ordinær lønns- og prisvekst til kr 850,-

Desktop-pris

Desktop-pris for 2022 er estimert til 4 700, ein nedgang frå 6 500 i 2021. Endringa skuldast i hovudsak at tenester innan server og lagring som tidlegare har inngått i desktop no er flytta. Det har også vore ein auke i tal på PC'ar, noko som redusert pris per eining.

Budsjett

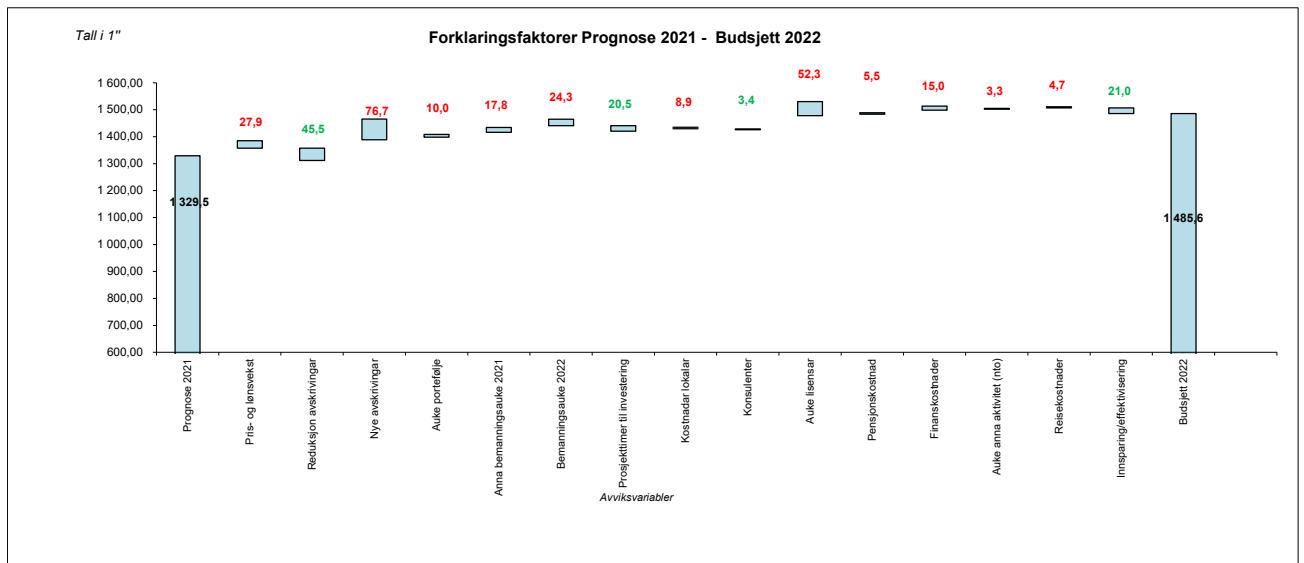
Budsjett (i 1 000 kr)	Budsjett 2021	Prognose 2021	Budsjett 2022	Endring vs budsjett	Endring vs prognose
Salsinntekt - Tenester HF	1 204 948	1 210 572	1 357 758	152 810	147 186
Salsinntekt - Tenester Øvrige	60 739	58 720	68 625	7 886	9 905
Salsinntekt - Varer HF	30 800	30 530	29 525	-1 275	-1 005
Tilskot	26 178	29 178	29 669	3 491	491
Sum inntekter	1 322 665	1 329 000	1 485 577	162 912	156 577
Driftskostnad - Varer	33 270	33 000	31 995	-1 275	-1 005
Driftskostnad - Personal	445 472	452 000	495 131	49 659	43 131
Driftskostnad - Avskrivinger	302 304	297 000	328 203	25 899	31 203
Driftskostnad - Eksterne tenester	74 730	100 000	96 629	21 900	-3 371
Driftskostnad - Lisenser	336 592	320 000	382 261	45 669	62 261
Driftskostnad - Reise	5 553	3 000	7 750	2 197	4 750
Driftskostnad - Linjeleige	36 677	37 000	38 028	1 351	1 028
Driftskostnad - Anna	74 065	78 000	85 578	11 513	7 578
Sum driftskostnader	1 308 664	1 320 000	1 465 577	156 913	145 577
Driftsresultat	14 000	9 000	20 000	5 999	11 000
Finansinntekt	1 000	1 000	1 000	0	0
Finanskostnad	14 000	5 000	20 000	6 000	15 000
Sum finans	13 000	4 000	19 000	6 000	15 000
Resultat	1 000	5 000	1 000	0	-4 000

Nye faktorar i budsjett 2022 samanlikna med langtidsbudsjett

Samanlikna med tal presentert for 2022 i langtidsbudsjettet (1 434 326), og sum budsjett 2022 (1 484 599), er det ei endring på 50,3 mill. kr. Det er mange faktorar som spelar inn, og langtidsbudsjettet er utarbeida frå eit overordna perspektiv, og har ikkje det detaljnivået som eit årsbudsjett har. Det største endringane har vi innanfor:

• Løns- og prisvekst på 2,7%	30,7 mill.
• Auka bruk innleige portefølje og drift/forvaltning	13,4 mill.
• Auka ressursbruk portefølje	13,0 mill.
• Auka ressursbruk Libra forvaltning	3,5 mill.
• Auka ressursbruk IKT-sikkerheit	2,5 mill.
• Auka ressursbruk database, kubernetes, automasjon	2,0 mill.
• Auka pensjonskostnad	5,4 mill.
• Ubesatte stillingar «halvårseffekt»	- 5,0 mill.
• Fleire timar levert til investeringsprosjekt (balanseførast)	- 13,0 mill.
• Innsparing/automatisering	- 2,2 mill.
Sum	50,3 mill.

Endring av kostnadskomponentar frå prognose 2021 til budsjett 2022



Nye løysingar

I 2021 er logistikkdelen av nytt ERP-system SAP S/4 Hana (LIBRA) satt i drift hos dei resterande føretaka. Programmet for innføring vert avslutta i desember 2021, og restaktivitet vert overført til forvaltning. I dette ligg også oppfølging av utestående løysingssaker, budsjettert som investering i 2022.

Løysingar for Pasientflyt og ressursar, og Innsjekk og betaling er under utrulling, og i tillegg fortsett utrullinga av Meona (KULE) og overgang til DIPS Arena. Dette gir auka kostnader til support- og vedlikehald frå leverandørar, auka avskrivningar, auka forvaltingskostnad og auka krav til infrastruktur.

Det er ein vesentleg vekst i bestilling av små og mellomstore system, spesielt knytt til MTU og byggprosjekt, noko som gir kapasitetsutfordringar.

Ny løysing for drift av DIPS er under etablering, med ei skyløysing i eige datasenter; Oracle Exadata@customer. Dette krev også innføring av kubernetes som gir mulighet for automatisert og raskare oppdatering av ny programvare.

Ny avtale for VMWare er under arbeid, og vil kome på plass i første kvartal 2022. Her får ein mulighet til sikre servere, brannmurar og nettverk på ei virtuell samkjørt løysning, mellom anna ved mikrosegmentering.

Byggeprosjekt

Byggeprosjekt er inkludert i budsjettet som eigen teneste «Byggstøtte IKT», og som vidarefakturerbare arbeidsoppdrag for timar levert direkte til dei enkelte byggeprosjekt (basert på innspel frå dei ulike byggeprosjekt). Helse Vest IKT har ei aktiv rolle i byggeprosjekta, og med ein proaktiv tilnærming er håpet at føretaksgruppa skal redusere behov for innleie, og kunne nyttiggjøre seg intern kompetanse på tvers av føretaka.

Det er levert færre timar enn budsjettet til nokre av byggeprosjekta i 2021, dette skuldast delvis tempo i byggeprosjekt, og delvis for høgt budsjett. Det er i 2022 lagt opp til auka aktivitet, noko som gir auka budsjett for leveransar også frå Helse Vest IKT. I tillegg er investeringsmidlar til Meldingsvarslar overført frå Porteføljebudsjett – Alle Møter med 7,0 mill. kr.

ÅR 2022 Budsjett (tall i 1000 NOK)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	SUM
Regionalt Byggeprosjekt	6 522	1 091	3 025	607	11 246
Lokalt Byggeprosjekt	7 467	1 107	4 165	893	13 631
Regionalt Meldingsvarslar	2 105	352	976	196	3 630
Regionalt Smarte pasientrom	863	144	400	80	1 488
Reiser	87	15	40	8	150
Sum ikkje-aktiverbare kostnader	17 045	2 708	8 607	1 784	30 144

Automatisering og effektivisering

Helse Vest IKT har gjennom 2021 fortsatt utviklinga av automatisering innanfor serverar med «Nebula», og automatisering av administrasjon basestasjonar. Det er også innført automatisering i Samlepunktet knytt til Pandemi-tilgangar, og automatiserte rolletilgangar. I 2022 vil det bli jobba med meir automatisering ved bruk av kubernetes for å kunne utføre mindre oppgraderingar langt raskare.

Tenester innanfor Robotisert prosessautomatisering (RPA) held fram med same kapasitet, og vil levere nye prosessar i 2022 med sikte på muleg innsparing av ressursbruk i HF'a.

Bemanning

Helse Vest IKT har i dag utfordringar med å levere nok kapasitet og tenester innanfor mange områder, og det kjem i tillegg nye bestillingar både frå helseføretaka, porteføljen og frå nasjonale initiativ. Samtidig er vi i gang med eit stort arbeid med innføring av M365, skyløysingar, og betring av sikkerheit innanfor alle områder. Til slutt har vi også ei ny utviklingsplan som skal gi oss betre samhandling innanfor IKT-utvikling i Helse Vest, noko som også krev ekstra ressursar i ein overgangsfase.

I arbeidet med budsjett 2022 er det synleggjort behov for omlag 125 nyttilsette, noko som vi ikkje ser som realistisk i forhold til rekruttering i dagens arbeidsmarknad, eller som økonomisk forsvarleg.

Det har også i 2021 vore store utfordringar med å rekruttere innanfor enkelte fagområde, samtidig som Koronasituasjon har forseinka rekrutteringa. Det er derfor 10 stillingar som fortsatt står ubesatt. Dette gir auka kostnader til innleige, og redusert leveringsevne frå selskapet. Det er i budsjettet lagt opp til at ein får tilsett nye i disse stillingane i 2022.

Stabil drift av infrastruktur og løysingar er kjernen i det Helse Vest IKT leverer. Det er høg grad av spesialisering innanfor området, og nye teknologiar som kubernetes og sikkerheitstiltak gjer at bemanninga må utvidas. Dette går både på kapasitet i forhold til volum på utstyr og servermiljø, og på å bygge robuste fagmiljø som ikkje er avhengige av enkeltpersonar.

I forslag til portefølgebudsjett for 2022 var det estimert eit behov for leveranse av minimum 10-15 årsverk, maksimum 25 – 30 årsverk frå Helse Vest IKT. Etter prioriteringar frå program og prosjekt er behovet estimert til 25 – 30 årsverk frå Helse Vest IKT. I budsjettet har Helse Vest IKT lagt til grunn 20 nye tilsette for leveranse til porteføljen, men ein vil tilsette fleire om det kjem nok aktuelle kandidatar i rekrutteringsprosessen.

Det er per oktober 2021 levert 181 000 timar til porteføljeprosjekt og arbeidsoppdrag, noko som er 11 800 over budsjett. Vi har i utkast til budsjett for 2022 lagt opp til at tal på timar levert vil auke til totalt 229 000. Det er usikkert kor mykje bemanning det er behov for i dei ulike prosjekta i 2022, ikkje berre innanfor porteføljen, men også til bistand i byggeprosjekt. Selskapet vil vurdere behov for tilsetting i faste eller engasjementstillingar, og/eller innleie kontinuerleg gjennom året.

I arbeidet med forslag til meir bemanning for 2022 har einingane vurdert kva for tenester som må prioriterast i 2022, og kva som kan vente til 2023 eller seinare. I tillegg har selskapet vurdert kor mange nyttilsette det er realistisk å rekruttere, og ein har her vurdert arbeidsmarknad, arealsituasjon, størrelse på seksjonar og vår evne til å ta imot nyttilsette på ein god måte. I denne vurderinga er det også tatt omsyn til at vi har ein turnover på om lag 5%, noko som inneber rekruttering av 35 erstatningar i 2022.

Administrasjonen har med utgangspunkt i dette kome fram til ein sum på maksimalt 100 nye i løpet av eit år, med ei fordeling av 65 nyttilsette og 35 som erstatning for turnover.

I forslag til budsjett gjenstår 10 ubesatte stillingar frå 2021, og det er i tillegg prioritert 55 nye årsverk i 2022. I arbeidet med prioritering har følgande vorte prioritert:

- Sikre stabil og sikker drift
- Porteføljebehov
- Byggeprosjekt
- IKT-sikkerheit og back-up løysing (ref tidlegare styresaker)
- Kartlegging og bidrag til arbeid med infrastruktur for MU
- Databaseadministrasjon
- Kubernetes og automatisering
- Skytenester og Azure
- Libra forvaltning
- Utvikling og forbetring av integrasjonsplattform
- Drift av nye operativsystem og løysingar
- Basistenester for infrastruktur for kunstig intelligens (lagring, prosessering og nettverk)

I arbeidet med prioritering har følgande ikkje vorte prioritert:

- Kunstig intelligens som teneste
- Auka behov for tilrettelegging av data til helseinnsikt
- Innovasjonsinitiativ
- Utviklingsoppdrag lokalt og internt
- Lokale og interne integrasjonar
- Administrative ressursar
- Overtaking av drift og forvaltning MU-løysingar

Vi har fleire område som har vorte prioritert, men ikkje nok til å dekke forventa auke i aktivitet eller henvendelsar. Dette inneber også at ressursar blir omprioritert frå mellom anna innovasjon til byggeprosjekt.

Denne prioriteringa inneber at aktivitet fortsatt må vente på ledig kapasitet, noko som krev streng prioritering av porteføljeprojekt, arbeidsoppdrag frå HF, og oppgradering av eksisterande løysingar. Ein må også vurdere innleie i større grad for å handtere den høge aktiviteten.

Prognose for 2021 viser ei bemanning ved utgangen av året på 669 årsverk, ei auke på 6,5% (auke i 2020 5,6%), og i 2022 legg vi opp til å auke med 65 til total 734 årsverk ved utgangen av 2022, ei auke på 8,1% samanlikna med budsjett 2021 (auke på 9,7% samanlikna med prognose 2021).

Portefølje – ikkje-aktiverbare kostnader

Ikkje-aktiverbare kostnader i porteføljen vart vedtatt i Porteføljestyremøtet 8. november, og satt til 130 mill. kr. for 2022.

Leige lokalar

Det vart i 2020 inngått avtale om nye lokalar i Stavanger (tatt i bruk i 2021) og Bergen (innflytting 2023), noko som på sikt vil løyse dei utfordringane ein har hatt dei siste åra. I tillegg er det inngått avtalar om utviding av lokalane i Stavanger og Haugesund i løpet av første kvartal 2022 for å sikre nødvendig plass til nye tilsette.

I november vart leigekontrakt for IT-bygget sagt opp av Helse Bergen HF, noko som gir store utfordringar fram til nye lokalar i Kronstad X er på plass i 2023.

Pensjonskostnad

Siste NRS-rekneskap frå KLP viser ein pensjonskostnad på 75,9 mill. kr. for 2021 (70,4 mill. kr. for 2021), noko som er ei auke på 5,5 mill. kr. frå prognose 2021, og ei auke på 9,2 mill. kr frå budsjett 2021.

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.

Risiko

Det er svært krevjande å auke bemanning/kapasitet med rett kompetanse på det nivået som er foreslått i budsjettet, samtidig som foreslått auke ikkje er nok til å levere på alle innspel og leveransebehov frå Porteføljen og HF'a. I tillegg gir pandemien større usikkerheit i forventa aktivitet.

Ein risikerer at tenester og kompetanse som ikkje vert prioritert hos Helse Vest IKT i staden vert bygd opp i enkelte helseføretak, eller hos eksterne aktørar, og at ein ikkje får tilstrekkelig regional fokus.

Auka bruk av mobile einingar inneber også ein risiko – det er usikkert kva for effekt det vil få for drift og forvaltning av løysinga.

Pandemien gir fortsatt leveranseproblem på IKT-utstyr, og det er lang leveringstid på sentrale komponentar til mellom anna byggeprosjekta, dette gir risiko for forseinkingar.

Konklusjon

Driftsbudsjettet for 2022 viser ei auke på 162,9 mill. kr. samanlikna med budsjett 2021, og ei auke på 156,6 mill. kr. samanlikna med prognose 2021. Dei største endringane er knytt til auke i porteføljeaktivitet, IKT-sikkerheit, skytenester, VMWare, M365, auka lisensar og avskrivningar, auka bemanning, og finanskostnad.

Likviditetsbudsjett 2022

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KONTANTSTRÅUMAR 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	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										10 000 000	10 000 000
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
= Netto kontantstråumar 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
Aktivert 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 byggstøtte 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 fra investeringsaktiviteter	-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 FRA 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 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 068-21

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 02.12.2021

SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten og Leif Nordland

SAKA GJELD: **Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT**

ARKIVSAK:

STYRESAK: **Styresak 068/21 B**

STYREMØTE: **10.12.2021**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret er kjend med og tek til etterretning følgjande dokument:
 - a. *Styreinstruks for Helse Vest IKT AS*
 - b. *Vedtekter for Helse Vest IKT AS*
 - c. *Instruks for adm. dir. i Helse Vest IKT AS*
 - d. *Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest*

Oppsummering

Viser til sak 025/14 i styremøtet 29.04.2014 og til sak 092/16 om «Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT AS».

Fakta

Styrande dokument skal leggst fram for styret årleg. Dei styrande dokumenta ligg i ei eiga mappe i Admincontrol.

Det er ikkje gjort endringar i styrande dokument i 2021.

Drøfting

Administrasjonen har lagt styrande dokument i ei eiga mappe i styreportalen Admin control.

Følgjande styrande dokument vert ved denne saka lagt fram for styret;

- *Vedtekter for Helse Vest IKT AS (uendra)*
- *Styreinstruks for Helse Vest IKT AS (uendra)*
- *Instruks for adm. dir. i Helse Vest IKT AS (uendra)*
- *Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest (uendra)*

Konklusjon

Administrasjonen har med denne saka lagt fram styrande dokument for årleg gjennomgang.

VEDTEKTER

HELSE VEST IKT AS

§ 1 Foretaksnavn

Selskapets foretaksnavn er Helse Vest IKT AS. Selskapet er et aksjeselskap.

§ 2 Forretningskontor

Selskapets forretningskontor er i Bergen kommune.

§ 3 Formål

Selskapet er en integrert del av Helse Vest sin samlede organisasjon, og skal bidra til at helseforetakenes målsetting om å yte gode og effektive spesialisthelsetjenester til brukerne realiseres.

Selskapets formål er å levere IKT-tjenester til alle virksomheter som inngår i foretaksgruppen Helse Vest og tilknyttet virksomhet. Tjenestene skal leveres til en kvalitet og til priser som av bestiller oppfattes som konkurransedyktige. I tillegg kan selskapet levere IKT-tjenester til et eksternt marked innen helsesektoren der dette er naturlig.

Selskapet har ikke erverv til formål.

§ 4 Aksjekapital

Selskapets aksjekapital er NOK 500.000,-, fordelt på 1000 aksjer hver pålydende NOK 500,-. Selskapets aksjer skal ikke registreres i Verdipapirsentralen.

§ 5 Styre

Selskapets styre skal bestå av 11 medlemmer.

Sju styremedlemmer velges av selskapets generalforsamling. Generalforsamlingen fastsetter hvem som skal være styrets leder.

Fire styremedlemmer med varamedlemmer velges av og blant de ansatte.

§ 6 Signatur og prokura

Selskapets firma tegnes av styrets leder.

§ 7 Daglig leder

Selskapet skal ha en daglig leder som tilsettes av styret.

§ 8 Ordinær generalforsamling

Ordinær generalforsamling skal avholdes innen 6 måneder etter utgangen av hvert regnskapsår. Generalforsamling kan avholdes det sted Helse Vest RHF måtte bestemme.

På den ordinære generalforsamling skal følgende saker behandles og avgjøres:

1. Godkjenning av årsregnskapet og årsberetningen.
2. Andre saker som etter loven eller vedtektene hører under generalforsamlingen.

§ 9 Utbytte og omsetning

Det kan ikke deles ut utbytte til aksjeeier, verken etter reglene for utbytte eller innløsning av enkeltaksjer, med unntak for tilbakebetaling av innskutt aksjekapital og overkurs.

Ved en eventuell oppløsning av selskapet, skal selskapets eventuelle midler etter at all gjeld er dekket og etter at aksjeeier har fått tilbake den innskutte kapital, anvendes i samsvar med de formål som er nevnt under punkt 3.

* * *

STYREINSTRUKS

FOR

HELSE VEST IKT AS

*Godkjent i sak 025/14 i styremøte 29.04.2014
Sist gjennomgått i sak 092/19 i styremøte 13.12.2019*

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	3
2	Selskapets organer	3
2.1	Selskapets generalforsamling.....	3
2.2	Selskapets styre	3
2.3	Daglig leder	3
3	Styrets oppgaver	3
3.1	Formålet med styrets arbeid	3
3.2	Styrets hovedoppgaver	4
3.3	Årsplan for styrearbeidet.....	5
4	Saksbehandlingsregler	5
4.1	Forberedelse av saker	5
4.2	Innkalling til styremøte	5
4.3	Møteform.....	5
4.4	Rett og plikt til å delta på styremøte	6
4.5	Møteleder	6
4.6	Beslutningsdyktighet.....	6
4.7	Protokollførsel.....	6
4.8	Informasjon fra styremøte	6
5	Styrets sammensetning	6
5.1	Styrets medlemmer.....	6
5.2	Habilitet.....	7
5.3	Taushetsplikt og etikk	7
5.4	Lojalitet	7
6	Styrets plikter i forhold til generalforsamlingen.....	7
6.1	Innkalling til generalforsamling	7
6.2	Møteplikt	7
7	Selskapets representasjon	7
8	Daglig leder.	7
8.1	Daglig leders oppgaver og plikter overfor styret.	7
9	Endring av styreinstruksen	8
10	Varighet.....	8

1 Innledning

Styreinstruksen beskriver i henhold til aksjeloven (AL) § 6-23 rammer for styrets arbeid. Den omhandler styrets ansvar, strategiske funksjon, saksbehandling og oppgaver i tilknytning til oppfølging av daglig drift.

I samsvar med AL inneholder styreinstruksen også regler om hvilke saker som skal styrebehandles, samt daglig leders arbeidsoppgaver og plikter overfor styret.

I tillegg til styreinstruksen er styret bundet av de regler som følger av lov, vedtekter eller instruks fra selskapets generalforsamling.

Styreinstruksen ble første gang vedtatt av selskapets styre den 10. desember 2004.

2 Selskapets organer

2.1 Selskapets generalforsamling

Gjennom generalforsamlingen utøver aksjeeier Helse Vest RHF den øverste myndighet i selskapet.

Styret i Helse Vest RHF vedtar hvem som skal møte i generalforsamling på vegne av aksjeeier. Dersom oppgaven tildeles en person(er) som ikke har signaturrett for Helse Vest RHF, skal vedkommende utstyres med en skriftlig og datert fullmakt.

Styreleder og daglig leder i selskapet skal være til stede på generalforsamlingen. De har rett til å uttale seg, men har ikke stemmerett.

2.2 Selskapets styre

Forvaltningen av selskapet hører under styret som har ansvaret for en tilfredsstillende organisering av selskapets samlede virksomhet. Styret må forholde seg til de instruks og krav som Helse Vest RHF stiller gjennom vedtak i generalforsamlingen.

Styret utgjør sammen med daglig leder foretakets ledelse.

2.3 Daglig leder

Den daglige driften av selskapet utøves av daglig leder som ansettes av styret. Styret skal føre tilsyn med daglig leder og fastsette instruks for denne. Styret fastsetter daglig leders lønn og kan treffe vedtak om å si opp eller avskjedige daglig leder.

3 Styrets oppgaver

3.1 Formålet med styrets arbeid

Styret er ansvarlig for ledelsen av selskapets virksomhet. Selskapets virksomhet skal følge det som er omtalt som formålet med virksomheten i vedtektenes § 3 og rammebetingelser gitt av eierne gjennom uttalelser på generalforsamlinger.

Selskapets vedtekter § 3 har følgende ordlyd:

”Selskapet er en integrert del av Helse Vest sin samlede organisasjon, og skal bidra til at helseforetakenes målsetting om å yte gode og effektive spesialisthelsetjenester til brukerne realiseres.

Selskapets formål er å levere IKT-tjenester til alle virksomheter som inngår i foretaksgruppen Helse Vest og tilknyttet virksomhet. Tjenestene skal leveres til en kvalitet og til priser som av bestiller oppfattes som konkurransedyktige. I tillegg kan selskapet levere IKT-tjenester til et eksternt marked innen helsesektoren der dette er naturlig.

Selskapet har ikke erverv til formål.”

Styrearbeidet skal i ethvert henseende ivareta de interesser som tjener selskapet best.

3.2 Styrets hovedoppgaver

Styrets skal iht. AL §§ 6-12, 6-13 sørge for forsvarlig forvaltning av selskapet, og ivareta sitt tilsynsansvar for at så skjer. Til dette hører styrets ansvar for å sikre at selskapet arbeider etter fastsatte planer og budsjetter, og er forsvarlig organisert. Videre plikter styret å holde seg orientert om selskapets økonomiske stilling, påse at selskapets virksomhet, regnskap og formuesforvaltning er under betryggende kontroll, og for øvrig føre tilsyn med den daglige ledelse og selskapets virksomhet for øvrig .

Styrets hovedoppgaver vil i så måte kunne konkretiseres og oppsummeres til følgende 4 områder:

Strategioppgaver

- Fastsetting av mål for virksomheten
- Strategiske planer for å realisere målene
- Hovedrammer for operative planer
- Virksomhetsplan
- Budsjett

Kontroll-/tilsynsoppgaver

- Fastsetting av risikoprofil, og ivaretagelse av betryggende risikostyring
- Sikring av forsvarlig intern kontroll og god formuesforvaltning
- Økonomirapporter. Regnskapsrapporter. Analyse. Budsjettstyring.
- Rapporter fra revisor
- Kundetilfredshet
- Arbeidsmiljø
- Formelle krav. Lover, regler, retningslinjer o.l.

Organiseringsoppgaver

- Overordnet organisering av virksomheten.

Egenoppgaver

- Styrets egenvurdering (evaluering)
- Evaluering av daglig leder

Styret er ansvarlig for rapportering til Helse Vest RHF i henhold til de til enhver tid gjeldende retningslinjer.

3.3 Årsplan for styrearbeidet

Første styremøte etter ordinær generalforsamling skal sette opp en årsplan for styrearbeidet for perioden frem til ordinær generalforsamling året etter.

Årsplanen skal ha en møteplan som tilfredsstillers lovens krav og ivaretar selskapets interesser.

Følgende saker behandles årlig og settes inn i årsplanen:

1. Utarbeidelse av markeds- og strategiplan på års- og langsiktig – 3 års – basis.
2. Organisasjonsplan.
3. Budsjett for drift, investeringer, likviditet og finansiering.
4. Internkontrollrapport, herunder helse, miljø og sikkerhet (HMS) – fortrinnsvis om høsten.
5. Årsregnskap og årsberetning. (innen 30. april hvert år).
6. Forslag til valg av nytt styre (for diskusjon av ønske om ny kompetanse).
7. Protokollgjennomgang.

4 Saksbehandlingsregler

4.1 Forberedelse av saker

Daglig leder forbereder i samråd med styreleder de saker som skal forelegges for styret.

4.2 Innkalling til styremøte

Styrelederen innkaller til styremøtene. Styremedlemmer og daglig leder kan dog anmode styrelederen om å innkalle til styremøte.

Det skal gis skriftlig innkallelse til styremøte, gjennom e-post/post/telefax, med minst 1 -en-ukes varsel fra innkallingsbrevets dato hvis ikke styreleder finner at det av presserende grunner må gis kortere varsel.

Alle styremedlemmer skal så vidt mulig gis anledning til å delta i styremøtene.

I innkallelsen skal dagsorden fremkomme. Styreleder skal konferere med daglig leder før innkallelsen sendes ut. Som bilag til innkallelsen skal vedlegges nødvendig dokumentasjon i forbindelse med de enkeltsaker som skal behandles. Det skal også fremgå hvem som skal redegjøre for saken på styremøtet. Dokumentasjonen skal være så konkret og kortfattet som mulig. I saker som krever vedtak fra styret, skal forslag til vedtak fremlegges.

Innkallelsen med saksdokumenter skal også sendes styrets varamedlemmer.

4.3 Møteform

Ordinær styrebehandling skal gjennomføres i møte. Styremøtene er åpne. Det gis dog anledning til å lukke møtene under behandling av saker som på grunn av sakens karakter kan unntas offentlighet.

Dersom tungtveiende grunner gjør det nødvendig og styrelederen finner det forsvarlig, kan styremøte gjennomføres ved at saken(e) forelegges styremedlemmene skriftlig eller behandles på annen betryggende måte. Dersom et styremedlem eller daglig leder krever møtebehandling, skal likevel behandlingen skje i møte.

Selskapets årsberetning, årsregnskap, strategisk plan og budsjett skal alltid behandles i møte.

4.4 Rett og plikt til å delta på styremøte

Alle styremedlemmer skal, om mulig, gis anledning til å møte. Hvis ett eller flere styremedlemmer ikke er gitt anledning til å møte, kan beslutninger tatt på møtet underkjennes. At varamedlem møter som stedfortreder, endrer ikke gyldigheten av beslutningen i et slikt tilfelle.

Daglig leder har rett og plikt til å delta på styremøte, samt rett til å uttale seg. Styret kan unntaksvis utelukke daglig leder fra behandlingen av en enkelt sak, hvis sakens karakter tilsier dette.

Andre fra ledelsen kan møte ved behandling av enkeltsaker dersom daglig leder ønsker det.

Revisor møter i styret en gang i året, under behandling av årsregnskapet om våren.

4.5 Møteleder

Styremøtene ledes av styreleder. Er ikke styreleder til stede, velger styret selv en møteleder.

4.6 Beslutningsdyktighet

Styret kan treffe beslutning når mer enn halvparten av samtlige styremedlemmer (evt. varamedlemmer) deltar i møtet.

En beslutning krever at flertallet av de styremedlemmer som deltar i behandlingen av en sak har stemt for. Ved stemmelikhet gjelder det styrelederen har stemt for (styreleders dobbeltstemme). De som har stemt for et forslag som innebærer en endring i den etablerte tilstanden i selskapet, må likevel alltid utgjøre mer enn en tredel av samtlige styremedlemmer.

4.7 Protokollførsel

Styret plikter å dokumentere sin saksbehandling gjennom formell protokollførsel. Det vises til AL § 6-29 for nærmere presisering av formkravene til protokollen. Protokoll skal underskrives av samtlige styremedlemmer.

4.8 Informasjon fra styremøte

Styrets leder uttaler seg på vegne av styret om ikke annet er spesielt avtalt. De ansatte skal informeres om styrevedtak av betydning eller interesse for de ansatte på hensiktsmessig måte så snart som mulig etter at styremøtet er avholdt. Ansvar for dette påhviler styrets leder, som kan delegere denne oppgaven til daglig leder.

5 Styrets sammensetning

5.1 Styrets medlemmer

Selskapets styre skal bestå av 11 styremedlemmer inklusiv styrets leder.

7 styremedlemmer velges av selskapets generalforsamling som også fastsetter hvem som skal være styrets leder.

4 styremedlemmer med varamedlemmer velges av og blant de ansatte.

5.2 Habilitet

Et styremedlem må ikke delta i behandlingen eller avgjørelsen av spørsmål som har betydning for personlige eller økonomiske interesser for egen eller for noen nærstående del, eller som på annen måte er egnet til å svekke tilliten til medlemmets upartiskhet.

5.3 Taushetsplikt og etikk

Styret har taushetsplikt når det gjelder kunnskap det får om selskapet og selskapets virksomhet. Taushetsplikten gjelder ikke opplysninger som noen krever med hjemmel i lov. I en slik situasjon skal styrets leder informeres.

Det er styrets ansvar å sørge for at ansatte og andre personer som får kunnskap om selskapet og selskapets virksomhet, er gjort kjent med at de er undergitt taushetsplikt.

Styret skal sørge for at det blir etablert etiske normer knyttet til minst følgende eksterne forhold:

- Leverandørrelasjoner og innkjøp
- Helse, miljø og sikkerhet
- Håndtering av interessekonflikter
- Konfidensialitet

5.4 Lojalitet

Styremedlemmene skal til enhver tid opptre i tråd med de retningslinjer som er gjort gjeldende av styret og generalforsamlingen og som ellers følger av god styringsskikk.

Styrearbeidet skal være en prioritert oppgave for styremedlemmene, og skal utføres under behørig iaktakelse av nødvendigheten av å sette selskapet og dets interesser i sentrum.

6 Styrets plikter i forhold til generalforsamlingen

6.1 Innkalling til generalforsamling

Styret innkaller generalforsamlingen til dens møter.

6.2 Møteplikt

Styreformannen og daglig leder plikter å møte i generalforsamlingen – hvor de har uttalerett.

7 Selskapets representasjon

Det er fastsatt i selskapets vedtekter § 6 at selskapets firma tegnes av styreleder.

I tillegg har daglig leder fullmakt til å tegne firma i saker innenfor daglig ledelse.

For øvrig kan styret tildele prokura.

8 Daglig leder.

8.1 Daglig leders oppgaver og plikter overfor styret.

Daglig leder står for den daglige ledelse av selskapets virksomhet og skal følge de retningslinjer og pålegg styret har gitt. Den daglige ledelse omfatter ikke saker som etter

selskapets forhold er av uvanlig art eller stor betydning. Slike saker skal forelegges styret, og eventuelt selskapets generalforsamling.

Daglig leder kan ellers avgjøre en sak etter fullmakt fra styret i det enkelte tilfellet eller når styrets beslutning ikke kan avvendes uten vesentlig ulempe for selskapet. Styret skal snarest underrettes om avgjørelsen.

Daglig leder skal sørge for at selskapets regnskap er i samsvar med lov og forskrifter, og at formuesforvaltningen er ordnet på en betryggende måte.

Daglig leder skal, etter de frister styret måtte fastsette, dog minst hver tredje måned, gi styret en skriftlig redegjørelse med underretning om selskapets virksomhet, stilling og resultatutvikling. Redegjørelsen skal vedlegges tilstrekkelig regnskapsmessig dokumentasjon o.a. til å gi styret en tilfredsstillende orientering i så måte.

Daglig leder skal ved avgivelse av hver slik redegjørelse vurdere om egenkapitalen tilfredsstillende lovens krav, aksjeloven §§ 3-4 og 3-5.

Styret skal etablere instruks for daglig leder.

9 Endring av styreinstruksen

Styreinstruksen kan endres av styret ved vanlig flertallsbeslutning.

10 Varighet.

Denne styreinstruks trer i kraft fra og med dato for styrets vedtakelse, jfr. ovenfor.

INSTRUKS FOR
FOR
ADM. DIR.
i
HELSE VEST IKT AS

Godkjent av styret i styremøte 29.04.2014
Sist gjennomgått i sak 092/19 i styremøte 13.12.2019

Innholdsfortegnelse

1	Formål med instruksene.....	3
2	Overordna rolleavklaring.....	3
3	Administrerende direktør si myndighet.....	3
4	Administrerende direktør sine oppgaver.....	3
4.1	Overordna føringer.....	3
4.2	Hovedoppgaver.....	3
4.2.1	<i>Strategisk planlegging, samordning av oppgaver og budsjettering</i>	4
4.2.2	<i>Rekneskap</i>	4
4.2.3	<i>Rapportering</i>	4
4.3	Saksførebuing.....	4
4.3.1	<i>Styremøter</i>	4
4.4	Generalforsamling.....	4
4.5	Samarbeid med andre.....	4
4.6	Kommunikasjon og openheit.....	5
4.7	Personal og organisasjon.....	5
4.8	Samfunnsansvar og etikk.....	5
5	Resultatkrav og evaluering av administrerende direktør.....	5

INSTRUKS FOR ADMINISTRERANDE DIREKTØR I HELSE VEST IKT AS

1 Formål med instruksen

Denne instruks omhandler rammene for administrerende direktør sitt arbeid og definerer ansvar, oppgaver, plikter og rettigheter. Instruksen bygger på aksjelova og vedtektene for Helse Vest IKT AS.

2 Overordna rolleavklaring

Styret fastset strategiar og rammer for Helse Vest IKT AS. Administrerende direktør si rolle er å utvikle og iverksetje strategiar og handlingsplanar på lang og kort sikt i samsvar med styret sine beslutningar og instruksar, samt å følgje desse opp.

Styret tilset administrerende direktør og fastset lønn og andre tilsetjingsvilkår. Styret skal føre tilsyn med administrerende direktør sitt arbeid og kan fastsetje instruks for denne. Styret gjer vedtak om å seie opp eller avskjedige administrerende direktør.

Administrerende direktør deltek på styremøta med mindre særlege grunnar tilseier noko anna. Administrerende direktør har tale- og forslagsrett i styremøta og kan krevje at styret vert samankalla i møte.

3 Administrerende direktør si myndigheit

Administrerende direktør utøver den daglege leiinga av Helse Vest IKT AS og skal følgje dei retningslinjer og pålegg som styret har gitt.

Den daglege leiinga omfattar ikkje saker som etter forholda i selskapet er av uvanleg art eller av stor betydning. Administrerende direktør pliktar å føreleggja slike saker for styret. Dersom det vil medføre vesentleg ulempe for selskapet si verksemd å avvende vedtak i styret, kan dagleg leiar avgjere slike saker. Styret må i slike tilfelle bli underretta om saka snarast råd. Den nærmare avgrensinga av myndigheita til administrerende direktør i forhold til styret, kan styret, om det er ønskeleg, fastsetje i eigen fullmaktsmatrise.

Administrerende direktør representerer selskapet utad i saker som fell inn under hans myndigheit. Dette inneber at administrerende direktør representerer selskapet utad i saker som høyrer inn under den daglege leiinga i selskapet.

4 Administrerende direktør sine oppgaver

4.1 Overordna føringar

Administrerende direktør skal arbeide for at Helse Vest IKT AS utfører sine hovudoppgåver i samsvar med vedtektene § 3 og oppdragsdokument frå Helse Vest RHF. Administrerende direktør skal vidare, i samsvar med måla nedfelt i overordna styregodkjent forretningsplan for selskapet, aktivt bidra til å sikre vidareutvikling av selskapet.

4.2 Hovudoppgåver

Administrerende direktør sine hovudoppgåver følgjer naturleg av rolla som dagleg leiar av Helse Vest IKT AS, jfr. aksjelova § 6-2. Nedanfor er ei oversikt over hovudoppgåver som inngår i ansvaret til administrerende direktør:

4.2.1 *Strategisk planlegging, samordning av oppgaver og budsjettering*

Administrerende direktør skal innan rammene fastsett av styret, sørge for at det for selskapet vert gjennomført felles langsiktig strategisk planlegging, samordning av oppgaver og budsjettering.

4.2.2 *Rekneskap*

Administrerende direktør skal sørge for at selskapet si registrering og dokumentasjon av rekneskapsopplysningar er i samsvar med lov og forskrifter og at formuesforvaltninga er ordna på betryggande måte, jf. aksjelova § 6-14, siste ledd.

4.2.3 *Rapportering.*

a) Informasjon til styret:

Administrerende direktør har plikt til å informere styret om selskapet si verksemd, stilling og resultatutvikling. Minst kvar 4. månad (tertial) skal administrerende direktør gi styret skriftleg rapport om situasjonen i Helse Vest IKT AS, jfr. aksjelova § 6-15. Rapporten skal innehalda både økonomiske og ikkje-økonomiske forhold.

På kvart styremøte skal det orienterast om selskapet sin økonomiske og driftsmessige situasjon. Styret har til eikvar tid rett til å krevje at administrerende direktør gir styret informasjon både av generell art og i saker av særskilt interesse. Tilsvarande har administrerende direktør ansvar for å halde styret informert om vesentlege forhold så vel internt som eksternt, jf. punkt 3.

b) Årleg melding til eigar

Administrerende direktør skal utarbeide forslag til årleg melding til eigar (Helse Vest RHF), som styret i Helse Vest RHF pliktar å levere til departementet i samsvar med helseføretakslova § 34 og vedtektene for Helse Vest RHF § 15.

c) Årsmelding og årsrekneskap

Administrerende direktør skal utarbeide forslag til årsmelding og årsrekneskap til styret. Administrerende direktør har ansvar for at årsmelding og årsrekneskap blir sendt føretaksregisteret.

4.3 **Saksførebuing**

4.3.1 *Styremøter*

Styreleiar har det formelle ansvaret for styrebehandlinga av sakene. Saksliste vert sett opp av styreleiar i samråd med administrerende direktør. Administrerende direktør førebur sakene til styremøtet i samråd med styreleiar. Administrerende direktør føretekk innkalling til styremøta i samråd med styreleiar.

Styreprotokollen skal førast i tråd med offentlegheitslova og krava til meiroffentlegheit.

4.4 **Generalforsamling**

Administrerende direktør pliktar å møte i generalforsamling i Helse Vest IKT og har rett til å uttale seg i møtet. Ved lovleg forfall møter stedfortredar.

4.5 **Samarbeid med andre**

Administrerende direktør skal aktivt tilrettelegge for samarbeid i regionen, slik at ein totalt sett oppnår ein føremålstenleg og rasjonell ressursutnyttelse. Administrerende direktør skal

også bidra til samarbeid med andre regionale helseføretak og andre regionale IKT-einigar eigd av desse, når dette er eigna til å fremje formålet til Helse Vest RHF, helseføretak i Helse Vest eller Helse Vest IKT AS og å nå nasjonale helsepolitiske målsettingar.

4.6 Kommunikasjon og openheit

Administrerande direktør har ansvar for at det vert utvikla system, rutinar og haldningar som tilrettelegg for openheit og innsyn og som er eigna til å byggje tillit til og styrke omdømmet til verksemda. I dette arbeidet skal lova om offentlegheit og krava til meiroffentlegheit leggjast til grunn.

4.7 Personal og organisasjon

Administrerande direktør har ansvaret for at Helse Vest IKT til eikvar tid er organisert i forhold til dei samla oppgåvene og har ein samla kompetanse som sikrar at oppgåvene vert ivaretekne på ein god måte.

Administrerande direktør har ansvar for at det vert utvikla system, rutinar og haldningar som sikrar at krava til helse, miljø og sikkerheit vert ivaretekne og at det blir tilrettelagt for eit godt arbeidsmiljø. Dette omfattar også samfunnsansvaret nevnt under pkt. 4.8.

Administrerande direktør har ansvaret for at det vert etablert organisasjonskart som klargjer rolle og ansvar til den enkelte medarbeidar, og fullmaktsstrukturar som sikrar at det er klarheit omkring fullmaktsforhold.

4.8 Samfunnsansvar og etikk.

I staten sin eigarskapspolitikk er det formulert forventningar om samfunnsansvar innafor 4 hovudområde knytt til menneskerettigheiter, arbeidstakarrettigheiter, førebygging mot korrupsjon samt klima og miljø. Administrerande direktør har ansvar for korleis den samla verksemda påverkar desse områda både gjennom kjøp av varer og tenester og som direkte effekt av eiga verksemd, og må difor sørge for at det er etablert gode rutinar og retningslinjer for å ivareta dette ansvaret.

Det er uttrykt klar forventning til at statleg eigde verksemdar har etablert etiske retningslinjer som del av samfunnsansvaret sitt. Administrerande direktør har ansvar for at verksemda har etablert etiske retningslinjer som er kjende og som alle tilsette føreheld seg til.

5 Resultatkrav og evaluering av administrerande direktør

Styret skal ein gong årleg gjennomføre evaluering av administrerande direktør. Styret kan etablere årlege resultatkrav til administrerande direktør. Styreleiar skal årleg ha ein leiarsamtale med administrerande direktør.

Etiske retningslinjer for føretaksgruppa Helse Vest

0 Generelt

Vi i føretaksgruppa Helse Vest (heretter kalla Helse Vest)¹ har ansvar for å yte spesialisthelsetenester til befolkninga på Vestlandet. Dei etiske retningslinjene tek utgangspunkt i verdiane våre og i gjeldande lov- og regelverk.

Verksemnda vår skal vere kjenneteikna av høg etisk standard. Dei etiske retningslinjene skal vere til hjelp i vanskelege situasjonar som vi kan møte i arbeidet vårt i Helse Vest. Det kan vere i situasjonar som gjeld oss som fagperson, kollega eller leiar. Dersom vi er i tvil, skal vi ta opp spørsmål om etiske dilemma med leiaren eller kollegaer. Vi vil ofte ha nytte av å bruke tid på vanskelege avgjerder.

Dei etiske retningslinjene gjeld for alle medarbeidarar i Helse Vest. Dette omfattar mellombels tilsette og personar som utfører oppdrag på vegner av helseføretaka eller Helse Vest IKT AS.

1 Vi som arbeider i Helse Vest

Vi skal kjenne verdiane til Helse Vest og leggje dei til grunn for arbeidet vårt.

- Vi opptrer profesjonelt og med respekt, og vi er høflege og opne.
- Vi avstår frå handlingar som klart kan svekkje tilliten til helsetenestene.
- Vi er bevisste på etiske problemstillingar i helsetenestene generelt og pasientbehandlinga spesielt, både faglege problemstillingar og problemstillingar som gjeld menneskerettar, arbeidslivsstandard, miljø og korrupsjon.
- Det er vårt ansvar som leiar, medarbeidar og kollega å medverke til å halde ein høg etisk standard, òg i høve til samarbeidspartnarar.
- Som medarbeidarar i Helse Vest har vi lovpålagd teieplikt og skal signere teielovnaden til føretaka. Lovnaden gjeld òg ved all bruk av IKT-systema. Vi behandlar sensitiv informasjon med aktsemd og lojalitet, òg i situasjonar der vi ikkje har teieplikt.
- Vi følgjer IKT-sikkerhetsinstruksjonen for Helse Vest.
- I Helse Vest melder vi frå om uønskte hendingar og avvik til leiaren og registrerer dei i datasystemet Synergi. Teieplikta er ikkje eit hinder for å melde frå om forsømingar og andre uhaldbare eller lovstridige forhold.

¹ Føretaksgruppa Helse Vest består av Helse Førde HF, Helse Bergen HF, Helse Fonna HF, Helse Stavanger HF, Sjukehusapoteka Vest HF, Helse Vest IKT og Helse Vest RHF.

1.1 Møtet med kollegaer og leiarar

Som medarbeidarar i føretaksgruppa Helse Vest skal vi bidra til eit godt arbeidsmiljø og behandle kollegaene våre med respekt og omtanke.

1.2 Lojalitet

Lojalitet betyr at vi opptre etisk, lovleg og i tråd med verdiane våre. Vi skal opptre slik at vi bidreg til å ivareta føretaket sine interesser og omdømme. I lojaliteten ligg òg at vi melder frå om kritikkverdige forhold til rette instansar.

1.3 Rapporterings- og varslingsplikt

Vi pliktar å melde frå til arbeidsgivaren om forhold vi blir kjende med som kan påføre pasientar, arbeidsgivar, medarbeidarar eller omgivnadene tap eller skade, slik at det kan setjast i verk tiltak for å unngå eller avgrense tapet eller skaden.

Dersom vi oppdagar svikt i tenestene eller i behandlinga og pleia av pasientar, pliktar vi å ta det opp med den nærmaste overordna og elles følgje dei etablerte rutinane som gjeld for verksemda.

Vi skal følgje reglane om plikt til fråhald. Bruk av alkohol eller andre rusmiddel er ein trussel for kvaliteten på arbeidet som skal utførast, for pasientbehandlinga og tryggleiken mellom kollegaer. Vi skal varsle nærmaste overordna dersom vi oppdagar at ein kollega er påverka av alkohol eller andre rusmiddel i arbeidstida.

Mobbing eller trakassering av kollegaer skal ikkje skje. Vi pliktar å melde frå til leiar eller verneombod om kollegaer blir utsette for trakassering eller diskriminering.

1.4 Bierverv

Vi pliktar å informere den nærmaste overordna dersom vi har lønna eller ulønna arbeid utanfor helseføretaket, har styreverv eller eigarskap i ei anna verksemd eller har oppdrag for andre / ei anna verksemd. Vi treng ikkje å registrere bierverv som er utan betydning for forsvarleg tenesteutøving i helseføretaket, og der det ikkje er tvil om habiliteten vår. Vi pliktar å halde opplysningar om rollene vi har utanfor helseføretaket, oppdaterte i føretaket sitt system for registrering av bierverv. Leiaren skal godkjenne eventuelle bierverv innanfor rammene av dei regionale retningslinjene og tilhøyrande rettleiing.

1.5 Opplæring og etterutdanning

Spesialisthelsetenestelova § 3-10 seier at opplæring, etterutdanning og vidareutdanning for helsepersonell er arbeidsgivaren sitt ansvar. Vi skal ikkje ta imot støtte frå leverandørar eller andre

kommersielle aktørar som kan påverke vår habilitet i forbindelse med kurs, konferansar og kongressar.

2. Møtet med pasienten

Som medarbeidarar i Helse Vest skal vi utføre arbeidet vårt i samsvar med dei krava til fagleg forsvarlegheit og omsorgsfull hjelp som vi kan vente ut frå kvalifikasjonane våre, arbeidet sin karakter og situasjonen elles.

Vi skal behandle alle pasientane våre med medmenneskelegheit og respekt. Vi skal opptre profesjonelt og ikkje involvere oss personleg med pasientane, og vi skal heller ikkje ta imot gåver eller andre fordelar for oss sjølve eller andre som er eigna til å påverke handlingane våre.

Vi kan i vanskelege etiske problemstillingar knytt til pasientbehandlinga kontakte den kliniske etikkomiteen for å få råd.

2.1 Rettane til pasienten

Pasienten har rett til å få informasjon om si eiga helse, og han eller ho skal kunne vere trygg på at vi held teieplikta vår. Pasienten har rett til å medverke ved si eiga behandling og skal samtykkje til denne, jf. reglane i pasient- og brukarrettslova.

Vi har alle ansvar for å leggje forholda til rette for ei verdig avslutning på livet for pasientar i livets slutfase. Det inneber at behandling og pleie skal leggjast opp slik at pasienten unngår unødig smerte, og at dei psykiske og åndelege behova kan bli dekte på ein best mogleg måte.

2.2 Prioritering

Dei daglege prioriteringane er ein del av etikken. Retningslinjer, rettleiarar og refleksjon skal sikre at vi bruker ressursane rett på alle områder slik at det verkeleg er dei sjukaste pasientane og dei som vil ha mest nytte av helsehjelpa som blir prioriterte (jf. Prioriteringsforskrifta). Korleis prioriterer vi når nye og spennande behandlingsmetodar eller medikament står klare til å bli tekne i bruk i staden for andre tiltak? I Helse Vest skal vi sikre ein etisk forsvarleg bruk av dei ressursane samfunnet har sett oss til å forvalte på best mogleg måte for pasientane.

3. Forsking

Som forskarar i føretaksgruppa Helse Vest har vi plikt til å verne om livet, helse, privatlivet og verdigheita til personar som deltek i forskingsprosjekt. Vi må vurdere risikoen i prosjekta på ein realistisk måte.

Ingen skal starte medisinsk eller helsefagleg forskning utan godkjenning frå Den regionale komiteen for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk vest (REK vest), og vi skal følgje retningslinjene REK fastset.

Velferda til dyr som blir brukte i forskning, skal òg respekterast. Retningslinjene til dei nasjonale forskningsetiske komiteane gjeld for all forskning i Helse Vest.

4 Tillit til helsetenestene

Som medarbeidar i Helse Vest er vi bundne av habilitetsreglane i forvaltingslova (forvaltingslova kapittel II, § 6 f.). Vi skal ikkje ta imot gåver, tenester eller økonomiske fordelar som kan påverke forholdet til leverandørane. Mindre gåver som blomar, og andre mindre gåver, for eksempel i samband med høgtider, kan akseptast så lenge dei ikkje er knytte til direkte innkjøpsavtalar. Vi viser til samarbeidsavtalen mellom Helse Vest RHF og Leverandørforeningen for Helsesektoren (LFH) og til samarbeidsavtalen mellom Helse Vest RHF og Legemiddelindustriforeningen (LMI).

4.1 Innkjøp

Det er etablert etiske retningslinjer for innkjøp som gjeld alt arbeid med innkjøp innanfor Helse Vest. Retningslinjene for innkjøpsarbeidet skal skape tillit og tryggje omdømmet til verksemda.

4.2 Initiativ for etisk handel

Føretaksgruppa Helse Vest er medlem av IEH (Initiativ for etisk handel) og har plikt til å følgje prinsippklæringa og retningslinjene til IEH. Formålet til IEH er samarbeid for handel som sikrar menneskerettar, arbeidstakarrettar, utvikling og miljø.

4.3 Miljø og klima

Helse Vest har eit spesielt ansvar innanfor miljøsertifisering i kraft av å vere blant dei største verksemdene på Vestlandet. Vi arbeider for å oppfylle dei nasjonale miljø- og klimamåla. Vi skal vere bevisste på kva konsekvensar åtfærd og avgjerder kan få for miljøet. Miljøvurderingar og miljøkostnader skal inkluderast i alle avgjerder.

4.4 Etisk rekruttering

Føretaksgruppa Helse Vest følgjer dei globale retningslinjene til WHO for internasjonal rekruttering av helsepersonell. WHO tilrår ikkje å rekruttere helsepersonell frå utviklingsland som har kritisk mangel på helsepersonell. Helse Vest ventar at alle samarbeidspartnarar og leverandørar legg tilsvarende etiske standardar til grunn.

SAK 069-21

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 03.12.2021
SAKSHANDSAMAR: Maria Fehr Johansen, Lina Rasmussen, Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Utkast til årlig melding til Helse Vest RHF for 2021**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 069/21 B

STYREMØTE: 10.12.2021

FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret godkjenner utkast "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2021", med dei merknadane som kom fram under handsaming av saka.*
- 2. Administrasjonen innarbeider innspel og oversender endeleg versjon av "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2021" innan fristen 14. januar 2022.*

Oppsummering

Administrasjonen har utarbeida eit utkast til "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2021". Administrasjonen ber styret om innspel til utkastet. Administrasjonen vil innarbeide innspel frå styret i endeleg versjon av dokumentet som skal oversendast til Helse Vest RHF innan fristen 14.01.2022.

Fakta

I styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2021 er det i punkt 5 "Rapportering" teke med fylgjande om årleg melding:

«5.2 Årleg melding

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2022.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 14. januar 2022. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2021 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2021 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.»

Administrasjonen har mottatt mal frå Helse Vest RHF for årleg melding og nytta denne som *grunnlag* for framlagt utkast til melding.

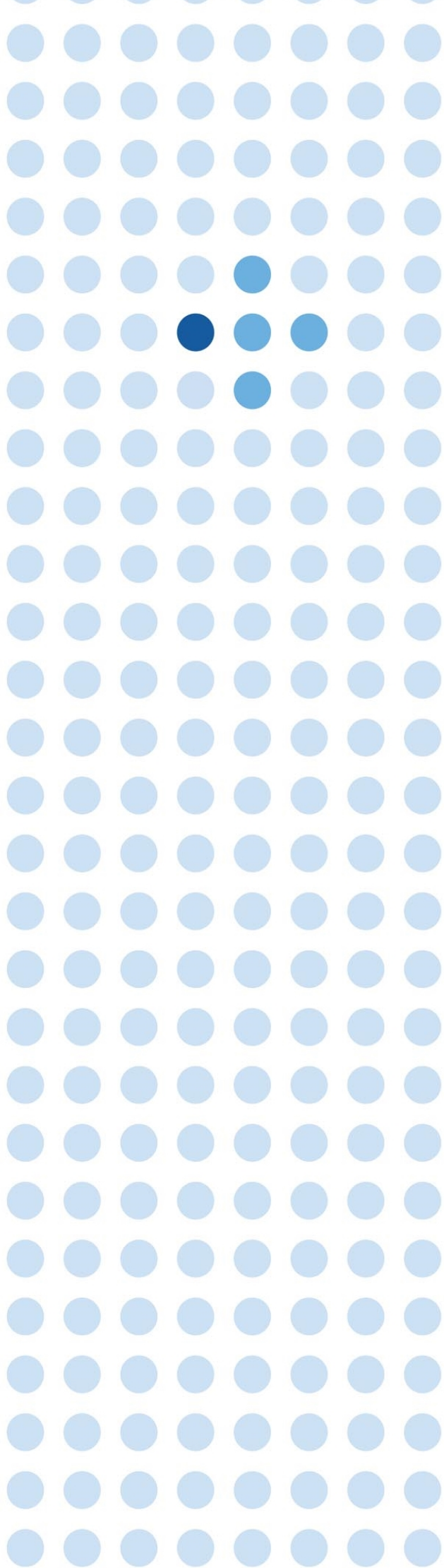
Drøfting

Administrasjonen har i år tatt med fleire interne områder, og noko mindre frå bidrag til helseføretaksgruppa, men har også i år lagt vekt på områder der Helse Vest IKT bidrar til forbetring i helseføretaka.

Utkastet til årleg melding er enno ikkje tilstrekkeleg gjennomarbeida og korrekturlest! Dette vil bli gjort før oversending til Helse Vest RHF innan frist 14.01.2022.

Konklusjon

I lys av at frist for oversending til Helse Vest RHF er 14.01.2022, har administrasjonen valt å utarbeide ein *førebels* versjon. I den grad det kjem til relevant informasjon i siste del av desember 2021, vil dette også bli innarbeid i den endelige versjonen.



**Årleg melding 2021 for Helse
Vest IKT AS**

Innhold

1	Innleiing.....	2
1.1	Generelt – samandrag av positive resultat og uløyste utfordringar i 2021	2
1.2	Overordna strategi for verksemda - Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan	7
2	Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS	7
2.1	Betre kvalitet og pasienttryggleik.....	10
2.2	Styringsinformasjon.....	11
2.3	Forsking og innovasjon.....	12
2.4	Framtidig løysing for naud- og beredskapskommunikasjon.....	13
2.5	IKT-utvikling og digitalisering.....	13
2.5.1	Heilskap og samanheng – betre journalløysingar	13
2.5.2	Digitale helsetenester	15
2.5.3	Betre bruk av helsedata	16
2.5.4	Informasjonssikkerheit.....	16
2.6	Beredskap og sikkerheit.....	18
2.7	Samfunnsansvar.....	19
2.8	Bemanning, leiing og organisasjon	19
3	Ressursgrunnlag og finansieringsmodell.....	20
3.1	Finansieringsmodell.....	20
3.2	Balansekrav.....	20

1 Innleiing

1.1 Generelt – samandrag av positive resultat og uløyste utfordringar i 2021

Ny direktør i Helse Vest IKT

I desember 2020 kom nyheita om at Ole Jørgen Kirkeluten (46) var tilsett som ny administrerande direktør i Helse Vest IKT. I mars var han på plass.

Då nyheita blei kjend uttala den nye direktøren at han gledde seg til å byrje i stillinga som administrerande direktør i Helse Vest IKT 1. mars 2021, og å få vere med på å setje retninga for den teknologiske utviklinga i helsesektoren dei neste åra.



Kirkeluten, som er utdanna høgskuleingeniør og sivilingeniør innanfor datateknikk ved NTNU, kom frå jobben som seniorrådgjevar i konsultentselskapet Webstep AS.

Fram til 2019 var han engasjert i Helse Vest IKT, og han kjende derfor både IKT-selskapet, føretaksgruppa, sentrale prosjekt og prosessar godt.

Viktige milepæler nådd i LIBRA (SAP)

1. mars godkjende LIBRA Programstyre at dei tilsette i Helse Førde og Helse Vest IKT kunne ta i bruk LIBRA. Sjukehusapoteka Vest følgde etter i mai. I september var det Helse Bergen sin tur, og med det er prosjektet ferdig.

Det skjedde etter ein formidabel innsats i alle steg med å kontrollere at arbeidsprosessane i løysinga fungerte og at data var korrekt.

Produksjonssetjinga gjekk bra til tross for utfordrande smitterestriksjonar i delar av året, først og fremst takka vere god organisering og dyktige medarbeidarar med høg kompetanse.

Føretaka som allereie var sett i produksjon bidrog dessutan med god støtte, og heldt fram med å støtte kvarandre i vekene etter at løysingane vart teke i bruk.

Innføringa av felles måte å jobbe på innan lager (L), innkjøp (I), budsjett (B), rekneskap (R) og anlegg (A) har vore jobba med sidan 2017, med



mål om å forbetre, effektivisere og auke kvaliteten på ei rekkje ikkje-medisinske tenester.

Nytt sjukehus på sjukehushøgda i Haugesund

Nytt, flott sjukehus i Haugesund har vore planlagt og bygd i fleire år. Bygget stod innflyttingsklart i august, fullspekka med moderne medisinteknisk utstyr. Det hadde ikkje vore mogleg utan tett oppfølging frå program for Byggstøtte IKT.



Det er nemleg mykje ny teknologi som skal inn i eit slikt bygg ala 2021, så tett samarbeid og oppfølging frå Helse Vest IKT har vore avgjerande. Byggstøtte IKT har vore spydspissen og kontaktpunkt mot sjukehusbygget, eitt arbeid som utan tvil har vore viktig. Dei har hatt overordna ansvar og koordinera arbeidet.

Helse Vest IKT har hatt fleire delprosjekt som har bidrege inn i det nye sjukehusbygget. Server og nettverk har laga trådløst nett og sørge for mobildekning, medan tele og signal har stått ansvarleg for at alarmer og varslingar fungerer. IKT-utstyr har saman med Klientdrift bidrege med utplassering av nye PCer og anna utstyr. Totalpakka av alle leveransane vert eit moderne sjukehus som er rigga for framtida.

Streaming skaut fart

Heimekontor og utfordringar med fysiske møter heldt fram inn i 2021, og digitale møteromstenester dekkja ikkje fullt ut behova verken internt eller ute i føretaka. Helse Vest IKT oppretta derfor streaming som eit produkt som kan bestillast.

Streaming, eller strauming, vart ei god løysing på mange av utfordringane med føredrag, seksjons-, og avdelingsmøte. Strauming vart også brukt til opplæring, som alternativ til allmøte, og generelt som ein ny informasjonskanal.

For administrerande direktør Ole Jørgen Kirkeluten vart strauming løysinga når han ønskja å kommunisera til medarbeidarar og vise ansikt – uansett om dei var heime eller på kontoret. Munnlege



tilbakemeldingar frå fleire tilsette viser at det har vore ein kreativ og original tilnærming i pandemitid.

Fellessamling for fyrste gong sidan Covid-19 utbrottet

1. og 2. november var det endeleg arrangert Fellessamling igjen. Metermålareren og andre strenge restriksjonar var kanskje borte etter at Noreg opna opp 25. september, men nasjonale retningslinjer og handsprit var framleis i fokus.



Det er levereglar vi etter kvart har blitt godt vant til, og som ikkje la nokon dempar på samlinga på Sandsli.

Styreleiar innleia frå scenen, og administrerande direktør i Helse Vest IKT snakka til forsamlinga om status og vegen framover. Saman satt dei startskotet for to dagar med faglege innlegg og parallelle sesjonar.

Programmet var fylt med både eksterne og interne foredragshaldarar. Kunstig intelligens, framtidens arbeidsflate, auka endringsevne, prosjekt og forvaltning, produktutvikling i storskala, digitale truslar, IKT frå eit pasientperspektiv – her var det nokke for alle. Det var tydeleg at kollegaer synast at det var kjekt å sjå kvarande igjen. Fleire fekk endeleg høve til å fysisk helse på kvarandre, og

gjensynsgleda mellom dei som ikkje hadde sett kvarandre sidan pandemistart var stor.

Tilbakemeldingane frå dei fleste har vore at Fellessamlinga for 2021 var ein suksess og eit gledeleg gjensyn.

Sikkerheit i fokus

Helse Vest IKT har høgt fokus på IKT-sikkerheit. Det er lagt ned mykje arbeid for å sikre infrastruktur og tilgang til systema i Helse Vest. Me gjennomfører regelmessig skanning av domenet og gjer tiltak for å sikre at vi har eit godt sikkerheitsnivå.

Leveransekoordinatorane i Tenesteproduksjon har leia arbeidet med to tiltak på sikkerheit. Det eine tiltaket er sikring av nettverk. Det andre er gjennomgang for å sikre at brukarane har riktig nivå på sin tilgang.

Gjennomføring av *Risiko og sårbarheitsanalysar med god kvalitet* er eit område som det har vore fokusert på for å sikre god informasjonssikkerheit. Arbeid med logg og logganalyse for å avdekkje unormal aktivitet er òg eit satsingsområde. Her er det rekruttert to nye medarbeidarar. Det er kjøpt inn nytt overvakingsverktøy, og vi har inngått ei avtale med Norsk Helsenett om å delta i programmet Digital Beskyttelse i Dybden (DBD).

Utviklingsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0

Sidan 2019 har leiargruppa arbeidd med *Utviklingsplan for Helse Vest IKT 3.0*. Den peikar ut retninga for den vidare utviklinga av Helse Vest IKT.

Ved etableringa av Helse Vest IKT i 2004 vart det utarbeid ein *Forretningsplan for Helse Vest IKT*. Ved overgangen til versjon 3.0 av dette dokumentet, vart namnet endra frå *Forretningsplan* til *Utviklingsplan*. I arbeidet med denne utviklingsplanen har det vore ein brei prosess i Helse Vest IKT og tett dialog med Helse Vest RHF og helseføretaka i Helse Vest om nye overordna målsetjingar for selskapet.

Utviklingsplan for Helse Vest IKT 3.0 er ei oppsummering av resultatet av utviklingsarbeidet som er gjort sidan våren 2020. Planen skal svare ut kor Helse Vest IKT kjem frå, kva som har vore utviklinga i selskapet så langt, kva dei viktigaste endringane som kjem framover er, og kva tiltak som må gjennomførast for å realisere desse endringane.



Planen skal òg gjere det klart for kundane og brukarane av tenestene kva forventingar dei kan ha til Helse Vest IKT AS. Planen skal konkretisere samhandling med kundane og brukarane og vise kva modellar som blir nytta for å utvikla Helse Vest IKT.

Helse Vest IKT har, gjennom arbeidet med utviklingsplanen, sett følgjande overordna målsetjingar for vidareutvikling av Helse Vest IKT:

- Leverer stabil drift, og ivareta god informasjonstryggleik
- Redusere tid frå brukarbehov til løysing
- Forenkle og forbetre løysingane og brukaropplevinga gjennom samarbeid basert på produkt og teneste
- Tettare samhandling med helseføretaka og deira brukararar
- Kostnadseffektiv leveranse av IKT-tenester, som understøttar helseføretaka sine muligheiter for nytte potensialet i løysingane.

Helse Førde er i drift med regional digital patologi

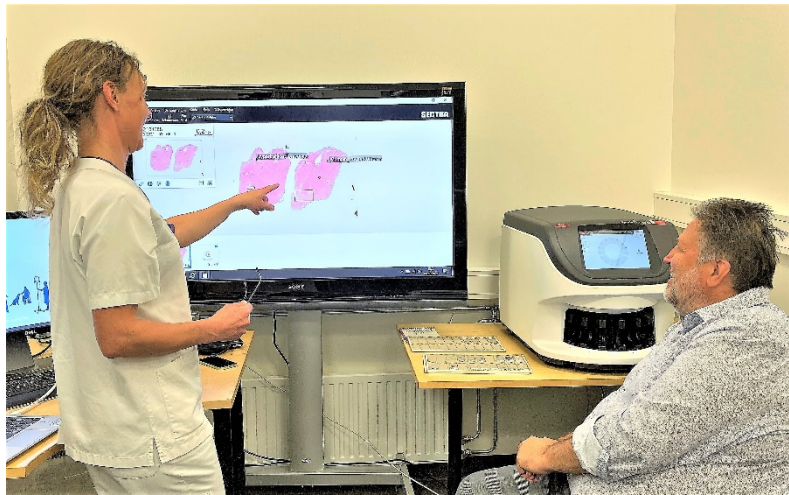
I slutten av november vart Helse Førde første føretak i Helse Vest som starta opp med regional digital patologi. Dette vart ein milepæl i arbeidet for betre samhandling og effektivitet i det diagnostiske arbeidet for patologiavdelinga.

For å halde følge med den medisinske utviklinga og sikre presis diagnostikk med tilfredsstillande svartider, har alle vevsbilete no blitt digitale. Med regional digital patologi vert det enklare og raskare å få bistand frå andre patologar i regionen. Fram til no har ein merka og pakka prøvar før dei vert sendt i posten til andre føretak for gransking. No får alle patologar augeblikkeleg tilgang digitalt, og kan samhandle på ein betre og raskare måte.

I Førde har det vore ein type digital patologi fram til no, men det er stor skilnad til det nye systemet, som har betre utstyr og ny programvare.

Det er mange som har arbeidd mykje dei siste åra for å få opp den digitale løysinga. Det har vore eit godt tverrfagleg samarbeid mellom patologiavdelingane i

Helse Vest, prosjektleiing og øvrige deltakarar frå Medisin teknisk, IKT med meir. Førde var først ut med ny løysing, medan dei andre føretaka har planlagt oppstart i februar 2022.



Kursing, automatisering og klargjering på skytenester

Mykje har skjedd på skytenester i 2021. Microsoft Azure, Terraform og Microsoft 365 er stikkord frå året som gjekk.

I Microsoft Azure har skytenester bygga og automatisert Helse Vest IKTs referansearkitektur, slik at nye miljø settast opp på kort tid. Det har vore gjennomført to rundar med kursing i Terraform – automatisering av *infrastruktur-gjennom-kode* – for til saman 27 teknikarar. No jobbast det med klargjering for innføring av Microsoft 365, med fokus på sikkerheit, rutinar og retningslinjer.

På plass i Innovasjonspark
Stavanger

Helse Vest IKT har flytta inn i toppetasjen i i3 med panoramautsikt til det nye sjukehuset i Stavanger. 80 av dei 90 tilsette i Stavanger er no på plass i Innovasjonsparken.

I Innovasjonspark Stavanger er det eit sterkt og innovativt IKT-miljø med over 154 bedrifter innan ulike bransjar. Helse Vest IKT fyller heile toppetasjen, og vart den største leietakaren når dei flytta inn i haust.

Bedriftene i Innovasjonsparken er ei blanding av gründerbedrifter, forskingsmiljø og andre verksemder. HelseCampus ligg i same bygg, og fleire av leietakarane er leiande innan teknologi og



innovasjon. Nærleik til desse miljøa, samt til det nye sjukehuset på nabotomta, var avgjerande når Helse Vest IKT skulle flytte til Ullandhaug frå Hillevåg.

1.2 Overordna strategi for verksemda - Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan

Strategiplanen «Helse2035» for Helse Vest RHF gjev retning for arbeidet til Helse Vest IKT. Helse2035 beskriv på eit overordna plan korleis vi skal utvikle spesialisthelsetenestene på Vestlandet fram mot 2035.

Fylgjande er henta frå samandraget i Helse2035 og gjev eit godt bilete av utfordringane som ligg framfor; «Ei god og effektiv tilnærming til det heilskaplege pasientforløpet krev innføring og bruk av ei solid digital plattform og bruk av nye teknologiske løysingar. Då kan vi yte tenestene nærmare pasienten – ofte der folk bur og oppheld seg. Alle aktørane i helsetenestene må kunne dra nytte av dei same IKT-løysingane.

Pasientane skal òg bidra meir aktivt enn før, og sjølvbetening, eigenrapportering, automatisering, virtuelle tenester og robotisering av arbeidsprosessar skal vere regelen heller enn unnataket. Sensorar, stordata og diagnostikk i sanntid vil, saman med nye medisinar og medisinske metodar, gi høgare kvalitet og lågare ressursbruk.»

Gjennom 2021 har Helse Vest IKT delteke i ei rekkje nasjonale, inter-regionale, regionale og lokale program og prosjekt som i sum skal bidra til realisering av Helse 2035.

2 Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT om å:

- Gjennomføre planlagde tiltak som følgje av Utviklingsplan for Helse Vest IKT 3.0.

Helse Vest IKT etablerte i Q2-2021 eit internt strategiprojekt for å realisere Helse Vest IKT 3.0.

Prosjektet har vedteke å lene seg på ADKAR-modellen (Awareness, Desire, Knowledge, Ability, Reinforcement) for endringsleiing, og har utover året gjennomført ei rekke aktivitetar som støttar opp under modellen sine ulike fasar. Helse Vest IKT har hatt behov for å forstå produktorientering som modell betre, og det jobbast med å modne og auke kompetansen i alle lag i organisasjonen for å vere rusta til å gjennomføre den endringa som er nødvendig for å realisere intensjonane i utviklingsplanen. I prosjektet er det gjennomført følgjande aktivitetar:

- *Henting av kunnskap frå Gartner Group gjennom refleksjonsmøter med leiargruppa i Helse Vest IKT*
- *Innsiktsarbeid frå andre organisasjonar gjennom presentasjonar frå NAV, Politiet, Innovasjon Norge, NRK, Sparebank1, Oslo kommune med fleire, og diskusjonar om deira erfaringar mot produktorientering.*
- *Arbeidsmøte og samlingar i både leiargruppe og utvida leiargruppe.*

- *Etablert felles definisjonar og språk rundt produktmodellen for Helse Vest IKT, og jobba med tydeleggjering av kvifor endring er nødvendig.*
- *Eablering av informasjonsnettstad for arbeidet med produktorientering og formidling av Helse Vest IKT si tilnærming til produktmodell.*
- *Fagdagar og temasamlingar for avdelingar, seksjonar og fellessamling.*
- *Etablert modellar for diskusjon rundt vedtaksstrukturar og finansiering.*
- *Etablert kriterium for korleis ein kan definere opp produktområde, team-struktur og tilhørande nye roller.*
- *Etablert og vidareutvikla 3 pilot-produkt for å skaffe oss erfaring og kunnskap i praksis (Samlepunktet, Mobil plattform, Styringsdata)*

Det jobbast kontinuerleg med å involvere større deler av organisasjonen i arbeidet, både oppover mot helseføretaka og RFH-leiinga, og innover i eigen organisasjon i Helse Vest IKT.

Grunnkonsept for smidig struktur, målstyring og modellar for fagansvar har vore belyst. I samarbeid med Helse Vest RHF og føretaka har Helse Vest IKT òg medverka inn i arbeidet med ny styrings- og økonomimodell for IKT-initiativ.

Realiseringa av utviklingsplan 3.0 for Helse Vest IKT er eit fleirårig initiativ, og Helse Vest IKT vil halde fram med å setje i gang pilot av produktområde og fleire produkt i året som kjem. Hovudmålet er å redusere avstand mellom behovseigarar (helseføretaka) og realiseringsmiljøa (Helse Vest IKT og leverandørane), samt rigge oss for høgare fart slik at tida frå behov til realisert løysing teke i bruk går ned.

- Bidra til det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området, med særleg vekt på;
 - Forprosjekt *Heilskapleg samhandling*
 - Veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløysingar 2021 – 2025
 - Modernisert folkeregister

Helse Vest sine bidrag i det nasjonale samarbeidet innanfor IKT-området styrast av Direktør for e-helse Helse Vest RHF. Helse Vest IKT deltek i prosjektmøte og arbeidsmøte der vi vert invitert med, og er førebudd til å delta aktivt i arbeidet med Digital samhandling (Heilskapleg samhandling) når dette arbeidet går inn i neste fase.

Når det gjeld veikart for utvikling og innføring av nasjonale e-helseløysingar deltek Helse Vest IKT i diskusjonar i NUFA og i andre arbeidsmøte.

For Modernisert folkeregister bidreg Helse Vest IKT med prosjektleiar og –ressursar i Helse Vest sitt eige prosjekt. Leveransar er utsett hos Norsk Helse Nett og det har medført forseinkingar.

- Bidra til det interregionale samarbeidet på IKT-området, herunder:
 - Prosjekt der Helse Vest er hovudsamarbeidspart, mellom anna; Pasientens legemiddelliste, Kritisk informasjon, AMK IKT, Digital

- patologi.
- Prosjekt der andre RHF er hovudsamarbeidspart, mellom anna; Dokumentdeling via Kjernejournal, SAFEST, DIS2021, Program for kodeverk og terminologi.

Helse Vest IKT deltek med prosjektleiar og sentrale prosjektressursar til Pasientens legemiddelliste, Kritisk informasjon, AMK IKT og Digital patologi. I tillegg deltek Helse Vest IKT med ressursar til fortløpande avklaringar innan område slik som sikkerheit, personvern, drift og forvaltning.

For Dokumentdeling via Kjernejournal har Helse Vest IKT teke ansvar for eit prosjekt for Identity Access Management og samhandlar med dei andre helseregionane i dette arbeidet.

For SAFEST og Program for kodeverk og terminologi deltek Helse Vest IKT i prosjektgruppearbeid nasjonalt og regionalt. Når det gjeld DIS2021 er det prosjektet Vestlandspasienten som har hovudansvaret i Helse Vest, og Helse Vest IKT deltek med prosjektleiar og andre prosjektressursar i dette arbeidet.

- Bidra til gjennomføring av den regionale program- og prosjektporteføljen, mellom anna;
 - LIBRA
 - Alle møter
 - HELIKS
 - Byggstøtte IKT

Helse Vest IKT deltek med ressursar frå ulike fagområde i alle programma i Helse Vest si portefølje - LIBRA, Alle Møter og HELIKS. Dette omfattar mellom anna prosjekt- og testleiarar, arkitektar, integrasjonsressursar, utviklarar, systemforvaltarar og driftspersonell. Helse Vest IKT bidreg òg med ressursar innan sikkerheit, personvern og økonomi.

Helse Vest IKT har ansvaret for programmet Byggstøtte IKT. Helseføretaka deltek i programstyret og i arbeidet i programmet.

Gjennomføre fylgjande prosjekt i Helse Vest IKT AS sin regi for å sikre stabil drift og gode tenester til brukarane i Helse Vest, mellom anna;

- Oppgradering av løysing for sikkerheitskopiering.
- Oppgradering av IKT-infrastruktur (maskinvare og databaseløysing) for pasientadministrativt system og elektronisk pasientjournal (PAS/EPJ).
- Inngå avtale for perioden 2021 – 2023 med Microsoft om basisprogramvare.

Ny løysing for sikkerheitskopiering er kjøpt inn og ein arbeider med test og konfigurasjon av løysinga. Løysinga vil vere i drift i løpet første kvartal 2022.

Helse Vest IKT har inngått avtale med Oracle om leige av ny infrastruktur for

pasientadministrativt system og elektronisk pasientjournal. På grunn av leveransesituasjonen vert ikkje utstyret levert før i januar 2022. Ein planlegg å sette dette i drift i andre kvartal 2022.

Ny avtale med Microsoft for perioden 2021 – 2023 vart signert i april 2021, denne omfattar mellom anna innføring av M365 i løpet av avtaleperioden.

2.1 Betre kvalitet og pasienttryggleik

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å bidra på førespurnad:

- i arbeidet med å utvikle nye retningslinjer for risikostyring i Helse Vest

Helse Vest IKT har medverka i arbeidet med å få etablert nye retningslinjer for risikostyring i Helse Vest, med vekt på Topp 5 risiko og arbeid med informasjonssikkerheit.

- i arbeidet med omsyn til topp 5 risikoar

Basert på utfordringsbiletet har Helse Vest IKT medverka til regional handlingsplan for informasjonssikkerheit innanfor områda:

a) roller, ansvar og oppgåver

Ei regional arbeidsgruppe har utreda ansvars- og oppgåvefordeling for IKT-sikkerheit knytt til medisinsk utstyr (MU) og tekniske anlegg (TU).

Utredningsrapporten vil nyttast i det vidare arbeidet med å etablere nye modellar for drift og forvaltning der Helse Vest IKT og helseføretaka samarbeider om forvaltning av ulike delar av løysingsarkitekturen, særleg for medisinsk utstyr (MU) og teknisk utstyr (TU).

Helse Vest IKT vil følgje opp dette arbeidet.

b) oversikt, rapportering og oppfølging

Helse Vest IKT vil rapportere risikobilete og måloppnåing innan informasjonssikkerheitstiltak til Helse Vest RHF som ein del av ordinær rapportering.

Helse Vest RHF vil initiere vidare oppfølging på dette punktet.

c) informasjonssikkerheit i anskaffingar og utvikling

Helse Vest IKT har utarbeidd krav til informasjonssikkerheit i anskaffingar og har òg tilsvarande krav til eigen utvikling av informasjonssystem.

Vi utvidar no med krav til bruk for nye tenestemodellar som Software as a Service (SaaS) i kombinasjon medisinsk utstyr (MU).

Som IKT-selskap må vi støtte opp under Sykehusinnkjøp HFs behov for kompetanse innan informasjonssikkerheit.

Fokus for det vidare arbeidet vil vere å styrke arbeidet med informasjonssikkerheit i anskaffingar slik at vi kan oppnå færre sikkerheitsavvik for informasjonssystem i produksjon.

d) applikasjonar, infrastruktur og teknisk sikkerheit.

Helse Vest IKT har gjort mykje arbeid for å oppfylle NSMs grunnprinsipp for IKT-sikkerheit v2. Det er gjort mykje innan preventiv sikkerheit, men det står igjen ein del på overvaking, deteksjon og gjenoppretting som vi vil ta tak i det vidare arbeidet.

Helse Vest IKT treng ei oppgradering av infrastruktur særleg innan autentisering og tilgangsstyring. Vi arbeider med ein målarkitektur innan identitets- og tilgangsstyring (IAM) og denne vil vere førande for det vidare arbeidet. I tillegg ønskjer vi å styrke informasjonssikkerheit innan samhandling, både internt i regionen og ut mot andre samarbeidspartar i helsesektoren.

Helse Vest IKT vil halde fram med å arbeide med sikkerheit innan infrastruktur og applikasjonar som ein del av regional handlingsplan for informasjonssikkerheit.

- Helseføretaka skal leggje til rette for at felles mottak for tilvisingar vert realisert våren 2021, i samarbeid med Helse Vest IKT AS. Helse Vest RHF vil koordinere arbeidet gjennom eit regionalt prosjekt

Helse Vest IKT deltek i prosjekt- og styringsgruppa i prosjektet, og har eget utviklingsteam for avklaring av løysingsalternativ for prosjektets behov. Utviklingstemaet deltek i planlegging av test og ROS i prosjektet

2.2 Styringsinformasjon

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- utveksle analysar, modellar og erfaringar på tvers av føretaka.

Helse Vest IKT har saman med føretaka arbeidd med analysar og modellar knytt til kunstig intelligens og styringsinformasjon.

- leggje til rette for utvikling og bruk av felles datastruktur i Datavarehus for Helseinnsikt.

Felles datastruktur i datavarehus for Helseinnsikt er etablert, og arbeidet med å fylla datavarehuset med data har starta.

- bidra med fagleg kompetanse for å utvikle nye faglege rapportar etter prioritert rekkefølge.

Det har vorte tilrettelagt for at analytikarar i føretaksgruppa har fått utarbeidd nye faglege rapportar.

- ta i bruk og bidra til forbetring av eksisterande faglege rapportar innan forsyningskjeda for legemiddel.

Helse Vest IKT bidreg i prosjekt som er retta mot forsyningskjeda for legemiddel. Rapportar vert vidareutvikla basert på behov frå brukarar.

- bidra i arbeidet med å følgje opp LIBRA-styringsmodell.

Helse Vest IKT bidreg i LIBRA-programmet, òg i programstyret og styringsgrupper.

Styring av forvaltingsapparatet er i samarbeid med helseføretaka vidareutvikla i perioden.

2.3 Forsking og innovasjon

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra til relevante forskingsprosjekt i samarbeid med Helse Vest RHF og helseføretaka.

Helse Vest IKT har delteke aktivt i fleire relevante forskingsprosjekt, mellom anna:

To tilsette i Helse Vest IKT har fått PHD-stipend i forskingsprosjektet Valkyrie «Distribuert tjenesteorientert arkitektur for koordinerte helsetenester». Valkyrieprojektet har som mål å utvikle ein IKT-arkitektur prototype for å betre koordinering av helsetenestene. Valkyrieprojektet er ein del av Noregs Forskningsråds IKTPLUS-program, og er eit samarbeidsprosjekt mellom Norsk senter for e-helseforskning, Helse Vest IKT, Helse Nord IKT, Helse Fonna, Nordland sykehus, Bodø Kommune, Nye Narvik sykehus, Nord Universitet (Bodø), DIPS og Seven Informatics.

HVIKT har medverka i utvikling av VR program som let pasientane trene på sosiale situasjonar i trygge rammer. Dette er ein del av en eksperimentell VR-behandling basert på Kognitiv Adferdsterapi og forskinga er leia av klinikk for Psykisk Helseven for Barn og Unge, Helse Bergen.

Helse Vest IKT har delteke i forskingsprosjektet Intromat "INtroducing personalized TRreatment Of Mental health problems using Adaptive Technology" som er eitt av tre forskingsprosjekt Norges Forskningsråd har vald i IKTPLUS fyrtårnutlysing. Haukeland Universitetssykehus er prosjekteigar. Helse Vest IKT har bidrege med rådgiving og utvikling av ein prosjekt-libraryapplikasjon kor klinikkarar kan lage innhald til digitale helsetenester.

Innovasjon

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- nytte innovative offentlege innkjøp der dette er relevant

Helse Vest IKT har i liten grad nytta innovative offentlige innkjøp. Det er ikkje godt eigna for kjøp av standard programvareløysingar.

- vere aktive pådrivarar i innovasjonsarbeid:

Helse Vest IKT er ein aktiv bidragsytar i endrings- og innovasjonsinitiativ i føretaka. Det er tett samarbeid med oppdragsgivarar og ein bidrar hovudsakleg i initiativ der teknologi og teknologiutprøving er eit sentralt aspekt. Eksempel på dette er Pust deg betre i Helse Førde og iSpe i Helse Fonna der vi mellom anna har delteke med innovasjonsrådgiving, teknisk rådgiving og fasiliteringskompetanse.

- nytte idémottaket til å registrere innovasjonsprosjekt.

Helse Vest IKT er ein del av eit Felles idemottak med andre aktørar i Helse Vest. Idear som har opphav i Helse Vest IKT eller har eit vesentleg teknologisk aspekt, registrerast her.

- rapportere på indikatorar for innovasjonsaktivitet- og nytte.

Helse Vest IKT nyttar idemottak og rapporterer ut frå retningslinjer frå Helse Vest RHF, i tillegg til intern rapportering av egen innovasjonsaktivitet.

2.4 Framtidig løysing for naud- og beredskapskommunikasjon

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS:

- etter nærare avtale å bidra i dette arbeidet.

Helse Vest IKT deltek, gjennom Regionalt Beredskapsutvalg (ReBU), i samarbeidet om å få naudnett på plass som løysing for naud- og beredskapskommunikasjon i regionen. I seksjon Driftssenter vil dei som har rolla beredskapsvakt få nødvendig opplæring i bruk av radioar og talegrupper før jul 2021. Regional bruk av naudnett som naudkommunikasjon vil dokumenterast i regionalt planverk og vidare i Helse Vest IKT sitt planverk.

2.5 IKT-utvikling og digitalisering

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS:

- ha beredskap for å prioritere digitaliseringstiltak som støttar opp under handtering av pandemien.

Helse Vest IKT responderer på prioriteringar frå regional beredskapsleiing og gjer nødvendige prioriteringar. Helse Vest IKT har delteke i arbeidet med å auke bruk av videokonsultasjonar, digital oppfølging av pasientar heime, oppbygging av pandemiregister, samt løysingar for gjennomføring av vaksinerings helsearbeidarar.

- melde inn e-helsetiltak med nasjonal tyding til den nasjonale e-helseporteføljen som vert leia av Direktoratet for e-helse.

Helse Vest IKT samarbeider tett med Helse Vest RHF og direktør for e-helse når det gjeld kva for tiltak som bør prioriterast nasjonalt og følgjast opp med regionale aktivitetar. Fokus er Pasientens Legemiddelliste, Kritisk informasjon, Dokumentdeling og Digitale helsetenester. Gjennom deltaking i møter og prosjekt nasjonalt og regionalt følgjer Helse Vest IKT desse prioriteringane. Kapasitet nasjonalt og regionalt er krevjande, og det er lite føremålstenleg å ta initiativ til endå fleire nye satsingar utover dei prioriterte områda.

2.5.1 Heilskap og samanheng – betre journalløysingar

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt dei regionale helseføretaka om å:

- rapportere på oppdrag gitt i 2020 knytt til journal- og samhandlingsløysingane innan 15. september 2021. Rapportane skal

innehalde ein plan for vidare arbeid og skal sjåast i samanheng med forprosjekt for Heilskapleg samhandling, steg 2.

Helse Vest IKT har delteke i arbeidet med rapporten saman med dei øvrige regionane. Helse Midt-Norge har koordinert, og rapport vart sendt innan ny frist 1. oktober.

- bidra i arbeidet med forprosjekt for Heilskapleg samhandling, steg 2.

Helse Vest IKT har delteke i arbeidet med forprosjektet saman med dei øvrige regionane, Helse Sør Øst har koordinert.

- førebu innføring av vedtekne meldingsstandardar for tilvising og helsefagleg dialog, og innan 1. oktober 2021 rapportere på forventa tidspunkt for innføring, og kva det eventuelt vil krevje om løysingane skal innførast i eksisterande system.

Status Henvisning 2.0:

Ad mottak:

Helse Vest kan ta i mot

- Henvising ny tilstand
- Vidarehenvising

Dette fungerer både i Dips Classic og Dips Arena.

Mottak av Status på henvising er ikkje utvikla av DIPS.

Ad sending:

Det er funksjonalitet for sending av Vidarehenvising frå Dips Arena. Denne er så langt berre testa mellom føretak og er ikkje testa mot eksterne. Meldingstypen er ikkje tilgjengeleg i produksjon. Funksjonalitet rundt meldinga skal vidareutviklast av DIPS, men etter vår vurdering er dette ikkje nødvendig for å ta meldingstypen i bruk.

Sending av Henvising ny tilstand og Status på henvising er ikkje tilgjengeleg funksjonalitet i DIPS Classic/Arena.

Kva må til for å ta i bruk full funksjonalitet i Henvisning 2.0:

Vidarehenvising kan takast i bruk frå Arena. Aktiviteten i prosjektet Overgang til DIPS Arena (ODA) er så høg at det ikkje har vorte prioritert å teste funksjonaliteten.

Oppstartsdato er derfor avhengig av kapasiteten i ODA.

DIPS utviklar funksjonalitet for å sende Status på henvising. Dei skal etter planen halde fram med vidareutvikling av Vidarehenvising og deretter nyutvikling av Henvising ny tilstand. Oppstartsdato for sending av desse meldingstypane kan derfor ikkje gis no.

Status Helsefagleg dialog:

Er ikkje utvikla frå DIPS.

Kva må til for å ta i bruk Helsefagleg Dialog:

Leveranse frå DIPS til Arena. Ukjent status på utviklingsarbeid. Dato for oppstart sending kan ikkje estimerast.

- planleggje tiltak for å ta i bruk ny personidentifikator frå 2032 i samsvar

med planar for overgang til modernisert folkeregister.

Helse vest IKT bidreg gjennom Prosjektet Modernisert folkeregister. Status henta frå styringsgruppemøte 4/11:

- *NHN har grunna store ytingsproblem med den foreslåtte løysinga for persontenesta varsla at dei må gå for ei ny teknisk løysing (OpenAPI). NHN jobbar no med replanlegging av det vidare utviklingsløpet og har gitt informasjon om at dei tidlegst vil ha ei overordna plan klar i slutten av november. Foreløpig status er at utviklingsoppstart er forsinka med 6-8 månadar.*

2.5.2 Digitale helsetenester

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- på førespurnad bidra i Direktoratet for e-helse sitt arbeid med arkitektur og infrastruktur for digital heimeoppfølging, og med dette beskrive behov og vurdere kva for digitaliseringstiltak som må gjennomførast på nasjonalt nivå for å understøtte helseføretaka sine mål om å flytte tenester heim til pasientane.

Helse Vest IKT deltek på i forskjellige arbeidsmøte innan digital heimeoppfølging, òg innan kunstig intelligens. Helse Vest IKT deltek òg i regionale prosjekt og nettverk innan digital heimeoppfølging.

- delta i det regionale arbeidet knytt til utvikling av digitale helsetenester.

Helse Vest IKT deltek i regionalt nettverk for digitale helsetenester leia av Helse Bergen. Helse Vest IKT leverer og tenester og bistand til helseføretak som nyttar eksisterande digitale helsetenester.

- gjere risikovurderingar før digitale tenester vert etablert for ei ny pasientgruppe. Nye tilbod skal risikostyrast og evaluerast med brukarane. Det vil kunne vere relevant med både tverrfagleg forskning og følgjeforskning på nye tilbod.

Helseføretaka har ansvar for risikovurdering og evaluering av tenestene som dei tilbyr til pasientane. Helse Vest IKT bidreg i desse vurderingane der det er relevant. Helse Vest IKT tilbyr òg gjennomføring av ROS-analysar knytt til informasjonssikkerheit i løysingar, på bestilling frå mellom annan system- og prosjekteigarar.

Helse Vest IKT har to doktorgradsstudentar som forskar på distribuert tenesteorientert arkitektur for koordinerte helsetenester (NFR prosjekt Valkyrie). Dei vil undersøke potensialet i digitale, pasientsentriske vegar for å fremme tenestekoordinering og pasientopplevd omsorgskvalitet for unge vaksne som lider av angst og depresjon. I forskinga ser dei på:

- *Kva er utfordringane, risikoane og fordelane ved å implementere pasientsentriske vegar?*
- *Korleis beskrivast pasientreisa ved hjelp av elektroniske pasienthelsesdata?*
- *Kva for effekt har pasientsentriske vegar på pasientopplevd omsorgskvalitet?*

- *Kva for effekt har pasientsentriske vegar på kliniske utfall?*

Prosjektet skal òg evaluere effekten av å implementere slike vegar på sjukdomsforløp og alvorlighetsgrad av sjukdomen.

2.5.3 Bete bruk av helsedata

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- ta i bruk felles søknadsskjema, saksbehandlingsløsning og innbyggjartenester for kvalitetsregistrene i tråd med dei regionale helseføretaka sin plan for innføring og gevinstrealisering.

Helse Vest IKT har medverka i arbeidet med å innføre nye innbyggjartenester i løysingar knytt til dei nasjonale kvalitetsregistrene. Regionalt fagsenter for kvalitetsregistre og føretaka har ansvar for å ta i bruk felles søknadsskjema og sakshandsamingsløysing.

- leggje til rette for overføring av data frå Kreftregisteret og utvalde kvalitetsregister til Helseanalyseplattformen i tråd med framdriftsplanen for Helsedataprogrammet (utvikle dataprodukt og dokumentere metadata).

Registermiljøa, med støtte frå Regionalt fagsenter for kvalitetsregistre, har jobba med å leggje til rette for overføring av data frå utvalde kvalitetsregistre.

2.5.4 Informasjonssikkerheit

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- delta i det regionale arbeidet med å følgje opp Riksrevisjonen sine hovudfunn, merknadar og tilrådingar frå undersøkinga om helseføretaka si førebygging av angrep mot sine IKT-system.

Helse Vest IKT har hatt tett oppfølging av Riksrevisjonen sine funn. Arbeidet er organisert gjennom dei seksjonane som har ansvar for kvart sitt felt. Dei større oppgåvene er leia av leveransekoordinatorane i Tenesteproduksjon. I september vart restrisiko overført til ROS infrastruktur og vert følgt opp der.

- delta i arbeidet med å utvikle ein regional handlingsplan for arbeidet med informasjonssikkerheit òg omfattar langsiktige tiltak.

Helse Vest IKT har delteke i arbeidet med utvikling av ein regional handlingsplan. Arbeidet var ferdig i oktober.

- etter nærare avtale med Helse Vest RHF om å delta i samarbeidsforum med dei andre regionale helseføretaka, Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett SF, for å styrke erfaringsoverføring på tvers, og for å identifisere eigna nasjonale og interregionale tiltak for å styrke informasjonstryggleiken i helseføretaka og førebyggje angrep mot IKT-systema. Dette inneber mellom

anna øvingar, revisjonar, sårbarheitsskanning og penetrasjonstesting. Forumet skal gi anbefalingar om korleis kriterium for å akseptere risiko innan informasjonstryggleik bør utformast.

Helse Vest IKT har eit godt samarbeid med HelseCERT. Det er gjennomført øvingar og sårbarheitsskanning. Det er òg gjennomført penetrasjonstesting på nokre system.

- nytte Norsk Helsenett SF sin årlege rapport om truslar, trendar, sårbarheiter og relevante tiltak som sektoren kan nytte i sitt arbeid med risiko- og sårbarheitsvurderingar.

Helse Vest IKT har tett dialog med Norsk Helsenett på dette området. Ein har også utvida seksjon IKT-sikkerhet med 2 stillingar innanfor logg- og logganalyse. Det er òg inngått avtale med Norsk Helsenett om å inngå i programmet Digital Beskyttelse i Dybden, DBD.

- delta i arbeidet med systematisk innføring av Nasjonal sikkerhetsmyndighet sine grunnprinsipp for IKT-sikkerheit og sikre systematisk adressering av arbeidet med informasjonstryggleik på alle nivå i helseføretaka.

Helse Vest IKT har hatt ein gjennomgang av NSM sine grunnprinsipp og kategorisert dei etter prioritet. Ansvar er fordelt på dei ulike avdelingane, og ein arbeider med dei som har høgast prioritet og rapporterer på framdrift til Leiarmøte sikkerheit.

- delta i arbeidet med å sikre nødvendig klargjering av ansvar, roller og oppgåver i arbeidet med informasjonstryggleik på alle nivå i helseføretaket.

Helse Vest IKT har delteke i arbeidet med klargjering av ansvar, roller og oppgåver i arbeidet med informasjonstryggleik. Arbeidet vart ferdig i oktober.

- etter nærare avtale med Helse Vest RHF delta i arbeidet med ein nasjonal strategi for digital tryggleik i helse- og omsorgssektoren. Arbeidet vert leia av Direktoratet for ehelse og skal gjerast i samarbeid med Norsk helsenett SF, Helsedirektoratet, Helsetilsynet og kommunesektoren/KS. Helse Sør-Aust RHF skal ha ei koordineringsrolle for helseregionane.

Helse Vest IKT har delteke på fleire workshops på ulike faglege tema med deltakarar frå dei andre regionane. Der har vi gitt faglege innspel til strateginotatet.

- presentere status frå arbeidet med informasjonssikkerheit, medrekna den årlege gjennomgangen til leiinga, i egne årlege møte, samt i årleg melding.

Helse Vest IKT har saka Leiinga si årlige gjennomgang av IKT-sikkerheit i det første styremøtet kvart år. Ein rapporterer også på saker om informasjonssikkerheit på fleire styremøte gjennom året.

- sikre god informasjon og opplæring av medarbeidarar og leiarar i sikkerheitskultur og førebygging av databrot.

Her har seksjon for IKT-sikkerhet bidrege på følgende vis:

- *Intranettsaker med fokus på informasjonssikkerheit*
- *Relevante bidrag i både e-postdialog og møte (større og mindre)*
- *Eigne foredrag på Helse Vest IKT si fellessamling (2 interne og 1 eksternt i år med fokus på sikkerheit)*
- *Revisjon og forbedring av IKT-Sikkerheitsinstruks*
- *Revisjon og forenkling av styringssystemet*

2.6 Beredskap og sikkerheit

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- vidareutvikle eigne beredskapsplanar i lys av erfaringar og evalueringar av koronapandemien.

Helse Vest IKT har gått gjennom rutinar og sjekklister som vert brukt når ein vurderer beredskap. Ein har også gått gjennom og justert når ein skal bruke dei ulike beredskapsnivåa.

- følgje opp erfaringane frå og evalueringane av handteringa av koronapandemien.

Helse Vest har vore representert i beredskapsgrupper, og lagt til rette for digitale løysingar som helseføretaka har nytta i sitt beredskapsarbeid.

- delta med relevant kompetanse i prosjekt «Felles forsyningsløysing i Helse Vest».

Helse Vest IKT har vore representert i styringsgruppa.

- delta i arbeidet med revidering av regional helseberedskapsplan, inkludert utvikling av del-planar.

Helse Vest IKT deltek i arbeidet med regional helseberedskapsplan i Regionalt Beredskapsutvalg. Det er avklart at ferdigstilling av revidert plan er utsatt til sommaren 2022.

- bidra i arbeidet med å etablere nasjonalt begrensa nett (NBN) for å kunne dele gradert informasjon.

Helse Vest IKT la formelt inn bestilling på tilkopling til Nasjonalt Begrensa nett 19.02.21. Det er tinga ein terminal ved Helse Vest RHF som skal tene Helse Vest RHF og Helse Stavanger, ein klient som skal stå i Helse Vest IKT sine lokale i Bergen og ein som skal stå i Helse Vest IKT sine lokae i Førde.

Grunna krevjande leveransesituasjon har Helse Vest IKT per 02.12 ikkje mottatt alt nødvendig utstyr frå Forsvarsdepartementet.

2.7 Samfunnsansvar

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- vidareutvikle arbeidet med å sikre ei ansvarleg verksemd. Dette inneber mellom anna å førebyggje arbeidslivs- og økonomisk kriminalitet, og ta i vare arbeidstakarrettane.

Helse Vest IKT deltek i regionalt samarbeid med Sykehusinnkjøp og helseføretaka i arbeid med samfunnsansvar.

- vidareutvikle arbeidet med klimarekneskap og redusere verksemda sitt klimaavtrykk.

Helse Vest IKT utarbeider ikkje eget klimarekneskap, men har eigne miljømål og følger opp disse gjennom årlig revisjon ved fornying av ISO-sertifisering.

2.8 Bemanning, leiging og organisasjon

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- vidareføre tiltak for å ta vare på medarbeidarane på ein god måte og ha særskilt merksemd på arbeidsmiljø og arbeidsforhold i lys av koronapandemien.

Helse Vest IKT følger til ein kvar tid gjeldande nasjonale-, regionale og kommunale tilrådingar knytt til Covid-19. Våren 2021 utarbeidde vi generelle- og lokasjonsvise retningslinjer for bruk av våre kontorlokale. Desse er ikkje gjeldande p.t. men kan raskt gjeninnførast ved behov. Helse Vest IKT er såleis godt førebudd.

I løpet av pandemien er det gjennomført to medarbeidarundersøkingar om status og behov på heimekontoret. Begge undersøkingane har hatt god svarprosent. Overordna viser undersøkingane at heimekontor har fungert godt for medarbeidarane, totalt sett. Resultata viser likevel nokre individuelle- og miljømessige utfordringar, spesielt knytt til mangelfull sosial samhandling mellom kollegaer. Leiinga vil vere spesielt merksam på dette framover, og legg til rette for tett dialog- og oppfølging mellom næraste leiar og medarbeidar. HR og leiargruppa arbeider aktivt for å vedta kva som skal bli "framtidens arbeidsplass", dvs. avklare fordelinga mellom heimekontor og arbeidsplass. På den eine sida ønsker Helse Vest IKT å vere ein fleksibel og attraktiv arbeidsgjevar, som legg til rette for heimekontor. På den andre sida må vi sikre forsvarleg drift, at vi leverer på våre forpliktingar og tek vare på felles kultur og eit godt arbeidsmiljø.

Leiargruppa har vedteke å teste ut ulike modellar for grad av heimekontor i ein utprøvsperiode i 2022. Ein legg opp til ekstra fokus på sosiale tiltak på kontora i utprøvsperioden. Utprøvinga er no under planlegging og vil drøftast i AMU før iverksetting. Start på prøveperiode vil avhenge av smittesituasjonen knytt til Covid-19.

- sørgje for jamleg vurdering av bemanningsplanar i lys av scenario frå Folkehelseinstituttet om smitteutviklinga.

Vaktplanar og bemanningsplanar har vorte oppdatert som følgje av beredskap i sjukehusa.

- lage handlingsplanar til ForBedring i Synergi og bruke Synergi aktivt for å følgje status og framdrift på identifiserte tiltak.

Oppfølging av «Forbedring» er gjort på avdelings- og seksjonsnivå, samt overordna på selskapsnivå der det er formålstenleg. Identifiserte tiltak følgjast opp lokalt, og ein har ikkje brukt Synergi aktivt i dette arbeidet. Det er eit forbettringspotensial ein vil arbeide med i kommande år.

- sikre at alle medarbeidarar fullfører sine obligatoriske e-læringskurs.

Link til obligatorisk e-læringskurs innan sikkerheit og ytre miljø/miljøstyringssystem sendast ut til nye tilsette i velkomst-e-post, samt følgjast opp i medarbeidarsamtaler for alle tilsette.

3 Ressursgrunnlag og finansieringsmodell

3.1 Finansieringsmodell

Helse Vest IKT skal:

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

Aktivitetsmodellen/tenesteomfang for Helse Vest IKT er regulert i Tenesteavtalen med kundane (SLA). Kostnadane per teneste vert regulert gjennom budsjettet og fordelt mellom dei ulike føretaka, inklusive private/ideelle.

Ved overgang til produkttilnærming er det vurdert meir rammetilnærming på finansieringsmodell, det vil si med ei budsjettert ramme – men med fakturering av faktiske kostnadar.

3.2 Balansekrav

Helse Vest IKT skal:

- sørgje for at kostnadsrett prising av tenestene inkluderer rett fordeling mellom dei ulike tenestegruppene.

Økonomimodellen i Helse Vest IKT er i hovudsak vidarefakturering av faktiske kostnadar (avskrivningar, lisensar, konsulentar mv), samt fakturering av estimert eller faktisk timeforbruk knytt til dei enkelte tenester eller prosjekt/produkt.

- gjennom god verksemdstyring medverke til at det vert samordningsgevinstar i føretaksgruppa.

Helse Vest IKT bidreg i gevinstarbeidet regionalt gjennom prosjekta, samt ved vurdering av

felles infrastruktur og felles løysingar.

Resultatkravet for Helse Vest IKT AS for 2021 er fastsett til 1 mill. kroner.