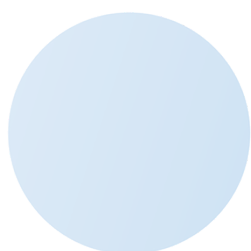
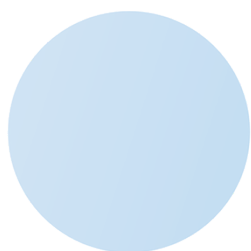
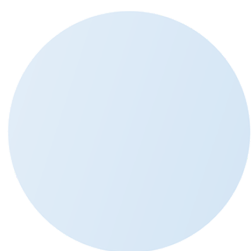


OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT



INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT

STAD: Teams
MØTETIDSPUNKT: Torsdag 7. november, kl. 08:00 – 11:00

GÅR TIL:

Styremedlemmer

Anders Hovland	Medlem
Helle Kristine Schøyen	Medlem
Beate Sander Krogstad	Medlem
Arve Varden	Medlem
Eivind Gjemdal	Medlem
Eivind Hansen	Medlem
Stian Hoell	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Silje Ljosland Bakke	Medlem
Merethe Nygård	Medlem
Kjartan Hovland Rasmussen	Varamedlem

Styremøte er ope for publikum og presse

Stavanger, 31.10.2024
Helse Vest IKT

Inger Cathrine Bryne
Styreleiar

SAKSLISTE:**UNDERLAG:**

OPNE SAKER

Sak	45/24 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak	46/24 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 19.09.2024	Vedlagt
Sak	47/24 O	Administrerende direktør si orientering	Vedlagt
Sak	48/24 B	Rapport frå verksemda september 2024	Vedlagt
Sak	49/24 D	Utkast til budsjett Helse Vest IKT 2025	Vedlagt
Sak	50/24 D	Skystrategi	Vedlagt
Sak	51/24 O	Involvering og medvirkning i Helse Vest IKT AS	Vedlagt
Sak	52/24 B	Søknad om utvida langsiktig finansiering	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	53/24 B	Fastsetting løn administrerende direktør
-----	---------	--

Sak	54/24	Eventuelt
-----	-------	-----------

Styret sitt kvarter

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Bergen, Kronstad X

MØTETIDSPUNKT: 19.09.2024, 09:00 – 14:00

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Inger Cathrine Bryne

Helle Kristine Schøyen

Anders Hovland

Beate Sander Krogstad

Arve Varden

Eivind Gjemdal

Eivind Hansen

Stian Hoell

Agnete Sjøtun

Silje Ljosland Bakke

Merethe Nygård

FORFALL FRÅ STYRET

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Ole Jørgen Kirkeluten

Harald Flaten

Ørjan Andersen

Vidar Råheim

Gjertrud Fagerli

Fredrik Eldøy

Kristin Farestvedt

Ole Fredrik Gulbrandsen

Leif Nordland

Peter Galambos, seksjonsleiar skytenester, deltok i sak 038/24 D

Møtedokumentet er elektronisk godkjent og har ikkje handskrivne signaturar

Saksliste:

Opne saker

- | | | |
|-----|---------|---|
| Sak | 33/24 B | Godkjenning av innkalling og dagsorden |
| Sak | 34/24 B | Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 13.06.2024 |
| Sak | 35/24 O | Administrerande direktør si orientering |
| Sak | 36/24 B | Rapport frå verksemda august 2024 |
| Sak | 37/24 O | Status budsjett 2025 |
| Sak | 38/24 D | Skystrategi |
| Sak | 39/24 B | Status internkontroll, leiing og kvalitetsforbetring |
| Sak | 40/24 O | Møteplan 2025 |
| Sak | 41/24 B | Val av og blant dei tilsette – oppnemning av medlemmer til valstyre for Helse Vest IKT AS |
| Sak | 42/24 O | Status applikasjonsportefølje – små og mellomstore system |

Lukka saker

- | | | |
|-----|---------|--|
| Sak | 43/24 O | Oppfølging av system som er klassifisert som «End-of-life» |
| Sak | 44/24 | Eventuelt |

Styret sitt kvarter

Opne saker

Sak 33/24 B

Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 34/24 B

Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 13.06.2024

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 13.06.2024.

Sak 35/24 O

Administrerende direktør si orientering

1. Endring styremøte 7. november

Tidspunkt for styremøte 7. november endrast til kl 08:00 – 11:00.

2. Status ny datahall

Munnleg orientering vart gitt i møtet.

3. Jubileumssamling 27. august

Selskapet gjennomførte ei vellukka samling den 27. august med eit fagleg program som inkluderte innslag frå HF'a, Helse Vest RHF, eigne tilsette og eksterne.

4. Interregionalt samarbeid i IKT-selskapa

IKT-direktørane har i samarbeid med RHF IKT-direktørmøtet etablert dialog og samarbeid for å sjå på moglegheit for mindre ressursbruk gjennom meir samarbeid.

5. Innflytting i Livabygget Førde

Det har vore god dialog og godt samarbeid i arbeid med leveransar til nytt bygg i Førde.

6. Rapportering tilsynssaker

Ingen aktuelle saker

7. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Ingen aktuelle saker

8. Oversikt over aktuelle høyringar

Ingen aktuelle saker

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering

Sak 36/24 B

Rapport frå verksemda august 2024

Servicegraden har vore på over 80% i juli og august, og episodar løyst på timen er for første gong i år på «grønt nivå». Brotne opne episodar er framleis på raudt, men det har også her vore ei positiv utvikling, og resultatet for august er best så langt i år.

Driftskalenderen for august viser 4 omfattande episodar med grøn beredskap. Det ble i august 2024 rapportert 104 «moglege sikkerheitsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshandteringssystem, om lag same nivå som i juli 2024. En stor del av disse var knytt til automatiserte varsel.

Økonomisk resultat er dårlegare enn venta med eit resultat per august på 1,7 mill. kr., eit avvik mot budsjett på 12,4 mill.kr. Avviket skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringsprosjekt. Det er sett i verk tiltak for å redusere kostnader.

Sjukefråvær er framleis høgare enn ønska med 6,2%, og er på tilnærma same som i 2023. Turnover er innanfor akseptabelt nivå med 5,4%.

Styret bad om at ein følgjer opp effektiv kapasitetsbruk i endringar frå investering til driftsoppgåver.

Styret bad administrerande direktør vurdere om det er mogleg og tenelig å rapportere tal på oppseiingar per måned til ordinær turnover rapportering.

Vedtak (samrøystes):

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

Sak 37/24 O

Status budsjett 2025 for Helse Vest IKT AS

Helse Vest IKT vil utarbeide budsjett for ny områdestruktur, oppbygd med digitaliseringsprosjekt og tenestekatalog. Forslag til statsbudsjett blir lagt fram i oktober, og vil gi føringar for mellom anna løns- og prisvekst. Helse Vest IKT vil avtale dialogmøte med helseføretaka og områdeleiarar- og eigarar om budsjett 2025. Alle helseføretaka bes om å nytte ØLP med tillegg av løns- og prisvekst i

budsjettprosessen fram til første utkast til driftsbudsjett ligg føre frå Helse Vest IKT, venta i andre halvdel av oktober.

Helse Vest IKT er godt kjend med den økonomiske situasjonen i Helse Vest, og vil ha særskilt fokus på områder for mogleg innsparing og effektivisering.

Ein legg opp til eit 0-vekst budsjett på bemanning, men der byggeprosjekt, erstatning av innleige og eventuelt større nye satsingar vurderast særskilt.

Ein vil ha høg fokus på arbeid med effektivisering, automatisering og kostnadskutt, samt ha god dialog med HF'a om dei kostnadane som kan påverkast på kort sikt.

Styret bad administrasjonen komme tilbake til styret med ein sak om moglegheit innanfor «Open source», skal ein sette i gang eit arbeid for å sjå på mogleg potensiale.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret gav innspel til prosessen, og tok saka til orientering.

Sak 38/24 D

Skystrategi

Administrasjonen la fram status på arbeidet med skystrategi. Denne er under arbeid av det nyoppretta Cloud Center of Excellence (CCoE) i skytenester. CCoE består av tilsette frå den teknisk operasjonelle delen av IKT-tenester samt utvikling, arkitektur og datastyring, digital plattform, integrasjon, MOT, økonomi og juridisk.

Strategien skal være styrande for dei vurderingar som leggst til grunn for val av tenestemodell og tenestedistribusjon.

Styret bad om å ny handsaming av saka i november, før forslag til vedtak blir lagt fram for styret i desember.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret bad administrasjonen ta med dei innspel som kom fram i møtet i det vidare arbeidet med skystrategi.

Sak 39/24 B

Status internkontroll, leing og kvalitetsforbetring

Helse Vest IKT har definert følgjande ni område for internkontroll

- økonomi og rekneskap
- innkjøp
- HR- og personalområdet
- HMS
- postjournal og arkiv

- IKT-sikkerheit i Helse Vest IKT
- personvern
- miljøarbeid
- etiske retningslinjer

I 2024 er det ikkje gjennomført internrevisjonar av område i styringssystemet.

Til definerte tema for internkontroll vurderast ein å ha tilfredsstillande rutinar som samsvarar med metodikken i internkontrollforskrifta for å sikre drift og omdøme for Helse Vest IKT.

Tema for gjennomgang/internrevisjon av leiing og kvalitetsforbetring i Q4 2024 vil bli valt ut i leiarmøte i Helse Vest IKT.

Administrasjonen tek med seg innspel frå styret gitt i møtet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning.

Sak 40/24 B

Møteplan 2025

Administrasjonen la denne saka fram forslag til møteplan for styret for 2025, avstemt med regional møtekalender for 2025. Administrasjonen legg opp til same tal styremøte som for innverande år, og til ei vidareføring av balansen mellom fysiske møter og videomøter.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok møteplan for 2025 med dei endringar som eventuelt kjem etter kalenderinvitasjon er sendt ut.

Sak 41/24 B

Val av og blant dei tilsette – oppnemning av medlemmer til valstyre for Helse Vest IKT AS

Helse Vest RHF arbeider no med planar for val i 2025. Ein planlegg med tanke på at valet skal være ferdig i slutten av februar 2025.

Reglar for val av styremedlemmer til Helse Vest IKT fylgjer av aksjelova, ikkje helseføretakslova. Administrasjonen i Helse Vest IKT har likevel meldt til Helse Vest RHF at det er ynskje om å kunne delta i den fellesprosessen som Helse Vest RHF legg til rette for når det gjeld val av styremedlemer valt av og mellom dei tilsette.

Vedtak (samrøystes):

1. Valstyret for Helse Vest IKT AS for val av styremedlemer av og blant dei tilsette til styret i 2025, skal ha følgjande medlemmer:

- Ole Fredrik Gulbrandsen (HR-leiar)
- Anna Kristine Fjeld (frå arbeidstakarorganisasjonane)
- Rolf Ruland (Rådgjevar)

Sak 42/24 O

Status applikasjonsportefølje – små og mellomstore system

Gjennom 2023 og 2024 har det blitt jobba systematisk med å redusere tal applikasjonar i denne delen av systemporteføljen. Ytterlegare reduksjon i volum vil krevje tett samarbeid med helseføretaka sine ulike brukarmiljø for å kartlegge om dei kan nytte alternative system.

Styret oppfordra til meir fokus på korleis ein kan unngå å få for mange nye system inn, og ha godt samarbeid med HF'a i prioritering og styring.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering og bad Helse Vest IKT om å jobbe systematisk i samarbeid med helseføretaka med å sanere applikasjonar som ikkje er i bruk eller som kan erstattast av andre applikasjonar.

Lukka saker

Sak 43/24 O

Oppfølging av system som er klassifisert som «End-of-life»

I sak 031/22 vart styret orientert om Helse Vest IKT sitt ansvar for applikasjonsporteføljen og vedlagt saka var det utarbeida ein oversikt på system som på det tidspunktet blei klassifisert som «End-of-life» (EOL).

Denne saka er ei oppfølging basert på sak 031/22, der ein gav ny status på ulike system som nærmar seg EOL og kva tiltak ein har for å handtere desse.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering og bad Helse Vest IKT følgje aktivt opp applikasjonar som nærmar seg End-of-life i samarbeid med dei ulike områda i styringsstrukturen for digitalisering.

Sak 44/24

Eventuelt
Ingen saker

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 31.10.2024
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Administrerende direktør si orientering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **047-24 0**

STYREMØTE: 07.11.2024

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

OPE DEL

1. Status ny datahall

Munnleg orientering.

2. Nasjonal sikkerhetsmånad

Helse Vest har i oktober hatt fleire webinar, foredrag, og nyheiter på Innsida for å få auka fokus på IKT-sikkerheit. Dette er ein del av nasjonal sikkerhetsmånad.

3. Dips Arena Mobil

Dips Arena mobil-appen vart tatt i bruk av alle føretaka for alle brukarar 28. oktober. Med Arena mobil kan helsepersonell få direkte tilgang til informasjon om den enkelte pasient, og ha journalen med seg i lomma. Ein kan forberede seg på gangen, notere når ein står ved senga, og bli varsla om prøvesvar mens ein går runden.

4. Digial plattform har starta kartleggingsarbeid for ein teknisk plattform for sanntidsdata

Digital plattform, eit delområde innanfor IKT-tenester skal kartlegge og beskrive moglegheit for ein teknisk infrastruktur for sanntidsdata. Sanntidsdata i denne

sammenhengen er data som er etterspurt av føretaka til oppfølging av sjukehusdrift, og skal vere anonymiserte.

5. Rapportering tilsynssaker

Ingen aktuelle saker

6. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

Ingen aktuelle saker

7. Oversikt over aktuelle høyringar

Ingen aktuelle saker

LUKKA DEL

8. Ingen aktuelle saker

Liste over kommande styresaker (etterspurd av styret)

- Vurdering av OpenSource
- Konkrete tiltak som følgje av handlingsplan IKT-sikkerheit

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT

DATO: 31.10.2024
SAKSHANDSAMAR: Ole Jørgen Kirkeluten, Fredrik Eldøy, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda september 2024**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **Styresak 048/24 B**

STYREMØTE: **07.11.2024**

FORSLAG TIL VEDTAK

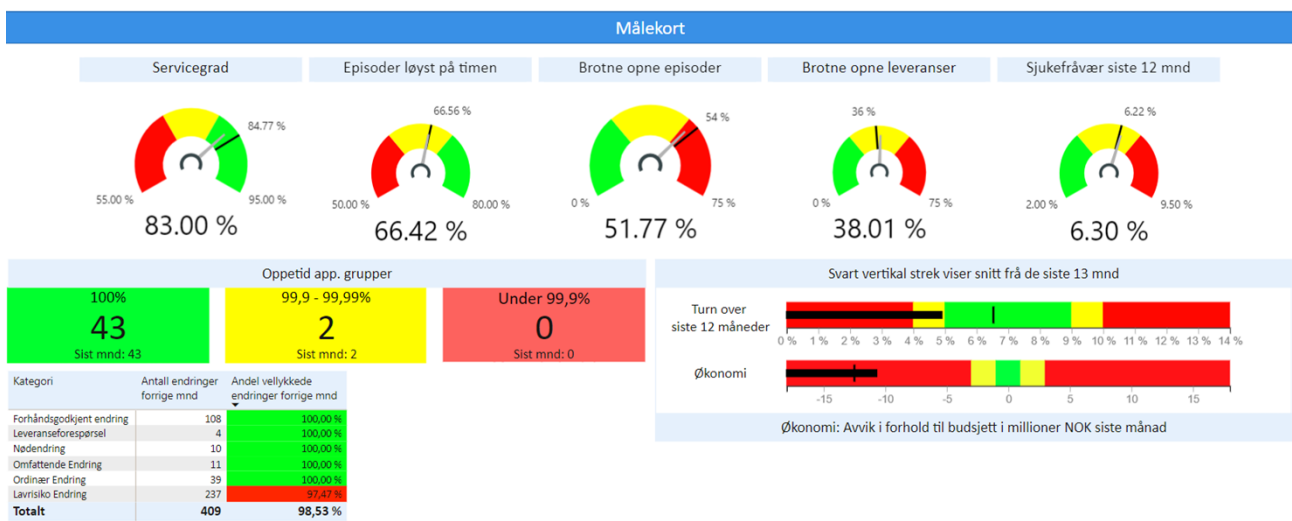
- 1. Styret tek rapport frå verksemda per september 2024 til etterretning.*

Oppsummering

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

Fakta

Figuren nedanfor viser målkortet for september 2024



September 2024						
Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13 OE 2478596 Utilgjengelighet i Meona	14
15	16 OE2479920 Utilgjengelighet i DIPS Arena	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26 OE2483905 Problemer med bestillingsmodul i DIPS Arena	27	28
29	30 OE2248994 Tregghet og feilmeldinger i DIPS Arena					

Kommentarar frå administrerande direktør

Servicegraden er grøn og stabil på 83%, same som i august, og episodar løyst på timen er ned igjen på gult nivå. Brotne opne episodar er framleis på raudt nivå. Det er for høgt med brotprosent på over 50. Administrasjonen ser på tiltak for å komme under.

Driftskalenderen for september viser 4 omfattande episodar med grøn beredskap. 1 med Meona og 3 med DIPS Arena. Det gav ein auke i saker relatert til DIPS Arena. I september ble 2232 saker knytt til DIPS Arena lukka.

Oversikt over sikkerhetsavvikene som ble meldt i september (assyst)

- 24 generelle varslar fra HelseCERT og øvrige kilder vedrørende sårbarheter i produkter og tjenester
- 9 saker gjelder pasientjournalssystemet DIPS
- 10 saker gjelder sårbarheter avdekket i sårbarhetsskanning
- 2 saker gjelder åpnet lenke i svindel-epost

Økonomisk resultat er dårlegare enn venta med eit resultat per september på 0,2 mill. kr., eit avvik mot budsjett på 10,9 mill.kr. Avviket skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringsprosjekt. Det er sett i verk tiltak for å redusere kostnader.

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

VEDLEGG STYRESAK

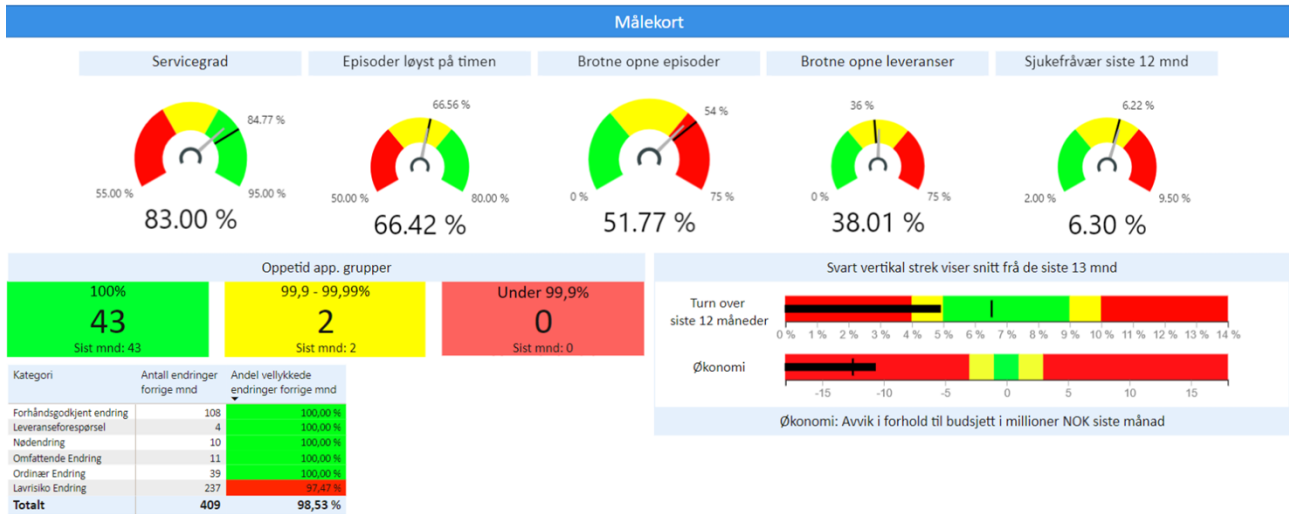
GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 31.10.2024
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland
SAKA GJELD: **Verksemdsrapport september 2024**

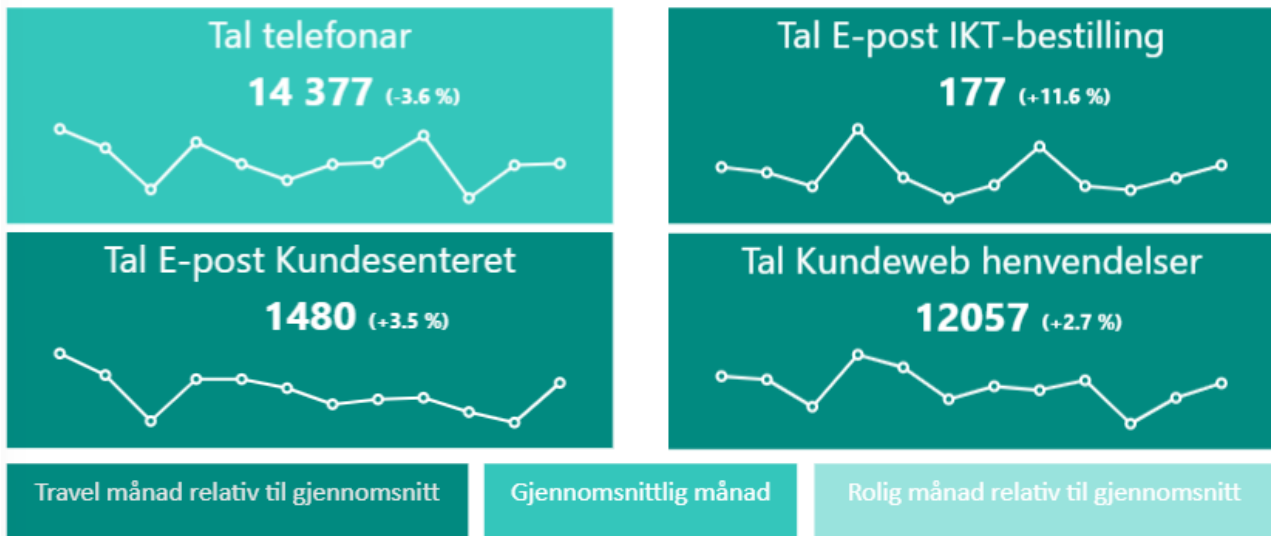
ARKIVSAK:
STYRESAK: **048-24 B**

STYREMØTE: **07.11.2024**

Målkort



Produksjon



Definisjonar:

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

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

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

Kundeweb: Mengd oppdateringar på eksisterande saker eller nye saker.

Telefon: Mengd telefoner svara på av Kundesenteret.

Loggede saker per topp 20 enheter

Berørt Enhet	Antall
DIPS Arena PROD	2810
Leveranser av nytt IKT utstyr	1099
PC	1017
ENTRA MULTI-FACTOR AUTHENTICATION	626
Office 365 for web, andre apper som To Do, Stream osv, samt Access	579
M365 Office for PC	558
Passord, nytt	508
Ukjent/manglende programvare	460
Domenepåloggingstjenesten	397
OV00000218 - MEONA (KULE)	319
til Teams: klient, web, konferanse, telefoni og plugins	273
GlobalProtect Klient-VPN	266
Imatis Fundamentum Prod	250
Forvaltning-Vedlikehold leverandør	243
RPA Robotisert Prosess Automatisering HVN PROD	223
MEONA HVN Produksjon (System 3)	222
Sikkerhet - Datakommunikasjonstjeneste (nettverk infrastruktur)	220
Generisk item for mobiltelefon	207
VPN-tjenesten	204
Trådløsnnett-tjenesten i Helse Vest	198

Topp 20 årsaker




Årsaksenhet produkt [Avslutt]	Antall
DIPS ARENA HVN PROD	2234
PC	834
LEVERANSER AV NYTT IKT UTSTYR	779
ENTRA MULTI-FACTOR AUTHENTICATION HVN PRV EXT PROD	732
M365 APPS HVN PRV EXT PROD	611
PASSORD, NYTT	509
M365 OFFICE KLIENT HVN PROD	501
DOMENEPÅLOGGINGSTJENESTEN	381
PROGRAMVARE, UKJENT	309
DIPS HVN PROD	305
GLOBALPROTECT VPN HVN PROD	289
MOBILTELEFON	283
TEAMS HVN PRV EXT PROD	283
PC, UKJENT	271
PC TILBEHØR	250
FORVALTNING-VEDLIKEHOLD LEVERANDØR	248
BRUKERKONTO, ENDRING	231
DATAKOM KABLET DATANETT (LAN)	231
IMATIS FUNDAMENTUM HVN PRV PROD	229
MEONA HVN PRV PROD	224

Som vanleg er det DIPS Arena som topper statistikken over det Kundesenteret får flest saker om. DIPS Arena har en auke på 300 saker frå 1932 (august) til 2234 saker (september). 3 Omfattande Episodar i september drar opp talet.

Kategori	Instans	Diff Instans	Produkt	Diff Produkt
Innkjøp og Logistikk - Merida	7	1	1	0
Laboratorie - Ytterleg	68	-1	30	0
Operasjon	8	2	3	1
PAS og EPJ - Ytterleg	45	-1	15	-1
Skytjenester	38	1	7	0
SMSYS - Mellomstore	228	-2	150	-1
SMSYS - Små	717	0	599	1
Tele og Signal - Signal	31	19	6	0
Understøttende - Generelle infrastrukturapp.	118	0	72	1
Totalt	1260	19	883	1

I august ble det rapportert 877 instanser. Det manglet da flere kategorier. Det oppdaterte talet er 1260.

Status	Link	Enhet ID	Enhet	Kategori
Bytte av kategori før	🔗	263329	Power Automate	Skytjenester
Ny	🔗	260348	BRAINLAB HBE HFD PROD	Operasjon
Ny	🔗	269175	EYECAM TD-10	SMSYS - Små
Ny	🔗	273544	Kilog Helse Førde	SMSYS - Små
Ny	🔗	275589	LIFEx	SMSYS - Små
Ny	🔗	280323	Vegvesen Trafikk	SMSYS - Små
Ny	🔗	281848	Testo Comsot Professional	SMSYS - Små
Ny	🔗	282060	KDR GOLD2VBUSINESS HFD PROD	SMSYS - Små
Ny	🔗	282061	KDR GOLD2VBUSINESS HST PROD	SMSYS - Små
Ny	🔗	282483	Filservere i drift- og støttesystem	SMSYS - Mellomstore
Ny	🔗	282510	Orbit Context Sync	Operasjon
Ny	🔗	282622	Merida historiske data	Innkjøp og Logistikk - Merida
Ny	🔗	282873	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282881	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282882	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282883	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282884	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282950	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282951	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282953	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny	🔗	282955	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal

Ny		282960	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny		283102	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny		283103	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny		283104	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny		283106	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny		283110	SECURITAS HEALTHCARE HVN PROD REGIO...	Tele og Signal - Signal
Ny		283197	Hashicorp Vault HVI PROD	Understøttende - Generelle in..
Ny		283596	POWER APPS	Skytjenester
Utfaset		10236	FireWin 3.2	SMSYS - Små
Utfaset		11334	CBCL ADM Achenbach 3.2	SMSYS - Små
Utfaset		22842	CBCL ADM - Assesment Data Manager 7.20	SMSYS - Små
Utfaset		23069	CDI 1.0	SMSYS - Små
Utfaset		23274	CBCL ADM	SMSYS - Små
Utfaset		23870	Infodoc Plenario v. 2018.2	PAS og EPJ - Ytterleg
Utfaset		79379	GitHub	SMSYS - Små
Utfaset		112631	CBCL ADM 7.20 Åsane	SMSYS - Små
Utfaset		141213	Infotronics	SMSYS - Mellomstore
Utfaset		182717	Medlink Pro	SMSYS - Mellomstore
Utfaset		226828	medlink	SMSYS - Mellomstore
Utfaset		235845	Atellica - Under avvikling	Laboratorie - Ytterleg
Utfaset		262077	squaredup.ihelse.net	Understøttende - Generelle in..

Driftskalender

Driftskalenderen for august viser 4 omfattende episoder med grønn beredskap. I tillegg hadde vi en hendelse i Sectra 20. august som burde vært grønn beredskap.

September 2024						
Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13 OE 2478596 Utilgjengelighet i Meona	14
15	16 OE2479920 Utilgjengelighet i DIPS Arena	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26 OE2483905 Problemer med bestillingsmodul i DIPS Arena	27	28
29	30 OE2248994 Tregghet og feilmeldinger i DIPS Arena					

Kommentarer til hovedrapport:

83% i september

14 377 telefon-henvendelser

12 057 kundeweb-henvendelser

4 Omfattende Episoder

13.09.24 Episode 2478596 - Utilgjengelighet i Meona

Incident start: 13.09.24 01:06

Incident løst: 13.09.24 02:45

Nedetid i minutter: 99

Grønn beredskap

Oppsummering av hendelsen:

Brukerne opplevde forskjellige feilmeldinger under pålogging til Meona. Meona opplevdes som utilgjengelig for brukerne i store deler av perioden.

Feilen skyldtes låsning (ikke spørring som var gått i lås) av Meona-databasen etter at begge applikasjonsserverne ble restartet samtidig under patching.

Løst ved å oppheve låseflagg i database.

Pågående rotårsak og tiltaksanalyse med fokus på å gjennomgå sikkerhetsoppdaterings rutiner (patcheløp) og vurdere endringer.

I tillegg sjekke med leverandør av Meona vedrørende databaseproblemer ved oppstart av serverne.

Oppfølging i Problem: P11106

Kundekonsekvens:

Brukerne opplevde forskjellige feilmeldinger under pålogging til Meona. Meona opplevdes som utilgjengelig for brukerne i store deler av perioden.

Berørte foretak:

Helse Førde
Helse Bergen
Helse Fonna
Helse Stavanger
Sjukehusapoteka Vest
Haraldsplass Diakonale sykehus
Haugesund Sanitetsforenings Revmatiskesykehus
NKS Olaviken
Solli Sykehus
Bjørkeli Voss DPS
Jæren Distriktpsikiatriske senter
Stiftelsen Betanien Bergen

16.09.24 2479920 - Utilgjengelighet i DIPS Arena

Incident start: 16.09.24 20.55

Incident løst: 16.09.24 21:15

Nedetid i minutter: 20

Grønn beredskap

Oppsummering av hendelsen:

DIPS Arena var utilgjengelig i perioden. AMIS integrasjoner mot DIPS ble også berørt i perioden.

Feilsituasjonen var forårsaket av at tjenesten PAS-Scheduling-Service ble installert i Kubernetes som en forberedelse til Arena mobil oppgradering i produksjon.

En databasejobb i selve pakken gjorde at tjenesten som godkjenner tilkoblinger havnet i kø. Dette førte til at det samlet seg opp flere henvendelser til den tjenesten som igjen førte til at miljøet ble utilgjengelig. Løste seg uten tiltak.

For å være på den sikre siden ble PAS-Scheduling-Service deaktivert.

Rotårsaksanalyse i dialog med leverandør DIPS har identifisert jobben som førte til feilsituasjonen, og DIPS vil utbedre dette på alle produkter slik at vi skal slippe slike ting i framtiden.

Tjenesten ble implementert på nytt 19.09.24 (R946790) uten problemer.

Oppfølging i Problem: P11111

Kundekonsekvens:

DIPS Arena var utilgjengelig i perioden

AMIS (Integrasjon mot DIPS Pasientdemografi (hente opp pasientinfo) og pasienthistorikk/tidligere innleggelser ble også berørt i perioden.

Berørte foretak:

Alle foretak

26.09.24 Episode 2483905 - Problemer med bestillingsmodul i DIPS Arena

Incident start: 26.09.24 13:50

Incident løst: 26.09.24 14:50

Nedetid i minutter: 0

Grønn beredskap

Oppsummering av hendelsen:

Treghet og feilmeldinger i DIPS Arena bestillingsmodul i perioden. Brukerne fikk ikke lagt inn bestillinger i DIPS Arena.

Årsak til feilsituasjonen var forårsaket av låst databasebruker i løsningen. Overvåkingsvarsler viste høy latency (ventetid) på tjenester i løsningen.

Løst ved restart av tjenester.

Rotårsak til at problemløsningen oppstod er ikke avdekket.

Pågående rotårsak og tiltaksanalyse.

Det er meldt en supportsak til leverandør DIPS for ettergåelse.

Oppfølging i Problem: P10980

Kundekonsekvens:

Treghet og feilmeldinger i DIPS Arena bestillingsmodul i perioden.

Brukerne fikk ikke lagt inn bestillinger i DIPS Arena.

Berørte foretak:

Alle foretak

30.09.24 Episode 2484994 - Treghet og feilmeldinger i DIPS Arena

Incident start: 30.09.24 09:50

Incident løst: 30.09.24 15:20

Nedetid i minutter: 0

Grønn beredskap

Oppsummering av hendelsen

Brukerne opplevde treghet og feilmeldinger i DIPS Arena i store deler av perioden.

Dokumentsøk ble deaktivert i perioden 12:09 - 15:20 for å dempe trykket.

Feilsituasjonen var forårsaket av at dokumenthåndteringstjenesten i DIPS Arena hadde problemer med kommunikasjon mot søketjenesten.

Kommunikasjonsproblemene førte til køing og kapasitetsutfordringer. Det ble avdekket en hardwarefeil på porter mellom VMware hoster (virtuell servertjeneste) og lagrings-switch som ble utbedret i dialog med leverandør HP.

I tillegg ble det utført en fordeling av trafikken på hostene. Disse tiltakene sammen med en restart av meldingshåndteringstjenesten løste feilsituasjonen.

Rotårsak er vurdert til å være en kombinasjon av disse feilene. Manglende overvåking førte til at hardware feilen ikke ble avdekket i forkant av hendelsen.

Oppfølging i Problem: P11150

Kundekonsekvens:

Brukerne opplevde treghet og feilmeldinger i DIPS Arena i store deler av perioden.

Dokumentsøk var deaktivert i perioden 12:09 - 15:20.

01.10.24 i perioden 14:18 - 15:30 var det en tilsvarende problemstilling.

Berørte foretak:

Alle foretak

Sikkerhetsavvik

Det ble i september 2024 rapportert 84 «mulige sikkerhetsavvik» i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem, en nedgang på 20 fra august 2024. En stor andel av avvikene var tilknyttet automatiserte varsler.

Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker i den måneden sakene blir avsluttet/lukket i sakshåndteringssystemet, selv om hendelsene kan være håndtert på et tidligere tidspunkt. De rapporterte «mulige sikkerhetsavvikene» er vurdert/håndtert, og av disse er 53 avsluttet som reelle sikkerhetsavvik.

8 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 136 mulige sikkerhetsavvik, 79 reelle avvik, hvorav 16 saker ble rapportert i avvikssystem.

De mest frekventerte sikkerhetsavvikene som meldes i Assyst er:

- 24 generelle varsler fra HelseCERT og øvrige kilder vedrørende sårbarheter i produkter og tjenester
- 9 saker gjelder pasientjournalssystemet DIPS
- 10 saker gjelder sårbarheter avdekket i sårbarhetsskanning
- 2 saker gjelder åpnet lenke i svindel-epost

Følgende saker ble også meldt til foretakenes avvikssystem.

- 5 saker gjelder manglende skjerming av pasient og personopplysninger
- 1 sak gjelder tilgang til jobbmail på mobilen
- 1 sak gjelder problemer med Authenticator
- 1 sak gjelder manglende skjerming av påloggingsinformasjon til adm. konto

Det var i september måned 4 varsel om mulig meldepliktige brudd på personvernet. Dette gjaldt følgende hendelser:

- Feil i pasientoppfølgingen i Checkware
- Feil i en kalkulasjon i skjema i DIPS Arena
- Eksponerte passord for databasebrukere i GAT
- Pasienter innlagt på barneposten synlige i Inneliggende listen til Natus på fødeavdelingen

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

8 saker ble meldt i september som omhandlet informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. Ingen saker ble lukket i samme tidsperiode.

Økonomisk resultat ved utgangen av september

Oversikt

Rapporten for september viser eit drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser eit overskot på 0,2 mill, og er 10,9 mill under budsjett. Dette skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringsprosjekt. Prognosen er uendra.

Rekneskap per 30.09.2024	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Rekneskap Hittil	Budsjett Hittil	Avvik Hittil	Årsbudsjett 2024	Prognose 2024
Basistilskot	2 624	2 931	-307	26 347	23 449	2 898	35 174	39 174
Andre inntekter	168 239	155 485	12 754	1 457 551	1 387 878	69 673	1 859 044	1 909 044
Sum Driftsinntekter	170 863	158 416	12 447	1 483 898	1 411 327	72 571	1 894 218	1 948 218
Varekostnadar	-2 092	-2 772	680	-23 569	-24 949	1 380	-33 265	-33 265
Lønn- og personalkostnadar	-55 386	-51 458	-3 928	-467 218	-424 537	-42 681	-572 219	-602 219
Øvrige kostnadar	-72 337	-64 299	-8 038	-620 324	-575 192	-45 132	-786 693	-810 693
Av- og Nedskrivning	-34 334	-34 968	634	-299 582	-302 965	3 383	-404 041	-404 041
Sum Driftskostnad	-164 149	-153 497	-10 652	-1 410 693	-1 327 643	-83 050	-1 796 218	-1 850 218
Driftsresultat	6 714	4 919	1 795	73 205	83 684	-10 479	98 000	98 000
Sum Finans	-8 235	-8 083	-152	-73 004	-72 750	-254	-97 000	-97 000
Totalresultat	-1 521	-3 164	1 643	201	10 934	-10 733	1 000	1 000

Salsinntekt ligg over budsjett per september. Dette skuldast i hovudsak høgare sal av varer, vidarefakturering av felleskostnadar til andre regionar, samt høgare kostnadar i enkelte områder enn budsjettet.

Lønn- og personalkostnadar har eit avvik mot budsjett på 42,7 mill per september. Dette skuldast i hovudsak:

- mindre fast og variabel løn med – 4,5 mill
- mindre timar levert til investeringsprosjekt med 38,1 mill
- meir refusjonar for sjuke- og foreldrepengar med – 2,8 mill
- auka tenestekjøp frå HF'a med 9,8 mill

Øvrige kostnadar har eit avvik mot budsjett på 45,1 mill per september

. Dette skuldast i hovudsak:

- kjøp av tele-/signal-/teknisk utstyr med 7,6 mill
- vedlikehald av IKT-infrastruktur med 11,4 mill
- auka kjøp av konsulentar med 9,8 mill
- auka support- og lisenskostnadar løysinger med 15,2 mill

Med eit budsjettavvik på 10,7 mill per september er det behov for ekstra innsparingstiltak for å redusere avviket mest mogeleg, og nærme seg årets resultatmål. I styremøte 8. desember vart det vedtatt ein innsparingsplan på 10 mill, og denne følgast opp med dei ulike einingane. I tillegg er det sett på følgande tiltak:

- dialog med områda om moglegheit for auka aktivitet i investeringsprosjekt
- oppfølging av all timeføring
- prioritere leveransar til digitaliseringsprosjekt
- vurdere oppgåvefordeling framfor nyttilsetting ved avgang
- vurdere oppgåvefordeling framfor nyttilsetting, eller utsetting av rekruttering av nye stillingar
- sal av lisensar som ikkje nyttast lenger

Balanse

Helse Vest IKT har så langt i år tatt opp nytt langsiktig lån frå Helse Vest RHF med 225 mill.

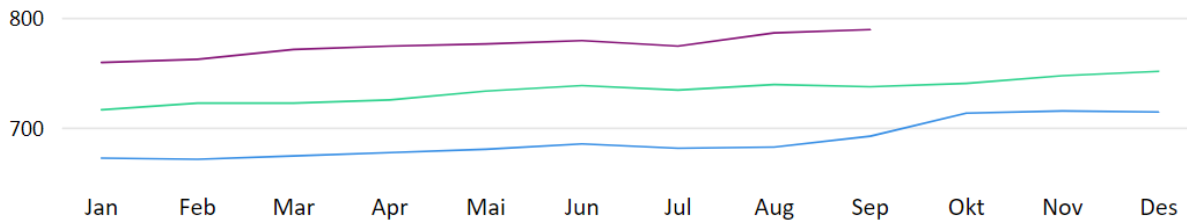
Balanse per 30.09.2024 (tal i 1 000)	2024	2023
Immatrielle eigendelar	1 256 147	1 351 853
Varige driftsmiddel	915 272	728 222
Finansielle anleggsmiddel	9 357	8 077
Sum anleggsmidler	2 180 776	2 088 152
Varer	33 780	35 603
Krav	418 963	356 407
Bankinnskott	204 901	133 508
Sum omlaupsmidler	657 644	525 518
Sum eigendelar	2 838 420	2 613 670
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	30 972	30 770
Sum eigenkapital	182 291	182 089
Pensjonsforplikting	129 460	93 515
Langsiktig gjeld	2 236 464	2 002 618
Kortsiktig gjeld	290 205	335 448
Sum gjeld	2 656 129	2 431 581
Sum eigenkapital og gjeld	2 838 420	2 613 670

Personal

Personalressursar

Tal Medarbeidarar

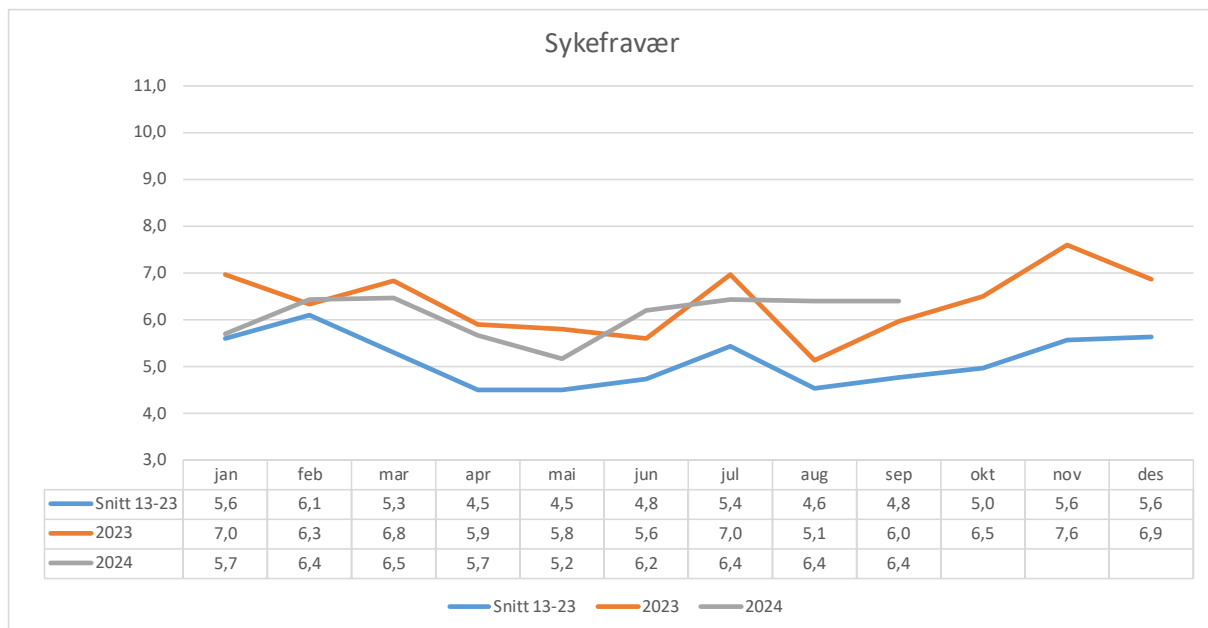
År ● 2022 ● 2023 ● 2024



År	Jan	Feb	Mar	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
2024	759	762	771	774	776	779	774	786	789			
2023	716	722	722	725	733	738	734	739	737	740	747	751
2022	672	671	674	677	680	685	681	682	692	713	715	714
Snitt hittil i år	759	761	764	767	768	770	771	773	774			

Sjuefråvær

Sjuefråvær i perioden frå oktober 2023 til september 2024. Gjennomsnitt siste 12 mnd er på 6,3 %.



Turnover

Turnover i perioden frå oktober 2023 til september 2024. Gjennomsnitt siste 12 mnd er på 4,9 %.

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

	202401	202402	202403	202404	202405	202406	202407	202408	202409	202310	202311	202312	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	2	1	2	2	5	6	3	3	4	2	4	2	36
Tal medarbeidarar	726	733	744	752	755	760	757	766	768	704	715	719	742
Turnover i prosent	0,28%	0,14%	0,27%	0,27%	0,66%	0,79%	0,40%	0,39%	0,52%	0,28%	0,56%	0,28%	4,85%

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 31.10.2024
SAKSHANDSAMAR: Harald Løbersli, Leif Nordland, Ole Jørgen Kirkeluten
SAKA GJELD: **Utkast til budsjett Helse Vest IKT 2025**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **Styresak 049/24 D**

STYREMØTE: **07.11.2024**

FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret diskuterer og kjem med innspel til budsjettutkast 2025.*
- 2. Styret ber administrasjonen arbeide vidare med innsparing og avklaring med Digitaliseringsstyret, Digitaliseringsområda, Helse Vest RHF og Helseføretaka.*

Oppsummering

Helse Vest har i løpet av 2024 gjennomført versjonsoppgraderingar av mellom anna Dips, Meona og Sectra, noko som har gitt betre funksjonalitet. I tillegg er det gjennomført ei flytting av driftsmiljø for SAP til ein ny leverandør, noko som har gitt betre yting og stabilitet. Innføring av Dips Arena mobil vart gjennomført 28. oktober, noko som gir klinikarar ein betre mobil kvardag. Det har også i år vore innflytting i nytt bygg, Livabygget i Helse Førde, der ein har tatt i bruk ny teknologi på tele- og signalområdet.

Innføring av nye løysingar inneber at kostnadane går over i ein driftsfase, med årleg support- og vedlikehaldskostnad, forvaltning og avskrivningar. Dette gir auka driftskostnader, og lisenskostnadane er i fleire av løysingane vorte høgare enn det vart tatt høgde for i økonomisk langtidsplan. I tillegg har det vore ei negativ utvikling på valuta, noko som har gitt høgare prisvekst på alt IKT-utstyr enn det vart tatt høgde for.

Rentenivået har ikkje gått nedover slik det var venta, noko som gir auka kostnader, og i tillegg vil pensjonskostnaden frå KLP auka vesentleg meir enn tidlegare enn estimat i økonomisk langtidsplan. Samla sett gir dette ein kostnadsvekst inn i 2025 som er svært utfordrande.

Helse Vest IKT har i budsjettprosessen lagt opp til ein 0-vekst i bemanning i 2025, noko som vil krevje meir fleksibilitet og kompetanseutveksling på tvers i selskapet.

I ny områdestruktur skal det være rammefinansiering for digitaliseringsaktivitet, både på ny utvikling og forvaltning av eksisterande løysingar. Digitaliseringsstyret vedtek ramme for ny utvikling i desember, og Helse Vest IKT har i utkast til budsjett foreslått ramme for forvaltning av tenester i digitaliseringsområda basert på nivå i økonomisk langtidsplan.

Administrasjonen har etter styremøtet 19.09.2024 hatt dialog med helseføretaka om føretaksvis arbeidsoppdrag og investeringar. Utkast til ramme for digitalisering vart handsama i møte 18.10.2024 med eit vedtak på 385 mill (før deflator) til investeringar, og 165 mill til ikkje-aktiverbare kostnader (før deflator).

Utkast til budsjett for 2025 er på 2 147,9 mill. kr., ei auke på 120,2 mill. kr. i forhold til økonomisk langtidsplan for 2025, og ei auke på 253,6 mill. kr i forhold til budsjett 2024, og ei auke på 30,0 mill. kr i forhold til deflatorjustert økonomisk langtidsplan (auka pensjonskostnad og byggeprosjekt).

Fakta

Investeringsbudsjett 2025

Investeringsbudsjettet består i hovudsak av fire element; ramme for digitaliseringsprosjekt, ramme frå HF på konkrete investeringar, ramme for Digital plattform, og ramme for infrastruktur. I tillegg kjem investering i ny datahall i Bergen, særskilt finansiert frå Helse Vest RHF.

Aktuelle investeringar frå helseføretaka er knytt til nettverksutbygging, signalområde og byggeprosjekt.

Budsjett til Digital plattform er knytt til å utvikle og etablere ein plattform som vil tilby relevante komponentar som tilsette kan sette saman til eit endeleg produkt, teneste eller leveranse. I dette inngår intern utviklarportal for etablering av nye tenester, API-management, løysingar for autentisering (m.a. FIDO). Plattformen vil være ein plattform av tekniske komponentar som understøttes av arbeidsmåtar, rammeverk og teknisk infrastruktur. Plattformen skal gje gevinstar i form av redusert tidsbruk, sparte kostnader, auka gjenbruk, reduksjon av feil, samt meir effektive og brukarvennlege løysingar.

Totalramme for digitalisering i 2025 vert lagt i Digitaliseringsstyret 2. desember 2024. Investeringsramma er tilrådd til 400,0 mill. kr (i tråd med deflatorjustert ØLP). I utkast til budsjett er det nytta foreløpige tal frå HF'a, dette vil bli endra i dialog med helseføretaka før handsaming av budsjett i styremøte i desember.

Investeringsbudsjett 2025 (tal i 1 000)	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	RHF	SAV/DPI	Totalt
Investering regionale digitaliseringsprosjekt	111 680	54 560	171 200	42 560	-	20 000	400 000
Investering infrastruktur	39 367	19 232	60 348	15 002	-	7 050	141 000
Investering ny datahall Bergen	-	-	-	-	55 000	-	55 000
Investering leigeordning	15 000	13 000	44 000	11 400	-	6 600	90 000
Digital plattform	5 584	2 728	8 560	2 128	-	1 000	20 000
Investering HF-spesifikke prosjekt	3 200	6 724	5 979	1 000	-	-	16 903
- Avskrivningar frå regionale investeringar	-86 881	-42 445	-133 184	-33 109	-	-	-311 178
- Avskrivningar frå HF-spesifikke investeringar	-34 630	-15 508	-65 605	-11 779	-	-	-127 522
Behov for tilført likviditet Helse Vest IKT	53 320	38 292	91 298	27 202	55 000	34 650	284 203
Fordelingsnøkkel etter inntektsmodell	27,9 %	13,6 %	42,8 %	10,6 %		5,0 %	100,0 %

Utkast til budsjett 2025

Utkast til budsjett for 2025 er i hovudsak delt mellom budsjetttramme for områda i digitalisering (inn under Digitaliseringsstyret), og område IKT-tenester (inn under styret i Helse Vest IKT).

I tilnærming til rammefinansiering er det tatt utgangspunkt i økonomisk langtidsplan, korrigert for løns- og prisvekst, auka pensjonskostnad (og tilskot), samt endring i budsjett for byggstøtte. I estimat er det nytta følgjande tilnærming:

- Avskrivningar på eksisterande anlegg framskrevet
- Avskrivningar på anlegg under utføring og nye anlegg estimert
- Kapasitet til bemanning (totalt 807 årsverk) fordelt til dei ulike tenestene og prosjekta med ein timepris på 1 050
- Lisens-, konsulent-, tenestekjøp, og andre driftskostnader for 2024 framskrevne til heilårseffekt
- Innspel til nye kostnader i 2025, t.d. support og vedlikehald av nye løysingar, tilleggskjøp, endringar og oppgraderingar

Det total driftsbudsjettet for Helse Vest IKT (inklusive områda) skal halde seg innanfor ramma i økonomisk langtidsplan, og estimat etter framskriving og innspel var i sum 52 mill høgare enn foreslått ramme, og dette reduserer foreslått ramme til Digitaliseringsområda (- 34 mill), og område IKT-tenester (- 18 mill).

Foreslått ramme for områda i digitalisering:

Område	Digitaliseringsprosjekt	Tjenester	Sum budsjett
Arkitektur og datastyring	8 328	2 588	10 916
Infrastruktur for sykehusdrift	20 820	28 263	49 083
MOT-området	2 394	81 990	84 384
Økonomi og forsyning	10 410	196 468	206 878
Pasientbehandling	93 690	591 907	685 597
Digitaliseringssekretariat	5 500	-	5 500
Digitaliseringsstyret ufordelt	30 623	-	30 623
Sum	171 765	901 216	1 072 981

Foreslått ramme for område IKT-tjenester:

Område IKT-tjenester	Tjenester	Sum budsjett
Avskrivinger	129 304	129 304
Timer frå Helse Vest IKT	371 033	371 033
Lisensar, konsulentar mv	341 973	341 973
Sum	842 310	842 310

I tillegg kjem aktivitet med leveransar til byggeprosjekt, arbeidsoppdrag, kvalitetsregistre, varekjøp og leigeordning.

Budsjett (i 1 000 kr)	Budsjett 2024	ØLP 2025	Budsjett 2025	Endring vs budsjett	Endring vs ØLP
Digitaliseringsprosjekt	146 000	165 000	171 765	25 765	6 765
Tjenester (inkl desktop)	1 586 481	1 717 356	1 804 374	217 893	87 018
Arbidsoppdrag	30 200	30 200	32 293	2 093	2 093
Byggeprosjekt	61 676	36 783	54 405	-7 271	17 622
Tilskudd	36 596	36 596	53 096	16 500	16 500
Varesalg	33 265	41 765	31 943	-1 322	-9 822
Sum inntekt	1 894 218	2 027 700	2 147 876	253 658	120 176
Varekostnad	33 265	41 765	31 943	-1 322	-9 822
Personalkostnad	727 105	761 076	790 927	63 822	29 851
Investeringstimer	-154 887	-154 000	-141 057	13 830	12 943
Avskrivinger	404 041	439 463	438 711	34 670	-752
Eksterne konsulenter	90 593	90 431	90 431	-162	0
Lisenser, support og vedlikehold	541 050	602 177	620 893	79 843	18 716
Linjeleie	45 454	45 954	46 389	935	435
Andre kostnader	109 597	115 834	163 639	54 042	47 805
Sum driftskostnader	1 796 218	1 942 700	2 041 876	245 658	99 176
Driftsresultat	98 000	85 000	106 000	8 000	21 000
Finansinntekt	1 000	1 000	1 000	0	0
Finanskostnad	98 000	85 000	106 000	8 000	21 000
Sum finans	97 000	84 000	105 000	8 000	21 000
Resultat	1 000	1 000	1 000	0	0

Nye faktorar i utkast til budsjett 2025

Samanlikna med tal presentert for 2025 i økonomisk langtidsplan og i budsjett 2024 er det mange faktorar som spelar inn, og dei største endringane har vi innanfor:

- Løns- og prisvekst på 4,1%

- Renteauke på lån frå Helse Vest RHF (same rentenivå 4,5% i 2024)
- Auka avskrivingskostnadar nye løysingar (Libra 2, Imatis mv)
- Auka kostnadar til IKT-sikkerheit og overvaking
- 0-vekst bemanning ved inngang til 2025
- Auka pensjonskostnad
- Auka leveransar til byggeprosjekt

Nye løysingar

I 2024 er innføring av «Dips Arena Mobil» og «Innsjekk og betaling» (Imatis) i hovudsak fullført og overført til drift og forvaltning. Libra 2 vert avslutta i 2024.

Ny avtale for basis drift av Libra er på plass, og innført i juni 2024.

Byggeprosjekt

Helse Vest IKT har god dialog med byggeprosjekta om forventa leveransar i 2024/2025, og første utkast til budsjett er ferdig. Det viser ein nedgang i leveransen frå 2024 til 2025, og mykje av leveransen er knytt til nytt sjukehus i Stavanger. Leverte timar til byggeprosjekt i 2024 er noko under budsjett.

Budsjett (tall i 1000 NOK)	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Haralds-plass	SUM
Regionalt Byggeprosjekt	3 303	657	1 351	508	119	5 938
Lokale Byggeprosjekt	29 516	4 616	4 644	305	-	39 080
Regionalt Meldingsvarsler	5 028	1 000	2 057	773	181	9 038
Reiser	256	61	23	9	2	350
SUM Drift	38 102	6 333	8 075	1 593	302	54 406
Utstyr		5 224	1 709			6 933
SUM Investering		5 224	1 709			6 933

Budsjett for byggeprosjekt er høgare enn det som vart lagt inn i ØLP, noko skuldast forskyving av aktivitet frå 2024 til 2025 i Stavanger, og noko skuldast auka planlagt aktivitet.

Microsoft 365

Helse Vest har i løpet av 2024 inngått ny avtale med Microsoft, og alle brukarar er no i skyløysing. Lisensmodell er endra frå å kjøpe lisensar til å leige lisensar. I dette ligg ulike krav til lisensar for ulike brukargrupper, noko som krev tett oppfølging og god forvaltning. I budsjettet er dagens lisensmiks lagt til grunn, og det er ikkje budsjettert med utvida bruk av M365 (nye lisensar til CoPilot er ikkje tatt inn i budsjett).

Innsparing, automatisering og effektivisering

Arbeidet med å identifisere moglegheiter for innsparing, automatisering og effektivisering er i gang, og alle avdelingar/seksjonar skal levere målsetting for 2025. I tillegg er det vurdert kva for tenester Helse Vest skal prioritere, og kva som ikkje vert prioritert.

Arbeidet med å fasa ut løysingar som ikkje vert nytta er godt i gang, og det er fokus på regional standardisering for å finne fleire løysingar som kan fasast ut over tid (sjå styresak 042-24).

Det har i 2024 vore stor fokus på å nytte egne lokalar til møte, samlingar og prosjektlokalar, noko som har redusert kostnadane. Dette vert vidareført i 2025.

Bemanning

Helse Vest IKT har i 2024 hatt utfordringar med å rekruttere innanfor fleire fagområde, og har hatt nokre stillingar ubesett. Dette har gitt auka kostnader til innleige, men rekruttering i haust har redusert omfanget. Bemanning vil ved utgangen av året være nokon lunde i tråd med budsjett.

Prognose for leverte timar i 2025 er samla sett i tråd med budsjett, men det er levert vesentleg mindre timar til investeringsprosjekt. Dette gir auka personalkostnad i 2024, og i digitaliseringsprosjekta for 2025 er det lagt opp til nokolunde same nivå på leveranse av timar til prosjekt som i budsjett 2024, med ei vriding frå investering til drift.

I arbeidet med budsjett til bemanning for 2025 er det lagt opp til 0-vekst. Dette inneber at Helse Vest IKT i større grad må nytte ressursar på tvers i selskapet, og omprioritere bruk av kompetanse og kapasitet gjennom året. Dette vil også krevje prioritering av kapasitet, og det er lagt til grunn at ein ved kapasitetsutfordringar prioriterer regional utvikling framfor lokale leveransar (med unntak av byggeprosjekt).

Det er i 2024 lagt stor vekt på teamtankegang og smidig tilnærming, med meir bruk av tverrgående team. Det gir eit godt grunnlag for meir fleksibilitet i organisasjonen.

I budsjett 2024 var det planlagt ei bemanning på 810 årsverk ved utgangen av året, og ved utgangen av september har vi 770 årsverk, og prognosen for 2024 er på 807 årsverk. Dette er noko under budsjett, og vil gi lågare kostnader inn i 2025, men også lågare leveransekapasitet. Dette er også under estimat i ØLP.

I tillegg har Helse Vest IKT ei målsetting om å tilsette fleire lærlingar i løpet av 2025.

Digitaliseringsprosjekt – ikkje-aktiverbare kostnader

Totalramma for porteføljen i ØLP vart lagt til 165 mill. kr (deflatorjustert til 171,7 mill. kr), og ny handsaming er i Digitaliseringsstyret 2. desember.

Timepris

Timepris for Helse Vest IKT vil bli justert med ordinær løn- og prisvekst, med tillegg av auke i rentekostnader, auke frå 1 000 til 1 050 per time.

Pensjonskostnad

Siste NRS-estimat frå KLP viser ein pensjonskostnad på 100,9 mill. kr, ei auke på 14,0 mill. kr frå budsjett 2024. Estimert premieinnbetaling for 2025 auka med 24,3 mill. kr (80,8 mill. kr i 2024, 104,4 mill. kr i 2025), noko som gir auka behov for likviditet.

Rentekostnader

Rentenivået har vore stabilt i 2024, og venta rentenedgang ser ikkje ut til å komme før i 2025/2026. Anslag på rente for 2025 er høgare enn i anslag ØLP. Dette vil gi ein høgare rentekostnad i 2025, noko som også gir høgare timepris enn ordinær løns- og prisvekst. I utkast til budsjett er det lagt inn ei rente på 4,5% for 2025 (same nivå som 2024).

Overgang til ny områdestruktur

Budsjett for 2024 vart utforma etter gamal struktur, dvs med inndeling i tenester og prosjekt/arbeidsoppdrag. Overgang til ny områdestruktur skulle i utgangpunktet ikkje gi

endringar i det totale kostnadsbilete, og eit av måla er å få meir utvikling og forbetring med den same kapasiteten.

Budsjettet for 2025 er ei rammetildeling som vil gje meir fokus på økonomistyring og prioritering, noko som over tid vil gi gode incitament for kostnadskontroll og effektivisering.

Likviditet

Budsjett, ref tabell på siste side, gjev ein indikasjon på lånebehov i 2025. I sak 055-23 vart det søkt om 250 mill. kr. i langsiktig finansiering for 2024 frå Helse Vest RHF. Trongen til nytt låneopptak i 2025 er estimert til 200 mill. kr., og det er lagt fram sak om langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF i sak 052/24.

I tillegg vil det gjennom året vere trong til midlertidig likviditet ved store forskotsbetalingar, innkjøp til lager, og betaling av pensjon. Dette er ut frå historikk estimert til maksimalt 50 mill. kr, og vil bli tatt med i sak om finansiering. Formålet er å sikre nødvendig arbeidskapital gjennom året, og er å betrakte som ei maksimalramme.

Dersom ein går over investeringsramma i porteføljen eller byggeprosjekta vil trong for låneopptak auka tilsvarande.

Finansiering av ny datahall i Bergen skal finansierast særskilt frå Helse Vest RHF med ei ramme på 55 mill. kr i langsiktig lån. Dette kjem i tillegg til estimat gitt i likviditetsbudsjett.

Kommentarer

Helse Vest IKT har hatt dialog med alle helseføretaka og fått innspel til ny aktivitet, samt orientering om dei økonomiske utfordringane som helseføretaka og Helse Vest samla står overfor med omsyn til økonomiske rammer.

Helse Vest IKT er opptatt av å vidareføre kosteffektiv drift og forvaltning innanfor IKT-området, og vil ta med innsparingstiltak og automatisering som ein del av oppdraget til dei områda som ligg til Helse Vest IKT.

Helse Vest IKT skal samtidig bidra til å skape moglegheiter for effektivisering og nytte i helseføretaka i nye løysingar og teknologisk utvikling.

Prognose for bemanning per desember 2024 er ramme for bemanning i utkast til budsjett for 2025, og det vert lagt opp til 0-vekst i 2025.

Turnover er redusert gjennom 2024, og har no eit nivå som er akseptabelt.

Den største usikkerheita har vi innanfor aktivitetsnivå i digitaliseringsprosjekt og byggeprosjekt, overgang til ny teknologi innanfor mobile løysingar, telefoni og signalanlegg, nye krav til IKT-sikkerheit og overgang til meir skybaserte løysingar.

Den største økonomiske risikoen for Helse Vest IKT ligg i nivå for leveranse av timar til investeringsprosjekt (med balanseføring av interne lønskostnadar), utvikling i rentenivå, og effekten av overgang til fakturering av førte timar i alle tenester.

Plan for, og arbeid med kostnadskutt, innsparing, automatisering og robotbruk vert prioritert.

Konklusjon

Driftsbudsjettet for 2025 viser ei auke på 253,7 mill. kr. samanlikna med budsjett 2024, og ei auke på 120,2 mill. kr. samlikna med økonomisk langtidsplan for 2025 (før justering løns- og prisvekst). Dei største endringane er knytt til avskrivningar, pensjonskostnad, IKT-sikkerheit, og årlege lisenskostnadar. I tillegg kjem auke i finanskostnadar med 8 mill. kr samanlikna med budsjett 2024, og ein auke på 21 mill. kr. samanlikna med økonomisk langtidsplan 2025.

Helse Vest IKT vil fram til styremøtet i desember arbeide vidare med kvalitetssikring og innsparingstiltak, samt ha dialog og avklaring med områda, HF'a, RHF'et og Digitaliseringsstyret.

Likviditetsbudsjett 2025

	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 avskrivninger	37 672 930	37 194 974	36 741 146	36 343 171	35 627 325	35 090 786	37 572 377	37 243 793	36 971 669	36 683 006	35 619 268	35 939 555
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250
Betaling av fakturaflyt frå 2023/overføring av flyt til 2024	-20 000 000										10 000 000	10 000 000
Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2023 mv - heilårs	-70 000 000	-60 000 000		-60 000 000			-25 000 000			-25 000 000		
Periodisert kostnad		30 000 000	30 000 000		30 000 000	30 000 000		30 000 000	30 000 000		30 000 000	30 000 000
= Netto kontantstråumar frå operasjonelle aktivitetar	-62 818 320	-3 296 276	56 349 896	-34 048 079	55 236 075	54 699 536	2 181 127	56 852 543	56 580 419	1 291 756	65 228 018	65 548 305
Periodisert pensjonskostnad	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187
Betalt pensjonspremie		-20 000 000			-20 000 000			-44 000 000			-20 000 000	
= Endring i driftslikviditet	-54 411 133	-14 889 089	64 757 084	-25 640 891	43 643 262	63 106 723	10 588 314	21 259 730	64 987 606	9 698 943	53 635 205	73 955 492
KONTANTSTRÅUMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger digitaliseringsprosjekt i områdene	-33 398 750	-43 398 750	-28 398 750	-28 398 750	-33 398 750	-43 398 750	-13 398 750	-23 398 750	-38 398 750	-38 398 750	-38 398 750	-38 398 750
Infrastrukturinvesteringar	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000
Aktivert leigutstyr alle	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000
Investeringar løysningar i forvaltning	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667
Investeringar HF-spesifikt	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583
Investeringar til byggeprosjekt i HF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-45 232 750	-55 232 750	-40 232 750	-40 232 750	-45 232 750	-55 232 750	-25 232 750	-35 232 750	-50 232 750	-50 232 750	-50 232 750	-50 232 750
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 frå finansieringsaktiviteter	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
Over-/underskuddslikviditet investeringar	-45 232 750	-55 232 750	-40 232 750	-41 732 750	-45 232 750	-55 232 750	-25 232 750	-35 232 750	-51 732 750	-50 232 750	-50 232 750	-50 232 750
= Total endring likviditet	-99 643 883	-70 121 839	24 524 334	-67 373 641	-1 589 488	7 873 973	-14 644 436	-13 973 020	13 254 856	-40 533 807	3 402 455	23 722 742
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	60 000 000	-39 643 883	-109 765 721	-85 241 388	-152 615 029	-154 204 517	-146 330 544	-160 974 980	-174 948 000	-161 693 143	-202 226 950	-198 824 495
= Utgående likviditetsbeholdning	-39 643 883	-109 765 721	-85 241 388	-152 615 029	-154 204 517	-146 330 544	-160 974 980	-174 948 000	-161 693 143	-202 226 950	-198 824 495	-175 101 753
ubenyttet innvilget lån												
= Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet	-39 643 883	-109 765 721	-85 241 388	-152 615 029	-154 204 517	-146 330 544	-160 974 980	-174 948 000	-161 693 143	-202 226 950	-198 824 495	-175 101 753

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 28.10.2024
SAKSHANDSAMAR: Peter Galambos, Harald Flaten
SAKA GJELD: **Skystrategi**

ARKIVSAK:
STYRESAK: **050/24 D**

STYREMØTE: **07.11.2024**

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Administrasjonen tar med innspill fra møtet i det videre arbeidet med skystrategien.

Oppsummering

I styremøtet 11. september fikk styret en første orientering om arbeidet med ny skystrategi. Innspill fra møtet er tatt med i det videre arbeidet. Styret ønsket å få tilgang til strategiutkast på styremøtet i november for å ha mulighet til å komme med innspill og se føringer før endelig versjon blir fremlagt i desember.

Fakta

Helse vest IKT leverer i dag tjenester på ulike plattformer. Disse er offentlig sky som i øyeblikket består av Microsoft 365, Power Plattform samt Azure Infrastruktur, Privat Offentlig sky som f.eks. Oracle Exa Data og Privat sky som leverer tjenester fra egne datahaller i Helse Vest. Vi er godt teknisk rigget i de ulike plattformene og har forvaltning på plass. Helse Vest IKT ønsker å forbedre og optimalisere leveringsmodeller og en skystrategi vil være en viktig del av dette arbeidet.

Tiltak fra foregående skystrategi som er ferdigstilt er pt.:

- Teknisk grunnplattformen for offentlig skyløsning i Azure
- Microsoft 365 innført i Helse Vest
- Seksjon skytjenester er opprettet for drift og forvaltning.
- Tilgang og identitetsstyring (Entra ID) samt informasjonsbeskyttelse.

Strategien revideres nå og vil løfte Helse Vest IKT over til neste fase med optimalisering og operasjonalisering.

Konklusjon

Skystrategi vil sette en klar retning i arbeidet videre for å levere moderne, sikre, fleksible og skalerbare løsninger. Strategien er utarbeidet i tråd utviklingsplanen til Helse Vest IKT og den regionale digitaliseringsstrategien, og vil være viktig for å sikre kostnadseffektive og optimaliserte løsninger med kortest mulig tid til leveranse.

SKYSTRATEGI 2025



Endringslogg

Endringslogg			
Versjon	Dato	Endring	Endret av
0.5	16.10.2024	Dokument tilgjengeliggjøres til tillitsvalgte i HVIKT	CCoE
0.8	28.10.2024	Utkast til diskusjon i styret i HVIKT	CCoE
0.9	25.11.2024	Endelig strategi til beslutning i styret i HVIKT	CCoE
1.0	5.12.2024	Strategi besluttet i styret i HVIKT	CCoE

Sammendrag

Gjennom realisering av den forrige skystrategien for 2020-2022 ble de nødvendige grunnkomponentene for bruk av skytjenester i Helse Vest etablert og de første stegene mot skyen tatt. Nå skal ta vi de neste stegene, og skystrategien setter en felles retning for hvor vi skal og hvordan vi skal navigere på reisen dit. Den skal gi ledere og beslutningstakere en forståelse for hva sky betyr i forhold til det strategiske målbildet og være konkret nok til å gi medarbeidere, sykehusene og leverandørene våre føringer som støtter det operative arbeidet.

Det er viktig å huske at sky ikke er et mål i seg selv. Fremveksten av tjenester og løsninger i sky gir oss imidlertid virkemidler som kan hjelpe oss å nå de strategiske ambisjonene i den regionale digitaliseringsstrategien. Bidrag til å nå målene i Helse Vest IKTs utviklingsplan er et ledd i dette.

Det overordnede målet for bruk av skytjenester i Helse Vest er at vi skal ha handlingsrom til å velge teknologi og løsninger som gir mest nytte for sykehusene og foretaksgruppen i stort. Dette skal bidra til økt fleksibilitet og raskere tid til leveranse, lavere terskel for innovasjon og mer kostnadseffektive IKT-tjenester. Operasjonell kontroll knyttet til håndtering av økonomi, informasjonssikkerhet og personvern må hele tiden ivaretas.

Helse Vest IKTs foretrukne leveransmodell er såkalt hybrid sky. Dette innebærer en hovedføring om at mest mulig skal plasseres der vi har kontroll over infrastrukturen, enten i egne datasentre eller i allmenne skytjenester der vi drifter og forvalter egne miljøer. Tjenestemodellen platform-as-a-service (PaaS) skal fortrinnsvis benyttes. Sammen med et prinsipp om *cloud native* arkitektur skal dette gi oss en balanse mellom fleksibilitet og leveransetakt på den ene siden og håndterbar kompleksitet på den andre siden. Tilnærmingen sikrer også at vi ikke blir låst til enkeltleverandører og er derfor viktig et bidrag til en exit-strategi.

Skystrategien må følges opp av konkrete tiltak for å ha en verdi. De viktigste tiltakene som pekes på er å utarbeide tydelige kriterier for valg av tjenestemodell, etablere mekanismer for å optimalisere kostnadene og sikre at medarbeidere har rett kompetanse.

Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	4
1.1	Formål med skystrategien	4
1.2	Status for sky i Helse Vest	4
2	STRATEGISKE FØRINGER	5
2.1	Nasjonale føringer for bruk av skytjenester	5
2.2	Regionale føringer for bruk av skytjenester	5
3	MÅL FOR BRUK AV SKYTJENESTER	6
4	FØRINGER FOR VALG AV TJENESTE- OG LEVERANDØRMODELL	6
5	TILTAK FOR Å NÅ STRATEGIMÅL	7
5.1	Medarbeiderkompetanse	7
5.2	Kostnadsstyring og optimalisering	7
5.3	Kriterier for valg av tjenestemodell	8
6	DEFINISJONER OG MODELLER	9
7	VEDLEGG	14
7.1	Tjenestemodell	14
7.2	Leveransemodell	14
7.3	kriterier for valg av distribusjonsmodell	14
7.4	Sikkerhet og samsvar	14
7.5	Risikostyring	15
7.6	Leverandørstyring	16
KILDER		18

1 Innledning

1.1 Formål med skystrategien

Utfordringsbildet i helse- og omsorgssektoren er kjent gjennom både regionale og nasjonale strategier, og bedre bruk av teknologi er ett av virkemidlene som løftes frem for å møte utfordringene. Automatisering og kunstig intelligens er eksempler som kan bidra til mer effektive arbeidsprosesser og at helsepersonell i større grad kan bruke sin tid og kompetanse i direkte kontakt med pasienter og pårørende.

HVIKT ser samtidig en dreining i leverandørmarkedet mot at stadig flere av de teknologiske løsningene og tjenestene tilbys i sky. Dette skiller seg fra tradisjonelle leveransemodeller ettersom det ikke alltid er klart hvor dataene blir lagret eller behandlet. Dette utfordrer i forhold til håndtering av informasjonssikkerhet og personvern, og det trengs å få tydeliggjort hvordan HVIKT skal forholde seg innenfor gjeldende regelverk. I tillegg medfører bruk av skytjenester typisk endring i økonomimodeller og hvilken kompetanse HVIKT trenger.

Som følge av dette er det behov for å sette retning og rammer for bruk av skytjenester i Helse Vest. Skystrategien skal gi ledere og beslutningstakere en forståelse av hvordan bruk av sky kan bidra til å nå de strategiske målene våre. Den skal også være et verktøy for medarbeiderne våre, sykehusene og leverandører ved å gi føringer som støtter det operative arbeidet.

1.2 Status for sky i Helse Vest

Skytjenester (*cloud computing*) er en samlebetegnelse på alt fra dataprosessering og datalagring til programvare der tjenester raskt kan leveres og skaleres etter behov over nett, og der betaling beregnes ut fra faktisk bruk. I Helse Vest IKT (HVIKT) så omfatter begrepet både privat og allmenn sky.

Den forrige skystrategien i Helse Vest la grunnlaget for mange av våre tjenester i HVIKT. Mange av nøkkelkomponentene som var omtalt i den er nå på plass og danner grunnlaget for det videre arbeidet. M365-plattformen er tatt i bruk med bl.a. migrering av e-post, SharePoint og fillagring, i tillegg til at mulighetene i Power Platform er tilgjengelig for alle i regionen. Det er også gjort organisatoriske grep i Helse Vest IKT med opprettelse av en egen seksjon for skytjenester og delområdene Privat sky og Digital plattform i området IKT-tjenester. Flere tjenester og løsninger levert i sky er også tatt i bruk eller er under planlegging eller innføring.

2 Strategiske føringer

2.1 Nasjonale føringer for bruk av skytjenester

Helse Vest IKT legger regjeringens [Nasjonal strategi for bruk av skytjenester](#) og Helsedirektoratets [Veileder i bruk av skytjenester til behandling av helse- og personopplysninger](#) til grunn for vår skystrategi. Disse dokumentene gir tydelige føringer for hvilken tilnærming vår virksomhet skal ha for bruk av skytjenester. Det presiseres at for begge disse dokumentene, så brukes begrepet sky i betydning *allmenn sky*.

2.2 Regionale føringer for bruk av skytjenester

Strategi for digitalisering i Helse Vest gir føringer og setter retning for digitaliseringsarbeidet i regionen. Bruk av sky skal bidra til å nå ambisjonene og støtte innsatsområdene i strategien. Følgende retningslinjer er spesielt viktige å merke seg:

- *Ta i bruk mulighetene som skytjenester gir.*
- *Den økonomiske bærekraften for helseforetakene må ivaretas.*
- *IKT, og særlig bruk av KI, må ta hensyn til klima-/miljøeffektene.*

*Helse Vest IKTs utviklingsplan*¹ setter mål og retning for den videre utviklingen av Helse Vest IKT. De fire strategiske målene, vist i Figur 1, er førende både for det daglige arbeidet og den strategiske ledelsen av selskapet. Vår bruk av skyløsninger skal bidra til at HVIKT når disse målene.



Figur 1 - De fire målene i Helse Vest IKT sin utviklingsplan

¹ (Helse Vest IKT, 2024)

3 Mål for bruk av skytjenester

Det overordnede målet er at foretaksgruppen i Helse Vest skal ha et større handlingsrom for å kunne ta i bruk moderne og fremtidsrettet teknologi som dekker behovene. Det skal være mulig, gitt at det ikke strider mot nødvendig grad av operasjonell kontroll, å kunne velge bruk av skytjenester der det samlet sett vil gi best resultat.

Dette skal bidra til:

- Mer kostnadseffektive IKT-tjenester
- Økt fleksibilitet og raskere tid til leveranse
- Lavere terskel for innovasjon

I tillegg kan bruk av skytjenester bidra til at en større del av oppmerksomheten i digitaliseringsarbeidet kan rettes mot verdiskaping for kjernevirksomheten i sykehusene.

4 Føringer for valg av tjeneste- og leverandørmodell

Helse Vest IKT sin hovedføring er at flest mulig av løsningene plasseres der organisasjonen har størst kontroll over infrastrukturen. Det vil si at det plasseres i eget datasenter "on-prem" eller i allmenne skytjenester der HVIKT drifter og forvalter egne miljø som i Azure og vår Enterprise Scale Architecture (ESA).

Vår foretrukne modell blir derfor vår egen hybrid sky. For tjenester som ikke kan bli levert i disse miljøene så er det et krav at det benyttes Entra ID for identitets-håndtering (IDP) og vår API-manager i Azure for integrasjoner. Det skal og alltid være avklart hvordan HVIKT til enhver tid har tilgang på egne data.

Når det gjelder tjenestemodell skal Helse Vest IKT fortrinnsvis bruke en Platform as a Service PaaS-modell (PaaS). En slik modell har en balansert grad av fleksibilitet og kompleksitet som kan gi høyere leveransetakt.

Prinsippene om Cloud Native arkitektur skal benyttes.

Ved å bruke Cloud Native arkitekturprinsipp, unngår man å bli låst til en leverandør og bidrar til en exit-strategi.

Valg skal alltid følge de til enhver tid gjeldende normer og lovverk som er påkrevd for behandling av data.

Det som i tillegg skal vurderes ved valg av tjeneste- og leverandørmodell er:

- Tid til leveranse
- Teknologi tilgjengelig i plattform
- Skalering og fleksibilitet
- Kostnadseffektivt
- Kompetanse

5 Tiltak for å nå strategimål

5.1 Medarbeiderkompetanse

Medarbeiderkompetanse er en kritisk suksessfaktor for ibruktagelse av skybaserte tjenester. For å oppnå dette må HVIKT sørge for at alle medarbeidere, fra tekniske ressurser til ledelse, har nødvendig kunnskap og ferdigheter. Dette inkluderer opplæring i spesifikke skyteknologier, forståelse av sikkerhetsprotokoller og etterlevelse av informasjonssikkerhet og personvern i foretaksgruppen. Tiltakene for å styrke medarbeiderkompetanse inkludere:

- Identifisering av kompetansebehov basert på de ulike rollene i organisasjonen
- Utvikling av en målrettet opplæringsplan som dekker både grunnleggende og avanserte emner innenfor skyteknologier
- Tilrettelegging for kontinuerlig læring gjennom workshops, kurs og sertifiseringsprogrammer
- Gjennomføring av regelmessige evalueringer for å sikre at kompetansen opprettholdes og videreutvikles

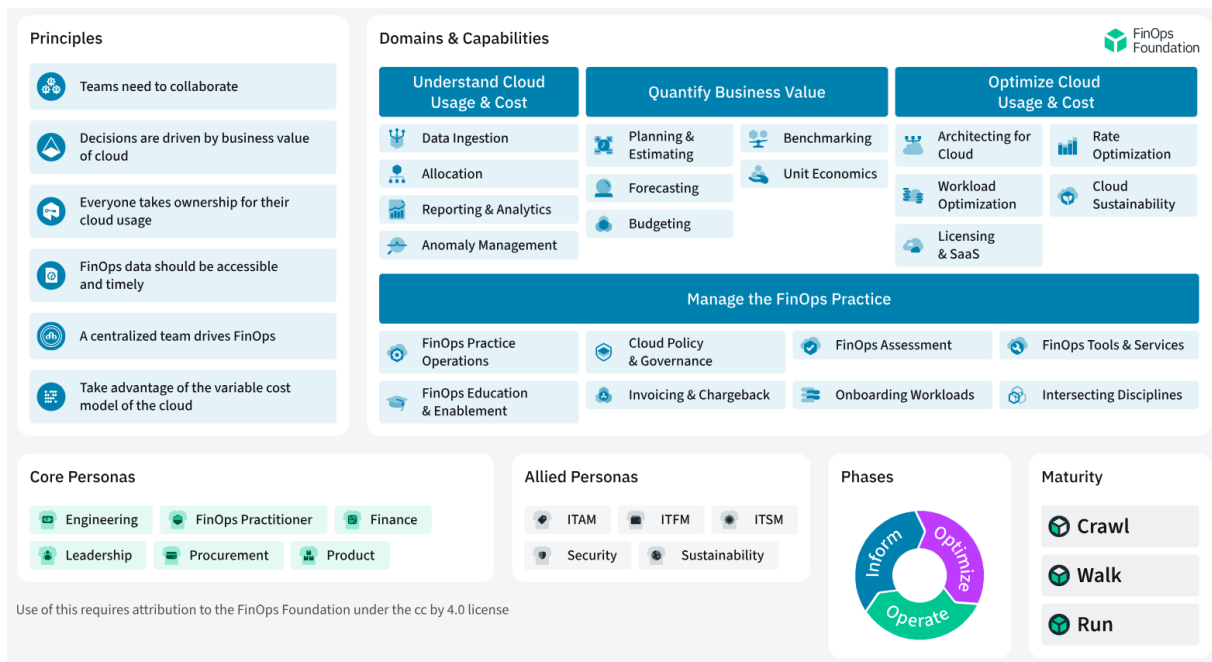
Det er nødvendig å sikre at opplæringsplanene er tilpasset de ulike rollene i organisasjonen, inkludert ledelse, beslutningstakere, virksomhetsarkitekter, prosjektledere og tekniske eksperter. Integrasjon av denne opplæringen med eksisterende kompetansetiltak i HVIKT vil bidra til en helhetlig tilnærming og øke sannsynligheten for suksess i skystrategien.

5.2 Kostnadsstyring og optimalisering

Helse Vest IKT må levere kostnadseffektivt. For å få til dette er det nødvendig at organisasjonen har nok forståelse av bruk og kost for å optimalisere kostnader. Det er utarbeidet et rammeverk av FinOps Foundation der alle store leverandører er medlemmer. Som et tiltak bør Helse Vest IKT opprette et FinOps-team som kan bistå i dette arbeidet og som hjelper organisasjonen med å oppnå verdi og effekt av tjenestene HVIKT levere. FinOps beskrives av organisasjonen selv slik²:

“FinOps is an operational framework and cultural practice which maximizes the business value of cloud, enables timely data-driven decision making, and creates financial accountability through collaboration between engineering, finance, and business teams.”

² [FinOps Foundation - What is FinOps?](#)



Figur 2 - Rammeverk fra FinOps Foundation for å maksimere verdi av sky

5.3 Kriterier for valg av tjenestemodell

Ved valg av tjenestemodell, bør man vurdere kriterier som støtter strategiske krav og mål, samt sikkerhet, samsvar og risiko. FinOps vil også være avgjørende. Det utarbeides en veileder som skal følges der løsninger og applikasjoner vurderes og kategoriseres. Denne vil gi svar på hvilke plattformer som kan benyttes og tilhørende krav.

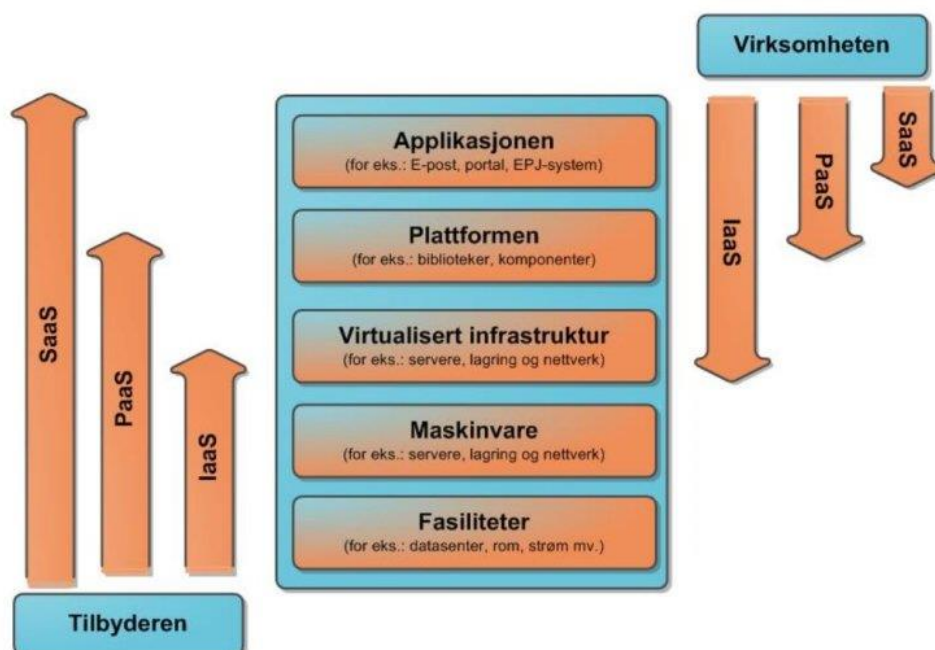
6 Definisjoner og modeller

Cloud Center of Excellence: Cloud Center of Excellence (CCoE) er en dedikert enhet i Helse Vest som fokuserer på å utvikle og implementere effektive skystrategier og -løsninger. CCoE fungerer som en sentral ressurs for å sikre at organisasjonen utnytter potensialet av skytjenester fullt ut, både når det gjelder teknologisk innovasjon og effektivitet. Enheten består av eksperter innen ulike aspekter av skytjenester, fra arkitektur til forvaltning, og arbeider for å fremme beste praksis og kontinuerlig forbedring.

Skystrategi: En tilnærming for hvordan Helse Vest skal utnytte skytjenester for å oppnå sine mål, inkludert valg av plattformer, sikkerhetstiltak og kostnadsstyring.

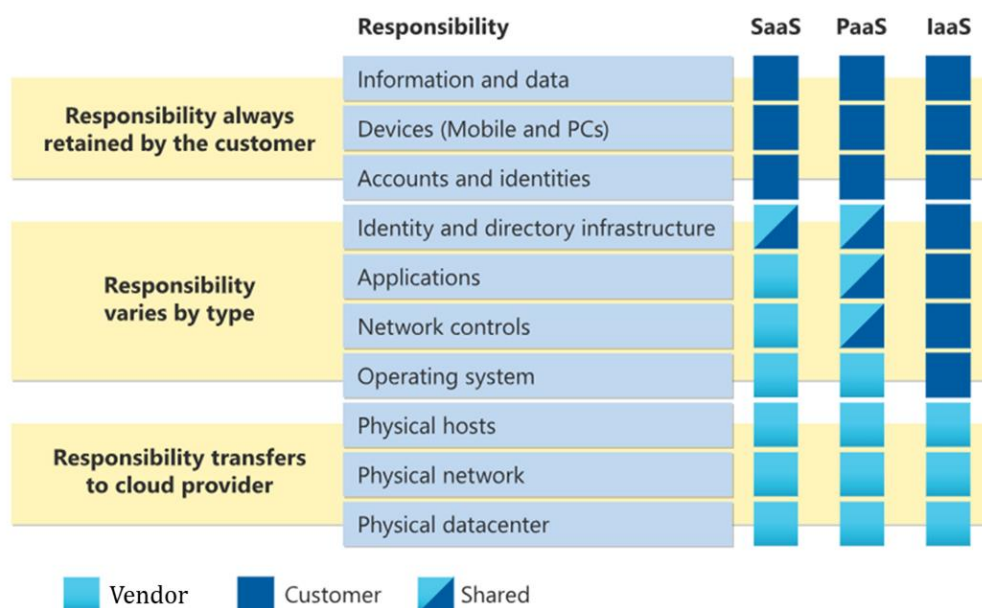
Sky/Skytjenester: Definisjonen av ordet «skytjenester» kan variere, og det er ofte tolket på forskjellige måter i ulike sammenhenger. Det er heller ingen enhetlig bruk av ordet «sky» eller «skytjenester» mellom helseregionene eller andre helsetjenester. I Helse Vest IKT defineres skytjenester som en leveringsmodell der løsningen kan bruke en eller flere underliggende plattformer. Dette betyr at en tjeneste kan kjøre på flere forskjellige teknologiske plattformer samtidig, avhengig av behovet. Når "skytjenester" omtales i offentlige dokumenter, menes det vanligvis store, allmenne skytjenester som Microsoft Azure, Oracle Cloud, AWS (Amazon Web Services), og lignende. Skytjenester finnes i ulike tjeneste- og leveransemodeller:

Tjeneste- og leveransemodeller (ehelse): Skytjenester finnes i ulike tjeneste- og leveransemodeller. Tjenestemodell er et begrep som benyttes på hvor mye av applikasjon og/eller infrastruktur som er med i tjenesten. Figuren nedenfor viser graden av kontroll sett i lys av de ulike tjenestemodellene. Reelt handler dette om ansvarsfordeling og hva dataansvarlig og leverandør har ansvar for. Figuren nedenfor



Figur 3 - Tjenestemodell og grad av kontroll

Dette kan også forklares slik:



Figur 4 - Ansvarsmatrise leveransemodell

Med leveransemodell menes om skytjenesten kun er for virksomheten eller om den er delt med andre virksomheter i ulik grad. Tjenestemodeller og leveransemodeller er beskrevet i de følgende avsnittene under:

Tjenestemodeller

1. Infrastructure as a Service (IaaS):

Tjenesten som tilbys virksomheten er ressurser til prosessering, lagring og nettverk. Virksomheten kan installere sine applikasjoner på leverandørens infrastruktur. Virksomheten kontrollerer ikke den underliggende infrastrukturen, men har kontroll over operativsystemer, lagring, applikasjoner som er tatt i bruk og kontroll på utvalgte nettverkskomponenter (f.eks. brannmurer som er dedikert til virksomheten).

2. Platform as a Service (PaaS):

Tjenesten er tilgjengelig for virksomheten ved å ta i bruk skyinfrastrukturen med virksomhetens egenutviklede eller ervervede applikasjoner ved bruk av leverandørens utviklingsverktøy (plattform), biblioteker, tjenester og komponenter. Virksomheten kontrollerer ikke den underliggende skyinfrastrukturen som nettverk, servere, operativsystemer og lagring. Men virksomheten har kontroll på applikasjonene som tar i bruk PaaS-tjenesten.

3. Software as a Service (SaaS):

Leverandøren tilbyr tjenesten ved at applikasjonen kjører på en skyinfrastruktur. Applikasjonen kan være tilgjengelig fra ulike klienter som tynnklient, nettleser eller et program som installeres

på virksomhetens infrastruktur. Virksomheten har ikke kontroll over applikasjonen og den underliggende infrastrukturen som nettverk, servere, operativsystemer, lagring mv.

Det vanligste er at programvare som tilbys som en SaaS-tjeneste er tilgjengelig via Internett, som oftest via abonnement. Eksempler: Googles Gmail, Microsoft Office 365, Dropbox mv.

Leveransemodeller

1. Privat sky (Private cloud):

Sky-infrastrukturen er tilbudt eksklusivt for en virksomhet. Den kan være eiet, kontrollert og driftet av virksomheten, en tredjepart, eller en kombinasjon av disse.

2. Gruppesky (Community cloud):

Infrastrukturen er tilbudt eksklusivt for et fellesskap av virksomheter som har de samme utfordringer (for eksempel formål, sikkerhetsbehov, policy og krav til etterlevelse av regulatoriske bestemmelser). Den kan være eiet, kontrollert og driftet av en eller flere av virksomhetene, en tredjepart, eller en kombinasjon av disse.

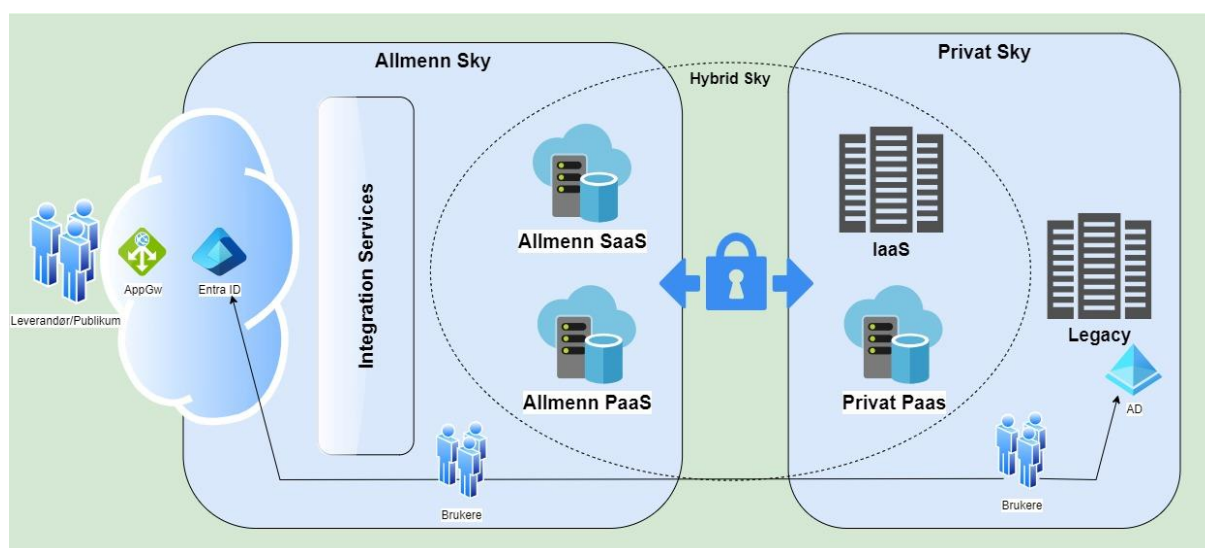
3. Allmenn sky (Public cloud):

Infrastrukturen er tilbudt for åpen bruk for alle virksomheter og privatpersoner. Siden tjenesten er åpen for alle, krever det særlig aktsomhet ved profesjonell bruk (jf. legekantoret i figuren nedenfor). Den kan være eiet, håndtert og operert av en kommersiell, akademisk, ideell eller offentlig organisasjon eller en kombinasjon av slike. Applikasjon og infrastruktur er iht. premissene fra leverandøren.

4. Hybrid sky (Hybrid cloud):

For alle praktiske formål vil de fleste skytjenestene være en miks av de definerte tjeneste- og leveransemodellene ovenfor. Dette er også den mest vanlige modellen. En hybrid skytjeneste kan være en kombinasjon av en privat sky, allmenn sky eller felles sky. En hybrid sky er en spesielt aktuell modell for virksomheter som behandler data av ulik karakter og som møter ulike regulatoriske krav til behandlingen av disse.

Figuren under viser vår hybride sky i da:



Cloud Native

Det er vanskelig å finne en god norsk oversettelse av dette. Definisjonen som er satt av Cloud Native Computing Foundation (CNCF) er:

“Cloud native practices empower organizations to develop, build, and deploy workloads in computing environments (public, private, hybrid cloud) to meet their organizational needs at scale in a programmatic and repeatable manner. It **is characterized by loosely coupled systems that interoperate in a manner that is secure, resilient, manageable, sustainable, and observable.**”

Cloud native technologies and architectures typically consist of some combination of containers, service meshes, multi-tenancy, microservices, immutable infrastructure, serverless, and declarative APIs — this list is non-exhaustive.”

Man kan og forklare cloud native slik:

«Cloud-native systems take full advantage of the cloud service model.

Designed to thrive in a dynamic, virtualized cloud environment, these systems make extensive use of Platform as a Service (PaaS) compute infrastructure and managed services. They treat the underlying infrastructure as *disposable* - provisioned in minutes and resized, scaled, or destroyed on demand – via automation.”

I korte trekk kan man beskrive dette som løsninger som er fleksible og kan kjøre i ulike miljø uavhengig av en spesifikk underliggende infrastruktur.

Enterprise Scale Architecture

Dette er en arkitektur satt opp etter Microsoft best practice for store løsninger. Dette er satt opp etter et rammeverk som gir muligheter for sentral styring av bl.a. samsvarskrav og dataflyt, og er modulært og skalerbart.

Entra ID

Katalogtjeneste i Azure som inneholder vår brukerkatalog og tilgangsgrupper. Denne blir synkronisert fra vår lokale katalogtjeneste som igjen mottar data fra ulike system. Ved å benytte Entra ID så vil vi selv ha kontroll over identiteter og tilgangsgrupper, samt at vi og kan knytte dette opp mot ulike sikkerhetsmekanismer som f.eks. Flerfaktor-autentiseringer (MFA). Microsoft Authenticator App og FIDO2-nøkler er eksempler på dette. Løsingen støtter multi cloud og åpne standarder som OAuth 2.0 og OpenID Connect.

API manager

En av de sentrale komponentene i Helse Vests skyarkitektur for å sikre både ekstern og intern integrasjon er API (Application Programming Interface) Management i Hybrid Sky. Denne tjenesten er under utvikling/testing og vil spille en viktig rolle i å eksponere og administrere API-er på en sikker, skalerbar og effektiv måte.

Ved å standardisere dokumentasjon og gi tydelige retningslinjer, gjør vi API-ene enkle å integrere med interne og eksterne systemer samt partnere. Dette vil modernisere utviklerne sin prosess og styrke vår kapasitet til å samarbeide med andre plattformer, og sikre raskere adopsjon og fleksibilitet i bruk av våre API-er.

Gjennom autentisering, autorisasjon og overvåking sikres data og tjenester mot uautorisert tilgang, samtidig som ytelsen optimaliseres gjennom lastbalansering og skalering for stabil drift

Samlet skal API Management gi datakontroll, driftseffektivitet og innovasjonsevne, og sørge for at Helse Vest har en moderne integrasjonsplattform som håndterer fremtidens etterspørslar.

7 Vedlegg

For å kunne lykkes med å nå strategimålene for ny skystrategi i Helse Vest IKT, er det essensielt å ha en tydelig og godt gjennomarbeidet plan. Dette gjelder både for valg av teknologi, utnyttelse av ressurser og organisering av arbeidet. De påfølgende delkapitlene gir en grundig fremstilling av nødvendige tiltak, utdypende temaer og ulike tjenestemodeller som vurderes for å sikre en effektiv og bærekraftig utvikling innen vår organisasjon.

7.1 Tjenestemodell

Hva som er riktig valg av tjenestemodell, er bestemt av en rekke forhold og det vil ikke være en type modell som dekker alle behov. Avhengig av hvilke behov man dekke vil man kunne tilrettelegge ved å velge visse modell. Et system med spesielle tekniske krav for et miljø vil gjerne ha mest nytte av en laas-modell, et egenutviklet system kan fungere godt i en Paas-modell mens et innkjøpt system kanskje vil bli levert etter en Saas-modell.

Tilsvarende kreves det ulik mengde kunnskap og innsats for å benytte seg av de nevnte modellene (laas, Paas og Saas). Samtidig må HVIKT ivareta fleksibilitet uavhengig av hvem som forvalter et system. Felles for alle modeller må være at de er tilrettelagt for selvbetjening både gjennom gode brukergrensesnitt OG APIer. Målet for alle modellene er å gjøre bruken, sett fra for medarbeiderens ståsted, så enkel, rask og kostnadseffektiv som mulig.

I utgangspunktet skal Helse Vest IKT bruke en Paas-modell. En slik modell har en balansert grad av fleksibilitet og kompleksitet som kan gi høyere leveransetakt. Om en Paas-modell ikke er dekkende kan man velge både laas og Saas.

7.2 Leveransemodell

Når det gjelder leveransemodell står man fritt til å velge mellom allmenn og privat sky. I denne vurderingen må man vektlegge hensyn til f.eks. hvem/hva som er brukere av systemet, hvilke tjenester som er nødvendig, tid til leveranse, driftskostnad. Tabellen under forklarer forskjellige dimensjoner i forhold til tjenestemodeller.

7.3 kriterier for valg av distribusjonsmodell

For å kunne vurdere leveransemodell vil det være nødvendig å foreta en kategorisering av ulike typer applikasjoner og leveranser. Det vil f.eks. være ulike krav til oppetid, redundans og sikkerhet som kan være styrende for hvor en applikasjon skal plasseres. Dette kan og påvirke krav til selve applikasjonens egenskaper som f.eks. krav til portabilitet mellom ulike leverdører.

Tiltak: Utarbeide kategorier som er styrende for hvor en applikasjon/løsning skal plasseres.

7.4 Sikkerhet og samsvar

Når man bruker skytjenester, er sikkerhet og samsvar av største betydning. Dette gjelder særlig for allmenne skytjenester, hvor god håndtering av leverandører og risikostyring er essensielt.

Sikkerhetsprinsipper

Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse og omsorgstjenesten (Normen) er et omforent sett av krav til informasjonssikkerhet basert på lovverket. Driftstjenester som leveres fra eksterne tilbydere, som skytjenester, må tilfredsstillere kravene i Normen. Det er utarbeidet en veileder i bruk av skytjenester til behandling av helse- og personopplysninger. Markedet for skytjenester er i kontinuerlig utvikling. Bruk av skytjenester må alltid være i samsvar med veileder ([Veileder i bruk av skytjenester til behandling av helse- og personopplysninger – ehelse](#)).

Nasjonal sikkerhetsmyndighet (NSM) sine grunnprinsipper for IKT sikkerhet må etterfølges. Disse er et sett med prinsipper og tiltak for å beskytte informasjonssystemer mot uautorisert tilgang, skade eller misbruk. Grunnprinsippene oppdateres kontinuerlig ([Ta i bruk grunnprinsippene - Nasjonal sikkerhetsmyndighet \(nsm.no\)](#)).

Tilgangsstyring

Prinsipper for tilgangsstyring følger eksisterende løsninger og forvaltningsprinsipper. Ansvar og rutiner for bestilling av tilganger skal alltid ligge hos linjeleder, eller den det er delegert til.

Samsvar

Bruk av alle sky-modeller skal imøtekomme og være i samsvar med gjeldende Service Level Agreement (SLA).

7.5 Risikostyring

Bruk av skytjenester innebærer alltid risiko. Det er risikonivået som avgjør om tjenesten kan brukes, uansett leveranse- eller tjenestemodell. En risikobasert tilnærming fra begynnelsen er nødvendig for å sikre lovlig og trygg bruk av skytjenester. Risikoene knyttet til de ulike skytjenestene er styrende for valg av riktig leveranse- og tjenestemodell.

Behandling av person- og helseopplysninger i allmenn sky i seg selv er ikke ulovlig, men det kan kreves en del ytterligere tiltak for å redusere risikoen til et akseptabelt nivå. For bruk av allmenn sky kan det for eksempel være behov for å iverksette tiltak for å redusere en risiko som allerede er akseptabel ved bruk av privat sky.

Risikovurdering (ROS)

Bruk av skytjenester skal dokumenteres gjennom en risikovurdering (ROS), og identifiserte risikoer må håndteres før skytjenesten tas i bruk. Gjennom ROS-analysen skal potensielle uønskede hendelser identifiseres, samt vurderes med hensyn til sannsynligheten for at hendelsen vil inntreffe. ROS-analysen skal gi virksomheten et beslutningsgrunnlag for å ta stilling til hvilke tiltak som må iverksettes for at bruk av skytjenesten skal være lovlig. Resultatet av ROS-analysen er at man står igjen med identifiserte risikoer som enten er på et akseptabelt nivå, eller som man må iverksette ytterligere tiltak på for å redusere til et akseptabelt nivå.

Personvernkonsekvensvurdering (DPIA)

Virksomheten plikter å vurdere personvernkonsekvenser i ulike løsninger som tas i bruk. Det skal som hovedregel alltid dokumenteres hvorvidt en personvernkonsekvensvurdering (DPIA) er nødvendig. Når du bestemmer at en DPIA ikke er nødvendig, må du dokumentere en tydelig begrunnelse for denne avgjørelsen.

I noen tilfeller er det et absolutt krav om at DPIA gjennomføres. Dette gjelder når det er sannsynlig at en type behandling vil medføre høy risiko for de registrertes rettigheter og friheter. Det europeiske Personvernrådet (EDPB) har uttrykt at offentlige virksomheters bruk av skytjenester ofte vil utgjøre en høy risiko for de registrerte og dermed utløse krav om DPIA. Dette er særlig aktuelt dersom skytjenesten skal behandle store mengder personopplysninger av særskilt kategori, herunder helseopplysninger. Når det er krav om å foreta en DPIA må den gjennomføres og godkjennes før skytjenesten tas i bruk.

Lovlig bruk av databehandler

Bruk av skytjenester som leveres av en ekstern leverandør må reguleres i en databehandleravtale. Virksomheten må gjennom avtalen forsikre seg om at leverandør oppfyller de krav til informasjonssikkerhet og personvern som stilles i relevant lovgivning og standarder. Dersom skytjenesteleverandøren benytter underleverandører, må de samme kravene stilles til underleverandørene. Leverandørens bruk og stedlig plassering av underleverandører må fremkomme i databehandleravtalen.

Overføring til tredjeland

Når bruk av skytjenester innebærer overføring av personopplysninger ut av EU/EØS må det foreligge et gyldig overføringsgrunnlag for at skytjenesten skal være lovlig å bruke. Dette er særlig aktuelt dersom leverandør ønsker å benytte en underleverandør eller personell som får tilgang fra et tredjeland.

7.6 Leverandørstyring

SaaS leverandører

Leverandører med en ren SaaS modell utfordrer den tradisjonelle driftsmodellen i Helse Vest der Helse Vest IKT har full operasjonell kontroll på underliggende infrastruktur, systemmiljøer og kundedata. For å sikre en tilstrekkelig grad av operasjonell kontroll skal følgende prinsipper følges:

- Ved inngåelse av avtale med SaaS leverandører skal [SSA-lille sky](#) eller [SSA-store sky \(Den store skyavtalen\)](#) benyttes. Dette gjelder også når eksisterende leverandører til Helse Vest med allerede inngåtte avtaler endrer sin tjenestemodell til SaaS.
- Integrasjoner mellom grensesnitt (APIer) hos SaaS leverandør og fagsystemer i Helse Vest sin egen skyplattform skal beskyttes, overvåkes og administreres i Helse Vest sin regionale løsning for grensesnittadministrasjon (Azure API Manager).
- Ved pålogging skal Entra ID i Helse Vest benyttes til autentisering.
- *Krav til autorisasjonstjeneste eller standarder for autorisasjon*
- *Geografiske krav til lagring av data*
- *Leverandør skal ved opphør av avtale tilrettelegge for enkel overføring av alle tjenester og data til kunden eller til en annen SaaS leverandør (sjekke om dette er regulert i tilstrekkelig grad i SSA avtalene). -> Helse Vest må etablere en plan for overføring av tjenester.*

Nasjonale krav og samarbeid mellom helseregioner og NHN.

Kilder

ehelse. (u.d.). *Veileder i bruk av skytjenester til behandling av helse og personopplysninger*. Hentet fra Ehelse/HDIR: <https://www.ehelse.no/normen/normen-dokumenter/veileder-i-bruk-av-skytjenester-til-behandling-av-helse-og-personopplysninger>

Helse Vest. (2023, 12 04). *Strategi for digitalisering i Helse Vest*. Hentet fra SharePoint: <https://helsevest.sharepoint.com/sites/Regionale-fag-og-funksjonsplanar/SitePages/Strategi-for-digitalisering-i-Helse-Vest.aspx>

Helse Vest IKT. (2020-22). *Strategi for skytjenester*.

Helse Vest IKT. (2024). *Utviklingsplanen*. Hentet fra SharePoint: <https://helsevest.sharepoint.com/sites/HVI-intranett/SitePages/Om-utviklingsplanen.aspx>

Sak 65/23 B. (2023, 12 8). *Helse Vest IKT*. Hentet fra Styresaker: <https://www.helse-vest-ikt.no/4adc92/siteassets/documents/styredokumenter/innkalling-og-apne-saker-til-styremote-08-12-23.pdf>

SSB. (2019). *Artikler og publikasjoner*. Hentet fra Fremskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060: https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/artikler-og-publikasjoner/_attachment/386122?_ts=16a9b1eef68

Sykehusbygg. (2023). *VEILEDER FOR TIDLIGFASEN I SYKEHUSBYGGPROSJEKTER*. Stavanger: Sykehusbygg. Hentet fra <https://www.sykehusbygg.no/4a3a27/siteassets/documents/veileder-for-tidligfasen-i-sykehusbyggprosjekter---revisjon-2023.pdf>

Enterprise Scale Architecture: <https://github.com/Azure/Enterprise-Scale>

Cloud Native: [toc/DEFINITION.md at main · cncf/toc](#) , <https://www.kode24.no/artikkel/hva-betyr-egentlig-cloud-native/74224633> , [What is Cloud Native? - .NET | Microsoft Learn](#)

Entra ID: [Microsoft Entra ID \(tidligere Azure Active Directory\) | Microsoft Sikkerhet og OAuth 2.0 and OpenID Connect protocols on the Microsoft identity platform - Microsoft identity platform | Microsoft Learn](#)

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 25.10.2024

SAKSHANDSAMAR: Terje Helle, Ole Gulbrandsen, Ole Jørgen Kirkeluten

SAKA GJELD: Involvering og medverknad

ARKIVSAK:

STYRESAK: 051/24

STYREMØTE: 07.11.2024

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret er informert om organiseringa av involvering og medverknad i Helse Vest IKT, og tek saka til orientering.

Bakgrunn

I samband med styremøtet 19. september 2024 var det dialog knytt til partssamarbeidet i Helse Vest IKT. Fagforeiningane uttrykte, både før, under og etter møtet, at det er utfordringar knytt til samarbeidet mellom partane i Helse Vest IKT.

I etterkant har styreleiar bedt administrerande direktør om ei sak til neste styremøte.

Administrasjonen har med denne saka gjort greie for partssamarbeidet i Helse Vest IKT, samt sett det inn i ein kontekst der utvikling av selskapet står sentralt.

Saksopplysingar

Helse Vest IKT har eksistert i 20 år og består i dag av rundt 800 høgt kvalifiserte medarbeidarar. Vi har opp gjennom åra bidrege med standardisering av IKT-løysingar på tvers av føretaksgruppa, og bidrege til å få på plass store løysingar innan dei fleste områder. Fokus framover vil i større grad dreie som om å forenkle og forbetre brukargrensesnittet for sluttbrukarane av dei ulike løysingane. For å lukkast med dette er det innført ein ny overordna styringsstruktur, bl.a. for å sikre god brukarmedverknad og prioritering av initiativ.

Behovet for å utvikle, innføre og drifte ein felles standardisert plattform for leiarskap- og medarbeidarskap har blitt tydeleg dei seinare åra. Dette er pga. Helse Vest IKT si vekst i storleik og kompleksitet. Auka mangfald og krav frå våre tilsette stiller òg større krav til oss som arbeidsgjevar på dette området.

For å støtte opp under dette, har HR blitt styrka på fleire viktige fagområde dei siste åra. Forhandling og partssamarbeid med tillitsvalde er eit av desse områda. Gode prosessar for medverknad og involvering av dei tilsette, gjennom fagforeiningar og vernetenesta, er viktig for oss som arbeidsgjevar. Dialogen er god, mykje fungerer godt og noko kan bli betre.

I 2021 vart det etablert faste månadlege samarbeidsmøte med dei tillitsvalde der aktuelle saker blir behandla. Frå før hadde selskapet seks faste AMU-møter årleg, noko som framleis er gjeldande.

Vi har ei godt utvikla verneteneste bestående av 12 verneombod, og eit HVO, som til saman dekker både det psykososiale og det fysiske arbeidsmiljøet på våre lokasjonar. I overkant av 60% av våre tilsette er medlemmer i fagforeiningar med forhandlingsrett. Desse er fordelt på seks ulike fagforeiningar med eigen framforhandla overeinskomst. Som andre føretak i føretaksgruppa, er Helse Vest IKT medlem i arbeidsgjevarorganisasjonen Spekter.

Våre tillitsvalde er ikkje frikjøpt frå ordinært arbeid, men har ei ordning som baserer seg på at den enkelte tillitsvalde får anledning til å prioritere og sette av naudsynt tid til ivaretaking

av rolla. Dette er ei ordning som har fungert og som framleis fungerer tilfredsstillande, men som gjer at dei gjensidige forventningane må tilpassast dette.

Oppfølging etter styremøtet

Sidan førre styremøte har arbeidsgjevar følgd opp tilbakemeldingane og teke initiativ til konkret dialog med fagforeiningane om desse temaa. Det har blitt gjennomført eit individuelt møte med kvar fagforeining, følgd av eit felles oppsummerande møte med alle fagforeiningar.

Arbeidsgjevar har oppfatta møta med fagforeiningane som gode og konstruktive, med fokus på gjennomgang av noverande situasjon og betringsområder. Vi har saman identifisert aktivitetar som har behov for tydelegare reglar for saksbehandling, ivaretaking av gjensidige forventningar for kommunikasjon og tidsfristar, samt sett eit behov for ein felles gjennomgang og kompetanseheving på dei rammer, krav og forventningar til partssamarbeid som ligg i lov og avtaleverk. Vi har m.a.o. avtalt fleire konkrete tiltak for betra partssamarbeid, som arbeidsgjevar vil følgje opp i komande samarbeidsmøte.

Leiingas vurderingar

Arbeidsgjevar opplever at partssamarbeidet i Helse Vest IKT i det store og heile fungerer godt, etter hensikt, og at begge partar ser på samarbeidet som viktig for å utvikle selskapet på ein god måte.

Meiningsbryting og interessekonfliktar mellom partane vil førekomme og er ein naturleg del av partssamarbeidet for eit selskap i endring og utvikling. Fagforeiningane representerer ulike grupper av tilsette med ulike forventningar og interesseområde. Desse spenningane må likevel ikkje bli så store at det går på kostnad av eit konstruktivt samarbeid.

Det er difor viktig at begge partar har gjensidig respekt for kvarandre sine roller og forsøker å løyse oppståtte utfordringar i minnelegheit, helst direkte med dei det gjeld og i egna forum.

Arbeidsgjevar er av den oppfatning at avtalte aktivitetar/tiltak for partssamarbeidet vil legge til rette for god involvering og medverknad framover, og bidra til at vi saman finn gode løysingar for selskapet og våre tilsette.

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 31.10.2024
SAKSHANDSAMAR: Leif Nordland
SAKA GJELD: **Søknad om utvida langsiktig finansiering**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 052/24 B

STYREMØTE: 07.11.2024

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret ber om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 049/24 D Budsjett 2025 utkast, utarbeider og sender til Helse Vest RHF søknad om utvida finansiering ved langsiktig lån på 200 mill. kr.
2. Styret ber om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 049/24 D Budsjett 2025 utkast, utarbeider og sender til Helse Vest RHF søknad om kortsiktig likviditetslån på inntil 50 mill. kr. i 2025 som i sin heilheit tilbakebetales i 2025.
3. Styret ber om at administrasjonen, med grunnlag i styresak 049/242 D Budsjett 2025 utkast, utarbeider og sender til Helse Vest RHF søknad om langsiktig lån til ny datahall i Bergen med ei ramme på 55 mill. kr.

Oppsummering

Helse Vest IKT gjennomfører investeringar for helseføretaka innanfor IKT-området i tråd med avtalt opplegg for digitalisering. Helse Vest IKT AS søker Helse Vest RHF om utviding av det langsiktige lånet med 200 mill. kr. for å finansiere investeringane som er foreslått i digitaliseringsramma og infrastruktur for 2025. Tilbakebetaling av lånet vil minimum skje i takt med innbetalingane via Tenesteavtalen med helseføretaka.

Helse Vest IKT bygger ny datahall i Bergen som er avtalt særskilt finansiert frå Helse Vest RHF med ei ramme på 55 mill. kr.

Fakta

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

Foreslått ramme for digitaliseringsprosjekt til investering er på 400,0 mill. kr.

Investeringar til infrastruktur er foreslått til 141,0 mill. kr. og 90,0 mill. kr. til leigeordning PC-utstyr.

Dette krev ei auke av finansieringsramma for Helse Vest IKT med 200,0 mill. kr., jfr. likviditetsbudsjettet lagt fram i utkast til budsjett for 2025, sak 049/24.

Foreslått ramme til bygging av ny datahall i Bergen er på 55,0 mill. kr.

Likviditetsbehov vart handsama i sak 049-24 Første utkast budsjett for Helse Vest IKT for 2024:

«Likviditet

Budsjett, ref tabell på siste side, gjev ein indikasjon på lånebehov i 2025. I sak 055-23 vart det søkt om 250 mill. kr. i langsiktig finansiering for 2024 frå Helse Vest RHF.

Trongen til nytt låneopptak i 2025 er estimert til 200 mill. kr., og det er lagt fram sak om langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF i sak 052/24.

I tillegg vil det gjennom året vere trong til midlertidig likviditet ved store forskotsbetalingar, innkjøp til lager, og betaling av pensjon. Dette er ut frå historikk estimert til maksimalt 50 mill. kr, og vil bli tatt med i sak om finansiering. Formålet er å sikre nødvendig arbeidskapital gjennom året, og er å betrakte som ei maksimalramme.

Dersom ein går over investeringsramma i porteføljen eller byggeprosjekta vil trong for låneopptak auka tilsvarande.

Finansiering av ny datahall i Bergen skal finansierast særskilt frå Helse Vest RHF med ei ramme på 55 mill. kr i langsiktig lån. Dette kjem i tillegg til estimat gitt i likviditetsbudsjett.»

Likviditetsbudsjett 2025

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KONTANTSTRÅUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETER:												
Månadens resultat	0	0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Ordinære avskrivninger	37 672 930	37 194 974	36 741 146	36 343 171	35 627 325	35 090 786	37 572 377	37 243 793	36 971 669	36 683 006	35 619 268	35 939 555
Korreksjon for egne aktiverbare/videfakturerbare timar	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250	-10 491 250
Betaling av fakturaflyt frå 2023/overføring av flyt til 2024	-20 000 000										10 000 000	10 000 000
Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2023 mv - heilårs	-70 000 000	-60 000 000	30 000 000	-60 000 000			-25 000 000			-25 000 000		
Periodisert kostnad		30 000 000	30 000 000		30 000 000	30 000 000		30 000 000	30 000 000		30 000 000	30 000 000
= Netto kontantstrømmer frå operasjonelle aktivitetar	-62 818 320	-3 296 276	56 349 896	-34 048 079	55 236 075	54 699 536	2 181 127	56 852 543	56 580 419	1 291 756	65 228 018	65 548 305
Periodisert pensjonskostnad	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187	8 407 187
Betalt pensjonspremie	-20 000 000				-20 000 000			-44 000 000			-20 000 000	
= Endring i driftslikviditet	-54 411 133	-14 889 089	64 757 084	-25 640 891	43 643 262	63 106 723	10 588 314	21 259 730	64 987 606	9 698 943	53 635 205	73 955 492
KONTANTSTRÅUMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger digitaliseringsprosjekt i områdene	-33 398 750	-43 398 750	-28 398 750	-28 398 750	-33 398 750	-43 398 750	-13 398 750	-23 398 750	-38 398 750	-38 398 750	-38 398 750	-38 398 750
Infrastrukturinvesteringar	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000	-11 750 000
Aktivert leigutstyr alle	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000	-7 500 000
Investeringar løysningar i forvaltning	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667	-1 666 667
Investeringar HF-spesifikt	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583	-1 408 583
Investeringar til byggeprosjekt i HF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Korreksjon for egne aktiverbare/videfakturerbare timar	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250	10 491 250
= Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter	-45 232 750	-55 232 750	-40 232 750	-40 232 750	-45 232 750	-55 232 750	-25 232 750	-35 232 750	-50 232 750	-50 232 750	-50 232 750	-50 232 750
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger ved nedbetaling av langiktig gjeld	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	1 500 000	0	0	0
= Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
Over-/underskuddslikviditet investeringer	-45 232 750	-55 232 750	-40 232 750	-41 732 750	-45 232 750	-55 232 750	-25 232 750	-35 232 750	-51 732 750	-50 232 750	-50 232 750	-50 232 750
= Total endring likviditet	-99 643 883	-70 121 839	24 524 334	-67 373 641	-1 589 488	7 873 973	-14 644 436	-13 973 020	13 254 856	-40 533 807	3 402 455	23 722 742
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	60 000 000	-39 643 883	-109 765 721	-85 241 388	-152 615 029	-154 204 517	-146 330 544	-160 974 980	-174 948 000	-161 693 143	-202 226 950	-198 824 495
= Utgående likviditetsbeholdning	-39 643 883	-109 765 721	-85 241 388	-152 615 029	-154 204 517	-146 330 544	-160 974 980	-174 948 000	-161 693 143	-202 226 950	-198 824 495	-175 101 753
ubenyttet innvilget lån												
= Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet	-39 643 883	-109 765 721	-85 241 388	-152 615 029	-154 204 517	-146 330 544	-160 974 980	-174 948 000	-161 693 143	-202 226 950	-198 824 495	-175 101 753

Konklusjon

I utkast til budsjett for 2025 er det estimert eit finansieringsbehov på 200 mill. kr., med tillegg av mogleg kortsiktig likviditetsbehov på inntil 50 mill. kr.

I utkast til budsjett for 2025 er det estimert eit særskilt finansieringsbehov på 55 mill. kr. til bygging av ny datahall i Bergen.