

OFFENTLEG

STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

.....

INNKALLING TIL STYREMØTE HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse
MØTETIDSPUNKT: Torsdag 02.11.2017, kl. 08.30 – 11.30
Intern video – ring; 997097
Eksterne video – bruk adressa; 997097@uc.nhn.no
Telefon – ring; 77602100, tast 997097#

GÅR TIL:

Styremedlemmer

Olav Klausen	Medlem
Inger Cathrine Bryne	Medlem
Anne Sissel Faugstad	Medlem
Jon Bolstad	Medlem
Eivind Gjemdal	Medlem
Mette Kamsvåg	Medlem
Bodil Lekve	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen	Medlem
Ørjan Midttun	Medlem

Styremøtet er ope for publikum og presse

.....

Bergen, 26. oktober 2017
Helse Vest IKT AS

Herlof Nilssen
Styreleiar

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

Sak	52/17 B	Godkjenning av innkalling og dagsorden	Vedlagt
Sak	53/17 B	Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 21.09.2017	Vedlagt
Sak	54/17 O	Administrerende direktør si orientering	Vedlagt
Sak	55/17 B	Rapportering frå verksemda per september 2017	Vedlagt
Sak	56/17 O	Tjenesteavtale (SLA) for 2018	Vedlagt
Sak	57/17 O	Status investeringsramme IKT 2018	Vedlagt
Sak	58/17 D	Utkast til budsjett for 2018 for Helse Vest IKT AS	Vedlagt
Sak	59/17 O	Revisjon av Forretningsplan – status	Vedlagt
Sak	60/17 B	Årshjul og møteplan for 2018	Vedlagt

LUKKA SAKER

Sak	61/17 O	Baxter/Meona – status og utfordringar	Vedlagt
Sak	62/17 O	DIPS Arena og DIPS AS – status og utfordringar	Vedlagt
Sak	63/17	Eventuelt	
Sak		Styret sitt kvarter	

PROTOKOLL FRÅ STYREMØTE I HELSE VEST IKT AS

STAD: Videokonferanse

MØTETIDSPUNKT: Torsdag 21.09.2017, kl. 08.30 – 11.30

Styremøte var ope for publikum og presse

DELTAKARAR FRÅ STYRET

Herlof Nilssen	Leiar
Olav Klausen	Styremedlem
Inger Cathrine Bryne	Styremedlem
Jon Bolstad	Styremedlem
Anne Sissel Faugstad	Styremedlem – til kl. 10.45
Eivind Gjemdal	Styremedlem
Mette Kamsvåg	Styremedlem
Bodil Lekve	Styremedlem
Agnete Sjøtun	Styremedlem
Ørjan Midttun	Styremedlem
Lars-Erik Baugstø-Hartvigsen	Styremedlem

DELTAKARAR FRÅ ADMINISTRASJONEN

Erik M Hansen, administrerende direktør

Leif Nordland, økonomisjef

Maria Gabriela Fehr Johansen, kommunikasjonsansvarleg

SAKSLISTE:

OPNE SAKER

- Sak 38/17 B Godkjenning av innkalling og dagsorden
- Sak 39/17 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 08.06.2017
- Sak 40/17 O Administrerende direktør si orientering
- Sak 41/17 B Rapportering frå verksemda per august 2017
- Sak 42/17 B Status internkontroll Helse Vest IKT AS
- Sak 43/17 B Rapportering på risiko per 2. tertial
- Sak 44/17 O Status oppfølging av forretningsplan
- Sak 45/17 O Status for budsjett 2018 for Helse Vest IKT AS
- Sak 46/17 O Komparativ analyse av dei regionale helseføretaka på IKT-området
- Sak 47/17 D Oppfølging – drift og forvaltning lagt til «nøytral» grunn
- Sak 48/17 B Utkast til møteplan for styret for 2018

LUKKA SAKER

- Sak 49/17 O Meona – status og utfordringar
- Sak 50/17 O DIPS Arena og DIPS ASA – status og utfordringar
- Sak 51/17 Eventuelt
 - *Elektronisk signatur av styreprotokoll*

Styret sitt kvarter

.....

Sak 38/17 B Godkjenning av innkalling og dagsorden

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente innkalling og dagsorden.

Sak 39/17 B Protokoll frå styremøte i Helse Vest IKT AS 08.06.2017

Vedtak (samrøystes):

1. Styret godkjente protokoll frå styremøtet 08.06.2017.

Sak 40/17 O Administrerende direktør si orientering

Oppsummering:

1. Virtuelle helsetenester – forslag

Adm. dir. har lagt fram eit «*forslag*» om at Helse Vest bør etablere eit nytt felles føretak for virtuelle helsetenester (arbeidsnamn «eHelseVest») for å unngå parallell etablering av virtuelle tenester i dagens 4 helseføretak, og å sørgje for ei tydelegare og meir fokusert satsing på nye tenester med nok «distanse» til dagens fysiske tenester.

Styret kommenterte at virtuelle helsetenester vil bli ei viktig satsing. Samstundes gav styret innspel om at fylgjande (ikkje uttøymande liste) må vurderast nøye; samarbeid med kommunane, etablering av ei eiga organisatorisk eining, andre interessentar, nye teknologiar, kopling til velferdsteknologi, samarbeid med innovasjonsmiljø, samarbeid med Universitet og høgskulane, samarbeid med private, etc.

2. Erfaringsrapport anskaffing AMK

Dei regionale helseføretaka fekk i 2015 i oppdrag frå Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) om å gjere ei felles anskaffing av ny AMK-løysing. Prosjektet vart i mai 2017 avslutta utan at anskaffinga vart fullført.

3. Tilgang til DIPS for kommunale KAD/ØHD sengepostar

Helse Vest IKT har hatt dialog med kommunar i Helse Vest om kommunale Akuttdøgn einingar. Adm. dir. orienterte om at arbeidet med «lese-tilgang» til DIPS er forseinka, og at dette no vert fylgt opp i dialog med Helse Vest RHF.

4. Overordna risiko- og sårbarheitsvurderingar i helse- og omsorgssektoren

Helsedirektoratet har utarbeid ein systematisk oversikt over risiko og sårbarheit i sektoren. Eit sentralt tema her er informasjonssikkerhet, personvern og beredskap. Området treng auka merksemd og prioritering for å møte det stadig veksande trusselbildet, samtidig som digitaliseringa skyt fart.

5. Overgang til nytt stamnett – Norsk Helsenett SF

Helse Vest IKT har over tid hatt tett dialog med Norsk Helsenett SF om overgang til nytt stamnett. Basert på denne dialogen har Helse Vest IKT akseptert overgang til nytt stamnett.

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

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering

Sak 41/17 B Rapportering frå verksemda per august 2017

Oppsummering:

Det er gjort ei samla oppdatering av rapporten med fokus på meir grafikk og mindre tekst i samsvar med tidlegare meldt gjennomgang, jfr. sak 019/17. Administrasjonen har funne at den layout for grafikk som Helse Vest har tilrådd for helseføretaka ikkje var eigna for dei variablane Helse Vest IKT rapporterer på. Difor har Helse Vest IKT vald ein eigen gjennomgåande layout som tek utgangspunkt i målkortet. Den nye layout vert òg nytta i servicerapporten som vert sendt til kundane.

Styret ba om at også delen om IKT-sikkerheit vert oppsummert under adm. dir. sine vurderingar ved at viktige avvik vert trekt fram.

Under økonomi kom det spørsmål frå styret om kva årsaka er til avvik for investeringar. Administrasjonen viste til manglande framdrift som årsak. Vidare stilte styret spørsmål om dette er noko som vil treffe føretaka til neste år. Dette svarte administrasjonen ut ved å vise at det som er forseinkingar vil strekke investeringane over lenger tid.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapport frå verksemda for august 2017 til etterretning.

Sak 42/17 B Status Internkontroll Helse Vest IKT AS

Oppsummering:

Det er i saka peika på rutineane for å sikre god internkontroll og status innanfor dei ulike hovudområda for internkontroll. Administrasjonen er av det syn at rutineane for internkontroll og status i Helse Vest IKT er tilfredsstillande for å sikra drift og omdømme av Helse Vest IKT.

Kartlegging av medarbeidartilfredsheit vart drøfta. Helse Vest IKT vil vurdere den nasjonale kartlegginga. Dersom den er tilstrekkeleg relevant for Helse Vest IKT vil den verte nytta. Dersom dette ikkje er tilfelle, vil administrasjonen vurdere å gå attende til ei kartlegging som er meir retta mot Helse Vest IKT sine behov.

Styret ba og om ei vurdering av korleis Helse Vest IKT arbeider med den nye

personvernforordninga frå EU (GDPR) som trer i kraft frå 25.05.2018. Administrasjonen vil komme attende til dette i ei eiga styresak.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til etterretning

Sak 43/17 B Rapportering på risiko per 2. tertial

Oppsummering:

Administrasjonen er av det syn at risikovurderinga viser ein handterleg situasjon for Helse Vest IKT per utgangen av 2. tertial 2017. Styret ba administrasjonen om ein kommentar knytt til utfordringar rundt DIPS. Administrasjonen viste til eiga sak, men var samd i at dette kanskje burde inngått i det samla risikobiletet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok rapportering av risiko for Helse Vest IKT per 2. tertial 2017 til etterretning.
2. Styret bad administrasjonen fylgje opp risikobiletet i Helse Vest IKT.

Sak 44/17 O Status oppfølging Forretningsplan

Oppsummering:

Administrasjonen er av det syn at det er til nytte å sette klare mål for nye tiltak ved revisjon av Forretningsplanen.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering

Sak 45/17 O Status for budsjett 2018 for Helse Vest IKT AS

Oppsummering:

Utkast til bemanning for 2018 tek utgangspunkt i langtidsbudsjettet for perioden 2018 – 2022, og i plan for portefølje for 2018 – 2022.

Administrasjonen påpeikte at den største usikkerheita rundt budsjettet er knytt til innføring av Windows 10 og Windows as a service, samt ny avtale med Microsoft frå april 2018.

Nå det gjeld utfordring med areal gav styret administrasjonen råd om å vente litt med å setje i gang prosessen med å leie lokale fordi Helse Bergen kanskje vil ha ledige areal når dei er ferdig med sin interne flytteprosess.

Styret kommenterte vidare at tidspunktet for budsjettet til Helse Vest IKT utgjer ein risiko, og at dette medfører stor usikkerheit i den krevjande budsjettprosessen helseføretaka arbeider med. Dette er særleg krevjande dersom det vert store endringar i forhold til langtidsbudsjettet.

Auka grad av bemanning i Helse Vest IKT vart òg diskutert, og her viste styret til at dei må få oversikt over kva for ein effekt og gevinst aukinga av årsverka i Helse Vest IKT har. Årsaka til veksten er i første rekke ambisjonar om å erstatte fleire eksterne konsulentar med interne, auka behov til drift og forvaltning av nye system, samt auka behov som følgje av auka aktivitet i porteføljen. I bemanninga inngår 8 læringar og 4 midlertidige tilsette for plattformløftet.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering

Sak 46/17 O Komparativ analyse av dei regionale helseføretaka på IKT-området

Oppsummering:

Direktoratet for e-helse har i 2017 gjennomført ei ny komparativ analyse. [Rapporten](#) viser talgrunnlag for situasjonen i dei 4 regionale IKT-einingane, men rapporten inneheld i liten grad analyser av situasjonen.

Styret påpeikte at rapporten inneheld sentrale tema som kan diskuterast under eit styreseminar, slik at dei kan få moglegheit til å reflektere over slike spørsmål i eit større perspektiv. Det vart foreslått å setje opp ein temabolk i eit fysisk møte, til dømes til møtet i desember.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering

Sak 47/17 D Oppfølging – drift og forvaltning lagt til «nøytral» grunn

Oppsummering:

I styremøtet 08.06.2017 gav styret sin tilslutning til vurderinga frå administrasjonen om «nøytral grunn», men bad likevel administrasjonen leggje fram ei ny sak der det vert drøfta kva område som kan vere eigna for inter-regional «funksjonsfordeling», og i så fall korleis Helse Vest IKT vil handtere desse områda. Administrasjonen har basert på gjennomgangen av organisasjon og tenestekatalog identifisert nokre områder som kan vurderast som kandidatar for inter-regional funksjonsfordeling.

Administrasjonen meiner nokre av områda kan leggjast til «nøytral grunn» eller til andre regionar, at nokre område kan leggjast til Helse Vest IKT, og at nokre av områda framleis er for umodne for slik funksjonsfordeling.

Styret stadfesta at dette arbeidet var for å vere «føre var» og å få ei diskusjon om ein eventuell *framtidig* funksjonsfordeling. Styret er av den oppfatning at saka så langt er tilstrekkeleg utgreia frå administrasjonen si side, og styret vil komme tilbake til saka dersom det kjem signal om dette.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret drøfta saka og tok gjennomgangen til orientering.

Sak 48/17 B Utkast til møteplan for styret for 2018

Oppsummering:

Administrasjonen la fram forslag til møteplan for styret for 2018. Styret melder tilbake til administrasjonen kva alternative datoar som *ikkje* passar, deretter legg administrasjonen fram ein endeleg møteplan.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret drøfta møteplan for 2018, og bad administrasjonen, basert på avklaringane i møtet, leggje fram endeleg møteplan i neste styremøte.

LUKKA SAKER

Sak 49/17 O Meona – status og utfordringar

Oppsummering:

Administrasjonen gav ei kort orientering om leverandøroppfølging for leveranse av løysing for kurve- og legemiddelhandtering (KULE) som ein del av program HELIKS.

Helse Vest IKT gjennomfører kvartalsvise oppfølgingsmøter med leiinga i Baxter. Det er òg planlagt eit møte mellom Baxter, Meona og Helse Vest IKT for gjennomgang av kontrakten sitt funksjonelle innhald.

Administrasjonen er av det syn at dialogen med Baxter Norge AS og Meona GmbH er konstruktiv. Begge parter oppfattar samtidig situasjon framleis som svært krevjande.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 50/17 O DIPS Arena og DIPS ASA – Status og utfordringar

Oppsummering:

DIPS har gjennom 2017 fokusert på ferdigstilling av DIPS Arena. Versjon 17.1 vart levert på avtalt tid og ihht. tal frå DIPS med ein større prosentdel av brukstilfella flytta over frå DIPS Classic enn planlagt (92,6 % levert versus 91 % planlagt). Planen inneber at pilotering av basisfunksjonalitet startar november 2018 med påfølgande utrulling frå 2. kvartal 2019.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret tok saka til orientering.

Sak 51/17 O Eventuelt

Elektronisk signatur av styreprotokoll

Oppsummering:

«Admin control» gir no støtte for elektronisk signering av styreprotokoll.

Vedtak (samrøystes):

1. Styret vedtok at administrasjonen kan innføre elektronisk signering.
Ref. Maria Fehr Johnsen / Erik M. Hansen
25.09.2017

Herlof Nilssen	Styreleiar
Olav Klausen	Medlem
Inger Cathrine Bryne	Medlem
Anne Sissel Faugstad	Medlem
Jon Bolstad	Medlem
Eivind Gjemdal	Medlem
Mette Kamsvåg	Medlem
Bodil Lekve	Medlem
Agnete Sjøtun	Medlem
Lars Erik Baugstø- Hartvigsen	Medlem
Ørjan Midttun	Medlem

SAK 054-17

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS
DATO: 25.10.2017
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen
SAKA GJELD: Administrerende direktør si orientering

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 054/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styre tek saka til orientering.

Fakta

Open del

1. Ny personvernforordning (GDPR)

* notat vedlagt

2. Oppgradering telefoni Helse Fonna

* notat vedlagt

3. Oppstart internrevisjon kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT

* notat vedlagt

4. Omfattande episodar med beredskap

* notat vedlagt

5. Orientering om relevante lover, forskrifter og myndigheitskrav

* ingen relevante saker

6. Oversikt over tilsyns-, kontroll- og klagesaker

* ingen relevante saker

7. Oversikt over høyringar

Mottatt	Avsendar	Tema	Frist

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.10.2017
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Ny personvernforordning (GDPR)

ARKIVSAK:
STYRESAK: 054/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

Administrerende direktør si orientering pkt. 1

.....

1. Bakgrunn

Dette notatet er ment som en *meget* kort og generell orientering om EUs personvernforordning og hvilken betydning forordningen har for Helse Vest generelt og Helse Vest IKT spesielt. Notatet er utarbeidet av IKT-sikkerhetsutvalget i Helse Vest.

2. Innledning

EUs personvernforordning vil bli gjort gjeldende som norsk lov med virkning fra 25. mai 2018. Den vil erstatte eksisterende norsk personopplysningslov med forskrift.

Personvernforordningen vil i en stor grad være en videreføring av gjeldende norsk rett, men med noen nye og skjerpede/detaljerte krav. For Norges vedkommende er det ikke de store endringene. Gjeldene norsk lovgivning har stilt strenge krav til behandling av personopplysninger. I tillegg har vi egen særlovgivning ved behandling av helseopplysninger. Det vises bl.a. til pasientjournalloven, helseregisterloven og helseforskningsloven.

Av de nye kravene kan vi nevne at det for flere virksomheter vil bli obligatorisk med personvernrådgivere/personvernombud. Det vises også til at det innføres sanksjonsmuligheter for brudd på personvernforordningen av en viss størrelsesorden. (Datatilsynet gis adgang til å ilegge bøter på inntil 20 millioner euro eller 4 % av omsetningen.)

3. Konsekvenser for Helse Vest

Det er i Helse Vest allerede satt i gang et felles arbeid for å se på hvilke konsekvenser den nye forordningen vil ha for helseforetakene, Helse Vest IKT og de syv private ideelle

virksomhetene. I dette arbeidet er alle helseforetakene representert inn, de syv private ideelle virksomhetene har én felles representant, i tillegg deltar Helse Vest IKT og Helse Vest RHF.

Det vil bli lagt frem et notat til direktørmøtet 6. november hvor det vil bli gitt en kort orienterer om personvernforordningen og hva «Helse Vest-gruppen» må gjøre av tilpasninger.

Vi har allerede et godt utgangspunkt for det arbeidet som må gjøres i Helse Vest. Det vises til vårt felles malverk for internkontrollsystem for informasjonssikkerhet. Videre viser vi til regionale rutiner som er utarbeidet for felles EPJ-forvaltning. Imidlertid må vi ha en gjennomgang av de nevnte systemene for å sikre oss at vi tilfredsstiller de nye kravene og at vi blir bedre på å etterleve de krav som blir stilt i henhold til personvernforordningen og særlovgivningen innenfor helse ved behandling av personopplysninger.

I tillegg til det ovennevnte må vi se på hvordan vi best mulig skal organisere personvernråd giverordningen innenfor vårt fellesskap.

4. Personvernråd giver/personvernombud

Det følger av personvernforordningen at alle *offentlige* virksomheter må utpeke personvernråd giver. Videre må virksomheter som *behandler sensitive personopplysninger i stort omfang* utpeke personråd givere. Så her det ingen tvil om at alle virksomhetene, også Helse Vest IKT, i «Helse Vest-gruppen» må utpeke personvernråd givere.

Forordningen oppstiller detaljerte regler om personvernråd givers oppgaver og uavhengige posisjon. Videre blir det påpekt at utpekingen skal skje på grunnlag av faglige kvalifikasjoner og særlig på grunnlag av dybdekunnskap om personvernlovgivning.

Forordningen åpner opp for at det kan både være *en ansatt* eller at vedkommende utfører sine oppgaver på grunnlag av en tjenesteavtale – *ekstern tjenesteleverandør*.

I det arbeidet med å se på konsekvensene av personvernforordningen, har vi allerede stilt spørsmål med hvordan vi skal kunne «organisere» personråd giverfunksjonen på en hensiktsmessig måte innenfor personvernforordningens krav. Vi vil også se på eventuell bruk av eksterne virksomheter som personvernråd giver. Vi viser til alle de oppgaver som den enkelte personråd giver innenfor en virksomhet blir tillagt i henhold til forordningen og hvordan vi skal kunne i vareta den rollen i den utstrakte samarbeidsstrukturen ved bruk av regionale løsninger og systemer som benyttes til behandling av personopplysninger/helseopplysninger.

De påpekte utfordringene vil bli utredet nærmere og vi vil komme tilbake med et forslag til hvordan vi innenfor «Helse Vest-gruppen» skal kunne forvalte personvernråd giverens funksjon og rolle.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.10.2017
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Oppgradering telefoni Helse Fonna

ARKIVSAK:
STYRESAK: 054/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

Administrerende direktør si orientering pkt. 2

.....

Helse Vest IKT gjennomførte i september 2017, samme med Helse Fonna HF, oppgradering av telefoni for å kunne gå over til en regional 6-sifret nummerplan. Det er nedenfor gitt en kort oppsummering av oppgraderingen. Notatet er basert på en oppsummering utarbeidet av Helse Fonna. For Helse Vest IKT er det viktig å ta med disse erfaringene, slik at vi vet hva som var bra og hva vi kan forbedre når vi skal gjennomføre de samme endringer i Helse Førde, Helse Stavanger og Helse Bergen.

Leveransen berørte all fasttelefoni i Helse Fonna, levert på *Avaya Aura, Ascom, Alcatel, InAttend og COPS* plattformer. Berørte lokasjoner var:

- *Valen Sjukehus*
- *Odda Sjukehus*
- *Stord Sjukehus*
- *Karmøy DPS*
- *Haugaland DPS*
- *Haugesund Sjukehus*
- *Ambulansestasjoner i Fonna*
- *Helse Fonna sine utleide areal, f.eks. til Apotekene i Vest o.l.*

Forbedringer på informasjonsarbeidet:

Informasjonsarbeidet må være mer målrettet, treffe alle seksjoner på ledermøter, og personalmøter. Informasjon må også med i møter ift. vaktskifter, slik alle får med seg. Kunne vært en fordel å forberedt informasjonsskriv/plakater som plasseres på pauserom ol.

Oppgraderingen var stor for brukere, grunnet det påvirket måten de kommuniserer ut fra avdelingen, og måten de mottar alarmer på. Mange tilbakemeldinger fra brukere underveis i planlegging var misforståelser om det som skulle skje. For mange ble det forvirrende og uklart hvordan de skulle forholde seg til oppgraderingen fordi de ikke bruker samme «begreper» om løsninger som IKT/Helse Vest IKT gjør.

Hva fungerte bra:

Planlegging var veldig bra. Foretaket ble involvert i hele prosessen, og kunne forberede brukere på det som skulle skje. Mange tiltak ble gjort i forkant, og brukere er mer forberedt nå enn tidligere for beredskapshendelser for telefoni og alarmløsninger. Det ble oppdaget flere arbeidsprosesser som er sårbare når telefoni har problemer, og disse tilfellene har nå gode reserveløsninger og bruker forstår konsekvensene. Oppgraderingen har vært veldig positiv for foretaket.

Selve gjennomføring av oppgraderingen ble gjort på en god måte og stort sett etter planen. Noen problemer underveis, men det er å forvente i en så stor endring. Teknikerne har håndtert alt på en god måte.

Teknikerne har også vært tilgjengelige for brukere og ulike hendelser som har oppstått, dette ble løst smidig.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 20.10.2017
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen

SAKA GJELD: Intern revisjon kontraktstrategi og avtaleoppfølging IKT

ARKIVSAK:
STYRESAK: 054/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

Administrerende direktør si orientering pkt. 3

.....

Internrevisjonen i Helse Vest RHR har ved brev datert 09.10.2017 meldt at dei startar opp arbeidet med revisjon av kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT.

Formålet med revisjonen er å sjå kva prosessar Helse Vest har etablert for å sikre gode anskaffingar og god implementering av IKT-system.

Kopi av brev og vedlagt mandatet for prosjektet er lagt ved i vedlegg 3b.

Administrasjonen vil legge til rette for at intern revisjonen skal kunne gjennomførast på ein effektiv måte. Økonomi- og HR-sjef Leif Nordland vil være kontaktperson i Helse Vest IKT for revisjonen.

Helse Stavanger HF
Helse Fonna HF
Helse Bergen HF
Helse Førde HF
Helse Vest IKT AS
Helse Vest RHF

Deres ref:
«REF»

Vår ref:
2017/864 - 5242/2017

Saksbehandler:
Bård Humberset, 92018377

Dato:
09.10.2017

Melding om oppstart av internrevisjon av kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT

Internrevisjonen vil med dette melde at vi nå – med bakgrunn i vedteken revisjonsplan - startar opp arbeidet med revisjon av kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT. Formålet med revisjonen er å sjå kva prosessar Helse Vest har etablert for å sikre gode anskaffingar og god implementering av IKT-system. Mandatet for prosjektet følgjer vedlagt. På nettsidene våre finst informasjon om internrevisjon og korleis vi arbeider.

Vi legg opp til ein tett dialog med føretaket sin administrasjon. Oppdragsgjevar og mottakar av sluttrapporten er revisjonsutvalet og styret i Helse Vest. Rutinen er at administrerende direktør i føretaket vil få rapporten til uttale før den går til revisjonsutvalet. I denne revisjonen vil internrevisjonen nytte seg av innleigd bistand frå KPMG AS.

Vi ber om at det vert utpekt ein kontaktperson i helseføretaket, som kan hjelpe internrevisjonen med å leggje til rette for ei god gjennomføring av revisjonen (informasjonsinnsamling, koordinering av intervjuavtalar mv.). Vi ber om at namn vert sendt til underteikna på bard.humberset@helse-vest.no.

Vi ber om at namn og innleiande dokumentasjon vert sendt oss innan 18.10.2017.

Vennlig hilsen
Internrevisjonen

Bård Humberset
leiar internrevisjon

	Utarbeidd dato/sign.: 08.06.2017 /BH	Utarbeidd dato/sign.: /	Side: 1 av 2
Sak: Prosjektmandat	Tittel: Internrevisjon av kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT		

Bakgrunn

Kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT er eit av dei prioriterte områda i gjeldande revisjonsplan, vedteken av styret i Helse Vest RHF, mars 2017. I planen heiter det:

"Prosjektet vil vurdere strategiar og metodar for å inngå og følgje opp kontraktar av ulike slag, i denne runde avgrensa til anskaffingar på IKT-området. Prosjektet vil undersøkje i kva grad helseføretaka vurderer og realiserer potensialet for gevinstar, og handterer risiko for misleghald, korrupsjon, sosial dumping, og brot på reglar om etisk handel."

Det heiter vidare at "... Når det er sagt, vil dette kunne være eit tema som går igjen i framtidige revisjonsplanar, innan andre teneste- og varekategoriar, eksempelvis medisinsk-teknisk utstyr (MTU), og bygg (FDVU). Dette er område med både store økonomiske utgifter, og med risiko knytt til eksempelvis renommé, og konsekvensar for driftsorganisasjonen."

Helse Vest har dei siste åra inngått kontrakt om anskaffing og innføring av fleire store IKT-system:

DMA (digitalt mediearkiv) hadde i kjøpskontrakt ein verdi på om lag 35 millionar, FERD (RIS/røntgen) på 41 millionar, og KULE (kurve- og legemiddelhandtering) på 104 millionar. Ein har hatt prosessar rundt system for sporing og LIS for patologi, sporingssystem for biobank, LMS (lærings- og mestringsystem). I det siste er det vore prosessar knytt til nytt FDVU (forvaltning, drift, vedlikehald og utvikling innan eigedom), Vel Møtt (optimalisering av pasientflyt og køhandtering), og LIBRA (som er kort for støttetjenestene lager, innkjøp, budsjett, rekneskap og anskaffing).

Også fleire andre prosessar går føre seg, og Helse Vest IKT oppgir at dei årleg driv prosjekt for 260 millionar, og at de for tida leier over 25 forskjellige program eller prosjekt.

Formål

Kva prosessar har Helse Vest etablert for å sikre gode anskaffingar og god implementering av IKT-system?

Problemstillingar

Ut i frå bakgrunn og formål vil prosjektet ta for seg desse problemstillingane:

- Korleis gjennomfører Helse Vest sine IKT-anskaffingar sett opp mot interne retningslinjer og offentlege krav?
- Kva system har Helse Vest for å identifisere og handtere risiko knytt til misleghald, korrupsjon, sosial dumping, og brot på reglar om etisk handel på IKT-feltet?
- Korleis vurderer og realiserer Helse Vest potensialet for gevinstar av sine IKT-anskaffingar?

Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er element som inneheld krav eller forventningar, og vil bli brukt til å vurdere funna i de undersøkingar som gjennomføres. Kriteria skal være grunna i, eller utleda av, autoritative kjelder innanfor det reviderte området. Dette prosjektet vil dels basere seg på krav til offentlege anskaffingar, og interne retningslinjer som blir identifiserte i byrjinga av revisjonsarbeidet.

	Utarbeidd dato/sign.: 08.06.2017 /BH	Utarbeidd dato/sign.: /	Side: 2 av 2
Sak: Prosjektmandat	Tittel: Internrevisjon av kontraktstrategi og avtaleoppfølging innan IKT		

Metodeval

Dei overordna problemstillingane som er lagt inn angir ein retning. Dei vil i prosjektet sin innleiande fase bli utdjupa og operasjonaliserte.

I føretaksgruppa er Helse Vest IKT det organ som både strategisk og operativt er gitt eit særskild ansvar for anskaffingane og leverandøroppfølginga. Det regionale helseføretaket og dei einskilde har roller som både eigar, bestillar, deltakar og brukar av systema. Alle må bli omfatta av revisjonen.

Tilnærminga vil basere seg på gjennomgang av relevante planer og dokumenter frå føretaka, intervju med leiarar, tilsette og/eller tillitsvalde på fleire nivå. Det vil blir gjort ein brei systemgjennomgang av arbeidsprosessane, samt dykk ned i enkelte av prosessane (anskaffingane) for å undersøkje praksis.

Omfang

Prosjektet utarbeidast under leiing av leiar for internrevisjonen Bård Humberst. Det vil i dette prosjektet bli brukt eksterne til å bistå i gjennomføringa av revisjonen. Uansett set vi føre eit tett samarbeid med representantar for føretaka. Prosjektet vil venteleg gå føre seg hausten 2017 med rapportering vinter/vår 2018.

NOTAT

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017
FRÅ: Administrerende direktør
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Harald Flaten og Fredrik Eldøy

SAKA GJELD: Omfattande episodar med beredskap

ARKIVSAK:
STYRESAK: 054/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

Administrerende direktør si orientering pkt. 4

.....

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
27.09 11:18 – 13:56	Eksternt utstyr får ikke sende/motta data fra DIPS når de skriver inn personID. Feilen gjaldt med tek utstyr på alle foretak (overvåkings sentraler). Når man søkte opp pasientID, så kom ikke pasientnavn opp. Feilen viste seg å være en overflødig bindestrek i et xml dokument relatert til regional løsning for EKG. Mye tyder på en menneskelig feil i en oppdatering av kode. Feilen ble funnet og rettet av Vingmed/Phillips.
13.10 09:03 – 11:50	Problemer med autentisering på trådløst nettverk. En automatisk oppdatering for " <i>Antivirus og AntiSpyware Updates</i> " som ble pushet ut til alle HA-servere samtidig kl 09:03, gjorde at en kritisk tjeneste på autentiseringsserverne feilet, og alle nye autentiseringsforsøk ble mislykket. Feilen var verdensomspennende. Helse Vest IKT kom raskt i kontakt med leverandørsupport som arbeidet med en fiks/oppdatering. Det kom noen oppdateringer som ikke hadde ønsket effekt. Det kom en vellykket oppdatering kl 11:30. Da løste det seg på gjestenett, men på grunn av at de kritiske prosessene trengte omstart tok det enda til kl 11:50 før ting var tilbake til normalsituasjon. Nettet ble erklært OK kl 12:09.

25.10 00:53 – 03:47	Nettverksproblemer for ekstern kommunikasjon. Nettverksproblemer rammet i hovedsak systemer som er avhengig av eksterne tjenester, bl. a. AMK systemer (flåtestyring og opprinnelsesmarkering virket ikke). Feil på DECT telefoner i noen nybygg som bruker IP. Problemer med røntgensystemer i Helse Fonna og Stavanger. Meona gikk tregt, mest sannsynlig pga eksterne oppslag. Nettverksfeilen ble lokalisert til en brannmur som ble overbelastet og gikk i 100% CPU. Da dette skjedde (00:53) ble all trafikk gjennom brannmuren sperret. Dette utløste deretter alle nettverksproblemene som brukerne opplevde. Ca 03:30 begynte nettverket og normalisere seg. Etter en gjennomgang av blant annet trafikklogger, ser vi at Helse Vest IKT ble utsatt for det som kalles et DDoS-angrep (tjeneste-nekt angrep). Dette er verifisert av HelseCERT, som ser det samme i sine logger. Det er kommet ca. 4,5 millioner sesjoner i minuttet mot en inaktiv IP-adresse tilhørende Helse Vest IKT. Denne trafikken overbelastet våre sikkerhetsmekanismer og dette resulterte i stans i trafikken mot Internett. Angrepet pågikk fra ca. 00:53 til 03:20. Trafikken kom fra en rekke IP-adresser spredd rundt i verden, men disse er ikke de originale avsenderne. Hvem som står bak er fortsatt ukjent. HelseCERT følger saken videre opp, i samarbeid med Helse Vest IKT. Helse Vest IKT har iverksatt tiltak som vil bidra å kunne avdekke slike angrep raskere, og tiltak for å sørge for at slik trafikk ikke tar ned kritisk infrastruktur. Tiltak følges opp av Helse Vest IKT i dialog med HelseCERT.
------------------------------------	--

SAK 055-17

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017

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

SAKA GJELD: **Rapport frå verksemda per september 2017**

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 055/17 B

STYREMØTE: 02.11.2017

FORSLAG TIL VEDTAK

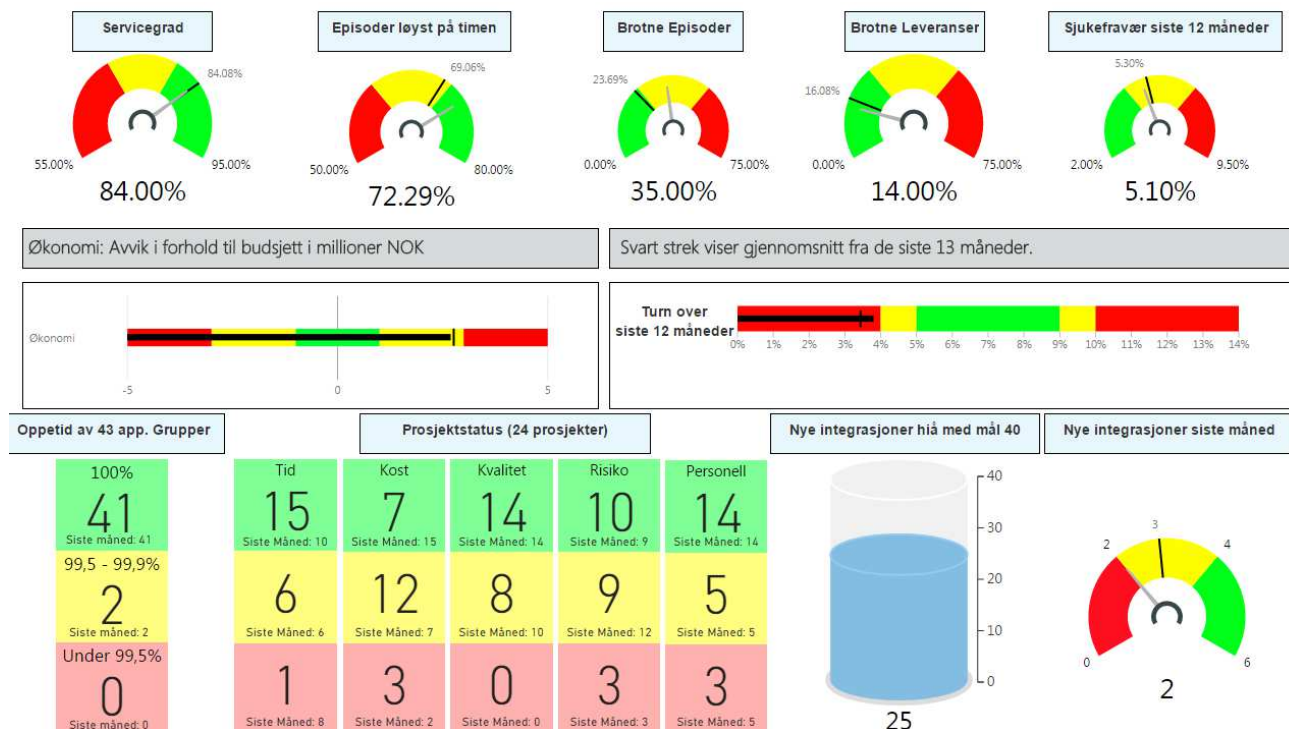
1. *Styret tek rapport frå verksemda for september 2017 til etterretning.*

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 september 2017.



Kommentar

Viser til "Rapport om verksemda per september 2017" som er lagt ved i vedlegg 1.

Konklusjon

Administrasjonen er av det syn at utviklinga i store trekk er tilfredsstillande.

**Verksemdsrapport
for
Helse Vest IKT AS
per
september 2017**

Versjon: 1.0

Dato: 26.10.2017

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS



Adm. dir. sin vurdering

Sett bort fra en rolig uke med delvis endringsfrys for kjernesystemene for Helse Bergen HF under sykkel-VM, var september en over gjennomsnittet travelt måned.

Vi har sett en nedgang i antall e-post til Kundesenteret, og en positiv økning i antall henvendelser via vår Kundeweb.

På avvikssiden er det DIPS, Outlook og pålogging vi registrerer flest saker på. Når det gjelder leveranser er det DIPS tilgang, leveranser av nytt utstyr, rekvirent og programvare vi får mest henvendelser på. Uken før sykkel-VM (uke 37) var en av de ukene så langt i år med flest leveransehenvendelser til Helse Vest IKT.

Til tross for noen travle uker leverer vi i september en servicegrad på **84%** og antallet episoder løst på timen er **72,3%**.

Ingen tjenestegrupper hadde nedetid i rød sone.

Det ble i september 2017 rapportert 51 mulige sikkerhetsavvik i Helse Vest IKT sitt sakshåndteringssystem. Samtlige var reelle sikkerhetsrelaterte hendelser håndtert av sikkerhetsorganisasjonen. 27 av sakene var reelle sikkerhetsavvik, 7 av disse ble rapportert i avvikssystemet Synergi for håndtering, læring og årsaksanalyse enten i Helse Vest IKT og/eller hos kunde/berørt virksomhet.

Følgende er saker innenfor IKT-sikkerhet som adm. dir. mener styret bør være kjent med.

- DDoS-angrep mot Helse Vest IKT natt til 25.10.2017, jfr. sak 054/17, vedlegg 4.
- Internt scann viser at server kjører gammel versjon av programvare med mulige sårbarheter. Tildeles forvalter for oppdatering – **5 tilfeller**.
- Administrative rettigheter på vanlig domenebruker-konto – **4 saker**. Kontoene ble avsluttet eller endret.

- *Tjeneste fra behandlingsrettet helseregister blir levert med en såkalt «swagger». Denne funksjonaliteten representerer en sårbarhet da det er mulig for personell innenfor ihelse.net å bruke denne til å søke innsynslogg på nivå 1 og nivå 2 – uautorisert. Trusselfaktoren var liten siden man må kjenne nøyaktig URL til tjenesten og kunnskap om denne er begrenset til dem som har tjenstlig behov for å vite om denne. Leverandøren leverte en workaround for å fjerne sårbarheten. Denne ble implementert i produksjon etter få timer.*
- *Det er mulig å gjøre oppslag på saker man selv ikke eier i Kundeweb etter oppgradering. Tilgangen må derfor begrenses, noe som går ut over brukervennligheten.*
- *Mangelfull autentisering og logging i fagsystem. Må følges opp med leverandør, eventuelt skaffe bedre programvare for dette formål.*
- *Uautorisert bruk av andres brukerID/passord – **4 tilfeller**. Sakene meldes i Synergi.*
- *Ansatt sjekker egen journal, som er et avvik. Saken meldes i Synergi.*
- *HelseCERT varsler om en kompromittert epostkonto tilhørende en mindre kunde av Helse Vest IKT. Brukeren det gjelder finnes ikke i Agresso eller Samlepunktet lenger og er nok ikke lenger ansatt.*
- *Ansatt mister jobbmobil med epost i utlandet. Tapet meldes og enhet fjernslettes og abonnement sperres i tråd med etablerte prosedyrer.*

Program HELIKS har gjennomført en større *replanlegging* for å ta hensyn til endrede leveranseplaner fra Meona, DIPS (DIPS Arena) og SECTRA. Reduksjonen av prosjekt som melder raudt på tid er særleg eit resultat av replanlegging av HELIKS-programmet.

Prosjekt for innføring av CA PPM (oppfølging av portefølje, program og prosjekt) er under overføring til forvaltning. Helse Vest IKT arbeider fremdeles med et innspill til dette.

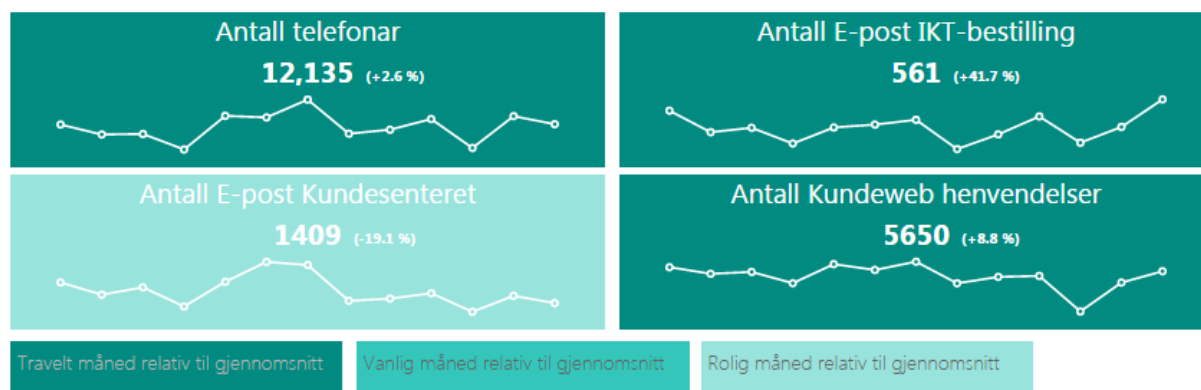
Økonomien viser et driftsresultat over budsjett. Prognose med et overskudd på 1 mill. kr. er i tråd med budsjett. Det er levert færre timer enn budsjettet, flere til driftsprosjekt og færre til investeringsprosjekt, noe som gir økte kostnader for helseforetakene.

Sykefraværet holder seg fortsatt noe over målet på 4,5 %. “Turn over” er fortsatt på lavt nivå.

Rapporten nedenfor inneholder nå grafer, tall og definisjoner. Det er ikke gjort en “språkvask” av definisjonene, det kan og vurderes om disse kan tas ut når rapporten er innarbeidet.

1. Produksjon

1.1 Førespurnader til Helse Vest IKT



Definisjoner:

Her viser vi totalen for denne måneden. I parantes vises prosentavvik i forhold til gjennomsnitt siste 13 mnd.

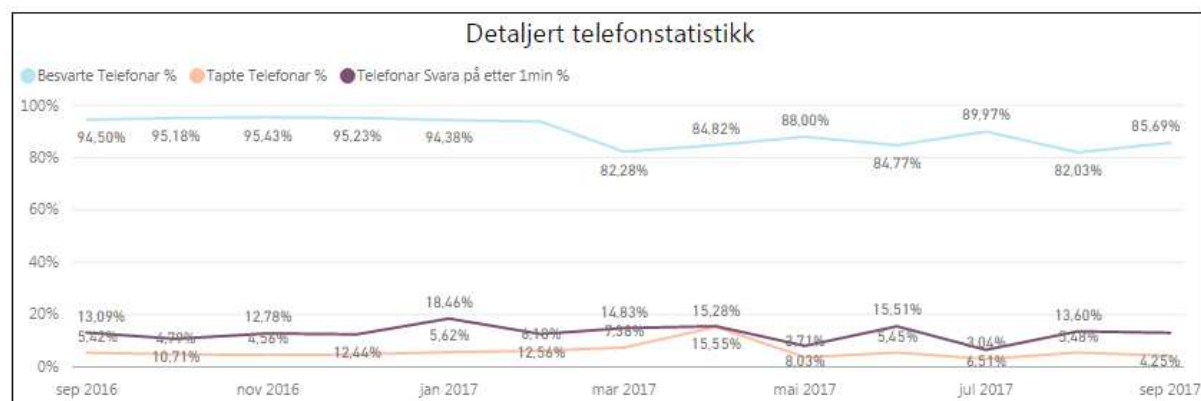
Epost support: Teller all e-post til Kundesenteret med unntak av spam-mail.

Epost 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

Detaljert telefonstatistikk



Definisjoner:

Tallene viser henvendelsene til kundesenteret på telefon (55976540) uavhengig av om svarta 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 svarta 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.

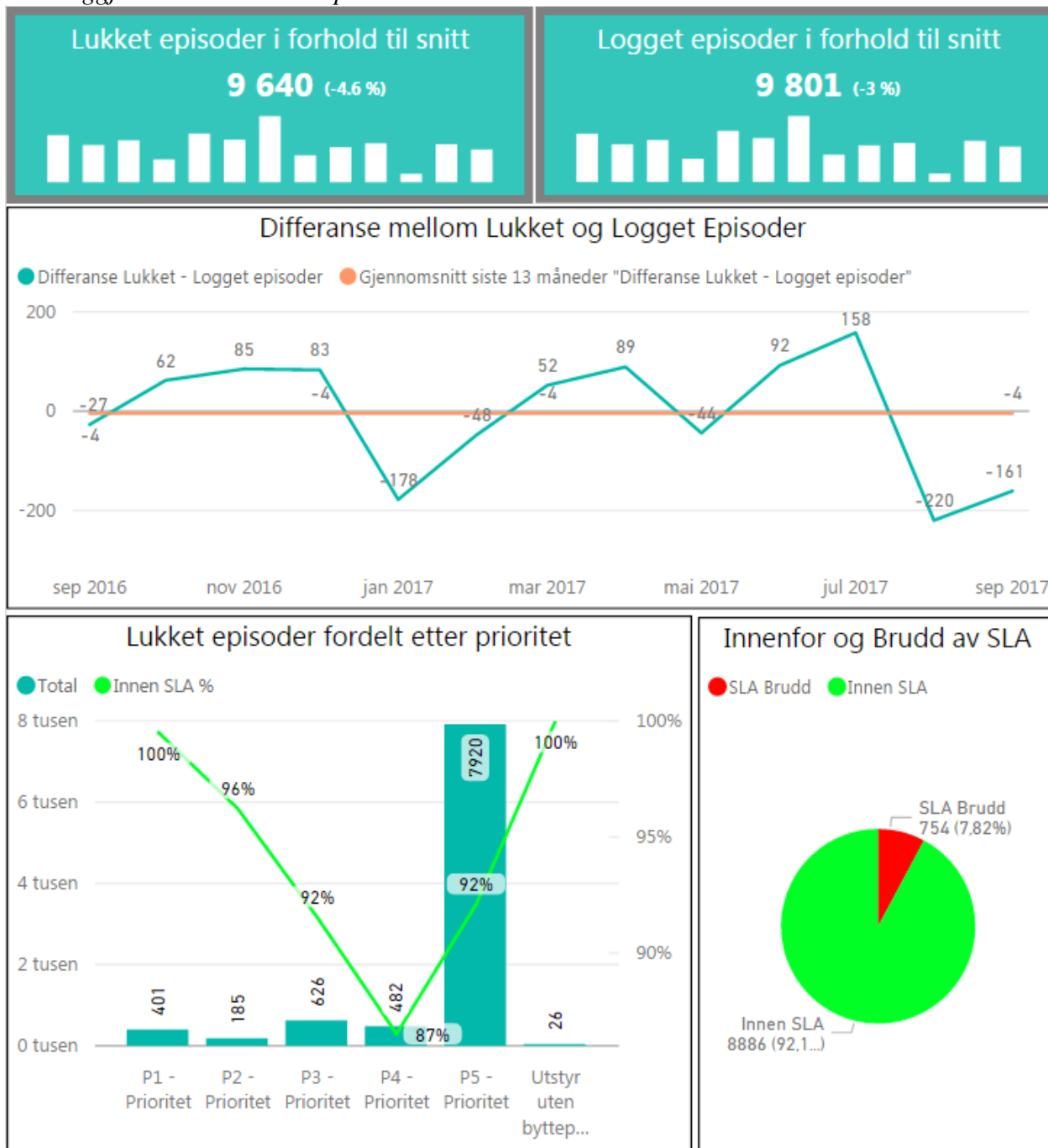
Telefonar Svart på etter 1 min: Viser mengd som ventar over 1 minutt og får svar i forhold til total antall telefonar.

1.2 Behandling av sakene.

Under viser 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

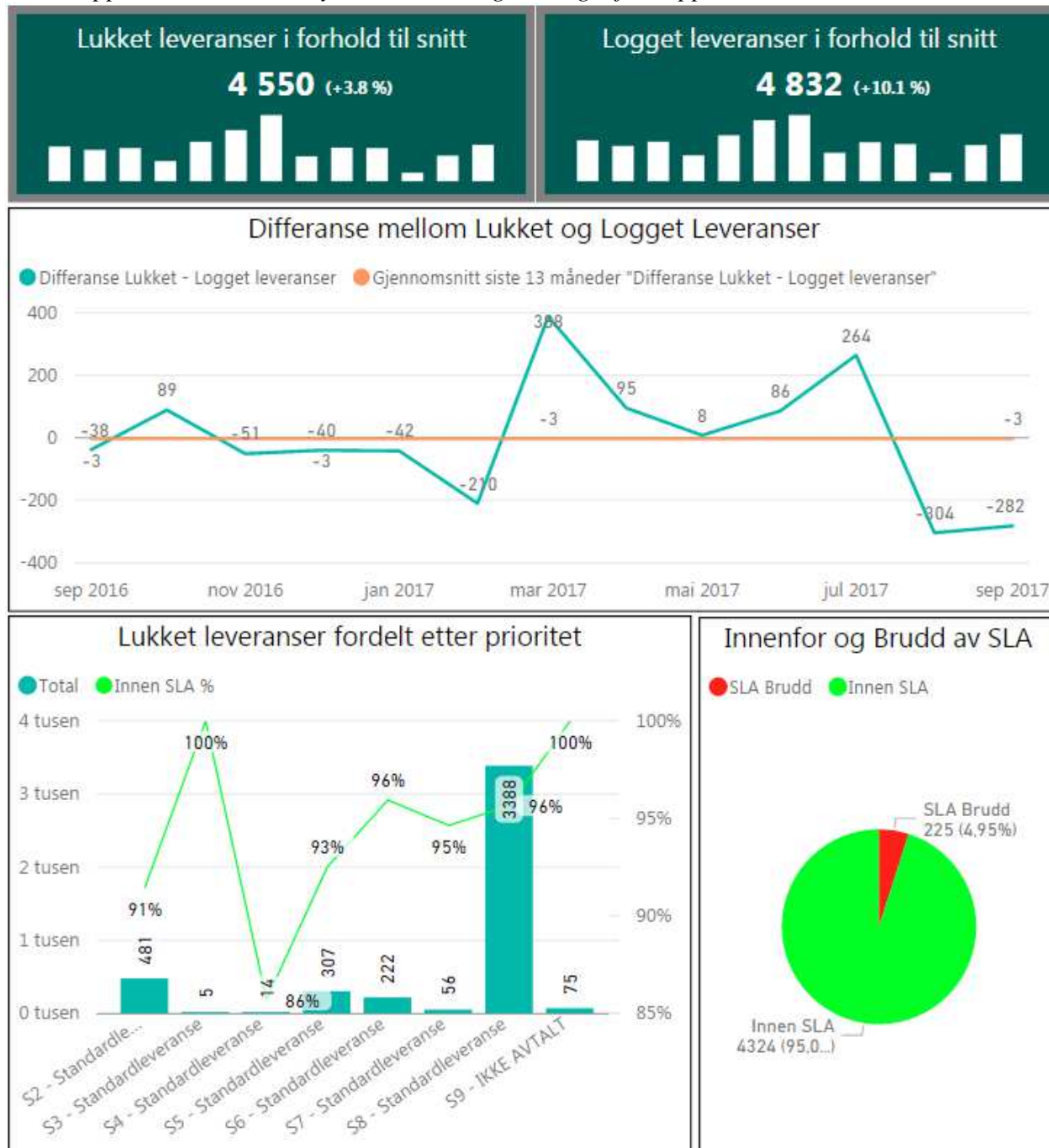
Definisjon av episode: Stans eller forseinking i arbeidsprosessar hjå kunde, der stansen eller forseinkinga er relatert til tenester levert av Helse Vest IKT, uavhengig av om den underliggjande årsak er avvik på tenestene.



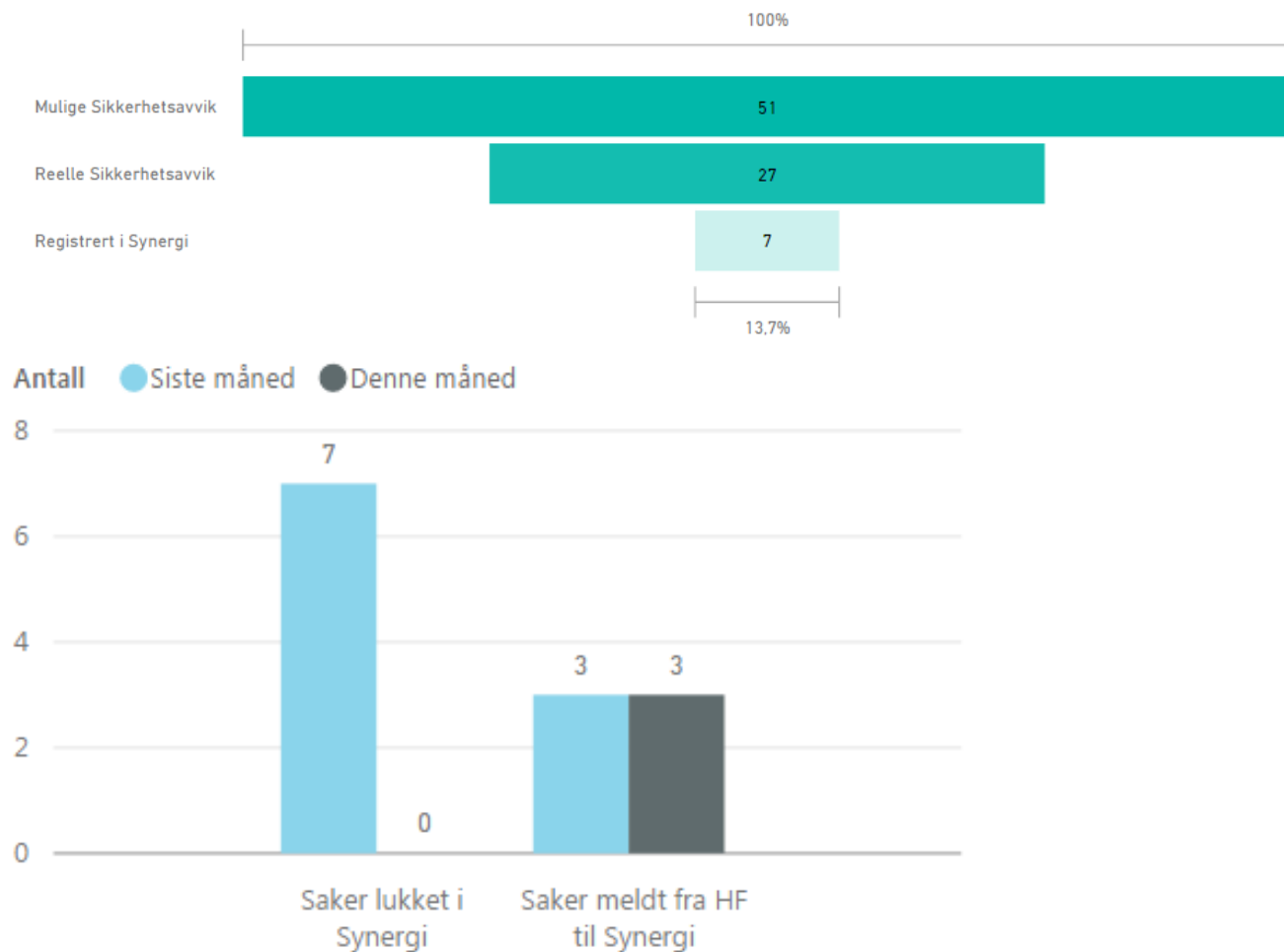
1.2.2 Leveransar

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

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



1.3 IKT-sikkerhet



1.4 Applikasjonsgrupper - status mengd applikasjoner

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

1492 Instans	978 Produkt	Kategori	Instans	Diff Instans	Produkt	Diff Produkt
		Pas og EPJ - Ytterleg	33	1	13	0
		SMSYS - Mellomstore	191	-3	127	-2
		SMSYS - Små	740	-11	611	-11
		Totalt		-13		-13
-13 Diff Instans	-13 Diff Produkt					

Systemer i produksjon						
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	561	240	92	27	183	83
Mellomstore	191	127	0	0	0	0
Små	740	611	0	0	0	0

Systemer i andre miljø						
	Systemforvaltning		Desktop		Understøttende (Interne HVIKT)	
	Instans	Produkt	Instans	Produkt	Instans	Produkt
Store	268	91	4	3	35	25
Mellomstore	21	14	0	0	0	0
Små	8	8	0	0	0	0

Definisjoner:

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

Produkt: Gruppering av systemer etter type programvare.

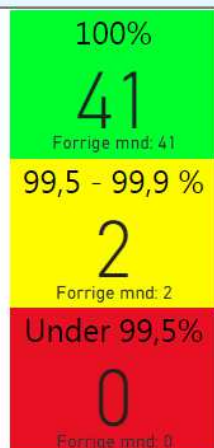
For eksempel vil produkt "GAT" gruppere alle instanser / installasjoner av GAT levert av Helse Vest IKT. Å innføre en ny type system i portefølje, forvaltning og drift krever som regel mer tilrettelegging og kompetansebygging enn å levere en ny installasjon av en teknologi vi allerede har i porteføljen.

1.5 Oppetid per applikasjonstenestegruppe/driftstenester

Vi viser bare produktklasser som ikke var 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.

Denne Måned



Denne Måned

Applikasjonstenestegruppe	Instanser	Nedetid siste mnd (min) ▲	Oppetid siste mnd
Skåring - Checkware	15	10	99,99 %
PAS og EPJ - DIPS	6	20	99,99 %
Totalt		30	

Siste 12 Måneder

Applikasjonsteneste-gruppe (46 grupper, 3 uten måling)	Oppetid siste 12 mnd	Antall grønne mnd	Antall gule mnd	Antall røde mnd
Pas og EPJ - DIPS	99,887 %	4	7	1
Skåring - Checkware	99,992 %	6	6	0
Akuttmottak - Ytterleg	99,995 %	6	6	0
Røntgen - Ytterleg	99,979 %	7	5	0
Legemiddel	99,995 %	7	5	0
Mor og Barn - Natus	99,927 %	9	3	0
Kurve- og legemiddelhandsøring	99,983 %	9	3	0
Web portaltjenester - Sharepoint	99,997 %	9	3	0
Laboratorie - Prosang	99,977 %	10	2	0
Finans - Oracle Financials	99,985 %	10	2	0
Innkjøp og Logistikk - Visma	99,988 %	10	2	0
Mor og Barn - Ytterleg	99,983 %	11	1	0
Datavarehus - Ytterleg	99,997 %	11	1	0
Operasjon	99,997 %	11	1	0
Tele og Signal - Telefoni	99,997 %	11	1	0
Laboratorie - Ytterleg	99,998 %	11	1	0
Hjerte	99,999 %	11	1	0
Lønn og Personal - GAT	99,999 %	11	1	0
Pas og EPJ - Ytterleg	99,999 %	11	1	0
Portør	99,999 %	11	1	0

Her vises bare applikasjonstjenestegrupper som har hatt noen form for nedetid siste 12.mnd.

1.6 Overvaking

Denne grafen viser episoder opprettet av overvåking som prosentandel av totalt opprettede episoder. Grafen viser de siste 12 månedene.



2. Program- og prosjektstatus

Sist oppdaterte porteføljestatus var per 31.08.2017. Den statusen vart lagt fram i verksemdsrapporten for august i styresak 041/17. Det er denne gongen difor berre vist akkumulerte tal for program og prosjekt, jfr. nedanfor.

Målkortet i styresak 041/17 var ikkje oppdatert, korrekt målkort for program-/prosjektstatus per utgangen av august er vist nedanfor. Reduksjonen av prosjekt som melder raudt på tid er særleg eit resultat av replanlegging av HELIKS-programmet.

Prosjektstatus (24 prosjekter)				
Tid	Kost	Kvalitet	Risiko	Personell
15	7	14	10	14
Siste Måned: 10	Siste Måned: 15	Siste Måned: 14	Siste Måned: 9	Siste Måned: 14
6	12	8	9	5
Siste Måned: 6	Siste Måned: 7	Siste Måned: 10	Siste Måned: 12	Siste Måned: 5
1	3	0	3	3
Siste Måned: 8	Siste Måned: 2	Siste Måned: 0	Siste Måned: 3	Siste Måned: 5

3 Økonomisk resultat per utgangen av september

3.1 Oversikt

Rapporten syner eit drifts- og månadsresultat over budsjett. Resultat hittil i år viser et overskudd på 3,6 mill og er 2,7 mill over budsjett. Avviket på resultat skuldast i hovudsak lågare finanskostnader og lågare driftskostnader.

Ny aktuarberekning frå KLP viser høgare pensjonkostnader enn budsjettet, noko som gir høgare personalkostnad og tilsvarande høgare inntekt «Anna».

Prognosen viser eit overskot på 1 mill i tråd med budsjett.

Resultatrapport per 30.09.2017

Rekneskap september 2017	Denne perioden			Hittil i år			Hele året		
	Resultat	Budsjett	Avvik budsjett	Resultat	Budsjett	Avvik budsjett	Prognose	Budsjett	Avvik budsjett
Salsinntekter - Tenester HF	69 114 119	69 670 512	-556 393	622 402 917	616 604 433	5 798 484	843 406 000	835 506 000	7 900 000
Salsinntekter - Tenester Øvrige	4 740 997	3 548 700	1 192 297	32 574 672	31 498 608	1 076 064	42 535 000	42 535 000	0
Salsinntekter - Varer	1 420 084	2 373 333	-953 249	18 423 743	21 359 999	-2 936 256	28 480 000	28 480 000	0
Salsinntekter - Anna	2 279 008	1 788 886	490 122	19 926 479	15 727 659	4 198 820	27 787 468	22 030 000	5 757 468
Sum Salsinntekter	77 554 208	77 381 431	172 777	693 327 811	685 190 699	8 137 113	942 208 468	928 551 000	13 657 468
Driftskostnader - Varer	1 450 966	2 373 333	-922 368	17 793 424	21 359 999	-3 566 575	28 480 000	28 480 000	0
Driftskostnader - Personal	25 825 607	24 784 129	1 041 478	226 444 659	212 058 670	14 385 988	309 935 468	294 578 000	15 357 468
Driftskostnader - Avskrivningar	18 463 089	19 509 896	-1 046 808	168 641 958	175 589 067	-6 947 109	227 119 000	234 119 000	-7 000 000
Driftskostnader - Eksterne tenester	6 113 264	5 874 301	238 963	49 852 497	51 713 931	-1 861 434	72 241 000	72 241 000	0
Driftskostnader - Lisensar	16 598 711	16 585 492	13 219	153 078 980	149 269 432	3 809 548	203 526 000	199 026 000	4 500 000
Driftskostnader - Reise	717 891	549 160	168 731	7 045 694	4 942 441	2 103 253	8 590 000	6 590 000	2 000 000
Driftskostnader - Linjeleige	2 127 473	2 453 873	-326 400	20 533 283	22 084 857	-1 551 574	29 247 000	29 447 000	-200 000
Driftskostnader - Anna	5 498 481	4 714 201	784 280	43 059 437	42 427 805	631 632	56 570 000	56 570 000	0
Sum Driftskostnader	76 795 483	76 844 386	-48 903	686 449 931	679 446 203	7 003 729	935 708 468	921 051 000	14 657 468
Driftsresultat	758 725	537 045	221 680	6 877 880	5 744 496	1 133 384	6 500 000	7 500 000	-1 000 000
Inntekt - Finans	81 727	83 333	-1 606	971 686	749 997	221 689	1 000 000	1 000 000	0
Kostnad - Finans	272 063	625 000	-352 937	4 254 301	5 625 000	-1 370 699	6 500 000	7 500 000	-1 000 000
Sum Finans	-190 336	-541 667	351 331	-3 282 615	-4 875 003	1 592 388	-5 500 000	-6 500 000	1 000 000
Resultat	568 389	-4 622	573 011	3 595 265	869 493	2 725 772	1 000 000	1 000 000	0

Salsinntekter *Tenester Helseføretak (HF)* ligg 5,8 mill over budsjett per september. Avviket er knytt til TrueUp Microsoft med 2,0 mill, lønnsforhandlingsmodul og e-signatur i Agresso med 1,0 mill, og overforbruk på tele- og signalområdet. Innanfor porteføljen er det eit betydelig mindreforbruk, mens det er overforbruk på arbeidsoppdrag.

Føretak (tal i 1 000)	Rekneskap	Budsjett	Avvik	Varesal	Portefølje	Arbeidsoppdr	Øvrig	Periodisering	Sum avvik
Helse Stavanger	157 193	155 617	-1 576	-313	400	-1 013	-650	-1 151	-2 727
Helse Fonna	89 023	89 496	473	332	9	272	-140	-266	207
Helse Bergen	288 117	286 660	-1 457	3 112	156	355	-5 079	2 771	1 314
Helse Førde	72 206	71 379	-826	701	333	150	-2 011	-1 179	-2 006
Sjukehusapoteka	11 863	11 208	-655	-143	258	-49	-721	830	175
Helse Vest RHF	19 463	22 600	3 138	-107	8 617	-6 483	1 110	-2 306	831
Sum kunder Helse Vest	637 865	636 962	-903	3 583	9 773	-6 768	-7 491	-1 301	-2 204

Salsinntekter *Tenester Øvrige* ligg 1,0 mill over budsjett, her inngår viderefakturering av Dossier til dei øvrige RHF'a.

Salsinntekter Anna er tilskot til drift og utvikling av medisinske kvalitetsregistre og inntektsført andel av tilskot til raskare innføring av elektroniske tilvisingar frå revidert nasjonalbudsjett 2013 og statsbudsjett 2014. I tillegg kjem tilskot til dekning av pensjon (med tilsvarande kostnad).

Personalkostnader er 14,4 mill over budsjettet, men her gir høgare pensjonskostnader eit dårlegare bilete enn reellt. Korrigert for dette har vi eit negativt avvik på 10,1 mill. Dette skuldast i hovudsak at det er levert 15 700 færre timar til investering enn budsjettert, noko som utgjør 11,2 mill, samt mindreforbruk på fast løn og kurs som utgjør – 1,1 mill. Det er levert i alt 108 313 timer frå Helse Vest IKT til prosjekt ved utgangen av august, dette er 2 223 mindre enn budsjettert (investeringsprosjekt 15 700 timar for lite, driftsprosjekt 13 500 timar for mykje).

Avskrivingar ligg 6,9 mill under budsjett, og i september ligg vi 1,0 mill under. Dette skuldast forseinkningar i fleire store prosjekt.

Eksterne tenester ligg 1,9 mill under budsjett, dette skuldast i hovudsak lågare innleige enn budsjettert i prosjektaktivitet. Tverrregional LIS utvikling i Dossier er inkludert med 5,6 mill, derav 4,2 mill viderefakturerast til dei øvrige RHF'ane. Innleige frå HF'a, Sykehusinnkjøp HF og Direktoratet for e-Helse utgjør 7,8 mill. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten *Anna*, kor avsetning på fakturaer i flyt er bokført.

Lisenskostnadar ligg 3,8 mill over budsjett. Dette skuldast i hovudsak TrueUp Microsoft og lisensar Agresso. Budsjettet må sjåast i samanheng med posten *Anna*, kor avsetning på fakturaer i flyt er bokført.

Linjeleige ligg 1,6 mill under budsjett. Linjeleige inngår i variabel del av nettverkskostnadar som blir viderefakturert HF. Prognosen er med etableringskostnadar og ny linjeleige frå Norsk Helsenett.

Andre kostnader er i hovudsak avsetning for fakturaer som er under behandling, og som skal fordelast på øvrige grupper.

Netto finanskostnad ligg 1,6 mill under budsjett. Vi har i prognosen lagt til grunn at lånerenta vil halde seg låg.

3.2 Balanse 30.09.2017

Balanserekneskapen viser at likvide midler utgjør 53,4 mill, og vi har mottatt lån fra Helse Vest RHF på 110 mill i januar og februar.

Balanse per 30.09.2017 (tal i 1 000)	Hittil i år	2016
Immatrielle eigendelar	732 157	696 642
Varige driftsmiddel	240 242	254 059
Finansielle anleggsmiddel	3 027	2 433
Sum anleggsmidler	975 426	953 134
Varer	4 528	8 883
Krav	196 830	111 005
Bankinnskott	53 375	28 412
Sum omlaupsmidlar	254 733	148 300
Sum eigendelar	1 230 159	1 101 434
Aksjekapital	1 000	1 000
Annan innskoten eigenkapital	150 319	150 319
Annan eigenkapital	40 961	37 365
Sum eigenkapital	192 280	188 684
Pensjonsforplikting	65 826	54 425
Langsiktig gjeld	745 517	752 695
Kortsiktig gjeld	226 536	105 630
Sum gjeld	1 037 879	912 750
Sum eigenkapital og gjeld	1 230 159	1 101 434

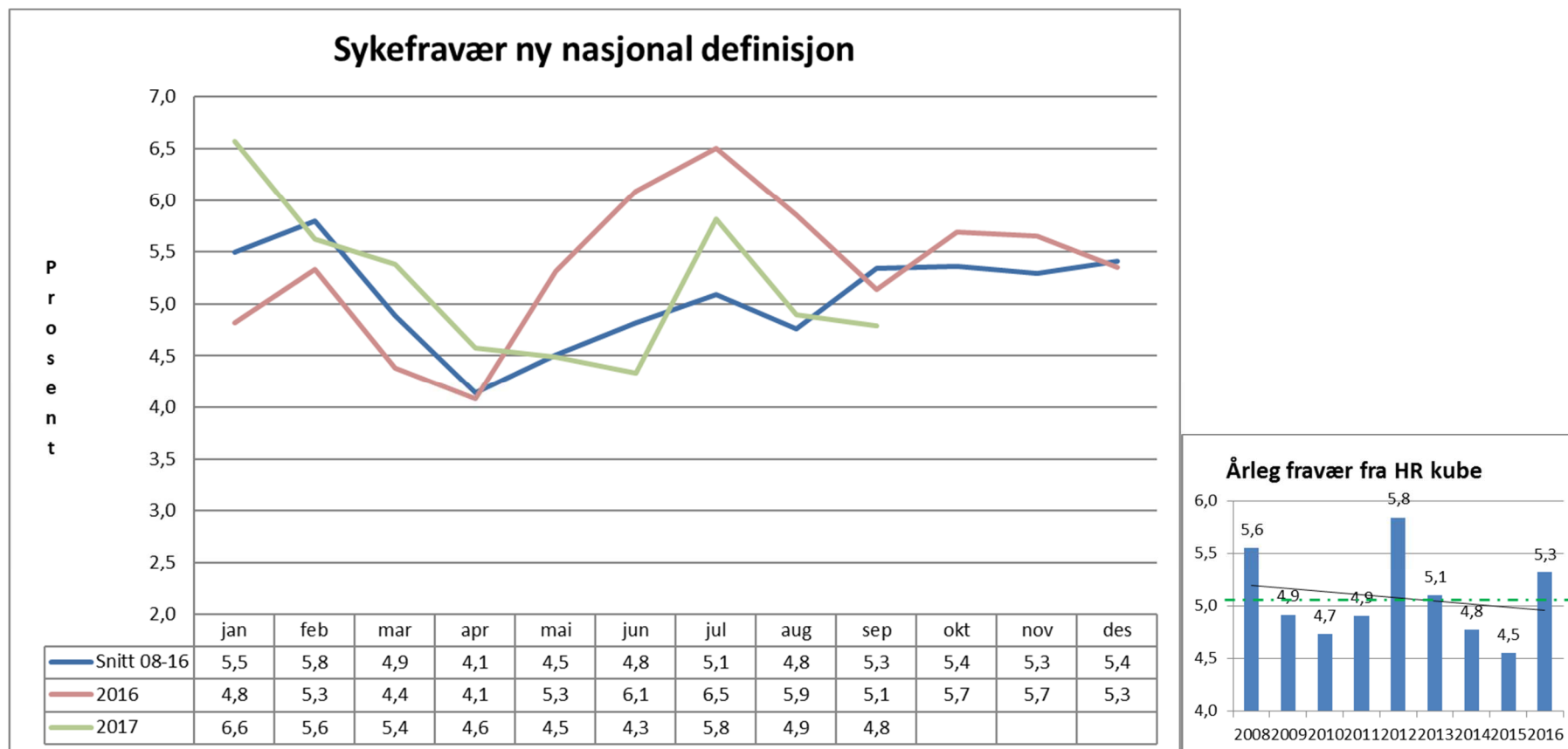
Note 1 tilgang anleggsmidler 190,5 mill, fordelt på prosjekt.

Verksemndsrapport for Helse Vest IKT AS

Prosjekt	Prosjektnavn	Beløp
000000	Anskaffelse av infrastruktur (nettverk, server, lagring)	31 846 041
000000	Anskaffelse av PC	22 392 181
795053	Kostnad og Aktivitet Per Pasient (KPP)	-54 297
795465	Digitalt media-arkiv	9 137 142
795483	Kvalitet og test i Helse Vest	439 813
795485	BKM - Fase 2	91 520
795495	IHR innføring	17 144
795496	Alle møter	-3 575
795504	Vestlandspasienten	5 265 817
795524	SEBRA	2 488
795525	Sporingssystem til Biobank	13 741
795536	KULE innføring	24 725 259
795545	Innføringsprosjekt for nytt felles FDVU-system i Helse Vest	684 969
795549	POPP Innføring	2 411 829
795554	Ny ekstern meldingsplattform	72 930
795555	Regional EKG database	3 933
795557	KAPP - Kostnad og Aktivitet Per Pasient	261 551
795559	Innføring av felles RIS/(PACS) i Helse Vest	23 722 882
795562	Åpen linje	2 320 529
795565	Mitt timevalg	2 541 188
795566	Vel møtt	124 639
795568	Dialogmeldinger mellom foretak og fastleger	242 523
795572	Oppgradering av Prosang	3 869 872
795574	Felleskomponenter	1 176 044
795576	Nytt LIMS for nukleærmedisinsk/PET	951 101
795579	Kjøkkensystem	-22 070
795582	Felles radiologiløsning – Integrasjoner	1 132 294
795583	KULE – Integrasjoner	1 074 171
795584	Mitt timeval – Integrasjoner	197 130
795585	PoPP Innføring - Integrasjoner	510 715
795586	Vestlandspasienten – Integrasjoner	570 934
795587	Avaya Aura	2 265 613
795592	LIBRA - Systemleveranse	32 600 256
795593	LIBRA - Integrasjoner	1 014 276
795594	LIBRA - Felles register og datagrunnlag	586 237
795595	LIBRA - Teknisk	1 443 618
795596	Finne fram	224 045
A00423	Teknisk prosjektledelse – Ambulansestasjon OS	16 250
A00426	Teknisk prosjektledelse - LAR Laksevåg	234 549
A00427	Automatisk fnr HVE	-16 125
A00493	Biobank Haukeland- Utløse opsjon på integrasjon mellom LabVanta	90 750
IN0001	Flytting til Green Mountain (ny datahall STVG)	104 285
IN0011	Telefoni fase 1 - Foretaksgruppen	27 915
IN0019	Oppgradering/utskifting likeretter SUS	102 500
IN0027	Sjukesignalanlegg til M-blokk 4.etg Haug	267 625
IN0028	Oppgradering pasientvarsling FSS 7.etg	651 196
IN0029	Oppgradering pasientvarsling 8.etg FSS	573 271
IT0017	Datakom Utbygging WLAN Helse Fonna	335 984
IT0025	Nytt klinisk genetisk datasystem	-64 751
IT0029	WLAN utbyggingsplan HBE	773 768
IT0039	Datakom Sengebygg Sør Haukeland	8 880
IT0043	Datakom WLAN Stavanger	468 146
IT0052	2-faktor autentisering for Helse Vest	296 764
IT0062	Datakom Mottaksklinikken, HBE	51 595
IT0065	Castor vare- og logistikksystem	243 982
IT0067	Utrulling av trådløse nett i Helse Vest	7 579
IT0075	Datakom HBE BUSP etappe 1	306 503
IT0081	Datakom Tele Sig. HFD Nybygg aust	657 049
IT0082	Nytt sykehusbygg i HST	59 692
IT0084	Datakom WLAN utbygging HFD	602 294
IT0095	Kreftforløp videostudio HFO	2 044
IT0098	Unite AM Helse Bergen	2 145
IT0100	Innføring AMS mellomvareløysing HFO	796 250
IT0103	Nytt sykesignal anlegg Intensiven Stord	263 371
IT0104	Tele og Signal Marie Joys	4 290
IT0106	Mottaksklinikken pasientvarsling HBE	110 189
IT0109	Nexus i MTI-datahall	229 679
IT0110	WLAN SAV	4 629
IT0111	Plattformløftet	6 309 011
IT0112	Ny nummerplan Helse Vest	1 047 116
IT0113	Pasientvarsling Nordfjord sjukehus	246 362
IT0114	Rehabilitering Utsikta	232 346
IT0115	Flytting Sandnes Ambulansestasjon	77 476
IT0117	Askøy AFR sykesignal	487 720
IT0118	AMS Stavanger	3 218
IT0119	Betanien som fulldriftskunde	14 372
IT0123	Oppgradering sykesignal Intensiven 2 etg Stord Sjukehus	5 706
IT0124	WLAN Helse Vest RHF	4 564
IT0126	Nye Førde Sjukehus	2 860
IT0127	Oppgradering/utskifting av pasientvarslingsanlegg Voss sjukehus	960 105
IT0130	Overgang fra analoge til digitale TV-signaler SUS	1 430
Totalsum		190 459 062

4 Personellressursar

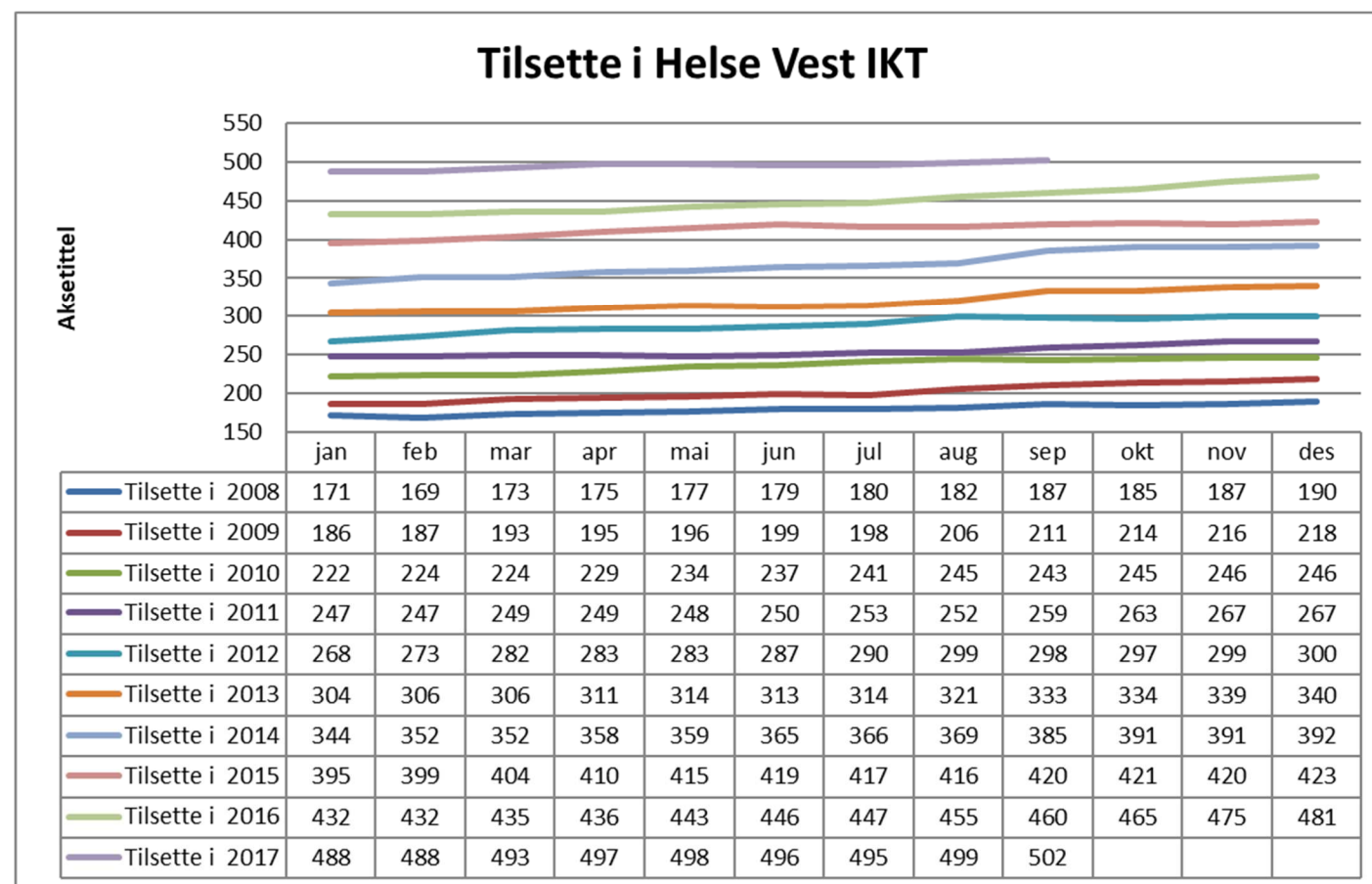
Viser sykefravær i perioden frå oktoberr 2016 til og med september 2017. Snitt siste 12 mnd er på 5,3 %.



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.



Verksemdsrapport for Helse Vest IKT AS

Turnover siste 12 mnd,

Kun fast tilsette.

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

	201701	201702	201703	201704	201705	201706	201707	201708	201709	201610	201611	201612	Snitt siste 12 mnd
Antall sluttet i perioden	2	1	0	1	4	1	0	4	1	0	1	1	16
Tal medarbeidarar	462	462	468	474	476	474	474	477	481	434	449	455	466
Turnover i prosent	0,43 %	0,22 %	0,00 %	0,21 %	0,84 %	0,21 %	0,00 %	0,84 %	0,21 %	0,00 %	0,22 %	0,22 %	3,44 %

SAK 056-17

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy og Erik M. Hansen
SAKA GJELD: **Tenesteavtale (SLA) for 2018**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 056/17 O

STYREMØTE: 02.11.2016

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

Oppsummering

Helseføretaka og Helse Vest IKT gjennomgår årleg Tenesteavtalen for å vidareutvikle den og tilpasse den dei behov som partane har. Administrasjonen har i denne saka lagt fram ein kort status for arbeidet med revisjon av avtalen, informasjon om dei største endringane i avtale og dei forbetringane som er tatt inn i avtalen for 2018.

Fakta

Tenesteavtalen (SLA) for 2018 mellom helseføretaka og Helse Vest IKT er ei vidareføring av SLA for 2016, som var basert på Statens Standardavtale for "IT- anskaffingar – Driftsavtalen".

Hausten 2017 ble det meldt inn totalt 100 innspel som endringsforslag til Tenesteavtalen 2018 frå helseføretaka og Helse Vest IKT. Gjennom hausten er det utarbeida løysingsforslag frå Helse Vest IKT, og løysingane er handtert i møte med IKT-leiarane.

Det er nedanfor gitt ei kort oppsummering av dei 8 mest omfattande endringane i Tenesteavtalen (SLA) for 2018;

- *RPA (Robotiserte Prosess Automatar) er omtalt som ny teneste. Bilag 5, kap 4.3*
- *Nytt kapittel om området IHR (Interaktive Henvisning og Rekvisisjon). Bilag 5, kap 5.4.2*
- *Tenesta Kundemottak er innarbeid i kapittel om service på sluttbrukerutstyr. Bilag 5, kap 5.6.3*
- *Tenestene som vert levert innan område Tele, Signal og Video er blitt betre omtalt: Dei nye kapitla heiter: Audio/video teneste for møterom, Telefoniløysing for fasttelefoni (Avaya Aura), Kontaktsenter, Trådløstelefoni (DECT), Porttelefonar, Pasientvarslingsanlegg, ur-anlegg og fasttelefoniløysing. Bilag 5, kap 5.9*
- *Det er laga eit hierarki over den distribuerte filservertenesta med lenker. Bilag 5, kap 5.10.2*
- *Radiologiske granskingsstasjonar er ei teneste vi har levert lenge, men ikkje teke inn i SLA før no. Det er og teke inn ein spesialform for heimekontor for radiologar. Bilag 5, kap 5.12.4*
- *Kravet til oppetid på det trådlause nettverket (WLAN) er auka frå 99% til 99,95%. Bilag 5, kap 5.12.5*
- *Utstysportalen og Brannmurendringar er omtalt. Dette er teke inn i bilaget om medisinsk-teknisk utstyr (MU-bilaget).*

Konklusjon

Det er gjort et godt stykke arbeid i dialog med helseføretaka om Tenesteavtalen (SLA) for 2018.

SAK 057-17

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017
SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Leif Nordland og Johnny Heggstad
SAKA GJELD: **Status for investeringsramme IKT 2018**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 057/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. *Styret tek saka til orientering.*

Oppsummering

Porteføljestyret i Helse Vest RHF hadde møte 16.10.2017. Det er i denne saka kort orientert om status for arbeidet med investeringsrammer for portefølje IKT for 2018.

Fakta

Viser her sak P 33/17 i porteføljestyremøtet 16.10.2017, jfr. vedlegg 1.

Drøfting

Administrasjonen legg kjent investeringsnivå for porteføljen til grunn for planlegging av dimensjonering av budsjett for Helse Vest IKT 2018, jfr. sak 058/17.

Basert på erfaring frå tidlegare år, og vurdering av antatt langsiktig ressursbehov, vurderer administrasjonen budsjettert bemanning til å være tilstrekkeleg for ei forsvarleg gjennomføring av prosjektporteføljen, men det vil være behov for løypande vurdering av bemanninga gjennom året. Her vil også etterspørsel frå byggeprosjekt måtte vurderast samtidig.

Det vert aktivt arbeidd med å redusere konsulentbruk, men det er sannsynlig at det i periodar vil vere naudsynt med innleie av ekstern kapasitet, særleg på test- og prosjektleiing, innanfor integrasjonsarbeid og arkitektarbeid.

Konklusjon

Helse Vest IKT har i utkast til budsjett for 2018, jfr. sak 058/17, lagt vekt på å sikre ei bemanning som vil kunne bidra til gjennomføring av den prioriterte porteføljen innanfor den foreslåtte investeringsramma.

Administrasjonen i Helse Vest IKT har gitt sin støtte til den framlagde porteføljen for 2018. Administrasjonen er av det syn at 2018 vert krevjande.

Det er framleis grunn til å tru at særleg Integrasjonssenteret vil kunne få utfordringar med kapasitet for å sikre gjennomføring av porteføljen i 2018.

Prosjektportefølje

Rammer for 2018

Til:	Porteføljestyret
Frå:	Porteføljekontoret
Dato:	09.10.2017
Vedrørende:	Prosjektportefølje – Rammer for 2018
Sak:	Sak P33-17 D

Programma har i samband med siste rapportering også levert oppdaterte estimat for 2018.

Vi er av den oppfatning at vi har fått forbedra estimata i porteføljen samanlikna med tidlegare.

Dette skuldast mellom anna:

- LIBRA-programmet har eit fastpris-regime som gjer at mykje av kostnader og framdriftsplan er gitt ut frå kontrakt.
- Vel Møtt-anskaffinga under Alle Møter er også ein fastprisavtale, så det same vil vere tilfelle her.
- HELIKS er re-estimert over tid, og ein har etter kvart betre erfaring med leverandørane som er ein av dei store utfordringane i forhold til planlagd framdrift.

Dette betyr også at vi ikkje bør forvente den glidinga i prognose som vi har sett utover året i dei føregåande åra, i alle fall ikkje i same omfang som før.

For dei tre store programområde er estimata som følgjer for budsjettåret 2018:

HELIKS: 86 MNOK i investeringar og 39 MNOK i drift.

Alle Møter: 82 MNOK i investeringar og 19 MNOK i drift.

LIBRA: 100 MNOK i investeringar og 10 MNOK i drift.

Summen av programinvesteringane blir då 268 MNOK, mot 225 MNOK som er budsjettramma etter at infrastruktur og PC-leige er trekt frå. Det betyr at om vi berre tek omsyn til dei tre programma så er allereie der ei underdekning på 43 MNOK.

I tillegg er det estimert enkelprosjekt til omlag 15 MNOK, slik at samla underdekning på investeringar i 2018 er 58 MNOK.

Driftsbudsjettet balanserer i 2018 med dei estimata som er gjort.

Vidare er følgande lagt til grunn for øvrige prosjekt:

BHT-system for bedriftshelsetenesta blir starta no.

Teknisk løysing for AMK startar og gjennomfører anskaffing i 2018, med utteljing for investering i 2019 og 2020.

Digital Patologi kan starte anskaffing rundt årsskiftet 2018/2019, med utteljing for investering i 2019 og 2020.

Celleterapi er relativt lite (ca 3-4 MNOK) og bør vurderast gjennomført i løpet av 2018.

I oppstillinga nedanfor er det også vist nokre aktivitetar etter 2018.

Det er ikkje arbeidd i særleg grad med langtidsbudsjettet etter det som var lagt i vår, men det er teke med her for å vise også det store bildet.

Slik rammene ligg no er vi «utselde» i porteføljen heilt fram til 2021, og det er i seg sjølv ei utfordring.

	Investeringar						Direktekost					
Prosjektporteføljen	2018	2019	2020	2021	2022	SUM	2018	2019	2020	2021	2022	SUM
Langtidsbudsjett	339	285	285	285	285	1479	90	70	70	70	70	370
Helse2035 vil legge viktige premisser og føringer for innsatsområda utover i perioden.												
Estimerte behov i porteføljen	Investeringar						Direktekost					
Program/prosjekt	2018	2019	2020	2021	2022	SUM	2018	2019	2020	2021	2022	SUM
Program HELIKS						0	8	7				15
DIPS Arena						0	17	12				29
Kurve og legemiddel (KULE)	46	28				74	12					12
Digitalt MediaArkiv (DMA)	3					3						0
Felles radiologi	37	18				55	2					2
SUM HELIKS	86	46	0	0	0	132	39	19	0	0	0	58
Program Alle møter						0	6	2				8
Vestlandspasienten	22					22	1					1
Vel møtt	47	3				50	5	4				9
Mitt timevalg	7	11				18	7	7				14
Åpen linje	6	6				12	0	2				2
SUM ALLE MØTER	82	20	0	0	0	102	19	15	0	0	0	34
Økonomi, innkjøp, logistikk (LIBRA)						0	6	6	6			18
Systemleveranse	74	142	63			279	6	6	6			18
Felles register	4	4	2			10						0
Integrasjonar	15	12	4			31		3	3			6
Teknisk prosj.	7	2	1			10	3					3
SUM LIBRA	100	160	70	0	0	330	15	15	15	0	0	45
<i>Enkeltstående prosjekt:</i>						0						0
NyLIMS - Nukleærmed/PET	2					2	0					0
Logistikk og sporing for steril	3					3	0					0
Produksjonssystem legemiddel	5					5	0					0
<i>På vent:</i>						0						0
Bedrifthelseteneste (BHT)	3					3	2					2
Virtuell AMK - reg/nasj. anskaffing		20	30			50	10					10
Digital patologi regionalt		34	36			70	2					2
Celleterapi	3					3	1					1
FDV for MTU&BHM, Medusa		8				8		1				1
LAB-løysingar						0						0
SUM ENKELTPROSJEKT	16	62	66	0	0	144	16	1	0	0	0	17
NASJONAL PORTEFØLJE												
Prehospital EPJ												
Digital patologi (samhandlingsløsn.)												
SUM NASJONALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PROSJEKT OG PROGRAM	283	288	136	0	0	707	88	50	15	0	0	153
IKT Infrastruktur	70	70	60	60	60	320						
PC-leige	44	35	35	35	35	184						
SUM:	397	393	231	95	95	1211	88	50	15	0	0	153
Tilgjengeleg budsjett	339	285	285	285	285	1479	90	70	70	70	70	370
Reserve				78	268		2	20	55			
Underdekning/ Rest:	-58	-108	54	190	190							

Investeringane har for 2018 litt høgare underdekninga enn det vi har gått inn med dei to siste åra, som har vore rundt 50 MNOK, men det ligg nok ein forskjell i at programma no er meir avklara når det gjeld plan og estimat enn dei var dei føregåande åra.

Ut frå dette meiner vi då at det vil vere ein større risiko enn før å starte 2018 utan å ta ned noko aktivitet, sidan vi oppfattar estimata som meir låste no.

I tillegg til det som er estimert i lista, er vi kjent med fleire aktivitetar som er i fase til å bli prosjektkandidatar i løpet av 2018:

SAV: Utfasing av FarmaPro, pågår to nasjonale prosjekt som kjem til regional innføring og medfører ressursbehov og integrasjonar regionalt:

- Ny bransjeløysing, DIFA
- Reseptur med butikkdataøysing (RBD)

Prosjektet for LIS-utdanning, vurdere om porteføljeprosjekt på grunn av stort antal personell-allokeringar.

Utgreiingar/konseptstudiar og forprosjekt:

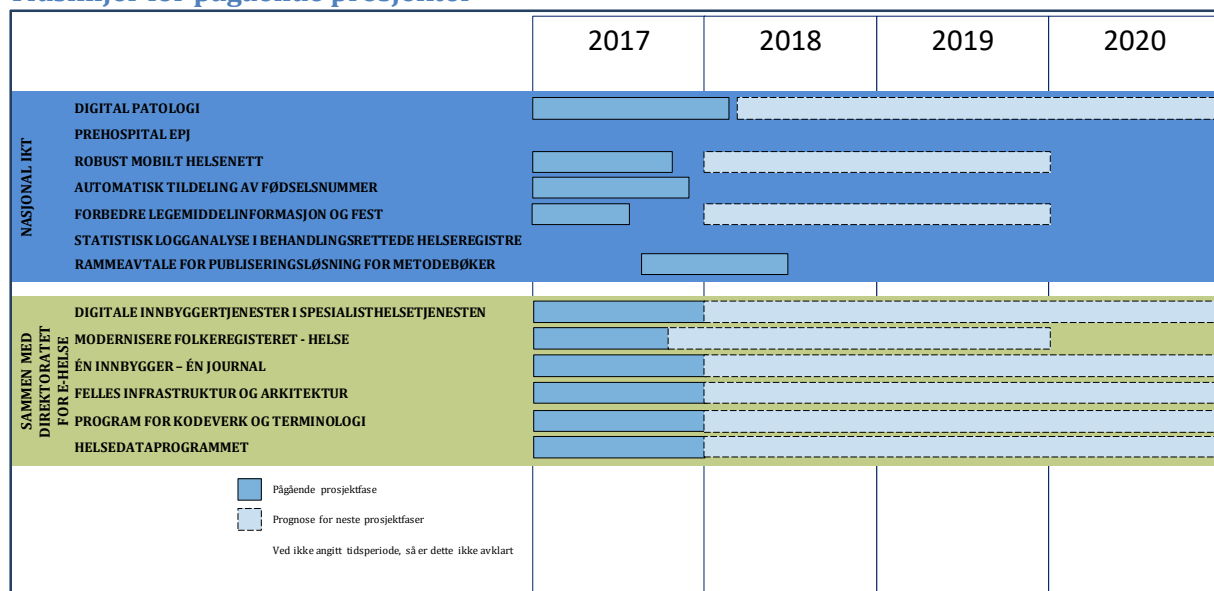
- Strategi for samordna kommunikasjon
- Intranett samhandlingsløysing
- Konseptstudie LAB
- Sporing og logistikk (forprosjekt)
- Operasjonsplanlegging (forprosjekt)

Nasjonalt (Nasjonal IKT og e-helsedirektoratet):

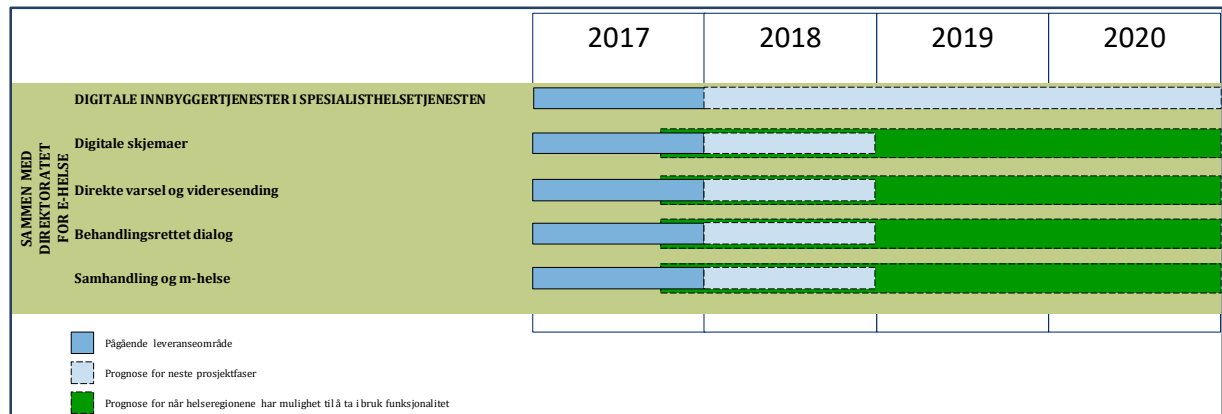
Det vil framover vere auka behov for å sikre ressursar også til fleire nasjonale prosjekt, samtidig som vi må sjå til at det er samsvar («går i takt») mellom dei nasjonale og regionale aktivitetane i prosjekta.

Dei to figurane nedanfor viser pågåande og planlagde prosjekt nasjonalt:

Tidslinjer for pågående prosjekter



Figur 1: Pågående prosjekter i masterplan for prosjektporteføljen i Nasjonal IKT HF



Figur 2: Tidslinjer for leveranseområder i 'Digitale innbyggertjenester i spesialisthelsetjenesten' Porteføljestyres bes drøfta kva grep som bør gjerast utover hausten for å sikre balanse i porteføljen mellom planar og tilgjengelege budsjett.

Tilråding

1. Porteføljestyret drøftar utfordringsbiletet for 2018 og gir innspel til vidare arbeid.

SAK 058-17

GÅR TIL: Styremedlemmer

FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017

SAKSHANDSAMAR: Erik M. Hansen, Leif Nordland

SAKA GJELD: Utkast til budsjett for Helse Vest IKT for 2018

ARKIVSAK:

STYRESAK: Styresak 058/17 D

STYREMØTE: 02.11.2017

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar utkast til budsjett til orientering.
2. Endelig forslag til budsjett 2018 vert lagt fram for vedtak i styremøte i desember.

Oppsummering

Helse Vest IKT har etter styremøtet 21.09.2017 hatt dialog med helseføretaka og Porteføljekontoret i Helse Vest RHF om budsjett 2018. Det har vore særleg fokus på portefølje, arbeidsoppdrag, PC, nettbrett og bemanning versus bruk av konsulentar. Forslag til endringar i SLA for 2018 har ikkje gitt vesentlege endringar i budsjett.

Forslag til investeringsnivå for 2018 vert handsama i Porteføljestyret 8. november og 4. desember 2017.

Utkast til budsjett er på 1 006,3 mill. kr., ei auke på 64,1 mill. kr. i forhold til prognose 2017, og ei auke på 77,8 mill. kr. i forhold til budsjett 2017.

Drøfting

Investeringsbudsjett 2018

Investeringsbudsjettet består i hovudsak av to element; ramme frå HF'a på konkrete investeringar og ramme frå Porteføljestyret.

Aktuelle investeringar frå helseføretak/Helse Vest RHF:

- Trådløst nett
 - o Det er dialog med helseføretaka om utbyggingstakt og investeringsnivå for 2018.
- Eventuelt andre behov for investeringar frå helseføretaka vil bli tatt inn i budsjettet etter dialogmøter
- Oppgradering og tilleggslisensar for system som ikkje går gjennom portefølje

Portefølje:

Totalramma for porteføljen i 2018 vert lagt i Porteføljestyret 4. desember. Investeringsramma er foreslått til 400 mill. kr., av dette 114 mill. kr. til infrastruktur. Ny handsaming i Porteføljestyret 8. november. Budsjettet er foreløpig.

Ramma for infrastruktur i porteføljen skal dekke alt leigeutstyr, reinvestering i fordelarar og nettverk, servere og lagringsløysningar, sikkerheitsløysningar og tele/signal/video. Ramma er foreslått auka med 9 mill. kr. samanlikna med 2017 for å kunne skifta ut PC'ar som ikkje kan nyttast på win 10 (tilsvarande reduksjon i budsjett 2017).

Investeringsbudsjett 2018 (tal i 1 000)	Stavanger	Fonna	Bergen	Førde	HV RHF	Totalt	Kommentar
Investering regionale prosjekt	92 730	48 840	148 500	39 930	70 000	400 000	
Investering HF-spesifike prosjekt	3 100	650	-	700		4 450	Trådløst nett, programvare HF
- Avskrivingar frå regionale prosjekt	-40 817	-21 498	-65 366	-17 576		-145 257	Fordelt etter inntektsmodell
- Avskrivingar frå HF-spesifikke prosjekt	-17 562	-13 140	-46 838	-10 406		-87 946	Avskriving på historisk aktiverte
Behov for tilført likviditet Helse Vest IKT	37 451	14 852	36 296	12 648	70 000	171 247	
Fordelingsnøkkel etter inntektsmodell	28,1 %	14,8 %	45,0 %	12,1 %		100,0 %	

(Innspill frå Helse Bergen på HF-spesifike er ikkje klare enno)

Budsjett inntekt per HF

Budsjett 2018 - per føretak (i 1 000 kr)	Budsjett 2017	Budsjett 2018	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde	Sjukehusapoteka Vest	Helse Vest RHF	Haraldsplass	Øvrige private/ideelle
Applikasjon	455 167	485 279	114 887	70 462	199 603	53 581	11 554	5 813	9 680	19 700
SMSys	18 693	21 200	4 191	3 656	8 128	3 565	452	766	442	-
Nettverk	69 793	73 113	18 716	8 412	33 632	8 311	1 277	429	2 338	-
Tele og signal	29 346	39 845	9 112	5 765	19 419	5 355	-	194	-	-
Desktop	162 274	176 980	42 048	22 049	86 105	18 325	1 803	1 134	5 515	-
Leigeprodukter	41 053	39 276	7 650	4 590	20 400	4 590	388	567	1 091	-
Varesalg	28 480	27 742	7 700	1 442	14 058	1 648	263	385	1 826	420
Viderefakturerbare portefølje	94 749	105 000	21 804	11 363	33 474	9 367	768	27 457	537	230
Viderefakturerbare arbeidsoppdrag	6 956	10 092	5 092	500	2 500	500	1 000	500	-	-
Ekstern finansiering	22 031	27 788								
Sum	928 542	1 006 315	231 200	128 239	417 319	105 242	17 505	37 245	21 429	20 350

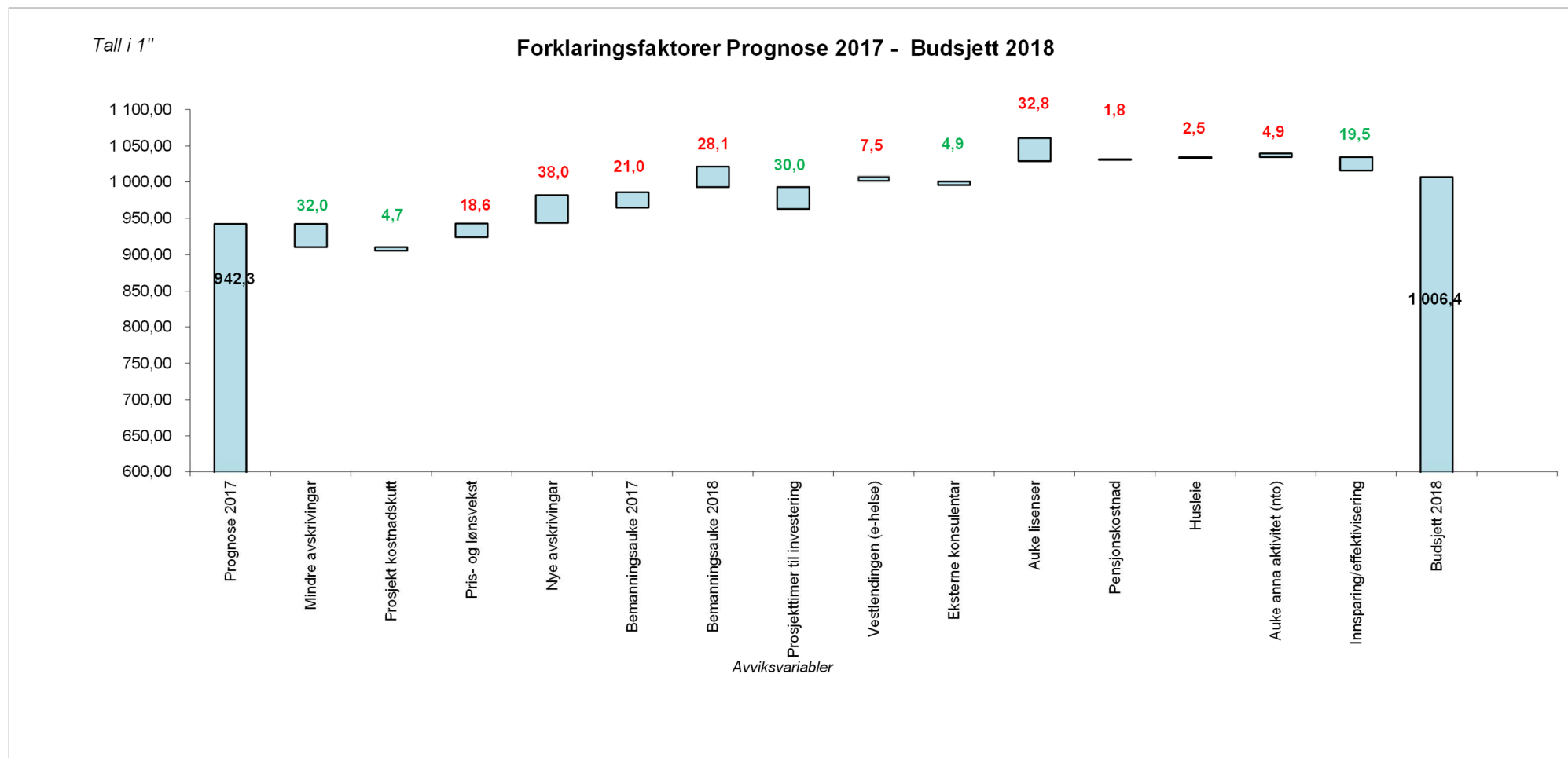
Timepris

Timepris vil bli justert med ordinær lønns- og prisvekst til kr 735,-

Desktop-pris

Desktop-pris for 2018 er estimert til 7 100, ein nedgang på 100 frå 2017.

Driftsbudsjett 2018, endring frå prognose 2017 til budsjett 2018



Budsjett kostnader

Budsjett (i 1 000 kr)	Budsjett 2017	Prognose 2017	Budsjett 2018	Endring vs budsjett	Endring vs prognose
Salsinntekt - Tenester HF	836 782	843 406	911 252	74 470	67 846
Salsinntekt - Tenester Øvrige	41 249	42 535	39 534	-1 715	-3 001
Salgsinntekt - Varer	28 480	28 480	27 742	-738	-738
Salsinntekt - Anna	22 031	27 787	27 788	5 757	1
Sum Salsinntekter	928 541	942 208	1 006 315	77 774	64 108
Driftskostnad - Varer	28 480	28 480	27 742	-738	-738
Driftskostnad - Personal	294 578	309 935	330 865	36 287	20 930
Driftskostnad - Avskrivningar	234 119	227 119	233 203	-916	6 084
Driftskostnad - Eksterne tenester	72 232	72 241	74 807	2 575	2 566
Driftskostnad - Lisensar	199 026	203 526	236 354	37 328	32 828
Driftskostnad - Reise	7 028	8 590	7 725	697	-865
Driftskostnad - Linjeleie	29 446	29 247	28 701	-745	-546
Driftskostnad - Anna	56 132	56 570	59 416	3 284	2 846
Sum Driftskostnader	921 041	935 708	998 815	77 774	63 107
Driftsresultat	7 500	6 500	7 500	0	1 000
Inntekt - Finans	1 000	1 000	1 000	0	0
Kostnad - Finans	7 500	6 500	7 500	0	1 000
Sum Finans	6 500	5 500	6 500	0	1 000
Resultat	1 000	1 000	1 000	0	0

Bemanning

Det er i investeringsramma frå portefølje foreslått å auke nivå frå 310 mill. kr. i prognose for 2017 til 400 mill. kr. i 2018, mens driftsdelen av ramma er foreslått auka frå 70 mill. kr i prognose for 2017 til 90 mill. kr. i 2018. Dette inneber ei auke i aktivitetsnivå, og vi ser at behovet for leveranse av program-, prosjekt- og testleing er stadig aukande. Vi har fleire store prosjekt (t.d. LIBRA og Felles radiologiløysing (RIS/PACS)) som er under innføring, noko som vil krevje meir ressursar både frå Helse Vest IKT og frå helseføretaka. I tillegg blir det stadig fleire brukarar, fleire PC'ar og anna infrastruktur, noko som krev meir effektive løysningar og meir ressursar.

Det er særleg store utfordringar knytt til integrasjonar, og for å sikre nødvendige leveransar og redusere risiko arbeidast det kontinuerlig med å tilsette fleire innanfor dette området. Det prioriterast også å tilsette fast for å erstatte innleie av eksterne konsulentar, dette gjeld i hovudsak prosjektleiarar, testleiarar og arkitektar. Vi budsjetterer med ein reduksjon i konsulentbruk på 4,9 mill. kr. i 2018.

Det er per september 2017 levert 108 000 timer til porteføljeprosjekt og arbeidsoppdrag frå helseføretaka, noko som er 2 200 under budsjett. Vi har i budsjett 2018 lagt opp til at tal på timer levert vil auke til totalt 188 000. Det er usikkert kor mykje bemanning det er behov for i dei ulike prosjekta i 2018, ikkje berre innanfor porteføljen, men også til bistand i byggeprosjekt. Selskapet vil vurdere behov for tilsetting og/eller innleie løypande gjennom året.

Prognose for 2017 viser ei bemanning ved utgangen av året på 509 årsverk, ei auke på 7,4% (auke i 2016 9,3%), og i 2018 legg vi opp til å auke med 42 til total 551 årsverk i utgangen av 2018, ei auke på 8,2%:

Avdeling	Budsjett jan 2017	Prognose des 2017	Budsjett 2017	Budsjett des 2018
IKT Fagsenter	82	82	86	82
Tjenesteproduksjon	152	161	159	168
EPJ Fagsenter	27	35	28	38
Tjenesteutvikling	66	69	68	73
Innovasjon og arkitektur	29	35	34	42
Virksomhetsutvikling	108	117	124	137
Økonomi og HR og prosess	11	11	11	12
AD	1	1	1	1
Sum	474	509	509	551

Portefølje – driftskostnader

Driftsdelen i porteføljen er foreslått satt til 90 mill. kr. for 2018. Ny handsaming i Porteføljestyret 8. november. I tillegg er budsjettet med 15,5 mill. kr. for å dekke utvikling av Vestlandspasienten (Direktoratet for e-helse).

Leige lokalar

Selskapet har i 2017 tatt i bruk datahall i BUS1 og flytta nokre seksjonar frå IKT-bygget i Bergen til Utsikta i Bergen. I tillegg er det planlagt å leige lokalar i Haukelandsbakken 45 i Bergen (i staden for lokalar i Kanalveien). Det er også leigd meir lokalar i Øvregaten i Haugesund for å romme serviceteknikarar som tidlegare satt i Helse Fonna sine lokalar. Samla sett gir dette ei auke i leigekostnad på 2,5 mill. kr. frå prognose 2017.

Pensjonskostnad

Siste NRS-rekneskap frå KLP viser ein pensjonskostnad på 52,9 mill. kr. for 2018 (51,1 mill. kr. for 2017), noko som er ei auke på 1,8 mill. kr. frå prognose 2017, og ei auke på 7,6 mill.kr frå budsjett 2017.

Likviditet

Budsjettet, jfr. tabell på siste side, gjev ein indikasjon på lånebehov i 2018. I sak 010/17 vart det søkt om 150 mill. kr. i langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF, men prognosen viser at det sannsynligvis held med 110 mill. kr. Trongen for nytt låneopptak i 2018 er estimert til 150 mill. kr., og det vil bli lagt fram sak om langsiktig finansiering frå Helse Vest RHF i løpet av 2018.

Konklusjon

Driftsbudsjettet for 2018 viser ei auke på 77,8 mill. kr. samanlikna med budsjett 2017, og ei auke på 64,1 mill. kr. samanlikna med prognose 2017. Dei største endringane er knytt til auke i bemanning, pensjonskostnad, lisensar og porteføljeaktivitet.

Tiltak for kostnadskutt følgjer av tiltak i Forretningsplan 2016 – 2017 (vedlagt).

Eventuelle endringar i portefølje (drift og/eller investering) som følgje av vedtak i Porteføljestyret i desember 2017 vert innarbeid i endeleg utkast til budsjett.

Eventuelle endringar i HF-spesifikke investeringar eller arbeidsoppdrag som følgje av vedtak i HF-styra vert innarbeid i endeleg utkast til budsjett.

Likviditetsbudsjett 2018

	JAN	FEB	MAR	APR	MAI	JUN	JUL	AUG	SEP	OKT	NOV	DES
KONTANTSTRAUMAR FRÅ OPERASJONELLE AKTIVITETAR:												
Månadens resultat	0	0	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Ordinære avskrivningar	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622	19 433 622
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617	-7 487 617
Betaling av fakturaflyt frå 2017/overføring av flyt til 2018	-20 000 000										10 000 000	10 000 000
Forskotsbetalt/periodisert faktura for 2017 - heilårs	-25 000 000			-25 000 000			-25 000 000			-25 000 000		
Periodisert kostnad		12 500 000	12 500 000		12 500 000	12 500 000		12 500 000	12 500 000		12 500 000	12 500 000
= Netto kontantstrøm frå operasjonelle aktivitetar	-33 053 994	24 446 006	24 546 006	-12 953 994	24 546 006	24 546 006	-12 953 994	24 546 006	24 546 006	-12 953 994	34 546 006	34 546 006
Periodisert pensjonskostnad	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439	4 412 439
Betalt pensjonspremie		-12 000 000			-12 000 000			-12 000 000		-2 840 000	-12 000 000	
= Endring i driftlikviditet	-28 641 555	16 858 445	28 958 445	-8 541 555	16 958 445	28 958 445	-8 541 555	16 958 445	28 958 445	-11 381 555	26 958 445	38 958 445
KONTANTSTRØMMER FRÅ INVESTERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger applikasjonsprosjekt	-23 833 333	-23 833 333	-23 833 333	-23 833 333	-28 833 333	-28 833 333	-13 833 333	-13 833 333	-28 833 333	-28 833 333	-23 833 333	-23 833 333
Infrastrukturinvesteringar	-8 000 000	-6 000 000	-5 000 000	-5 000 000	-7 000 000	-7 000 000	-4 000 000	-4 000 000	-5 000 000	-5 000 000	-7 000 000	-7 000 000
Aktivert leigutstyr alle	-4 000 000	-5 000 000	-5 000 000	-5 000 000	-3 000 000	-3 000 000	-2 000 000	-2 000 000	-3 000 000	-4 000 000	-4 000 000	-4 000 000
Korreksjon for egne aktiverbare/viderefakturerbare timar	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617	7 487 617
= Netto kontantstrøm frå investeringsaktiviteter	-28 345 717	-27 345 717	-26 345 717	-26 345 717	-31 345 717	-31 345 717	-12 345 717	-12 345 717	-29 345 717	-30 345 717	-27 345 717	-27 345 717
KONTANTSTRØMMER FRA FINANSIERINGSAKTIVITETER:												
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
= Netto kontantstrøm frå finansieringsaktiviteter	0	0	0	-1 500 000	0	0	0	0	-1 500 000	0	0	0
Over-/underskuddslikviditet investeringer	-28 345 717	-27 345 717	-26 345 717	-27 845 717	-31 345 717	-31 345 717	-12 345 717	-12 345 717	-30 845 717	-30 345 717	-27 345 717	-27 345 717
= Total endring likviditet	-56 987 272	-10 487 272	2 612 728	-36 387 272	-14 387 272	-2 387 272	-20 887 272	4 612 728	-1 887 272	-41 727 272	-387 272	11 612 728
Inngående likviditetsbeholdning i perioden	30 000 000	-26 987 272	-37 474 544	-34 861 815	-71 249 087	-85 636 359	-88 023 631	-108 910 902	-104 298 174	-106 185 446	-147 912 718	-148 299 989
= Utgående likviditetsbeholdning	-26 987 272	-37 474 544	-34 861 815	-71 249 087	-85 636 359	-88 023 631	-108 910 902	-104 298 174	-106 185 446	-147 912 718	-148 299 989	-136 687 261
ubenyttet innvilget lån												
= Utgående likviditetsbeholdning inkl. ubenyttet	-26 987 272	-37 474 544	-34 861 815	-71 249 087	-85 636 359	-88 023 631	-108 910 902	-104 298 174	-106 185 446	-147 912 718	-148 299 989	-136 687 261

Vedlegg til budsjettutkast

Forretningsplan «Kostnadskutt 2016 – 2017»

«Initiativ for «Kostnadskutt»

Helse Vest IKT har gjennomført eit prosjekt med strukturert gjennomgang av «kostnadsbasen» med det mål å gjennomføre ein systematisk kostnadsreduksjon knytt til aktivitet, avtalar, avtaledekning, prosessar (LEAN), leveranse kvalitet, sourcing (jf. over), etc.»

Sourcing

Strategi for sourcing vart lagt fram for styret i juni 2016, og det vart ikkje funne område kor ein ønska å endra sourcingstrategi med grunnlag i kostnadsbilde.

Robotisering (RPA)

Prosjekt knytt til robotisert prosessautomatisering har gitt kutt i arbeidstid nytta til regelstyrte, gjentakande oppgåver innanfor resending av meldingar. Dette har gitt ei årleg innsparing på om lag 1 årsverk. I tillegg er det produksjonssatt ein RPA i Helse Bergen, og ytterlegare 3 er under arbeid. Disse gir muligheit for kostnadskutt både i Helse Vest IKT og i HF'a.

Avtaler og avtaledekning

I arbeidet med profesjonell leverandørstyring er det gjort en gjennomgang av to av dei største strategiske leverandørane våre (Dips og Evry). Gjennomgangane rundt avtale, fakturering og bruk har gitt ein god oversikt over kva vi har i avtale, kva vi betaler og kva vi faktisk bruker.

I tillegg er det gjort løypande arbeid med eksisterande avtalar, gjerne i samanheng med endringar.

SLA (tenesteavtale)

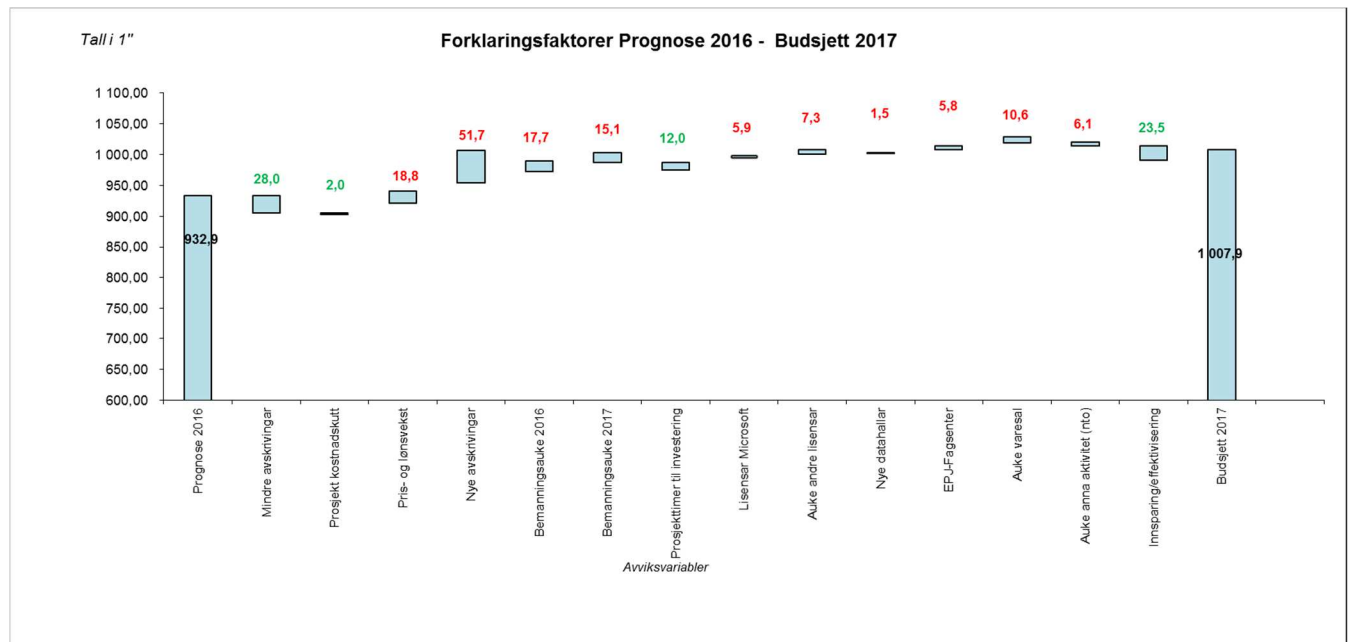
I arbeidet med SLA for 2018 er det gjort ein ekstra gjennomgang med IKT-bestillarane frå HF'a for å sjå om ein kan endre tenestenivået og dermed endre kostnadsnivå for enkelte system/produkt/tenester. Det har ikkje vore ønskeleg å redusere løysings-/leveringstid knytt til hastegrad, brukarførespurnad (passord, brukarkonto), tilgang eller kundesenter/driftssenter.

Det har heller ikkje vore ønskeleg å endre hastegrad på nokon av systema til lågare hastegrad, det same gjeld for ønska oppetid på system og infrastruktur.

Etter ein gjennomgang av tenestekatalogen (bilag 5) kom ein ikkje fram til noko område der ein ønska å endre tenesta for å redusere kostnaden.

Anna innsparing og effektivisering

I arbeidet med kostnadskutt er det ofte vanskeleg å peike direkte på ein årsak til at ein kan auke aktiviteten utan at kostnaden aukar tilsvarande. Det kan gjerne være ein kombinasjon av prosessgjennomgang (ITIL), LEAN, automatisering og effektivisering. I budsjettet for 2017 vart effekten av dette synleggjort med 23,5 mill, i 2016 med 5,6 mill, og tilsvarande synleggjøring ligg også i budsjettsak for 2018.



(tala i figuren er inklusive mva, tilsvarande for 2018 er eksklusive mva)

Oppsummering

Samla sett har arbeidet med kostnadskutt i 2016/2017 gitt om lag 1,3 mill i eingongseffekt, og om lag 4,7 mill i årleg kostnadsreduksjon på lisensar og årsverk.

SAK 059-17

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017
SAKSHANDSAMAR: Fredrik Eldøy, Harald Flaten, Ørjan Andersen, Gjertrud Fagerli, Geir Granerud, Vidar Råheim, Leif Nordland og Erik M. Hansen
SAKA GJELD: **Revisjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT – kort status**

ARKIVSAK:
STYRESAK: Styresak 059/17 O

STYREMØTE: 02.11.2017

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tek saka til orientering.

Oppsummering

Administrasjonen har ved denne saka gitt styret ei kort orientering om status og framdriftsplan for arbeidet med revisjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT.

Fakta

Forretningsplanen vart sist revidert ved styresak 089/15, i styremøtet 16.12.2015. Ved siste revisjon vart planen revidert for perioden 2016 og 2017.

Administrasjonen gav i sak 044/17 i styremøtet 21.09.2017 styret ei orientering om status for tiltak i gjeldande versjon av Forretningsplan for Helse Vest IKT. Administrasjonen er av det syn at planlagde tiltak for perioden vil bli gjennomført.

Administrasjonen har no starta arbeidet med revisjon av Forretningsplan og dermed arbeidet med å identifisere tiltak for vidareutvikling av Helse Vest IKT for perioden 2018 og 2019.

Drøfting

Administrasjon har identifisert fylgjande arbeid som må inngå i revisjonen av Forretningsplanen;

1. «*Forankringa*» av planen må reviderast, særleg må den knyttast til den reviderte Strategiplanen for Helse Vest RHF – «*Helse 2035*».
2. Tekst og figur knytt til dei «*to sidene av Helse Vest IKT*» bør reviderast.
3. Helse Vest IKT si *rolle i ein inter-regional og nasjonal kontekst* bør drøftast med utgangspunkt i styresakene 047/17, 031/17 og 012/17.
4. Helse Vest IKT har i dag ein tilnærming til forvaltning med utgangspunkt i system. Det må drøftast korleis tilnærminga kan endrast til å handle om *prosessar* og/eller «*verdikjedar*»/«*heilskaplege løysingar*».

I tillegg til dei større tema som er nemnt over, må alle kapittel av Forretningsplanen oppdaterast.

Den største oppgåva er *drøfting* og *seleksjon* av 5 til 8 tiltak for perioden 2018 og 2019. Administrasjonen har starta arbeidet med dette i ei eiga *leiarsamling*. Dette vil det og bli arbeid med i ei *utvida leiarsamling* i november, og tilsette i dei ulike seksjonane vil verte involvert i dette også.

Konklusjon

Administrasjonen har ved denne saka gitt styret ein kort status for pågåande arbeid med revisjon av Forretningsplanen for Helse Vest IKT. Administrasjonen arbeider med å kunne legge fram utkast til revidert Forretningsplan i styremøtet i desember 2017.

SAK 060-17

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest IKT AS

DATO: 26.10.2017
SAKSHANDSAMAR: Maria Fehr-Johansen
SAKA GJELD: Utkast til møteplan og årshjul for Helse Vest IKT for 2018

ARKIVSAK:
STYRESAK: 060/17 B

STYREMØTE: 02.11.2017

.....

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret vedtar møteplan og årshjul for Helse Vest IKT for 2018.

Oppsummering

Administrasjonen har i denne saka lagt fram forslag til møteplan for styret for 2018. Administrasjonen legg opp til same tal styremøter som for inneverande år, og til ei vidareføring av balansen mellom fysiske møter og videomøter.

Etter arbeid med å få ein møteplan på plass, er det administrasjonen sin vurdering at det ikkje er mogeleg å vidareføre styreseminar knytt til styremøtet i juni. Det er og vanskeleg å få til 3 fysiske styremøter. I den framlagde møteplanen er det difor 3 videokonferansar i første halvår, og styreseminaret er lagt til styremøtet i september.

Basert på tilbakemeldingane som administrasjonen har fått, er dei fleste datoane avklarte, men det er ikkje endeleg avklart at fylgjande datoar passar for alle; 01.03.2018 og 13./14.09.2018.

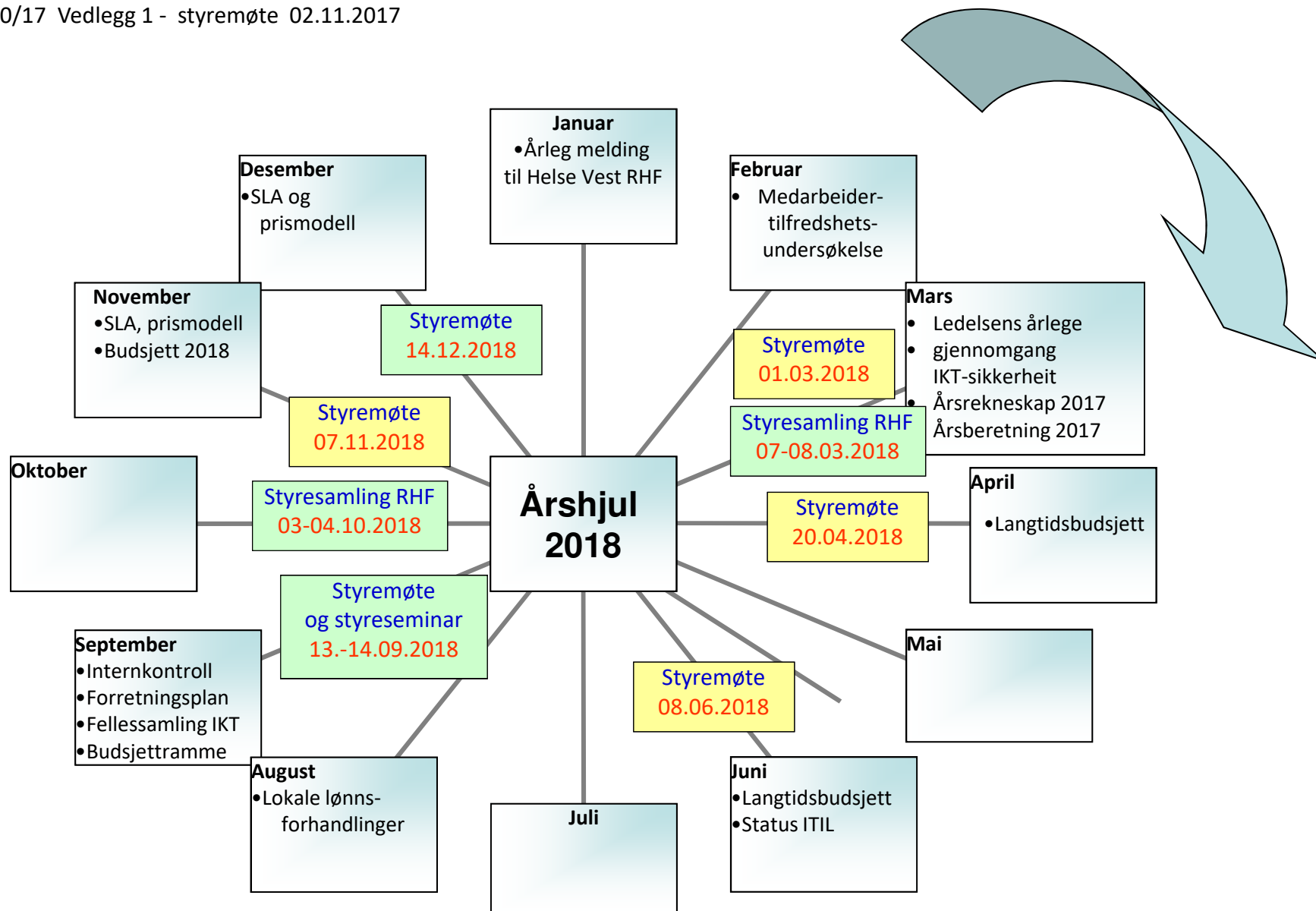
Fakta

Administrasjonen foreslår fylgjande møtedatoar for 6 styremøter og 1 styreseminar i møteplan for 2018;

- Torsdag **1. mars** 2018, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse
- Fredag **20. april** 2018, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse
- Fredag **8. juni** 2018, styremøte, kl. 12:00 – 15:00, videokonferanse
- Torsdag **13. september** 2018, styreseminar, kl. 11.30 – 17.00, Stavanger
- Fredag **14. september** 2018, styremøte, kl. 08.30 – 13.00, Stavanger
- Onsdag **7. november** 2018, styremøte, kl. 08.30 – 11.30, videokonferanse
- Torsdag **13. desember** 2018, middag kl 20.00, Bergen
- Fredag **14. desember** 2018, styremøte kl 08.30-14.00, Bergen.

Årshjul for Helse Vest IKT er lagt ved i vedlegg 1.

I årshjulet er og dei to styresamlingane som Helse Vest RHF arrangerer tekne med. Desse er planlagt til fylgjande datoar; 07./08.03.2018 og 03./04.10.2018.



Fysisk møte

Videokonferanse