

OFFENTLEG

# STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

.....

## INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

**STAD:** Videokonferanse  
**MØTETIDSPUNKT:** Torsdag 19.03.2020, kl. 09.30 – 14.00  
*Intern video – ring; 997097*  
*Eksterne video – bruk adressa; [997097@uc.nhn.no](mailto:997097@uc.nhn.no)*  
*Telefon – ring; 77602100, tast 997097#*

### GÅR TIL:

#### Styremedlemmer

|                              |        |
|------------------------------|--------|
| Olav Klausen                 | Medlem |
| Inger Cathrine Bryne         | Medlem |
| Beate Sander Krogstad        | Medlem |
| Arve Varden                  | Medlem |
| Eivind Gjemdal               | Medlem |
| Clara Gram Gjesdal           | Medlem |
| Stian Hoell                  | Medlem |
| Agnete Sjøtun                | Medlem |
| Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen | Medlem |
| Ørjan Midttun                | Medlem |

**Styremøtet er ope for publikum og presse**

---

Bergen, 12. mars 2020  
Helse Vest IKT AS

Herlof Nilssen  
Styreleiar

**SAKSLISTE:****UNDERLAG:****OPNE SAKER**

|     |         |                                                             |         |
|-----|---------|-------------------------------------------------------------|---------|
| Sak | 01/20 B | Godkjenning av innkalling og dagsorden                      | Vedlagt |
| Sak | 02/20 B | Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 13.12.2019      | Vedlagt |
| Sak | 03/20 O | Administrerende direktør si orientering                     | Vedlagt |
| Sak | 04/20 B | Rapportering frå verksemda per februar 2020                 | Vedlagt |
| Sak | 05/20 B | Styret sin årsberetning for 2019                            | Vedlagt |
| Sak | 06/20 B | Godkjenning av årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2019  | Vedlagt |
| Sak | 07/20 B | Leiinga si årlege gjennomgang av IKT-sikkerheit for 2019    | Vedlagt |
| Sak | 08/20 B | Styringsdokument for 2020 for Helse Vest IKT AS             | Vedlagt |
| Sak | 09/20 O | Langtidsbudsjett for Helse Vest IKT AS 2021 – 2025          | Vedlagt |
| Sak | 10/20 B | Mål for overordna risikostyring for Helse Vest IKT for 2020 | Vedlagt |
| Sak | 11/20 D | Arbeid med areal på kort og lang sikt                       | Vedlagt |
| Sak | 12/20 B | Godkjenning Forretningsplan for Helse Vest IKT versjon 2.6  | Vedlagt |
| Sak | 13/20 D | Utvikling av Forretningsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0 | Vedlagt |
| Sak | 14/20 O | Innovasjonsrapport for Helse Vest IKT for 2019              | Vedlagt |

**LUKKA SAKER**

|     |         |                                                     |         |
|-----|---------|-----------------------------------------------------|---------|
| Sak | 15/20 O | Logg og logganalyse og strategi for backup          | Vedlagt |
| Sak | 16/20 O | Førebels oppsummering frå revisjon – Riksrevisjonen | Vedlagt |
| Sak | 17/20 O | Vidareføring av samarbeid med Meona GmbH            | Vedlagt |
| Sak | 18/20 O | Status DIPS Arena og DIPS AS                        | Vedlagt |
| Sak | 19/20 O | Status samarbeidet med IBM om LIBRA                 | Vedlagt |
| Sak | 20/20   | Eventuelt                                           |         |

Styret sitt kvarter

## **PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS**

**STAD: Bikuben, Haukeland Universitetssykehus, Bergen**

**MØTETIDSPUNKT: Fredag 13.12.2019, kl. 10:15 – 14.00**

**Styremøte var ope for publikum og presse**

---

### **DELTAKARAR FRÅ STYRET**

|                              |             |
|------------------------------|-------------|
| Herlof Nilssen               | Leiar       |
| Olav Klausen                 | Styremedlem |
| Inger Cathrine Bryne         | Styremedlem |
| Arve Varden                  | Styremedlem |
| Eivind Gjemdal               | Styremedlem |
| Stian Hoell                  | Styremedlem |
| Agnete Sjøthun               | Styremedlem |
| Ørjan Midttun                | Styremedlem |
| Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen | Styremedlem |

### **FORFALL**

|                       |             |
|-----------------------|-------------|
| Clara Gram Gjesdal    | Styremedlem |
| Beate Sander Krogstad | Styremedlem |

### **DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN**

Erik M. Hansen, administrerende direktør  
Leif Nordland, økonomisjef



## SAKSLISTE:

### OPNE SAKER

- Sak 85/19 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 86/19 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 06.11.2019
- Sak 87/19 O Administrerende direktør si orientering
- Sak 88/19 B Rapportering frå verksemda per oktober 2019
- Sak 89/19 B Budsjett investering i IKT infrastruktur Helse Vest IKT 2020
- Sak 90/19 B Utkast til årleg melding til Helse Vest RHF for 2019
- Sak 91/19 B Rapportering risiko per 3. tertial 2019 for Helse Vest IKT
- Sak 92/19 B Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT AS
- Sak 93/19 B Status tiltak 2018 – 2019 Forretningsplan for Helse Vest IKT
- Sak 94/19 O Praterobotar (samtaleagentar) og «hackaton»
- Sak 95/19 O Status GDPR i Helse Vest IKT

### LUKKA SAKER

- Sak 96/19 O Status samarbeid med DIPS om DIPS Arena
- Sak 97/19 O Samarbeidet med Baxter/Meona om KULE
- Sak 98/19 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA
- Sak 99/19 O Risiko- og sårbarheit for infrastruktur IKT
- Sak 100/19 O Eventuelt

Styret sitt kvarter

Styrets eigenevaluering og evaluering av adm.dir.

.....

## **Opne saker**

### **Sak 85/19 B Godkjenning av innkalling og dagsorden**

#### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

### **Sak 86/19 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 06.11.2019**

#### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 06.11.2019.

### **Sak 87/19 O Administrerende direktør si orientering**

1. *Mål for overordna risikostyring for 2020*  
Helse Vest IKT har tidlegare hatt ein praksis med å legge fram mål for risikostyring for neste år i siste styremøte i eit kalenderår. For 2019 vart slik sak lagt fram for styret i fyrste styremøte i 2019. Administrasjon vil legge fram sak om overordna mål for risikostyring for 2020 til styremøtet 19.03.2020.
2. *Budsjett 2020 – innsparing og effektivisering*  
Administrasjonen har i etterkant av styremøtet 06.11.2019 hatt ein gjennomgang med alle avdelingar/seksjonar med fokus på innsparing og effektivisering. Gjennom dette er kostnadane redusert med 6,6 mill. kr. Budsjett for Helse Vest IKT AS for 2020 er dermed i tråd med styret sitt vedtak i sak 076/19 i styremøtet 06.11.2019.
3. *Revisjon av IKT-system for rekneskap*  
Ekstern revisor BDO har gjennomført årleg revisjon av forvaltning av dei IKT-systema som gir grunnlag for alle rekneskap i føretaksgruppa Helse Vest RHF. Helse Vest IKT vil arbeide vidare med tiltak for områder der det er gitt innspel frå ekstern revisor. Styret er tilfreds med resultatet av revisjon.
4. *Status forvaltningsrevisjon «Forebygging av cyberangrep»*  
Forespurt dokumentasjon frå Riksrevisjonen er oversendt. Oppfølging av denne, samt intervju og testar vil bli gjennomført i løpet av januar/februar 2020.
5. *Omfattande episodar med beredsskap*  
Ingen saker i perioden fram til utsending av styresakene. Orientering om beredskap utløyst 12.12.2019 kjem i styremøte 19.03.2020.
6. *Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav*  
Ingen relevante saker
7. *Oversikt over høyringar*  
Ingen relevante saker

8. *Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker*  
Ingen relevante saker

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok saka til orientering.

**Sak 88/19 B Rapportering frå verksemda per oktober 2019**

**Oppsummering:**

Målkortet viser at Kundesenteret hadde ein servicegrad på 79% i oktober, og 76% i november, dvs. noko under 80%. Målkortet viser samstundes gult på episoder løyst på timen, og brotne episoder og leveransar. Talet på leverte integrasjonar er grønt, det er etter utgangen av november levert 50 integrasjonar. Dette er 10 meir enn måltallet for 2019.

Regnskap for november vart presentert i møtet. Regnskap per utgangen av november viser eit overskot så langt i år på 7,7 mill. kr. Dette er er 6,4 mill. kr. over budsjett. Sjukefråværet viser positiv utvikling, med 4,9% siste 12 mnd, medan turnover er i grønt område (men aukande).

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok rapport frå verksemda for oktober/november 2019 til etterretning.

**Sak 89/19 B Budsjett investering i IKT infrastruktur Helse Vest IKT 2020**

**Oppsummering:**

Investeringsbudsjettet for 2020 er på 90 MNOK. Dette er ein auke på 12,8 MNOK frå 2019 (5 MNOK auke pluss 7,8 MNOK som var budsjettposten til Plattformløftet som er ferdigstilt i 2019). I tillegg til dette er det budsjettert med 30 MNOK til investering i nytt driftsmiljø for DIPS, total ramme er 120 MNOK. Det er ikkje teke med kostnader til infrastruktur til nye prosjekt. Slik infrastruktur skal budsjetterast av kvart enkelt prosjekt og kjem i tillegg.

Med den veksten Helse Vest IKT har på utstyrssida, og det faktum at Helse Vest IKT må utsette ein del investeringar til 2021, vil gjennomsnittsalderen på ein del av utstyret auke.

Administrasjonen er likevel av det syn at desse investeringane i sum vil bidra til *tilfredsstillande* kvalitet i den samla IKT infrastrukturen som Helse Vest IKT er ansvarleg for. Styret bad om at det på eit seinare tidspunkt vert lagt fram ei sak om status på nettverk og dekning av trådlause nett i helseføretaka.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret godkjente forslag til budsjett for investering i IKT infrastruktur for 2020.

## **Sak 90/19 B Utkast til årleg melding til Helse Vest RHF for 2019**

### **Oppsummering:**

Administrasjonen la fram utkast til "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2019". I lys av at frist for oversending til Helse Vest RHF er 15.01.2020, har administrasjonen valt å utarbeide ein førebels versjon. I den grad det kjem til relevant informasjon i siste del av desember 2019, vil dette også bli innarbeid i den endelige versjonen.

Styret gav innspel til utkastet. Administrasjonen vil innarbeide innspel frå styret i endeleg versjon av dokumentet som skal oversendast til Helse Vest RHF innan fristen 15.01.2020. Dersom det kjem til *substansielle* endringar i dokumentet, sender administrasjon dokumentet til styret for innspel via epost.

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret godkjenner utkast "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2019", med dei merknadane som kom fram under handsaming av saka.
2. Administrasjonen innarbeider innspel og oversender endeleg versjon av "Årleg melding til Helse Vest RHF for Helse Vest IKT for 2019" innan fristen 15. januar 2020.

## **Sak 91/19 B Rapportering risiko per 3. tertial 2019 for Helse Vest IKT**

### **Oppsummering:**

Viser til «Retningslinjer for risikostyring i Helse Vest» versjon 4.0 for 2012 som vart behandla og godkjent av Helse Vest RHF i styresak 033/12 «Gjennomføring av risikostyring i føretaksgruppa i helse Vest, revidering av retningslinjer». Rapportering på risiko i Helse Vest IKT fylgjer vedtekne retningslinjer.

Etter 2013 skal ikkje risikovurderinga rapporterast til Helse Vest RHF, men som tidlegare år følgjast opp av styra. Det er framleis eitt område som vert rapportert med raud risiko. Administrasjonen er likevel av det syn at risikovurderinga viser ein handterleg situasjon for Helse Vest IKT per utgangen av 3. tertial 2019.

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tar rapportering av risiko for Helse Vest IKT per 3. tertial 2019 til etterretning.
2. Styret ber administrasjonen fylgje opp risikobiletet i Helse Vest IKT.

## **Sak 92/19 B Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT AS**

### **Oppsummering:**

Viser til sak 025/14 i styremøtet 29.04.2014 og til sak 092/16 om «Gjennomgang av styrande dokument for Helse Vest IKT AS». Administrasjonen har lagt styrande dokument i ei eiga mappe i styreportalen Admin control.

### **Vedtak (samrøystes):**

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

## **Sak 93/19 B Status tiltak 2018 – 2019 Forretningsplan for Helse Vest IKT**

### **Oppsummering:**

Strategien for Helse Vest IKT AS vert uttrykt gjennom selskapet sin Forretningsplan. Forretningsplanen vert revidert annakvart år sist gong i 2017/2018. Ved kvar revisjon er det inkludert ein tiltaksplan for to år fram i tid. Den siste revisjonen av forretningsplanen vart godkjent av styret i styresak 035/18 i styremøtet 08.06.2018. Denne planen inneheldt tiltak for 2018 og 2019.

Administrasjonen har ved denne saka orientert styret om status for tiltak i gjeldande versjon av Forretningsplanen. Styret gav innspel til det vidare arbeid med forretningsplan.

Styret gav innspel til arbeidet med revisjon av Forretningsplan. Det bør vurderast å etablere «pilotavdelingar» i helseføretaka som kan bidra til arbeidet med betre brukaroppleving, med bruk av tenesteinnovasjon, med meir smidige tilnærmingar for utviklings- og forenklingsarbeidet, med meir. Helseføretaka og Helse Vest IKT bør samarbeide om ei utgreiing av korleis dette kan organiserast og realiserast.

### **Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok status for tiltak 2018-2019 i Forretningsplan for Helse Vest IKT til etterretning, og ber administrasjonen ta med seg signaler gitt frå styret i møtet.

## **Sak 94/19 O Praterobotar (samtaleagentar) og «hackaton»**

### **Oppsummering:**

Viser til styreseminar for Helse Vest IKT AS i juni 2019. Viser og til sak 056/19 i styremøtet 13.09.2019 der adm. dir. gav ei kort oppsummering om oppfølging etter styreseminaret, ved saker seinast til styremøtet i desember 2019. Administrasjonen gav i denne saken ein status vedr. Chatbot og «Hackathon». Innspel frå styret vil bli fylgt opp vidare når det gjeld regional «systematikk» for utvikling av Chatbots.

Helse Vest IKT har, og vil framleis ha ha fokus på innovasjon i tett samarbeid med helseføretaka, akademia og næringslivet.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok saka til orientering

**Sak 95/19 O Status GDPR i Helse Vest IKT**

**Oppsummering:**

Helse Vest IKT AS har hatt auka fokus på personvernarbeid i 2019 som eit ledd i implementeringen av nytt regelverk. Administrasjonen har ved denne saken gitt styret ei orientering om status for arbeidet med implementering av GDPR i Helse Vest IKT AS. Helse Vest IKT har gode rutinar og oppfyller krav gitt i lov og regelverk.

Det er administrasjonens syn at det er rett prioritering å auke fokus på noværande arbeid. Dette vil bidra til å frigjere tid til å kunne vurdere kva oppgåver som deretter skal prioriterast.

Styret bad om at det vert gitt ny status om arbeidet med GDPR i Helse Vest IKT seinast i styremøtet i desember 2020.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tek saka til orientering

**Lukka saker**

**Sak 96/19 O Status samarbeidet med DIPS om DIPS Arena**

*(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))*

**Oppsummering:**

Det er utfordrande at overgang til DIPS Arena framleis vert hindra av manglar i Arena, særleg manglar knytt til ytelse og stabilitet. Det er implementert ein ny versjon av DIPS Arena på Diakonhjemmet sykehus, så langt er det gitt positive tilbakemeldingar.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok saka til orientering.

**Sak 97/19 O Status samarbeidet med Baxter og Meona om KULE**

*(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))*

**Oppsummering:**

Meona vart sett i produksjon ved to intensivsenger i Helse Bergen 19.11.2019, og ved heile Intensivavdelinga i Helse Stavanger 26.11.2019. Begge oppstartane var i stort vellukka. Tilbakemeldingene frå brukarmiljø er positive, men det er identifisert kritiske feil som det er dialog med Meona om utbetring av.

Det vart gjennomført møte mellom Baxter Norge AS, Meona GmbH og Helse Vest IKT i Bergen 06.12.2019. I dette møtet vart det avtalt at den opprinnelige Kjøpskontrakten (SSA-T) signert i 2014 vert avslutta. Restansar vert flytta til Vedlikeholdsavtalen (SSA-V) og vert fylgt opp innanfor rammene av den avtalen. Det vert arbeid med utviding av avtalen med Meona knyttet til produksjonsstøttesystem for legemiddel og opsjon på pre-hospital EPJ/kurve.

Alle partane er samde om at samarbeidet med Baxter Norge AS vert fasa ut ved godkjent leveranse av Kjøpskontrakten (SSA-T). Dette vert gjort ved ansvar knyttet til Baxter Norge AS i Vedlikeholdsavtalen (SSA-V) vert transportert til Meona GmbH gjennom eit eige bilag signert av alle partar.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok saka til orientering.

**Sak 98/19 O Status samarbeidet med IBM om LIBRA**

*(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))*

**Oppsummering:**

Situasjonen for Helse Stavanger HF etter innføring av LIBRA Logistikk er betre etter eit omfattande samarbeid mellom alle partar for å løyse utfordringane.

Programstyret for LIBRA vedtok i møte 08.11.2019 ein revidert plan for fullføring av LIBRA-kontrakten. I denne planen er rekkefølgen for innføring av LIBRA 1 Logistikk, oppgradering frå LIBRA 1 til LIBRA 2 og innføring av LIBRA 2 endra.

LIBRA Logistikk vart, i tråd med revidert plan, sett i produksjon for Helse Fonna HF og Helse Vest RHF 01.11.2019. Det er positivt for det vidare arbeidet med LIBRA at det er gjennomført oppstart for LIBRA Logistikk for Helse Fonna HF og Helse Vest RHF.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tok saka til orientering.

**Sak 99/19 O Risiko- og sårbarheit for infrastruktur IKT**

*(Unntatt offentlighet (jf § 23 i Offentleglova))*

**Oppsummering:**

Helse Vest IKT driv kontinuerlig arbeid med risiko- og sårbarhetsvurderingar av den IKT-tekniske infrastrukturen innanfor selskapet sitt ansvarsområde.

Rapporteringen i denne saka tek utgangspunkt i dokumentasjon frå SharePoint og informasjon hentet ut frå verktøyet for ROS infrastruktur. I denne ROS-analysen har Helse Vest IKT no 100 risikoar. Det er avslutningsvis i saka vist tre bilder, eit med «initiell risiko» og eit med «justert risikobilde» etter tiltak. Det er det justerte risikobildet som viser oppdatert risikonivå.

Administrasjonen har med denne saka lagt fram ein oversikt over risiko og sårbarheit for IKT-infrastruktur. Administrasjonen er av det syn at utviklinga er tilfredsstillande, men og at dette viktige arbeidet må halde fram for å oppretthalde kontroll med situasjonen.

**Vedtak (samrøystes):**

1. Styret tar vurdering av risiko og sårbarhet for infrastruktur i Helse Vest IKT til orientering.
2. Styret ber administrasjonen sende kopi av vurdering av risiko og sårbarhet for infrastruktur i Helse Vest IKT til helseføretaka og kundar som Helse Vest IKT er databehandlar for.

**Sak 100/19 O Eventuelt**

Ingen saker

**Styret sin eigenevaluering og evaluering av adm. dir.**

1. Styret gjennomførte eigenevaluering og evaluering av adm. dir.
2. Løn for adm. dir. vart justert opp med 3,2 % med verknad frå 01.01.2019.

Ref. Leif Nordland / Erik M. Hansen  
16.12.2019

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| Herlof Nilssen               | Styreleiar |
| Olav Klausen                 | Medlem     |
| Inger Cathrine Bryne         | Medlem     |
| Clara Gram Gjesdal<br>(sett) | Medlem     |
| Arve Varden                  | Medlem     |
|                              |            |



|                                  |        |
|----------------------------------|--------|
| Eivind Gjemdal                   | Medlem |
| Beate Sander Krogstad<br>(sett)  | Medlem |
| Stian Hoell                      | Medlem |
| Agnete Sjøtun                    | Medlem |
| Lars-Erik Baugstø-<br>Hartvigsen | Medlem |
| Ørjan Midttun                    | Medlem |

## SAK 003-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020

**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen

**SAKA GJELD:** Administrerende direktør si orientering

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** Styresak 003/20 0

**STYREMØTE:** 19.03.2020

.....

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styre tek saka til orientering.

## Fakta

### Open del

**1. Dr. grader i Helse Vest IKT**

\* notat vedlagt

**2. Force majeure leveranse av klientar og skjermar**

\* notat vedlagt

**3. Oppfølging av og tiltak knytt til Corona-viruset**

\* munnleg orientering

**4. Protokoll Ekstraordinær generalforsamling**

\* notat vedlagt

**5. Omfattande episodar med beredskap**

\* notat vedlagt

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

\* ingen relevante saker

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

\* ingen relevante saker

**8. Oversikt over høyringar**

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

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 05.03.2020  
**FRÅ:** Administrerende direktør  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen

**SAKA GJELD:** Doktorgrader i Helse Vest IKT

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 003/20 O

**STYREMØTE:** 19.03.2020

### Administrerende direktør si orientering pkt. 1

.....

#### Doktorgrader i Helse Vest IKT

Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) har i samarbeid med aktører som Nordland sjukehus, Bodø kommune, Universitetet i Tromsø, DIPS, HVIKT og prosjektet «Barn og unges helseteneste» i Helse Vest levert en søknad med tittel; «e-Pathways: A distributed service-oriented architecture for coordinated healthcare services for persons with mental disorders».

Søknaden er sendt til Norges forskningsråd med frist 15. mars 2020 og omfatter 2 doktorgradsstudenter, 2 post doktorer, 2 forskere og en prosjektkoordinator. To medarbeidere ansatt i Helse Vest IKT er tenkt inn som de to doktorgradsstudentene i denne søknaden.

Hovedhensikten med forskningsarbeidet er å avklare hva pasienten selv ser på som sitt forløp, på tvers av system, fag og organisasjon, hvilke data som inngår i dette forløpet og hvordan disse kan organiseres, sammenstilles og presenteres på en ensartet måte i en virtuell pasientjournal (VPJ) slik at informasjonen om hendelser i forløpet kan deles mellom alle involverte. Videre arbeid vil innebære å teste om tilgang til slike personlige, digitale pakkeforløp kan ha en positiv effekt på pasientens sykdomsutvikling.

I denne søknaden er det slik at det er Helse Vest IKT selv som må dekke lønnskostnader og andre kostnader til de to doktorgradsstudentene. Basert på 100% i 3 år er dette ca 2,4 mill per år f.o.m. 2021. Alternativet er 75% fordelt over 4 år.

Administrasjonen vurderer det slik at dette samsvarer med tilsvarende forskningsfinansiering som helseforetakene har lange tradisjoner for å bidra til. Administrasjonen vurderer det slik at Helse Vest IKT kan søke om forskningsmidler fra Helse Vest RHF i 2021 for denne finansieringen. Helse Vest IKT har akseptert å delta i søknaden.

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 05.03.2020

**FRÅ:** Administrerende direktør

**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen

**SAKA GJELD:** Force majeure leveransar av PCer og skjermer

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** 003/20 O

**STYREMØTE:** 19.03.2020

### Administrerende direktør si orientering pkt. 1

.....

#### Force Majeure for leveransar av PCar og skjermar

Viser til vedlegg 1 for informasjon frå Sykehusinnkjøp HF om varsel om Force Majeure knytt til leveransar av PCar og skjermar.

Helse Vest IKT har gjort bestillingar for å auke lager av slikt utstyr. Per 12.03.2020 er det ca. 230 PCer i «bytte pool» i helseføretaka og 300 PCer som er bekrefte på vei frå leverandør.

Helse Vest IKT har og gjort endringar i rutinar knytt til kassasjon av utstyr som vert skifta ut. Utskifta utstyr vert lagra, slik at det, om nødvendig, kan «re-softast» og setjast ut på nytt.

Helseføretaka har sett i verk tiltak for å sikre at utstyr som ikkje er i bruk vert re-fordelt, særleg med tanke på auka behov for heimekontor.

Styret vil få ytterlegare informasjon om situasjonen i styremøtet.

## Force Majeure i rammeavtalen for klienter og skjermer

Rammeavtalen for klienter og skjermer er med Dustin Norway AS, deres underleverandør er HP Norge AS. Denne avtalen omfatter leveranse av PC-klienter og skjermer til Helse Vest, Helse Midt-Norge, Helse Nord og Norsk Helsenett.

All produksjon av bærbare pc-klienter på denne avtalen produseres i Kina. Grunnet den pågående situasjonen knyttet til COVID-19 (korona) har myndighetene i Kina iverksatt strenge tiltak for å hindre spredning av smitte. Dette har blant annet inkludert stengning av fabrikker, herunder de som produserer bærbare PC-klienter, samt komponenter til disse. Det pågår nå en gradvis gjenåpning, og i dag (10.03.2020) produserer fabrikken på 60% av full kapasitet. Vår leverandør har gitt tilbakemelding om at helseforetakene er en høyt prioritert kunde i hele produksjonskjeden, men vi vil måtte påregne til dels vesentlige forsinkelser i leveranser.

Leverandøren har i dag et bufferlager med pc-klienter, her er det per nå god tilgjengelighet på stasjonære modeller. På bærbare vil bufferlager tømmes helt om alle aktive ordrer effektueres. Neste leveranse av bærbare pc-klienter til bufferlager er forventet å ankomme i midten av mai.

### *Force Majeure*

Stengningen av fabrikkene kommer som følge av myndighetvedtak i Kina, og er således å anse som force majeure. Dette betyr at kontraktsfestede krav til leveringstid ikke lenger kan gjøres gjeldene så lenge situasjonen pågår, samtidig vil leverandøren gjøre sitt ytterste for å minimere skadevirkningene og omfanget av problemet.

### *Tiltak for å redusere skadevirkningene*

Sykehusinnkjøp og leverandør på avtalen vil gjøre sitt ytterste for å redusere skadevirkningene av den pågående leveransesvikten. Følgende tiltak iverksettes:

- Sykehusinnkjøp har sammen med leverandøren kalt inn regionene til et ukentlig statusmøte for å håndtere leveransestatus, styring av bufferlager og eventuell prioritering av ordre
- Kunder på avtalen bes kritisk vurdere sine aktive bestillinger, samt planlagte bestillinger. Dersom bestillinger kan utsettes og ikke medfører driftsstans, henstiller vi til å utsette ordrene.
- Alle bestillinger til leverandøren vil håndteres manuelt for å forsøke å ikke tømme bufferlager.



- Kunder på avtalen bes koordinere sine behov gjennom ukentlige statusmøter slik at ikke gjenværende bufferlager tømmes på ikke-kritiske ordre.
- Kunder på avtalen henstilles til å ikke gjøre store ordre til egne lokale bufferlager, da det per nå ikke er tilgjengelig nok maskiner til at alle skal kunne gjøre dette.
- Nye bestillinger til produsent vil søkes eskalert så høyt som mulig for å få prioritet.

Sykehusinnkjøp har stor forståelse for at dette vil skape forstyrrelser i planlagte utrullinger, samtidig må situasjonen håndteres slik at ikke det medfører kritiske avbrudd i helseforetakene sin drift. Vi vil derfor legge til rette for et tett samarbeid med kundene på avtalen for at man i samarbeid kan prioritere bestillinger og sørge for adekvat tilgjengelighet av maskiner.

Ta gjerne kontakt med undertegnede ved spørsmål eller behov for avklaringer.

Med hilsen

Jonas Ali Ghanizadeh  
Kategorileder, nasjonale IKT anskaffelser

*Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ingen underskrift*

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020  
**FRÅ:** Administrerende direktør  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen

**SAKA GJELD:** Protokoll frå ekstraordinær generalforsamling

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 003/20 O

**STYREMØTE:** 19.03.2020

**Administrerende direktør si orientering pkt. 4**

.....

### **Protokoll frå ekstraordinær generalforsamling**

Viser til vedlegg 1 for kopi av protokoll frå ekstraordinær generalforsamling gjennomført 11.03.2020.



## PROTOKOLL FRÅ EKSTRAORDINÆR GENERALFORSAMLING HELSE VEST IKT AS

**Stad:** Clarion Hotel Air, Stavanger  
**Møtetidspunkt:** Onsdag 11.03.2020 kl. 16.15 – 16.25

**Går til:** Generalforsamling  
Einar Strømsvåg, Helse Vest RHF

**Kopi til:** Helse Vest RHF  
Revisor Ellen Marvik, BDO Revisjon

### Saksliste

| Saksnr.           | Sak                                             | Underlag |
|-------------------|-------------------------------------------------|----------|
| <i>Opne saker</i> |                                                 |          |
| Sak 001/20        | Val av møteiar                                  |          |
| Sak 002/20        | Godkjenning av innkalling/dagsorden             |          |
| Sak 003/20        | Styringsdokument for Helse Vest IKT AS for 2020 | Vedlegg  |
| Sak 004/20        | Val av styremedlem                              | Vedlegg  |

**Til stades:** Herlof Nilssen, styreleiar Helse Vest IKT AS  
Erik M. Hansen, administrerende direktør Helse Vest IKT AS

*Ihht. Aksjeloven §5-6 3. ledd, jfr. «Dersom samtlige aksjeeiere samtykker til at det skal holdes ekstraordinær generalforsamling, kan generalforsamlingen holdes uten vedtak fra styret etter første ledd», har eier, Helse Vest RHF, kalt inn til ekstraordinær generalforsamling.*

**Kopi til:** Helse Vest RHF v/Torunn Nilsen  
Revisor Ellen Marvik, BDO  
Lønns- og regnskapssenteret Helse Vest RHF, Stavanger

### Sak 001/20: Val av møteiar

#### Vedtak (einstemmig):

*Herlof Nilssen vart valt til møteiar. Erik M. Hansen fører protokollen.*

### Sak 002/20: Godkjenning av innkalling/dagsorden

#### Vedtak (einstemmig):

*Innkalling og dagsorden vart godkjent.*

**Sak 003/20: Styringsdokument for Helse Vest IKT AS for 2020**

Viser til styresak 035/20 handsama i styremøtet for Helse Vest RHF 11.03.2020. Styret i Helse Vest RHF vedtok fyljande (utdrag); «5. Styret i Helse Vest RHF vedtek styringsdokumentet for 2020 for Helse Vest IKT AS i samsvar med forslaget lagt fram for styret 11.03.2020.»

Eigar, Helse Vest RHF, har gjennom den ekstraordinære generalforsamling bedt styret i Helse Vest IKT AS om å fylgje opp styringsdokumentet for Helse Vest IKT AS for 2020.

**Vedtak (einstemmig):**

*Krav og rammer vert lagt til grunn for styret sitt arbeid i 2020.*

**Sak 004/20: Val av styremedlem**

Adm. dir. Inger Cathrine Bryne, Helse Stavanger HF, har sagt opp sin stilling i Helse Stavanger HF og vil frå 23.03.2020 tiltre som adm. dir. i Helse Vest RHF.

Økonomi- og finansdirektør Tor Albert Ersdal, Helse Stavanger HF, er foreslått av Helse Stavanger HF som nytt styremedlem i Helse Vest IKT AS frå 23.03.2020.

Inger Cathrine Bryne trer ut av styret frå same dato.

**Vedtak (einstemmig):**

*Tor Albert Ersdal, Helse Stavanger HF, blir valt til nytt styremedlem i Helse Vest IKT AS frå 23.03.2020. Inger Cathrine Bryne trer ut av styret frå same dato.*

Referent Erik M. Hansen  
Bergen, 11. mars 2020



Einar Strømsvåg  
Styreleiar Helse Vest RHF



Herlof Nilssen  
Styreleiar Helse Vest IKT AS

## NOTAT

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 05.03.2020  
**FRÅ:** Administrerende direktør  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen, Harald Flaten og Fredrik Eldøy

**SAKA GJELD:** **Omfattande episodar med beredskap**

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** **003/20 O**

**STYREMØTE:** **19.03.2020**

### Administrerende direktør si orientering pkt. 2

Helse Vest IKT har sidan sist gong styrepapir vart sendt ut, hatt fylgjande episodar der beredskap er utløyst. For detaljar vert det vist til tabellen nedanfor;

| Dato, tid                                        | Tema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|
| 12.12.19<br>kl. 08:19 –<br>12.12.19<br>kl. 11:13 | <p><b>Treghet i flere kritiske systemer</b></p> <p>Heng i cluster i datahall i Bergen etter patching natt til torsdag. Servere gikk i loop med upgrade-restart-upgrade-restart etc</p> <p>Fellesnevneren var treghet. Følgende systemer var berørt: ICIP, Sectra, DIPS, Farmapro, MEONA, Merida, Unilab, Varian Aria. Alle henvendelser fra berørte brukere kom fra Helse Bergen og Haraldsplass.</p> <p>Sectra feilen oppstod dagen før og var ikke på grunn av patchingen om natten. Et eget løsningsteam jobbet med Sectra.</p> <table><tr><th>Tidspunkt – hendelse</th></tr><tr><td>08:19 - Feil på VPN løsning</td></tr><tr><td>08:24 - Mulig OE Treghet i DIPS/Meona</td></tr><tr><td>08:36 - Mulig OE Treghet i Merida</td></tr><tr><td>09:18 - Grønn Beredskap Utløst</td></tr><tr><td>09:30 - OE DIPS, berørt enhet Meona</td></tr><tr><td>09:40 - Rød Beredskap Utløst</td></tr><tr><td>11:00 - Videokonferanse med AD-ene</td></tr><tr><td>11:13 - Rød Beredskap Avsluttet</td></tr></table> | Tidspunkt – hendelse | 08:19 - Feil på VPN løsning | 08:24 - Mulig OE Treghet i DIPS/Meona | 08:36 - Mulig OE Treghet i Merida | 09:18 - Grønn Beredskap Utløst | 09:30 - OE DIPS, berørt enhet Meona | 09:40 - Rød Beredskap Utløst | 11:00 - Videokonferanse med AD-ene | 11:13 - Rød Beredskap Avsluttet |
| Tidspunkt – hendelse                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 08:19 - Feil på VPN løsning                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 08:24 - Mulig OE Treghet i DIPS/Meona            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 08:36 - Mulig OE Treghet i Merida                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 09:18 - Grønn Beredskap Utløst                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 09:30 - OE DIPS, berørt enhet Meona              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 09:40 - Rød Beredskap Utløst                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 11:00 - Videokonferanse med AD-ene               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |
| 11:13 - Rød Beredskap Avsluttet                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |

| Erfaringer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hva fungerte bra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hva fungerte ikke bra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Anbefaling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Rask etablering, beredskapsledelsen kom sammen på Skype og bestemte seg etter kort tid for rød beredskap da situasjonen var alvorlig og uklar.</p> <p>Driftsmelding, banner på eget intranett og varsling via Helse CIM ble fortløpende utført. Det ble kalt inn til videokonferanse med AD-ene til kl 11. Møtet ble gjennomført med god deltakelse fra foretakene.</p> <p>Det var gode oppdateringer fra løsningsteam da de friskmeldte system etter system utover formiddagen.</p> <p>Beredskapsledelsen fungerte godt sammen.</p> <p>Det var godt oppmøte på Videokonferansen .</p> | <p>Overvåkingssystemene oppdaget ikke serverene som gikk i loop siden de svarer på ping innemellom omstartene. Systemene blir derfor lurt til å tro at det ikke er noe galt. De varslene som kom var med Prioritet 5 og ble ikke fanget opp.</p> <p>Vi kunne noe tidligere gått ut og sagt i driftsmeldinger og beredskapsmeldinger at det kun gjaldt Helse Bergen og Haraldsplass.</p> <p>Bildet var uoversiktlig helt i starten.</p> <p>Driftssenteret gikk i grønn beredskap 09:18, men mulig OE ble ikke gjort om til OE før 09:30. Det skulle egentlig vært gjort i motsatt rekkefølge.</p> <p>Vi kunne kommet i gang med grønn beredskap ca 45 minutter før.</p> <p>Da den røde beredskapen ble utløst var egentlig det meste løst, men den informasjonen sitter vi nå med i ettertid. Da den ble utløst var det riktig grunnet den usikkerheten vi hadde på det tidspunktet.</p> <p>Den nye talesyntesen fra HelseCIM oppleves som dårligere enn den forrige. Telefonmeldingene høres ut som sløv robot og spesielt "-en" endelser i ord blir slukt.</p> <p>Vi fikk ikke med oss at Haraldsplass var like mye plaget av treghet som Helse Bergen.</p> | <p>Det må jobbes med forbedring av rutiner og verktøy for patchevakten slik at vi kan sjekke at denne type feil (servere i loop) ikke oppstår etter patching.</p> <p>Driftssenter må jobbe med å fintune overvåkingsvarsler for å fange opp såkalte "heartbeat" feil på servere.</p> <p>Den underliggende konfigurasjonsdatabasen (assyst) må forbedres for å lettere fange opp feil på underkomponenter som kritiske systemer er direkte avhengig av.</p> <p>Beredskapsledelsen må være ekstra tydelig på rollefordelingen, spesielt ved oppstart og ved bytter.</p> <p>Vi kunne gjort mer oppsøkende arbeid i starten for å finne ut hvordan/om andre foretak opplevde problemene</p> <p>Driftssenter må lage OE før grønn beredskap.</p> <p>Driftssenter følger opp leverandør av HelseCIM på kvaliteten på talemeldinger og evt omgøelser/tilpasninger vi kan gjøre selv.</p> <p>Informasjonsansvarlig må dobbeltsjekke at saksnummer er riktig når det klippes og limes mellom driftsmeldinger, banner og helsecim.</p> <p>Alle: Huske å alltid mute når man deltar i store videokonferanser og ikke snakker selv.</p> <p>Driftssenteret: Tydeliggjøre rekkefølgen på beredskapsansvarlige og informasjonsansvarlige på grafikken som ligger på beredskapssiden vår.</p> |

| Dato, tid                                        | Tema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.02.20<br>kl. 07:00 –<br>10.02.20<br>kl. 13:05 | <p><b>Problem med DIPS integrasjoner.</b></p> <p>Helgen 7. til 9. februar ble det gjennomført oppgradering til DIPS Classic 7.4.4.3 og DIPS Arena 19.1.1.2 i henholdsvis Helse Nord og Helse Vest. I etterkant av oppgradering oppstod det problemer med prosessering av meldinger i Message Broker som igjen førte til store ytelsesproblemer i systemet som helhet. Helse Nord</p> |

besluttet derfor å sette hele databasen i lesemodus, mens Helse Vest valgte å stenge ned integrasjoner. Som løsning valgte DIPS ASA å levere en databaseoppgradering som inneholdt endringer på identitetshåndteringen fra 19.1.2. Etter oppgraderingen løste problemene seg for begge kundene.

| Tidspunkt – hendelse                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 07:00 - Avdekket at indeksering av dokumenter ikke er fullført (Arena funksjonalitet) |
| 08:00 - Kjø i MessageBroker for alle foretak, dialog med DIPS ASA                     |
| 08:30 - DIPS ASA bekrefter at de jobber med saken og at Helse Nord har samme problem  |
| 09:29 - OE1703163 - Problem med DIPS integrasjoner                                    |
| 09:31 - Grønn beredskap, varsel om IKT-hendelse                                       |
| 10:22 - Rød beredskap                                                                 |
| 10:45 - Videokonferanse med AD-er og beredskapskoordinatorer                          |
| 11:44 - Varsel på skjerm til alle pc-brukere om lesemodus                             |
| 12:10 - DUP (Dips Upgrade Pack) klargjort                                             |
| 12:16 - Beslutning om å kjøre patchen, DIPS er i lesemodus                            |
| 12:19 - DIPS er tilbake i skrivemodus                                                 |
| 12:22 - Antall meldinger i kø er 37.000                                               |
| 13:05 - De fleste systemer er friskmeldt, meldingskø synker jevnt                     |

### Erfaringer

| Hva fungerte bra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Hva fungerte ikke bra                                                                                                                                       | Anbefaling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Rutine for beredskap ble fulgt.</p> <p>Det var god kommunikasjon mellom løsningsteam, beredskapsledelse, driftssenter og DIPS ASA.</p> <p>Det ble forsøkt å sende en skjerm-melding til alle pc-er. Dette fungerte bra. Driftsmeldinger ble hyppig oppdatert.</p> <p>Rødt banner på eget intranett ble lagt ut og oppdatert.</p> <p>Helse CIM ble oppdatert fortløpende og brukt til å sende ut talemelding, sms og epost.</p> | <p>Driftsmeldinger kunne vært enda bedre.</p> <p>En kort stund trodde vi at meldingsflyt til og fra kommunene var stoppet. Det viste seg å ikke stemme.</p> | <p>Skjerm-melding til alle pc-er er ikke en løsning vi uten videre kan basere oss på ved en tilsvarende situasjon, selv om det var vellykket denne gangen. Årsaken er at det kan være stor tidsforsinkelse, samtidig så kan det stjele mye ressurser på nettkapasitet.</p> <p>Det foregår en oppfølging av leverandøren DIPS ASA i forhold til driftsavviket.</p> <p>Det må jobbes med å få en bedre oversikt over konsekvenser når meldingsflyt stopper opp.</p> <p>Vi må aktivt rydde plass for viktige driftsmeldinger hvis vi har mange mindre viktige driftsmeldinger ute samtidig som vi har en beredskapssituasjon.</p> |

| Dato, tid                               | Tema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11.03.20 kl. 11:50 – 11.03.20 kl. 13:30 | Helse Vest IKT hadde bestilt en endring fra Norsk Helsenett som et ledd i arbeidet med planlagt arbeid på ytre brannmur onsdag kveld. Endringen, som ble utført av Norsk Helsenett, skulle ikke lede til feil, og endringen burde ikke vært gjort i normal arbeidstid. Den ble utført av Norsk Helsenett ca. kl 12:00, dessverre med feil resultat. Årsaken er identifisert og rettet. Helse Vest IKT vil følge opp denne situasjonen med Norsk Helsenett, for å unngå at lignende skjer igjen. |

## SAK 004-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020

**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen, Fredrik Eldøy, Rolf Ruland, Leif Nordland

**SAKA GJELD:** **Rapport frå verksemda per februar 2020**

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** Styresak 004/20 B

**STYREMØTE:** 19.03.2020

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

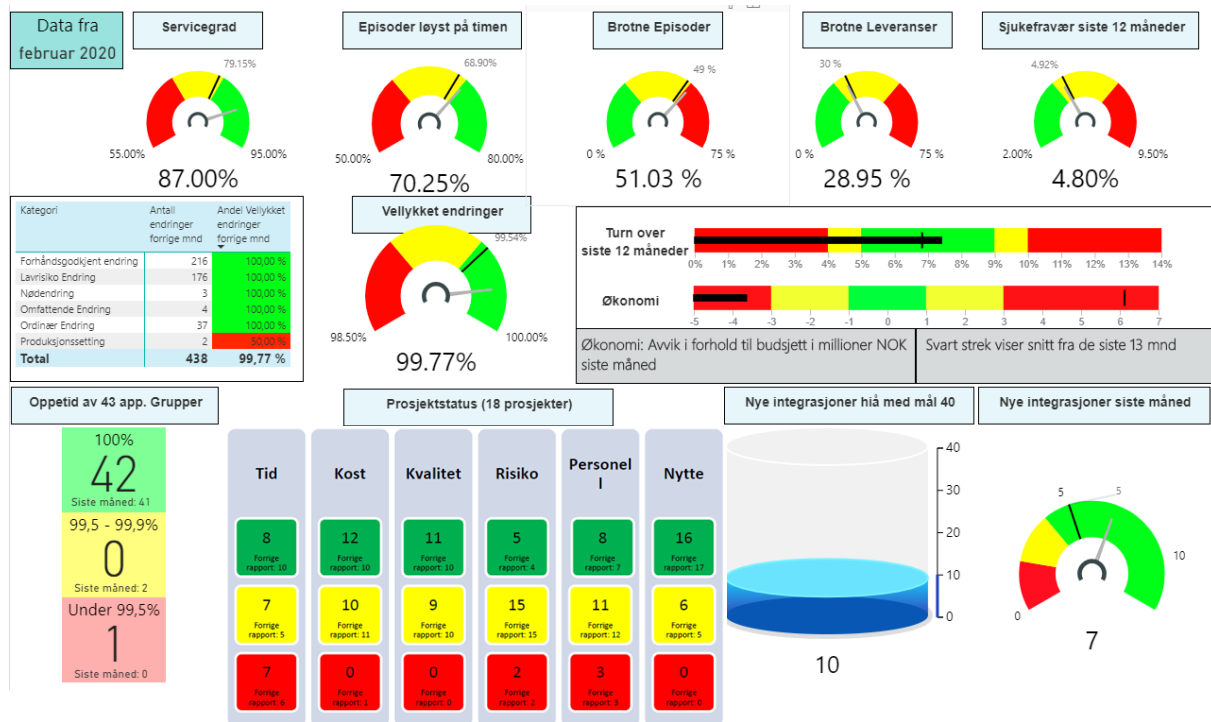
1. *Styret tek rapport frå verksemda for februar 2020 til etterretning.*

## Oppsummering

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

## Fakta

Figuren nedanfor viser målkortet for februar 2020;



## Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per februar 2020" som er lagt ved i vedlegg 1. Det vert vist til adm. dir. sine innleiande merknader i rapporten. Adm. dir. vil i styremøtet og gje ei oppsummering av vurderingar per utgangen av november.

## Konklusjon

Målkortet for viser at Kundesenteret no er godt over avtalte 80 % servicegrad. Det er bra. Episodar løyst i Kundesenteret er og over 70 %. Det er framleis utfordringar med opne episodar, årsaker her er særleg knytt til LIBRA forvaltning. Det økonomiske resultatet for februar er under budsjett, særleg grunna færre timar levert til program/prosjekt.

**Verksemdsrapport  
for  
Helse Vest IKT AS  
per  
februar 2020**

Versjon: 1.0

Dato: 12.03.2020



## Målkort



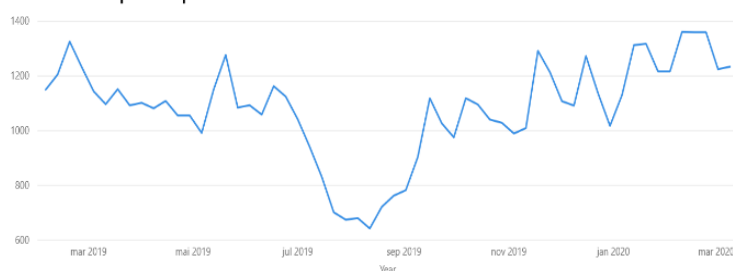
### Adm. dir. sin vurdering

#### Stabil drift

Servicegraden for Kundesenteret er no godt over avtalte 80 %, for februar var talet 87 %. Også Løyst på timen viser godt resultat, over 70 %. Håndtering av åpne episoder er i rød sone, særlig pga. saker til LIBRA forvaltning, og leveranser er i gult område.

Grafene for utviklingen i åpne episoder og åpne leveranser, per *utgangen av uke 10*, viser at veksten fra sommeren 2019 holder frem. En underliggende faktor har vært forvaltning av LIBRA / SAP med en klar økning i antall saker. Etter november har det vært en økning som følge av oppstart Sectra i Helse Bergen HF. Utviklingen i de to siste ukene gir likevel ett vist grunnlag for håp om at trenden kan være snudd. Utviklingen i disse kurvene er viktig for den videre utviklingen.

#### Åpne episoder ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



#### Åpne leveranser ved endt arbeidsuke - siste 13 mnd



### Integrasjoner

Det er levert 7 nye integrasjoner til A-test i februar måned, totalt 13 så langt for 2020.

Integrasjonssenteret har de tre siste månedene opplevd et lavt aktivitetsnivå i LIBRA som følge av manglende spesifikasjoner. I tillegg har vi opplevd et lavere aktivitetsnivå enn tidligere i prosjektene FERD og KULE. Den ledige kapasiteten som følge av dette er brukt til å revidere restanselisten over integrasjonsbehov.

Samtlige innmeldte integrasjonsbehov fra foretakene er nå gjennomgått og oppdatert, og det er igangsatt arbeid med dem som har ligget ubehandlet over lengre tid.

Dermed er det ingen nye integrasjonsbehov som nå ligger på vent grunnet manglende kapasitet i Integrasjonssenteret.

### Informasjonssikkerhet

Det ble i februar 2020 rapportert 65 mulige sikkerhetsavvik i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem. Samtlige var reelle sikkerhetsrelaterte hendelser håndtert av sikkerhetsorganisasjonen. Helse Vest IKT rapporterer sikkerhetssaker med status «avsluttet» i den måneden de ble avsluttet. 33 av sakene var reelle sikkerhetsavvik. 14 sikkerhetsavvik ble rapportert i avvikssystemet Synergi (eller lignende) for håndtering, læring og årsaksanalyse enten i HVIKT AS og/eller hos kunde/berørt virksomhet. For samme måned i fjor var tallene 95 mulige sikkerhetsavvik, 62 reelle avvik, hvorav 10 saker ble rapportert i Synergi.

#### **Sikkerhetsavvikene var:**

- *Etter overgang til nytt radiologisystem blir radiologiske henvisninger fra DIPS sendt til 'lokasjoner'. Det er avdekket at brukere som IKKE er tilknyttet radiologisk avdeling får implisitt tilgang til pasienten med RAD henvisninger. Brukere har da tilgang til lokasjon via en gruppe med alle lokasjoner (kun få unntak). Avdekket avvik er at dersom en pasient har en henvisning til lokasjon som inngår i denne store gruppen vil ikke bruker trenger å beslutte tilgangen. Rettelse implementert og verifisert i produksjon. Meldt i Synergi.*
- *Tilgangsbestilling som ikke er blitt behandlet iht rutiner. Involverte informert om å følge rutine til neste gang. Verifisert at tilgangen var berettiget.*
- *I kontakt med Kundesenter hører melder feil ved spørsmål om PC-nummer, og svarer med passord. Gjentar også passordet. Melder blir informert om at passord aldri skal deles, og endrer passord med Kundesenter på telefon. Meldt i Synergi.*
- *Pasient benyttet PC for ansatte. Brudd på IKT-sikkerhetsinstruks. Meldt synergi*
- *Stjålet PC. Deaktivert i henhold til rutiner.*
- *I dialog med Kundesenter kommer det frem at melder er pålogget annen ansatts bruker for å bistå med problem. Blir informert om brudd på sikkerhetsinstruks. Meldes Synergi.*
- *I samtale med Kundesenter kommer det frem at bruker er pålogget kollegas Dips. Leder har glemt å bestille tilgang. Informert om brudd på sikkerhetsinstruks. Meldt Synergi.*
- *Bruker har lånt bort sin PC til en pasient til privatbruk. Bruker informert om at dette er brudd på sikkerhetspolicy. Sak meldt i synergi.*
- *Bruker har åpnet OneNote for første gang og melder at hun får opp sensitive dokumenter. HVIKT undersøker saken og finner ut at dette er utskrifter som har lagt seg i OneNote, da det ikke er lagt inn standardskriver. Bruker informert om at skrivervalg skal sjekkes når man skriver ut fra pasientjournalssystem. Data slettet fra OneNote. Sak registrert i Synergi.*

- *Uautorisert utstyr tilkoblet nettverket. Koble ifra og meldt Synergi.*
- *Bruker ringer inn ang tilgangstyring på forskningsområde. Koblingsnøkkelen som identifiserer pasientene er lagret på datalagringsområdet. Koblingsnøkkelen skal lagres på et separat område. Bruker ble informert om at koblingsnøkkel skal lagres på eget nøkkelområde. Sak meldt i synergi.*
- *Det er installert TeamViewer på PC - brudd på sikkerhetsinstruks. Bruker har KADM\_ bruker (lokale administratorrettigheter på maskin). Meldt Synergi.*
- *Det kommer frem av saken at det finnes team i HVIKT som benytter Slack (skyløsning) uten at det er risikovurdert. Saken meldt i Synergi, og enhet bedt om å sikre at løsningen risikovurderes dersom den skal benyttes.*
- *Varsel fra HelseCert vedrørende patcher fra Microsoft. Patchet i henhold til rutine.*
- *Ansatt hadde spørsmål om muligheten for å koble til minnepenn til sin PC, da de ønsket å bistå en pasient som trengte å laste ned en exe-fil fra internett til en minnepenn. Informert om at det er brudd på sikkerhetsinstruks å låne bort PC, og faren ved å laste ned ukjente filer fra internett. Meldes som avvikssak til virksomhet.*
- *Leder logget på nyansatts PC for å verifisere at tilganger var ok. Informert om at man skal aldri logge på andre sin bruker. Selv om det kan være fristende å sjekke at tilganger fungerer og er på plass på forhånd så skal man ikke gjøre det. Meldt i Synergi.*
- *Bruker kontakter Kundesenter onsdag og forteller at maskinen er blitt frastjålet i løpet av helgen. Maskin har vært startet og kontaktet DA natt til onsdag. Maskinsertifikater revokert og maskin var kryptert med bitlocker. Sak meldt i Synergi.*
- *HelseCERT viderebringer varsler fra Nasjonalt Cybersikkerhetssenter som omtaler Microsoft sine månedlige patcher, og Oracle sine kvartalsvise patcher. Sistnevnte adresserer blant annet omfattende mange weblogic-sårbarheter. Helse Vest IKT ruller ut Microsoft sine patcher i tråd med vanlig patcheplan, og scanner ukentlig for sårbarheter som Weblogic med mer.*
- *HelseCERT og Nasjonalt Cybersikkerhetssenter varsler om sikkerhetsoppdateringer fra Citrix. Publiseringsløsningen patches i tråd med anbefalingene av Datakommunikasjon.*
- *Det pekes på manglende støtte i CMDB for dokumentasjon av "eksterne systemer" tilgjengeliggjort via ADFS. Endringssak registreres for å få disse viktige relasjonene dokumentert på rett plass.*
- *Nettbrett eid av teknisk avdeling i et foretak stjålet. Nettbrettet er ikke innkjøpt via HVIKT og ikke registrert i noen systemer. Melder informeres om at det må politianmeldes. Ingen mulighet til å fjernslette.*
- *Applikasjon kjører på server med Windows Server 2008. Server utfaset januar 2020. Stått i beredskap i en mnd i tilfelle problemer med applikasjon.*
- *Installasjonspakke i programvaresenter (SCCM) muliggjorde eskalering av tilganger. Ny pakke uten sårbar snarvei er etablert.*
- *Foretak melder om PC i nettverket med utdatert operativsystem (win7). PC erstattet med ny maskin med windows 10.*
- *HelseCert melder om programvarefeil i firmware som kan forårsake svikt i disker. Firmware oppgradert på tre berørte servere.*
- *HelseCert varsler om utilstrekkelig sikring av FTP-tilgang. Server utfaset.*
- *Installasjonspakke i programvaresenter (SCCM) muliggjorde eskalering av tilganger. Installasjon fjernet fra SCCM og gjort om til manuell installasjon.*
- *Installasjonspakke i programvaresenter (SCCM) muliggjorde eskalering av tilganger. Ny pakke uten risiko er etablert.*
- *HelseCert melder om sårbarhet i skrivere. Nye drivere rullet ut. Verifisert ok.*
- *HelseCert melder om sårbarheter hos Microsoft. Patches iht. normale rutiner.*

- *Microsoft melder om nulldagssårbarhet i Internet Explorer. Patchet iht. standard patcherutine.*
- *Servicekonto kompromittert i forbindelse med sårbarhetstest. Tiltak gjennomført iht. god praksis.*
- *Detektert infisert enhet på gjestenettet. Bruker varslet og enhet blokkert fra tilgang til gjestenett inntil bruker kan bekrefte at skadevare er fjernet.*
- *Ukjent ekstern bruker tar kontakt for å få byttet passord til sharepointløsning med begrunnelse i endring i ansettelsesforhold. Ingen mulighet til å verifisere bruker. Bruker gis beskjed om å ta kontakt med autorisert bestiller.*
- *Intern sårbarhetsscan varsler om sårbarhet i databaseprogramvare. Server allerede utfaset.*
- *Intern sårbarhetsscan avdekket kjent sårbarhet i løsning. Oppgradert til siste versjon av programvaren. Avhengigheter testet ok*
- *Intern sårbarhetsscan avdekket sårbarhet i programvare. Løst i forbindelse med allerede utført programvareoppgradering.*
- *Intern sårbarhetsscan avdekket programvare med kjente sårbarheter. Programvaren fjernet.*
- *PC med mulig sikkerhetsutfordring blir detektert og hentet inn. Falsk alarm.*

#### **Synergisaker på IKT-sikkerhet/drift inn til HVIKT:**

Det ble i februar 2020 meldt 13 saker som omhandler informasjonssikkerhet til Helse Vest IKT i avvikssystemet Synergi. 8 saker ble lukket i perioden. I Synergi registreres saker statistisk den måneden de er ferdigbehandlet, uavhengig av når hendelsen oppstod.

#### Porteføljestatus

Rapporteringen fra prosjektporteføljen viser fremdeles et høyt aktivitetsnivå. Det er stor fare for reduksjon av produktivitet en portefølje pga. effekter av utbruddet av Corona-virus.

#### Økonomi

Rapporten for februar viser et drifts- og månedsresultat under budsjett. Resultat korrigert for «mindrepensjon» hittil i år viser et underskudd på 12,8 mill og er 3,6 mill under budsjett. Årsaka til dette er i hovudsak for lite timer levert til investeringer.

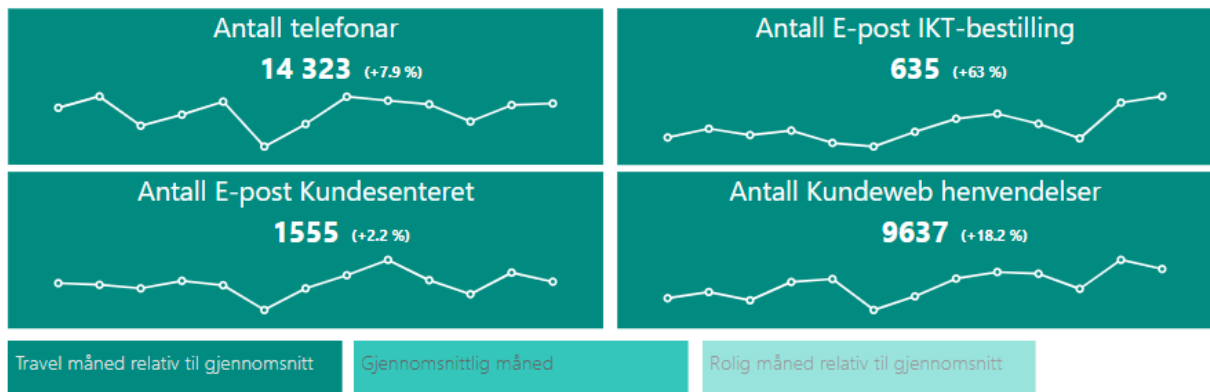
Det er sannsynlig at produktivitet, både i driften og i program/prosjekt, vil bli redusert som følge av det pågående utbruddet av Corona-virus. Dette vil ytterligere svekke antall leverte timer. Adminstrasjonen følger dette opp for å se etter kostnadsreduserende tiltak.

#### Personal

«Turn over» er i grønt område ifht. de mål som er satt, sykefravær er i gult område. Sykefravær viser en reduksjon, mens turn over fremdeles er svakt økende. Tal på tilsette er noe lavere enn budsjett, dette skyldes utfordringer med å få tilsatt ressurser innenfor enkelte fagområder.

## 1. Produksjon

### 1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT



#### Definisjoner:

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

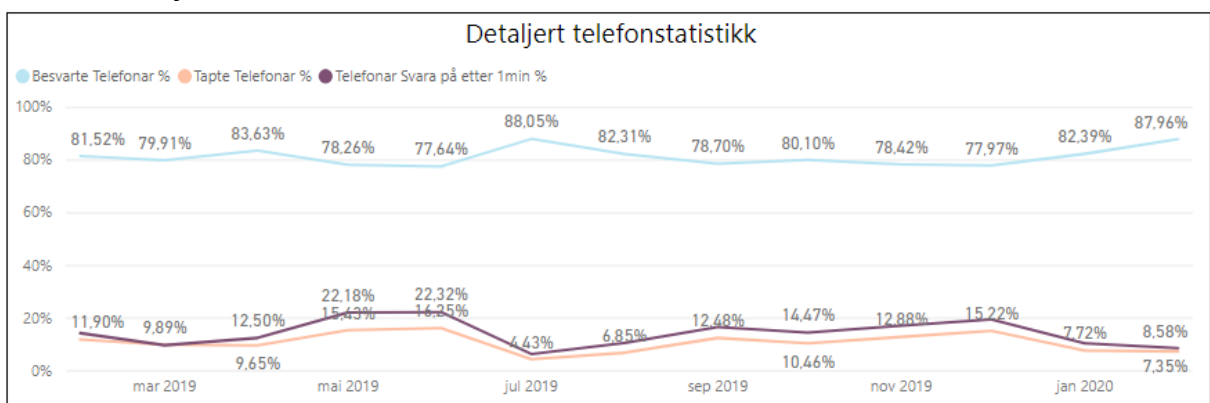
**E-post support:** Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

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

**Kundeweb:** Mengd oppdateringar på eksisterande saker eller nye saker.

**Telefon:** Mengd telefoner svara på av Kundesenteret.

#### 1.1.1 Detaljert telefonstatistikk



Detaljert Telefonstatistikk viser utvikling av prosent andel av total antall telefonar.

#### Definisjoner:

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

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

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

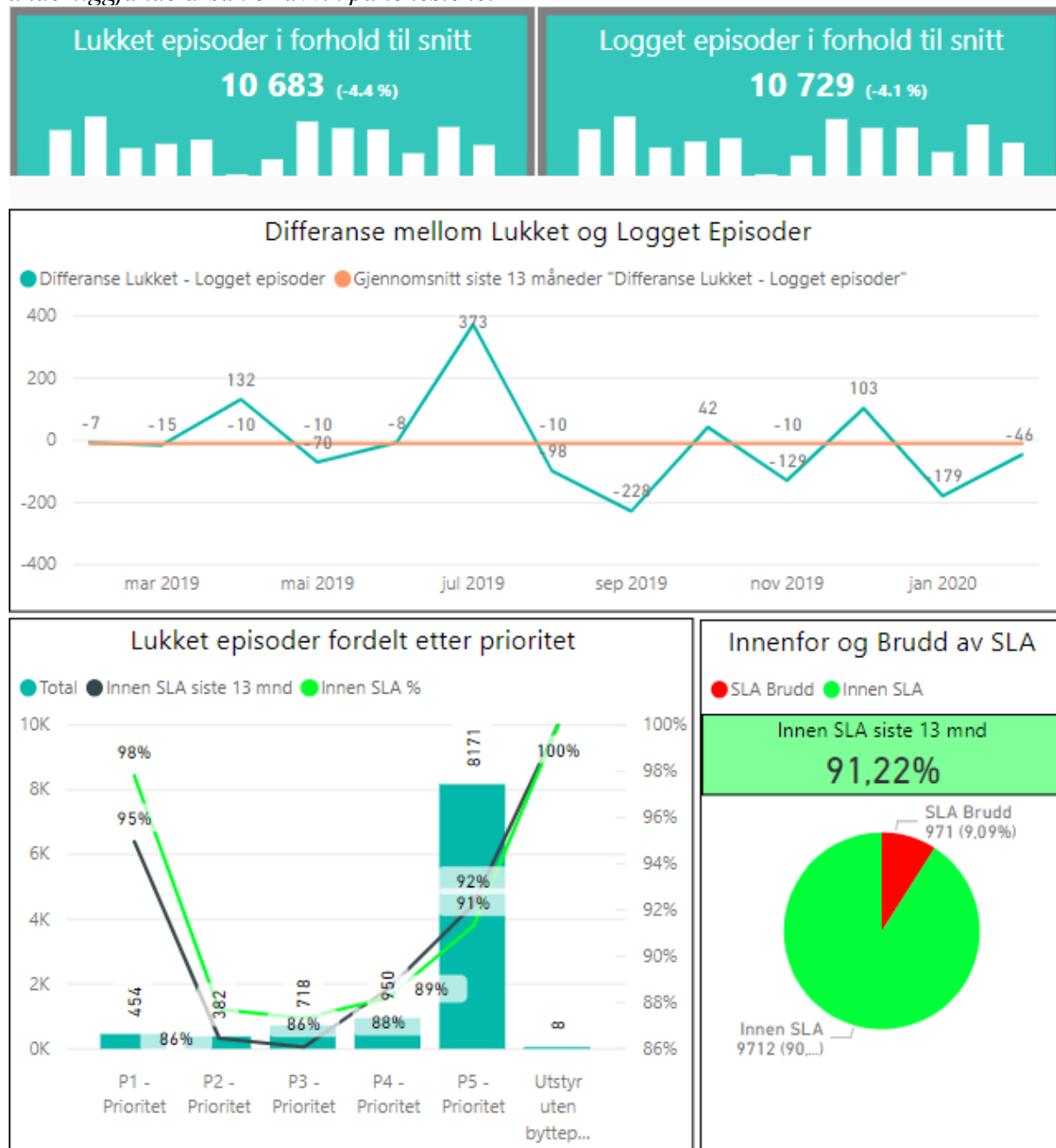
**Telefonar Svara på etter 1 min:** Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

## 1.2 Behandling av sakene.

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

### 1.2.1 Episodar

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

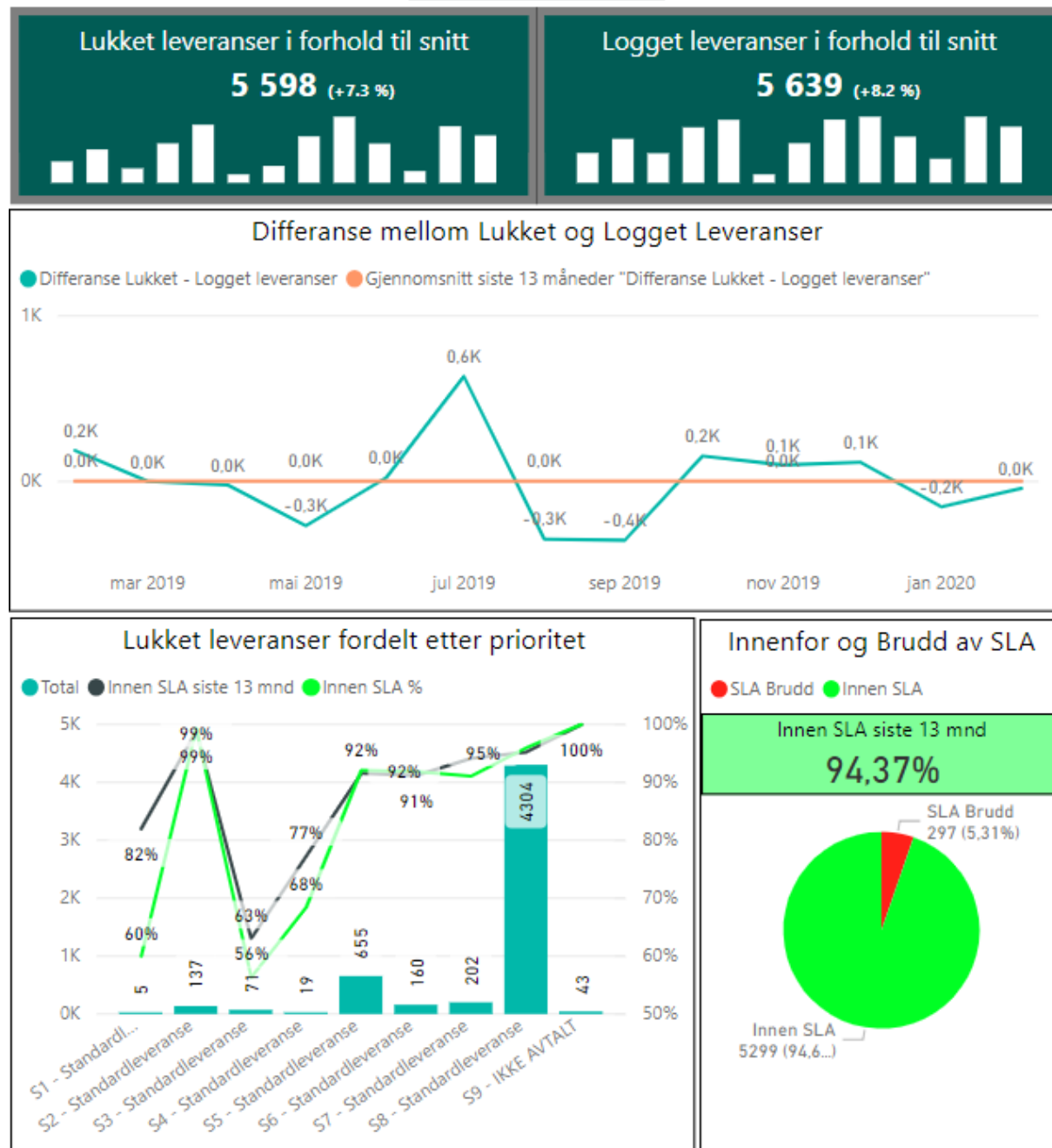


### 1.2.2 Leveransar

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

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

## Leveranse



### 1.3 Applikasjonsgrupper - status mengd applikasjoner

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

| Applikasjoner      |                    |                                  |         |              |         |
|--------------------|--------------------|----------------------------------|---------|--------------|---------|
| 1572<br>Instans    | 1010<br>Produkt    | Kategori                         | Instans | Diff Instans | Produkt |
|                    |                    | Laboratorie - Ytterleg           | 37      | -1           | 19      |
|                    |                    | Lønn og Personal - GAT           | 46      | -1           | 1       |
|                    |                    | Røntgen - Ytterleg               | 38      | -2           | 24      |
|                    |                    | SMSYS - Mellomstore              | 216     | 3            | 134     |
|                    |                    | SMSYS - Små                      | 752     | -3           | 632     |
|                    |                    | Tele og Signal - Telefoni        | 9       | -1           | 2       |
|                    |                    | Tele og Signal - Ytterleg        | 19      | 1            | 5       |
|                    |                    | Web portaltjenester - Sharepoint | 35      | -3           | 3       |
|                    |                    | Web portaltjenester - Ytterleg   | 35      | -1           | 13      |
| -8<br>Diff Instans | -3<br>Diff Produkt |                                  |         |              |         |

| Systemer i produksjon |                   |         |         |         |                                |         |
|-----------------------|-------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|---------|
|                       | Systemforvaltning |         | Desktop |         | Understøttende (Interne HVIKT) |         |
|                       | Instans           | Produkt | Instans | Produkt | Instans                        | Produkt |
| Store                 | 605               | 241     | 87      | 24      | 207                            | 102     |
| Mellomstore           | 216               | 136     | 0       | 0       | 0                              | 0       |
| Små                   | 752               | 632     | 0       | 0       | 0                              | 0       |

| Systemer i andre miljø |                   |         |         |         |                                |         |
|------------------------|-------------------|---------|---------|---------|--------------------------------|---------|
|                        | Systemforvaltning |         | Desktop |         | Understøttende (Interne HVIKT) |         |
|                        | Instans           | Produkt | Instans | Produkt | Instans                        | Produkt |
|                        | 327               | 107     | 2       | 2       | 35                             | 23      |
|                        | 32                | 20      | 0       | 0       | 0                              | 0       |
|                        | 22                | 20      | 0       | 0       | 0                              | 0       |



| Status                | Link              | Enhet ID | Enhet                                         | Kategori                       |
|-----------------------|-------------------|----------|-----------------------------------------------|--------------------------------|
| Bytte av kategori før | <a href="#">🔗</a> | 145148   | ProFuse 3.1.4.2                               | Røntgen - Ytterleg             |
| Bytte av kategori nå  | <a href="#">🔗</a> | 145148   | ProFuse 4.2.0.131                             | SMSYS - Mellomstore            |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 195299   | GoTreatIT Rheuma Stavanger V12.0              | SMSYS - Mellomstore            |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 208926   | Zeiss Forum Viewer for Helse Bergen           | SMSYS - Mellomstore            |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 209064   | FluAid                                        | SMSYS - Små                    |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 209070   | Ascom Unite HFD prod                          | Tele og Signal - Ytterleg      |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 209186   | BizTalk 360 2020 Prod                         | Integrasjonsplattform          |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 209357   | EndoCapsule                                   | SMSYS - Små                    |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 209406   | Ehåndbok fra Netpower for Sykehusapotekene    | SMSYS - Mellomstore            |
| Ny                    | <a href="#">🔗</a> | 209449   | CUTOMETER DUAL MPA 580                        | SMSYS - Små                    |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 55468    | Linus                                         | Integrasjonsplattform          |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 70362    | FormPro                                       | SMSYS - Små                    |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 86111    | Sectra PACS IDS7 Versjon 19                   | Røntgen - Ytterleg             |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 93481    | Autodesk AutoCad 2019                         | SMSYS - Mellomstore            |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 102415   | eFilm Workstation 4.2.0                       | SMSYS - Små                    |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 121711   | Unified Mass Spectroscopy Control Database... | Laboratorie - Ytterleg         |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 122780   | nasjonalikt.sharepoint.com SharePoint Online  | Web portaltjenester - Ytterleg |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 124742   | Avaya Communicator 2.1.3.80                   | Tele og Signal - Telefoni      |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 175119   | Mikrobiologi Scanning Helse Bergen            | SMSYS - Små                    |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 182484   | GATGO (BKL) HBE PROD                          | Lønn og Personal - GAT         |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 189270   | Matlab versjon R2014A                         | SMSYS - Små                    |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 190210   | ekstern.ihelse.net                            | Web portaltjenester - Sharep   |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 190215   | intern.ihelse.net                             | Web portaltjenester - Sharep   |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 190216   | avansert.ihelse.net                           | Web portaltjenester - Sharep   |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 202160   | CELF-4                                        | SMSYS - Små                    |
| Utfaset               | <a href="#">🔗</a> | 202162   | CCC-2                                         | SMSYS - Små                    |

#### 1.4 Oppetid per applikasjonstjenestegruppe/driftstjenester

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

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

| Applikasjonstenestegruppe | Instanser | Nedetid siste mnd (min) ▼ | Oppetid siste mnd |
|---------------------------|-----------|---------------------------|-------------------|
| PAS og EPJ - DIPS         | 7         | 360                       | 99,88 %           |
| <b>Total</b>              |           | <b>360</b>                |                   |

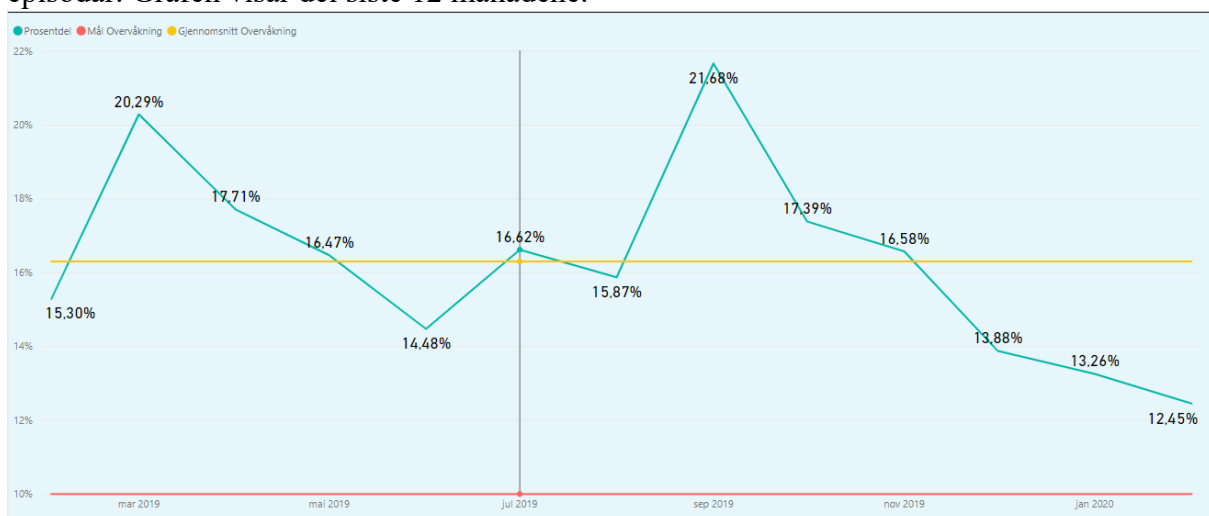
Kommentar nedetid: Problemer etter en oppgradering i DIPS førte til at flere kunder fikk problemer med meldingsflyt og enkelte oppslag i DIPS, jfr. og sak 003/20, punkt 5.

| Denne Måned                           | Applikasjonsteneste-gruppe (46 grupper, 3 uten måling) | Oppetid siste 12 mnd | Antall grønne mnd | Antall gule mnd | Antall røde mnd |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| 100%<br>42<br>Forrige mnd: 41         | Røntgen - Ytterleg                                     | 99,994 %             | 5                 | 7               | 0               |
| 99,9 - 99,99 %<br>0<br>Forrige mnd: 2 | Pas og EPJ - DIPS                                      | 99,984 %             | 6                 | 5               | 1               |
| Under 99,9%<br>1<br>Forrige mnd: 0    | Kurve- og legemiddelhåndtering                         | 99,978 %             | 6                 | 6               | 0               |
|                                       | Skåring - Checkware                                    | 99,998 %             | 10                | 2               | 0               |
|                                       | Mor og Barn - Natus                                    | 99,972 %             | 11                | 0               | 1               |
|                                       | Innkjøp og Logistikk - Merida                          | 99,989 %             | 11                | 0               | 1               |
|                                       | Laboratorie - Prosang                                  | 99,997 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Akuttomtak - Ytterleg                                  | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Innkjøp og Logistikk - Visma                           | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Laboratorie - Ytterleg                                 | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Legemiddel                                             | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Pas og EPJ - Ytterleg                                  | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Portør                                                 | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |
|                                       | Tele og Signal - Ytterleg                              | 99,999 %             | 11                | 1               | 0               |

Tabell til høyre viser siste 12 mnd. Merk at ny SLA med oppetidskrav 99.9% trådte i kraft ved nyttår. Denne tabellen viser likevel siste 12 mnd med ny SLA selv om den kun burde gjelde for måneder i 2020.

## 1.5 Overvaking

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



## 2. Program- og prosjektstatus

Figuren nedenfor viser gjeldende status for program og prosjekt i porteføljen (oppdatert rapport til møte i Porteføljestyret 10.03.2020).

Det vises i tillegg til gjennomgang av status sett fra Helse Vest IKT som kontraktspart, jfr. sakene 017/20 til 019/20.



Statusrapportering er fra programledere som en orientering til Porteføljestyret. Det er ingen saker som eskaleres til Porteføljestyret, og røde statuser håndteres i de respektive programstyrene.

### Program HELIKS

KULE: Høst-leveranse 2019 er mottatt fra Meona til A-test. Produksjonssetting planlagt Q1-2020. Kartlegging av restanser i leveransen pågår. Oppfølgingsaktiviteter etter oppstart intensivkurve i Helse Stavanger og Helse Bergen.

ODA: Oppgradering av DIPS Arena er planlagt 8. februar 2020. Ny versjon gir etterspurt forbedring i funksjonalitet for pakkeforløp psykisk helse og rus (pasientliste) samt pakkeforløp kreft.

Videre inneholder oppgraderingen et nytt og forbedret brukergrensesnitt. Prosjektet må replanlegge videre aktiviteter og milepæler pga. forsinkede leveranser fra DIPS.

FERD: Prosjektet avslutter konsolideringsfasen og går fra januar 2020 inn i en optimaliseringsfase som forlenges 6 mnd. med ny sluttdato desember 2020.

| Status KPI | 15.12 | 15.1 | Trend |
|------------|-------|------|-------|
| Tid        | 🟡     | 🟡    | ➡️    |
| Kost       | 🟢     | 🟢    | ➡️    |
| Kvalitet   | 🟡     | 🟡    | ➡️    |
| Risiko     | 🟡     | 🟡    | ➡️    |
| Personell  | 🔴     | 🔴    | ⬆️    |
| Nytte      | 🟡     | 🟡    | ⬆️    |

## Program Alle Møter

Programledelsen har hatt stor oppmerksomhet på Innsjekk og betaling og utfordringene som prosjektet jobber med rundt oppstart i Helse Førde.

Programmet har meldt rødt på tid. Dette skyldes hovedsakelig aktiviteter som er avhengig av DIPS Arena. Imidlertid har både Vestlandspasienten med videokonsultasjon, og Skjema og brev replanlagt og vil komme med leveranser av midlertidige løsninger mens vi venter på DIPS.

Åpen linje vil gjennomføre en brukerundersøkelse mot pasientene i februar.

Ressurssituasjonen er krevende og Alle møter har utestående ressursforespørsler. Dette påvirker også framdriften.

| Status KPI | 15.12 | 15.1 | Trend |
|------------|-------|------|-------|
| Tid        |       |      |       |
| Kost       |       |      |       |
| Kvalitet   |       |      |       |
| Risiko     |       |      |       |
| Personell  |       |      |       |
| Nytte      |       |      |       |

## Program LIBRA

Løsningen for LIBRA 1 Behov til leveranse i Helse Fonna og i Helse Vest RHF er tatt i bruk, men ikke i fullt omfang. Den største utfordringen i denne produksjonssettingen har vært migrering av data. Så langt fungerer løsningen OK, men det er i tiden fremover foretakene vil få mer erfaring.

Utarbeidelse av løsning for LIBRA 2 er noe forsinket, men kritisk funksjonalitet for release 1 er i stor grad ferdigstilt ihht plan. Noe arbeid flyttes til release 2, og det gjenstår en del forberedelser til akseptansetest.

Del 1 av LIBRA 1 løsning for virksomhetsstyring produksjonsettes mars 2020 for å nå budsjettering for 2021.

Program LIBRA jobber fremdeles tett med Helse Stavanger i forhold til utfordringene knyttet til fakturahåndtering.

Forberedelser til produksjonsetting i Helse Førde og Helse Vest IKT pågår.

| Status KPI | 15.12 | 15.1 | Trend |
|------------|-------|------|-------|
| Tid        |       |      |       |
| Kost       |       |      |       |
| Kvalitet   |       |      |       |
| Risiko     |       |      |       |
| Personell  |       |      |       |
| Nytte      |       |      |       |

### 3. Økonomisk resultat per utgangen av februar

#### 3.1 Oversikt

Rapporten for februar syner eit drifts- og månadsresultat under budsjett. Resultat korrigerert for «mindrepensjon» hittil i år viser eit underskot på 12,8 mill og er 3,6 mill under budsjett. Dette skuldast i hovudsak for lite timar levert til investeringar. Prognosen viser eit overskot på 1 mill.

Resultatrapport er ny, hentet fra SAP, og avviker fra tidligere oppstilling. Det vert arbeid med ein rapport som er meir tilpassa Helse Vest IKT sitt behov.

#### Resultatrapport per 29.02.2020

| Rekneskap per 29.02.2020               | Regnskap | Budsjett | Avvik  | Regnskap Hittil | Budsjett Hittil | Avvik Hittil |
|----------------------------------------|----------|----------|--------|-----------------|-----------------|--------------|
| Basistilskudd                          | 2 800    |          | 2 800  | 2 800           |                 | 2 800        |
| Andre inntekter                        | 95 064   | 98 114   | -3 050 | 194 982         | 193 925         | 1 057        |
| Sum Driftsinntekter                    | 97 864   | 98 114   | -250   | 197 782         | 193 925         | 3 857        |
| Varekostnader og Helsetjenester        | -2 063   | -2 314   | 251    | -3 494          | -4 628          | 1 135        |
| Lønn- og personalkostnader             | -35 895  | -33 331  | -2 564 | -72 567         | -68 218         | -4 350       |
| Øvrige kostnader                       | -37 560  | -36 630  | -930   | -80 063         | -73 260         | -6 803       |
| Av- og Nedskrivning                    | -24 296  | -26 906  | 2 610  | -50 651         | -53 785         | 3 134        |
| Sum Driftskostnad                      | -99 815  | -99 181  | -633   | -206 775        | -199 891        | -6 884       |
| Driftsresultat                         | -1 950   | -1 067   | -883   | -8 993          | -5 966          | -3 027       |
| Sum Finans                             | -1 454   | -1 583   | 129    | -3 134          | -3 167          | 32           |
| Totalresultat                          | -3 404   | -2 650   | -754   | -12 127         | -9 133          | -2 994       |
| "Mindrepensjon"                        | -324     | 0        | -324   | -647            | 0               | -647         |
| Resultat korrigerert for mindrepensjon | -3 728   | -2 650   | -1 078 | -12 774         | -9 133          | -3 641       |

Salsinntekter *Tenester Helseføretak (HF)* ligg på budsjett per februar.

| Føretak (tal i 1 000) | Rekneskap | Budsjett | Avvik  | Varesal | Portefølje | Arbeidsoppdr | Øvrig  | Periodisering | Sum avvik |
|-----------------------|-----------|----------|--------|---------|------------|--------------|--------|---------------|-----------|
| Helse Stavanger       | 45 572    | 44 932   | -640   | 109     | 822        | -163         | -1 409 | 781           | 141       |
| Helse Fonna           | 23 748    | 25 344   | 1 596  | 705     | 411        | 394          | 86     | 491           | 2 087     |
| Helse Bergen          | 81 089    | 78 342   | -2 747 | 461     | 1 041      | -987         | -3 263 | 637           | -2 110    |
| Helse Førde           | 20 460    | 19 415   | -1 045 | -400    | 345        | 122          | -1 111 | 420           | -625      |
| Sjuehusapoteka        | 3 718     | 3 546    | -172   | 14      | 3          | -219         | 30     | -68           | -240      |
| Helse Vest RHF        | 6 709     | 8 898    | 2 189  | 95      | -2 554     | 3 126        | 1 521  | -1 272        | 917       |
| Sum kunder Helse Vest | 181 296   | 180 477  | -818   | 984     | 68         | 2 274        | -4 145 | 989           | 170       |

Salsinntekter *Tenester Øvrige* ligg på budsjett per februar, inntekter

*Personalkostnader* er 4,4 mill over budsjettet, og skuldast i sin heilhet for lite timar levert til investeringar. Det er levert i alt 32 240 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av februar, dette er 2 960 mindre enn budsjettet (aktiverbare investeringsprosjekt 5 360 timar for lite, ikkje aktiverbare 2 400 timar for mykje).

*Avskrivningar* ligg 3,1 mill under budsjett. Dette skuldast mellom anna forsinka oppstart i Libra. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten Lisenskostnader, da fordeling av budsjett for avskrivningar og årleg lisenskostnader er sjablonmessig fordelt mellom disse to.

*Eksterne tenester* ligg 2,4 mill over budsjett. Det skuldast kostnader som skal belastast øvrige regioner og Helse Vest RHF, og som går gjennom rekneskapen til Helse Vest IKT. Gir tilsvarende inntekt.

*Lisenskostnader* ligg 6,0 mill over budsjett, dette skuldast kostnader til prosjekt (3,2 mill.), samt seinare utfasing av løysingar enn budsjetttert. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten Avskrivingar, da fordeling av budsjett for avskrivingar og årleg lisenskostnader er sjablonmessig fordelt mellom disse to.

*Linjeleige* ligg 0,2 mill under budsjett. Linjeleige inngår i variabel del av nettverkskostnader som blir viderefakturert HF.

*Andre kostnader* ligg 0,3 mill over budsjett. Avviket er i hovudsak avsetning for fakturaer som er under behandling, og som skal fordelast på øvrige grupper, vedlikehaldsavtalar på infrastruktur og kjøp av IKT-utstyr.

*Netto finanskostnad* ligg på budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil auka noko gjennom året.

### 3.3 Balanse 28.02.2020

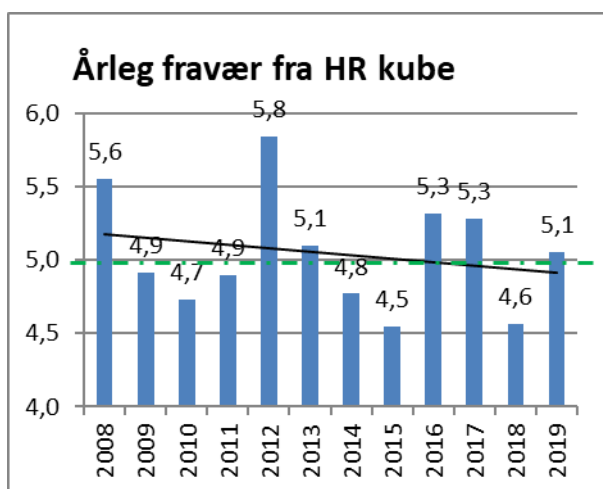
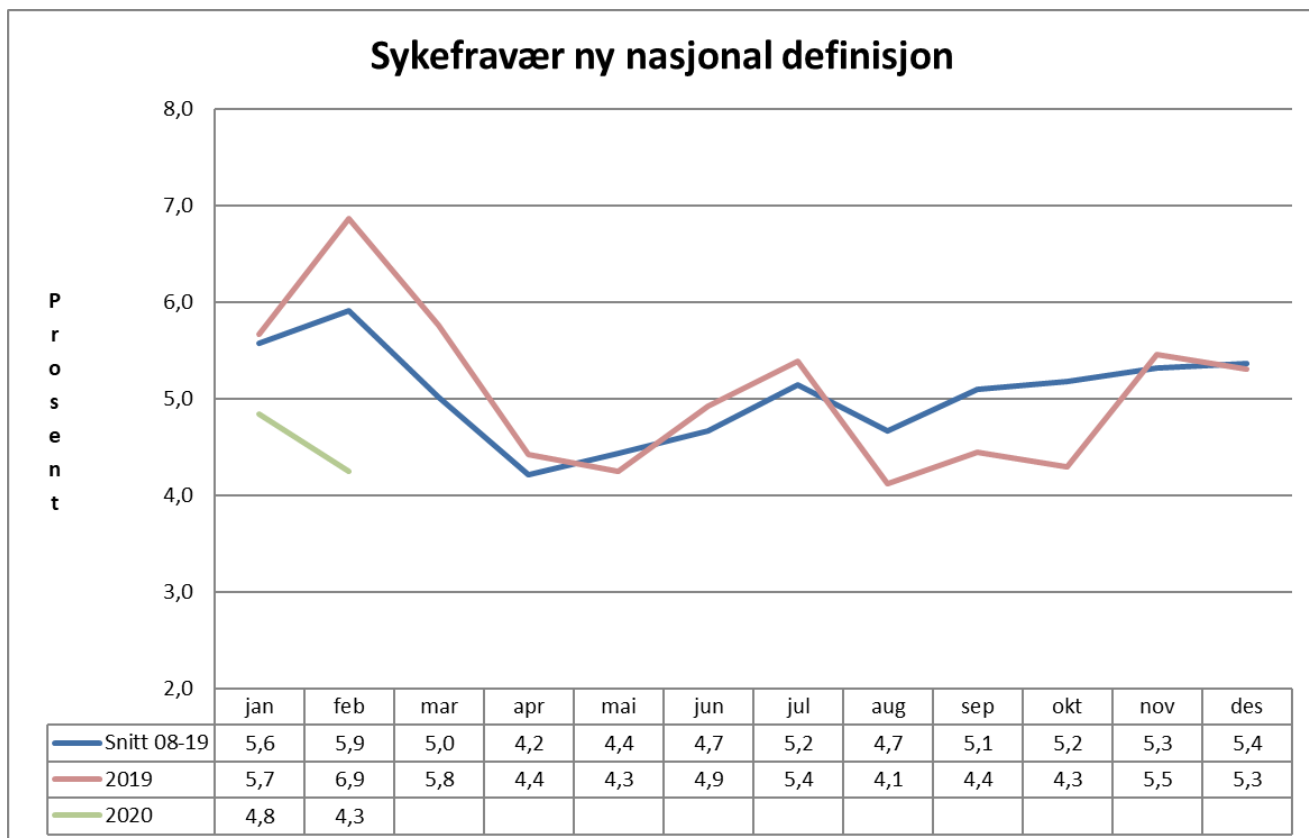
Det har vore utfordringar med likviditeten i starten av året, og det er tatt opp kortsikige likviditetslån frå Helse Vest RHF for å dekke løpende driftskostnader. Disse er planlagt konvertert til langsiktig lån, kommer egen styresak i april.

| Balanse per 29.02.2020 (tal i 1 000) | Hittil i år      | 2019             |
|--------------------------------------|------------------|------------------|
| Immatrielle eigendelar               | 1 156 051        | 1 114 095        |
| Varige driftsmiddel                  | 225 145          | 281 842          |
| Finansielle anleggsmiddel            | 4 452            | 4 452            |
| <b>Sum anleggsmidler</b>             | <b>1 385 648</b> | <b>1 400 388</b> |
| Varer                                | 3 379            | 2 678            |
| Krav                                 | 322 043          | 243 578          |
| Bankinnskott                         | 67 705           | 51 262           |
| <b>Sum omlaupsmidlar</b>             | <b>393 128</b>   | <b>297 518</b>   |
| <b>Sum eigendelar</b>                | <b>1 778 776</b> | <b>1 697 907</b> |
|                                      |                  |                  |
| Aksjekapital                         | 1 000            | 1 000            |
| Annan innskoten eigenkapital         | 150 319          | 150 319          |
| Annan eigenkapital                   | 29 033           | 41 160           |
| <b>Sum eigenkapital</b>              | <b>180 351</b>   | <b>192 478</b>   |
| Pensjonsforplikting                  | 78 590           | 81 389           |
| Langsiktig gjeld                     | 1 170 337        | 1 171 676        |
| Kortsiktig gjeld                     | 349 497          | 252 364          |
| <b>Sum gjeld</b>                     | <b>1 598 424</b> | <b>1 505 429</b> |
| <b>Sum eigenkapital og gjeld</b>     | <b>1 778 776</b> | <b>1 697 907</b> |

#### 4. Personellressursar

Viser sykefravær i perioden frå mars 2019 til og med februar 2020. Snitt siste 12 mnd er på 4,8 %.

|                    | 202001 | 202002 | 201903 | 201904 | 201905 | 201906 | 201907 | 201908 | 201909 | 201910 | 201911 | 201912 | Snitt siste 12 mnd. |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------------|
| Sykefravær prosent | 4,84   | 4,25   | 5,76   | 4,43   | 4,25   | 4,92   | 5,39   | 4,13   | 4,45   | 4,30   | 5,46   | 5,31   | 4,79                |

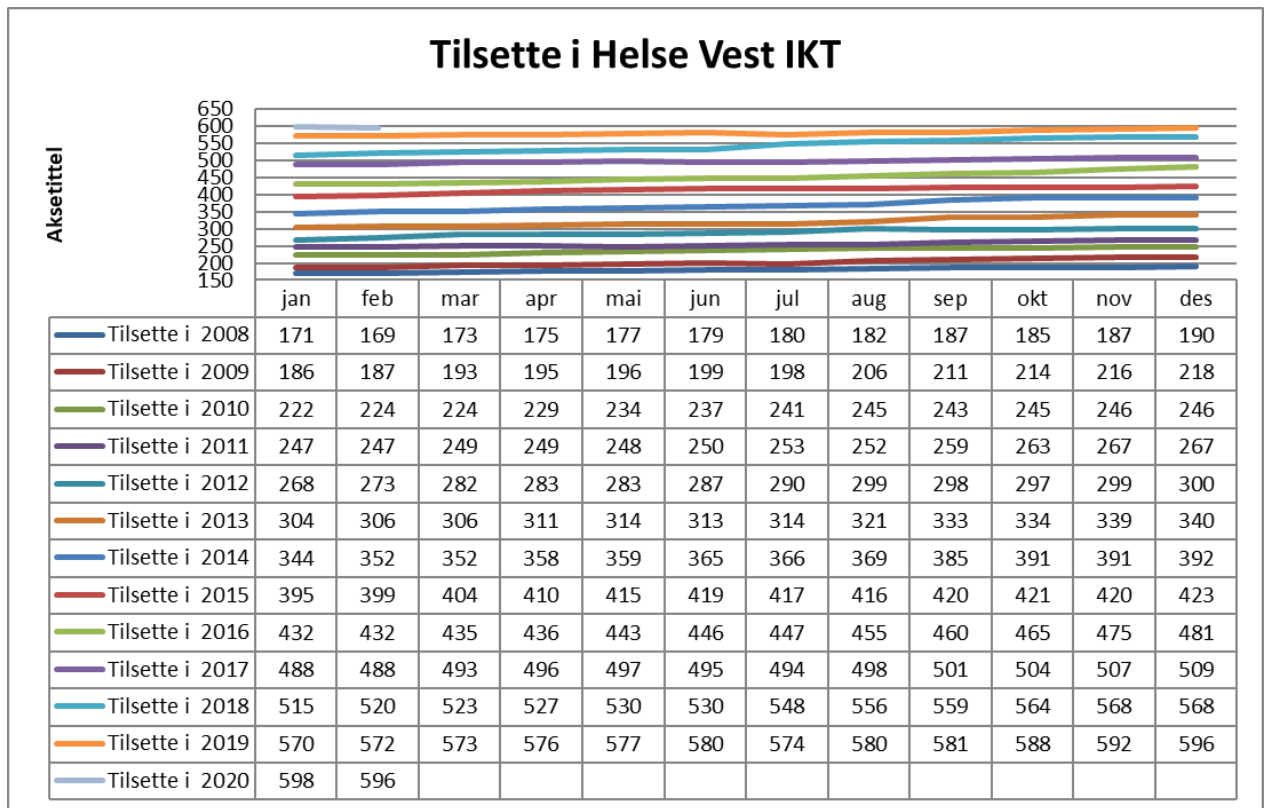


## Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

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

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

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



**Turnover** siste 12 mnd,

Kun fast tilsette.

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

|                           | 202001 | 202002 | 201903 | 201904 | 201905 | 201906 | 201907 | 201908 | 201909 | 201910 | 201911 | 201912 | Snitt siste 12 mnd |
|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------|
| Antall sluttet i perioden | 6      | 3      | 1      | 3      | 5      | 3      | 3      | 1      | 7      | 0      | 2      | 7      | 41                 |
| Tal medarbeidarar         | 570    | 568    | 538    | 542    | 543    | 544    | 544    | 552    | 551    | 558    | 564    | 563    | 553                |
| Turnover i prosent        | 1,05 % | 0,53 % | 0,19 % | 0,55 % | 0,92 % | 0,55 % | 0,55 % | 0,18 % | 1,27 % | 0,00 % | 0,35 % | 1,24 % | 7,41 %             |



## SAK 005-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 05.03.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Maria Fehr Johansen, Leif Nordland og Erik M. Hansen  
**SAKA GJELD:** **Styret sin årsberetning for 2019**

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 005/20 B

**STYREMØTE:** 19.03.2020

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret godkjenner «Styret sin årsberetning for Helse Vest IKT AS for 2019»*

### Oppsummering

Det er i denne saka lagt fram forslag til styrets årsberetning for 2019.

### Fakta

For å unngå for «mange sider med papir», vert det for forslag til tekst vist til sidene 8 – 14 i vedlegg 1 til sak 006/20.

Forslag til styrets årsberetning er oversendt til ekstern revisor for gjennomgang.

### Kommentarar

Framlegget til styrets årsberetning er basert på dokumentet "Årleg melding til Helse Vest RHF for 2019", jfr. sak 090/19 i styremøtet 13.12.2019 (endeleg versjon vart oversendt Helse Vest RHF 15.01.2019).

## SAK 006-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Leif Nordland, Maria Fehr Johansen og Erik M. Hansen  
**SAKA GJELD:** **Godkjenning av årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2019**

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 006/20 B

**STYREMØTE:** 19.03.2020

.....

### FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret godkjenner årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2019.*

### Oppsummering

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

### Fakta

Viser til vedlegg 1 for årsrekneskap for Helse Vest IKT AS for 2019.

Årsresultatet for 2019 vart eit overskot på 8,4 mill. kr.

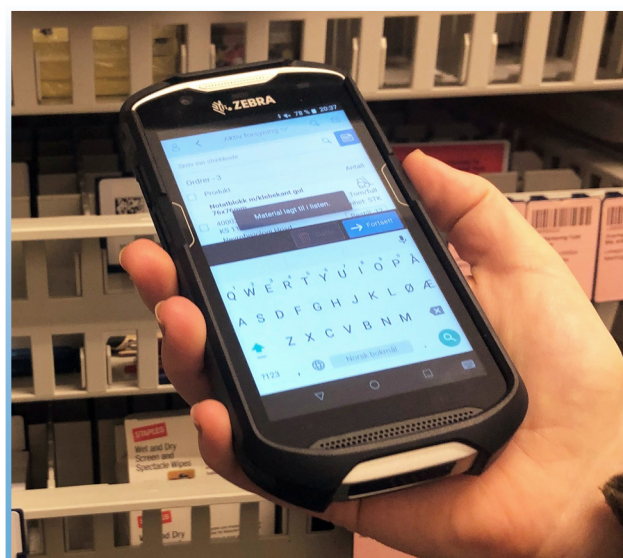
### Konklusjon

Årsrekneskap med notar for Helse Vest IKT AS for 2019 er lagt fram for styret til godkjenning.



# ÅRSREKNESKAP 2019

 HELSE VEST IKT





# INNHOOLDSLISTE

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| Visjon og foretningsidé         | 4  |
| Styringsbodskap og målsetningar | 5  |
| Leiargruppa                     | 6  |
| Organisasjonskart               | 7  |
| Årsberetning                    | 8  |
| Resultatrekneskap 2019          | 16 |
| Balanserekneskap 2019           | 17 |
| Kontantstraumoppstilling 2019   | 20 |





## OM OSS

Helse Vest IKT AS er eit heileigd dotterselskap av Helse Vest RHF etablert 01. november 2004.

Selskapet er eit resultat av samanslåing av IKT-avdelingane ved helseføretaka i Helse Vest.

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

Selskapet skal bidra til ei betre helseteneste ved innovativ bruk av IKT-løysingar.  
Helse Vest IKT AS sin visjon er å bidra til ei forenkling av pasienthandsaminga i vid forstand.

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

## NØKKELTAL

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
| Antall tilsette   | 596               |
| Omsetning         | kr. 1 152 200 000 |
| Antall system     | 998               |
| Antall brukere    | 35 982            |
| Antall lokasjoner | 140               |

## KONTAKT

Ibsens gate 104  
5052 BERGEN

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

## VISJON

Helse Vest IKT AS skal bidra til å forenkle pasientbehandlingen.

## FORRETNINGSIDÉ

- Helse Vest IKT AS skal være leverandør av IKT-produkt og IKT-tenester til spesialisthelsetenesta i Helse Vest, med særleg fokus på føretaksgruppa Helse Vest.
- Helse Vest IKT AS skal være den føretrekte IKT-leverandør basert på kosteffektivitet, kvalitet, nærleik, bransjekunnskap og brei erfaring.
- Helse Vest IKT AS skal bidra til å betre helsetenesta ved innovativ bruk av IKT.
- Helse Vest IKT AS skal bidra til at løysingar vert kjøpt inn, innført og forvalta i tråd med brukarane sine behov og føretaksgruppa sine strategiske mål.
- Helse Vest IKT AS skal levere IKT-tenester som alltid er tilgjengelege for kundane ved behov.



Styret i Helse Vest IKT. OBS: Biletet vert bytta ut med eit nytt og oppdatert bilete av styret under styremøtet 19. mars

## STYRINGSBODSKAP

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

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

## OVERORDNA MÅLSETTINGAR

HELSE VEST IKT HAR EIN TODELT FUNKSJON. SELSKAPET SKAL:

### 1) PRODUSERE IKT-TENESTER

- Helse Vest IKT skal gjennom proaktiv overvaking og god beredskap sørge for stabil drift av infrastruktur og løysingar.
- Helse Vest IKT skal sørge for einskapleg og kosteffektiv produksjon av IKT-tenestene.
- Helse Vest IKT skal sørge for å redusere ressursbruken og auke kvaliteten ved å standardisere og kontinuerleg forbetre infrastrukturen, løysingane og prosessane som bidreg til at IKT-tenestene vert levert.
- Helse Vest IKT skal samordne og integrere løysingar for å understøtte at nødvendig informasjon om pasienten følgjer han gjennom pasientforløpa både lokalt, regionalt og nasjonalt.
- Helse Vest IKT skal i rolla som databehandlar sjå til at den tekniske IKT-tryggleiken er innanfor eit akseptabelt risikonivå, slik at tilgangen til, konfidensialiteten for og integriteten av informasjon vert sikra.

### 2) BIDRA TIL INNOVATIV BRUK AV IKT

- Helse Vest IKT skal bidra til å forenkle pasientbehandligna i brei forstand og gi høve til gevinstrealisering ved innovativ bruk av teknologi og løysingar.
- Helse Vest IKT skal bidra til kontinuerleg utvikling i bruken av IKT gjennom å leggje til rette for eit tett samarbeid med helseføretaka og relevante leverandørar.
- Helse Vest IKT skal bidra til at verksemdsarkitektur vert etablert og forvalta i Helse Vest for å understøtte strategiane til føretaksgruppa.
- Helse Vest IKT skal forvalte, forenkle og utvikle teknologi- og applikasjonsarkitekturen for å understøtte arbeidsprosessar og pasientflyt.
- Helse Vest IKT skal støtte moderne arbeidsflater som byggjer opp om arbeidsprosessane på ein fleksibel og mobil måte.
- Helse Vest IKT skal bidra til å bruke om att IKT-erfaringar og kompetanse i verksemdene og utveksle erfaringar og kompetanse mellom verksemdene.
- Helse Vest IKT skal bidra til å sikre endå betre vedtaksgrunnlag i forkant av større teknologiinvesteringar eller ved investeringar der teknologi spelar ei vesentleg rolle.
- Helse Vest IKT skal ha kompetanse innanfor porteføljestyring og program-, prosjekt- og testleing for bruk ved gjennomføring av prosjektporteføljen til Helse Vest.

# LEIARGRUPPA



## FREDRIK ELDØY

Avd. leiar  
IKT-fagsenter

Sivilingeniør i tele-  
matikk frå NTNU.  
Tidlegare arbeid på UiB  
og hos EDB Business Con-  
sulting.



## LEIF NORDLAND

Økonomisjef

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



## GEIR GRANERUD

Avd. leiar  
Innovasjon og  
arkitektur

Bachelor i International  
Business.  
Tidlegare CIO i Mirror  
Accounting og prosjekt-  
leiar i Helse Vest IKT



## ERIK M. HANSEN

Administrerende  
direktør

Hovudfag i Informatikk  
frå UiB. Tidlegare forskar/  
forskningsleiar ved CMR, og  
IKT-direktør ved Hauke-  
land Universitetssjukehus.



## VIDAR RÅHEIM

Avd. leiar  
Regionalt  
EPJ-fagsenter

Master i helse og sosialin-  
formatikk. Sjukepleiarbak-  
grunn frå Psykiatrisk kli-  
nikk, Medisinsk divisjon og  
Fag- og foretaksutvikling i  
Helse Stavanger.



## HARALD FLATÉN

Avd. leiar  
Teneste-produksjon

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



## GJERTRUD FAGERLI

Avd. leiar  
Verksemdsutvikling

Sivilingeniør og leiarutdan-  
ning frå NHH og BI. Har tid-  
legare arbeid i Accenture,  
Telenor og EDB Business  
Partner.



## ØRJAN ANDERSEN

Avd. leiar  
Tenesteutvikling

Hovudfag i Informasjons-  
vitskap frå UiB. Tidlegare  
konsulent i PWC og rådgje-  
var og prosjektleiar i Helse  
Bergen.



# ORGANISASJONSKART

ADMINISTRERANDE DIREKTØR  
Erik M. Hansen

ØKONOMI OG HR  
økonomisjef  
Leif Nordland

|                                                                         |                                                          |                                                                     |                                                          |                                                           |                                                                |                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| ARKITEKTUR, PORTEFØLJE OG INNOVASJON<br>Avdelingsleiar<br>Geir Granerud | VERKSEMDSUTVIKLING<br>Avdelingsleiar<br>Gjertrud Fagerli | ARKITEKTUR OG LØYSINGSDESIGN<br>Seksjonsleiar<br>Tor Helland Kleppe | TENESTUTVIKLING<br>Avdelingsleiar<br>Ørjan Andersen      | REGIONALT EPJ FAGSENTER<br>Avdelingsleiar<br>Vidar Råheim | IKT-FAGSENTER<br>Avdelingsleiar<br>Fredrik Eldøy               | TENESTEPRODUKSJON<br>Avdelingsleiar<br>Harald Flaten *          |
| ARKITEKTUR OG LØYSINGSDESIGN<br>Seksjonsleiar<br>Tor Helland Kleppe     | INTEGRASJON<br>Seksjonsleiar<br>Steinar Hamre            | UTVIKLING<br>Seksjonsleiar<br>Magnhild Viste                        | JOURNALSYSTEM<br>Seksjonsleiar<br>Frode Nilsen           | SAMHANDLING<br>Seksjonsleiar<br>Eli Johannessen           | KUNDESENTER<br>Seksjonsleiar<br>Thomas Trvin                   | APPLIKASJONSDRIFT<br>Seksjonsleiar<br>Christen Olav Dale        |
| PORTEFØLJE- OG ARKITEKTURSTYRING<br>Seksjonsleiar<br>Monica Granli      | STYRINGSDATA<br>Seksjonsleiar<br>Kristin Faresvedt       | UTVIKLING<br>Seksjonsleiar<br>Magnhild Viste                        | KLINISKE SYSTEM<br>Seksjonsleiar<br>Margunn Pile Torpe   | FELLES LØYSING<br>Seksjonsleiar<br>Johan S. Lindtner      | DRIFTSENTER<br>Seksjonsleiar<br>Per Espelid Ertsland           | KLIENTDRIFT<br>Seksjonsleiar<br>Frode Langeland                 |
| INNOVASJON<br>Seksjonsleiar<br>Hilde Anselke                            | PROSJEKTLERING<br>Seksjonsleiar<br>Eirik Aaserød         | STYRINGSDATA<br>Seksjonsleiar<br>Kristin Faresvedt                  | ADMINISTRATIVE SYSTEM<br>Seksjonsleiar<br>Oddny Sjønesyn | LIBRA FORVALTING<br>Seksjonsleiar<br>Harald Breyholtz     | APPLIKASJONSSTØTTE<br>Seksjonsleiar<br>Elisabeth Skelde Larsen | SERVER OG LAGRING<br>Seksjonsleiar<br>Anders Fredrikson         |
|                                                                         | TESTSENTER<br>Seksjonsleiar<br>Bente Saltnes             |                                                                     |                                                          |                                                           | TILGANGSBEHANDLING<br>Seksjonsleiar<br>Jens Våtne              | DATAKOMMUNIKASJON<br>Seksjonsleiar<br>Andreas Espelid           |
|                                                                         |                                                          |                                                                     |                                                          |                                                           |                                                                | TELE OG SIGNAL<br>Seksjonsleiar<br>John Arne Lillestøl          |
|                                                                         |                                                          |                                                                     |                                                          |                                                           |                                                                | IKT-UTSTYR<br>Seksjonsleiar<br>Jarle Simonsen                   |
|                                                                         |                                                          |                                                                     |                                                          |                                                           |                                                                | IKT-SIKKERHEIT<br>Seksjonsleiar<br>Lars Erik Baugstø-Hartvigsen |

\* Leinga sin representant for miljøstyring

# ÅRSBERETNING

## FERD - NY FELLES RADIOLOGILØYSING I HELSE VEST

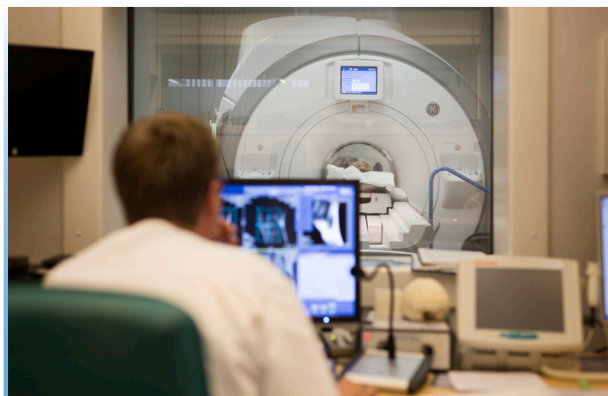
*2019 var eit viktig år for FERD-prosjektet. Prosjektet tok sitt siste skritt for å få heile Helse Vest over på ny felles radiologiløysing. Med det er løysingane frå Carestream, Siemens og AGFA historie for Helse Vest.*

10. desember 2018 tok Helse Førde i bruk den nye radiologiløysinga. Det påfølgjande året gjekk det fort i svingane for FERD-prosjektet. Helse Fonna rulla ut ny felles radiologiløysing SPECTRA RIS/PACS 19. februar 2019, Helse Stavanger 6. mai 2019, og Helse Bergen, som siste føretak, 11. november 2019.

Innføringa av Sectra for Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sykehus og Betanien var siste skritt for FERD-prosjektet for å få unna fase ein: Konsolidering. Resultatet er eit felles arkiv for bilete innanfor radiologi i Helse Vest.

Arbeidet med innføringa har gått etter planen, og erfaringar frå dei tre andre føretaka gjorde at innføringa gjekk spesielt knirkefritt i Helse Bergen, kor det var utelukkande positive tilbagemeldingar frå dei tilsette.

Den nye radiologiløysinga til SPECTRA har samla alle føretaka under same programvare, versjon, og ikkje minst support. Alle føretaka er no i stand til å dele bilete, utan å måtte sende i ulike format og fasongar til kvarandre.



## ALLE MØTER - INNSJEKK OG BETALING I HELSE STAVANGER

*Den nye løysinga for elektronisk registrering og betaling var på plass ved Stavanger universitetssjukehus (SUS) i mai 2019.*

Frå 21. mai 2019 kunne pasientar ved seks utvalde poliklinikkar ved SUS registrere seg elektronisk når dei kom til timen på sjukehuset - enten via mobil eller på automat i velkomstområdet.

### FYRST UTE MED MOBIL LØYSING

Sjølv om SUS ikkje var fyrst ute i Noreg med å ta i bruk elektronisk frammøteregistrering via automat, er dei førebels einaste som har moglegheit til å gjere alt på mobil, noko som gjer det mykje enklare for pasientane.

For dei som ikkje ønskjer å registrere seg på mobil, kan dei nytte seg av automatane som er plassert i velkomstområda. Det er kort avstand til pasientinformasjonen, slik at pasientane som treng hjelp skal få dette.



Ein av fordelane med den nye måten å registrere frammøte på, er at SUS sikrar pasientens anonymitet på ein betre måte enn tidlegare. No får pasientane nemleg ei tekstmelding når behandlar er klar, slik at dei slepp å bli ropt opp i ventesonen, noko som òg betyr avlastning for helsesekretærar.

### BETALE VIA VIPPS

I tillegg til å registrere seg elektronisk kan pasientane ved dei seks poliklinikkane i Stavanger dra heim rett etter timen og betale timen via Vipps heime. Om dei ikkje ønskjer dette kan dei betale med kort i automaten i velkomstområdet før dei drar heim. Dersom sjukehuset ikkje tek i mot, vert det sendt faktura/e-faktura til pasienten.

Pasientar som skal ta blodsprøver kan òg registrere seg på eigne automatar, men har førebels ikkje moglegheit til å betale elektronisk.

## ALLE MØTER - STORD HAR FÅTT DIGITALE SENGEPOSTTAVLER

*Alle sengepostane på Stord Sjukehus fekk i oktober 2019 «touch»-skjermar med oversiktlege pasientlister. Betre flyt i dei daglege arbeidsprosessane og betre planlegging av arbeidskvardagen for personalet er resultatet.*

Tysdag 15. oktober 2019 var fyrste sengepost på Stord Sjukehus i gang med Imatis-skjermene, og resten av sengepostane fekk opp skjermene etter tur same månad. No er informasjon om innlagte pasientar berre eit fingertrykk unna.



Systemet Imatis sine digitale tavler bidreg til gode pasientforløp og auka pasientsikkerheit på tvers av fleire fagområde.

På «touch»-skjermene får helsepersonell tilgang til opplysningar som pasientnamn, rom og sengenummer, risikofaktorar, planlagde timar, anten det er på poliklinikk eller hos fysioterapeut, slik at helsepersonell får god oversikt over kva som har skjedd med kvar pasient frå innleggingstidspunkt til utskrivning.

### BETRE OVERSIKT

Dei digitale sengeposttavlene vil gje både lege, sjukepleiar, reinhaldarar, bioingeniørar og portørar oversikt i sanntid over blant anna smitte, trygg pleie, planlagde aktivitetar for pasienten, status på rom og informasjon om kven som har ansvar for den enkelte pasient.

Digitale sengeposttavler er eit verktøy i arbeidskvardagen som gjer det mykje enklare for helsepersonell å planleggje dagen, ved at ein enkelt kan sjå kva som er gjort og kva som må gjerast.

## MEONA – ELEKTRONISK KURVE PÅ Plass I HELSE STAVANGER

*Tysdag 26. november 2019 fekk Intensivavdelinga i Helse Stavanger på plass det elektroniske kurvesystemet Meona.*

Intensivavdelinga ved Stavanger Universitetssjukehus køyrer no Meona-kurve, og kan seie farvel til papirkurvane. I tillegg vert data frå medisinske tekniske utstyr mata direkte inn i den elektroniske kurva.

Det går no ein raud tråd i gjennom pasientforløpet på Intensiv på SUS - frå pasienten kjem inn, kor prejournal er godt synleg, gjennom behandlingstiltaka som er iverksett under opphaldet, fram til pasienten er på Intensiv avdeling. Behandlingstiltak på intensiv vert dokumentert fortløpande, noko som er viktig for pasientsikkerheita.

### GOD OPPLÆRING

Helse Vest IKT og Meona har vore til stades med opplærings- og konfigurasjonskompetanse den første veka. Det var godt motteke av lokal leing og superbrukarar, og gjorde at ein kjapt kunne følgje opp spørsmål og gjere konfigurasjonsendringar ved behov.

Denne typen tverrfagleg samarbeid er ein suksessfaktor under oppstart i komplekse avdelingar, og er til stor nytte for alle involverte.

Samarbeidet mellom Helse Vest IKT, lokalt prosjektkontor, Avdeling for medisinske teknologi og informatikk (MTI) og kliniskarar frå Intensivavdelinga har vore godt. Dette medverka til at oppstarten med heile Intensivavdelinga i Helse Stavanger vart gjennomført utan større problem.

Frå før er intensivkurva teke i bruk i Helse Førde, Helse Fonna og ein pilot med to senger i Helse Bergen.





## LIBRA – FELLES SYSTEM OG ARBEIDSPROSESSAR I HELSE VEST

*Første versjonen av LIBRA Produksjon vart innført for rekneskap og budsjett i alle føretaka 1. april 2019. Dei neste månadane tok Helse Stavanger, Helse Fonna og Helse Vest RHF i bruk IT-løysinga for bestilling og vareforsyning.*

2019 var året der dei fyrste føretaka tok i bruk LIBRA-Produksjon (SAP S4/HANA), eit moderne felles IT-system som skal nyttast innan logistikk (lagerstyring av varer), innkjøp, budsjett, rekneskap og anskaffingar. Innføringa av løysinga skjer gjennom Helse Vest-programmet LIBRA.

Kort sagt er LIBRA nye felles arbeidsprosessar og ny IKT-løysing for støttetenestene, som skal erstatte gamle og utdaterte system. Støttetenestene det gjeld for er rekvirent, innkjøpar, rekneskapsmedarbeidarar, linjeleiarar, lager og forsyning og controllarar. Medarbeidarane som arbeider med dette må lære seg prosedyrar på nytt som følgje av innføringa.

### SAME SYSTEM, SAME ARBEIDSPROSESSAR

I tillegg til at dagens IKT-system er gamle og utdaterte, finst det òg mange forskjellige system som vert nytta om kvarandre. 2019 var året der ein fekk eitt felles system for heile regionen. SAP S/4 HANA er namnet på IT-systemet som skal støtte dei nye arbeidsprosessane i LIBRA, og Helse Vest er den fyrste i landet til å ta i bruk dette systemet i så stor skala.



Med LIBRA går Helse Vest frå mange system til eitt nytt og felles system, og frå mange måtar å gjere ting på til ein felles måte. Med systemet følger òg nye og felles arbeidsprosessar som skal sikre at det blir god arbeidsflyt, og sikre at vi gjer ting riktig og slepp å bruka tid og ressursar på å rette feil og gjere ting om igjen.

Systemet gjer at vi kan innfri krav til sporing av varer og materiell, og at dei som arbeider med pasientbehandling kan bruke mindre tid enn før på å bestille og leite etter varer.

### HELSE STAVANGER FYRST UT I REGIONEN

Rekneskap var det fyrste området som skulle takast i bruk i LIBRA-programmet, og vart innført i alle føretaka i Helse Vest 1. april 2019.

27. mai 2019 vart logistikkdelen av programmet innført for fyrste gang i Helse Vest, altså lager og innkjøpsdelen. Her var det Helse Stavanger som var fyrst ut.

1. desember 2019 var det Helse Fonna og Helse Vest RHF sin tur til å ta i bruk IKT-løysinga for lager og innkjøp. I løpet av dei neste åra kjem resten av føretaka i Helse Vest med på desse områda.

Mange medarbeidarar og leiarar har fått større eller mindre delar av arbeidskvardagen sin endra som følgje av innføringa av LIBRA. Som fyrste føretak ut fekk Helse Stavanger ein god del utfordringar med det nye systemet. Dei fekk mellom anna vanskar med å sjå kor bestillingar hamna til godkjenning, noko som har ført til stort etterslep på utbetaling av fakturaer i systemet. Helse Stavanger har «tatt ein for laget» og med dette lagt grunnlaget for heile Helse Vest med si LIBRA-innføring.

## PLATTFORMLØFTET

*Etter nærmare tre år med forarbeid og utrulling av Windows 10 kom prosjekt Plattformløftet i mål som eit mønsterprosjekt som leverte på både tid, kost og kvalitet.*

Helse Vest har hatt Windows 7 som sitt gjeldande operativsystem sidan 2012. Då det vart kjent at Microsoft skulle avslutte støtta til Windows 7 i januar 2020 begynte Helse Vest IKT planlegginga med overgangen til Windows 10. Etter tre år med planlegging og utrulling har prosjektet no kome i mål.

Totalt har prosjektet rulla ut Windows 10 til over 25 000 PC-ar, for om lag 30 000 brukarar. Når prosjektet vart avslutta hausten 2019 var det berre 450 PC-ar igjen med Windows 7. Desse har det av ulike årsaker ikkje vore mogleg å oppdatere.

## INNFRIDDE ALLE KRAV

I prosjektdirektivet stod det at prosjektet skulle verte ferdig med å oppgradere 97 % av PC-parken til Helse Vest. Ein skulle sørge for innføring av Windows sitt kontinuerlege oppdateringsløp, leggje til rette for mobilitet gjennom klinisk terminal og sesjonsvandring, og prosjektet hadde eit budsjett på 30 millionar kroner, fordelt på tre år.

Då prosjektet vart avslutta var over 98 % av PC-ane oppgradert til Windows 10, ein hadde innført «Windows as a Service», sesjonsvandring var i bruk og kostnaden enda på 28,7 millionar kroner. Kort fortalt hadde prosjektet levert det som var målet.

## VR-SIMULATOR SKAL HJELPE UNGDOM MED PSYKOSE

*Ein eigenutvikla VR-simulator frå Helse Vest IKT skal hjelpe unge psykosepasientar til å kunne få ein normal kvardag.*

Helse Vest IKT har arbeidd aktivt med bruk av «Virtual Reality» (VR) sidan 2013, men det er først dei seinare åra at etterspurnaden frå føretaka har begynt å ta seg opp. Helse Vest IKT tilbyr fleire helserelaterte VR-appar frå andre leverandørar til føretaka, og no held Helse Vest IKT på med å utvikle sin eigen simulator.

### EIGENUTVIKLA SIMULATOR

Simulatoren er utvikla av Seksjon for innovasjon og skal brukast på psykosepasientar mellom 13 og 18 år ved barne- og ungdomssjukehuset Helse Bergen, kor dei driv med kognitiv åtferdsterapi.

Pasientane får tre inn i den virtuelle verda, kor dei kan gjennomføre ei samtale eller interaksjon, under observasjon frå psykolog. Gjennom denne behandlinga skal pasientane lære meistringsstrategiar, slik at dei skal få auka meistringstru i sosiale situasjonar.

Ungdommane som kjem til barne- og ungdomssjukehuset slit til dømes med sosial angst og å handtere sosiale situasjonar. Behandlinga tek fleire veker og i den prosessen er det vanskeleg for psykolog å vere tett nok på pasienten.



Ved å bruke VR-simulatoren skal behandlar kunne følge pasienten tett medan pasienten får testa seg i ulike sosiale setningar. I simulatoren kan pasientane mellom anna prøve seg på café med ein venninne, i skulegarden saman med venner, eller på Bybanen, omgitt av vilt framande menneske.

Satsinga på VR har allereie fått regional merksemd, med NRK som var på besøk og laga ein reportasje om planane for bruk av VR-simulator på barne- og ungdomssjukehuset i haust. Det er planen at simulatoren skal stå ferdig tidleg på nyåret.

## SPECBASE – SAMARBEID MELLOM HORMONLABORATORIET OG HELSE VEST IKT

*Eit samarbeidsprosjekt mellom Helse Vest IKT og Hormonlaboratoriet i Helse Bergen har resultert i eit optimalisert system som skal halde styr på ein stor del av prøvedata som vert generert på laboratoriet.*

SpecBase er namnet på systemet som skal halde styr på ein stor del av prøvedata på Hormon-laboratoriet i Helse Bergen. Systemet har redusert risikoen for feil og har letta kvardagen til dei tilsette på laboratoriet betrakteleg.

Løysinga SpecBase samlar nemleg alle data til prøvene som vert køyrt gjennom massespektrometri-maskinane på Hormonlaboratoriet i Helse Bergen, anten det er ei blodprøve, urinprøve eller spyttprøve. Programmet har sett strek over alt som heiter Excel-ark og minnepennar.

### GODT SAMARBEID

Innovasjonsprosjektet SpecBase er eit resultat av tett samarbeid mellom Helse Bergen og Helse Vest IKT. Systemet er utvikla ved Hormon-laboratoriet for mange år tilbake.



I 2015 kom Helse Vest IKT på banen då det var midlar på plass. I 2019 gjekk systemet gjennom ei omfattande endring i strukturen, og Helse Vest IKT har lagt om koden til eit kodespråk dei kjenner til. Det er no Helse Vest IKT som driftar systemet.

### RISIKO FOR FEIL REDUSERT

Risikoen for feil er kraftig redusert gjennom bruken av SpecBase. Programmet overvaker analysemaskinane på ein annan måte enn før, og kan fort sjå om det er noko som ikkje stemmer. På denne måten kan Hormonlaboratoriet drive med preventivt vedlikehald og slepp nedetid på analysemaskinane.

Hormonlaboratoriet hadde ikkje klart å ha så mange metodar og instrument operative med det kvalitetsnivået dei har i dag utan programmet, og samarbeidet med Helse Vest IKT. Dei sparar halvanna til to årsverk ved å ha denne løysinga som hjelpemiddel i dag.



### NY SEKSJON I HELSE VEST IKT: IKT-SIKKERHEIT

*Den 1. oktober 2019 fekk Helse Vest IKT ein eigen seksjon for IKT-sikkerheit. Seksjonen ligg under Tenesteproduksjon og skal arbeide med å hindre sikkerheitsbrot i Helse Vest.*

Helse Vest IKT har lenge arbeidd aktivt med IKT-sikkerheit og etter kvart har det samla seg eit eiga sikkerheitsteam, organisert i staben til avdelingsleiar for Tenesteproduksjon. Sikkerheitsteamet har blitt leia av IKT-sikkerheitsleiar, som no òg vert seksjonsleiar for den nye seksjonen.

Behovet for å synleggjere sikkerheitsfunksjonen har vore ei av dei viktigaste årsakene til opprettinga av den nye seksjonen. Samstundes har ein hatt behov for meir kapasitet innan sikkerheitsområde. Dei siste åra har det vore fleire inntrengingsforsøk som har skapt meirkostnader. IKT-sikkerheit har dermed blitt eit fagfelt som må styrkast og løftast fram.

Tidlegare var det fire tilsette som arbeide med IKT-sikkerheit i Helse Vest IKT. Med opprettinga av den nye seksjonen har talet auka til åtte. Desse skal mellom anna arbeide med risikoanalysar i Helse Vest IKT. Sjølv om fagfeltet er organisert som ein eigen seksjon vil dei framleis støtte resten av organisasjonen i spørsmål om IKT-sikkerheit.

## REKNESKAPSRESULTAT

*Rekneskapsmessig resultat for 2019 var eit overskot på 8,4 mill. kr. Resultatet er 7,4 mill. kr over budsjett, og betre enn forventna.*

Akkumulert rekneskapsmessig resultat for perioden frå 2004 – 2019 viser eit overskot på 41,2 mill. kr.

Dei totale inntektene var 1 152,2 mill. kr. Av desse var 1 045,5 mill. kr sal av tenester til helseføretaka, 26,2 mill. kr sal av IKT-utstyr, 44,4 mill. kr sal av tenester til eksterne kundar og 36,1 mill. kr anna inntekt (i hovudsak knytt til tilskot frå Helse Vest RHF).

Totale driftskostnader var 1 131,6 mill. kr med hovudgruppene varekostnad 22,9 mill. kr, personalkostnader 354,2 mill. kr, avskrivningar 259,8 mill. kr og andre driftskostnader 494,5 mill. kr. Med netto finanskostnader på 12,2 mill. kr gjev dette årsresultatet på 8,4 mill. kr.

### BALANSE

Totalkapitalen per 31.12.2019 var 1 697,9 mill. kr. Anleggsmiddel utgjorde 82,5 % av totalkapitalen. Balanseført eigenkapital var 192,5 mill. kr og utgjorde dermed 11,3 %.

### FINANSIELL STILLING

Likviditetsbeholdning var 51,3 mill. kr og soleis tilfredsstillande. Auken i gjeldsgrad og reduksjon i soliditet held fram på grunn av store investeringsprosjekt. Ein nærmar seg eit punkt der selskapet er sjølvfinansiert gjennom egne avskrivningar og kan nedbetale gjeld og auke soliditeten. Føresetnaden om vidare drift er lagt til grunn for selskapet sin årsrekneskap for 2019.

### OM MILJØ

Sjukefråvær for dei tilsette i Helse Vest IKT var i 2019 på 5,0%, noko høgare enn i 2018 på 4,6 %, begge inklusive eigenmeldt sjukefråvær.

Helse Vest IKT er ein relativt ny organisasjon samansett av ulike IT-avdelingar med ulik bakgrunn, kultur og identitet. Organisasjonsutvikling mot felles verdiar, god lagånd og omstilling frå forvaltningskultur til ein kundeorientert kultur har vore viktige utfordringar for selskapet. Helse Vest IKT opplever å ha kome langt i arbeidet med ein god og felles kultur på tvers av lokasjonar og avdelingar, internt i selskapet og i samarbeidet med helseføretaka i Helse Vest.

### YTRE MILJØ

Helse Vest IKT AS si verksemd ureinar ikkje det ytre miljø. Selskapet samarbeider med helseføretaka om miljømessig attvinning av avfall. Helse Vest IKT fokuserer på bruk av elektroniske møter for å redusere reiseaktivitet. Selskapet er sertifisert etter ISO 14001:2015, og revisjon frå Kiwa vart gjennomført i januar 2020.

### EIGARTILHØVE

Helse Vest IKT AS er eigd 100% av Helse Vest RHF. Per 31.12.2019 hadde selskapet ein aksjekapital på NOK 1 000 000 fordelt på 2 000 aksjar, kvar pålydande NOK 500.

### LIKESTILLING

43% av dei eigarvalde styrerepresentantane er kvinner. 36 % kvinner i styret samla sett. 30 % av leiinga (inkl. stabsleiarar) er kvinner, 17 % av avdelingsleiarane er kvinner, 33 % av seksjonsleiarane er kvinner.

Helse Vest IKT AS tilset den best kvalifiserte søkjaren til stillingar uavhengig av kjønn. Selskapet vurderer det som viktig å ha breidde i arbeidsstyrken og vil føretrekke kvinner i stillingar innanfor mannsdominerte seksjonar og menn innanfor kvinnedominerte seksjonar, når andre kvalifikasjonar elles er like.

### DISPONERING AV ÅRSRESULTATET

Årsresultatet for 2019 var eit overskot på kr 8 437 352. Styret foreslår for selskapet si generalforsamling at overskotet vert ført mot annan eigenkapital.

### UTSIKTER FRAMOVER

Helse Vest IKT AS har som mål å være den føretrekte strategiske partner for heile helseføretaksgruppa Helse Vest. Gjennom å nå visjonen om å bidra til forenkling av pasienthandsaminga, vil selskapet gje bidrag til at helseføretaka realiserer sine strategiar. Det grunnleggande utgangspunkt for alt arbeid i Helse Vest IKT er at Tenesteavtalen med våre kundar skal overhaldast og at Helse Vest IKT skal levere sine bidrag til prosjekt i tråd med porteføljen som er vedteken i Helse Vest.

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



**STAVANGER, 19.03.2020**  
**STYRET FOR HELSE VEST IKT**

Herlof Nilssen  
styreleder

Arve Varden  
styremedlem

Lars Erik Baugstø-Hartvigsen  
styremedlem

Olav Klausen  
styremedlem

Beate Sander Krogstad  
styremedlem

Clara Gram Gjesdal  
styremedlem

Eivind Gjemdal  
styremedlem

Ørjan Midttun  
styremedlem

Stian Hoell  
styremedlem

Inger Cahtrine Bryne  
styremedlem

Agnete Sjøtun  
styremedlem

Erik M. Hansen  
administrerende direktør



# RESULTATREKNESKAP 2019

Alle tall i 1000 NOK

|                                           | Note     | 2019             | 2018             |
|-------------------------------------------|----------|------------------|------------------|
| Driftsinntekter og driftskostnader        |          |                  |                  |
| Basisramme                                | 2        | 14 957           | 15 857           |
| Anna driftsinntekt                        | 2        | 1 137 251        | 1 048 519        |
| <b>Sum driftsinntekter</b>                | <b>2</b> | <b>1 152 208</b> | <b>1 064 376</b> |
| Varekostnad                               |          | 22 933           | 25 994           |
| Lønn og andre personalkostnader           | 3        | 354 234          | 320 739          |
| Ordinære avskrivningar                    | 6        | 259 846          | 247 462          |
| Andre driftskostnader                     | 4,6      | 494 537          | 468 537          |
| <b>Sum driftskostnader</b>                |          | <b>1 131 550</b> | <b>1 062 732</b> |
| <b>Resultat frå drifta</b>                |          | <b>20 658</b>    | <b>1 644</b>     |
| <b>Finansinntekter og finanskostnader</b> |          |                  |                  |
| Finansinntekter                           | 5        | 1 718            | 845              |
| Andre finanskostnader                     | 5        | 13 939           | 7 700            |
| <b>Netto finansresultat</b>               |          | <b>-12 221</b>   | <b>-6 856</b>    |
| <b>Resultat før skattekostnad</b>         |          | <b>8 437</b>     | <b>-5 211</b>    |
| <b>Resultat for året</b>                  |          | <b>8 437</b>     | <b>-5 211</b>    |
| <b>Overføringer</b>                       |          |                  |                  |
| Overført annan egenkapital                | 11       | 8 437            | -5 211           |
| <b>Sum overføringer</b>                   |          | <b>8 437</b>     | <b>-5 211</b>    |

# BALANSEREKNESKAP 2019

## EIGEDELAR

Alle tall i 1000 NOK

|                                                        | Note | 2019             | 2018             |
|--------------------------------------------------------|------|------------------|------------------|
| <b>Anleggsmidler</b>                                   |      |                  |                  |
| <b>Immaterielle driftsmidler</b>                       |      |                  |                  |
| Lisensar og programvare                                | 6    | 1 114 095        | 944 764          |
| <b>Sum immaterielle egedelar</b>                       |      | <b>1 114 095</b> | <b>944 764</b>   |
| <b>Varige driftsmidler</b>                             |      |                  |                  |
| Medisinskteknisk utstyr, inventar, transportmiddel o.l | 6    | 249 853          | 228 861          |
| Anlegg under utføring                                  | 6    | 31 989           | 42 731           |
| <b>Sum varige driftsmidler</b>                         |      | <b>281 842</b>   | <b>271 593</b>   |
| <b>Finansielle anleggsmidler</b>                       |      |                  |                  |
| Investering i andre aksjar og partar                   | 7    | 4 452            | 3 733            |
| <b>Sum finansielle anleggsmidler</b>                   |      | <b>4 452</b>     | <b>3 733</b>     |
| <b>Sum anleggsmidler</b>                               |      | <b>1 400 388</b> | <b>1 220 090</b> |
| <b>Omløpsmidlar</b>                                    |      |                  |                  |
| Varer                                                  | 8    | 2 678            | 6 582            |
| Krav                                                   | 9,17 | 243 578          | 150 649          |
| Bankinnskott, kontantar og liknande                    | 10   | 51 262           | 69 494           |
| <b>Sum omløpsmidlar</b>                                |      | <b>297 518</b>   | <b>226 724</b>   |
| <b>SUM EIGEDELAR</b>                                   |      | <b>1 697 907</b> | <b>1 446 814</b> |

## EIGENKAPITAL OG GJELD

Alle tall i 1000 NOK

|                                                               | Note      | 2019             | 2018             |
|---------------------------------------------------------------|-----------|------------------|------------------|
| <b>Eigenkapital</b>                                           |           |                  |                  |
| <b>Innskoten eigenkapital</b>                                 |           |                  |                  |
| Føretakskapital                                               | 11        | 1 000            | 1 000            |
| Annan innskoten eigenkapital                                  | 11        | 150 319          | 150 319          |
| <b>Sum innskoten eigenkapital</b>                             |           | <b>151 319</b>   | <b>151 319</b>   |
| <b>Opptent eigenkapital</b>                                   |           |                  |                  |
| Annan eigenkapital                                            | 11        | 41 160           | 32 722           |
| <b>Sum opptent eigenkapital</b>                               |           | <b>41 160</b>    | <b>32 722</b>    |
| <b>Sum eigenkapital</b>                                       | <b>11</b> | <b>192 478</b>   | <b>184 041</b>   |
| <b>Gjeld</b>                                                  |           |                  |                  |
| <b>Avsettingar for forpliktingar</b>                          |           |                  |                  |
| Pensjonsforpliktingar                                         | 12        | 81 389           | 76 935           |
| Andre avsettingar for forpliktingar                           | 13        | 9 821            | 17 851           |
| <b>Sum avsettingar for forpliktingar</b>                      |           | <b>91 210</b>    | <b>94 786</b>    |
| <b>Anna langsiktig gjeld</b>                                  |           |                  |                  |
| Langsiktig gjeld til føretak i same konsern                   | 14,17     | 1 161 855        | 979 164          |
| <b>Sum anna langsiktig gjeld</b>                              |           | <b>1 161 855</b> | <b>979 164</b>   |
| <b>Sum langsiktige forpliktingar og anna langsiktig gjeld</b> |           | <b>1 253 065</b> | <b>1 073 951</b> |
| <b>Kortsiktig gjeld</b>                                       |           |                  |                  |
| Skuldige offentlege avgifter                                  |           | 31 031           | 28 577           |
| Anna kortsiktig gjeld                                         | 15,17     | 221 333          | 160 245          |
| <b>Sum kortsiktig gjeld</b>                                   |           | <b>252 364</b>   | <b>188 822</b>   |
| <b>Sum gjeld</b>                                              |           | <b>1 505 428</b> | <b>1 262 773</b> |
| <b>SUM EIGENKAPITAL OG GJELD</b>                              |           | <b>1 697 907</b> | <b>1 446 814</b> |

**STAVANGER, 19.03.2020**  
**STYRET FOR HELSE VEST IKT**

Herlof Nilssen  
styreleder

Arve Varden  
styremedlem

Lars Erik Baugstø-Hartvigsen  
styremedlem

Olav Klausen  
styremedlem

Beate Sander Krogstad  
styremedlem

Clara Gram Gjesdal  
styremedlem

Eivind Gjemdal  
styremedlem

Ørjan Midttun  
styremedlem

Stian Hoell  
styremedlem

Inger Cahtrine Bryne  
styremedlem

Agnete Sjøtun  
styremedlem

Erik M. Hansen  
administrerende direktør



# KONTANTSTRAUMOPPSTILLING 2019

Alle tall i 1000 NOK

|                                                                         | 2019            | 2018            |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|
| <b>Kontantstraumar frå operasjonelle aktivitetar</b>                    |                 |                 |
| Årsresultat                                                             | 8 437           | -5 211          |
| Ordinære avskrivningar                                                  | 259 846         | 247 462         |
| Endring i omløpsmidlar                                                  | -89 026         | 42 270          |
| Endring i kortsiktig gjeld                                              | 63 542          | -27 482         |
| Forskjell kostnadsført pensjon og inn-/utbetalingar i pensjonsordninger | 4 454           | 7 673           |
| Inntektsført investeringstilskott                                       | -8 031          | -8 031          |
| <b>Netto kontantstraum frå operasjonelle aktivitetar</b>                | <b>239 223</b>  | <b>256 681</b>  |
| <b>Kontantstraum frå investeringsaktivitetar</b>                        |                 |                 |
| Utbetaling ved kjøp av varige driftsmidlar                              | -439 426        | -404 651        |
| Utbetalingar ved kjøp av andre finansielle eiendeler                    | -718            | -706            |
| <b>Netto kontantstraum frå investeringsaktivitetar</b>                  | <b>-440 145</b> | <b>-405 357</b> |
| <b>Kontantstraumar frå finansieringsaktivitetar</b>                     |                 |                 |
| Innbetaling ved opptak av ny langs. gjeld                               | 185 000         | 155 000         |
| Utbetaling ved nedbetaling av langs.gjeld                               | -2 309          | -2 309          |
| <b>Netto kontantstraum frå finansieringsaktivitetar</b>                 | <b>182 691</b>  | <b>152 691</b>  |
| Netto endring i likviditet                                              | -18 231         | 4 015           |
| Likvide midlar 01.01                                                    | 69 494          | 65 479          |
| <b>Likvide midlar 31.12</b>                                             | <b>51 262</b>   | <b>69 494</b>   |
| <b>Likviditetsreserve 31.12</b>                                         | <b>51 262</b>   | <b>69 494</b>   |

## **NOTE 1 REKNESKAPSPRINSIPP**

### **GENERELT OM REKNESKAPEN**

Rekneskapen for 2019 er sett opp i samsvar med Rekneskapslova av 1998, jf. Lov om helseføretak. Den er utarbeidd etter norske rekneskapsstandardar og retningslinjer gjeve av eigar.

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

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

### **KONSOLIDERING**

Helse Vest IKT AS går inn i konsernrekneskapen til Helse Vest og utarbeider ikkje eigen konsernrekneskap. Konsernspissen Helse Vest RHF utarbeider den konsoliderte rekneskapen. Konsernrekneskapen utleverast på førespurnad ved å henvende seg til Helse Vest RHF, Nådlandskroken 11, 4034 Stavanger.

### **GRUNNLEGGJANDE PRINSIPP - VURDERING OG KLASSIFISERING**

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

### **PRINSIPP FOR INNTEKTSFØRING**

#### **RAMMETILSKOT**

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

### **ANDRE INNTEKTER**

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

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

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

### **KOSTNADSFØRINGSTIDSPUNKT SAMANSTILLING**

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

### **KLASSIFISERING OG VURDERING AV BALANSEPOSTAR**

Omløpsmidlar og kortsiktig gjeld omfattar postar som forfell til betaling innan eit år etter anskaffingstidspunktet, og dessutan postar som knyter seg til varekrinsløpet. Andre postar er klassifiserte som anleggsmidlar/langsiktig gjeld.

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

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

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

### **IMMATERIELLE EIGEDELAR**

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

Utgifter til andre immaterielle eigedelar er balanseførte i den utstrekning kriteria for balanseføring er oppfylt, det vil seie at det forventast at dei vil gje framtidige inntekter eller vesentlege reduksjonar i framtidige kostnader. Dette gjeld

i hovudsak utgifter til lisensar og programvare. Immaterielle eigedelar som er balanseførte avskrivast lineært over forventa økonomisk levetid frå det tidspunktet eigedelen vert teken i bruk.

#### **VARIGE DRIFTSMIDLAR**

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

Driftsmidlar reknast som varige dersom dei har ei økonomisk levetid på over 3 år, samt ein kostpris på over kr 100 000.

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

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

Ved sal og utrangering av anleggsmidlar vert vinning ført under andre driftsinntekter og tap under andre driftskostnadar.

#### **EIGENKAPITALINNSKOT I KLP**

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

#### **PENSJONAR**

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

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

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

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

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

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

Arbeidstakars del av pensjonspremien er kome til frådrag i lønnskostnaden.

#### **VARELAGER**

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

## **KRAV**

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

## **UVISSE FORPLIKTINGAR**

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

## **SEGMENT**

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

## **KONTANTSTRAUMOPPSTILLING**

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

## **KONSERNKONTOORDNING**

Det er etablert konsernkontoordning i SR-bank. Innskot og gjeld innanfor denne ordninga er i rekneskapen for føretaket klassifisert som kortsiktig krav/gjeld til Helse Vest RHF.

## **VALUTA**

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

## **ENDRINGAR I REKNEKAPSPRINSIPP OG FEIL**

Verknad av endringar i rekneskapsprinsipp og korrigeringar av vesentlege feil i tidlegare årsrekneskap vert førte direkte mot eigenkapitalen og samanlikningstal er endra.

## **SAMANLIKNINGSTAL FOR FØRRE ÅRET**

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

## **SKATT**

Helseføretaket er ikkje skattepliktig etter statsføretakslova.

**NOTE2 DRIFTSINNTEKTER***Heile 1000 kroner*

|                          | 2019             | 2018             |
|--------------------------|------------------|------------------|
| Tenestosal helseføretaka | 1 045 522        | 949 854          |
| IKT-utstyr               | 26 151           | 28 049           |
| Tenestosal eksterne      | 44 395           | 55 814           |
| Anna                     | 36 140           | 30 659           |
| <b>Sum</b>               | <b>1 152 208</b> | <b>1 064 376</b> |

**NOTE3 LØNN OG ANDRE GODTGJERSLER***Heile 1000 kroner*

|                                             | 2019     | 2018    |
|---------------------------------------------|----------|---------|
| Lønnskostnader                              | 340 871  | 309 316 |
| Arbeidsgivaravgift                          | 48 384   | 43 478  |
| Pensjonskostnader inkl. arbeidsgivaravgift  | 59 890   | 56 469  |
| Andre ytingar                               | 6 982    | 7 199   |
| - Balanseførte lønnskostnader egne tilsette | -101 893 | -95 722 |

|                                      |                |                |
|--------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>Sum lønn og personalkostnader</b> | <b>354 234</b> | <b>320 739</b> |
|--------------------------------------|----------------|----------------|

|                                 |     |     |
|---------------------------------|-----|-----|
| Gjennomsnittleg tal på tilsette | 580 | 542 |
| Gjennomsnittleg tal på årsverk  | 570 | 535 |

|                        | 2019 | 2018 |
|------------------------|------|------|
| Godtgjersle til styret | 570  | 585  |

| Godtgjersle til medlem av styret |              |              |          |                  |            |                 | Ytingar frå andre føretak i Helse Vest |                  |
|----------------------------------|--------------|--------------|----------|------------------|------------|-----------------|----------------------------------------|------------------|
| Namn                             | Tittel       | Styrehonorar | Lønn     | Anna godtgjersle | Sum        | Teneste-periode | Honorar/lønn                           | Anna godtgjersle |
| Nilssen, Herlof                  | Styreleiar   | 0            | 0        | 0                | 0          | 01-12           | 2 482                                  | 22               |
| Gjemdal, Eivind                  | Styre-medlem | 95           | 0        | 0                | 95         | 01-12           |                                        |                  |
| Klausen, Olav                    | Styre-medlem | 0            | 0        | 0                | 0          | 01-12           | 1 788                                  | 5                |
| Bryne, Inger Cathrine            | Styre-medlem | 0            | 0        | 0                | 0          | 01-12           | 1 879                                  | 6                |
| Gjesdal, Clara Gram              | Styre-medlem | 0            | 0        | 0                | 0          | 01-12           | 1 520                                  | 5                |
| Krogstad, Beate Sander           | Styre-medlem | 95           | 0        | 0                | 95         | 01-12           |                                        |                  |
| Varden, Arve                     | Styre-medlem | 0            | 0        | 0                | 0          | 01-12           | 1701                                   | 12               |
| Baugstø-Hartvigsen, Lars Erik    | Styre-medlem | 95           | 0        | 0                | 95         | 01-12           |                                        |                  |
| Sjøtun, Agnete                   | Styre-medlem | 95           | 0        | 0                | 95         | 01-12           |                                        |                  |
| Midttun, Ørjan                   | Styre-medlem | 95           | 0        | 0                | 95         | 01-12           |                                        |                  |
| Hoell, Stian                     | Styre-medlem | 95           | 0        | 0                | 95         | 01-12           |                                        |                  |
| <b>Sum</b>                       |              | <b>570</b>   | <b>0</b> | <b>0</b>         | <b>570</b> |                 | <b>9 370</b>                           | <b>50</b>        |

Heile 1000 kroner

Fastsetting av styregodtgjering er gjort i generalforsamling 21.06.2019.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til styreleiar eller andre medlemmer av styret i Helse Vest IKT AS.

| Lønn og anna godtgjersle til leiande personell |                    |       |         |                  |       | Lønn frå andre føretak i Helse Vest jf lønns- og trekkoppgåve for 2016 |      |                             |
|------------------------------------------------|--------------------|-------|---------|------------------|-------|------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------|
| Namn                                           | Tittel             | Lønn  | Pensjon | Anna godtgjersle | Sum   | Teneste-periode 1)                                                     | Lønn | Pensjon og anna godtgjersle |
| Andersen, Ørjan                                | Avdelingsleiar     | 1 079 | 253     | 5                | 1 377 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Eldøy, Fredrik                                 | Avdelingsleiar     | 990   | 174     | 5                | 1 169 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Fagerli, Gjertrud                              | Avdelingsleiar     | 1 056 | 276     | 5                | 1 338 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Flaten, Harald                                 | Avdelingsleiar     | 1 055 | 184     | 124              | 1 363 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Granerud, Geir                                 | Avdelingsleiar     | 1 041 | 246     | 8                | 1 295 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Hansen, Erik M.                                | Adm.dir            | 1 647 | 248     | 8                | 1 904 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Nordland, Leif                                 | Økonomi og HR sjef | 1 107 | 281     | 6                | 1 394 | 01-12                                                                  |      |                             |
| Råheim, Vidar                                  | Avdelingsleiar     | 928   | 259     | 8                | 1 194 | 01-12                                                                  |      |                             |

Heile 1000 kroner

1) Tenestetid/-periode er perioden i rekneskapsåret vedkommande har vore deltakar i føretaket si leiargruppe.

Det er ikkje gjeve lån eller garantiar til administrerande direktør eller andre i leiargruppa i Helse Vest IKT AS.

Det er ikkje inngått avtale om sluttvederlag eller liknande for dagleg leiar.

## ERKLÆRING OM FASTSETJING AV LØNN OG GODTGJERSLE

Helse Vest IKT AS definerer personar i stillingane administrerande direktør, avdelingsleiar og økonomi- og HR sjef som leiande personell.

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

## UTGREIING LEIARLØNNSPOLITIKKEN I 2019

Lønn og godtgjersle til administrerande direktør er behandla og fastsett av styret i styresak 100/19, 13.12.2019. Lønn og godtgjersle for anna leiande tilsette er fastsett administrativt.

## LØNN TIL MEDLEM I LEIARGRUPPA BLEI I 2019 JUSTERT SLIK:

| Namn              | Tittel             | Gammal lønn | Ny lønn | Auke i prosent |
|-------------------|--------------------|-------------|---------|----------------|
| Andersen, Ørjan   | Avdelingsleiar     | 1 036       | 1 069   | 3,2%           |
| Eldøy, Fredrik    | Avdelingsleiar     | 951         | 981     | 3,2%           |
| Fagerli, Gjertrud | Avdelingsleiar     | 1 015       | 1 047   | 3,2%           |
| Flaten, Harald    | Avdelingsleiar     | 1 000       | 1 035   | 3,5%           |
| Granerud, Geir    | Avdelingsleiar     | 1 000       | 1 032   | 3,2%           |
| Hansen, Erik M.   | Adm.dir            | 1 580       | 1 631   | 3,2%           |
| Nordland, Leif    | Økonomi og HR sjef | 1 064       | 1 098   | 3,2%           |
| Råheim, Vidar     | Avdelingsleiar     | 890         | 920     | 3,4%           |

Heile 1000 kroner



I tillegg til lønn har medlemmane i leiargruppa fri bruk av mobiltelefon og mogeligheit for dekning av internett og avis. Lønnsjusteringane er gjennomført etter andre lønnsjusteringar i helseregionen, men er gjort gjeldande for heile 2019 for administrerande direktør og for avdelingsleiarane.

## RETNINGSLINER FOR 2019

Til grunn for Helse Vest IKT sine retningslinjer for tilsetjingsvilkår for leiarar i statlege føretak og selskap, fastsett av Nærings- og fiskeridepartementet med verknad frå 13.2.2015. Retningslinjene erstattar retningslinjene fastsett av Regjeringa Stoltenberg II 31.3.2011. Hovudprinsippet om at leiarlønningane i føretaket skal vere konkurransedyktige, men ikkje lønnsleiande er vidareført. Staten som eigar har lagt vekt på at det skal vera moderasjon. Retningslinjene har ikkje tilbakeverkande kraft. Eigar v/Helse- og omsorgsdepartementet presiserer at retningslinjene skal følgjast, og at styret og administrerande direktør ikkje har høve til å inngå avtaler utover retningslinenes rammer.

### Fastsetting av basislønn

Ved fastsetting av basislønn skal følgjande kriterium leggjast til grunn:

- Lønnsutviklinga i føretaksgruppa Helse Vest generelt
- Lønnsutviklinga i samanliknande stillingar
- Resultatvurderingar i høve til dei mål og krav styret har sett.

Dette inneber at årlege justeringar av leiarlønningane ikkje skal skje før dei årlege tariffoppgjera i spesialisthelsetesta er avslutta.

Lønnsjusteringane gjeld frå 1. januar 2019 for administrerande direktør og leiargruppa.

### Naturalytingar

Ytingane vert vurdert i høve til kva trong leiar har for å fungera i stillinga, likevel avgrensa til:

- Mobiltelefonordning i tråd med kva som er fastsett i føretaket
- Alminnelege forsikringsordningar i høve til lov og avtaler
- Eventuelt avisabonnement

### Pensjonsordning

Leiande tilsette skal vere omfatta av offentlig tenestepensjon på lik linje med andre tilsette sine vilkår. Det vil seie gjennom ordinær ordning i KLP. Det er ikkje høve til å inngå avtale om pensjon utover ordinære vilkår gjennom KLP.

### Sluttvederlag

Ved fastsetting av sluttvederlag gjeld følgjande prinsipp:

- Det kan ikkje avtalast sluttavtale for andre leiande tilsette enn administrerande direktør. Avtale om sluttvederlag krev at administrerande direktør fråskriv seg fastsetjing om oppseiingsvern i arbeidsmiljølova. Sluttvederlag skal ikkje nyttast når leiaren har teke initiativ til oppseiinga.
- For andre leiande tilsette kan det avtalast forhandsavtale om rimeleg sluttvederlag som får verknad dersom leiande tilsett ikkje motseier seg oppseiinga. Slik avtale kan inngåast i tilknytning til oppseiinga.
- Sluttvederlag og lønn i oppseiingstida skal i sum ikkje overstige 12 månadar og til frådrag i sluttvederlaget kjem andre inntekter opptent i perioden.

### Variable godtgjeringar eller særskilte ytingar som kjem i tillegg til basislønn

Det vert ikkje gitt variable tillegg til leiande tilsette i Helse Vest IKT AS.

### Andre høve

Personar i leiinga skal ikkje ha særskilt godtgjersle for styreverv i andre føretak i same føretaksgruppe.

## GODTGJERSLE TIL REVISOR

Heile 1000 kroner

Revisjon etter lova

Utvida revisjon

2019

175

13

2018

140

22

**Sum honorar til revisor**

**188**

**162**

**Honorar til revisor i høve til inngått avtale:**

**175**

**140**

Honorar er oppgitt eksklusive meirverdiavgift.

#### NOTE4 ANDRE DRIFTSKOSTNADAR

Heile 1000 kroner

|                                              | 2019           | 2018           |
|----------------------------------------------|----------------|----------------|
| Kostnader lokale inkl. energi og brensel     | 35 893         | 36 064         |
| Kjøp og leige av medisinskteknisk utstyr, mv | 12 408         | 10 597         |
| Reparasjon, vedlikehald og service           | 9 537          | 20 346         |
| Konsulenttenester                            | 52 088         | 54 200         |
| Anna ekstern teneste                         | 24 498         | 24 212         |
| Kontor- og kommunikasjonskostnader           | 38 207         | 36 303         |
| Kostnader i samband med transportmiddel      | 126            | 261            |
| Reisekostnader                               | 11 741         | 10 510         |
| Forsikringskostnader                         | 327            | 278            |
| Andre driftskostnader                        | 309 713        | 275 767        |
| <b>Sum andre driftskostnader</b>             | <b>494 537</b> | <b>468 537</b> |

#### NOTE5 FINANSPOSTER

Heile 1000 kroner

|                                         | 2019          | 2018        |
|-----------------------------------------|---------------|-------------|
| Andre renteinntekter                    | 1 621         | 780         |
| Andre finansinntekter                   | 97            | 64          |
| <b>Sum finansinntekter</b>              | <b>1 718</b>  | <b>845</b>  |
| Interne rentekostnader i føretaksgruppa | 13 678        | 7 639       |
| Andre rentekostnader                    | 40            | 10          |
| Andre finanskostnader                   | 222           | 51          |
| <b>Sum finanskostnader</b>              | <b>13 939</b> | <b>7700</b> |

#### NOTE6 IMMATERIELLE EIGEDLAR OG VARIGE DRIFTSMIDLAR

##### IMMATERIELLE EIGEDLAR

Heile 1000 kroner

|                                |          | Lisensar og<br>programvare | Prosjekt under<br>utvikling | Sum              |
|--------------------------------|----------|----------------------------|-----------------------------|------------------|
| Kostpris 01.01                 |          | 1 508 545                  | 412 928                     | 1 921 473        |
| Tilgang                        |          | 307 182                    | 20 884                      | 328 066          |
| Tilgang verksemdsoverdraging   |          |                            |                             |                  |
| Avgang                         |          | -128 241                   |                             | -128 241         |
| Frå prosjekt under utvikling   |          |                            |                             |                  |
| <b>Kostpris 31.12</b>          | <b>0</b> | <b>1 687 486</b>           | <b>433 812</b>              | <b>2 121 298</b> |
| Akkumulerte avskrivningar      |          | 1 007 203                  |                             | 1 007 203        |
| Akkumulerte nedskrivningar     |          |                            |                             |                  |
| <b>Balanseført verdi 31.12</b> | <b>0</b> | <b>680 283</b>             | <b>433 812</b>              | <b>1 114 095</b> |
| Ordinære avskrivningar i året  |          | 148 441                    |                             | 148 441          |
| Ordinære nedskrivningar        |          |                            |                             |                  |
| Levetid                        |          | 5 - 10 år                  |                             |                  |
| Avskrivningsplan               |          | lineær                     |                             |                  |

**VARIGE DRIFTSMIDLAR***Heile 1000 kroner*

|                                | Tomter og bustader | Bygningar | Anlegg under utføring | Medisinsk-teknisk | Transport-middel, inv.og utstyr | Sum      |
|--------------------------------|--------------------|-----------|-----------------------|-------------------|---------------------------------|----------|
| <b>Kostpris 01.01</b>          |                    |           | 42 731                |                   | 513 373                         | 556 104  |
| Tilgang i året                 |                    |           |                       |                   | 122 102                         | 122 102  |
| Tilgang verksemdoverføring     |                    |           |                       |                   |                                 |          |
| Avgang i året                  |                    |           | -10 742               |                   | -135 550                        | -146 292 |
| Frå anlegg til utføring        |                    |           |                       |                   |                                 |          |
| <b>Kostpris 31.12</b>          |                    |           | 31 989                |                   | 499 925                         | 531 914  |
| Akk. avskrivningar 31.12       |                    |           |                       |                   | 250 072                         | 250 072  |
| Akk. nedskrivningar 31.12      |                    |           |                       |                   |                                 |          |
| <b>Balanseført verdi 31.12</b> |                    |           | 31 989                |                   | 249 853                         | 281 842  |
| Ordinære avskrivningar i året  |                    |           |                       |                   | 111 405                         | 111 405  |
| Nedskrivningar i året          |                    |           |                       |                   |                                 |          |
| Balanseførte lånekostnader     |                    |           |                       |                   |                                 |          |
| Levetider                      |                    |           |                       |                   | 4 - 7 år                        |          |
| Avskrivningsplan               |                    |           |                       |                   | lineær                          |          |

**LEIGEAVTALER***Heile 1000 kroner*

|            |        |       |        |
|------------|--------|-------|--------|
| Leigebeløp | 31 388 | 1 104 | 32 492 |
|------------|--------|-------|--------|

**NOTE 7 INVESTERINGAR I AKSJAR OG PARTAR***Heile 1000 kroner*

|                                                   | 2019         | 2018         |
|---------------------------------------------------|--------------|--------------|
| Eigenkapitalinnskot i KLP                         | 4 452        | 3 733        |
| <b>Sum investeringar i andre aksjar og partar</b> | <b>4 452</b> | <b>3 733</b> |

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

**NOTE 8 VARELAGER***Heile 1000 kroner*

|                                | 2019         | 2018         |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| <b>Varer for vidaresal:</b>    |              |              |
| Handelsvarer                   | 2 678        | 6 582        |
| <b>Sum varer for vidaresal</b> | <b>2 678</b> | <b>6 582</b> |
| <b>Sum varelager</b>           | <b>2 678</b> | <b>6 582</b> |
| Kostpris lager                 | 2 678        | 6 582        |
| <b>Bokført verdi 31.12</b>     | <b>2 678</b> | <b>6 582</b> |

## NOTE9 KUNDEKRAV OG ANDRE KRAV

Heile 1000 kroner

|                                  | 2019           | 2018           |
|----------------------------------|----------------|----------------|
| Kundekrav                        | 10 504         | 8 909          |
| Krav på føretak i føretaksgruppa | 150 781        | 81 255         |
| Oppsamla inntekter               | 361            | 4 022          |
| Andre kortsiktige krav           | 81 933         | 56 462         |
| <b>Sum krav</b>                  | <b>243 578</b> | <b>150 649</b> |

Kundekrav har følgande fordeling på forfall:

|                                         |               |              |
|-----------------------------------------|---------------|--------------|
| Krav som ikkje er forfalne til betaling | 7442          | 7 416        |
| Krav forfalne med 1 - 30 dagar          | 593           | -396         |
| Krav forfalne med 31 - 60 dagar         | 871           | 1 166        |
| Krav forfalne med 61 - 90 dagar         | 38            | 722          |
| Krav forfalne med meir enn 90 dagar     | 1 560         |              |
| <b>Kundekrav pålydande per 31.12.</b>   | <b>10 504</b> | <b>8 909</b> |

## NOTE10 KONTANTAR OG BANKINNSKOT

Heile 1000 kroner

|                                              | 2019          | 2018          |
|----------------------------------------------|---------------|---------------|
| Skattetrekksmidler                           | 15 139        | 14 236        |
| <b>Sum bundne kontantar og bankinnskot</b>   | <b>15 139</b> | <b>14 236</b> |
| Bankinnskot og kontantar som ikkje er bundne | 36 124        | 55 257        |
| <b>Sum kontantar og bankinnskot</b>          | <b>51 262</b> | <b>69 494</b> |

## NOTE11 EIGENKAPITAL

Heile 1000 kroner

|                                     | Føretaks-<br>kapital | Annan<br>innskoten<br>eigenkapital | Fond for<br>vurderings-<br>forskjellar | Annan<br>eigenkapital | Total<br>eigenkapital |
|-------------------------------------|----------------------|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <b>Eigenkapital 31.12. i fjor</b>   | <b>1000</b>          | <b>150 319</b>                     |                                        | <b>32 722</b>         | <b>184 041</b>        |
| Korr. av feil i tidl. års rekneskap |                      |                                    |                                        |                       |                       |
| <b>Eigenkapital 01.01. i år</b>     | <b>1 000</b>         | <b>150 319</b>                     | <b>0</b>                               | <b>32 722</b>         | <b>184 041</b>        |
| Eigenkapitalstransaksjonar          |                      |                                    |                                        |                       |                       |
| Resultat dette året                 |                      |                                    |                                        | 8 437                 | 8 437                 |
| <b>Eigenkapital 31.12. i år</b>     | <b>1 000</b>         | <b>150 319</b>                     | <b>0</b>                               | <b>41 160</b>         | <b>192 478</b>        |

Eigenkapitalen er 1 part lydande kr 1 000 000. Parten er eigd av Helse Vest RHF.

### STYRINGSMÅL FRÅ EIGAR

Heile 1000 kroner

|                                                          | 2019         | 2018          | 2002-2019     |
|----------------------------------------------------------|--------------|---------------|---------------|
| Årsresultat                                              | 8 437        | -5 211        | 39 818        |
| Overført frå strukturfond                                |              |               |               |
| Korrigert for endra levetider                            |              |               | 1 373         |
| <b>Korrigert resultat</b>                                | <b>8 437</b> | <b>-5 211</b> | <b>41 191</b> |
| Pensjonskostnadar det er teke omsyn til i resultatkravet |              |               |               |
| <b>Resultat jf. økonomiske krav</b>                      | <b>8 437</b> | <b>-5 211</b> | <b>41 191</b> |
| Resultatkrav                                             | 1 000        | 1 000         | 23 114        |
| <b>Avvik frå resultatkrav</b>                            | <b>7 437</b> | <b>-6 211</b> | <b>18 077</b> |

## NOTE 12 PENSJONSFORPLIKTING

Heile 1000 kroner

|                                                                  | 2019           | 2018           |
|------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| Oppsamla pensjonsforplikting                                     | 392 492        | 359 137        |
| Pensjonsmidlar                                                   | 332 222        | 268 512        |
| <b>Netto pensjonsforplikting</b>                                 | <b>-60 270</b> | <b>-90 625</b> |
| Arbeidsgiveravgift på netto pensjonsforplikting                  | -8 359         | -12 570        |
| Ikkje resultatført tap/vinst av estimat- og planavvik inkl. aga  | - 12 759       | 26 260         |
| <b>Netto bokførte forpliktingar inkl. arbeidsgivaravgift</b>     | <b>-81 389</b> | <b>-76 935</b> |
| <br>                                                             |                |                |
| <b>Av dette balanseført netto pensjonsforplikting inkl. aga.</b> | <b>-81 389</b> | <b>-76 935</b> |
| Av pensjonsmidlar utgjør premiefond                              | 13 541         | 9 375          |
| <br>                                                             |                |                |
| <b>SPESIFIKASJON AV PENSJONSKOSTNAD</b>                          |                |                |
| Noverdi av opptente pensjonsrettar i året                        | 52 099         | 48 824         |
| Rentekostnad på pensjonsforpliktinga                             | 10 629         | 8 558          |
| <b>Brutto pensjonskostnad i året</b>                             | <b>62 727</b>  | <b>57 382</b>  |
| Venta fortjeneste på pensjonsmidlar                              | -12 438        | -10 165        |
| Administrasjonskostnader                                         | 2 093          | 2 109          |
| <b>Netto pensjonskostnad inkl. administrasjonskostnad</b>        | <b>52 382</b>  | <b>49 326</b>  |
| Aga netto pensjonskostnad inkl .adm.kostnad                      | 7 265          | 6 841          |
| Resultatført aktuarielt tap(vinst)                               | -8             | -9             |
| Resultatført planendring                                         | -5             |                |
| <b>Netto pensjonskostn. inkl. arbeidsgivaravgift</b>             | <b>59 635</b>  | <b>56 158</b>  |
| Andre pensjonskostnader*                                         | 255            | 311            |
| <b>Sum pensjonskostnader</b>                                     | <b>59 890</b>  | <b>56 469</b>  |

### ØKONOMISKE FØRESETNADAR

|                                              |      |      |
|----------------------------------------------|------|------|
| Diskonteringsrente                           | 2.30 | 2.60 |
| Venta fortjeneste på pensjonsmidlar          | 3.80 | 4.30 |
| Årleg vekst i lønn                           | 2.25 | 2.75 |
| Årleg pensjonsregulering                     | 1.24 | 1.73 |
| Årleg vekst i grunnbeløp til folketrygda     | 2.00 | 2.50 |
| <br>                                         |      |      |
| Talet på yrkesaktive personar med i ordninga | 569  | 545  |
| Talet på oppsette personar med i ordninga    | 297  | 274  |
| Talet på pensjonistar med i ordninga         | 64   | 52   |

### SPESIFIKASJON AV PREMIEFOND

|                         |               |              |
|-------------------------|---------------|--------------|
| Saldo 1.1.              | 9 375         | 7 306        |
| Tilført premiefond      | 6 193         | 4 858        |
| Uttak fra premiefond    | -2 027        | -2 789       |
| <b>Saldo per 31.12.</b> | <b>13 541</b> | <b>9 375</b> |

\*Gjeld premie betalt for pensjonsforsikring som ikkje er aktuarrekna, servicepensjonar og andre kostnader som ved-  
kjem pensjon og sikringsordning.

Føretaket har ytingsbasert tenestepensjonsordning i KLP. Denne pensjonsordninga tilfredsstiller krava i lov om offent-  
leg tenestepensjon.

## PENSJONSORDNINGA

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

Rekneskapsføring av tenestepensjonsordningar med vedtektsfesta ytingsnivå følgjer norsk rekneskapsstandard NRS 6 Pensjonskostnader. Alle statlege helseføretak i KLP inngår i ein fleirføretakspensjon. Sidan offentlig AFP er tett integrert med ordinær tenestepensjon inngår forplikting for AFP som del av berekninga av pensjonsforpliktinga.

## REGELVERKSENDRINGAR I OFFENTLEG TENESTEPENSJON

Partane i arbeidslivet vart einige om ny offentlig tenestepensjon (OfTP) frå 01.01.2020. Stortinget vedtok 11.06.2019 endringar av fleire lover som regulerer pensjon innan offentlig sektor. Regnskapsstiftelsen gav ut eiga rettleiing i august 2019 om rekneskapsmessig handtering av endringane i offentlig tenestepensjon. Denne rettleiaren er lagt til grunn ved berekningane for 2019.

Sidan endeleg vedtak om ny offentlig AFP ikkje føreligg, angir rettleiaren at ein også for årskulla 1963 og yngre reknar forpliktinga etter dagens AFP-ordning. Det er lagt til grunn same føresetnadar om uttak av AFP som tidlegare år. For arbeidstakarar i sjukepleiarordninga og fellesordninga føreset ein at 36 % av dei med aldersgrense 65 år tek ut AFP ved 62 år og at 42,5 % av dei med aldersgrense 70 år tek ut AFP ved 62 år. For sjukehuslegar antek ein at 15 % tek ut AFP ved 63 år.

## FØRESETNADAR FOR BEREKNINGANE

Dei økonomiske føresetnadene per 31.12.2019 følgjer siste rettleiing gitt av Regnskapsstiftelsen i januar 2020. Basert på desse er det berekna beste estimat brutto pensjonsforplikting per 31.12.2019. Beste estimat midlar er basert avkastning i KLP/SPK for 2019.

### DEMOGRAFISKE FØRESETNADAR:

|                                | 31.12.2019 | 31.12.2018 |
|--------------------------------|------------|------------|
| Nytta tabell over dødelegheit  | K2013BE    | K2013BE    |
| Nytta tabell for uførefrekvens | KU2020     | K2015BE    |
| Uttak AFP etter erfaring       | 15-42,5%   | 15-42,5%   |

### FRIVILLIG AVGANG FOR SJUKEPLEIARAR 81 %)

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

| Alder (i år)                        | < 24 | 24-29 | 30-39 | 40-49 | 50-55 | >55 |
|-------------------------------------|------|-------|-------|-------|-------|-----|
| Sjukehusleger og for fellesordninga | 25   | 15    | 7,5   | 5     | 3     | 0   |

## KORT OM IKKJE RESULTATFØRTE ESTIMATAVVIK

I samsvar med god rekneskapskikk, nyttar Helse Vest reglane om "korridor" og fordeling over attverande opptenings-tid ved behandling av estimatavvik knytt til pensjonsordninga.

## NOTE 13 AVSETTING FOR LANGSIKTIGE FORPLIKTINGAR

| Heile 1000 kroner                      | 2019         | 2018          |
|----------------------------------------|--------------|---------------|
| Investeringsstilskot **                | 9 821        | 17 851        |
| <b>Sum avsetting for forpliktingar</b> | <b>9 821</b> | <b>17 851</b> |

Investeringsstilskotet vert ført til inntekt i takt med avskrivningane på den finansierte investeringa.

## NOTE 14 ANNA LANGSIKTIG GJELD

| Heile 1000 kroner                       | 2019             | 2018           |
|-----------------------------------------|------------------|----------------|
| Gjeld til føretak i same føretaksgruppe | 1 161 855        | 979 164        |
| <b>Sum anna langsiktig gjeld</b>        | <b>1 161 855</b> | <b>979 164</b> |

Andel gjeld som forfell etter 5 år utgjør 1 150 309

**NOTE 15 ANNA KORTSIKTIG GJELD***Heile 1000 kroner*

|                                             | 2019           | 2018           |
|---------------------------------------------|----------------|----------------|
| Leverandørgjeld                             | 102 511        | 60 118         |
| Kortsiktig gjeld til føretak i same konsern | 22 055         | 11 389         |
| Skuldige feriepengar                        | 38 066         | 34 863         |
| Skuldig lønn                                | 12 590         | 12 398         |
| Anna kortsiktig gjeld                       | 46 111         | 41 477         |
| <b>Sum anna kortsiktig gjeld</b>            | <b>221 333</b> | <b>160 245</b> |

**NOTE 16 NÆRSTÅANDE PARTAR**

Nærstående til Helse Vest IKT AS er definert i rekneskapsloven § 7-30b og rekneskapsforskrifta § 7-30b-1. Vesentlege transaksjonar med nærstående parter kjem fram i denne og andre notar i årsrekneskapen.

Ytingar til leiande tilsette er omtalt i note 3, og mellomverande med konsernselskap i Helse Vest er omtala i notane 9 og 17. Det mest vesentlege av inntekter i Helse Vest IKT AS er sal mot andre føretak i Helse Vest som i 2019 utgjorde om lag 1 102 millionar kroner.

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

**NOTE 17 KRAV OG GJELD MELLOM FØRETAKA I HELSE VEST***Heile 1000 kroner*

| <b>Føretak</b>          | <b>Kortsiktige fordringar</b> | <b>Langsiktige fordringar</b> | <b>Kortsiktig gjeld</b> | <b>Langsiktig gjeld</b> |
|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Helse Vest RHF          | 25 162                        |                               | 17 356                  | 1 171 676               |
| Sjukehusapoteka Vest HF | 3 408                         |                               | 5                       |                         |
| Helse Bergen HF         | 60 190                        |                               | 2 612                   |                         |
| Helse Stavanger HF      | 35 966                        |                               | 1 011                   |                         |
| Helse Fonna HF          | 13 752                        |                               | 546                     |                         |
| Helse Førde HF          | 12 304                        |                               | 525                     |                         |
| Helse Vest IKT AS       |                               |                               |                         |                         |
| <b>Sum</b>              | <b>150 781</b>                | <b>0</b>                      | <b>22 055</b>           | <b>1 171 676</b>        |



## SAK 007-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen, Harald Flaten og Erik M. Hansen  
**SAKA GJELD:** **Leiinga si årlege gjennomgang av IKT-sikkerhet for 2019**

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** 007/20 B

**STYREMØTE:** 19.03.2020

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tar rapport om "Årlig gjennomgang av IKT-sikkerhet 2019 for Helse Vest IKT" til etterretning.*

## **Oppsummering**

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

## **Fakta**

«Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren» inneheld fylgjande: *"Virksomhetens ledelse skal selv følge opp at informasjonssikkerheten ivaretas ved minimum årlig gjennomgang.*

*Ledelsens gjennomgang må sees i sammenheng med økonomi- og virksomhetsplanleggingen, da beslutningene kan få økonomiske konsekvenser."*

Administrasjonen har i denne saka lagt fram for styret ein årleg gjennomgang av IKT-sikkerheit for 2019, jfr. vedlegg 1.

## **Konklusjon**

Administrasjonen er av det syn at utviklinga innanfor IKT-sikkerhet er tilfredsstillande.

Samstundes vil administrasjonen understreke at det er særskild viktig å vidareføre og forsterke arbeidet, særleg knytt til deteksjon og intervensjon ved uønska aktivitet i internt nettverk.

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

**Ledelsens årlige gjennomgang  
av  
IKT-sikkerhet 2019  
for  
Helse Vest IKT AS**

Versjon 1.0

Dato: 09.03.2020

## 1 Innledning

Behandling av personopplysninger er regulert i lovverket. Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helsesektoren er en felles bransjenorm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgssektoren. Helse Vest IKT følger krav og anbefalinger som følger av Normen. Normen kom i oppdatert versjon i 2018 grunnet ny personopplysningslov/GDPR. Helse Vest sin representant i styringsgruppen for Normen har gjennom hele året vært vår IKT-sikkerhetsleder. Han er også leder av Normens styringsgruppe. Normen 6.0 ble vedtatt i februar 2020, og Helse Vest IKT har sammen med de andre virksomhetene i Helse Vest bidratt inn i revisjonsarbeidet

Videre reguleres informasjonssikkerheten i vår virksomhet av regionalt styringssystem for IKT-sikkerhet, tjenesteavtaler, herunder databehandleravtaler med kundene. Dette ble endret etter forordningen, og Helse Vest IKT vedtok revidert styringssystem i desember 2019. Malverket for databehandleravtaler har blitt noe endret i 2019. Arbeidet med utarbeiding og høring på databehandleravtaler på vegne av, og i samråd med de dataansvarlige har vist seg omfattende. Dermed ble det etablert et prosjekt på dette som startet opp i årsskiftet med ekstern bistand for fokus og «båndbredde». Det er altså slik at Helse Vest IKT AS på vegne av de dataansvarlige kundene våre kan inngå databehandleravtaler med tredjepart etter fullmakt og godkjenning.

I tillegg til styringssystemet for informasjonssikkerhet har Helse Vest IKT har implementert ITIL-prosess for *informasjonssikkerhet*. Fra oktober 2019 er vår risiko- og kvalitetsleder blitt styrer for denne ITIL-prosessen.

Helse Vest IKT gjennomfører også en rekke ROS-analyser basert på en felles regional metodikk. I 2019 ble det nok gjennomførte og rapportert 55 slike ROS-analyser. Helse Vest benytter et eget SharePoint-basert verktøy for dokumentasjon av risikoanalyser samt aktiv risikostyring etter at risikovurderingene er gjennomført. Risikovurderinger gjennomføres etter bestilling fra helseforetak, fra prosjekt og fra egne initiativ i Helse Vest IKT.

## 2 Arbeidet med IKT-sikkerhet

Sikkerhetsmål for Helse Vest IKT er definert i «Styringssystem for IKT-sikkerhet» dokument S07 Sikkerhetsmål og strategi, jamfør revisjonen vedtatt i ledermøtet i november 2019.

### 2.1 Sikkerhetsmål

Personopplysninger skal:

- Være tilgjengelig for rett personell til rett tid i henhold til fastsatte prinsipper for tilgangsstyring
- Behandles i tråd med reglene om taushetsplikt og være beskyttet slik at uvedkommende ikke får kjennskap til opplysningene. Uvedkommende omfatter også personell som ikke har tjenstlig behov
- Være fullstendige, oppdaterte og korrekte og et resultat av rettmessige registreringer og kontrollerte aktiviteter
- Begrenses slik at kun det som er nødvendig av personopplysninger behandles

For helseopplysninger:

- Konfidensialitet er en grunnleggende pasientrettighet og diskresjon er forutsetning for tilliten til helsevesenet, foretaket og den enkelte helsearbeider. Tilfredsstillende konfidensialitet er derfor høyt prioritert blant foretakets sikkerhetsbehov.

- Tilgang til relevante og nødvendige helse- og personopplysninger er en forutsetning for å kunne yte god helsehjelp. Tilfredsstillende sikring av tilgjengelighet og integritet kan være livsviktig, og må da prioriteres høyere enn behovet for konfidensialitet.

## 2.2 Sikkerhetsstrategi

- Virksomhetene skal benytte Helse Vest IKT AS som foretrukket databehandler for alle IT-løsninger
- All behandling av personopplysninger skal ha tilgangsstyring
- Sikkerhetstiltakene skal ikke uaktsomt kunne omgås av medarbeiderne
- Sikkerhetstiltakene skal ikke kunne omgås av eksterne selv om disse opptrer med forsett
- All behandling av personopplysninger skal logges
- Sikkerhetsbrudd skal aktivt identifiseres og følges opp som avvik
- Medarbeidere skal ha tilstrekkelige kunnskap om behandling av personopplysninger

## 2.3 Organisasjon

Det har i 2019 blitt gjort omfattende endringer og satsning på arbeidet med IKT-sikkerhet i selskapet.

### Fra styresak 056/19:

*«Med verknad frå 01.10.2019 vert det oppretta ein ny Seksjon IKT-sikkerhet i avdeling Tenesteproduksjon. Tidlegare har avd. leiar Harald Flaten hatt ei gruppe medarbeidarar i sin stab som har hatt det operativt arbeidet med IKT-sikkerhet. I tillegg har IKT-sikkerhetsleiar Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen rapport direkte til adm. dir. i vesentlege saker innanfor IKT-sikkerhet. Lars-Erik er tilsett som seksjonsleiar for den nye seksjonen. Han vil halde fram i funksjonen som IKT-sikkerhetsleiar, og i denne funksjonen rapportere som før til adm. dir.»*

IKT-sikkerhetsleder er medlem og sekretær i det regionale IKT-sikkerhetsutvalget. IKT-sikkerhetsleder representerer også Helse Vest i Styringsgruppen for Norm for informasjonssikkerhet, hvor han leder styringsgruppen.

Seksjonen består ved årsskifte av 6.3 årsverk, herunder risiko- og kvalitetsleder, to konsulenter med hovedfokus på ROS-analyser, en sikkerhetsarkitekt og to konsulenter på teknisk informasjonssikkerhet. Siden behovet for ROS-kompetanse er stort og økende har vi fortsatt å leie inn konsulenter for å supplere de interne ressursene. Den inngåtte avtalen med PwC ble forlenget ytterligere et år fra 1. august 2019. Det er ytterligere rekruttert to nye tekniske informasjonssikkerhetsressurser, disse starter 1. april 2020.

Samtidig som teamet øker i størrelse, øker også forventningene til leveranser fra teamet til organisasjonen og kundene. Vi ser derfor at arbeidsmengden blir stadig større. Ytterligere to ansatte vil tilføres IKT-sikkerhetsseksjonen våren 2020, men samtidig flyttes nye ansvarsområder til seksjonen.

Personvernombudet er organisert i staben "Økonomi/HR", og samarbeider tett med IKT-sikkerhet.

## 3 Generelt om IKT-sikkerhetsarbeidet i 2019

Rapporteringen viser status/mål og måloppnåelse og tiltak på følgende aktiviteter:

### Opplæring av ansatte i sikkerhetskunnskap

Helse Vest IKT gjennomførte ikke noe særskilte tiltak på opplæring av ansatte i informasjonssikkerhet i 2019. Alle ansatte skal ha gjennomført obligatorisk sikkerhetskurs gjennom det regionale e-læringsprogrammet og vi har denne aktiviteten som del av ansettelsesprosedyrene for å sikre opplæringen. Denne opplæringen er en kontinuerlig prosess og målet er at det til enhver tid kan rapporteres minimum 90 % som har gjennomført kurset. Status ved utgangen av 2019 viser en dekning på 82,9 % (tallet var 81,5% i 2018, 83,5% i 2017, 85% i 2016 og 87 % i 2015 og 2014). Ledere må jevnlig minnes på at nye medarbeidere skal gjennomføre kurset, samt at de som har gjennomført kurset før må ta det på nytt, da det er et krav at alle medarbeidere skal ha tatt kurset de siste 3 år. E-læringsmodulen for informasjonssikkerhet ble revidert av regionalt sikkerhetsutvalg høsten 2019.

IKT-sikkerhet har også bidratt i utvidet ledersamling samt flere seksjons- og avdelingsmøter i selskapet.

Temaene har her vært informasjonssikkerhet, risikovurdering, sikkerhetstester og andre temaer. Det var i 2018 og 2019 særlig fokus på informasjon om personvernforordningen. Vi har gjennomført mange møter med forvaltere ang. databehandleravtaler. Det har også vært gjennomført årlige sikkerhetsseminar og beredskapsseminar for de ansatte.

Videre har IKT-sikkerhet holdt flere eksterne foredrag om hvordan vi jobber med informasjonssikkerhet og risikostyring i Helse Vest på regional beredskapssamling, hos Nasjonal IKT og i Nasjonalt kompetanseforum for IKT-sikkerhet under Norsk Helsenett.

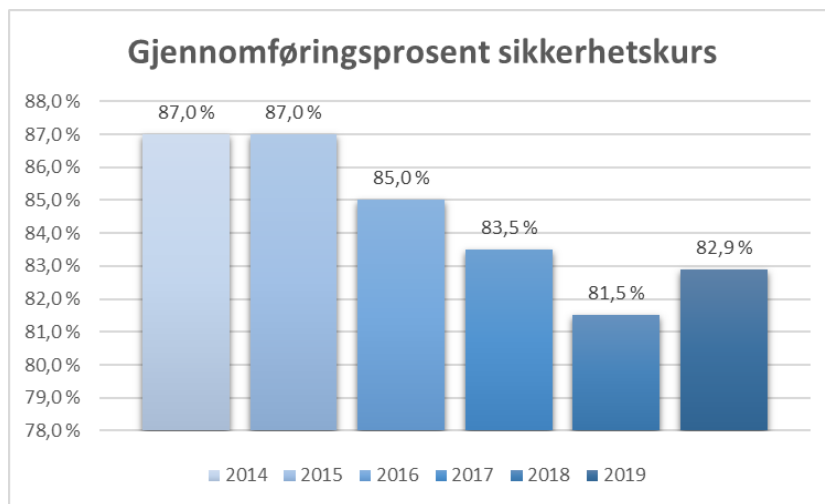
Helse Vest IKT AS har i løpet av 2019 økt antall ansatte innen informasjonssikkerhetsområdet, og håper med dette å fremover kunne tilby de ansatte ytterligere støtte og informasjon rundt informasjons- og IKT-sikkerhet.

### Forbedringstiltak

Helse Vest IKT ønsker økt fokus på opplæring og sikkerhetskultur i 2020.

I forbindelse med at revidert styringssystem ble forankret i ledergruppen i november 2019 ble det vedtatt at samtlige ansatte skal gjøres kjent med revidert styringssystem, og oppfordres til å gjennomføre det oppdaterte e-læringskurset for informasjonssikkerhet når dette foreligger, med mål om at alle ansatte skal ha gjennomført oppdatert kurs innen mai 2020. Informasjon skal bekjentgjøres via:

- Intranett
- Seksjonsledere/linjeledere
- Epostpåminning Q1 2020



I tillegg har seksjonen som mål å øke antallet brukerrettede artikler på intranettet, for å heve den generelle bevisstheten rundt og kompetansen om informasjonssikkerhet i organisasjonen. Dette vil også, i samarbeid med Regionalt Sikkerhetsutvalg, tilbys formidlet på foretakenes intranett.

### **Ledermøte informasjonssikkerhet**

IKT-sikkerhetsleder har også i 2019 hatt et månedlig møte. Nytt i 2019 er at også avdelingsleder for IKT-fagsenter deltar. I tillegg til ham og IKT-sikkerhetsleder deltar administrerende direktør og avdelingslederne for tjenesteutvikling, virksomhetsutvikling og tjenesteproduksjon.

### **Sikkerhetsdag tjenesteproduksjon**

Avdeling Tjenesteproduksjon har annenhver mandag satt av en halv dag til arbeid med informasjonssikkerhet. Her deltar avdelingsleder, et utvalg seksjonsledere, representant fra Driftssenteret sitt OPS-team og IKT-sikkerhet. I møtet jobbes det med prioriterte saker på informasjonssikkerhet, herunder løpende oppfølging av risiko i infrastruktur og sårbarheter rapportert i Nessus. Forvaltere fra andre deler av selskapet inviteres også inn for å jobbe med å løse sårbarheter på systemer de har ansvaret for.

### **Informasjonsarbeid om sikkerhet**

Selskapets intranettside har egen meny for sikkerhet og gir lett tilgang til styringssystem for informasjonssikkerhet, gjeldende ROS-metodikk, og annen viktig intern informasjon både internt og i regionen. Videre er det linker til relevant ekstern informasjon som Lovdata, Normen og Datatilsynet. Det er også etablert en side for ITIL-prosessen for informasjonssikkerhet på intranett. Intranettsidene for sikkerhet er for tiden under utvikling for å bistå de ansatte med sikkerhetstips i jobbhverdagen, bl.a. med passordtips. Det har også vært økt fokus på sikkerhetssaker på intranett, både i Helse Vest IKT og hos foretakene. Her leverer IKT-sikkerhet stoff og artikler til slike saker.

### **Dokumentasjon av systemer og applikasjoner**

Det er et kontinuerlig arbeid å holde best mulig oversikt over alle system som Helse Vest IKT forvalter på vegne av våre systemeiere. God dokumentasjon av systemene er en forutsetning for at organisasjonsmodellen til Helse Vest IKT skal fungere etter opprinnelig hensikt. Kundesenteret, Driftssenteret og vakten har bruk for godt dokumenterte systemer, sjekklistor og rutiner samt arbeidsflyt i saksbehandlingsverktøyet vårt for å sikre stabil drift og kort løsningsstid ved eventuelle driftsforstyrrelser.

Gode verktøy for dokumentasjonen i Helse Vest IKT er:

- *Assyst er vår CMDB – Configuration Management DataBase*
- *Systembiblioteket er et supplement til systemdokumentasjon i Assyst (I hovedsak der hvor det er behov for dokumentlager)*
- *Standard for dokumentasjon med trappetrinnsmodell*
- *KPI for datakvalitet – herunder systemdokumentasjon*
- *Dashbord - webløsning som visualiserer konfigurasjonsløsning i sanntid*

I forberedelsene til etterlevelse av personvernforordningen (GDPR) har HVIKT sammen med helseforetakene søkt å avklare hva som må dokumenteres («protokoll») av informasjon om systemer som behandler personopplysninger. Dette er lagt til som «attributter» i den såkalte grunnlinjemalen for hvert system i Assyst (CMDB). Det skal rapporteres løpende på protokoll



over behandlingsaktiviteter ref. artikkel 30 i personvernforordningen. Arbeidet med å fylle ut rett informasjon for alle systemene i drift er omfattende og må intensiveres i 2020, og vi ser behov for å avklare rett nivå på denne dokumentasjonen. Det skilles på krav til dokumentasjon hos en databehandler og hos en dataansvarlig. Helse Vest IKT vil være dataansvarlig for et fåtall applikasjoner, typisk knyttet til informasjon om våre ansatte.

I tillegg til god oversikt over hvilke opplysninger vi behandler ønsker vi også oversikt over hvordan systemer er sikret. Leverandører som identifiseres med høyere risiko vil bli fulgt opp tettere med tanke på informasjonssikkerhetskrav.

### Helse Vest IKT SIRT (Security Incident Response Team)

Helse Vest IKT har et eget «SIRT» bredt sammensatt fra avdeling Tjenesteproduksjon.

Arbeidsområdet for SIRT er:

1. Generere og ha ansvar for en policy med underliggende prosedyrer for aksjoner relatert til sikkerhetshendelser.
2. Agere på sikkerhetshendelser som et koordinert team.  
Kartlegging/Identifisering/Analyse – Bevissikring – Skadebegrensning – Bistå linjen i tjenestegjenopprettelse - Oppfølging
3. Bidra til arbeid med sikkerhetstester og revisjoner av nye implementeringer. Samt stikkprøver av gamle systemer.

Oppgavene har i 2019 i hovedsak fokusert på temaene under punkt 1 og 2 over. SIRT sin leder sluttet i selskapet i september 2019. Hendelseshåndtering deretter har vært ad hoc. SIRT blir reetablert i fokusert form i Q1 2020, og teamet vil ledes av IKT-sikkerhet.

### Status fra Driftssenteret

I 2019 har driftssenteret avsluttet ca. 350 leveranser/endringer knyttet til overvåking (450 i 2018). Graden av overvåkingsvarsler ligger stabilt på 13% - 17% av den totale mengden med saker.

Driftssenteret har behandlet 49 omfattende episoder, en ørliten nedgang fra 2018. 4 ganger ble det utløst beredskap med relativt store konsekvenser for foretakene, alle forårsaket av feil ved infrastruktur. Flere andre saker har vært såpass alvorlige at det har vært nær beredskap. Altså en negativ trend for 2019 fra året før. Fordelingen gjennom året kan sees i skissen nedenfor.



Ca. 3200 episoder ble sjekket og løst av driftsvakt, de fleste av disse var alarmer fra systemer/infrastruktur og hendelser utenfor arbeidstid. Driftsvaktene eskalerte ca. 100 høyprioriterte episoder i 2019, det samme som året før.

2,5 årsverk er avsatt til å jobbe med operativ sikkerhet og i løpet av siste år har disse ressursene jobbet med å dekke behovet for effektiv sikkerhetslogging, samt å bygge opp det tekniske rammeverket for dette.

Det har vært avholdt 5 beredskapsøvelser i 2019 i egen regi i tillegg til en interregional sikkerhetsrelatert øvelse i regi av HelseCERT. Regionalt beredskapsutvalg arrangerte i oktober 2019 et regionalt beredskapsseminar der en av dagene var viet IKT. Driftssenteret og beredskapsprosessen i Helse Vest IKT var medarrangør på denne dagen.

### **ITIL-prosess for informasjonssikkerhet**

Helse Vest IKT implementerte ITIL-prosess for informasjonssikkerhet fra 1. mars 2015. Informasjonssikkerhetsprosessen skal være et verktøy for å sikre at personvern og IKT-sikkerhet er i tråd med de føringer som virksomheten har fastsatt. Videre skal prosessen sikre at konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet for selskapets eiendeler, informasjon, data og IKT-tjenester alltid er i tråd med virksomhetens behov og de krav som er fastlagt i avtaler (f.eks. SLA) med virksomhetens kunder. God styring av informasjonssikkerhet skal sørge for at våre målsetninger og krav til informasjonssikkerhet blir vedlikeholdt og håndhevet, slik at virksomheten etterlever lover og krav som stilles. Virksomhetens ledelse og styret er ansvarlig for bedriftens informasjon og har i oppgave å sørge for at informasjonssikkerheten er tilfredsstillende. Det er også forventet at virksomhetens ledelse sammen med styret gjør informasjonssikkerhet til en integrert del av selskapsledelsen, og at man har etablert et styringssystem for informasjonssikkerhet basert på regional mal for dette.

Sikkerhetsorganisasjonen i Helse Vest IKT rapporterer til prosesseier informasjonssikkerhet, samt til administrerende direktør.

Informasjonssikkerhetsprosessen blir ivaretatt gjennom Helse Vest IKTs lokale styringssystem for informasjonssikkerhet og personvern. Det lokale styringssystemet baseres på Helse Vests regionale styringssystem for informasjonssikkerhet og personvern.

Det skal som minimum dokumenteres:

- En overordnet informasjonssikkerhetspolicy og et sett med tilhørende sikkerhetspolicyer iht. neste avsnitt. Informasjonssikkerhetspolicyen skal være forankret og ha full støtte i ledelsen.
- Tilhørende rutiner og retningslinjer for å sikre at informasjonssikkerhet er en integrert del av hele Helse Vest IKTs virksomhet.
- En oppdatert prosess for risikostyring.
- Krav til periodisk rapportering på sentrale områder.
- Et sett med sikkerhetskontrolltiltak sammen med detaljer om drift og vedlikehold, samt tilknyttet risiko.
- Krav til sikkerhetsrevisjoner og periodisk rapportering. Herunder overordnet ROS-analyse for infrastruktur.
- Krav til sikkerhetstester, inkludert penetrasjonstester iht. bestilt oppdrag, som stikkprøver og periodisk.

- Krav til informasjonsklassifisering, og en oversikt over sensitiv informasjon, systemer med sensitiv informasjon og kritiske eiendeler samt eiendeler som inneholder sensitiv informasjon.
- Krav til gjennomganger og rapportering av sikkerhetsbrudd og omfattende hendelser.
- Krav til rapportering av sikkerhetsbrudd og sikkerhetshendelser til kunder, Helseforetak, relevante tilsyn og eventuelt påtalemyndighet.
- Policyer, prosesser, og prosedyrer for håndtering av partnere og leverandører og deres tilgang til tjenester, løsninger og informasjon.

### **Risiko- og sårbarhetsvurderinger (ROS)**

Helse Vest har felles ROS-metodikk basert på «Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren». Helse Vest IKT gjennomfører ROS-analyser med regional metodikk på bestilling fra kunder og prosjekt.

Totalt i 2019 er det utført/ferdigstilt 55 ROS analyser av Helse Vest IKT (64 i 2018, 47 i 2017, 39 i 2016 og 28 i 2015). Av disse er 29 regionale, 18 er bestilt av enkelte helseforetak og 8 er utført internt i Helse Vest IKT. Nærmere spesifisering er gitt nedenfor. Dette er en nedgang fra året før, men det er også mange ROS-analyser som er gjennomført i 2019, men hvor rapporten kommer først i starten av 2020. Det ble også i 2018 gjort mange mindre ROS-analyser av site2site-VPN, noe færre slike i 2019.

Regionale ROS-analyser utført av Helse Vest IKT i 2019;

- *Forvaltning, drift og vedlikehold for MTU og BHM (Medusa)*
- *Publiseringsløsning for digitale rapporter med sensitive data som kilde*
- *Samtykketjenesten*
- *GAT app v2 – vurdering høsten 2018 (Rapport ferdigstilt i 2019)*
- *Predikasjon av pasientoppmøte og avbestillinger*
- *Unilab – deling av pasientinformasjon mellom foretak i U700--*
- *RPA Overføring av Kritisk informasjon mellom applikasjoner/kjernejournal*
- *Transmed serveroppsett*
- *Kursbygger*
- *Elektronisk løsning for tavlemøte i DIPS ARENA*
- *Digitale brev – teknisk og funksjonell vurdering*
- *Microsoft 365 Azure*
- *EMG – Elektromyografi*
- *DIPS tilgang for kontrollkommisjon*
- *Docker Desktop*
- *eMeistring – Teknisk og funksjonell vurdering*
- *Visning av timer fra Aria (strålesystemer) på helsenorge.no*
- *NeuroSysMed – Azure Genom*
- *Digitale skjema – teknisk og funksjonell vurdering*
- *Innføring av Labas*
- *Risiko ved internasjonalt oppkjøp av UMS*
- *Modernisert folkeregister – Webløsning for melding om død og dødsårsak*
- *Vestlandspasienten – Lagring av digitale skjema i Elements*
- *Overgang til felles Unilab for Betanien sykehus*
- *DMA – Tilgang til bilder/undersøkelser fra andre fortetak*

- *Klinisk mobilplattform – Fallback 4g uten APN*
- *Klinisk mobilplattform – bruk av blåtann*
- *Negativ applikasjonskvittering på henvisninger til radiologisk undersøkelse på feil meldingsformat*
- *NPR-uttrekk for Helse Vest RHF, teknisk og funksjonell vurdering*

ROS-analyser utført av Helse Vest IKT på oppdrag fra et helseforetak:

- *eProtokoll, nytt websystem publisert på internett (Helse Bergen)*
- *Applikasjon for identifisering av triggermatvarer hos irritabel tarm pasienter (Helse Bergen)*
- *Pasienterfaring (Helse Bergen)*
- *Bergensklinikken, konvertere fra Rusdata til DIPS journalsystem (Private ideelle)*
- *Norse Feedback – løsning ved Førde legesenter (Helse Førde)*
- *SciMoCa til kreftavdelingen (Helse Bergen)*
- *Skjemarobot Natus (Helse Stavanger)*
- *RAM-MS Central MRI reading center (Helse Bergen)*
- *INTORMAT – Gynkreft (Helse Bergen)*
- *Infrastruktur MGM og Bioinformatikk (Helse Bergen)*
- *Kapselendoskopi Endobase (Helse Bergen)*
- *Lagring av EKG-analyser (Helse Bergen)*
- *Sidexis (Helse Bergen)*
- *ePROM (HEMIT) utvides til å gjelde klinisk bruk (Helse Bergen)*
- *Nukoa – Undervisningsserver for spesialistutdanning i nukleærmedisin (Helse Bergen)*
- *Ny programvare Connect til hjerte-lunge maskiner (Helse Bergen)*
- *RPA – registrere verdier for blodgass i Natus (Helse Bergen)*
- *Kvalitetsregister for ortopediske infeksjoner (Helse Bergen)*

Helse Vest IKT interne ROS-analyser:

- *Publisering av SharePoint 2019, test for intranett*
- *Site2Site-VPN Hamilton Storage GmbH*
- *Backup av lydlogservere*
- *Bomgar Beyond trust remote support*
- *ROS tegneverktøyet LucidChart*
- *VPN15 Hoist-Energy*
- *VPN18 Nortekstil*
- *VPN 17 Stavanger kommune*

### **Personvernkonsekvensvurderinger og eventuelle forhåndsdrøftinger med Datatilsynet**

Personvernforordningen stiller krav til gjennomføring av personvernkonsekvensvurderinger, og også at det gjennomføres forhåndsdrøftinger med Datatilsynet dersom man ikke får redusert personvernkonsekvensen tilstrekkelig med gode tiltak.

I Helse Vest har vi i mange år håndtert risiko knyttet til personvern gjennom de vanlige risikovurderingene (omtalt over). Dermed har det i 2018 ikke vært gjennomført egne personvernkonsekvensvurderinger, og heller ikke vært behov for noen forhåndsdrøftinger. Det har vært gjennomført slike vurderinger i 2019 basert på tilgjengelig metodikk fra Datatilsynet

og direktorat for eHelse. Vi ser dog behov for å benytte en mer forenklet og brukervennlig mal fremover i samråd med de dataansvarlige. Det vil være naturlig å knytte dette opp mot ROS-prosessen der hvor dette kan gjøres.

### **Internkontroll**

Arbeidet med IKT-sikkerhet inngår i internkontrollen i Helse Vest IKT. Viser her til styresak 059/19 i styremøtet 13.09.2019.

### **Beredskapsøvelser**

Det ble gjennomført 6 beredskapsøvelser i Helse Vest IKT i 2019. Fem av disse var i regi av Helse Vest IKT, den siste i regi av HelseCERT. Samtlige øvelser ble gjennomført via Skype og/eller Cisco Meeting, noe som betyr at deltakerne stiller på egen plass, og møter i møterom for beredskapsledelse eller løsningsteam, som deltaker eller observatør. Denne typen gjennomføring er valgt av flere grunner. Blant annet opplevdes det vanskelig for deltakerne å holde styr på hvem som deltok i hvilke møterom, når en kunne ta snarveier med å snakke med noen direkte over bordet i bordøvelser. I tillegg oppleves det mer reelt at en deltar fra egen plass, siden det er det en vanligvis gjør i en faktisk beredskapssituasjon. Vi ser også fordelene av enklere å kunne samle flere deltakere til denne typen øvelser, og muligheten til å øve oftere.

I løpet av de siste par årene har vi også fokusert på deltakelse for seksjonsledere som kan få rollen som løsningsteamleder i en reell beredskapssituasjon. Mens enkelte seksjonsledere jevnlig opptrer som løsningsteamleder i reelle situasjoner, vil andre seksjonsledere sjelden delta grunnet at systemer under deres ansvarsområde ikke så ofte er involvert i alvorlige hendelser. I den sammenheng er det viktig at de får delta i en øvelse, slik at ansvaret som følger løsningsteamlederrollen er kjent hvis situasjonen skulle kreve det. På samme måte er det behov for å trene deler av beredskapsledelsen i roller som de kan måtte ta i en reell situasjon hvor sammensetningen i beredskapsledelsen fraviker fra normalen. Her forsøker vi å benytte anledningen til å øve andre deltakere i de rollene som naturlig må fylles når en av de faste deltakerne i beredskapsledelsen ikke har mulighet til å delta i øvelsen.

### **Eksterne leverandører/Databehandleravtaler**

Helse Vest IKT tilbyr leverandør-VPN med personlige tilganger for leverandørenes personell. Løsningen har omfattende logging og informasjonssikkerhet, og skal støtter gjeldende krav i Normen. Samtlige leverandører benytter denne løsning for vedlikehold, med unntak av noen få leverandører som har store globale driftssenter med svært mange medarbeidere. For disse er det egne prosesser for å sikre etterlevelse av Normens krav hva angår leverandør-VPN. Disse VPN-løsningene er også særskilt risikovurdert.

Vi ansatte eget personvernombud i januar 2019. På bakgrunn av ledelsens ønske, ble arbeidet med inngåelse og revidering av databehandleravtaler prioritert. Per Q4 2019 har Helse Vest IKT AS 998 operative systemer i drift. Arbeidet med databehandleravtaler har vært et omfattende og tidkrevende arbeid, som har støtt på flere utfordringer. Det har blant annet vært vanskelig å få oversikt over eksisterende databehandleravtaler ettersom avtalene tidligere har blitt lagret på ulike plattformer.

Saksbehandlingsprosessen ved etablering og revidering av databehandleravtalene er tidkrevende. Systemforvaltere våre har kontakt med underleverandørene som det skal inngås databehandleravtale med. Når avtalen er etablert, skal den på høring til helseforetakene som benytter systemet. Dialogen med både forvaltere, underleverandører og helseforetak tar tid, og

det er ofte både spørsmål og ønsker om tilpasning av avtalen. Selve malen for databehandleravtaler viste seg også å være egnet for å skape misforståelser, og måtte derfor revideres. Endringene har vært behandlet på regionalt nivå gjennom IKT-sikkerhetsutvalget.

Summen av erfaringer fra dette arbeidet har blitt behandlet hos virksomhetens øverste ledelse. Som et resultat av dette, har vi fra januar 2020 ansatt flere ressurser i prosjektbaserte stillinger som utelukkende skal jobbe med å få på plass flere databehandleravtaler. Målsetningen er at dette skal være på plass allerede i første halvår av 2020.

Arbeidet med databehandleravtaler ble prioritert foran etablering av fullverdig protokoll i tråd med personvernforordningen. Grunnlinjemalen nevnt ovenfor inneholder flere av datafeltene/attributtene som kreves av en protokoll, herunder hvorvidt systemet inneholder personopplysninger og om det foreligger databehandleravtale. I tillegg er det foreslått en hel rekke andre attributter av ulikt slag som ønskes utfylt for alle system. Dette er tidkrevende arbeid for mange forvaltere, og ikke alle attributtene er like godt forklart. Derfor blir det i sum mangelfull registrering, og en viss usikkerhet knyttet til kvaliteten på data som er utfylt i grunnlinjemalen. Dette medfører at vi ikke kan gå ut fra at informasjonen i grunnlinjemalen er oppdatert og riktig. Det er i 2020 helt nødvendig å ta en kritisk gjennomgang av disse attributtene. Det må fokuseres på viktig og nødvendig informasjon, og utfyllingen må være intuitiv og godt forklart. Automatisert datafangst brukes der vi kan.

I denne sammenheng er det også viktig å presisere at det ikke er avklart hvorvidt Helse Vest IKT skal føre protokoll for fellessystemer på vegne av helseforetakene, eller om vi i all hovedsak kun skal føre protokoll som databehandler, samt som behandlingsansvarlig for egne ansatte. En slik protokoll er langt mindre omfattende. Problemstillingen er tatt opp med ledelsen, og vil bli behandlet på direktørmøte i nærmeste fremtid.

Avslutningsvis vil vi hevde at vi er på riktig vei, på tross av mye gjenstående arbeid. 2020 vil være preget av fremdrift på databehandleravtaleprosjektet, samt avklaringer rundt protokoll.

### **Rapporteringsrutiner for sikkerhetsbrudd**

Fra 2012 er det innført rapportering av sikkerhetsbrudd via Synergi med modulen «IKT-sikkerhetsavvik». All rapportering fra foretakene til Helse Vest IKT skal i utgangspunktet håndteres via Synergi. For internt varsling av mulige sikkerhetsbrudd har man implementert et enkelt varsel i Helse Vest IKT sitt servicedesksystem Assyst, som er en effektiv måte å fange opp mulige sikkerhetsavvik på. Økt meldegrad gir lavere «mørketall» på sikkerhetssaker. Fra 2016 ble det etablert mer detaljert rapportering av sikkerhetsavvik i SLA-rapporten til foretakene og i virksomhetsrapporten til styret. Synergi benyttes også til å melde avvik «internt» i Helse Vest IKT når det er læringspotensiale og/eller forbedringsforslag knyttet til håndtering av hendelsene.

Det er ikke registret saker hvor tilsette i Helse Vest IKT har gjort uautorisert tilgang til pasientinformasjon (snoking).

### *Sikkerhetsavvik i Synergi*

Under vises tabell med de 139 sakene som ble innmeldt fra foretakene i Synergi gjennom 2019 (dette tallet var 60 i 2018, 97 i 2017 og 83 i 2016). Dette er avvik innmeldt av helseforetakene i avvikssystemet Synergi til Helse Vest IKT og behandlet av oss fordelt på ulike avvikskategorier.

| Synergisaker til HVIKT til ledelsens gjennomgang første styremøte hver år                              |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Hendelsetype                                                                                           | Saker, Antall registreringer |
| -- Ikke valgt --                                                                                       | 11                           |
| -- Ikke valgt på dette nivået --                                                                       | 47                           |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Feil/mangelfull backup                                 | 1                            |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Konfigurasjonsfeil                                     | 9                            |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Maskinvarefeil                                         | 8                            |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Programmvarefeil                                       | 41                           |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Uønsket sletting/flytting av systemfiler               | 1                            |
| Hendelsetype - Lagring/forsendelse av data - Usikker forsendelse av data                               | 2                            |
| Hendelsetype - Montering/avhending av IKT-utstyr - Feilmontering av IKT-utstyr                         | 1                            |
| Hendelsetype - Skjerming av sensitiv informasjon - Manglende skjerming av pasient/personopplysninger   | 6                            |
| Hendelsetype - Skjerming av sensitiv informasjon - Manglende skjerming av sensitive personopplysninger | 2                            |
| Hendelsetype - Tilgang til data - Feil/manglende tilgangsstyring                                       | 7                            |
| Hendelsetype - Tilgang til data - Forbigå/unnå systembarrierer                                         | 3                            |
|                                                                                                        | Sum 139                      |

I samme periode har Helse Vest IKT registrert 66 avvik i Synergi (i 2018 var tallet 71, i 2017 var tallet 91 og i 2016 var tallet 76) fordelt på følgende måte:

| Synergisaker fra HVIKT (ledelsens gjennomgang første styremøte hver år)                                |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Hendelsetype                                                                                           | Saker, Antall registreringer |
| -- Ikke valgt --                                                                                       | 4                            |
| -- Ikke valgt på dette nivået --                                                                       | 9                            |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Konfigurasjonsfeil                                     | 2                            |
| Hendelsetype - Drift av system- og maskinvare - Programmvarefeil                                       | 1                            |
| Hendelsetype - Lagring/forsendelse av data - Usikker forsendelse av data                               | 4                            |
| Hendelsetype - Lagring/forsendelse av data - Usikker/uautorisert lagring av data                       | 1                            |
| Hendelsetype - Montering/avhending av IKT-utstyr - Usikker avhending av IKT-utstyr                     | 3                            |
| Hendelsetype - Skjerming av sensitiv informasjon - Manglende skjerming av pasient/personopplysninger   | 2                            |
| Hendelsetype - Skjerming av sensitiv informasjon - Manglende skjerming av sensitive personopplysninger | 7                            |
| Hendelsetype - Tilgang til data - Feil/manglende tilgangsstyring                                       | 5                            |
| Hendelsetype - Tilgang til data - Forbigå/unnå systembarrierer                                         | 28                           |
|                                                                                                        | Sum 66                       |

Vi har sett god rapportering av sikkerhetsavvik, særlig internt i Helse Vest IKT. Det er nok fortsatt «mørketall» og underrapportering, men vi tror omfanget av dette er redusert senere år. Noen av sakene er meldt inn fra ansatte i foretakene, for eksempel ved problemer med tilgang til systemer, sensitive utskrifter som har kommet på feil sted, eller om de har blitt «nødt» til å låne ut brukerkontoen sin for å løse tilgangsproblemer lokalt. I andre tilfeller oppdager saksbehandlerne på Kundesenteret et sikkerhetsavvik i forbindelse med en annen sak, eller teknikere kan se avvik når de er ute på avdelingene. Forvaltere kan også oppdage avvik i løsninger eller i brukend av disse. Ved hjelp av Synergi har foretakene mulighet til å sende oss synergisaker som de har registrert og som Helse Vest IKT må behandle, og tilsvarende kan Helse Vest IKT rapportere inn sikkerhetsavvik til foretakene.

Vanlige sikkerhetsavvik registrert av Helse Vest IKT og helseforetakene er;

- Den som bruker PC og den som er logget inn på PC er ikke samme person.



- *Utskrift med sensitivt innhold havner på feil sted grunnet feil i skriveroppsett*
- *Feil i tilgangsstyring til informasjon – data kan bli tilgjengeliggjort til personer uten tjenstlig behov.*
- *Programvare- og maskinvarefeil.*
- *Manglende tilgang til behandlingsrettede helseregistre*
- *Kjente sårbarheter i programvare som trenger oppdatering.*
- *Brudd på tilgjengelighet til informasjon, f.eks. på grunn av feilkonfigurasjon.*

### Sikkerhetsavvik i Assyst

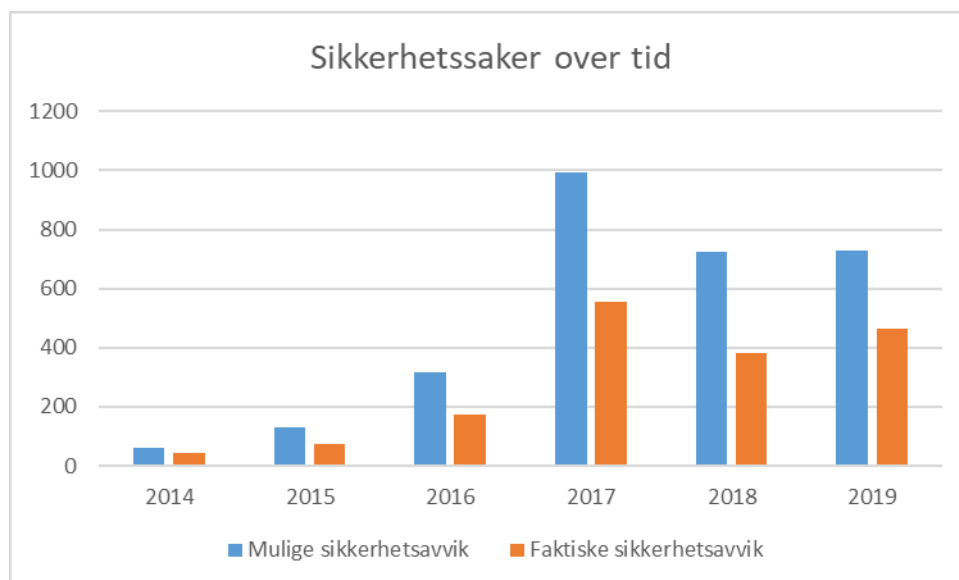
#### Sikkerhetsrapportering i Assyst

Målet er at det skal være lett for personell å flagge en sak som mulig sikkerhetsavvik, og at disse sakene følges opp og eventuelt rapporteres i Synergi.

Målet er følgende:

- *Lavere terskel for å melde sikkerhetssaker enn i Synergi.*
- *IKT-personell kan fokusere på å løse «sin sak» i Assyst, men samtidig flagge mistanker om sikkerhetsavvik.*
- *Det blir lettere å identifisere og løse sikkerhetsavvik på en smidig måte.*
- *Vi får bedre informasjonssikkerhet og sikkerhetskultur.*
- *Vi får bedre verktøy og datagrunnlag for å rapportere informasjonssikkerhet til ledergruppen, kunder og styret.*

Tiltaket har hatt effekt over tid. I 2018 så vi for første gang en nedgang i antall registrerte saker. I mars 2019 rapporterte vi derfor at utfordringer med å ta unna sikkerhetssaker og avviksmeldinger kan ha gitt økt responstiden og medvirkende årsak til redusert varsling. I 2019 var antall melde saker omtrent på nivå med året før (en svak økning). Samtidig økte antall reelle sikkerhetsavvik en del til 63,8% (465 av 729 meldte saker - i 2018 var denne andelen 52,4%).



Brudd på IKT-sikkerhet er også et sjekkpunkt ved revisjoner av Omfattende Episoder (OE), hvor IKT-sikkerhet deltar i hver revisjon. Her vurderes også behov for eventuell melding til

I februar 2017 endret vi måten å rapportere sikkerhetsavvik på. Det rapporteres på saker som ble **lukket** som sikkerhetsavvik i rapporteringsmåneden. Samtidig rapporteres det hvor mange saker som ble rapportert som **mulig sikkerhetsavvik** i rapporteringsmåneden. Det vil si at noen av sakene som rapporteres som faktiske sikkerhetsavvik kan ha oppstått måneden før, og noen av sakene som er rapportert som mulige sikkerhetsavvik vil ikke bli lukket før måneden etter. Det er i 2019 rapportert inn 729 mulige og bekreftede sikkerhetsavvik i Assyst (tallet var 725 i 2018, 993 i 2017, 315 i 2016 og 130 i 2015). Av disse er 465 saker (63,8%) faktiske sikkerhetsavvik (52,4 i 2018, 56% i 2017, 55 % i 2016 og 2015). Andelen er altså en del høyere enn de tidligere årene vi har rapportert. Av disse 465 sakene har Helse Vest IKT rapportert 72 saker i Synergi (73 i 2018 og 79 i 2017).

### Forbedringstiltak

Årlig obligatorisk gjennomgang av IKT-sikkerhetskurs vil kunne redusere sikkerhetsbruddene, samt øke bevissthet og varsling rundt sikkerhetsbrudd. Felles fokus blant foretakene på at man ikke skal låne ut påloggingsinformasjon vil også redusere den mest høyfrekvente hendelsestypen.

Smartkortbasert pålogging vil også øke sannsynlighet for at personell logger av når man forlater sin PC, fordi kortet har flere funksjoner. Bevisstgjøring av brukere er generelt svært viktig da holdninger og oppmerksomhet hos disse er siste skanse dersom alle andre sikkerhetsmekanismer feiler.

## 4 Revisjoner, sikkerhetstester og tilsyn i 2019

IKT-sikkerhet og tilgangsstyring var et av flere tema på IT-revisjonen til BDO. Her var det ingen påpekninger på avvik fra revisor. De var i det vesentlige fornøyde med det som ble presentert, men påpekte ønske om jevnlig gjennomgang av brukerrettigheter/roller i DIPS-tilganger.

Penetrasjonstesting brukes til å sjekke om et system, nettverk og/eller applikasjoner har svakheter en angriper kan utnytte til å:

- *få tilgang til sensitiv informasjon,*
- *gjøre det mulig endre informasjon som er lagret eller*
- *gjøre noe helt eller delvis utilgjengelig.*

I desember 2018 inngikk vi en avtale med BDO på oppdragsbasert penetrasjonstesting. Det har blitt gjennomført tre slike tester gjennom 2019. Oppdraget forlenges i 2020.

Det ble gjennomført inntrengningstest fra HelseCERT i januar 2019. Dette er en test HelseCERT har gjort for alle regioner, samt for Helsedirektoratet og direktorat for e-Helse, for å få et overblikk over sikkerheten i helsevesenet. Det er fokusert på en bred test av hele virksomheten og man testet med flere mulige angrepsvektorer, fra internett, fra helsenett, fra innsiden, fra MU-nett. Helse Vest IKT følger opp alle funn i denne testen i det vanlige sikkerhetsarbeidet og linjearbeidet i virksomheten.

Riksrevisjonen gjennomfører også en større forvaltningsrevisjon av helseforetakenes forebygging av angrep mot sine IKT-systemer i 2019/2020. Dette skal rapporteres til Stortinget i slutten av 2020. I november/desember 2019 brukte vi tid på datautlevering, oversendelse av omfattende teknisk dokumentasjon samt besvarte detaljerte skriftlige forespørsler. Tekniske tester og intervjuer med kjernepersonell ble gjennomført i januar 2020.

Funn og tilbakemeldinger tas umiddelbart tak i og det jobbes med å lukke og imøtegå disse løpende.

## 5 Sikkerhet i intern produksjon av IKT

Risikoanalyse for IKT-infrastruktur er behandlet løpende i selskapet og rapportert til styret, sist i styresak 099/19 i styremøtet 13.12.2019. Det har som før vært arbeidet mye med oppfølging av høyrisiko-punktene her, med det resultat at risikobildet har blitt vesentlig bedret også i 2019. IKT-sikkerhet deltar fast i OE-revisjoner, i «debrief» av beredskap, samt i teknisk endringsråd for å ivareta IKT-sikkerhetsperspektivene her.

### Omfattende episoder med beredskapssituasjoner

Helse Vest IKT hadde følgende omfattende episoder i 2019 hvor det ble utløst beredskap.

| Dato, tid                                  | Tema                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27.03<br>kl. 09:15 –<br>27.03<br>kl. 13:00 | <p><b>Feil på sentral lagringsløsning (VMware)</b></p> <p>Helse Vest IKT gjennomførte en planlagt endring på kopi av sentral lagringsløsning for VmWare servere. De planlagte endringene var kategorisert som lavrisiko endring. Det var ikke planlagt noen aktiviteter på den sentrale lagringsløsningen som var i drift.</p> <p>En teknisk driftsforstyrrelse som Helse Vest IKT var ansvarlig for resulterte i manglende kobling mellom servere og lagring. Denne koblingen ble raskt re-etablert og i prinsippet skulle lagringsløsningen kunne resette seg og komme tilbake i normal produksjon innenfor en tidsramme av en time.</p> <p>Basert på denne vurderingen, informerte Helse Vest IKT foretakene ca. kl. 10.00 om at den sentrale lagringsløsningen ville kunne være operativ innen 30 til 60 minutter.</p> <p>Dessverre klarte ikke lagringsløsningen automatisk å re-etablere kobling til alle filvolumene. Dermed måtte Helse Vest IKT sammen med leverandøren manuelt re-etablere deler av filvolumene.</p> <p>Helse Vest IKT informerte helseforetakene ca. kl. 11.00 om at det ville ta 1 – 2 timer å få alle løsningen tilbake i normal produksjon. I denne perioden ville systemene komme gradvis tilbake i produksjon. Dette stemte, de fleste system var tilbake kl. 12.45. Ca. kl. 13.00 var normal produksjon re-etablert</p> <p>Helse Vest IKT beklager de ulempene denne driftsforstyrrelsen har hatt for pasienter, helsepersonell og helseforetak.</p> <p>Helse Vest IKT har oppsummert følgende læringspunkter i hendelsesrapporten;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Den første som oppdager en alvorlig feil må varsle Driftssenteret umiddelbart og gi relevant informasjon som må dele vurderinger rundt mulig løsningstid.</i></li><li>• <i>Dobbeltkontroll. Enkle oppgaver med lav sannsynlighet for feil, men med store konsekvenser kan ha et risikobilde der operasjonene bør kontrolleres av kollega før utførelse. Det er mulig endringsprosessen er rett sted å vurdere dette tiltaket</i></li><li>• <i>Det må etableres reservekommunikasjonskanaler til sluttbrukerne når intranett/epost ikke virker. Et forslag er å bruke Twitter og/eller Facebook. SMS-ene</i></li></ul> |

|                                                                                                                                                                                         | <p>vi sendte ut burde hatt link til ekstern side med driftsmeldinger.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Assyst bør vurderes flyttet ut i egen infrastruktur slik at den ikke går ned samtidig som vi har sentrale feil. Det er gjort mange tiltak for å gjøre assyst robust men det gikk likevel ned denne gangen.</li><li>Det bør etableres lister (i excel, lagret utenfor egen infrastruktur) med de viktigste systemene våre slik at vi kan finne dem frem i tilsvarende situasjon. Samtidig må oppdaterte telefonlister jevnlig synkroniseres mot c:\hvi_beredskap</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|--------------------|---------------|------------------|-----------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--|--|----------------------------------------------------------------------------|
| 11.09 kl. 14:30 – 11.09 kl. 16:40                                                                                                                                                       | <p><b>Problem med sentrale nettverkskomponenter/brannmur.</b></p> <p>Overordnet rotårsak: Minnelekkasje på brannmuren foran begge datahallene i Bergen. Minnefeilen gir en svært høy tilfeldighetsfaktor over hva som feiler i brannmuren og hva som slipper gjennom. Trolig software feil, trolig ikke fysisk feil. Etter omstart (reboot) ca 15:50 har minnefeil ikke vært synlig.</p> <table><tr><th>Dato/klokkeslett</th></tr><tr><td>14:28 Driftssenter oppretter sak på feil i nettet</td></tr><tr><td>14:39 Blink i nettet</td></tr><tr><td>14:47 Alarmer om pakketap inn til datahall etter «fail over»</td></tr><tr><td>15:08 Grønn beredskap</td></tr><tr><td>15:26 Rød beredskap</td></tr><tr><td>15:26 Vurdering dele Cluster eller ikke</td></tr><tr><td>15:33 Vurdering Cluster skal ikke deles</td></tr><tr><td>15:49 «Fire wall» restartes</td></tr><tr><td>15:50 Systemer fungerer igjen en etter en</td></tr><tr><td>16:39 Rød beredskap avblåst</td></tr><tr><td>17:02 Syngo VIA ok</td></tr><tr><td>18:28 TRIO ok</td></tr></table> <p><b>Erfaringer</b></p> <table><tr><th>Hva fungerte bra</th><th>Hva fungerte ikke bra</th><th>Anbefaling</th></tr><tr><td>Beredskapsledelse ble raskt samlet og roller ble raskt fordelt. Flaten var beredskapsleder og Eldøy var informasjonsansvarlig. Hansen deltok ikke direkte, men var i dialog med Flaten.</td><td>Beredskapsledelsen flyttet seg fra et Skype-møte til et annet. Skulle blitt på det første stedet.</td><td>Det må øves ytterligere på den første fasen av beredskapen slik at vi kommer enda raskere i gang.</td></tr><tr><td>God tilgang på ressurser, mange aktører i sving. Gode</td><td>Beredskapsleder ble svært delaktig i løsningsteamet, løsningsteamleder kom først inn</td><td>Det blir ikke alltid laget OE før grønn beredskap. Her må Driftssenter innskjerpe sine rutiner slik at dette alltid går i rett rekkefølge.</td></tr><tr><td></td><td>beredskapsledelsen nærmere 16:30. Det ble tatt beslutninger uten at hele beredskapsledelsen var orientert. F.eks. om at cluster ikke skulle deles og</td><td>Varslingslisten ved grønn beredskap må gjennomgås.</td></tr><tr><td></td><td></td><td>Alle seksjonsledere i tjenesteproduksjon og tjenesteutvikling må få grønne</td></tr></table> | Dato/klokkeslett                                                                                                                           | 14:28 Driftssenter oppretter sak på feil i nettet | 14:39 Blink i nettet | 14:47 Alarmer om pakketap inn til datahall etter «fail over» | 15:08 Grønn beredskap | 15:26 Rød beredskap | 15:26 Vurdering dele Cluster eller ikke | 15:33 Vurdering Cluster skal ikke deles | 15:49 «Fire wall» restartes | 15:50 Systemer fungerer igjen en etter en | 16:39 Rød beredskap avblåst | 17:02 Syngo VIA ok | 18:28 TRIO ok | Hva fungerte bra | Hva fungerte ikke bra | Anbefaling | Beredskapsledelse ble raskt samlet og roller ble raskt fordelt. Flaten var beredskapsleder og Eldøy var informasjonsansvarlig. Hansen deltok ikke direkte, men var i dialog med Flaten. | Beredskapsledelsen flyttet seg fra et Skype-møte til et annet. Skulle blitt på det første stedet. | Det må øves ytterligere på den første fasen av beredskapen slik at vi kommer enda raskere i gang. | God tilgang på ressurser, mange aktører i sving. Gode | Beredskapsleder ble svært delaktig i løsningsteamet, løsningsteamleder kom først inn | Det blir ikke alltid laget OE før grønn beredskap. Her må Driftssenter innskjerpe sine rutiner slik at dette alltid går i rett rekkefølge. |  | beredskapsledelsen nærmere 16:30. Det ble tatt beslutninger uten at hele beredskapsledelsen var orientert. F.eks. om at cluster ikke skulle deles og | Varslingslisten ved grønn beredskap må gjennomgås. |  |  | Alle seksjonsledere i tjenesteproduksjon og tjenesteutvikling må få grønne |
| Dato/klokkeslett                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 14:28 Driftssenter oppretter sak på feil i nettet                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 14:39 Blink i nettet                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 14:47 Alarmer om pakketap inn til datahall etter «fail over»                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 15:08 Grønn beredskap                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 15:26 Rød beredskap                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 15:26 Vurdering dele Cluster eller ikke                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 15:33 Vurdering Cluster skal ikke deles                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 15:49 «Fire wall» restartes                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 15:50 Systemer fungerer igjen en etter en                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 16:39 Rød beredskap avblåst                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 17:02 Syngo VIA ok                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| 18:28 TRIO ok                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| Hva fungerte bra                                                                                                                                                                        | Hva fungerte ikke bra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Anbefaling                                                                                                                                 |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| Beredskapsledelse ble raskt samlet og roller ble raskt fordelt. Flaten var beredskapsleder og Eldøy var informasjonsansvarlig. Hansen deltok ikke direkte, men var i dialog med Flaten. | Beredskapsledelsen flyttet seg fra et Skype-møte til et annet. Skulle blitt på det første stedet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Det må øves ytterligere på den første fasen av beredskapen slik at vi kommer enda raskere i gang.                                          |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
| God tilgang på ressurser, mange aktører i sving. Gode                                                                                                                                   | Beredskapsleder ble svært delaktig i løsningsteamet, løsningsteamleder kom først inn                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Det blir ikke alltid laget OE før grønn beredskap. Her må Driftssenter innskjerpe sine rutiner slik at dette alltid går i rett rekkefølge. |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
|                                                                                                                                                                                         | beredskapsledelsen nærmere 16:30. Det ble tatt beslutninger uten at hele beredskapsledelsen var orientert. F.eks. om at cluster ikke skulle deles og                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Varslingslisten ved grønn beredskap må gjennomgås.                                                                                         |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |
|                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Alle seksjonsledere i tjenesteproduksjon og tjenesteutvikling må få grønne                                                                 |                                                   |                      |                                                              |                       |                     |                                         |                                         |                             |                                           |                             |                    |               |                  |                       |            |                                                                                                                                                                                         |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                       |                                                                                      |                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                      |                                                    |  |  |                                                                            |

|                                                                     | <p>vurderinger på tekniske problemstillinger.</p> <p>Mange systemforvaltere stilte opp og avsjekket om sine systemer fungerte i perioden fra 15-18</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>at man valgte å re-starte brannmur.</p> <p>Under re-start av brannmur datt beredskapsledelsen ut av Skype og HelseCim. Infoansvarlig koblet opp via 4G på telefonen og hadde noe direkte mobiltelefonkontakt med resten av beredskapsledelsen. Infoansvarlig sendte meldinger via HelseCim når ihelse.net var på det mest ustabile.</p> | <p>beredskapsmeldinger.</p> <p>Vi må øve på skjermdeling via Cisco løsningen slik at vi slipper å flytte oss til Skype.</p> <p>Løsningsteamleder skulle kommet inn i konferansen til beredskapsledelsen tidligere. Beredskapsledelsen skulle vært orientert bedre om beslutningene som beredskapsleder tok sammen med løsningsteam.</p> <p>Ved feil på nettverk bør telefonkonferanse og bruk av HelseCim foregå utenfor eget nett (f. eks 4G) slik at vi ikke blir brutt.</p> |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|------------------|-----------------------|------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>12. 12.19 kl 08:19 – 12.12.19 kl 11:13</p>                       | <p><b>Treghet i DIPS/Meona med mer – Heng i cluster</b></p> <p>Heng i cluster i datahall i Bergen etter patching natt til torsdag. Servere gikk i loop med upgrade-restart-upgrade-restart etc</p> <p>Fellesnevneren var treghet. Følgende systemer var berørt: ICIP, Sectra, DIPS, Farmapro, MEONA, Merida, Unilab, Varian Aria. Alle henvendelser fra berørte brukere kom fra Helse Bergen og Haraldsplass. Sectra feilen oppstod dagen før og var ikke på grunn av patchingen om natten. Et eget løsningsteam jobbet med Sectra.</p> <p><b>Tidslogg for hendelsesforløpet:</b></p> <table><tr><th>Dato/klokkeslett</th></tr><tr><td>08:19 - Feil på VPN løsning</td></tr><tr><td>08:24 - Mulig OE Treghet i DIPS/Meona</td></tr><tr><td>08:36 - Mulig OE Treghet i Merida</td></tr><tr><td>09:18 - Grønn Beredskap Utløst</td></tr><tr><td>09:30 - OE DIPS, berørt enhet Meona</td></tr><tr><td>09:40 - Rød Beredskap Utløst</td></tr><tr><td>11:00 - Videokonferanse med AD-ene</td></tr><tr><td>11:13 - Rød Beredskap Avsluttet</td></tr></table> <p><b>Erfaringer:</b></p> <table><tr><th>Hva fungerte bra</th><th>Hva fungerte ikke bra</th><th>Anbefaling</th></tr><tr><td>Rask etablering, beredskapsledelsen kom sammen på Skype og bestemte</td><td>Overvåkingssystemene oppdaget ikke serverene som gikk i loop siden de svarer på ping innemellom omstartene. Systemene blir derfor</td><td>Det må jobbes med forbedring av rutiner og verktøy for patchevakten slik at vi kan sjekke at denne type feil</td></tr></table> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Dato/klokkeslett | 08:19 - Feil på VPN løsning | 08:24 - Mulig OE Treghet i DIPS/Meona | 08:36 - Mulig OE Treghet i Merida | 09:18 - Grønn Beredskap Utløst | 09:30 - OE DIPS, berørt enhet Meona | 09:40 - Rød Beredskap Utløst | 11:00 - Videokonferanse med AD-ene | 11:13 - Rød Beredskap Avsluttet | Hva fungerte bra | Hva fungerte ikke bra | Anbefaling | Rask etablering, beredskapsledelsen kom sammen på Skype og bestemte | Overvåkingssystemene oppdaget ikke serverene som gikk i loop siden de svarer på ping innemellom omstartene. Systemene blir derfor | Det må jobbes med forbedring av rutiner og verktøy for patchevakten slik at vi kan sjekke at denne type feil |
| Dato/klokkeslett                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 08:19 - Feil på VPN løsning                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 08:24 - Mulig OE Treghet i DIPS/Meona                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 08:36 - Mulig OE Treghet i Merida                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 09:18 - Grønn Beredskap Utløst                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 09:30 - OE DIPS, berørt enhet Meona                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 09:40 - Rød Beredskap Utløst                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 11:00 - Videokonferanse med AD-ene                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| 11:13 - Rød Beredskap Avsluttet                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| Hva fungerte bra                                                    | Hva fungerte ikke bra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Anbefaling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| Rask etablering, beredskapsledelsen kom sammen på Skype og bestemte | Overvåkingssystemene oppdaget ikke serverene som gikk i loop siden de svarer på ping innemellom omstartene. Systemene blir derfor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Det må jobbes med forbedring av rutiner og verktøy for patchevakten slik at vi kan sjekke at denne type feil                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                  |                             |                                       |                                   |                                |                                     |                              |                                    |                                 |                  |                       |            |                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                              |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>seg etter kort tid for rød beredskap da situasjonen var alvorlig og uklar.</p> <p>Driftsmelding, banner på eget intranett og varsling via Helse CIM ble fortløpende utført. Det ble kalt inn til videokonferanse med AD-ene til kl 11. Møtet ble gjennomført med god deltakelse fra foretakene.</p> <p>Det var gode oppdateringer fra løsningsteam da de friskmeldte system etter system utover formiddagen.</p> <p>Beredskapsledelsen fungerte godt sammen.</p> <p>Det var godt oppmøte på Videokonferansen</p> | <p>lurt til å tro at det ikke er noe galt. De varslene som kom var med Prioritet 5 og ble ikke fanget opp.</p> <p>Vi kunne noe tidligere gått ut og sagt i driftsmeldinger og beredskapsmeldinger at det kun gjaldt Helse Bergen og Haraldsplass.</p> <p>Bildet var uoversiktlig helt i starten.</p> <p>Det var litt uklar rolledeling mellom Ørjan og Odd Einar men det fikk ingen konsekvens. Ørjan tok beredskapslederjobben og Odd Einar var bindeleddet mellom beredskapsledelse og løsningsteam.</p> <p>Ivan Dyb Holmedal var leder av løsningsteam men meldte ikke status til beredskapsledelsen. Dette gikk via Odd Einar.</p> <p>Driftssenteret gikk i grønn beredskap 09:18, men mulig OE ble ikke gjort om til OE før 09:30. Det skulle egentlig vært gjort i motsatt rekkefølge.</p> <p>Vi kunne kommet i gang med grønn beredskap en 45 minutter før.</p> <p>Da den røde beredskapen ble utløst var egentlig det meste løst men den informasjonen sitter vi nå med i ettertid. Da den ble utløst var det riktig grunnet den usikkerheten vi hadde på det tidspunktet.</p> <p>Den nye talesyntesen fra HelseCIM oppleves som dårligere enn den forrige. Telefonmeldingene høres ut som sløv robot og spesielt "-en" endelser i ord blir slukt.</p> <p>Det var skrivefeil i saksnummeret som ble lagt ut på banneret, dette var klippet fra driftsmelding der det også var feil. En følgefeil altså. Ble rettet med engang vi fikk melding om det.</p> <p>Noe dårlig disiplin blant deltakere på videokonferansen. Det var noen som glemte å ha på mute når Ørjan</p> | <p>(servere i loop) ikke oppstår etter patching.</p> <p>Driftssenter må jobbe med å fin tune overvåkingsvarsler for å fange opp såkalte "heartbeat" feil på servere.</p> <p>Den underliggende konfigurasjonsdatabasen (assyst) må forbedres for å lettere fange opp feil på underkomponenter som kritiske systemer er direkte avhengig av.</p> <p>Beredskapsledelsen må være ekstra tydelig på rollefordelingen, spesielt ved oppstart og ved bytter.</p> <p>Vi kunne gjort mer oppsøkende arbeid i starten for å finne ut hvordan/om andre foretak opplevde problemene</p> <p>Driftssenter må lage OE <u>før</u> grønn beredskap.</p> <p>Driftssenter følger opp leverandør av HelseCIM på kvaliteten på talemeldinger og evt omgøelser/tilpasninger vi kan gjøre selv.</p> <p>Informasjonsansvarlig må dobbeltsjekke at saksnummer er riktig når det klippes og limes mellom driftsmeldinger, banner og helsecim.</p> <p>Alle: Huske å alltid mute når man deltar i store videokonferanser og ikke snakker selv.</p> <p>Driftssenteret: Tydeliggjøre rekkefølgen på beredskapsansvarlige og informasjonsansvarlige på grafikken som ligger på beredskapssiden vår.</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |                                                                                                       |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | snakket.<br><br>Vi fikk ikke med oss at Haraldsplass var like mye plaget av treghet som Helse Bergen. |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

## 6 Oppsummering

Datainnbruddet hos Helse Sør-Øst i januar 2018 og hos Norsk Hydro i mars 2019 viser tidskiftet i sikkerhetsarbeidet, både med tanke på type trusselaktør og mulig omfang av en IKT-sikkerhetshendelse. I «Ledelsens gjennomgang av informasjonssikkerhet» i 2019 skrev vi *«Dette vil sannsynligvis kreve ekstra innsats og mer investeringer innenfor dette området»*. Feltet har da også vært fokusert og oppbemannet i 2019 og dette forsetter i 2020. Sikkerhetsverktøy, herunder investering i SIEM-verktøy og neste generasjon antivirus-løsninger vil kreve ytterligere investeringer på området fremover. Bedret evne til revisjon og internkontroll er også ønskelig, og vil kunne medføre behov for endring i bemanning. Nasjonalt samarbeid på dette feltet med øvrige regioner og Norsk Helsenett vil fortsatt være viktig i tiden fremover.



## SAK 008-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen  
**SAKA GJELD:** **Styringsdokument for Helse Vest IKT for 2020**

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** **008/20 B**

**STYREMØTE:** **19.03.2020**

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

- 1. Styret tek til styringsdokumentet for 2020 for Helse Vest IKT AS til etterretning og legg føringane gitt i styringsdokumentet til grunn.*

### **Oppsummering**

Viser til sak 035/20 B som vert handsama i styret for Helse Vest RHF i møte 11.03.2020. Styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2020, jfr. vedlegg 1, vert lagt fram til vedtak i styret i Helse Vest RHF. Styringsdokumentet vart gjennom ekstraordinær generalforsamling gitt frå eigar, Helse Vest RHF til styret i Helse Vest IKT AS.

Administrasjonen har i denne saka lagt fram styringsdokumentet, slik dette er lagt fram for styret i Helse Vest RHF. Administrasjonen vil i arbeidet med styringsdokumentet ta utgangspunkt i den styregodkjente versjonen.

### **Fakta**

Fyljande vart ført i protokollen frå ekstraordinær generalforsamling 11.03.2020;

#### **«Sak 003/20: Styringsdokument for Helse Vest IKT AS for 2020**

Viser til styresak 035/20 handsama i styremøtet for Helse Vest RHF 11.03.2020. Styret i Helse Vest RHF vedtok fyljande (utdrag); «5. Styret i Helse Vest RHF vedtek styringsdokumentet for 2020 for Helse Vest IKT AS i samsvar med forslaget lagt fram for styret 11.03.2020.»

Eigar, Helse Vest RHF, har gjennom den ekstraordinære generalforsamling bedt styret i Helse Vest IKT AS om å fylgje opp styringsdokumentet for Helse Vest IKT AS for 2020.

#### **Vedtak (einstemmig):**

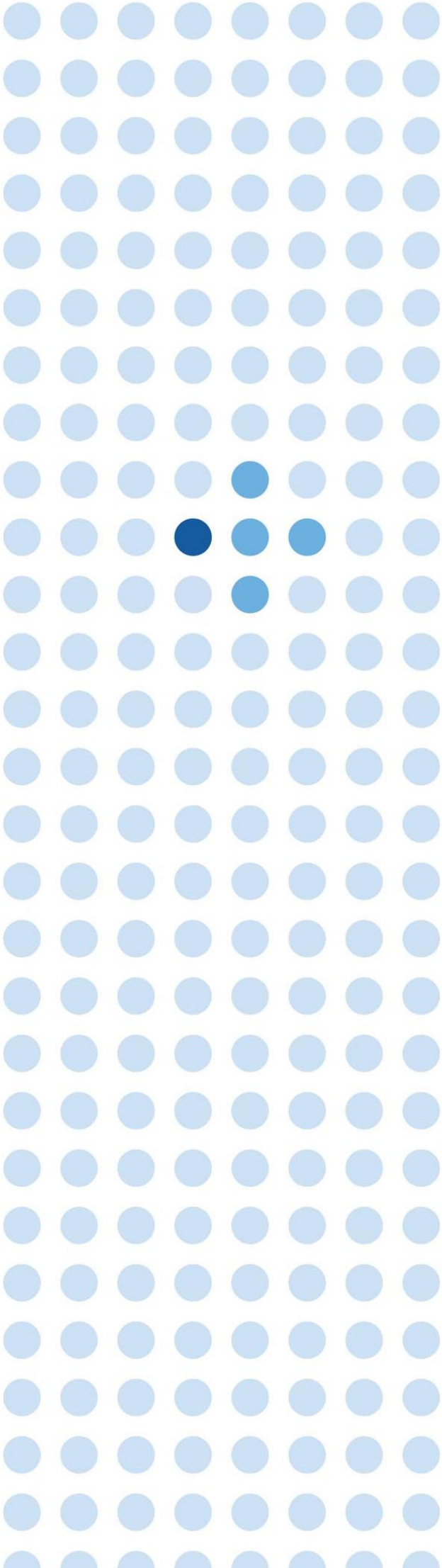
*Krav og rammer vert lagt til grunn for styret sitt arbeid i 2020.»*

Styringsdokumentet for Helse Vest IKT AS for 2020 fylgjer strukturen som tilsvarande dokument for helseføretaka i Helse Vest og strukturen frå tidlegare år. Administrasjonen har gjort ei overordna vurdering av styringsbodskapen. Administrasjonen er, basert på denne gjennomgangen, av det syn at Helse Vest IKT vil kunne levere i tråd med føringane gitt i til Styringsdokument for 2020.

Administrasjonen vil fram til neste styremøte legge planar for tiltak for gjennomføring av styringsbodskapen frå eigar.

### **Konklusjon**

Administrasjonen er av det syn at Helse Vest IKT vil kunne levere i tråd med føringane gitt i til Styringsdokument for 2020.



Vedtatt i styremøte i  
Helse Vest den 11. mars 2020

# **Styringsdokument 2020**

## **Helse Vest IKT AS**

## **Innhald**

|          |                                                                                   |           |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b><i>Innleiing</i></b> .....                                                     | <b>2</b>  |
| 1.1      | Generelt.....                                                                     | 2         |
| 1.2      | Overordna verksemdstrategi - Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan .....         | 2         |
| 1.3      | Hovudområde for styring og oppfølging i 2020.....                                 | 3         |
| <b>2</b> | <b><i>Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS</i></b> ..... | <b>4</b>  |
| 2.1      | IKT utvikling og digitalisering.....                                              | 5         |
| 2.1.1    | Helsefellesskap .....                                                             | 5         |
| 2.1.2    | Utviklingsplanar .....                                                            | 5         |
| 2.2      | Betre journal og samhandlingsløysing .....                                        | 6         |
| 2.3      | Flytte spesialisthelsetenester heim til pasienten .....                           | 6         |
| 2.4      | Meir brukarvennlege løysingar for dei kliniske systema .....                      | 7         |
| 2.5      | Helsedataprogrammet .....                                                         | 7         |
| <b>3</b> | <b><i>Andre krav</i></b> .....                                                    | <b>8</b>  |
| 3.1      | Beredskap og sikkerheit.....                                                      | 8         |
| 3.1.1    | Den nasjonale beredskapsøvinga SNØ 2021 .....                                     | 8         |
| 3.1.2    | Førebygging av angrep mot IKT-systema .....                                       | 8         |
| 3.2      | Forsking og innovasjon.....                                                       | 9         |
| 3.3      | Bemanning, leing og organisasjon .....                                            | 9         |
| 3.3.1    | «Inkluderingsdugnad» .....                                                        | 10        |
| 3.3.2    | Oppfølging av undersøkinga ForBedring .....                                       | 10        |
| 3.3.3    | Handtering av bierverv .....                                                      | 10        |
| 3.4      | Oppfølging av forskrift for leing og kvalitetsforbetring» .....                   | 10        |
| 3.5      | Ansvarleg verksemd og klimarekneskap.....                                         | 11        |
| <b>4</b> | <b><i>Ressursgrunnlag og resultatkrav</i></b> .....                               | <b>11</b> |
| 4.1      | Finansieringsmodell .....                                                         | 11        |
| 4.2      | Balansekrav .....                                                                 | 11        |
| <b>5</b> | <b><i>Rapportering</i></b> .....                                                  | <b>11</b> |
| 5.1      | Metodikk og struktur for styrerapportering .....                                  | 12        |
| 5.2      | Månadleg rapportering.....                                                        | 12        |
| 5.3      | Årleg melding .....                                                               | 12        |
| 5.4      | Årsrekneskap.....                                                                 | 12        |
|          | <b><i>Vedlegg:</i></b> .....                                                      | <b>12</b> |

# 1 Innleiing

## 1.1 Generelt

Gjennom styringsdokumentet vil Helse Vest RHF gi ein mest mogleg heilskapleg og samla styringsbodskap for 2020. Styringsdokumentet skal klargjere dei premissane og rammene som gjeld for verksemda, og inneheld mål og resultatkrav som blir stilt til selskapet.

Det er likevel ikkje slik at dei samla krava går fram av styringsdokumentet. Dokumentet utfyller og konkretiserer oppgåver som skal prioriterast. Desse oppgåvene må ein sjå i samanheng med mål, rammer og retningslinjer for helsetenesta som går fram av lov og forskrifter og tidlegare styringskrav. Helse Vest RHF legg til grunn at Helse VEST IKT AS sikrar at styringsdokumentet blir gjort kjent for leiarar på alle nivå i organisasjonen og at det er etablert system for korleis krava i dokumentet skal operasjonaliserast i verksemda.

Helse Vest IKT AS må og gjere seg kjende med krava i Oppdragsdokumentet til Helse Vest RHF for 2020, krav i protokoll frå føretaksmøte i Helse Vest RHF den 14. januar 2020 og innhaldet i sjukehusstalen som helse- og omsorgsministeren haldt same dag.

Mange av dei krava som er stilt i tidlegare års styringsdokument vil framleis krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnde i styringsdokumentet for 2020. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda vil status for arbeidet kunne bli etterspurt i oppfølginga av selskapet.

Det må påreknast at det i løpet av 2020 vil kunne kome supplerande eller nye styringskrav. Desse vil bli gitt til selskapet i generalforsamling, eller i form av eigne brev, men vil ikkje medføre at dette dokumentet blir revidert. Det er likevel viktig at desse krava blir integrert i styrings- og rapporteringssystema.

## 1.2 Overordna strategi for verksemda - Helse 2035 med tilhøyrande tiltaksplan

Helse 2035 er ein ambisiøs strategi som legg opp til store endringar i korleis Helse Vest skal yte helsetenester og ivareta samfunnsoppdraget i åra som kjem. Betre samhandling, oppgaveplanlegging og organisering, innovasjon og bruk av ny teknologi er viktige punkt.

Strategien er tydeleg på utfordringa knytt til at vi har avgrensa ressursar - både økonomiske og menneskelege - samtidig som behovet for behandling i befolkninga og behandlingsmoglegheitene veks. Tydelege prioriteringar og balanse mellom behov, moglegheiter og tilgjengelege ressursar skal bidra til ei berekraftig utvikling.

«Pasienten si helseteneste» er eit berande prinsipp i utforminga av strategien for verksemda, og skal prege alle deler av aktiviteten i Helse Vest.

Gjennomføringa av Helse 2035 går føre seg på mange nivå. Helseføretaka sitt utviklings- og endringsarbeid er eit viktig verkemiddel i så måte, saman med dei regionale programma og prosjekta som blir gjennomført. I tillegg er det utarbeidd ein eigen tiltaksplan for Helse 2035 som skildrar regionale tiltak som skal bidra til å gjennomføre strategien. Tiltaksplanen blei revidert i desember 2018 i tilknytning til regional utviklingsplan. Tiltaksplanen byggjer på, og heng saman med, andre aktivitetar, styringsdokument og satsingar lokalt, regionalt og nasjonalt, medrekna regionale funksjons- og fagplanar. Ein oversikt over dei regionale planane er gitt i vedlegg 2. Tiltaka i planen har ei overordna innretting, og byggjer opp om den lokale gjennomføringa av strategien. Regionalt samarbeid, felles system og utgreiingar er derfor prioriterte.

Styra skal setje seg inn i og bidra til oppfølging av strategien for verksemda med tilhøyrande tiltaksplan, og leggje denne til grunn for utarbeiding av lokale strategiar og planar.

### **1.3 Hovudområde for styring og oppfølging i 2020**

Helseføretaka skal innrette verksemda si med sikte på å nå følgjande overordna mål:

1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttinga
2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling
3. Betre kvalitet og pasienttryggleik

Regjeringa vil skape pasienten si helseteneste. I møtet med helsetenesta skal kvar enkelt pasient oppleve respekt og openheit, og medverknad i val av eiga behandling og korleis den skal gjennomførast. Pasientane skal involverast i avgjerdsprosessar gjennom samval, slik at dei blir sikra reell innverknad. Pasientane skal oppleve heilskaplege og samanhengande tenester også mellom spesialist- og kommunehelsetenesta. Dette er eit sentralt tema i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Pårørande skal informerast, og kunnskapen og erfaringane deira skal verdsettast og nyttast i pasientbehandlinga. Det skal leggjast til rette for god kommunikasjon mellom helsepersonell og pasient. Dette inneber å bruke tolketenester når det trengst. Ein må etterspørje og synleggjere samiske pasientar sin rett til og behov for tilrettelagde tenester frå planleggingsfasen, utgreiingsfasen, og ved behandling.

Det viktigaste arbeidet for å betre kvalitet og pasientsikkerheit skjer lokalt. Systematisk og målretta arbeid med kvalitetsbetring og pasientsikkerheit til beste for pasientane skal vere målet for arbeidet i verksemdene. Forskrift om leing og kvalitetsbetring i helse- og omsorgstenesta er eit viktig verktøy i dette arbeidet, og skal implementerast på alle nivå.

Regjeringa vil etablere helsefellesskap mellom kommunar og helseføretak med utgangspunkt i dei eksisterande helseføretaksområda og etablerte samarbeidsstrukturar, jf. framlegg i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023. Regjeringa vil at kommunar og helseføretak ikkje skal sjå einannan som partar, men som likeverdige partnarar med felles eigarskap og ansvar for pasientane. Helseføretak og kommunar skal i helsefellesskap planlegge og utvikle tenester for pasientar som treng tenester frå begge nivåa. Helseføretak skal innrette samhandlinga med kommunane i tråd med dette.

Klinisk forskning skal integrerast med pasientbehandling. Det er eit leiaransvar å bidra til dette. Det er eit mål å gi fleire pasientar tilgang til utprøvande behandling. Utprøvande behandling skal som hovudregel gis som ein del av kliniske studie. Tilgangen til utprøvande behandling bør vere så lik som råd er. Tenesta skal vere med på analysar av framtidige kompetansebehov og utvikling av innhaldet i utdanningane, slik at desse er i godt samsvar med det tenestene treng. Det er viktig å arbeide systematisk for å betre praksisundervisning for helsefaglege utdanningar.

Utvikling av ny teknologi, og meir presis diagnostikk og behandling gjennom innovasjon og næringslivssamarbeid, er sentralt for å skape ei berekraftig helse- og omsorgsteneste i framtida. Eit tettare samarbeid mellom spesialisthelsetenesta og næringslivet om forskning, innovasjon og innovative innkjøp er viktig for å få dette til.

Gode IKT-løysingar er ein føresetnad for å oppnå heilskaplege pasientforløp og ambisjonane om pasienten si helseteneste. Helse Vest legg vekt på å utnytte moglegheitene for digital dialog mellom innbyggjarar og spesialisthelsetenesta. Dette vil auke pasientmedverknad og styrke pasientane si rolle. Det er samstundes viktig at befolkninga har tillit til at helsetenesta handterer personopplysingar på ein trygg og sikker måte, og leiinga i verksemdene må sikre at det er

tilfredsstillande informasjonstryggleik.

Helse Vest har initiert eit regionalt prosjekt for å redusere ventetider og nytte kapasiteten i tenesta. I prosjektet blir det nytta kunnskap frå datavitenskap for å utnytte kapasiteten betre. Det er viktig at helseføretaka støttar opp under dette arbeidet for å nå måla om reduserte ventetider og betre utnytting av kapasiteten i tenesta. Helse Vest vil jobbe systematisk med dei einingane/fagområda som har lengst ventetid og fristbrot i helseføretaka.

I føretaksgruppa Helse Vest er det sett i gang fleire store utbyggingsprosjekt, og alle sjukehusføretaka gjennomfører større byggeprosjekt. Ved bygging og planlegging av nye sjukehus er det viktig at helseføretaka legg til rette for innovasjon, slik at dei nye sjukehusa utviklar løysingar som betrar kvaliteten på tenestene og aukar produktiviteten i spesialisthelsetenesta. Helseføretaka må sikra at prosjekta er organisert og styrt slik at utbygginga kan gjennomførast innan kostnadsramma, med forventa kvalitet og slik at det ikkje blir brot på reglane om sosial dumping eller anna arbeidslivskriminalitet. Ved behov er det forventa at føretaka gjer nødvendige justeringar undervegs i prosjektperioden.

Når føretaka utviklar nye innovative løysingar som gjev betre kvalitet og/eller aukar produktiviteten i tenesta skal ein nytte læring og deling på tvers og stille tiltak og metodikk til disposisjon i heile føretaksgruppa.

Ein viktig del av grunnlaget for det arbeidet spesialisthelsetenesta utfører, er dei utgreiingane som blir gjort på ulike nivå, med nødvendige bidrag frå helseføretaka. Selskapet er forplikta til å delta med fagfolk i både regionale og nasjonale utgreiingar og prosjekt.

## **2 Styringsbodskap knytt til ansvarsområde for Helse Vest IKT AS**

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

Leveransane frå Helse Vest IKT AS skal gje auka kvalitet, auka effektivitet, auka kompetanse og betra tryggleik. Mange av styringsbodskapa frå tidlegare års styringsdokument knytt til leveransar vil fortsatt krevje oppfølging utan at dei er spesielt nemnt i årets dokument. Dette gjeld styringsbodskap som må sjåast på som systemkrav, og som det er forventa at skal inngå i verksemdstyringa, i tillegg til krav/oppdrag som ikkje er gjennomført som venta. Sjølv om det ikkje blir stilt krav om rapportering for desse områda, vil status for arbeidet kunne etterspørjast av Helse Vest RHF i den faste oppfølginga av selskapet.

Det blir lagt stadig meir vekt på heilskap og samanheng i prosessar, både når det gjeld pasientforløp og når det gjeld interne arbeidsprosessar. Helse Vest IKT AS skal medverke til at system- og prosesstøtte heng godt saman som ein heilskap. Dette inkluderer både eigne ITIL<sup>1</sup>-prosessar, arkitekturarbeidet og porteføljeprosessane inkludert endrings- og gevinstarbeid.

Helse Vest IKT AS skal vidare støtte helseføretaka i å gjennomføre oppgåver knytt til Nasjonal helse- og sykehusplan (NHSP) 2020-2023.

---

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

## 2.1 IKT utvikling og digitalisering

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 gir retning og rammer for arbeidet med digitalisering i spesialisthelsetenesta dei neste fire åra. Dei overordna måla for IKT-utviklinga i helse- og omsorgstenesta, «éin innbyggjer – éin journal», ligg fast. Vidare gir planen følgjande overordna innsatsområde som er relevante for helseføretaka og Helse Vest IKT AS:

- vidareføre arbeidet knytt til modernisering av journalsystema
- vidareutvikle digital infrastruktur og arbeidet med IKT-sikkerheit
- innføre og utvikle nødvendige nasjonale e-helseløysingar og standardar
- gjennomføre tiltak for betre kvalitet på og tilgjengelegheit til helsedata
- auke samordninga av helseregionene si IKT-utvikling

Dei regionale helseføretaka er i gang med å etablere eit tettare interregionalt samarbeid på IKT-området. Helse- og omsorgsdepartementet merka seg helseføretaka sine planar om å etablere interregionalt IKT-direktørmøte for auka samarbeid og samordning. Slik vert det også lagt til rette for at dei regionale helseføretaka kan samordne utvikling og innføring av nasjonale e-helsetiltak i spesialisthelsetenesta. Arbeidet til dei regionale helseføretaka skal vere koordinert og samordna med dei nasjonale aktivitetane på e-helseområdet.

Pasientar og innbyggjarar skal ha tillit til at opplysningar ikkje kjem bort og at uvedkommande ikkje får tilgang. Stadig meir datadeling og samling av data i større datasenter, inkludert aukande bruk av skyløysingar, krev god styring av kven som har tilgang til kva for opplysningar i dei ulike tenestene. Helse- og omsorgsdepartementet peiker på viktigheita av bidraga frå dei regionale helseføretaka i det nasjonale arbeidet med å standardisere arkitekturprinsipp og IKT-infrastruktur for sikker samhandling.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- bidra i det nasjonale arbeidet og sjå til at felles løysingar kjem på plass.
- sikre tilgangar og system på ein forsvarleg måte

### 2.1.1 Helsefellesskap

Regjeringa vil etablere helsefellesskap mellom kommunar og helseføretak med utgangspunkt i dei eksisterande helseføretaksområda og etablerte samarbeidsstrukturar, jf. framlegg i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023. Helseføretak og kommunar skal i helsefellesskapa planlegge og utvikle tenester for pasientar som treng tenester frå begge nivåa. Helseføretaka skal innrette samhandlinga med kommunane i tråd med dette.

Helse Vest IKT AS skal understøtte føretaka sine krav om å:

- innrette sitt samarbeid med kommunane i tråd med mål og rammer fastsett i NHSP og i tråd med avtale mellom regjeringa og KS av 23. oktober 2019 om innføring av helsefellesskap.
- setje konkrete mål for kompetansedeling saman med kommunane i helsefellesskapa.
- gje innspel til neste nasjonale helse- og sjukehusplan saman med kommunane i helsefellesskapet.

### 2.1.2 Utviklingsplanar

Nasjonal helse- og sjukehusplan set ei rekke krav til korleis helseføretaka skal innrette verksemda si og gir rammer for lokale utviklingsplanar. Helseføretaka skal innan utgangen av 2021 utarbeide utviklingsplanar for verksemda. I arbeidet med utviklingsplan er det viktig å sikre god



kommunikasjon med relevante aktørar. Det skal ligge føre ein kommunikasjonsplan, og arbeidet skal skje i tett dialog med kommunane og andre aktuelle aktørar.

Helse Vest IKT AS skal understøtte føretaka sine krav om å:

- prioritere utvikling av tenester til pasientar som treng tenester frå både spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta. Dette planarbeidet skal vere tufta på felles planlegging og utvikling i helsefellesskapa. Barn og unge, vaksne med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem, skrøpelege eldre og personar med fleire kroniske lidningar skal prioriterast i dette arbeidet.
- setje konkrete mål for flytting av tenester heim til pasientane ved hjelp av teknologi.

## **2.2 Betre journal og samhandlingsløysing**

Arbeidet med «éin innbyggjar – éin journal» vert ført vidare i 2020 gjennom tre parallelle tiltak: Helseplattformen i Helse Midt-Norge, samordna utvikling av dei andre regionale helseføretaka sine journalløysingar og arbeidet med heilskapleg samhandling og felles samhandlingsløysingar og journalløysing for kommunane utanom Midt-Norge (Akson).

Helsenorge.no skal vere innbyggjarane sin hovudinngang til offentlege helsetenester på nett. Det er eit mål at dei regionale helseføretaka innan 2023 har gjort digitale innbyggjartenester for innsyn, dialog og administrasjon tilgjengeleg på helsenorge.no. Det er vidare eit mål at helsenorge.no skal leggjast til rette med grensesnitt som opnar for at ulike aktørar og leverandørar kan gjere sine løysingar tilgjengelege på portalen.

Helse og omsorgsdepartementet bad dei regionale helseføretaka om at:

- Helse Midt-Norge tek ei leiarrolle for helseregionane i arbeidet med standardisert språk, SNOMED CT. Alle dei regionale helseføretaka skal bidra i arbeidet i tråd med avtalar med Direktoratet for e-helse, som leiar arbeidet med å etablere felles standardisert språk og kodeverk i helse- og omsorgssektoren. Ved kjøp bør dei regionale helseføretaka stille krav om bruk av felles språk og kodeverk.
- Helse Sør-Øst tek ei leiarrolle for helseregionane i arbeidet med å gjere journaldokument tilgjengeleg mellom verksemdar, regionar og nivå via kjernejournal. Dette krev samarbeid med dei andre regionale helseføretaka, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF. Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid utarbeide ein samla tidsplan for dokumentdeling via kjernejournal og gjere nødvendige førebuingar for å gjere journaldokument tilgjengelege for helsepersonell og pasientar.
- Helse Vest tek ei leiarrolle for helseregionane i arbeidet med å innføre pasienten si legemiddelliste, kor det blir planlagt utprøving i 2020. Arbeidet krev samarbeid med dei andre regionale helseføretaka, Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF.
- Dei regionale helseføretaka skal hjelpe Direktoratet for e-helse i arbeidet med å utarbeide nasjonale rettleiarar og retningsliner for deling av data og dokument mellom helsepersonell i helse- og omsorgssektoren.

Helse Vest IKT AS skal bidra i arbeidet på førespurnad frå Helse Vest RHF.

## **2.3 Flytte spesialisthelsetenester heim til pasienten**

Tenester som tidlegare kravde oppmøte på sjukehus eller at helsepersonell møttest fysisk, vil framover i aukande grad kunne ystast ved hjelp av blant anna videokonsultasjonar, oppfølging basert på pasientrapporterte data og sensorteknologi, og nettbaserte behandlingsprogram. Føretaksmøtet peikte på viktigheita av at føretaka utvekslar erfaringar og lærer av kvarandre på tvers av prosjekt på dette området.

- Føretaksmøtet bad om at dei regionale helseføretaka, i samarbeid med Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse, følgjer opp oppdraget om å flytte tenester heim til pasienten ved hjelp av teknologi.

Helse Vest IKT AS skal bidra i arbeidet på førespurnad frå Helse Vest RHF.

## **2.4 Meir brukarvennlege løysingar for dei kliniske systema**

Med utgangspunkt i undersøkinga om dei kliniske systema jort i Helse Bergen HF:

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- følgje opp undersøkinga nemnt over for å gjere dei kliniske systema meir brukarvennlege og redusere tap av tid. I den grad bruk av lett teknologi er tilgjengeleg som del av systemporteføljen kan bidra til betre arbeidsprosesser mellom dei store kliniske systema skal handlingsrommet utnyttast best mogleg og overgangar mellom systema løysast med bruk av til dømes robotisering.

## **2.5 Helsedataprogrammet**

Dei regionale helseføretaka skal gjennom å delta i Helsedataprogrammet bidra til realisering av fellestenester og utvikling av ein helseanalyseplattform. Representasjonen i programstyret for Helsedataprogrammet skal sikre nødvendig forankring av løysingar og gjennomføringsplanar i dei regionale helseføretaka.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å:

- etablere eit felles mottaksprosjekt for Helsedataprogrammet i dei regionale helseføretaka under leiding av Helse Nord.
- starte innføring av fellesløysingar for kvalitetsregistra i tråd med dei regionale helseføretaka sin plan for innføring og gevinstrealisering, og bidra til finansiering av forvaltning og drift av filoverføringstenesta og av innsyns- og samtykketenester på helsenorge.no.
- bidra til å utvikle organiseringa av Helsedataservice i regi av Helsedataprogrammet med felles saksbehandlingsløysing og søknadsteneste på Helsedata.no.
- etablere felles metadataforvaltning for dei nasjonale kvalitetsregistra under leiding av Helse Nord og rapportere til nasjonal variabelkatalog<sup>2</sup>.
- førebu overføring av data til Helseanalyseplattformen for utvalde kvalitetsregistre i tråd med framdriftsplan frå Helsedataprogrammet.
- harmonisere informasjonsmodellar og standardar mellom ulike journalsystem med sikte på å automatisere datafangst til kvalitetsregistra og helseregistra, og bidra i arbeidet med å harmonisere variablar i kvalitetsregistra og helseregistra i samarbeid med Direktoratet for e-helse.

Helse Vest IKT AS skal bidra i arbeidet på førespurnad frå Helse Vest RHF.

---

<sup>2</sup> Katalog over nasjonale kvalitetsregistre for å gjere data i registrene meir tilgjengelege.

## 3 Andre krav

### 3.1 Beredskap og sikkerheit

Helse Vest RHF viser til *Overordnede risiko- og sårbarhetsvurderinger for nasjonal beredskap i helse- og omsorgssektoren*. Det blir også vist til kor viktig det er med auka medvit rundt leveringstryggleik i innkjøpsordningane (RI 2.1).

Helse Vest RHF viser vidare til «*Overordnet risiko- og sårbarhetsvurdering for IKT- i helse- og omsorgssektoren august 2019*» frå Direktoratet for e-helse, cyberhendinga i Helse Sør-Øst RHF i 2018 og Nasjonal helseøving 2020 (IKT-scenario). Det blir også vist til prosjektrapport og evalueringa etter Nasjonal helseøving 2018, samt tidlegare krav knytt til sikkerheitslova.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- følgje opp Helsedirektoratet si nasjonale risiko- og sårbarhetsvurdering for helse- og omsorgssektoren frå 2019, samt andre relevante risiko- og sårbarhetsanalysar.
- delta i planlegging og gjennomføring av Nasjonal helseøving 2020 (øvinga vil ha eit IKT-scenario).
- vidareutvikle kompetanse og system for sikkerheitsstyringa som følgje av endringar i trusselbildet, spesielt innan IKT-området.
- følgje opp erfaringar og læringspunkt i evalueringa frå Nasjonal helseøving 2018, samt dei aktuelle tilrådde tiltaka i prosjektrapporten frå helseøvinga.

#### 3.1.1 Den nasjonale beredskapsøvinga SNØ 2021

Den nasjonale beredskapsøvinga SNØ 2021 vert ei atomberedskapsøving. Direktoratet for strålevern og atomsikkerheit har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å planleggje og gjennomføre ei stor nasjonal atomberedskapsøving hausten 2021. Det må setjast av tilstrekkeleg tid og ressursar for dei aktuelle verksemdene til planlegging, førebuing, deltaking i og oppfølging og læring av øvinga. Sjølv øvinga vil bli gjennomført i september 2021.

- Helse Nord RHF skal hjelpe Direktoratet for strålevern og atomberedskap med planlegging og gjennomføring. Helse Vest IKT kan bli involvert og må etter behov delta med ressursar.

#### 3.1.2 Førebygging av angrep mot IKT-systema

Helse- og omsorgsdepartementet viste til dei regionale helseføretaka og helseføretaka sitt arbeid med å styrke informasjonstryggleiken, og arbeidet med å førebygge og handtere eventuelle angrep mot IKT-infrastrukturen og andre delar av IKT-systema. Departementet viste vidare til det samarbeidet dei regionale helseføretaka har med Norsk Helsenett SF/HelseCERT i arbeidet med sensorplattform og varslingsystem for å styrke vernet og handteringa av angrep mot verksemdene i helse- og omsorgssektoren.

Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om:

- i samarbeid med Norsk Helsenett SF/HelseCERT, å inngå samarbeidsavtalar med NSM/NorCERT knytta til VDI-nettverket.
- å arbeide systematisk med innføring av NSMs grunnprinsipp for IKT-sikkerheit, HelseCERTs anbefalte tryggingsstiltak, og relevante delar av nasjonal strategi for digital tryggleik.

Helse Vest IKT AS skal bidra i arbeidet på nærare førespurnad frå Helse Vest RHF.

### **3.2 Forsking og innovasjon**

#### **Forsking**

Forsking er ei av dei fire lovpålagde oppgåvene for helseføretaka, og heng tett saman med innovasjon og tenesteutvikling. Riktig satsing på dette området er ein grunnleggjande føresetnad for god utvikling av spesialisthelsetenesta.

- Dei regionale helseføretaka skal i samarbeid med relevante aktørar, og under leiding av Helse Sør-Øst RHF, sette av nødvendige ressursar til å gjennomføre rapportering på indikator for kliniske behandlingsstudiar og opprette ei gruppe som skal bidra til betre kvalitet på rapporteringa.

#### **Innovasjon**

I tråd med Meld. St. 18 (2018–2019) Helsenæringsmeldinga skal ein så langt råd er nytte marknaden til å utvikle nye tenester og løysingar. For å stimulere til næringsutvikling skal næringslivet involverast i planlegging og utforming av planar og vegval for å sikre best mogeleg utnytting av kompetansen og ressursane næringslivet har. Verksemdene må syte for at rutinar for samarbeid med næringslivet er på plass. Det skal nyttast innovative offentlege innkjøp der dette er relevant.

Helse Vest RHF skal bidra i utgreiinga Innovasjon Noreg og Noregs forskingsråd gjer av eit meir treffsikkert forskings- og utviklingsløp for nye og innovative løysingar i spesialisthelsetenesta gjennom betre samordning av ulike verkemiddel (Pilot Helse).<sup>3</sup>

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- nytte innovative offentlege innkjøp der dette er relevant.
- lage rutinar for samarbeid med næringslivet der dette er relevant
- vere aktive pådrivarar i innovasjonsarbeidet
- nytte idémottaket til å registrere innovasjonsprosjekt
- rapportere på indikatorar for innovasjonsaktivitet- og nytte

### **3.3 Bemanning, leiding og organisasjon**

Helse Vest visar til tidlegare krav om å arbeide for å etablere ein heiltidskultur i arbeidslivet og å sikre eit trygt og godt arbeidsmiljø. Dette er eit langsiktig arbeid og dei regionale helseføretaka må sørge for at arbeidet fortset. Arbeidet omfattar også tiltak for å redusere omfanget av brot på arbeidsmiljølova og å sikre det systematiske HMS-arbeidet i helseføretaka. Arbeidet med å redusere bruk av midlertidige stillingar skal vidareførast.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- registrere eventuelle unntak frå Arbeidsmiljølova.

---

<sup>3</sup> Jf. oppdrag frå Nærings- og fiskeridepartementet til Innovasjon Norge og Norges Forskningsråd.

### 3.3.1 «Inkluderingsdugnad»

Regjeringa lanserte 20. juni 2018 ein inkluderingsdugnad, der målsettinga er auka yrkesdeltaking. I inkluderingsdugnaden er det eit mål om at minst 5 pst. av nyttilsette skal vere personar med redusert funksjonsevne eller med "hol i CV-en"<sup>4</sup>.

Helse Vest RHF viser til tidlegare krav, der helseføretaka vart bedne om å utarbeide ein plan med tiltak, arbeidsformar og rutinar med sikte på å nå måla bak inkluderingsdugnaden.

Traineeprogram har vist seg å vere eit godt verktøy for verksemdar til å få hjelp og støtte til å rekruttere kvalifiserte søkjarar med høgare utdanning og redusert funksjonsevne. Stillingane i programmet kan bli lyst eksklusivt ut for denne målgruppa. Helseføretaka skal i fellesskap, gjennom det regionale arbeidet, samarbeide for å sikre god læring på tvers.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- setje i verk eigen plan og etablere rutinar for rapportering knytt til rekrutteringsarbeidet for å nå målsettingane til inkluderingsdugnaden. Det skal rapporterast på arbeidet innan 1. mai 2020.
- vurdere å ta i bruk traineeordningar i arbeidet for å nå måla i inkluderingsdugnaden.

### 3.3.2 Oppfølging av undersøkinga ForBedring

Forbetningsundersøkinga skal gjennomførast kvart år.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

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

### 3.3.3 Handtering av bierverv

Riksrevisjonen sin rapport «Undersøkelse av helseføretakenes håndtering av bierverv» viser at bierverv i helseføretaka er underrapportert og at helseføretaka manglar generelle retningslinjer og kunnskap om kva for bierverv som skal registrerast.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- sikre registrering av bierverv.

## 3.4 Oppfølging av forskrift for leiing og kvalitetsforbetring»

Forskrift om leiing og kvalitetsforbetring trådde i kraft 1. januar 2017. Føremålet med forskrifta er å bidra til fagleg forsvarlege helse- og omsorgstenester, kvalitetsforbetring, pasient- og brukarsikkerheit, samt å sikre at dei andre krava i helse- og omsorgslovgivinga blir etterlevde. For å sikre at forskrifta fungerer som forventa, skal også leiinga minst ein gong årleg systematisk gå gjennom og vurdere heile styringssystemet opp mot tilgjengeleg statistikk og informasjon om verksemda.

#### Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- rapportere på etterleving av forskrift om leiing og kvalitetsforbetring innan 15. april 2020, mellom anna korleis den årlege gjennomgangen er lagt opp og erfaringar så langt.

---

<sup>4</sup> Gruppa personar med redusert funksjonsevne inkluderer søkjarar som oppgjer å ha ein redusert funksjonsevne som vil krevje tilrettelegging på arbeidsplassen eller i arbeidsforholdet. Gruppa personar med hol i CV-en inkluderer søkjarar som i minst 2 år har vore utan arbeid, utdanning eller opplæring.

### 3.5 Ansvarleg verksemd og klimarekneskap

I Meld. St. 8 Statens direkte eigarskap i selskap – «Bærekraftig verdiskaping» (eigarmeldinga) presenterer regjeringa sine forventningar til statlege selskap. Staten si eigarutøving skal bidra til å nå staten sine mål som eigar på ein bærekraftig og ansvarleg måte. Staten forventar mellom anna at selskapa er leiande i sitt arbeid med ansvarleg verksemd og gjennomfører aktsemdsvurderingar i tråd med anerkjente metodar for å identifisere og handtere risikoen verksemda påfører samfunn, menneske, miljø og klima.

I 2019 blei den første nasjonale rapporten for spesialisthelsetenesta sitt arbeid med samfunnsansvar publisert. Med denne rapporten blei det også for første gong utarbeida eit felles klimarekneskap for helseføretaka. Helse- og omsorgsdepartementet ønskjer at det blir bygt vidare på det gode arbeidet som er gjort og at den felles klimarekneskapen og den nasjonale rapporten utviklast vidare og blir publisert årleg.

Helse Vest RHF ber Helse Vest IKT AS om å:

- vidareutvikle arbeidet med ansvarleg verksemd og klimarekneskap.

## 4 Ressursgrunnlag og resultatkrav

### 4.1 Finansieringsmodell

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

Helse Vest IKT AS skal:

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

### 4.2 Balansekrav

Helse Vest IKT AS skal:

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

Resultatkravet for Helse Vest IKT AS for 2020 er fastsett til 1 mill. kroner.

## 5 Rapportering

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

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

Helse Vest IKT AS har i tillegg eit ansvar for å melde frå til eigar om vesentlege avvik i forhold til planlagd målsetjing. Dette gjeld òg eventuelle avvik frå framdriftsplanen og kostnadsramma for større prosjekt.

Helse Vest RHF minner òg om tidlegare stilte eigarkrav, som framleis er gyldige for verksemda til føretaka utan at dei er særskilt omtalte, eller at det er stilt krav om rapportering i 2020.

### **5.1 Metodikk og struktur for styrerapportering**

Det er gjennom arbeidet med heilskapleg styringsinformasjon lagt opp til jamleg rapportering internt, til styra og til styresmaktene. Det er i arbeidet lagt vekt på ein rapport som i større grad dekker behovet for å følgje opp måloppnåing og tiltak for å understøtte måloppnåing. Det er viktig at styrerapporten er rimeleg einsarta i føretaksgruppa, og eta skal nytte felles mal for verksemdsrapportering.

### **5.2 Månadleg rapportering**

Etablert praksis for månadleg rapportering frå verksemda blir vidareført i 2020, og skjer etter dei tidsfristar som er kommunisert til helseføretaka i økonomihandboka.

Rapporteringa skjer hovudsakleg gjennom rapportar i Styringsportalen/ regionale datavarehusløyisingar. I tillegg skal mellom anna kommentarar knytta til økonomisk utvikling og status på eventuelle korrigierende tiltak rapporterast jf. vedlegg 1.

Økonomirapportar skal behandlast av styra så raskt det lèt seg gjere, slik at eventuelle korrigierende tiltak kan bli sette i verk utan unødige opphald.

Eigar har stilt krav om rekneskapsføring etter felles prinsipp i helseføretaksgruppa. For å understøtte dette er det utarbeidd ei felles nasjonal rekneskapshandbok for utarbeiding av rekneskapen.

### **5.3 Årleg melding**

I medhald av § 34 i helseføretakslova skal Helse Vest RHF sende ei årleg melding til Helse- og omsorgsdepartementet innan 15. mars 2021.

Helse Vest IKT AS skal sende ei tilsvarande årleg melding til Helse Vest RHF. Fristen for årleg melding er 15. januar 2021. Meldinga er med på å danne underlag for Helse Vest RHF si melding til departementet. Det skal rapporterast om alle krav og mål for 2020 nemnde i styringsdokumentet. I løpet av hausten 2020 vil det bli sendt ut ein mal for årleg melding som Helse Vest IKT AS skal bruke.

### **5.4 Årsrekneskap**

Heile føretaksgruppa skal leggje fram rekneskap i medhald av rekneskapslova. Det er sett eigne fristar for gjennomføring av årsoppgjeret for 2019.

#### **Vedlegg:**

Vedlegg 1: Mal for rapportering frå verksemda

Vedlegg 2: Oversikt over regionale planar

## SAK 009-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020

**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen og Leif Nordland

**SAKA GJELD:** **Langtidsbudsjett for Helse Vest IKT for 2021 – 2025**

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** Styresak 009/20 0

**STYREMØTE:** 19.03.2020

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek sak til orientering.*



## Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka gitt ei løypemelding i arbeidet med langtidsbudsjett 2021 – 2025. Forslag til langtidsbudsjett vil bli lagt fram for styret til vedtak i styremøte 29.04.2020.

## Fakta

### Prosjektporteføljen

Prosjektporteføljen for 2020 vart handsama i Porteføljestyret 14. oktober 2019. Ramme for 2020 vart satt til 476 mill. til investeringar og 90 mill. til ikkje-aktiverbare kostnader. Dette er ei auke på 40 mill. samanlikna med 2019.

Prosjektporteføljen for 2021 – 2025 vart handsama i Porteføljestyret 10. mars 2020, og følgjande var lagt fram som utkast til langtidsbudsjett (sjå vedlegg).

| PROSJEKTKOSTNADER                                     | Budsjettert portefølje-prosjekt 2020 samt langtidsbudsjett 2021 – 2025 |                                 |                               |                                 |                               |                                 |                               |                                 |                               |                                 |                               |                                 |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
|                                                       | Prognose prosjektkost (2020)                                           |                                 | Budsjettert prosjektkost 2021 |                                 | Budsjettert prosjektkost 2022 |                                 | Budsjettert prosjektkost 2023 |                                 | Budsjettert prosjektkost 2024 |                                 | Budsjettert prosjektkost 2025 |                                 |
|                                                       | INVERSTERING<br>aktiverbar                                             | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVERSTERING<br>aktiverbar    | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVERSTERING<br>aktiverbar    | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVERSTERING<br>aktiverbar    | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVERSTERING<br>aktiverbar    | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVERSTERING<br>aktiverbar    | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar |
| Forslag til langtidsbudsjett 2021 - 2025              | 476 000                                                                | 90 000                          | 450 000                       | 100 000                         | 400 000                       | 100 000                         | 400 000                       | 100 000                         | 400 000                       | 110 000                         | 400 000                       | 120 000                         |
| Andel avtalt/planlagt aktivitet i program og prosjekt | 318 656                                                                | 94 812                          | 242 648                       | 93 765                          | 126 025                       | 67 551                          | 24 977                        | 4 559                           | 0                             | 0                               | 0                             | 0                               |
| Andel til disposisjon                                 | 14 000                                                                 | 0                               | 60 000                        | 10 000                          | 120 000                       | 30 000                          | 230 000                       | 95 000                          | 260 000                       | 110 000                         | 260 000                       | 120 000                         |
| Sum program og prosjekt                               | 332 656                                                                | 94 812                          | 302 648                       | 103 765                         | 246 025                       | 97 551                          | 254 977                       | 99 559                          | 260 000                       | 110 000                         | 260 000                       | 120 000                         |
| Sum infrastruktur                                     | 161 000                                                                | 0                               | 146 090                       | 0                               | 151 425                       | 0                               | 142 350                       | 0                               | 138 263                       | 0                               | 141 188                       | 0                               |
| Sum portefølje                                        | 493 656                                                                | 94 812                          | 448 738                       | 103 765                         | 397 450                       | 97 551                          | 397 327                       | 99 559                          | 398 263                       | 110 000                         | 401 188                       | 120 000                         |
| Avvik budsjett ramme                                  | -17 656                                                                | -4 812                          | 1 262                         | -3 765                          | 2 550                         | 2 449                           | 2 673                         | 441                             | 1 737                         | 0                               | -1 188                        | 0                               |

Utkast vart av Porteføljestyret tatt til orientering, og det var bedt om at Helse Vest IKT legger utkastet til grunn for arbeidet med langtidsbudsjettet for Helse Vest IKT. Porteføljestyret vil deretter på nytt ta stilling til langtidsbudsjett for prosjektporteføljen for 2021 – 2025.

Ei viktig endring vi meiner vil treffe langtidsperioden er overgang til fleire forbettrings- og forenklingssjett og overgang til meir skybaserte løysingar. Dette vil endre forholdet mellom investeringar og ikkje-aktiverbare kostnader.

Infrastrukturbudsjettet i porteføljen skal i utgangspunktet dekke re-investering av ferdig avskrivne anlegg. Det er i utgangspunktet ikkje rom for utviding av kapasitet eller betre yting, men ein søker likevel å finne rom for dette gjennom meir kostnadseffektive løysingar, til dømes overgang til virtuelle serverar og delte lagringsløyser. I langtidsperioden vil det i tillegg vere behov for auka lagringskapasitet til bildeløysingar, samt auka behov for underliggjande infrastruktur knytt til mobile løysingar i nye bygg. Samtidig vil overgang til skyløysingar gje mindre behov for egne serverar.

Etter innspel frå Helse Stavanger og Helse Fonna er investeringar i leigeordning redusert i 2021 og 2022, da det er ønskeleg å skifte minst mulig utstyr fram til flytting til nybygg, slik at ein kan flytte inn i nye bygg med nytt utstyr. Flytting av budsjett frå 2021/2022 til 2023 gir auka rammer i 2023, men dekker ikkje fullt ut estimert behov frå byggesjett.

Det er og behov for ytterlegare investeringar innanfor området informasjonssikkerheit, relatert til f. eks. logganalyse, segmentering, etc.

I tillegg til den regionale porteføljen vil det også vere prosjekt i den interregionale porteføljen, mellom anna AMK IKT, Digital Patologi, Prehospital EPJ, Robust Mobilt Helsenett med fleire. Utkast til langtidsbudsjett skal handsamast i IKT-direktørmøte 30. mars 2020.

Forslag til langtidsbudsjett for porteføljen skal leggjast fram for Porteføljestyret til vedtak 20. april 2020.

### *Bemanning*

I arbeidet med budsjett for bemanning i neste langtidsperiode vil det bli lagt til grunn at aktiviteten i porteføljen ikkje vil auke, men vil endre krav til tilnærming og kompetanse, ref brukaroppleving, forenkling og forbetring.

Innanfor området mobilitet og skytenester vil det vere behov for meir ressursar til forvaltning, spesielt gjelder dette skytenester og overgang til eventuell lisensiering per brukar (samanlikna med dagens site-lisensar).

Arbeidet med automatisering og robotisering av arbeidsoppgåver fortsetter også langtidsperioden, og det vil vere fokus på å ta ut gevinstar også i Helse Vest IKT.

Til slutt har vi mange byggeprosjekt i langtidsperioden som vil krevje leveransar frå alle delar av Helse Vest IKT, her må administrasjonen avstemme behov frå prosjekta med planlagt bemanning i dei ulike avdelingane. Ein ser at behovet vil vere særleg høgt i 2023.

Samla sett gir dette ei forventning om fortsatt auke i tal på tilsette i langtidsperioden. Administrasjonen vil sjå på tilnærming her, og det vil bli vurdert om det skal setjast ei ramme på selskapsnivå og så prioritere etter ei vurdering av punktane overfor.

### *Avskriving og lisensar*

Det vil i langtidsperioden kome fleire nye løysingar i drift, til dømes LIBRA (SAP), AMK og Imatis. Dette vil gi ei auke i avskrivingar og årlege vedlikehaldskostnader.

I tillegg er det forventa ei auke i tal på brukarar, og tal på einingar som gjer bruk av løysingar – til dømes fleire handhaldte einingar som nettbrett og mobilar, noko som vil auke behov for leigeutstyr, med tilhørande lisensar.

Overgang til meir skybaserte tenester vil også gje auka driftskostnadar, noko som kjem i staden for avskrivingar som vi har på kjøpte løysingar.

### **Konklusjon**

Tilnærming til arbeidet med langtidsbudsjettet er lagt fram for styret til orientering.

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

# Langtidsbudsjett 2021-2025

---

Til: Porteføljestyret  
Fra: Felles Arkitektur- og Porteføljekontor  
Dato: 04.03.2020  
Vedrørende: Langtidsbudsjett 2021-2025  
Sak: P11-20 B

---

## Innledning

Langtidsbudsjett portefølje 2021-2025 gir økonomiske rammer for regional prosjektportefølje når det gjelder aktiverbare kostnader/investeringer og ikke-aktiverbare kostnader.

Hensikt med saken er å få en beslutning på rammer for langtidsbudsjett 2021-2025.

## Vurdering

### Rammebetingelser

Behovet for investeringer i digitalisering av helsetjenestene er stort og har en sterk forankring i Helse2035 samt utviklingsplaner og strategier regionalt, lokalt og nasjonalt. Behovet er større enn den kapasiteten det er mulig å gjøre tilgjengelig i foretaksgruppen for å gjennomføre og ta imot endringene. Det er også et spørsmål hvor stor del av den samlede investeringsrammen i foretaksgruppen som skal brukes til regional prosjektportefølje vs. andre innsatsområder regionalt og lokalt. I sak til Porteføljestyret går vi ikke inn på dette siden dette er utover det vi oppfatter som Porteføljestyrets styringsområde. Vi tar utgangspunkt i eksisterende aktivitetsnivå og ser på drivere for porteføljen for de kommende årene. Med drivere menes eksterne og interne faktorer som påvirker prioriteringer og ressursbruk i regional prosjektportefølje.

Sak til Porteføljestyret om langtidsbudsjett handler om å sette økonomiske rammer, og handler ikke om å prioritere mellom eksisterende og nye satsninger. Beslutning om økonomisk ramme og prioriteringer for regional prosjektportefølje 2021 foretas i porteføljestyresak høst 2020.

En viktig endring vi mener vil inntreffe i langtidsbudsjettperioden er forholdet mellom aktiverbare kostnader (investeringer) og ikke-aktiverbare kostnader. Budsjettet for prosjekter som ikke kan aktiveres vil øke på bekostning av prosjekter som kan aktiveres. Dette vil øke belastningen på helseforetakenes budsjetter siden ikke-aktiverbare prosjekter må kostnadsføres fullt ut fortløpende, i motsetning til aktiverbare prosjekter som typisk har en avskrivningsperiode på 5 til 10 år. Denne endringen vil dermed gi økte kostnader i helseforetakene gitt samme ressursinnsats. Årsaken til denne endringen er at prosjektene i større grad vil bygge videre på investeringer vi allerede har gjort, og slike prosjekt kan ikke avskrives. Prosjektene vil i større grad ha fokus på optimalisering og videre utbredelse av systemløsninger vi allerede har anskaffet.

## Strategiske drivere for endring

Den regional prosjektporteføljen er viktig for å nå målene i Helse2035 og Regional utviklingsplan. Den er også viktig for å nå målene i Regional plan for teknologi 2019-2023 samt Nasjonal e-helsestrategi 2017-2022. Disse planene gir dermed retning og grunnlag for prioriteringer.



### 4 hovedområder:

- Pasienten si helseteneste
- Eitt helsevesen
- Utvikling av helsetenestene
- Medarbeidaren, leing og organisasjon



### 6 strategiske retninger:

- Styrke tilbudet av digitale tenester til pasientar og pårørende
- Tilby verktøy og arbeidsflater tilpassa brukarrolle og kontekst
- Auke utnyttingsgraden av eksisterande teknologi og store investeringar
- Etablere løysningar for samhandling i tråd med nasjonale anbefalingar
- Etablere struktur og tilrettelegge data for deling, forskning, innovasjon og anna forbetningsarbeid
- Etablere nye leveransemodellar for smidig utvikling og raskare innføring av forbetra løysningar



### 6 strategiske satsingsområder:

- Digitalisering av arbeidsprosesser
- Bedre sammenheng i pasientforløp
- Bedre bruk av helsedata
- Helsehjelp på nye måter
- Felles grunnmur for digitale tjenester
- Nasjonal styring av e-helse og økt gjennomføringsevne

Strategiske drivere for endring

Langtidsbudsjett for regional prosjektportefølje

Dagens prosjektportefølje er i en viss grad et resultat av ønsket retning og riktige prioriteringer, men de sterkeste driverne for dagens prosjektportefølje har vært behov for digitalisering og behov for forenkling gjennom systemkonsolideringer og systemoppgraderinger. Målsetningen må være at vi i større grad oppnår større samsvar mellom regional prosjektportefølje og de regionale og nasjonale målene.

Det pågår et arbeid med å forbedre eierskapet til og oppfølgingen av strategiske mål og tiltak, samt sammenhengen med regional prosjektportefølje og regional forprosjektportefølje. Dette arbeidet har ikke kommet langt nok til at det kan brukes direkte i utarbeidelse av langtidsbudsjettet, men målsetningen er at dette kan benyttes i forbindelse med fastsetting av porteføljebudsjett 2021.

## Masterplan

For langtidsbudsjettperioden vil de første årene fortsatt være dominert av de program og prosjekt som nå pågår, men fra 2021/2022 vil det være et bedre handlingsrom for nye tiltak.

På de neste sidene vises en masterplan som gir et samlet bilde på

- Tiltak i forprosjektporteføljen som sannsynligvis vil resultere i nye regionale prosjekt hva vi allerede har i gang. Dette er konseptutredninger (benevnt «K» i illustrasjonen) og forprosjekt (benevnt «FP»).
- Pågående regionale program og prosjekt.
- Tiltak interregionalt og nasjonalt som sannsynligvis også vil resultere i nye regionale prosjekt.

|                          | Dato oppdatert: 27.02.2020                                        | 2020 | 2021     | 2022     | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|------|----------|----------|------|------|------|
| Konsept (2020)           | Felles Timebok/Multiresursbooking (Integreert ressursplanlegging) | K    | FP       | Prosjekt |      |      |      |
|                          | Helhetlig arbeidsflate                                            | K    | FP       | Prosjekt |      |      |      |
|                          | Systemstøtte for ikke-medisinske støttetjenester                  | K    | FP       | Prosjekt |      |      |      |
|                          | Digital Internkommunikasjon og samarbeid                          | K    | FP       | Prosjekt |      |      |      |
|                          | Sterilforsyning                                                   | K    | FP       | Prosjekt |      |      |      |
|                          | Håndtering av grunndata legemiddelinformasjon                     | K    | FP       | Prosjekt |      |      |      |
| Forprosjekt (2020)       | Felles Laboratorie informasjonssystem                             | FP   | Prosjekt |          |      |      |      |
|                          | Medisinsk Avstandspfølging                                        | FP   | Prosjekt |          |      |      |      |
|                          | Operasjonsplanlegging                                             | FP   | Prosjekt |          |      |      |      |
|                          | Prehospital elektronisk kurve og journal                          | FP   | Prosjekt |          |      |      |      |
|                          | Robust mobilt helsenett                                           | FP   |          |          |      |      |      |
| Heliks                   | FERD - felles radiologiløsning                                    |      |          |          |      |      |      |
|                          | KULE Innføring                                                    |      |          |          |      |      |      |
|                          | Overgang til DIPS Arena (ODA)                                     |      |          |          |      |      |      |
| Alle møter               | Finne fram                                                        |      |          |          |      |      |      |
|                          | Innsjekk og betaling                                              |      |          |          |      |      |      |
|                          | Pasientflyt og ressurser                                          |      |          |          |      |      |      |
|                          | Åpen linje                                                        |      |          |          |      |      |      |
|                          | Vel planlagt                                                      |      |          |          |      |      |      |
|                          | Vestlandspasienten                                                |      |          |          |      |      |      |
|                          | Digitale skjema og brev                                           |      |          |          |      |      |      |
|                          | Mitt timeval                                                      |      |          |          |      |      |      |
|                          | FP: Vel heim                                                      | FP   |          |          |      |      |      |
| LIBRA                    | LIBRA1                                                            |      |          |          |      |      |      |
|                          | LIBRA2                                                            |      |          |          |      |      |      |
| Prosjekt utenfor program | Digital patologi                                                  |      |          |          |      |      |      |
|                          | FDV for MTU og BHM                                                |      |          |          |      |      |      |
|                          | AMK IKT Regional innføring                                        |      |          |          |      |      |      |
|                          | Celleterapi                                                       |      |          |          |      |      |      |
|                          | Prenatal diagnostikk                                              |      |          |          |      |      |      |
|                          | Modernisert folkeregister                                         |      |          |          |      |      |      |

|                                                                                   |                                                                                        |                        |                        |  |  |  |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|--|--|--|--|--|--|
| Interregionale prosjekt                                                           | Program for kodeverk og terminologi (Ansvar Helse Midt-Norge)                          | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Digital patologi (Ansvar Helse Vest)                                                   | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | AMK IKT (Ansvar Helse Vest)                                                            | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Robust Mobilt Helsenett (Ansvar Helse Nord)                                            | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Kritisk informasjon (Ansvar Helse Vest - HELIKS)                                       | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Pasientens legemiddelliste (Ansvar Helse Vest - HELIKS)                                | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Dokumentdeling XDS (Ansvar Helse Sør-Øst)                                              | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Digitale Innbyggertjenester for Spesialisthelsetjenesten (Ansvar E-helse direktoratet) | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Prehospital EPJ (Ansvar Helse Sør-Øst)                                                 | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                   | Nasjonale prosjekt                                                                     | Akson                  | <div><div></div></div> |  |  |  |  |  |  |
| Biovigilans                                                                       |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Digitalisering av legemiddelområdet                                               |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| EPJ-løftet                                                                        |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Helsedataprogrammet                                                               |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Kjernejournal - Innsyn journal for helsepersonell på tvers                        |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| MF Helse - Modernisering av folkeregister i helse og omsorgssektoren              |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Program for kodeverk og terminologi                                               |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Felles Grunnmur                                                                   |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Nasjonalt infeksjonsregister                                                      |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Nasjonal Laboratoriedatabase                                                      |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| MSIS-Databasen                                                                    |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Legemiddelregisteret                                                              |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Neste generasjon nød- og beredskapskommunikasjon                                  |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Nasjonalt program for velferdsteknologi                                           |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| DIGI-UNG                                                                          |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Pakkeforløp psykisk helse og rus                                                  |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Generisk funksjonsvurderingsverktøy for rehabilitering i spesialisthelsetjenesten |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Pakkeforløp hjerneslag (fase 2)                                                   |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| EDiT (Enklere digitale tjenester)                                                 |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Pakkeforløp hjem-kreft                                                            |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Nøkkelregister for DSA- Publisering av oversikter for medisinsk strålebruk        |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |
| Digital Behandlings- og egenbehandlingsplan                                       |                                                                                        | <div><div></div></div> |                        |  |  |  |  |  |  |

## Drivere for gjennomføring

Nedenfor redegjør vi for drivere vi ser vil og bør påvirke prioriteringer i langtidsbudsjettperioden.

### 1. Økt satsning på gode brukeropplevelser

Fra flere hold rettes det nå kritikk når det gjelder brukeropplevelser. Vi må intensivere satsningen på å skape gode og helhetlige brukeropplevelser. Dette vil påvirke prioriteringer og satsninger i både pågående og nye prosjekt og program.

### 2. Ferdigstilte prosjekter som er i gang

Vi har flere prosjekt som har pågått over lang tid. Det er viktig at vi klarer å avslutte prosjektaktiviteter slik at vi kan øke fokus på optimalisering og kontinuerlig forbedring (uten at det går på bekostning av økt satsning på gode brukeropplevelser). Det å klare å avslutte prosjektaktiviteter er også viktig ut fra kontraktuelle forpliktelser, og for troverdigheten i vår organisasjon gjennom å vise at vi klarer å bli ferdige med de aktiviteter vi iverksetter.

### 3. Fortsatt behov for forenkling gjennom regionalisering av systemer og digitalisering

De viktigste områdene der vi fortsatt ikke har etablert regionale systemløsninger er store deler av laboratorieområdet, operasjonsplanlegging og steriltforsyning. Vi har også viktige områder som ikke er digitalisert slik som prehospitalt område.

### 4. Forenkling av systemlandskapet

Helse Vest har ca. 1.000 forskjellige systemløsninger. En stor andel av dette er små systemer, men med de større regionale systemene slik som DIPS, Meona, Sectra og SAP er det et potensiale for utvidet bruk slik at vi kan fase ut flere systemløsninger. Motivet for dette vil kunne være å redusere kostnader, redusere integrasjonsbehov, redusere risiko, øke fleksibilitet og å øke endringsevne.

### 5. Medisinsk avstandsoppfølging \*

Medisinsk avstandsoppfølging øker i omfang med gode eksempler både regionalt, nasjonalt og internasjonalt, og er viktig for satsning på pasientens helsetjeneste. Medisinsk avstandsoppfølging/Virtuelle helsetjenester er sentralt i Helse2035 og i nasjonale satsninger, og er viktig for å møte fremtidens pasientvekst og å forbedre pasientopplevelsen. Dette vil påvirke hvordan vi organiserer våre tjenester, men det vil også sette krav til systemer, infrastruktur, støttetjenester og sikkerhet.

*\* Begrepet «Medisinsk avstandsoppfølging» vil bli endret når nytt nasjonalt begrep er etablert.*

### 6. Samhandling med andre helseaktører

Akson inkludert ny nasjonal samhandlingsløsning har en målsetning om å forenkle og forbedre samhandlingen med andre helseaktører. Akson vil kreve ressurser og oppmerksomhet fra oss, men samtidig har vi et sterkt behov for å forbedre samhandlingen i påvente av Akson. Vi må derfor søke muligheter for bedre samhandling med andre helseaktører i vår region på kort og mellomlang sikt. Pasientens legemiddelliste må ha høyeste prioritet.

### 7. Byggprosjekt

Byggprosjekt er en sterk driver for ny teknologi og for sammensmelting av tradisjonell IKT, medisinsk teknologi og byggteknologi. Byggprosjektene bidrar også til økt



finansieringsevne for ny teknologi. Samtidig fremkommer ikke behovene fra byggprosjekt godt nok i porteføljestylingen. Det er nødvendig å forbedre dette, noe som kan gi nye perspektiver på prioriteringer i regional prosjektportefølje.

#### 8. **Modernisering infrastruktur**

Vi har i dag en solid infrastruktur, men denne er i stor grad bygget for å støtte tradisjonell IKT, og den støtter i mindre grad mobilitet og pasientinvolvering. Digitalisering av bilder, spesielt innen patologi, vil medføre økt lagringsbehov. Alt dette vil kreve nye investeringer i infrastrukturen. Samtidig må vi fortløpende vurdere muligheter med skytjenester.

#### 9. **Økt ambisjon om nasjonal styring av e-helse og økt avhengighet til nasjonale løsningskomponenter**

Vi opplever et økt press for sterkere nasjonal styring av e-helse, noe som bl.a. er synlig i forslag til ny e-helselov. Samtidig er vi avhengig av videreutvikling av nasjonale løsningskomponenter slik som innen legemiddelområdet for å nå våre mål. Alt dette påvirker hvordan vi kan gjøre våre prioriteringer.

#### **Helseforetakenes ansvar for investeringer i infrastruktur og sluttbrukerutstyr**

Det regionale porteføljebudsjettet inkluderer investeringer i IKT-infrastruktur og leieordning sluttbrukerutstyr. For å få full effekt ut av investeringer i nye regional systemløsninger forutsettes det at vi investerer i mobilitet og tilgjengelighet. Dette betyr at brukere av systemløsningene (ansatte, pasienter og pårørende) skal ha tilgang til disse alle steder der det er relevant. Helseforetakene har ansvar for utbygning av trådløst nettverk i både eksisterende og nye bygg, og må ha en plan for disse investeringene.

#### **Langtidsbudsjett 2021-2025**

Ut fra dette er forslag til langtidsbudsjett 2021-2025 for aktiverbare kostnader (investeringer) og ikke-aktiverbare kostnader som vist under («Forslag til langtidsbudsjett 2021-2025»). Oversikten viser også føringer fra eksisterende portefølje («Andel avtalt/planlagt aktivitet i program og prosjekt») samt foreslått disponibel ramme for ny aktivitet («Andel aktivitet p.t. ikke planlagt»).

| Budsjett porteføljeprojekt 2020 samt langtidsbudsjett 2021 - 2025 |                             |                                 |                           |                                 |                           |                                 |                           |                                 |                           |                                 |                           |                                 |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| PROSJEKTKOSTNADER                                                 | Prognose projektkost (2020) |                                 | Budsjett projektkost 2021 |                                 | Budsjett projektkost 2022 |                                 | Budsjett projektkost 2023 |                                 | Budsjett projektkost 2024 |                                 | Budsjett projektkost 2025 |                                 |
|                                                                   | INVESTERING<br>aktiverbar   | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVESTERING<br>aktiverbar | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVESTERING<br>aktiverbar | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVESTERING<br>aktiverbar | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVESTERING<br>aktiverbar | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar | INVESTERING<br>aktiverbar | Kostnader<br>ikke<br>aktiverbar |
| Forslag til langtidsbudsjett 2021 - 2025                          | 476 000                     | 90 000                          | 450 000                   | 100 000                         | 400 000                   | 100 000                         | 400 000                   | 100 000                         | 400 000                   | 110 000                         | 400 000                   | 120 000                         |
| Andel avtalt/planlagt aktivitet i program og prosjekt             | 318 656                     | 94 812                          | 242 648                   | 93 765                          | 126 025                   | 67 551                          | 24 977                    | 4 559                           | 0                         | 0                               | 0                         | 0                               |
| Andel til disposisjon                                             | 14 000                      | 0                               | 60 000                    | 10 000                          | 120 000                   | 30 000                          | 230 000                   | 95 000                          | 260 000                   | 110 000                         | 260 000                   | 120 000                         |
| Sum program og prosjekt                                           | 332 656                     | 94 812                          | 302 648                   | 103 765                         | 246 025                   | 97 551                          | 254 977                   | 99 559                          | 260 000                   | 110 000                         | 260 000                   | 120 000                         |
| Sum infrastruktur                                                 | 161 000                     | 0                               | 146 090                   | 0                               | 151 425                   | 0                               | 142 350                   | 0                               | 138 263                   | 0                               | 141 188                   | 0                               |
| Sum portefølje                                                    | 493 656                     | 94 812                          | 448 738                   | 103 765                         | 397 450                   | 97 551                          | 397 327                   | 99 559                          | 398 263                   | 110 000                         | 401 188                   | 120 000                         |
| Avvik budsjetttramme                                              | -17 656                     | -4 812                          | 1 262                     | -3 765                          | 2 550                     | 2 449                           | 2 673                     | 441                             | 1 737                     | 0                               | -1 188                    | 0                               |

Langtidsbudsjettet viser at 2021 vil være nok et krevende år der planlagt og ønsket aktivitet er høyere enn tidligere nivå. Dette må utredes nærmere i sak om porteføljebudsjett 2021 som legges frem for Porteføljestyret høst 2020. Dette langtidsbudsjettet vil gi følgende driftskostnader for HF'ene i langtidsperioden:

| Effekt på driftskostnader i HF | 2020    | 2021    | 2022    | 2023    | 2024    | 2025    |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Ikke aktiverbare kostnader     | 90 000  | 100 000 | 100 000 | 100 000 | 110 000 | 120 000 |
| Avskrivninger akkumulert       | 31 850  | 93 505  | 150 880 | 205 569 | 259 600 | 297 472 |
| Sum driftskostnader            | 121 850 | 193 505 | 250 880 | 305 569 | 369 600 | 417 472 |

## Forslag til beslutning

Porteføljestyret godkjenner langtidsbudsjettet.

Vedlegg: Detaljert langtidsbudsjett 2021-2025

## Vedlegg: Oversikt fra program/prosjekt og infrastruktur

| Langtidsbudsjett 2021 - 2025 Program og prosjekt i porteføljen               |                                                            |               |         |         |         |         |                            |        |        |         |         |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------|---------|---------|---------|---------|----------------------------|--------|--------|---------|---------|
| Prosjektnr                                                                   | Prosjektnavn                                               | Investeringer |         |         |         |         | Ikke aktiverbare kostnader |        |        |         |         |
|                                                                              |                                                            | 2021          | 2022    | 2023    | 2024    | 2025    | 2021                       | 2022   | 2023   | 2024    | 2025    |
| 795558                                                                       | Program HELIKS                                             | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | 6 745                      | 7 320  | 0      | 0       | 0       |
| 795522                                                                       | Innføring av DIPS Arena                                    | 4 000         | 2 500   | 0       | 0       | 0       | 41 193                     | 40 484 | 0      | 0       | 0       |
| 795536                                                                       | KULE Innføring                                             | 42 148        | 39 630  | 0       | 0       | 0       | 575                        | 575    | 0      | 0       | 0       |
| 795559                                                                       | Felles radiologiløsning                                    | 215           | 0       | 0       | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 795628                                                                       | Kritisk Informasjon                                        | 1 514         | 0       | 0       | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
|                                                                              | Pasientens legemiddelliste (PLL)                           | 3 000         | 2 500   | 0       | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| Sum Program HELIKS                                                           |                                                            | 50 877        | 44 630  | 0       | 0       | 0       | 48 513                     | 48 379 | 0      | 0       | 0       |
| 795520                                                                       | LIBRA programledelse                                       | 2 499         | 0       | 0       | 0       | 0       | 3 351                      | 0      |        | 0       | 0       |
| 795592                                                                       | LIBRA - Systemleveranse                                    | 67 168        | 17 341  | 0       | 0       | 0       | 16 124                     | 0      |        | 0       | 0       |
| 795593                                                                       | LIBRA - Integrasjon                                        | 9 909         | 0       | 0       | 0       | 0       | 24                         | 0      |        | 0       | 0       |
| 795594                                                                       | LIBRA - Felles register og datagrunnlag                    | 10 063        | 0       | 0       | 0       | 0       | 20                         | 0      |        | 0       | 0       |
| 795595                                                                       | LIBRA - Teknisk                                            | 1 428         | 0       | 0       | 0       | 0       | 3 865                      | 0      |        | 0       | 0       |
| 795611                                                                       | LIBRA - Innføring LIBRA 1                                  | 2 399         | 0       | 0       | 0       | 0       | 0                          | 0      |        | 0       | 0       |
| Sum Program LIBRA                                                            |                                                            | 93 466        | 17 341  | 0       | 0       | 0       | 23 384                     | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 795496                                                                       | Alle Møter                                                 | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | 3 709                      | 3 709  | 1 800  | 0       | 0       |
| 795504                                                                       | Vestlandspasienten                                         | 7 825         | 6 000   | 4 500   | 0       | 0       | 4 575                      | 4 000  | 3 000  | 0       | 0       |
| 795504                                                                       | Vestlandspasienten - finansiert av RHF'et (HDIR)           | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | -4 000                     | -3 000 | -2 000 | 0       | 0       |
| 795562                                                                       | Åpen linje                                                 | 4 310         | 600     | 0       | 0       | 0       | 494                        | 10     |        | 0       | 0       |
| 795596                                                                       | Finne fram                                                 | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | 0                          |        |        | 0       | 0       |
| 795597                                                                       | Pasientflyt og ressurser                                   | 14 461        | 13 137  | 6 500   | 0       | 0       | 6 915                      | 8 737  | 1 000  | 0       | 0       |
| 795598                                                                       | Innsjekk og betaling                                       | 18 706        | 9 450   | 0       | 0       | 0       | 2 845                      | 25     |        | 0       | 0       |
| 795606                                                                       | Digitale brev og skjema                                    | 9 308         | 4 213   | 0       | 0       | 0       | 6 751                      | 3 300  |        | 0       | 0       |
| 795606                                                                       | Digitale brev og skjema - finansiert av RHF'et             |               |         | 0       | 0       | 0       | -4 950                     | -2 000 |        | 0       | 0       |
| 795623                                                                       | Vel Heim                                                   | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | 3 769                      | 3 769  |        | 0       | 0       |
| 795622                                                                       | Vel Planlagt                                               | 4 120         |         | 0       | 0       | 0       | 1 112                      |        |        | 0       | 0       |
| 7956xx                                                                       | Ny helhetlig SMS løsning                                   |               |         | 0       | 0       | 0       |                            |        |        | 0       | 0       |
| Sum Alle Møter                                                               |                                                            | 58 731        | 33 399  | 11 000  | 0       | 0       | 21 221                     | 18 551 | 3 800  | 0       | 0       |
| 795613                                                                       | Digital Patologi                                           | 5 916         | 3 004   | 2 854   | 0       | 0       | 485                        | 622    | 759    | 0       | 0       |
| 795608                                                                       | Modernisert Folkeregister                                  | 5 065         | 5 000   | 4 668   | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 795610                                                                       | FDV for MTU og BHM (Medusa)                                | 2 997         | 0       |         | 0       | 0       | 162                        | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 795625                                                                       | Celleterapi                                                | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 795626                                                                       | Prenatal diagnostikk                                       | 0             | 0       | 0       | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 795612                                                                       | AMK IKT                                                    | 25 595        | 22 652  | 6 456   | 0       | 0       | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| 79xxxx                                                                       | Nye prosjekt og initiativ i pågående prosjekt/program      |               |         |         |         |         |                            |        |        |         |         |
| Sum øvrige prosjekt                                                          |                                                            | 39 573        | 30 656  | 13 977  | 0       | 0       | 647                        | 622    | 759    | 0       | 0       |
| Sum pågående program og prosjekt                                             |                                                            | 242 648       | 126 025 | 24 977  | 0       | 0       | 93 765                     | 67 551 | 4 559  | 0       | 0       |
| Sum nye initiativ, regionale, interregionale og nasjonale (Helse Vest andel) |                                                            | 60 000        | 120 000 | 230 000 | 260 000 | 260 000 | 10 000                     | 30 000 | 95 000 | 110 000 | 120 000 |
| Sum program og prosjekt                                                      |                                                            | 302 648       | 246 025 | 254 977 | 260 000 | 260 000 | 103 765                    | 97 551 | 99 559 | 110 000 | 120 000 |
|                                                                              | Økt lagringsbehov røntgen (FERD)                           | 2 113         | 2 476   | 3 569   | 4 639   | 6 031   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Økt lagringsbehov bilder (DMA)                             |               |         |         |         |         |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Økt lagringsbehov Digital Patologi (etter prosjekt avsl)   | 0             | 0       | 0       | 2 853   | 3 596   |                            |        |        |         |         |
| Sum nye behov infrastruktur                                                  |                                                            | 2 113         | 2 476   | 3 569   | 7 492   | 9 627   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Server og lagring, utskifting og vekst                     | 35 500        | 41 500  | 41 500  | 36 500  | 36 500  |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Datakommunikasjon, trådløst nett og fordelere              | 33 000        | 27 000  | 28 000  | 28 000  | 28 000  |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Sesjonsvandring                                            | 1 000         | 1 000   | 1 000   | 1 000   | 1 000   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Telefoni                                                   | 7 500         | 7 500   | 7 500   | 7 500   | 7 500   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Pasientvarsling                                            | 9 000         | 9 000   | 9 000   | 9 000   | 9 000   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Overfallsanlegg                                            | 1 500         | 1 500   | 1 500   | 1 500   | 1 500   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Øvrig infrastruktur                                        | 3 500         | 3 500   | 3 500   | 3 500   | 3 500   |                            |        |        |         |         |
| Sum utskifting og vekst infrastruktur                                        |                                                            | 91 000        | 91 000  | 92 000  | 87 000  | 87 000  |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Leieordning Helse Bergen                                   | 22 140        | 22 694  | 23 261  | 23 842  | 24 438  |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Leieordning Helse Fonna                                    | 2 692         | 6 782   | 4 885   | 5 007   | 5 132   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Leieordning Helse Førde                                    | 4 510         | 4 623   | 4 738   | 4 857   | 4 978   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Leieordning Helse Stavanger                                | 6 995         | 7 170   | 12 174  | 8 299   | 8 202   |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Leieordning øvrige                                         | 1 640         | 1 681   | 1 723   | 1 766   | 1 810   |                            |        |        |         |         |
| Sum leieordning                                                              |                                                            | 37 977        | 42 949  | 46 781  | 43 771  | 44 561  |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Digitalisering signalanlegg                                |               |         |         |         |         |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Mobil plattform,                                           |               |         |         |         |         |                            |        |        |         |         |
|                                                                              | Prioritering datatrafikk (Quality of service) i kjernenett |               |         |         |         |         |                            |        |        |         |         |
| Sum tilrettelegging underliggende infrastruktur for Imatis (byggeprosjekt)   |                                                            | 15 000        | 15 000  | 0       | 0       | 0       |                            |        |        |         |         |
| Sum infrastruktur                                                            |                                                            | 146 090       | 151 425 | 142 350 | 138 263 | 141 188 | 0                          | 0      | 0      | 0       | 0       |
| Sum portefølje                                                               |                                                            | 448 738       | 397 450 | 397 327 | 398 263 | 401 188 | 103 765                    | 97 551 | 99 559 | 110 000 | 120 000 |

## SAK 010-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020

**SAKSHANDSAMAR:** Gjertrud Fagerli, Ørjan Andersen, Geir Granerud, Harald Flaten, Fredrik Eldøy, Vidar Råheim, Leif Nordland og Erik M. Hansen

**SAKA GJELD:** **Mål for overordna risikostyring for Helse Vest IKT AS for 2020**

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** 010/20 B

**STYREMØTE:** 19.03.2020

.....

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek mål for overordna risikostyring for Helse Vest IKT AS for 2020 til etterretning.*

### **Oppsummering**

Helse Vest RHF har i styresak 134/18 i styremøtet 11.12.2018 handsama felles risikostyringsmål for helseføretaka i Helse Vest for 2020. Administrasjonen har i denne saka lagt fram mål for overordna risikostyring for Helse Vest IKT for 2020. Administrasjonen er av det syn at det er identifiserte risiko som må fylgjast nøye opp gjennom 2020.

### **Fakta**

Administrasjonen har i denne saka utarbeid eit forslag til risikovurdering for 2020. Helse Vest IKT har over nokre år hatt 2 styringsmål. Desse vart for 2019 revidert, slik at det no vert teke utgangspunkt i 4 styringsmål, der felles styringsmål og er innarbeid, jfr. nedanfor.

Sak om overordna risikostyring for Helse Vest vart *utsett* i styremøtet for Helse Vest RHF 10.03.2020. Det er avklart med eigardirektør i Helse Vest RHF at Helse Vest IKT kan legge tidlegare struktur for arbeidet med risikostyring for 2020 til grunn.

### **Kommentarar**

Det vert vist til vedlegg 1 kor styringsmåla er handsama i tråd med etablerte "*Retningslinjer for risikostyring i Helse Vest*" og splitta i delmål, kritiske suksessfaktorar og risikoelement.

Administrasjonen vil fram til rapportering per 1. tertial ettersjå om det forhold i styringsdokumentet for Helse Vest IKT for 2020, jfr. sak 08/20, som vil påverke risikostyringa. Det kan difor komme mindre justeringar.

**Dokumentet er ikkje oppdatert med risiko knytt til utbrotet av Corona-virus!**

### **Konklusjon**

Helse Vest IKT har lagt opp til ei risikostyring for 2020 i tråd med gjeldande retningslinjer gitt av Helse Vest RHF.

|                                                                                       |                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>OVERORDNA MÅL: Helse Vest IKT skal bidra til forenkling av pasientbehandlingen</b> |                                                                                                                                                                                  |
| <b>Styringsmål 1</b>                                                                  | <b>Helse Vest IKT skal sørge for stabil drift med god kosteffektivitet, høy brukertilfredshet og god informasjonstryggleik</b>                                                   |
| <b>Delmål 1A</b>                                                                      | Sikre fortsatt høy brukertilfredshet ved å halde SLA (levere på løysingstid på episodar og leveransar, samt på servicegrad for telefon gjennom 2020)                             |
| <b>Kritisk suksessfaktor 1.1A</b>                                                     | Levere ihht. SLA med forventa auke i aktivitet.                                                                                                                                  |
| <b>Risikoelement 1.1A</b>                                                             | Det er risiko for å ikkje kunne levere i tråd med SLA grunna for auka bruk av IKT-system, bredding av nye system og løysningar, mellom anna innføring av Skytenester /Office 365 |
| <b>Delmål 1B</b>                                                                      | Endringar blir gjennomført med god dokumentasjon som sikrer god kontroll over alle avhengigheter i vår infrastruktur                                                             |
| <b>Kritisk suksessfaktor 1.1B</b>                                                     | Oppdatering av avhengigheter til eit system og etablering av automatikk som sikrar kontroll på relasjonar over kritiske komponentar                                              |
| <b>Risikoelement 1.1B</b>                                                             | Manglande dokumentasjon av avhengigheter som gjer at vi ikkje identifiserer potensielle feilkjelder ved ei endring                                                               |
| <b>Delmål 1C</b>                                                                      | Sikre og vidareutvikle god bruk av EPJ løysingar for Helse Vest                                                                                                                  |
| <b>Kritisk suksessfaktor 1.1C</b>                                                     | Kompetansebygging på DIPS Arena, Meona, DMA (Sectra), Imatis,                                                                                                                    |
| <b>Risikoelement 1.1C</b>                                                             | Opplæring av tilsette i IKT-fagsenter blir ikkje prioritert i prosjekta. Utfordringar med å rekruttere personell frå helseføretaka til arbeid med brukarstøtte                   |
| <b>Kritisk suksessfaktor 1.2C</b>                                                     | Tilsette har tilstrekkelig kompetanse til å dokumentere helsehjelp og til å finne relevant helseopplysningar i EPJ systema                                                       |
| <b>Risikoelement 1.2C</b>                                                             | Leiarar/tilsette er ikkje kjent med kurstilbod, eller klarer ikkje å finne ut eller prioritere kva kurs som er relevante for sine tilsette                                       |
| <b>Delmål 1D</b>                                                                      | Vidareutvikle IKT-infrastruktur som ein grunnmur for å kunne ta i bruk nye tenester                                                                                              |
| <b>Kritisk suksessfaktor 1.1D</b>                                                     | God verktøystøtte og høg grad av automatisering                                                                                                                                  |
| <b>Risikoelement 1.1D</b>                                                             | Dagleg drift tar alle ressursane, slik at Helse Vest IKT ikkje får prioritert dette for eigne leveransar og tenester                                                             |
| <b>Delmål 1E</b>                                                                      | Rett balanse mellom drift og program/prosjekt                                                                                                                                    |
| <b>Kritisk suksessfaktor 1.1E</b>                                                     | Felles planlegging på tvers av Helse Vest IKT for å sikre at «stabil drift» vert oppretthalde                                                                                    |
| <b>Risikoelement 1.1E</b>                                                             | Manglande samarbeid, manglande felles forståing, manglande prioritering, svakheiter i overlevering av leveransar frå prosjekt til drift / forvaltning                            |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Styringsmål 2</b>              | <b>Helse Vest IKT skal bidra til å gjere pasientbehandlinga enklare ved utvikling av tenester i nær dialog med føretak og brukarar</b>                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Delmål 2A</b>                  | Bidra til kontinuerlig utvikling av IKT-løysingar, gjennom å legge til rette for eit tett samarbeid med helseføretaka og med dei ulike leverandørane av teknologi og løysingar                                                                                                                                                                               |
| <b>Kritisk suksessfaktor 2.1A</b> | God samhandling mellom einingar i Helse Vest IKT og med våre systemansvarlege i sjukehusa for å sikre heilskapelege leveransar til sjukehusa som treff deira behov                                                                                                                                                                                           |
| <b>Risikoelement 2.1A</b>         | Uklare rolleavklaringar mellom avdelingar og seksjonar og utydelege behov eller krav frå våre kundar                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Delmål 2 B</b>                 | Bidra til gjennomføring av regional prosjektportefølje og lokale prosjekt (t.d. byggprosjekt) ved å allokere ressursar og ferdigstille leveransar i tråd med prosjekta sine behov                                                                                                                                                                            |
| <b>Kritisk suksessfaktor 2.1B</b> | Helse Vest har felles prioritering og ein samstemt, realistisk masterplan for program og prosjekt                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Risikoelement 2.1B</b>         | Urealistiske rammevilkår for prosjekta – knytt til tid, kost, innhald, samt tilgang til personell og tekniske kapasitetar (t.d. testmiljø). Dette kan føre til lågare kvalitet i leveransar, forseinkingar, kostoverskridingar og høgare turnover blant tilsette. Utydelege avhengigheitar og samanhengar <u>mellom</u> prosjekta hindrar effektiv framdrift |
| <b>Kritisk suksessfaktor 2.2B</b> | Regional prosjektportefølje er føremålstenleg organisert og godt samordna med byggprosjekt og relevant nasjonal prosjektportefølje                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Risikoelement 2.2B</b>         | Lite føremålstenleg organisering og styringsstruktur reduserer framdrift i prosjekta, fører til overlapp eller dårleg samanheng mellom løysingar, og/eller fører til dårleg ressursutnytting og difor høgare kost (mykje administrativ kapasitet vert nytta til å sikre tilstrekkeleg bemanning av dei enkelte prosjekta).                                   |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Styringsmål 3</b>              | <b>Helse Vest IKT skal bidra til heilskapleg styring av prosjektportefølje, arkitektur og innovasjon</b>                                                                                                                                                                                 |
| <b>Delmål 3A</b>                  | Auke kvalitet og effektivitet i prosjektporteføljestyling og prosjektgjennomføring, samt betre samanhengen med føretaksgruppa sine strategiske målsettingar                                                                                                                              |
| <b>Kritisk suksessfaktor 3.1A</b> | Levere porteføljeressursar til Felles Arkitektur- og Porteføljekontor som tar ansvar for vidareutvikling av porteføljestylinga                                                                                                                                                           |
| <b>Risikoelement 3.1A</b>         | Kompliserte samanhengar og rammevilkår i porteføljen reduserer muligheitene for betre kvalitet og høgre effektivitet                                                                                                                                                                     |
| <b>Delmål 3B</b>                  | Betre praksis for arkitekturstyring og arkitekturarbeid i prosjekt og program slik at føretaksgruppa gjer betre prioriteringar av endringstiltak, samt aukar kvalitet og effektivitet i gjennomføring av tiltaka, også sett i samanheng med føretaksgruppa sine strategiske målsettingar |
| <b>Kritisk suksessfaktor 3.1B</b> | Levere arkitektressursar til Felles Arkitektur- og Porteføljekontor, og arkitekttenester til program/prosjekt og til føretaka slik at målbildet for verksemdsarkitektur blir vidareforedla, og at endringar gjennom t.d. prosjektleveransar vert gjennomført i tråd med målbildet        |
| <b>Risikoelement 3.1B</b>         | Manglande kapasitet, modning og evne til heilskapleg arkitekturstyring                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Delmål 3C</b>                  | Medverke til auka satsing på innovasjon i samsvar med Helse Vest sin innovasjonsstrategi, der teknologi spelar ei vesentleg rolle og der målet er gode brukaropplevingar                                                                                                                 |
| <b>Kritisk suksessfaktor 3.1C</b> | Helse Vest IKT er ein reell bidragsytar i innovasjonsarbeidet i Helse Vest på ny teknologi og på gode brukaropplevingar for tilsette, pasientar og pårørande                                                                                                                             |
| <b>Risikoelement 3.1C</b>         | Manglande samhandling i føretaksgruppa innan innovasjonsarbeid og manglande fokus på brukaropplevingar                                                                                                                                                                                   |



|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Styringsmål 4</b>              | <b>Helse Vest IKT skal ha HMS som ein sjølvstendig del av arbeidsdagen, og sikre riktig kapasitet og kompetanse som understøtter selskapets leveransar</b>                                                                                        |
| <b>Delmål 4A</b>                  | HMS-strategi er forankra og kjend for alle leiarar og medarbeidarar, og tiltak for å førebygge vald og truslar mot tilsette er sett i verk. Det skal leggjast til rette for ein god meldekultur der meldesystem vert nytta for uønskete hendingar |
| <b>Kritisk suksessfaktor 4.1A</b> | Informere om HMS-strategi i kurs for nytilsette, leiarsamlingar mv., samt følge opp melding om uønskete hendingar i meldingssystemet Synergi                                                                                                      |
| <b>Risikoelement 4.1A</b>         | Ulik oppfølging, mangelfull oppfølging, mangelfull informasjon                                                                                                                                                                                    |
| <b>Delmål 4 B</b>                 | Halde turnover på eit hensiktsmessig nivå                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Kritisk suksessfaktor 4.1B</b> | Utvikle og halde på medarbeidarar ved å ivareta eit godt arbeidsmiljø. Ha engasjerte medarbeidarar som har spennande oppgåver og opplever at dei har ein trygg arbeidsplass med gode utviklingsmuligheiter                                        |
| <b>Risikoelement 4.1B</b>         | Arbeidspress kan bli for stort, konkurranse frå andre verksemdar kan auke, manglande tid til kompetanseutvikling                                                                                                                                  |
| <b>Delmål 4 C</b>                 | Sikre god rekruttering av nye medarbeidarar                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Kritisk suksessfaktor 4.1C</b> | Helse Vest IKT må være ein attraktiv arbeidsgjevar som tilbyr spennande oppgåver, godt arbeidsmiljø og utviklingsmuligheit                                                                                                                        |
| <b>Risikoelement 4.1C</b>         | Når ikkje fram til aktuelle søkarar, tilbyr ikkje konkurransedyktig løn                                                                                                                                                                           |
| <b>Delmål 4 D</b>                 | Halde sjukefråværet på akseptabelt nivå                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Kritisk suksessfaktor 4.1D</b> | Helse Vest IKT gjennomfører god smitteførebygging ihht til råd frå helsemyndigheter. Bruker «føre var» prinsippet og har låg terskel for å bruke heimekontor dersom ein ikkje er «heilt i form» eller for å unngå risiko for smitte.              |
| <b>Risikoelement 4.1D</b>         | God handhygiene blir gløymt i en travel kvardag.<br>Papir og armkrok blir ikkje brukt ved hoste/nysing.<br>Møter på jobb, sjølv om ein er sjuk.                                                                                                   |

## SAK 011-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020

**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen, Rune Thunes og Leif Nordland

**SAKA GJELD:** **Areal for Helse Vest IKT på kort og lengre sikt**

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** Styresak 011/20 D

**STYREMØTE:** 19.03.2020

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret støtter forslag frå administrasjonen, og tek sak til orientering.

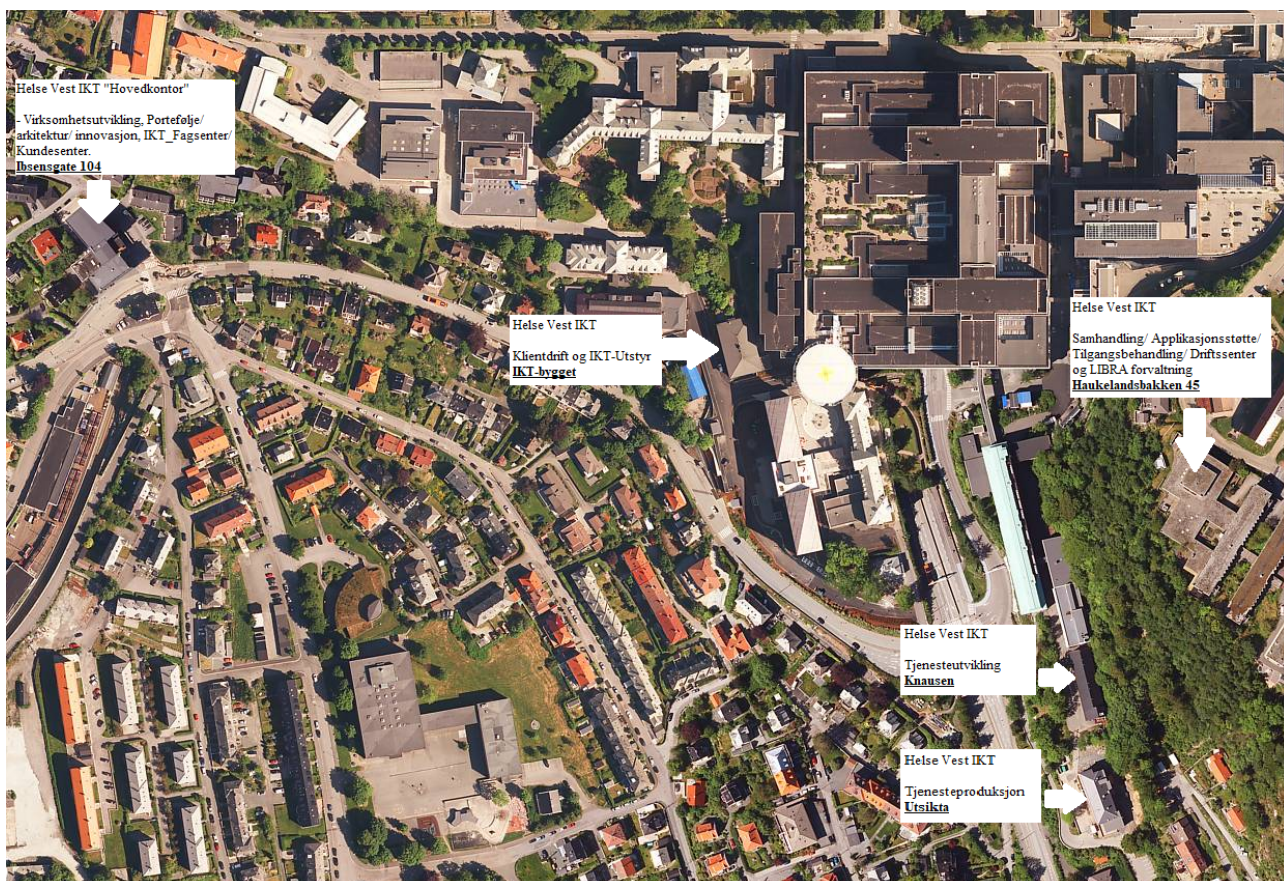
## Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram ei vurdering av arealbehov på kort og lang sikt, samt skissert mulige løysingar.

## Fakta

Helse Vest IKT har tilsette i 5 ulike bygg i Bergen (IKT-bygget, Utsikta, Knausen, Haukelandsbakken 45 og Ibsensgate), og det er i tillegg leigd lokalar til Libra-prosjekt i Haukelandsbakken 49. På kort sikt er det identifisert to hovudutfordringar i Bergen:

- Prosjektlokalar Libra er ikkje egna til prosjektarbeid
- Lokala Knausen og Ibsensgate har for mange tilsette, det er ikkje nok kontorplassar og møterom, og utfordringa vil auke gjennom 2020.



- I Stavanger har Helse Vest IKT tilsette i 2 ulike bygg; Gartnerveien og Stavanger Universitetssjukehus. Her er det ingen større utfordringar på kort sikt.
- I Fonna har Helse Vest IKT tilsette i 2 ulike bygg; Øvregaten og Haugesund Sjukehus. Her er det behov for noko meir kontorplass på kort sikt.
- I Førde har Helse Vest IKT tilsette i 2 ulike bygg; Førdegården og Førde Sentralsjukehus. Her er det ingen større utfordringar på kort sikt. Det vert arbeid med areala på Sentralsjukehuset knytt til plassering og behov for auka areal.

## **Drøfting**

For å løyse utfordringane i prosjekt Libra har ein vore i kontakt med IBM, kor vi har fått tilbod om å leige midlertidige lokalar i Bergen Mediasenter. Avtale om leige i 3 månadar er inngått. Det pågår i tillegg dialog med Helse Bergen for å finne nye lokalar på Haukeland Sjukehus, slik at ein kan samlokalisera med Helse Bergen si prosjektgruppe i Libra.

I tillegg har ei prosjektgruppe med seksjonsleiarar og verneteneste sett på mulige alternativ for å løyse utfordringar i Bergen (Ibsensgate og Knausen), og forslag til løysing er at seksjonane Styringsdata og Kundesenter flytter til leigde lokale i Edvard Griegsvei 3.

I Haugesund er det dialog med huseigar om mulig leige av meir lokalar, og ein antar at det kjem på plass i løpet av 2020.

Prosjektgruppa arbeider også med arealplanar på lang sikt, der ein ser på muligheit for å samle alle tilsette i Bergen på ein lokasjon. Her vil ein vurdere aktuelle lokalar i nærleik av Haukeland Sjukehus. Helse Vest IKT er i dialog med Helse Bergen og eksterne utleigarar for å finne egna lokalar, med sikte på flytting i 2022/2023.

I Stavanger ser ein på muligheit for å flytte nærmare det nye sjukehuset, eller inn på same område om Helse Stavanger finn rom for det.

Det er dialog med alle helseføretaka om areal, og ei generell utfordring er å finne egna lokalar til dei tenestene som må være nært sjukehuset, til dømes Tele/Signal, Datakommunikasjon, Klientdrift og IKT-utstyr. Helse Vest IKT må definere dei tenestene som må ha tilgang til areal nær brukarane, og arbeide med å finne egna lokalar til disse.

## **Konklusjon**

Helse Vest IKT inngår leigeavtale på 3 år med Bara Eiendom for leige av Edvard Griegsvei 3. Dette løysar utfordringar på kort sikt i Ibsensgate og på Knausen.

Helse Vest IKT arbeider vidare med arealplan på lang sikt, med målsetting om samlokalisering i Bergen, og flytting nærare nytt sjukehus i Stavanger.

## SAK 012-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen og Leif Nordland  
**SAKA GJELD:** Godkjenning av revidert Forretningsplan for Helse Vest IKT

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** Styresak 012/20 B

**STYREMØTE:** 19.03.2020

.....

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret godkjenner revidert Forretningsplan, versjon 2.6, for Helse Vest IKT.

## Oppsummering

Helse Vest IKT har revidert gjeldande Forretningsplan for selskapet annakvart år, sist i 2018. Ved kvar revisjon av tiltaksplanen Administrasjonen har i denne saka lagt fram ein forenkla revisjon av Forretningsplan, versjon 2.6. Denne saka må sjåast i samanheng med sak 013/20 om utvikling av versjon 3.0 av Forretningsplan for Helse Vest IKT.

## Fakta

Helse Vest IKT har revidert gjeldande Forretningsplan for selskapet annakvart år, sist i 2018. Ved kvar revisjon av tiltaksplanen er det teke inn ei rekkje tiltak som skal gjennomførast i løpet av den neste 2-årsperioden for å sikre vidareutvikling av selskapet. Versjon 2.5 av Forretningsplan inneheldt fylgjande tiltak for perioden 2018 – 2019;

- *Fleksibel og skalerbar infrastruktur*
- *Plattform for mobilitet*
- *Plan for bruk av skytenester*
- *Digitalisering og automatisering*
- *Betre brukaroppleving*
- *Plattform for virtuelle helsetenester*
- *Samanhengande (Helhetlig) forvaltning*

Styret fekk gjennom sak 093/19 i styremøtet 13.12.2019 ein gjennomgang av status for alle tiltaksområder. Administrasjonen har tidlegare vore klare på at særleg tiltaket *Samanhengane (Helhetlig) forvaltning* vil kreve eit vidare arbeid i Helse Vest IKT.

## Drøfting

Administrasjonen har i denne saka lagt fram ein forenkla revisjon av Forretningsplan, versjon 2.6.

Administrasjonen tilrår i denne saka at styret godkjenner ein forenkla revisjon av Forretningsplanen for Helse Vest IKT, gjeldande for 2020 og med eit tiltak;

- *Utvikling av Forretningsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0*

Argumentasjonen for dette er lagt til sak 013/20.

I versjon 2.6 av Forretningsplan, jfr. vedlegg 1, er det gjort oppdateringar av fylgjande kapittel;

- *Kapittel 1 er oppdatert slik at det er i samsvar med nasjonal og regional føringar.*
- *Kapittel 6 er korrigert ved at Sjukehusinnkjøp HF og Nasjonal IKT HF er teke ut som kunde.*
- *Kapittel 11 er endra slik at tiltak for 2020 inneheld «Utvikling av Forretningsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0.»*

## Konklusjon

Administrasjonen start den interne dialogen om revisjon av Forretningsplanen for Helse Vest IKT i november 2019. Ei erkjenning frå denne dialogen var at det er trong for ein meir omfattande prosess for å sikre ei breiare gjennomgang.





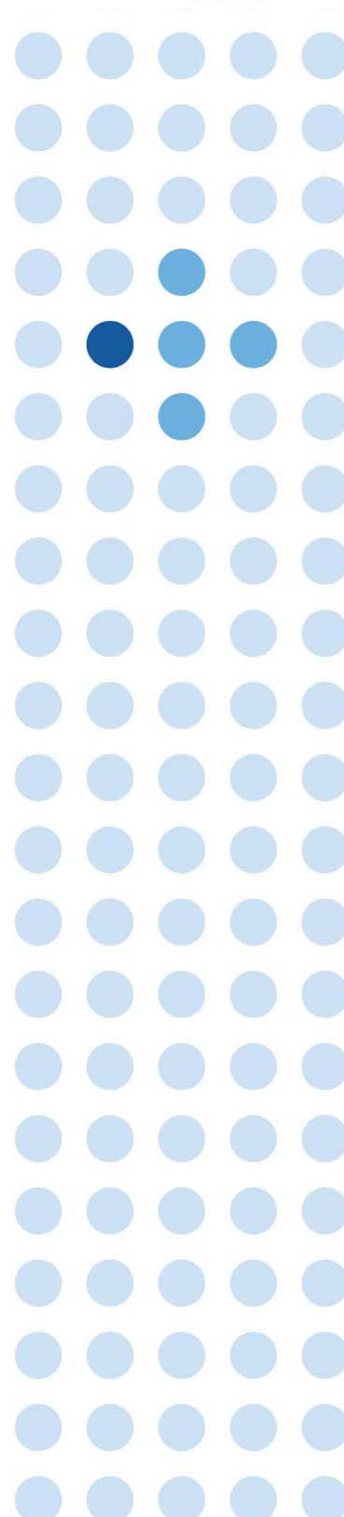
# Forretningsplan

for



Versjon 2.6

*Versjon lagt frem for godkjenning av styret  
i styremøte 19.03.2020,  
jfr. sak 012/20*



## INNHALD

|                                                             |          |
|-------------------------------------------------------------|----------|
| <b>1 OM FORRETNINGSPLANEN .....</b>                         | <b>1</b> |
| 1.1 BAKGRUNN .....                                          | 1        |
| 1.2 FORMÅL OG MÅLSETJING .....                              | 1        |
| <b>2 FORRETNINGSIDÉ OG VISJON .....</b>                     | <b>2</b> |
| 2.1 FORRETNINGSIDÉ .....                                    | 2        |
| 2.2 VISJON.....                                             | 2        |
| <b>3 OVERORDNA MÅLSETJINGAR OG STYRINGSSTRUKTUR .....</b>   | <b>3</b> |
| <b>4 KULTUR OG KJERNEVERDIAR.....</b>                       | <b>4</b> |
| <b>5 PRODUKT OG TENESTER .....</b>                          | <b>5</b> |
| <b>6 KUNDEGRUPPER.....</b>                                  | <b>5</b> |
| <b>7 SAMHANDLING .....</b>                                  | <b>5</b> |
| <b>8 ORGANISERING.....</b>                                  | <b>5</b> |
| <b>9 METODIKK.....</b>                                      | <b>6</b> |
| 9.1 ITIL.....                                               | 6        |
| 9.2 METODIKK FOR ARKITEKTURARBEID .....                     | 6        |
| 9.3 METODIKK FOR PROSJEKT, PROSJEKTPROGRAM OG TESTING ..... | 6        |
| <b>10 ØKONOMI OG PRISMODELL.....</b>                        | <b>6</b> |
| 10.1 PRIS FOR DESKTOP.....                                  | 6        |
| 10.2 PRIS FOR NETTVERKSTENESTER .....                       | 6        |
| 10.3 PRISAR FOR APPLIKASJONSTENESTER.....                   | 6        |
| 10.4 TIMEPRISAR.....                                        | 7        |
| 10.5 KAPITAL OG FINANSIERING .....                          | 7        |
| <b>11 TILTAK FOR Å REALISERE PLANEN .....</b>               | <b>7</b> |
| 11.1 PLATTFORM FOR MOBILITET.....                           | 7        |
| 11.2 PLAN FOR BRUK AV SKYTENESTER .....                     | 7        |
| 11.3 FLEKSIBEL OG SKALERBAR INFRASTRUKTUR .....             | 7        |
| 11.4 DIGITALISERING OG AUTOMATISERING .....                 | 7        |
| 11.5 BETRE BRUKAROPPLEVING.....                             | 8        |
| 11.6 PLATTFORM FOR VIRTUELLE HELSETENESTER .....            | 8        |
| 11.7 SAMANHENGANDE FORVALTNING.....                         | 8        |
| <b>12 HELSE, MILJØ OG SIKKERHEIT.....</b>                   | <b>8</b> |
| <b>13 AMU OG VERNETENESTA .....</b>                         | <b>9</b> |
| <b>14 GRØN IKT .....</b>                                    | <b>9</b> |



# 1 OM FORRETNINGSPLANEN

## 1.1 Bakgrunn

### Bakgrunn



HELSE 2035  
Strategiplan for Helse Vest - vedtatt mai 2017



Forretningsplan for Helse Vest IKT blei første gong etablert for perioden 2005–2009. I 2010–2011 blei det gjennomført ein omfattande revisjon av forretningsplanen. I 2013, 2015 og 2018 vart dokumentet revidert, kvar gong med ein tiltaksplan for dei to etterfylgjande år. *Ved denne revisjonen er planen revidert og det er tatt inn tiltak for 2020.*

Forretningsplan skal bidra til at Helse Vest IKT arbeider i samsvar med målsettingane gitt i St.meld. nr. 9 (2012–2013) «*Én innbygger – én journal*».

Strategiplanen «Helse2035» for Helse Vest RHF er ei omfattande revidering som rettar seg etter føringane i Nasjonal helse- og sjukehusplan (2016-2019). Helse2035 beskriv på eit overordna plan korleis vi skal utvikle spesialisthelsetenestene på Vestlandet fram mot 2035. Fylgjande er henta frå samandraget i Helse2035; «*Ei god og effektiv tilnærming til det heilskaplege pasientforløpet krev innføring og bruk av ei solid digital plattform og bruk av nye teknologiske løysingar. Då kan vi yte tenestene nærmare pasienten – ofte der folk bur og oppheld seg. Alle aktørane i helsetenestene må kunne dra nytte av dei same IKT-løysingane. Pasientane skal òg bidra meir aktivt enn før, og sjølvbetening, eigenrapportering, automatisering, virtuelle tenester og robotisering av arbeidsprosessar skal vere regelen heller enn unnataket. Sensorar, stordata og diagnostikk i sanntid vil, saman med nye medisinar og medisinske metodar, gi høgare kvalitet og lågare ressursbruk.*»

Helse2035, Regional utviklingsplan, Regional plan for teknologi 2019-2023 og Nasjonal e-helsestrategi 2017-2022 gir retning for utvikling av helsetenester og teknologi.

Figuren nedanfor viser hovudområder i Helse 2035, strategiske retningar i Teknologiplanen i Helse Vest og satsingsområder i den nasjonale e-helsestrategien.



#### 4 hovedområder:

- Pasienten si helseteneste
- Eitt helsevesen
- Utvikling av helsetenestene
- Medarbeidaren, leing og organisasjon



#### 6 strategiske retninger:

- Styrke tilbudet av digitale tenester til pasientar og pårørnde
- Tilby verktøy og arbeidsflater tilpassa brukarrolle og kontekst
- Auke utnyttingsgraden av eksisterande teknologi og store investeringar
- Etablere løysningar for samhandling i tråd med nasjonale anbefalingar
- Etablere struktur og tilrettelegge data for deling, forskning, innovasjon og anna forbetringsarbeid
- Etablere nye leveransmodellar for smidig utvikling og raskare innføring av forbetra løysningar



#### 6 strategiske satsingsområder:

- Digitalisering av arbeidsprosesser
- Bedre sammenheng i pasientforløp
- Bedre bruk av helsedata
- Helsehjelp på nye måter
- Felles grunnmur for digitale tjenester
- Nasjonal styring av e-helse og økt gjennomføringsevne

Strategiske drivere for endring

## 1.2 Formål og målsetjing

### Formål

Helse Vest IKT AS utgjør ein sentral del av den samla IKT-forvaltninga til Helse Vest. Formålet med forretningsplanen er som følger;

Internt: å gi rammene for utviklinga av selskapet.

Eksternt: å klargjere overfor kundane til selskapet kva forventningar dei skal kunne ha til Helse Vest IKT AS.

### Hovudmål

*Forretningsplanen skal definere Helse Vest IKT AS sitt fundament gjennom forretningsidé, visjon, overordna målsetjingar og kultur/kjerneverdier. Planen gjer greie for kundegruppa til selskapet og, basert på dette, kva produkt og tenester verksemda skal orientere seg mot. Vidare skal planen konkretisere samhandling med kundar/*

*samarbeidspartar, gi eit bilete av korleis verksemda er organisert, og vise metodeverk for utvikling av verksemda.*

**Delmål**

*Planen skal dels tene som ei klargjering av målsetjingane til selskapet og verkemiddelbruken overfor kundar og samarbeidspartar, dels som eit internt planfundament som gir retning både i det daglege arbeidet og i årlege prosessar med å utarbeide budsjett- og handlingsplanar.*

## 2 FORRETNINGSIDÉ OG VISJON

### 2.1 Forretningsidé

**Bidragssytar til å forenkle pasient-behandlinga gjennom effektive IKT-tenester i dagleg drift og gjennom bidrag til innovativ bruk av teknologi i sektoren**

I samband med etableringa i 2004 blei følgjande forretningsidé fastsett for Helse Vest IKT AS:

- Helse Vest IKT AS skal vere leverandør av IKT-produkt og IKT-tenester til spesialisthelsetenesta i Helse Vest, med særleg fokus på føretaksgruppa Helse Vest RHF.
- Helse Vest IKT AS skal vere den føretrekte IKT-leverandøren basert på kosteffektivitet, kvalitet, nærleik, bransjekunnskap og erfaring.
- Helse Vest IKT AS skal bidra til å forbetre helsetenesta gjennom innovativ bruk av IKT.
- Helse Vest IKT AS skal bidra til at løysingar blir skaffa til vege, og til at dei blir innførte og forvalta i tråd med behovet til brukarane og dei strategiske måla til føretaksgruppa.
- Helse Vest IKT AS skal levere IKT-tenester som alltid er tilgjengelege for kundane ved behov.

### 2.2 Visjon

**Bidreg til å forenkle pasient-behandlinga**

Helse Vest IKT AS har denne visjonen:

- **Helse Vest IKT AS skal bidra til å gjere pasientbehandlinga enklare.**

Dette kjem òg til uttrykk i logoen til selskapet:

### 3 OVERORDNA MÅLSETJINGAR OG STYRINGSSTRUKTUR

**Helse Vest IKT har ein todelt funksjon:**  
**1) ansvar for produksjon av operative IKT-tenester og 2) bidra til endring og forenkling i helseføretaka gjennom bruk av IKT**

Helse Vest IKT sine oppgåver overfor kundane er innarbeid i Tenesteavtalen (SLA) mellom partane. Omfanget av tenestene levert av Helse Vest IKT inngår i Tenestekatalogen i bilag 5.

Basert på dette har Helse Vest IKT ein to-delt funksjon;

- 1) *Helse Vest IKT har ansvar og styringsmyndighet innanfor operative IKT-tenester (SLA Bilag 5, kap. 4.2, 4.8 og 5).*
- 2) *Helse Vest IKT gir bidrag til endring og forenkling hos kundane gjennom strategiske og taktiske IKT-tenester (SLA Bilag 5, kap. 3 og 4). Dette omfattar deltaking i og leveranser til program/prosjekt, samt forvaltning av regionale prosessar og system. Dei strategiske og taktiske tenestene understøttar aktivitet hos kundane der Helse Vest IKT ikkje har styringsmyndighet.*

Dei overordna målsetjingane til Helse Vest IKT for desse to delane er:

#### **1) Ansvar for operative IKT-tenester**

- Helse Vest IKT skal gjennom proaktiv overvaking og god beredskap sørge for stabil drift av infrastruktur og løysingar.
- Helse Vest IKT skal sørge for einskapleg og kosteffektiv produksjon av IKT-tenestene.
- Helse Vest IKT skal sørge for å redusere ressursbruken og auke kvaliteten ved å standardisere og kontinuerleg forbetre infrastrukturen, løysingane og prosessane som bidreg til at IKT-tenestene blir leverte.
- Helse Vest IKT skal samordne og integrere løysingar for å sikre at nødvendig informasjon om pasienten følgjer pasienten gjennom pasientforløpa både lokalt, regionalt og nasjonalt.
- Helse Vest IKT skal i rolla som databehandlar sjå til at den tekniske IKT-tryggleiken er innanfor eit akseptabelt risikonivå, slik at tilgangen til, konfidensialiteten for og integriteten av informasjon blir sikra.

*Styringsstrukturen for infrastruktur innanfor IKT er i Helse Vest er lagt til Helse Vest IKT.*

Helse Vest IKT skal ha ein systematisk oppfølging av risiko- og sårbarheit for infrastrukturen. Helseføretaka skal haldast orientert, minimum ein gong årleg.

*Stabil drift er ei overordna målsetting for leveranse av dei operative IKT-tenestene. Leveransane skal målast gjennom kosteffektivitet (ved bruk av «benchmarking») og kundetilfredsheit (ved tilbakemelding frå sluttbrukarane).*

## 2) *Bidra til endring og forenkling*

- Helse Vest IKT skal bidra til å forenkle pasientbehandlninga i brei forstand, auke pasienttryggleiken og gi høve til gevinstrealisering ved innovativ bruk av teknologi og løysingar.
- Helse Vest IKT skal bidra til kontinuerleg utvikling i bruken av IKT gjennom å leggje til rette for eit tett samarbeid med helseføretaka og relevante leverandørar.
- Helse Vest IKT skal bidra til at verksemdsarkitektur blir utvikla vidare og forvalta i Helse Vest for å understøtte strategiane og endringsprosessane til føretaksgruppa.
- Helse Vest IKT skal forvalte, forenkle og utvikle teknologi- og applikasjonsarkitekturen for å understøtte arbeidsprosessar og pasientflyt.
- Helse Vest IKT skal støtte moderne og mobile arbeidsflater som byggjer opp om arbeidsprosessane på ein fleksibel måte.
- Helse Vest IKT skal ha bidra innanfor porteføljestyling og program-, prosjekt- og testleing for bruk ved gjennomføring av prosjektporteføljen til Helse Vest.

Helse Vest IKT er ein viktig *bidragsytar* til *betre og innovativ bruk av IKT* i føretaksgruppa Helse Vest RHF. For Helse Vest IKT er det viktig å legge til grunn at innanfor desse aktivitetane er Helse Vest IKT «*arbeidsgjevar, men ikkje oppdragsgjevar*». Her arbeider tilsette i Helse Vest IKT i tråd med gjeldande *regionale styringsstrukturar*. Fylgjande regionale styringsstrukturar er etablert for å handtere *ansvar, roller og oppgåver*;

- *Porteføljestyling*, her inkludert styring av *program og prosjekt*
- Styringsstruktur for *forvaltning* av regionale løysingar
- Regional styringsstruktur for *verksemdsarkitektur*
- Regionalt styringssystem for *IKT-sikkerhet*

## 4 KULTUR OG KJERNEVERDIAR

**Helse Vest IKT skal kjenneteiknast ved at vi er**

- pålitelege
- engasjerte
- nyskapande

Følgjande verdiar er særleg viktige for Helse Vest IKT. Desse verdiane skal prege dei tilsette i verksemda vår *internt* i selskapet og *eksternt* overfor kundar og samarbeidspartar.

- **Pålitelege**
  - Vi er til å stole på, vi er langsiktige, resultatbevisste.
- **Engasjerte**
  - Vi har ei lagånd der alle er engasjerte og gjer sitt beste, og der vi tek ansvar for dei felles resultata våre til fordel for kundane.
- **Nyskapande**
  - Vi skal bidra til at behandlings- og støtteprosessar blir gjorde enklare i brei forstand. Vi skal bidra til at gevinstar blir realiserte gjennom innovativ bruk av IKT.

## 5 PRODUKT OG TENESTER

### **Helse Vest IKT har fått einerett til IKT-leveransar til helseføretaka i Helse Vest**

Helse Vest IKT AS er i styresak 073/04 gitt einerett av Helse Vest RHF til å levere IKT-produkt og -tenester til helseføretaka i Helse Vest RHF som beskrive i neste avsnitt.

*Helse Vest IKT AS skal levere IKT-tenester på desse områda:*

- *drift, produksjon, brukarstøtte, levering og installering av brukarutstyr, systemforvaltning, systemintegrasjon, assistanse ved innføring, utfasing og endring av system, opplæring, rådgiving og prosjektleiing.*

## 6 KUNDEGRUPPER

### **Kundegrupper er definert med utgangspunkt i at vedtektene for Helse Vest IKT**

Helse Vest IKT har følgjande kundar fordelt på desse kundegruppene:

- Helse Vest RHF, Helse Stavanger HF, Helse Fonna HF, Helse Bergen HF, Helse Førde HF, Sjukehusapoteka Vest HF.
- Dei private ideelle institusjonane innan somatikk, psykiatri og rus som har driftsavtalar med Helse Vest RHF
- Nokre kommunale akutt døgn einingar som nyttar DIPS som EPJ. Dette er resultat av ulike pilotprosjekt.

## 7 SAMHANDLING

### **Samhandling med kundane**

Helse Vest IKT skal vere opptekne av god samhandling og aktiv deltaking i relevante fora internasjonalt, nasjonalt, regionalt og lokalt.

Helse Vest IKT skal bidra til god samhandling med kundane for å sikre tilfredsstillande leveransar i tenesteproduksjonen og for å leggje til rette for betre og innovativ bruk av IKT i tett samarbeid med relevante fagmiljø i helseføretaka.

## 8 ORGANISERING

### **Organisering**

Helse Vest IKT er organisert slik det går fram av oppdatert organisasjonskart lagt ut på [www.helse-vest-ikt.no](http://www.helse-vest-ikt.no).

Målet med denne organiseringa er å leggje til rette dei to hovudoppgåvene for Helse Vest IKT; for stabil drift og å bidra til støtte opp om ei utvikling i helseføretaka gjennom betre og innovativ bruk av IKT.

## 9 METODIKK

**Rammeverk for «beste praksis» for interne prosessar for teneste-produksjon.**

**Kompetansesenter innanfor arkitektur, program-, prosjekt- og testleing.**

### 9.1 ITIL

ITIL – IT Infrastructure Library – er eit rammeverk som i dag er rekna som ein de facto standard for «beste praksis» innanfor IT Service Management. Helse Vest IKT har implementert ei rekkje ITIL-prosessar for å sikre beste praksis ved leveranse, drift og support.

### 9.2 Metodikk for arkitekturarbeid

Helse Vest IKT skal vere ein pådrivar for å utvikla vidare og forvalte verksemdsarkitektur i Helse Vest. Arbeidet skal baserast på etablert arkitekturpraksis i Helse Vest som igjen er funderte på internasjonalt anerkjende standardar, hovudsakleg TOGAF-modellen.

### 9.3 Metodikk for prosjekt, prosjektprogram og testing

Helse Vest IKT skal vere eit kompetansesenter innanfor program-, prosjekt- og testleing og skal levere leiarkompetanse til IKT-relaterte program og prosjekt. Helse Vest RHF's vedtekne metodikk og verktøy blir nytta, og Helse Vest IKT skal vere ein aktiv pådrivar når det gjeld å vidareforedle det metodiske rammeverket. Helse Vest IKT skal bidra til at rammeverket er i tråd med behova til verksemda og basert på internasjonalt anerkjende standardar.

## 10 ØKONOMI OG PRISMODELL

**Helse Vest IKT er finansiert gjennom ein aktivitetsbasert prismodell**

Det er utvikla ein *aktivitetsbasert* prismodell. I denne modellen er det etablert fire priselement:

### 10.1 Pris for desktop

Følgjande inngår i prisen for desktop; brukarstøtte, leveranse, service, drift av desktoptenester (lagring, e-post, sikringskopi, basislisensar etc.).

### 10.2 Pris for nettverkstenester

I nettverksprisen inngår bruk av kjernenett/fellesnett og lokalnett, fordelt på fysisk nett og trådløst nett.

### 10.3 Prisar for applikasjonstenester

Desse prisane er baserte på tre priselement:

1. *Personalkostnader per teneste*
2. *Faste og variable tredjeparts applikasjonskostnader (faste vedlikehaldsavgifter og variable leverandørkostnader)*
3. *Avskrivingar og renter av innføringsprosjekt (lisenskostnader og prosjektkostnader til innføringsprosjektet) og relevante delar av server- og lagringskostnader*



#### 10.4 Timeprisar

Det er frå 2016 etablert éin felles timepris for timar som skal kostnadsførast og timar som vert aktiverte hos Helse Vest IKT. Timeprisen vert fastsett årleg ved revisjon av Tenesteavtalen og som ein del av budsjettprosessen.

#### 10.5 Kapital og finansiering

Helse Vest IKT AS har tilgang til nødvendig kapital og finansiering gjennom eigaren, Helse Vest RHF.

## 11 TILTAK FOR Å REALISERE PLANEN

### **Prioriterte fokusområde i 2020**

Helse Vest IKT har gjennom arbeidet med å revidere forretningsplanen vurdert det slik at det for 2020 bør det fokuserast på eit tiltak knytt til vidareutviklinga av Forretningsplanen. Dette er fylgjande tiltak;

#### **Utvikling av Forretningsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0.**

Helse Vest IKT har ei erkjenning at det er trong for ein brei revisjon av gjeldande Forretningsplan for Helse Vest IKT. Den må ta eit steg vidare gjennom en revisjon frå versjon 2.6 til versjon 3.0.

Grunnlaget for denne revisjonen av Forretningsplanen er teke inn styresak 013/20 og lagt fram for styret i styremøtet 19.03.2020.

## 12 HELSE, MILJØ OG SIKKERHEIT

### **Helse Vest IKT er svært opptekne av helse, miljø og sikkerheit**

Helse Vest IKT har utarbeidd ei handbok for HMS med utgangspunkt i retningslinjene til Helse Vest. Utgangspunktet for HMS-arbeidet er at leiarar er ansvarlege for å leie og engasjere medarbeidarane sine slik at aktivitetar blir gjennomførte utan at det oppstår skadar og tap, og slik at selskapet innfrir HMS-krava sine og når HMS-måla. Leiarar skal vere pådrivarar i kontinuerleg forbetring og etablering av beste praksis.

## 13 AMU OG VERNETENESTA

### **AMU og verneteneste er viktige organ i organisasjonen**

Helse Vest IKT har etablert AMU med seks årlege møte. Helse Vest IKT har etablert ei verneteneste som består av éin medarbeidar per lokasjon (Stavanger, Haugesund, Bergen og Førde), der éin av desse igjen er vald til hovudverneombod og deltek i AMU.



## 14 GRØN IKT

### **Helse Vest IKT fokuserer på grøn IKT**

Gjennom ei lang rekkje vare- og tenesteleveransar påverkar Helse Vest IKT det ytre miljøet både direkte og indirekte. Det skjer mellom anna gjennom transport av gods, bruk av utstyr (straum/varme) og kassasjon av utrangert IKT-utstyr.

Helse Vest IKT skal opptre ansvarsfullt og bevisst i rolla som IKT-leverandør i samråd med partnerane på kunde- og leverandørsida.

Helse Vest IKT er miljøsertifisert etter nye ISO 14001 (versjon 2015).

## SAK 013-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020  
**SAKSHANDSAMAR:** Erik M. Hansen og Leif Nordland  
**SAKA GJELD:** Utvikling av Forretningsplan for Helse Vest IKT versjon 3.0

**ARKIVSAK:**  
**STYRESAK:** Styresak 013/20 0

**STYREMØTE:** 19.03.2020

.....

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek sak til orientering.*

## Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram til drøfting med styret eit forslag til vidare arbeid med revisjon av Forretningsplanen for Helse Vest IKT.

## Fakta

Versjon 1.0 av Forretningsplan for Helse Vest IKT ble vedtatt i sak 004/05 i styremøtet 14.01.2005. Forretningsplan vart deretter revidert omlag annakvart år. Versjon 1.5 av Forretningsplanen vart godkjent av styret i sak 049/09 i styremøtet 17.09.2009.

I 2011 vart det gjennomført ein meir omfattande gjennomgang av Forretningsplan for Helse Vest IKT. Resultatet av dette førte til at versjon 2.0 av Forretningsplanen for Helse Vest IKT vart vedtatt av styret i styremøte 10.06.2011, jfr. sak 035/11. Revisjonen av Forretningsplanen i 2011 inkluderte også ein samla gjennomgang av organiseringa av Helse Vest IKT.

*Svært forenkla* var hovudtema i versjon 1.x av Forretningsplan «*regional konsolidering/standardisering av IKT-infrastruktur og stabil drift*». Hovudtema i versjon 2.x har vore; «*Helse Vest IKT har ein todelt funksjon. Selskapet skal 1) produsere IKT-tenester og 2) bidra til innovativ bruk av IKT i helseføretaka.*»

I perioden frå 2011 til 2020 har Helse Vest RHF, helseføretaka i Helse Vest RHF og Helse Vest IKT gjennomført ei rekkje store utviklings- og innføringsprosjekt, for å sørge for felles regionale system for å kunne understøtte både kliniske og administrative behov. Desse store programma er ved ein overgang frå innføring til forvaltning og vidareutvikling. Dette gir nye og endra krav til Helse Vest IKT. Det gir nye og endra behov for samhandlinga mellom helseføretaka og Helse Vest IKT. Og det setter nye og endra rammer for samhandlinga i føretaksgruppa Helse Vest RHF.

Dette kom og til uttrykk i handsaming av sak 093/19 i styremøtet 13.12.2019 om «Status tiltak 2018 – 2019 Forretningsplan for Helse Vest IKT», jfr. «Styret gav innspel til arbeidet med revisjon av Forretningsplan. Det bør vurderast å etablere «pilotavdelingar» i helseføretaka som kan bidra til arbeidet med betre brukaroppleving, med bruk av tenesteinnovasjon, med meir smidige tilnærmingar for utviklings- og forenklingsarbeidet, med meir. Helseføretaka og Helse Vest IKT bør samarbeide om ei utgreiing av korleis dette kan organiserast og realiserast.»

## Drøfting

Administrasjonen starta den interne dialogen om revisjon av Forretningsplanen for Helse Vest IKT i november 2019. Ei erkjenning frå denne dialogen var at det er trong for ein meir omfattande prosess for å sikre ei breiare gjennomgang som tek om syn til faktorar nemnt over. Administrasjonen har difor drøfta både i leiargruppa og med utvida leiargruppe tilnærming til dette arbeidet. Prosessen med revisjon av Forretningsplanen vil og bli drøfta med tillitsvalde og vernetenesta i møte i forkant av styremøtet.

Administrasjonen vil i styremøte gå igjennom ein *presentasjon* av dei vurderingane som er gjort så langt, jfr. over, og drøfte med styret korleis Helse Vest IKT bør arbeide vidare med denne revisjonen av Forretningsplanen, både internt og saman med Helse Vest RHF og helseføretaka i Helse Vest.

## SAK 014-20

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest IKT AS

**DATO:** 12.03.2020

**SAKSHANDSAMAR:** Hilde Alvseike, Geir Granerud og Erik M. Hansen

**SAKA GJELD:** Resultat innanfor innovasjonsområdet i 2019

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** Styresak 014/20 O

**STYREMØTE:** 19.03.2020

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek sak til orientering.*

#### Oppsummering

Helse Vest IKT har to overordna mål, jfr. fylgjande henta frå gjeldande versjon av Forretningsplanen; «*Helse Vest IKT har ein todelt funksjon: 1) ansvar for produksjon av operative IKT-tenester og 2) bidra til endring og forenkling i helseføretaka gjennom bruk av IKT*»

Deltaking i det regionale arbeidet med innovasjon og Helse Vest IKT sine eigne bidrag til innovasjon er delar av arbeidet med målsetting nummer 2).

Administrasjonen har i denne saka lagt ved kopi (som eit uttrykt vedlegg, dvs. rapport inngår i ikkje i samle-PDF, men er lagt ved som eige vedlegg) av Innovasjonsrapport 2019 for Helse Vest IKT. Rapporten er lagt ved slik at styret kan «bla» seg gjennom rapporten, for å få eit inntrykk av dei ulike aktivitetane som Helse Vest IKT har vore involvert i. Det er i rapporten også teke med eksempel på arbeid innanfor IKT-infrastruktur som legg til rette for innovasjonsarbeid.